



स्थानीय राजपत्र

गोकर्णेश्वर नगरपालिका, काठमाण्डौद्वारा प्रकाशित

खण्ड:३) काठमाण्डौ, चैत्र २१ गते, २०७६ साल संख्या: ७

भाग २

गोकर्णेश्वर नगरपालिका
नगर कार्यपालिका कार्यालयको सूचना

कोरोना(कोभिड-१९)संक्रमण रोकथाम, उपचार तथा व्यवस्थापनमार्गदर्शन,

२०७६

१. परिचय

विश्वव्यापी रूपमा फैलिएको कोरोना भाइरसले विश्वमा हलचल मच्चायो। महान शक्तिशाली राष्ट्रलाई समेत तहस नहस बनायो। कोरोना भाइरसको महामारीले मानव जगतमा ठूलो संकट उत्पन्न गरेको छ। एकातिर शक्ति सम्पन्न मानव संसार र अर्को तर्फ एउटा भाइरसको बीचमा ठूलो संघर्ष चलिरहेको छ। सर्वप्रथम चीनको वुहान देखि शुरू भएको यो महामारी जापान, दक्षिण कोरिया, ईरान हुँदै युरोप अमेरिका र अस्ट्रेलियामा व्यापक क्षति पुर्याउदै आज संसारका

लगभग सबै देशहरूमा फैलिएको छ। कोरोना भाइरसले धन र शक्तिको घमण्ड गर्नेलाई पैसा र शक्तिले सबैथोक ठिक गर्न नसकिने रहेछ भन्ने पाठ सिकाएको छ। प्रकृतिले चाह्यो भने सिङ्गो मानव संसारलाई बन्दी बनाउन सक्ने रहेछ भन्ने कुरा पनि मानव जातीले सिक्ने मौका पाएको छ। हामीले पृथ्वी, जल, स्थल र वायुमण्डलमा समेत प्रभाव जमाउँदै भू-मण्डलमा सर्व शक्तिमान घोषणा गरिरहेको सन्दर्भमा कल्पना बाहिरको यो विनासकारी भाइरसको अनुमानसम्म गर्न सकेका छैनौं। विपदले धनी, गरीब, सहर, गाउँ, धर्म, सस्कृति केही नहेर्ने रहेछ भन्ने ज्ञान दिएको छ। मानिसका लागि लकडाउन (बन्द) हुँदा प्रकृतिको लागि लकओपन (खुला) हुँदा रहेछ भन्ने बुझायो । अधिकांश नेपालीहरूले अहिले "आयो टप्प टिप्यो लग्यो टारेर टर्दै न त्यो" भन्ने कविता याद गरिरहेका छन् । जीवन र मृत्यु कसैको हातमा छैन भन्ने कुरा पनि यसले सिकाएको छ।

मान्छे आणविक, रासायनिक र जैविक अस्त्र शस्त्रहरू भन्दा चिकित्सा विज्ञानले सामना गर्नुपर्ने चुनौतीको जटिलता बोध गराई प्राथमिकताको क्षेत्र परिवर्तन तर्फ सोचन बाध्य भयो। कोरोनाले विभिन्न कालखण्डमा प्लेग, स्पेनिश फ्लुहरू, हैजा, एचआईभी, इबोला, सार्सले पृथ्वीमा तहस नहस गरेको इतिहासलाई पुनः स्मरण गरायो। मान्छेहरू अहिले स्वास्थ्यकर्मी र सुरक्षाकर्मीलाई जिउँदो भगवान मान्दैछन् । कसैले पीपीई नपाएर प्लास्टिक लगाई सेवा दिनु परेको दुखान्त देखियो। अर्को तिर कसैले फोटोसुट गर्न दुरुपयोग गरेको पनि बाहिर आयो। यसरी कोरोना(कोभिड-१९) को विश्वव्यापी महामारीसँग जुध्न उपलब्ध सीमित साधन र श्रोतलाई उपयुक्त व्यवस्थापन गरी जनसहभागितामूलक तरिकाले सबैको सहयोगको सुनिश्चितताकासाथ (Participatory Approach) अगाडी बढ्नु पर्ने देखिन्छ।

यस सन्दर्भमा स्थानीय सरकार सञ्चालन ऐन, २०७४ को दफा १०२ बमोजिम गोकर्णेश्वर नगरपालिकाले पनि कोरोना(कोभिड-१९)सम्बन्धी उपलब्ध वर्तमान ज्ञान, विज्ञहरू, विश्व स्वास्थ्य संगठन, स्वास्थ्य मन्त्रालय, नेपाल मेडिकल काउन्सिल र अन्य सरोकारवाला निकायहरूले उपलब्ध गराएको राय सुझावको आधारमा गोकर्णेश्वर नगरपालिकाले पनि कोरोना(कोभिड-१९)संक्रमण रोगथाम र व्यवस्थापनलाई सहज बनाउनको लागिदेहायको "कोरोना(कोभिड-१९)संक्रमण रोगथाम र उपचार व्यवस्थापनमार्गदर्शन, २०७७" बनाएको छ।

