

# कोभिड-१९ संक्रमितहरूको आइसोलेसन सम्बन्धी स्वास्थ्य मापदण्ड, २०७७

(नेपाल सरकार मन्त्रिपरिषदबाट स्वीकृत मिति २०७७/०३/१५)



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय

# कोभिड-१९ संक्रमितहरूको आइसोलेसन सम्बन्धी स्वास्थ्य मापदण्ड, २०७७

प्रस्तावना: कोभिड-१९का संक्रमितहरू दिन प्रतिदिन बढ्दै गइरहेको अवस्थामा अस्पतालमा हुने अनावश्यक भीडभाडलाई कमगर्न तथा अस्पतालमा नै भर्नाभिई उपचार आवश्यक नभएका संक्रमणको लक्षण नभएका र सामान्य लक्षण भएका संक्रमितहरूलाई छुट्टै आइसोलेसन केन्द्रमा वा घरमा नै आइसोलेसनमा राखी उपचार गर्नु पर्ने भएकाले स्थानीय तह र प्रदेश सरकारले स्थापना गर्ने आइसोलेसन केन्द्रहरूमा स्वास्थ्यका दृष्टिकोणले आवश्यक पर्ने भौतिक पूर्वाधार, जनशक्ति, फोहोर व्यवस्थापन लगायतका अन्य प्राविधिक विषयहरूको र घरमा नै आइसोलेसनमा बस्ने संक्रमितहरूले घरमा अवलम्बन गर्नुपर्ने न्युनतम स्वास्थ्य मापदण्ड निर्धारण गर्न तथा आइसोलेसन केन्द्रहरूको गुणस्तरमा एकरूपता कायम गर्न आवश्यक भएकाले नेपाल सरकारले “कोभिड-१९ संक्रमितहरूको आइसोलेसन सम्बन्धी स्वास्थ्य मापदण्ड, २०७७” जारी गरिएको छ ।

## परिच्छेद - एक

### आइसोलेसन केन्द्र सम्बन्धि स्वास्थ्य मापदण्ड

१. आइसोलेसन केन्द्रमा रहने संक्रमितहरू: (१) आइसोलेसन केन्द्रमा लक्षण नभएका वा सामान्य लक्षण भएका संक्रमितहरू मात्रै राख्नु पर्नेछ ।
  - (२) आइसोलेसन केन्द्रमा ६० वर्ष माथिका तथा अन्य दीर्घ रोगीहरू (मुटु रोग, उच्च रक्तचाप, क्यान्सर, मधुमेह, श्वासप्रश्वास सम्बन्धि समस्या भएका) भएमा छुट्टै राखी विशेष क्लिनिकल निगरानी गर्नु पर्नेछ ।
  - (३) आइसोलेसन केन्द्रमा रहेका संक्रमितहरूको कुनैपनि बेला स्वास्थ्यमा थप जटिलता हुनसक्ने भएकाले कम्तिमा दिनको ३ पटक स्वास्थ्य परीक्षण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।
  - (४) संक्रमितहरूको स्वास्थ्यमा मध्यम तथा कडा जटिलता देखिएमा तुरुन्तै नजिकको कोभिड अस्पतालमा समन्वय गरी प्रेषण गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

२. आइसोलेसन केन्द्रको संरचनागत व्यवस्था: (१) आइसोलेसन केन्द्रको व्यवस्थापन गर्दा आइसोलेसनमा बस्नेसंक्रमितहरू बीचमा कम्तिमा २ मिटरको भौतिक दुरी अनिवार्य रूपमा कायम हुनेगरी व्यवस्थापन गर्नु पर्नेछ ।

(२) आइसोलेसनमा बस्ने हरेक संक्रमितले प्रयोग गर्ने बेड तथा कुर्सीलाई कम्तिमा २ मिटरको दुरीमा राख्नु पर्नेछ ।

(३) संक्रमितहरूलाई सकेसम्म सिंगल क्याबिनको व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ र यसका लागि काठ, प्लाइ वा प्लाष्टिकका सीटहरूको प्रयोग गर्न सकिनेछ ।

(४) आइसोलेसनका कोठाहरूमा प्राकृतिक रूपमा हावा प्रवेश गर्ने प्रयास झ्याल वा ढोका तथा उपयुक्त भेन्टिलेसनको व्यवस्था हुनु पर्नेछ । यसका अतिरिक्त आवश्यकता अनुसार पंखाको व्यवस्था गर्न सकिनेछ ।

(५) आइसोलेसनमा बस्ने संक्रमितको सुरक्षाको सुनिश्चितताका लागि हरेक झ्याल, ढोका तथा भेन्टिलेसनमा चुक्कुल र झ्यालमा फलामको ग्रिल हुनुपर्दछ ।

(६) महिला र पुरुषका लागि छुट्टाछुट्टै कोठा, शौचालय, स्नानघर र साबुन पानीको व्यवस्था भएकोहुनु पर्नेछ । साथै महिला शौचालयमा स्यानीटेरी प्याड व्यवस्थापनका लागि लागी बिक्रो सहितको डस्बिन व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