२. रोगसर्ने विशेषता(Transmission Characteristics)

कोरोना भाइरस एक प्रकारको अत्यन्तै कमजोर भाइरस हो। जसले रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएका ब्यक्ती को स्वासप्रस्वास प्रणाली मा असर गर्दछ। मुख्यतया संक्रमित व्यक्तिले खोकदा, हाछ्यु गर्दा थुकको छिट्टासँग मिसिएर उछिट्टिएको किटाणु स्वस्थ मानिसमा प्रवेश गर्दा (Droplet infection) यो रोग सर्न सक्दछ । अध्ययन कै सिलसिलामा सार्स (SARS) जस्तै यसको किटाणु (Virus) पनि बिभिन्न सतहमा २-३ दिनसम्म बाचेको थुकको छिट्टामा ३ घन्टासम्म जीवित रहेको पाईएको छ। तर हालसम्म हावाकोमाध्यमबाट सरेको (Airborn) पाईएको छैन / संक्रमित मानिसको दिसा र रगतमायसको किटाणु (Virus) पाइएको छ तर दिसाजन्त्र्य वस्तुको सम्पर्कबाट (Fecal- Oral Root) बाट यो रोग सरेको पाइएको छैन / हालसम्म यो रोगको किटाणु मानव शरीरमा प्रवेश गरेको २ देखि १४ दिन (औषद ५-६ दिन) मा लक्षण देखिने गरेको (Incubation Period) छ / लक्षण देखीयदेखि बिरामी निको हुन सामान्यतया २ हप्ता देखि ३-६ हप्तासम्म (जटिल केसमा) लाग्ने गरेको पाइएको छ।

३. समस्याको विश्लेषण

गोकर्णेश्वर नगरपालिका नेपालको राजधानी काठमाडौं महानगरपालिकासँग जोडिई बढदो सहरीकरणतर्फ उन्मुख भइरहेको भएतापनि सुन्दरीजल र तारेभिर जस्ता तुलनात्मक रूपमा विकट र सिमान्तकृत जातिको बसोबास रहेको छ भने नुवाकोट र सिन्धुपाल्चोकसँग सिमाना जोडिएको छ । यसरी नै बाहिरबाट बसाई सरी आउने क्रम बढदो छ भने अस्थायी रूपमा बस्ने मानिसहरुको संख्या पनि उल्लेखनीय रूपमा रहेको छ। हाल यस नगरमा १,०७,३७१ जना मानिसहरु बसोबास गरिरहेको अधिकारीक तथ्याङ्क छ भने बढदो सहरीकरणलाई मध्यनजर गर्दा १,५०,००० मानिसहरु रहेको अनुमान गर्न सकिन्छ ।

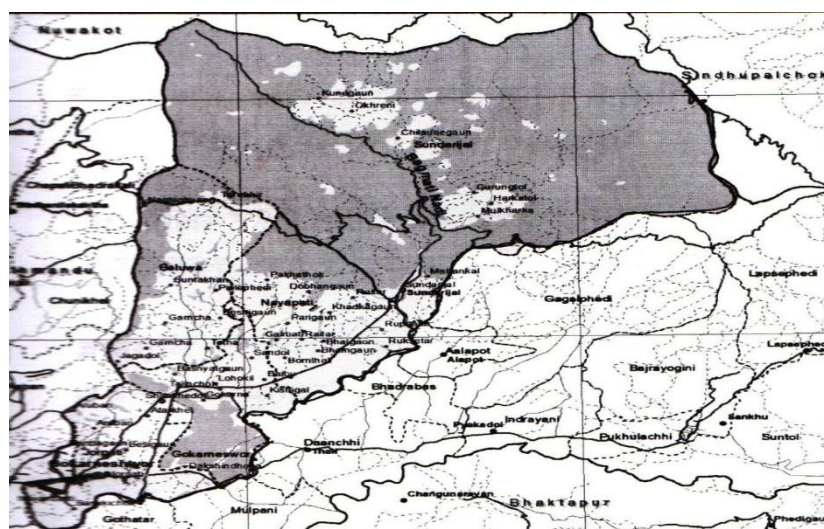


Fig.1 Gokarneshor Municipality Map

यदि हामीले समयमै प्रभावकारी कदमचालेनौ भने यो भाइरसबाट दुई तिहाई जनसंख्या (१००,०००) संक्रमित हुन सक्नेछन् । यसैले हाल नेपाल सरकारले पनि यो रोग संक्रमणको दोस्रो र तेस्रो चरणमा पुगनुभन्दा अगावै बन्दाबन्दी (लकडाउन) घोषणा गरिरहेको छ । यहि चरणमा नै पर्याप्त रोगथामका कार्यक्रमहरू र तयारी गरी भयावह अवस्था आउनबाट रोक्न पर्नेभएको छ ।

तर समयमै प्रभावकारी कदमचाल्न सकिएन भने यस नगरपालिका क्षेत्रमा पनि संक्रमण डरलाग्दो गरि फैलने छ र छोटो समय (२-४ हप्ता) मै संक्रमितहरूको संख्या ९०,००० भन्दा बढी हुनेछ । जसमध्ये ७२,००० लाई सामान्य लक्षण देखिने छ र घरमा नै निको हुनेछ । त्यस्तै ११,७०० लाई अस्पतालको सेवा चाहिने छ र ४,३०० लाई आई. सि. यू. नै चाहिने छ । अनुमानित रूपमा १,९०० जनाको मृत्यु हुनसक्नेछ ।

तसर्थ कडा लकडाउन नै यस फैलिन नदिई अकाल मृत्युबाट रोक्ने उपर्युक्त नीति हुनसक्दछ । यदि यसो गर्न हामी सफल भयौं भने १५,००० जना संक्रमित हुनेछन् भने तीमध्ये १२,००० आफै निको हुनेछन् । १,९५० जनालाई अस्पतालको सेवा आवश्यक पर्नेछ । ७२० जनालाई आई. सि. यू. नै चाहिने छ । यसरी एक महिनामा ३३० जना (३.३ प्रति दिन) को मृत्यु हुनसक्नेछ । तसर्थ यस नगरपालिकाले पनि हालप्रथम चरणको अवस्थामै आफ्ना सम्पूर्ण प्रयासहरू केन्द्रित गर्दै लक डाउनलाई अनिवार्य कार्यन्वयन गरी तयारी अवस्थामा रहनु पर्दछ ।

४. कोरोना(कोभिड-१९) संक्रमण रोगथाम, उपचार र व्यवस्थापन सम्बन्धी सुझाव

(क) प्रथम चरण (बाह्य देशबाट आएका बिरामीहरू)

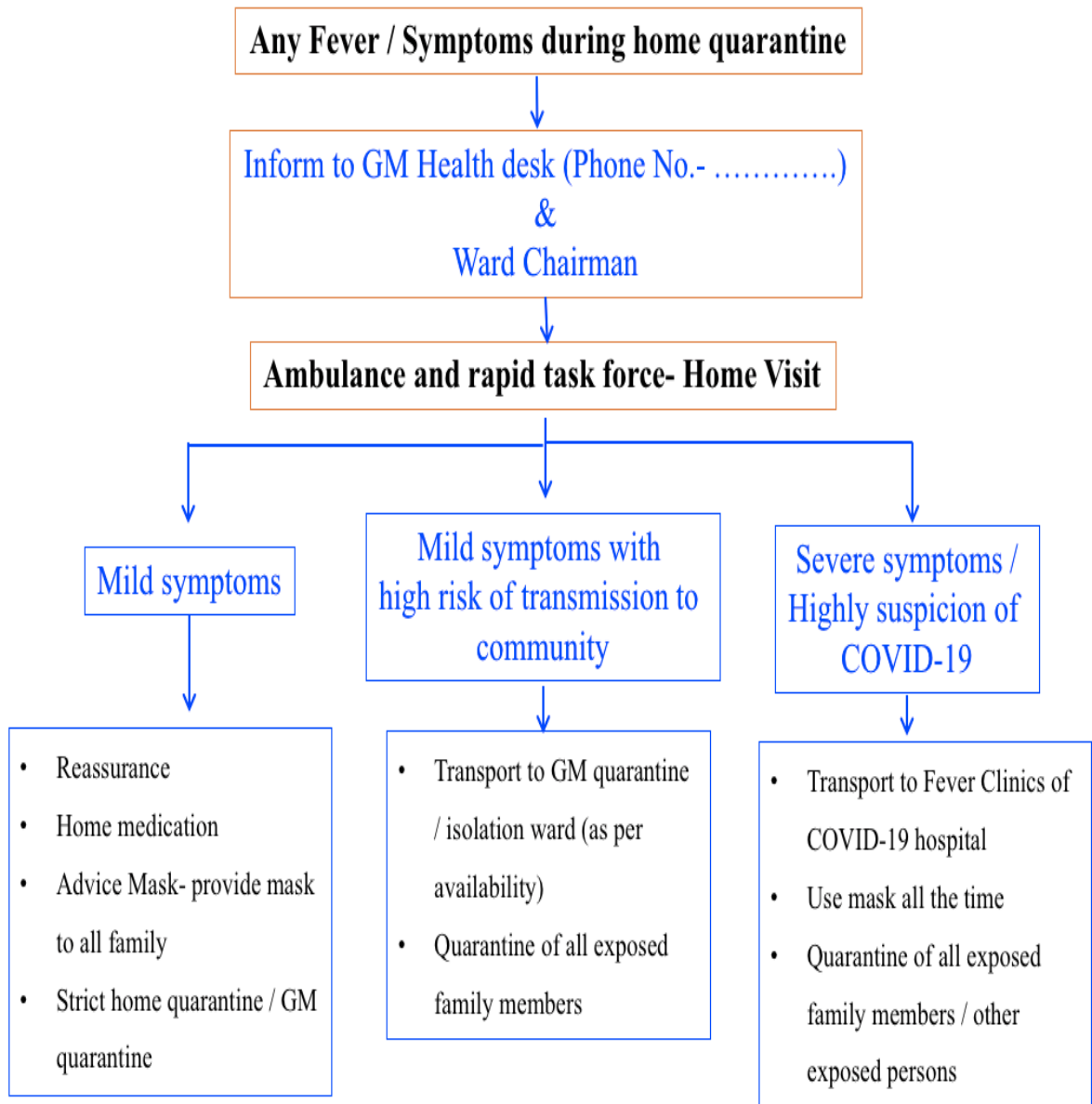
विदेशबाट आएका व्यक्तिहरूको तथ्याङ्क सङ्कलन,