(७) उपदफा (५) मा उल्लेखित व्यवस्थाका अतिरिक्त आवश्यकता अनुसार हात धुने थप स्टेसनहरू र संक्रमितहरूका लुगा धुनका लागि छुट्टै स्थानको स्थापना तथा गुणस्तरीय खानेपानीको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(८) आइसोलेसन केन्द्रमा प्रयोग हुने पानीको अविच्छिन्न उपलब्धता सुनिश्चित गर्नु पर्नेछ ।

(९) संक्रमितहरूको हेरचाह तथा सुरक्षामा खटिने स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी, अन्य कर्मचारीहरू तथा आगन्तुकहरूका लागि छुट्टै प्रवेशद्वार, शौचालय, स्नानघर र हातधुने स्टेसनहरूको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(१०) संक्रमितहरूको लागि आवश्यक पर्ने औषधी, उपकरण, अन्य स्वास्थ्य सामग्री तथा अभिलेख सम्बन्धि कागजातहरू सुरक्षित साथ राख्ने प्रयोजनका लागि छुट्टै मेडिकल र नर्सिङ स्टेसनहरूको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।

३. मानवस्रोतको व्यवस्था: (१) आइसोलेसन केन्द्रमा कम्तिमा निम्न बमोजिमको मानवस्रोतको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ,-

(क) ५० जना सम्म संक्रमितको लागि,-

-१ जना मेडिकल अफिसर

- २ जना सुरक्षाकर्मी
- (ख) २५ जना सम्म संक्रमितको लागि,-
  - २ जना नर्स वा प्यारामेडिक्स
  - २ जना सरसफाई कर्मचारी
- (२) उपदफा (१) बमोजिमका कर्मचारीहरूको ड्युटी रोष्टर १२-१२ घण्टाको हुनुपर्दछ ।
- (३) हरेक आइसोलेसन केन्द्रमा पर्याप्त सुरक्षाकर्मीको व्यवस्था भएको हुनु पर्नेछ ।
- (४) महिला संक्रमित रहेको आइसोलेसन केन्द्रमा सम्भव भए सम्म महिला सुरक्षाकर्मीको व्यवस्था गर्नुपर्नेछ ।

४. क्लिनिकल व्यवस्थापन:(१) आइसोलेसनमा रहेका हरेक संक्रमितको नियमित स्वास्थ्य जाँच गरी व्यक्तिगत प्रोफाइलमा अभिलेख अद्यावधिक गरी राख्नुपर्नेछ ।

(२) आइसोलेसनमा रहेका हरेक संक्रमितको प्रत्येक दिन कम्तिमा तीन पटक (बिहान, दिउसो र बेलुका) शरीरको तापक्रम, नाडीको गति (पल्स रेट), श्वासप्रश्वासको गति (रेस्पीरेटोरी रेट) र अक्सिजन स्याचुरेसन लिने र दीर्घ रोगीहरू तथा ४० वर्ष देखि माथिका सबैको कम्तिमा एक पटक रक्तचाप लिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(३) संक्रमितले चिकित्सकको प्रिस्क्रीप्सन अनुसारको औषधि खाए/नखाएको सुनिश्चित गर्ने र नियमित खाने औषधि सिद्धिएको भएमा सो को व्यवस्था मिलाएको हुनु पर्नेछ ।

(४) प्रत्येक दिन कम्तिमा तीन पटक (बिहान, दिउसो र बेलुका) कोभिड सम्बन्धी वा अन्य कुनै पनि स्वास्थ्य समस्या भए नभएको विस्तृत स्वास्थ्य विवरण लिने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(५) उपदफा (४) का अतिरिक्त स्वास्थ्यकर्मीले आवश्यक ठानेमा वा संक्रमितले कुनै पनि प्रकारको असजिलो महशुस गरेमा थप जाँच र निदान गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

५. औषधी उपकरण तथा अन्य स्वास्थ्य सामग्री सम्बन्धी व्यवस्था: (१) हरेक आइसोलेसन केन्द्रमा निम्नानुसारका स्वास्थ्य सामग्रीहरू अनिवार्य रूपमा उपलब्ध हुनु पर्नेछ,-

(क) आवश्यकता अनुसार स्टेथेस्कोप, थर्मामिटर, बीपी सेट, पल्स अक्सिमिटर, टर्चलाइट र जाँचका लागि चाहिने अन्य सामग्रीहरू,

(ख) अक्सिजन सिलिन्डर ( कम्तिमा १:२५ संक्रमित),

- (ग) अक्सिजन मास्क,
- (घ) व्यक्तिगत सुरक्षा कवचका सामग्रीहरू,
- (ङ) अस्पतालजन्य र अन्य फोहोर व्यवस्थापनका लागि चाहिने फोहोर फाल्ने भाडाँ, बिन तथा सर्प बाकसहरू ।

६. अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापन: (१) आइसोलेसन केन्द्रमा नियमित प्रयोग हुने स्थान तथा सतहहरूको नियमित सरसफाई गर्नुपर्नेछ ।

(२) प्रचलीत अस्पतालजन्य फोहोर व्यवस्थापन सम्बन्धि निर्देशिका बमोजिम फोहोर व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

(३) आइसोलेसन केन्द्रमा हुने सबै फोहोरलाई संक्रमणजन्य फोहोर ठानी समुचित सावधानी अपनाई राम्रो सँग व्यवस्थापन गर्नुपर्नेछ ।

(४) फोहोर व्यवस्थापनका लागि आइसोलेसन केन्द्रमा निम्नानुसारका सामग्रीहरूको व्यवस्था हुनुपर्नेछ,-

- (क) अटोक्लेभ,
- (ख) वासिंग मसिन (पानी तताउने क्षमता भएको ६० देखि ९० डि.से.),
- (ग) ट्रली,
- (घ) बिको भएका फोहोर फाल्ने भाडाहरू,
- (ङ) निसंक्रमण र निर्मलीकरण गर्न चाहिने सामग्रीहरू ।

७. संक्रमण रोकथाम सम्बन्धी व्यवस्था: (१) आइसोलेसन केन्द्रमा संक्रमण फैलन नदिन मुख्यतः निम्न ४ किसिमका सुरक्षा विधिहरू अवलम्बन गर्नुपर्नेछ,-

- (क) साधारण सावधानीका उपायहरू,
- (ख) ड्रपलेट बाट बच्ने उपायहरू,
- (ग) सम्पर्कबाट बच्ने उपायहरू,
- (घ) हावाको माध्यमबाट बच्ने उपायहरू ।

(२) उपदफा (१) मा उल्लेख भएका अतिरिक्त नेपाल मेडिकल काउन्सिलले जारी गरेको कोभिड-१९ का संक्रमित वा शंकास्पद संक्रमितहरू जाँच गर्दा अपनाउनु पर्ने संक्रमण रोकथाम तथा नियन्त्रण सम्बन्धि अन्तरिम निर्देशिका (Interim Guidance for Infection Prevention and Control when COVID-19 is suspected: NMC April 5, 2020)मा उल्लेख भए बमोजिमको सुरक्षा विधिहरूको अवलम्बन गर्नुपर्नेछ ।

(३) उपदफा (१) को खण्ड (क) बमोजिमको साधारण सावधानीका उपाय अन्तर्गत केन्द्रमा रहेका सबै संक्रमितहरूको रगत, रगतजन्य पदार्थहरू,

स्रावहरू(श्वासप्रश्वास समेत), छाला तथा म्युकस मेम्ब्रेनहरू (जस्तै: आँखा, नाक र मुख) नछुने र देहायको कार्यहरू गर्नु पर्दछ,-

- (क) अनुसूचि १ बमोजिम हातको सरसफाई,
- (ख) अनुसूचि २ बमोजिम व्यक्तिगत सुरक्षाका सामग्रीहरूको प्रयोग गर्ने,
- (ग) प्रयोग भएका वा हुने सुई (निडल) बाट बच्ने (Prevention of needle stick injury)
- (घ) फोहोरजन्य पदार्थहरूको समुचित बिसर्जन (Safe waste management)
- (ङ) अनुसूचि ३ बमोजिम वातावरणीय सफाई तथा प्रयोग भएका सामग्रीहरूको निसंक्रमित गर्ने Cleaning & disinfection of equipment & environmental cleaning

८. खानपिन सम्बन्धी व्यवस्था: (१) आइसोलेसनका रहेका संक्रमित र आइसोलेसनमा खटिएका स्वास्थ्यकर्मी, सुरक्षाकर्मी तथा अन्य कर्मचारीहरूलाई दिनमा ३ पटक स्वस्थ र पोषिलो खाना खुवाउनु पर्नेछ ।

(२) चौबीसै घण्टा स्वच्छ खानेपानीको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(३) खाना खाईसके पश्चात् वा भाडा प्रयोग गरे पश्चात् भाडाकुँडाहरू राम्रोसँग सफा गरेर पुन प्रयोगमा ल्याउनु पर्नेछ र सकभर प्रत्येक व्यक्तिले आ-आफ्नै सामग्रीहरू नियमित प्रयोग गर्ने वातारण तयार गर्नु पर्दछ ।

(४) भाडा सफा गर्ने सफाइमा संलग्न व्यक्तिले अनुसूची २ मा उल्लेख भए अनुसारका व्यक्तिगत सुरक्षाका उपायहरू अवलम्बन गर्नुपर्नेछ ।