१. स्व-मूल्याङ्कन,
२. अनिवार्य लकडाउन,
३. समूहमा मानिसहरू जम्मा नहुने,
४. जनस्तरमा जनचेतनामूलक जानकारीहरू प्रवाह,
५. क्वारेन्टाइन व्यवस्थापन,

६. एम्बुलेन्स व्यवस्थापन- नेटवर्किङ्ग २ वटा,
७. कोअर्डिनेशन कमिटी निर्माण, बैठक र निर्णय कार्यान्वयन,
८. सामग्री व्यवस्थापन (MedicalBack-Up) –अनिवार्य रूपमा मोज्दात हुनुपर्ने,

- Surgicalmasks-10,000(3layers,medicalgrade)
 - Goggles-100(minimum)
 - Visor-100(minimum)
 - Gown/Suit-100(minimum)
 - Gloves-Nonsterile-5,000Pairs
 - Shoecovers-5,000
 - Boot-100(minimum)
 - IRthermometer(Thermalgun)-20
 - Sanitizer-100L-(KindlycoordinatewithDrSatish Deoforneedful)
 - Soap-1000pieces
१. सर्वसाधारणको लागि(श्रोत भएमा)
- Facemask-anyquality;preferablysurgicalmask
 - Sanitizer-200mltoeachfamily
 - Soap-2soapstoeachfamilyforoneweek
२. होम क्वारेन्टाइनमा बसेकाहरूमा ज्वरो र अन्य लक्षण देखिएमानिम्न प्रोटोकल अनुसारव्यवस्थापन गर्ने

If anyone at home quarantined develop fever/symptoms:–



**Fig.2 Protocol and flow chart of response to the case at home quarantine
who develop symptoms**

(ख) दोश्रो चरण (स्थानीय संक्रमण)- खोज, जाँच र

उपचार(Tracing, Testing and Treatment)

A. Tracing the symptomatic cases in community

- Female health workers/Health Volunteer-to trace the case door to door and inform the authority about any possible COVID-19 patients
- Inform/Report if there are-
 - Case with new onset fever /Flu like symptoms
 - Any person with last 3 weeks of travel history
 - Contact with a person having travel history
- Dr Subash Pyakurel along with health team of GM will coordinate the tracing campaign

B. Test, test and test-

- RDT-to all who have travel history, their family members and who have contact with the person on home quarantine
- If RDT positive DRT/PCR for confirmation
- Dr Ramesh Dhakal along with the health team of GM will coordinate the testing part

C. Treatment-Dr Srijana Pandey and Dr. Laxmi

Awal along with the health team of GM will coordinate the treatment part according to the protocol.

D. Ambulance networking- (at least two under the GM)

E. Quarantine and isolation as per Fig.2

F. Volunteer team formation for possible logistic management

- Medical volunteers / Medical supply volunteer
- Transportation volunteers

G. Resource rationing (Medical Back-Up)- must be present with GM

- Surgical masks- 20,000 (3 layers, medical grade)
- Goggles- 500 (minimum)
- Visor- 500 (minimum)
- Gown / Suit
- Gloves- Nonsterile – 10,000 Pairs
- Shoe covers- 10,000
- Boot- 500 (minimum)
- IR thermometer (Thermal gun)- 20

- Sanitizer- 200 L
 - Soap- 5000 pieces
- H. To all public-if resources is available (to distribute in community)
- Face mask- any quality; preferably surgical mask
 - Sanitizer- 200 ml to each family
 - Soap- 2 soap to each family for one week

(ग) तेश्रो चरण (समुदायमा संक्रमणको फैलावट) – उपचार (Treatment)

A. Management team/Core group to manage resources and treatment planning & Command Center

- GM representatives
- Experts
- Hospital representatives

B. Support of essential goods to the treating hospital

- PPE, Medicines, Social support, Volunteers

C. Motivation to the healthcare personals

- Proper PPE as per NMC guidelines
- Adequate remunerations/Insurance
- During the duty hour- food, isolation or quarantine facility (Hotels can be used during the crisis)

D. Ambulance network- at least 3 on the road and following the command center

E. Community support-

- Community volunteer/Female health worker
- Home service as per Fig.2

F. Hospital Management – as per Fig.3

G. Post death management-

- As per the protocol of dead body handling
- Transportation- “SABBAHAN”
- Mortuary/ Cremation management

H. Security personals/Police management

I. Community volunteers

- Hospital management
- Food supply
- Medical equipment/medicines supply
- Transportation
- Isolation/quarantine/Hostel/Hotel management

J. Command Center 24hr open-telephone/Online service



Fig.3 Management strategy of cases during Stage III Pandemic

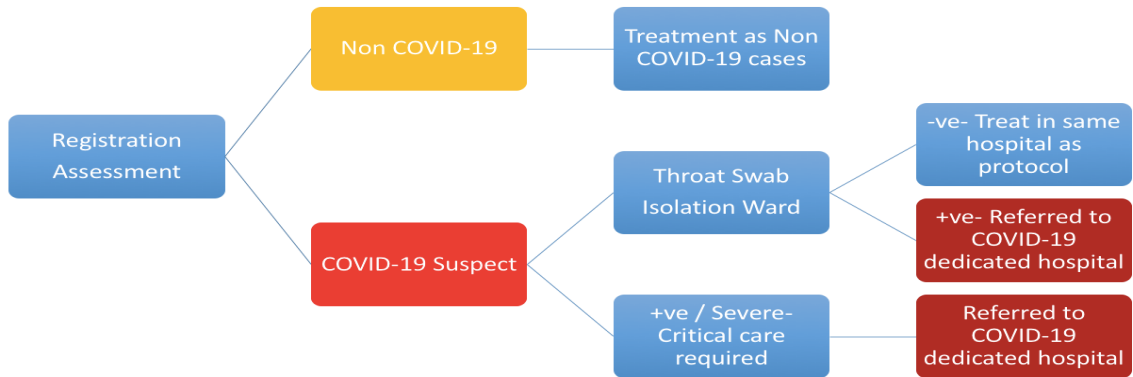


Fig.4 Management plan at Fever Clinics

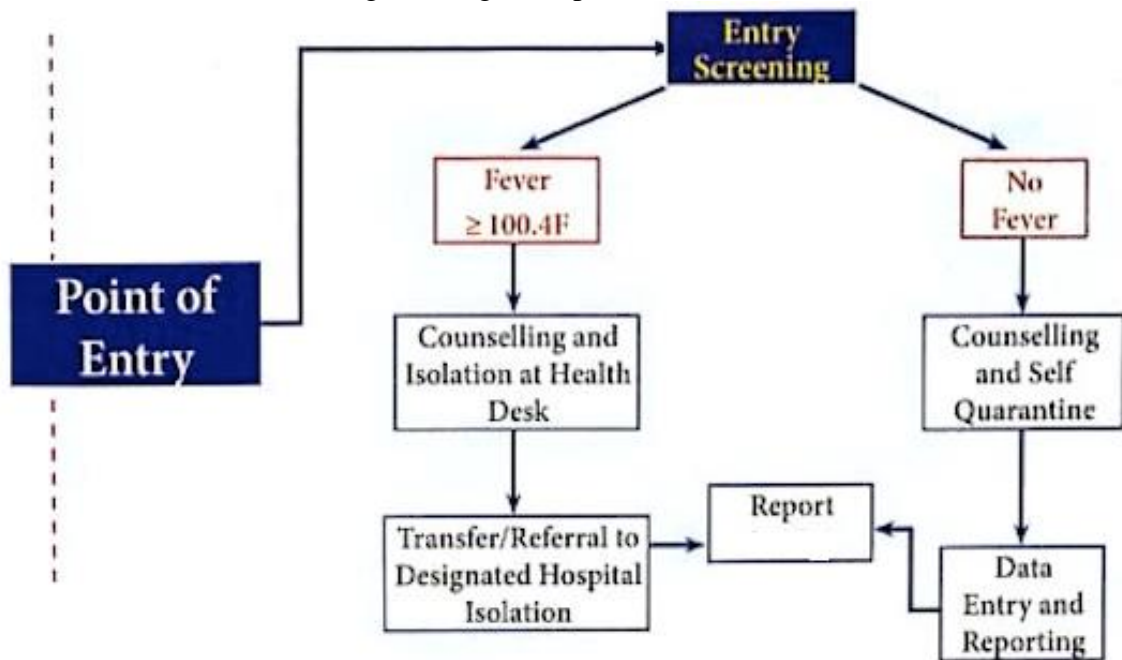


Fig.5 Plan at Point of entry of each hospitals

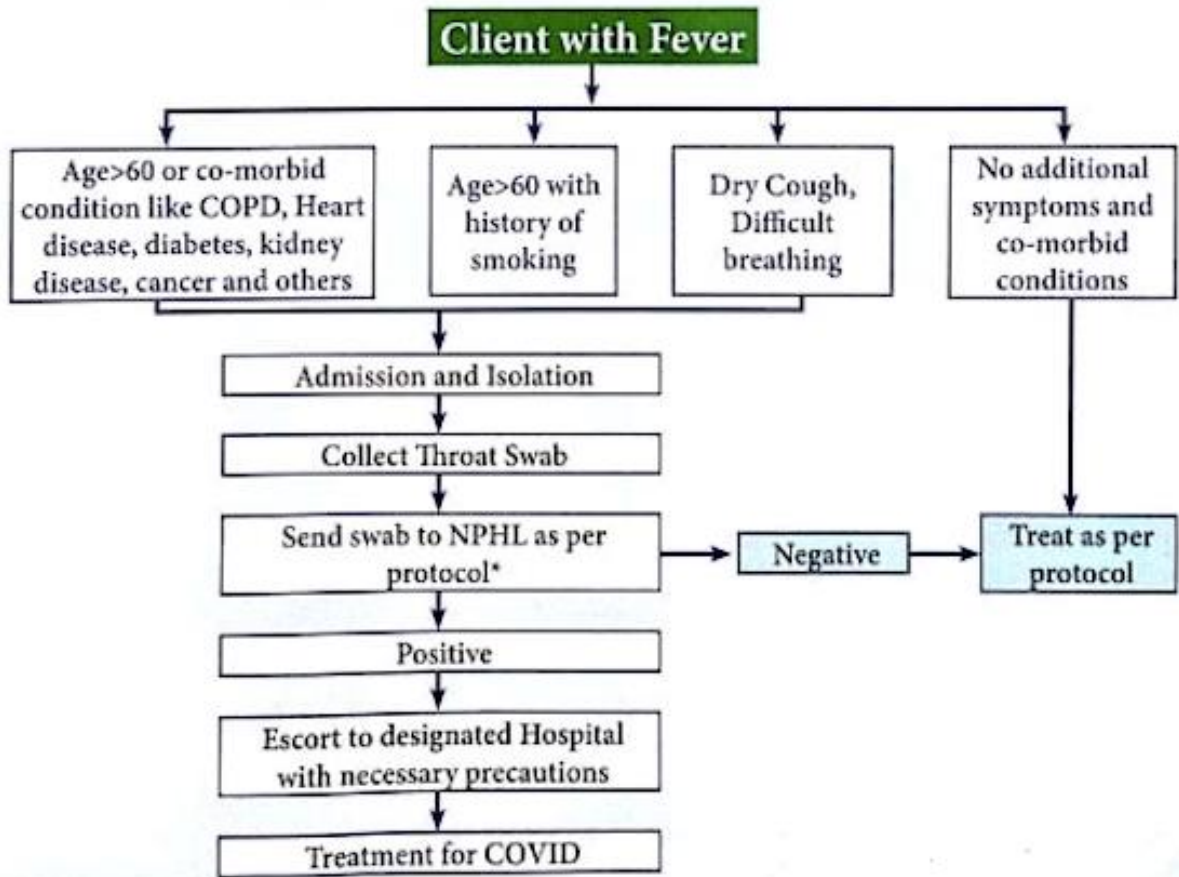


Fig.6 Management algorithm in the fever clinics

Table 1. List of essential medical facility/Logistic during the COVID-19 crisis

S.No	Facility/Medical Equipments	Requirements	
		Minimum	Maximum
1	Fever Clinics	3	6
2	COVID-19 wards/Isolation	1 5	3 0
3	Critical care ward-Monitoring /Oxygen facility	3 0	5 0