९. प्रेषण तथा एम्बुलेन्स सम्बन्धी व्यवस्था: (१) हरेक आइसोलेसन केन्द्रले आफु नजिकको कोभिड अस्पतालसँग नियमित सम्पर्कमा रहनु पर्नेछ र संक्रमितहरूलाई कुनै पनि स्वास्थ्य समस्या देखिएमा तुरुन्तै एम्बुलेन्समा राखेर उक्त अस्पतालमा प्रेषण गर्नु पर्नेछ ।

(२) संक्रमितलाई अस्पताल प्रेषण गर्दा सम्बन्धित अस्पताल र निजका आफन्तहरूलाई समेत अग्रिम जानकारी दिनु पर्नेछ ।

(३) प्रेषण गर्दा निजसँग सम्बन्धित सबै अभिलेखहरू राम्रोसँग प्लाष्टिक ब्यागमा सील गरी फाइल अस्पतालमा पुग्ने गरी निज वा निजको आफन्तलाई हस्तान्तरण गर्नु पर्नेछ ।

(४) संक्रमितलाई प्रेषण गर्दा एम्बुलेन्स चालक र संक्रमित सगै जाने अन्य व्यक्तिहरूले व्यक्तिगत सुरक्षाका उपायहरू अपनाउनु पर्नेछ ।

(५) हरेक आइसोलेसन केन्द्रले एउटा एम्बुलेन्स २४ सै घण्टा तयारी अवस्थामा राख्नु पर्नेछ ।

(६) संक्रमितले एक पटक प्रयोग गरी सकेको एम्बुलेन्सलाई अनुसुची ४ मा दिएको प्रकृया अपनाई राम्रोसँग सफा र निसंक्रमित गरे पश्चात् मात्र पुनः प्रयोगमा ल्याउनुपर्नेछ ।

१०. आगन्तुकको व्यवस्थापन: (१) संक्रमित र निजका परिवार वा आफन्त बिचको भेटघाटलाई सकेसम्म कम गर्नुपर्नेछ ।

(२) संक्रमित र निजका परिवार वा आफन्त बिचको संवादका लागि मोबाइल फोन प्रयोग गर्न उत्प्रेरित गर्ने ।

(३) संक्रमित र निजका परिवार वा आफन्त बिच भेट गर्नुपर्ने भएमा २ मिटरको दुरी कायम हुनेगरि आवश्यक व्यक्तिगत सुरक्षाका सामग्रीहरूको प्रयोग गरेर मात्रै भेटघाट गर्ने व्यवस्था मिलाउनु पर्नेछ ।

(४) संक्रमितसंग भेटघाटमा आउने हरेक आगन्तुकको तापक्रम चेक जाँच गर्ने र निजहरूले अपनाउनु पर्ने सावधानीका उपायहरूबारे राम्रोसँग जानकारी दिनु पर्नेछ ।

**परिच्छेद - दुई**  
**घर आइसोलेसन सम्बन्धि स्वास्थ्य मापदण्ड**

११. घर आइसोलेसनमा रहन सक्ने अवस्था: संक्रमणको कुनै लक्षण तथा चिन्हहरू नभएका (asymptomatic) र सामान्य लक्षण तथा चिन्हहरू भएका (mild) संक्रमित व्यक्तिहरू आफ्नै घरमा आइसोलेसनमा राख्न र बस्न सक्नेछन् ।
१२. मन्जुरीनामा: कुनै संक्रमितलाई निजको घरमा नै आइसोलेसनमा राख्न परेमा वा निज स्वयमले आफ्नै घरमा आइसोलेसनमा बस्न चाहेमा निजलाई घरमै आइसोलेसनमा बस्नका लागि निजले पालना गर्नु पर्ने पक्षहरूको बारेमा अनुसूची ५ बमोजिम मन्जुरीनामा गराई घरमा नै आइसोलेसनमा राख्न सकिनेछ ।
१३. घरका आइसोलेसनमा रहँदा पालना गर्ने स्वास्थ्य मापदण्ड: घरमा नै आइसोलेसनमा बस्ने संक्रमित तथा निजका परिवारका सदस्यहरूले देहाय बमोजिमको स्वास्थ्य मापदण्डहरूको पूर्ण पालना गर्नुपर्नेछ:-
- (१) पर्याप्त प्रकाश आउने र हावा खेल्ने छुट्टै कोठामा बस्नु पर्नेछ,
  - (२) उपचार अवधिभरि बाहिर ननिस्कने र आवश्यक पर्ने सामग्रीहरू परिवारका सदस्यहरू मार्फत मगाउने,
  - (३) खानपानमा विशेष सावधानी अपनाइ पर्याप्त मात्रामा पानी, झोलिलो र पोसिलो खानेकुराहरू खाने,
  - (४) आफुले प्रयोग गरेका भाडाहरू सुरक्षित रूपले सफा गर्ने र राम्रो सँग सुकेपछि मात्रै पुनः प्रयोग गर्ने,
  - (५) स्नानघर/शौचालयको छुट्टै व्यवस्था मिलाउने र सामुहिक रूपमा प्रयोग गर्नुपर्ने अवस्था भएमा संक्रमितले प्रयोग गरेपछि सरसफाइमा प्रयोग हुने disinfectant ले राम्रो सँग सफा गरे पश्चात् मात्रै अन्य सदस्यले प्रयोग गर्ने,
  - (६) हातधुने बेसिनहरू संक्रमणको श्रोत हुनसक्ने भएकोले दाँत माइने ब्रस लगायतका समानहरू बेसिन बाहेक छुट्टै स्थानमा राखेर प्रयोग गर्ने,
  - (७) ढोका, ढोकाका ह्यान्डल, टेबल तथा अन्य सामग्रीहरू जुन धेरै व्यक्तिहरूले चलाउने वा छुने सम्भावना रहन्छ ती सामानहरूको डिसइन्फेक्टेन्ट प्रयोग गरी नियमित सफा गर्ने,
  - (८) घरमा हातधुने साबुन र पानीको पर्याप्त व्यवस्था गरी सबै सदस्यहरूले समय समयमा हात सफा गर्ने,



- (९) भाँडाकुँडा र कपडा धुदा सकेसम्म पञ्जा लगाएर धुने वा मसिनमा छुट्टै धुने र राम्रो सँग घाममा सुकाएर मात्र पुनःप्रयोग गर्ने,
- (१०) संक्रमितको हेरचाहको लागि प्रत्यक्ष सम्पर्कमा रहने व्यक्ति र संक्रमितले अनिवार्य रूपमा मेडिकल मास्क प्रयोग गर्ने,
- (११) घरमा बढी जोखिममा रहने समूहहरू (जस्तै: दीर्घरोगीहरू, ६० वर्ष माथिका जेष्ठ नागरिकहरू, गर्भवती तथा सुत्केरी महिलाहरू) लाई संक्रमितको सम्पर्कबाट टाढा राख्नु पर्नेछ,
- (१२) संक्रमितको दिनमा कम्तीमा ३ पटक ज्वरो जाँच गरी रेकर्ड राख्ने,
- (१३) संक्रमित स्वयमले वा निजको हेरचाहमा संलग्न परिवारको सदस्यले दिनमा कम्तीमा २ पटक संक्रमितको स्वास्थ्य अवस्थाको बारेमा सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई फोन वा एस.एम.एस. वा अन्य भर्चुअल विधि तथा स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालयले विकास गरेको मोबाइल एप्लिकेशन मार्फत जानकारी गराउने,
- (१४) संक्रमितलाई निम्न अवस्थाहरू देखिएमा निज वा निजको हेरचाहमा संलग्न व्यक्तिले तुरुन्तै सम्बन्धित स्वास्थ्यकर्मीलाई जानकारी दिनुपर्नेछ:-
- श्वासप्रश्वासमा कठिनाइ भएमा,
  - छाती दुखे वा भारी महसुस भएमा,
  - ओठ तथा अनुहार नीलो देखिएमा,
  - होस हराएमा,
  - अन्य कुनै जटिल अवस्था देखिएमा ।

१४. अनुगमन तथा फलोअप: (१) स्थानीय तहमा कार्यरत स्वास्थ्यकर्मी (नर्स वा प्यारामेडिक्स) ले घरमा रहेका हरेक संक्रमितहरूको दैनिक कम्तीमा दुई पटक फोन वा एस.एम.एस. बाट संक्रमितको स्वास्थ्य अवस्थाको जानकारी राख्नु पर्नेछ र सोको अभिलेख समेत अद्यावधिक गर्नु पर्नेछ ।

(२) घरमा रहेका संक्रमितहरूको अनुगमनका लागि सम्बन्धित स्थानीय तहले ५० जना संक्रमित बराबर १ जना स्वास्थ्यकर्मीको व्यवस्था गर्नु पर्नेछ ।

(३) स्वास्थ्यकर्मीले घरमा रहेका संक्रमितहरूको जानकारी सम्बन्धित स्थानीय तहलाई गराउनु पर्नेछ ।

परिच्छेद - तीन  
आइसोलेसनबाट छुट्ने

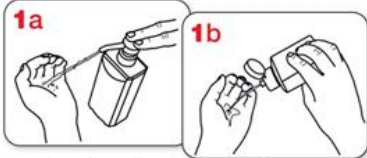
१५. आइसोलेसनबाट छुट्ने सम्बन्धमा: देहायको अवस्थामा संक्रमित व्यक्ति आइसोलेसनबाट छुट्नेछन,-
- (क) लक्षणहरू तथा चिन्हहरू नदेखिएको (asymptomatic cases) केशको हकमा आइसोलेसनमा बसेको १४ दिन पछि,
  - (ख) सामान्य लक्षण तथा चिन्हहरू देखिएको (mild cases) केशको हकमा कम्तीमा १४ दिन पछि वा लक्षण तथा चिन्हहरू पुर्ण निको भएको ३ दिन पछि ।
१६. विवरण अध्यावधिक गर्ने: आइसोलेसनमा रहेको कुनै संक्रमित आइसोलेसनबाट दफा १५ बमोजिम छुटेमा सोको विवरण अध्यावधिक गरि सम्बन्धित चिकित्सक/स्वास्थ्यकर्मीले प्रमाणिकरण गरी राख्नु पर्नेछ ।

# अनुसूची १

दफा ७ को उपदफा (३) को खण्ड (क) संग सम्बन्धित

## HOW TO HAND WASH AND HAND RUB

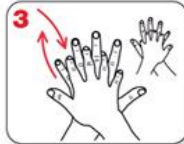
### How to handrub? WITH ALCOHOL-BASED FORMULATION



Apply a palmful of the product in a cupped hand and cover all surfaces.