4	ICU with ventilators	2 5	5 0
5	Ambulance with supporting staffs	3	5

6	Essential drugs	As per	As per requireme
7	Surgical Masks	10,000	30,000
8	Personal Protective Equipment (PPE)-N95 masks, Goggles, Visor, Waterproof gown, Boot /shoecover, Gloves(double), Cap-CATI/CATII/CATIII	500/750/250	1000/1250/500
9	Gloves-Non-sterile	10,000pairs	20,000pairs
10	Gloves-Sterile	2000pairs	4000pairs
11	IR Thermometer(Thermalgun)	20	50
12	Sanitizer(Resource person-Dr Satish Deo)	20	500L
13	Soap	20	50
14	Chlorine, bleach and floor sanitizer	As per the requir	As per the requireme nt

५. बिरामी ओसारपसार गर्दा व्यक्तिगत सुरक्षाको उपकरण उपकरण(PPE)

All health care providers and other staff should have access to appropriate personal protective equipment for them to carry out their professional work. As noted in the Nepal Medical Council's Professional Ethics Guidelines for COVID-19 (March 2020), the country and the health care institutions have an obligation to provide necessary equipment including appropriate Personal Protective Equipment (PPE) to the health care workers (HCWs) for their personal protection as well as to minimize transmission of infection between infected and non-infected individuals.