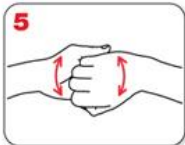
Rub hands palm to palm



right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa



palm to palm with interlaced fingers and vice versa



backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked



rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa



rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa



rinse hands with water



dry thoroughly with a single use towel



use towel to turn off faucet



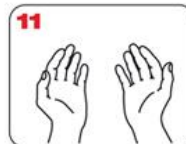
20-30 sec



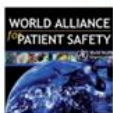
...once dry, your hands are safe.



40-60 sec



...and your hands are safe.



WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



October 2006, version 1.

## अनुसूची २

दफा ७ को उपदफा (३) को खण्ड (ख) तथा दफा ८ को उपदफा (४) संग सम्बन्धित

### Appropriate use of PPE

Setting	Target personnel	Activity	Appropriate PPE to be worn							Comments
			Physical distancing > 1-meter person to person	N95 Respirator Mask	Medical (Surgical) mask	Eye Goggles or visor <sup>1</sup>	Gloves	Gown OR Apron	Hand and respiratory Hygiene <sup>2</sup>	
Reception areas	Patient	Arrival at Isolation centre	X		X				X	All patients should wear a medical mask.
Reception areas	Receptionist	Checking in patient	X		X				X	Ideally a glass/clear plastic counter barrier (with communication hole) to separate the patient from the receptionist. If this is in place, the receptionist does not need PPE
Patient rooms	HCW	Providing direct care to patients		X	X	X	X	X	X	If performing aerosol generating procedure, wear <b>N95 respirator</b>
Patient rooms	Cleaners/food handlers	Cleaning rooms or collecting food trays	X		X		X	X	X	Heavy duty gloves, gown and apron are recommended, if risk of splash use goggles or face shield
Patient rooms	Visitors	Visiting patients	X		X		X	X	X	Gown is recommended
Administrative areas	Admin staff	No direct contact with patients	X						X	No PPE required
Transfer of patients	Drivers & escorts	Transferring of patients between health facilities	X						X	Separate driver/patient compartments recommended If physical contact with COVID-19 patient is expected depending on circumstances, a gown, plus goggles or visor are also recommended. Patient should also wear surgical mask

<sup>2</sup> If hands are visibly dirty use soap and water, if hands are visible clean use hand sanitizer (> 60% alcohol)

## अनुसूची ३

### दफा ७ को उपदफा (३) को खण्ड (ड) संग सम्बन्धित

#### Cleaning and disinfecting

Cleaning and Disinfection of items, laundry and handling the deceased COVID-19 patient		
Item	Solution & Procedure	Frequency
Reusable dedicated equipment (e.g. stethoscope, thermometers etc.)	Ethanol alcohol 70% <sup>3</sup>	In between use
Floors	0.1% chlorine solution or equivalent disinfectant	Every 6-8 hours in non-critical areas Every 3-4 hours in critical areas
All high touch surfaces in areas with COVID-19 patients (e.g. door handles, light switches, bed & handrails, toilet bowls, tap knobs, etc.)	0.1% chlorine solution or equivalent disinfectant	Every 3-4 hours
Surface disinfection of tabletops, counter tops, furniture surfaces	0.1% chlorine solution or equivalent disinfectant	Between patient consults in OPD
Spillage of blood or bodily fluids	Confine the spill and wipe it up immediately with absorbent (paper) towels, cloths, or absorbent granules (if available) that are spread over the spill to solidify the blood or body fluid (all should then be disposed of as infectious waste). Clean and disinfect the area with 1% sodium hypochlorite	As soon as spillage occurs
Reusables: utility gloves, heavy duty gloves, plastic aprons, goggles/visors, boots	Drop in bucket with soap and water then Decontaminate with 0.5% chlorine solution after each use.	After each use, ideally all items should be designated and labelled with the user's name
Laundry		
Soiled laundry/linen	Machine wash at 60-90°C (140-194° F) with laundry detergent OR in absence of machine Soak laundry, linen in hot water and soap in a large bucket/drum, use a stick to stir, avoid splashing Empty the bucket of water, then soak linens in 0.05% chlorine for 30 minutes Rinse and dry in sunlight	When linens soiled, after each patient use
Handling the deceased		
Management of deceased COVID-19 patient (all person handling the deceased wear PPE (Annex 3))	No need to disinfect the body Only use a body bag if the body is leaking bodily fluids. Environmental cleaning of the deceased room should be done as detailed above	Following the death of a patient with COVID-19 (suspected or confirmed case)