1. All staff should be trained on the appropriate methods for putting on and removing ("donning" and "doffing") PPE, including leak test for N-95 masks.
2. The general principles that help determine the types of PPE is

appropriatesettingsareasfollows:

- N-95 masks for aerosol generating procedures
 - Eye-cover and gown, with or without the head or foot cover, when having direct contact with patients or when risk of splash of secretions.
3. All patients with suspected COVID-19 should be given surgical masks as soon as they arrive at the facility and asked to put them on throughout their stay in the hospital until 2019-SARS-CoV-2 acute respiratory disease is ruled out, unless they are placed in a negative pressure room.
4. When supplies of N-95 masks are severely limited during a pandemic, hospitals should implement:
- Staffing policies aimed at minimizing the number of individuals needing N-95 masks.
 - Allowing extended use and/or limited reuse of N-95 masks, when acceptable.
 - Prioritize the use of N-95 for the staff members at the highest risk of acquiring the infection or risk of having serious complications from it. When severe scarcity of N-95 masks is expected, the following protocols are suggested. After using N-95 for the first time:
Get a clean paper bag and write your name on it.
Perform hand hygiene before removing the N-95 mask.
Take the N-95 out safely without touching the inner surface of the mask. Keep the mask in a clean paper bag and staple the open end.
5. Reusing N-95 masks:
- Wash your hands or use hand sanitizer.

- Tear the paper bag open.
 - Take out the N-95 mask and put it on.
 - Dispose of the paper bag.
 - Perform hand hygiene.
 - When removing the N95 mask, again use the process above and keep the masks safely in a new paper bag.
6. N-95 mask can be reused until it is physically damaged or soiled.
 7. DONOT clean N-95 masks with alcohol, chlorhexidine or any other chemicals.
 8. Always use an N-95 mask along with goggles or face shield.
 9. While doing airway procedures, cover the N-95 mask with a surgical mask (which will be discarded later) to protect it from getting soiled.
 10. N-95 mask must only be used by a single user.

(A) PPE for healthcare workers involved in aerosol-generating procedures

(CATI):

- N-95 mask
- Goggles or face-shield
- Gloves (double layer) (non-sterile)
- Disposable gowns, or clean reusable gowns made of water-resistant fabric
- Cap (regular disposable)

Airborne precautions with N-95 mask should be continued for at least 3 hours in the room after an aerosol-generating procedure is performed, unless it is performed in a negative-pressure room, where airborne precautions can be discontinued after 1 hour (while droplet and contact precautions are continued).

(B) PPE for healthcare workers providing routine care in hospitals, including those at "Fever/Influenza-like Illness Clinic" (CATII):

- Surgical mask (seal the top edge with tape)
- Goggles or face-shield
- Gloves (non-sterile)
- Disposable gowns, or clean reusable gowns made of water-resistant fabric

- Cap(regular disposable)

Those only collecting personal identification information or demographic or triage questionnaire data should maintain a distance of minimum 2 meters from the patient.

(C) PPE for escorts in hospitals or drivers of ambulances or transport vehicles (CAT III):

- Surgical masks
- Gloves (non-sterile)
- If physical contact is expected, depending on circumstances, a gown PLUS goggles or face-shield are also recommended, otherwise need to maintain minimum 2 metres distance from the patient.
- The patients should be given surgical mask and instructed to perform hand-hygiene.

(D) PPE for laboratory staff processing specimen from suspected COVID-19 patients:

- Surgical masks
- Disposable gowns, or clean reusable gowns made of water-resistant fabric
- Gloves (non-sterile)
- Goggles or face-shield (if risk of splash)
- Cap, disposable (if risk of splash)

(E) PPE for staff handling linens, waste and dead body:

- Surgical mask (seal the top edge with tape)

- Goggles or face-shield
- Heavy duty gloves
- Disposable gowns, or clean reusable gowns made of water-resistant fabric
- Cap (regular disposable)
- Boots or closed work shoes

(F) PPE for all other staff (including healthcare workers involved in any activity that does not involve contact with suspected or confirmed COVID-19 patients and working in other areas of patient transit such as wards, corridors):

- No PPE is required
- Standard precautions including hand hygiene should be strictly followed.
- Maintain spatial distance of at least 2 metres.

अनुसूची-१

Response Hotline Team

क्र.सं.	नाम	सम्पर्क नं.	कैफियत
१	डा.सुवास प्याकुरेल (हेल्थ कन्सर्न नेपाल)	९८५१११५३०६ ९८४१४८५६०३	अध्यक्ष
२	डा.सतीश कुमार देव (त्रि वि शिक्षण अस्पताल)	९८५१११०५९९	सदस्य
३	डा. सन्तोष गौतम (किष्ट मेडिकल कलेज)	९८५११८५३७५	सदस्य
४	डा.पवनराज चालिसे (त्रि वि शिक्षण अस्पताल)	९८५१०६७९८०	सदस्य
५	डा.युवराज खरेल (नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल)	९८५१०६१३७८	सदस्य