<sup>3</sup> Infection Prevention and control during health care when COVID-19 is suspected

अनुसूची ४  
दफा ९ को उपदफा (६) संग सम्बन्धित  
SOP OF CLEANING AND DECONTAMINATION OF THE AMBULANCE USED IN  
COVID-19

THIS DOCUMENT PROVIDES GUIDANCE TO ALL HEALTH FACILITIES IN NEPAL ON CLEANING AND DECONTAMINATION OF AN AMBULANCE THAT HAS BEEN USED IN TRANSPORTATION OF A PERSON UNDER INVESTIGATION (PUI) FOR COVID-19 OR A PATIENT WITH CONFIRMED COVID-19. ALTHOUGH AMBULANCE SEEMS EXTERNALLY CLEAN, BUT ONE SHOULD KNOW THAT IT DOES NOT MEAN THAT IT IS FULLY DECONTAMINATED AND THERE IS NO RISK OF INFECTION. HENCE, IT IS HIGHLY RECOMMENDED THAT PROCEDURES AND RESPONSIBILITIES FOR CLEANING AND DECONTAMINATION OF THE AMBULANCE SHOULD BE CLEARLY DEFINED BEFORE TRANSPORTING A PUI.

SARS-CoV-2 IS EASILY INACTIVATED BY SOAP AND WATER AND OXIDANTS LIKE ALCOHOL AND CHLORINE. WHO RECOMMEND 70% ETHANOL AND 0.5% HYPOCHLORITE FOR SURFACE DISINFECTION. DISINFECTANTS ARE INACTIVATED BY ORGANIC MATTER, SO ANY VISIBLE DIRT SHOULD ALWAYS BE REMOVED BEFORE DISINFECTION. CLEAN FIRST WITH SOAP AND WATER AND USE DISINFECTANTS TO ADDRESS OTHER PATHOGENS IS GENERAL PRINCIPLE OF THE CLEANING AND DECONTAMINATION.

KEY CONSIDERATIONS AND STEPS TO DECONTAMINATE AND CLEANING OF AN AMBULANCE BEFORE AND AFTER THE SERVICE DURING COVID-19 RESPONSE:

#### CLEANING TEAM AND THEIR SAFETY

A person who is going to perform the decontamination and cleaning should follow WHO contact and droplet precautions, should be trained on donning and doffing (putting on and taking off) techniques for personnel protective equipment (PPE) including hand hygiene to prevent exposure during the different steps. Recommended PPE for the cleaner, are Medical mask, Gown, Heavy-duty gloves, Eye protection goggles, Closed work shoes.

- A cleaner in PPE should manually disinfect the interior of the patient care compartment with particular detail for high-touch surfaces such as door handles, and steps using care to limit mechanically generated aerosols and using the surface wipe method to disinfect using 0.5% chlorine or equivalent. All other sophisticated and reusable patient-care equipment should be disinfected before use on another patient with alcohol-based rub (e.g. 70% ethyl alcohol).
- PPE should be donned and doffed according to the standard protocols (WHO/National) and under direct supervision of an experienced person if needed.
- All waste, including PPE, drapes, and wipes, should be considered infectious waste should be packaged in a bio-hazard bags and kept in Red Waste Bin, labeled and need to treat as per the regular practice of the treatment of infectious waste (HCWM guideline 2014 and Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedure- 2019 (Draft)).

## DECONTAMINATE AND CLEAN THE AMBULANCE

- Clean the exterior (normally done every day in all cases) by using either sponges drenched with soap and water subjected to the dirtiness of the ambulance and avoid risk of splashing the water on the body of the cleaner.
- CLEAN THE AMBULANCE ON THE FLOOR BY SWEEPING OUT DIRT OR DEBRIS. CLEAN THE FLOOR AND SEAT WITH NORMAL DETERGENT AND WATER, MOP THE FLOOR WITH DISINFECTANT AND LET IT SIT FOR A FEW MINUTES.
- ALL SURFACES THAT MAY HAVE COME IN CONTACT WITH THE PATIENT OR MATERIALS CONTAMINATED DURING PATIENT CARE (PARTICULARLY, DOOR-HANDLES, SHELVES, STRETCHER, BED RAILS, HANDRAILS, FRAME OF THE COT FLOORS, WALLS, INFUSION PUMPS, IV POLES/HANGING IV POLES, MONITOR CABLES, TELEPHONE, COUNTERTOPS, SHARPS CONTAINER AND WORK SURFACES) SHOULD BE THOROUGHLY CLEANED WITH SOAP AND WATER AND DISINFECTED USING 0.5% CHLORINE SOLUTION (E.G. SODIUM HYPOCHLORITE).
- WIPE THE MATTRESS AFTER REMOVING IT FROM THE FRAME, TO BE SURE THAT YOU ARE CLEANING IT PROPERLY. CLEAN WALLS (WHEN VISUALLY SOILED) WITH DISINFECTANT-DETERGENT AND WINDOWS WITH GLASS CLEANER.
- Change cotton mop water containing disinfectant after each cleaning cycle. Do not place cleaning cloth back into the disinfectant solution after using it to wipe a surface.
- Any areas that are visibly contaminated with the patient's body fluids should be confined and the spill should be wiped immediately with absorbent (paper) towels or cloths. and all the waste should then be disposed of as infectious waste. Clean the surface with detergent and water first and disinfect the area with 0.5% chlorine solution.
- DO NOT SPRAY DISINFECTANTS AS THIS INCREASE INHALATION OF TOXIC SUBSTANCES. INSTEAD, POUR DIRECTLY ON THE RAG AND THEN WIPE DOWN. CLEAN AND DISINFECT THE OUTSIDE OF ANY PREPOSITIONED BUT UNUSED MEDICAL EQUIPMENT (STILL INSIDE THE PROTECTIVE BAGS THEY WERE PLACED IN). IF THE EQUIPMENT WAS REMOVED FROM A PROTECTIVE BAG IN TRANSIT, ASSESS THE EQUIPMENT TO DETERMINE IF IT CAN BE PROPERLY DECONTAMINATED AND DISINFECTED, OR DISPOSED OF.
- Be careful when you clean the Monitor or Defibrillator. Make sure that you wipe down the lead cables, the pulse oxymeter probe and the face of the monitor using 70% ethyl alcohol or refer to manufacturers guidance to make sure that the disinfectant used is appropriate for the equipment. Clean out the Oxygen caddy and wipe down the regulator, the backboards, head blocks, stethoscope bell and earpieces, the BB cuff and let them dry before placing back on the ambulance.
- Check the sharps container is puncture proof; if it is close to being three quarters full, change it immediately or make sure to change it after your next visit to the hospital.
- Once the manual interior decontamination and cleaning process has been completed, package all the waste in a biohazard waste bags with red-colored container as

infectious waste, wipe with disinfectant and manage as usual practice of store, treatment and disposal.

- Once the outside of all surfaces (including waste bags) have been wiped with disinfectant, perform the doffing of PPE following the standard steps including all steps of hand-hygiene.
- Washable curtain, linen and mattress cover etc. should be washed with washing machine or in a drum/bucket with hot water and soap and dry as usual.

#### AFTER DECONTAMINATION

- If necessary, another person can supervise doffing, which should be performed according to the doffing protocols.
- Be sure all the waste, including the used PPE should be considered infectious waste packaged in a bio bio-hazard bag and/or red colored container, and wiped with disinfectant and perform hand hygiene.
- Collect, transport, store, treat and dispose of all the waste according to regular practice of infectious waste management (HCWM Guideline 2014 for infectious waste and Healthcare Waste Management Standards and Operating Procedure- 2019 (Draft).
- The ambulance can then be returned to service.



## अनुसूची ५

### दफा १२ संग सम्बन्धित

घरमा आइसोलेसन बस्नका लागि आवश्यक मञ्जुरीनामा

घरमा आइसोलेसन बस्ने सम्बन्धमा  
मञ्जुरीनामा

मिति: ... .. /... / ...

म ..... (संक्रमितको नाम, थर) वर्ष ..... को महिला / पुरुष / अन्य ..... न.पा./गा.पा. वार्ड नं. .... टोल ..... निवासी र नागरिकता नं. (विदेशीको हकमा पासपोर्ट नं.) ..... वाहक व्यक्ति घरमा आइसोलेसन बस्नका लागि यस मञ्जुरीनामामा उल्लेखित शर्त तथा मापदण्डहरूको पूर्ण पालना गर्नेछु । यसका साथै प्रत्येक दिन आफ्नो स्वास्थ्य अवस्थाको जानकारी यस अस्पताल/स्वास्थ्य संस्था/आइसोलेसन केन्द्रले तोकेको व्यक्तिलाई उपलब्ध गराउने छु । यस मञ्जुरीनामामा उल्लेखित कुनै प्रावधानहरूको अवज्ञा गरेको ठहरिएमा संक्रामक ऐन २०२० को दफा ३ बमोजिम कारवाही/सजाय सहुंला बुझाउँला ।

#### तोकिएका स्वास्थ्यकर्मीको विवरण:

नाम, थर:

सम्पर्क नं. (मोबाइल वा फोन नं.):

#### मञ्जुरीनामामा सही छाप गर्ने व्यक्तिको:

सही :

सम्पर्क नं. (मोबाइल वा फोन नं.):

अभिभावकको नाम र सम्पर्क नं.:

#### साक्षी:

नाम, थर:

सम्पर्क नं. (मोबाइल वा फोन नं.):