६	डा. रमेश ढकाल (शंकरापुर अस्पताल)	९८५१०६९९४५	सदस्य
७	डा.उर्मिला भारती (नेपाल मेडिकल कलेज)	९८६३२७७७९२	सदस्य
८	डा.समिर थापा (नेपाल मेडिकल कलेज)	९८६३२७७७९८	सदस्य
९	डा. विदुर बराल (विर अस्पताल)	९८५११४८१४५	सदस्य
१०	डा. विनोद कुमार दाहाल	९८५११०२६२६	सदस्य
११	डा. लक्ष्मी अवाल	९८५११०७३४२	सदस्य
११	हरि प्रसाद उपाध्याय (प्रमुख, स्वास्थ्य तथा वातावरण शाखा, गो.न.पा.)	९८४१३९१०००	सदस्य
१२	डा.श्रृजना पाण्डेय (प्रमुख, गोकर्णेश्वर प्राथामिक अस्पताल)	९८४९०२२८१५	सदस्यसचिव

अनुसूची-२

Ambulance Detail

S.No.	Hospital	Ambulance No	Name of Ambulance Driver (operator)	contact No
1	Nepal Medical college ,Attarkhel	Ba 17 cha 9094 and Ba 7 cha 1525	BishalNepal, Shivaji Rana, Rajendra Silwal	01- 4911008
2	ShankarapurHospital ,Narayantar	Ba 1 cha 6661	Jagadish Adhikari, Rajendra Pokhrel	01- 4911032
3	Nepal orthopedic Hospital, Narayantar	Ba 9 cha 4610	Dal Bahadur Thapa Magar, Badri Khadka	01-4911725
4	Gokarneshwore Municipality	Ba 21 cha 8729	Bikash Bista	9823271169, 16600137888

अनुसूची-३

स्रोत मूल्याङ्कन (Resource Mapping)

क्र.स.	बिबरण	Special Isolation Centre	Shankarapur Hospital	Orthopedic Hospital	Nepal Medical College	Gokarneshwor Nagarpalika (1Hospital +4 Healthpost)	Total
१	डाक्टर	3	27	19	145	4	198
२	नर्सिङस्टाफ	4	28	40	279	14	365
३	परमेडीकलस्टाफ.	6	7	5	23	22	63
४	ल्यावस्टाफ	6	6	4	24	2	38
५	रेडियोलोजीस्टाफ	1	5	6	17	0	29
६	भेन्टीलेटरबेड	2	2	3	16	0	23

७	आईसीयू (ICU)	4	5	-	45	0	54
८	आइसोलेसनबेड	14	5	1	16	0	36
९	इमर्जेन्सीबेड	-	5	10	30	0	45
१०	जनरलबेड	-	25	90	500	0	615
११क	सुरक्षाउपकरण(PP E)	5	3	4	4	35	44
११ख	IR थर्मोमीटर	1	-	2	2	0	5
११ग	मास्कN95	-	-	-	100	0	100
१२	एम्बुलेन्स	-	1	1	2	0	4
१३	अन्यसवारीसाधन	-	-	2	10	0	12

अनुसूची-४

कोरोना भाइरस (COVID-19)सम्बन्धी गतिविधिहरूको दैनिक प्रतिवेदन फाराम (स्वास्थ्य संस्थाबाट)

क्र. सं.	मिति	वडा / स्वास्थ्य संस्था	हालसाल विदेसबाट आएका व्यक्तिको संख्या	Home Quarantine मा बसेको व्यक्तिको संख्या		Home Quarantine मा रहेका मध्य ज्वरो रुघाखोकी लागेको संख्या	फिबर क्लिनिक / ओ पी डी बाट सेवा दिइएको विरामी संख्या	COVID-19 को संका गरी रेफर गरेको संख्या	Isolation Bed संख्या		Isolation मा बसेको संख्या	Isolation बाट फिर्ता गरेको संख्या	स्वाब संकलन गरेकोव्यक्तिको संख्या	स्वास्थ्य परीक्षण भएका व्यक्तिको संख्या	अन्य गतिविधि	कैफियत
				म.	पु.				म.	पु.						

तयार गर्ने

दस्तखत

नाम

पद

मिति

नोट ' कृपया प्रत्येक दिन को ४ देखि ४.३० बजेसम्म यो Format भरि Reporting गरिदिनु होला /

प्रमाणित गर्ने

दस्तखत

नाम

पद

मिति

अनुसूची २

कोरोना भाइरस (COVID-19)सम्बन्धी गतिविधिहरुको दैनिक प्रतिवेदन फाराम (नगरपालिकाबाट)

क्र.सं.	प्रदेश	जिल्ला	चेकजाँच गरेको जम्मा संख्या	फिर्ता गरेको संख्या /देश	Quarantine वेडस ह्य (योजना)	Quarantine मावसेकोसामान्यव्यक्ति		जम्मा संख्या	Quarantine मावसेकोविर्ामीहरुको संख्या	Quarantine बाटफिर्ता गरेकोसंख्या	Quarantine मावसेकोव्यक्तिहरुलाई खानपिनको व्यवस्था	Isolation Bed संख्या		Isolation मावसेकोसंख्या		Isolation माभए कोविराभीकोसंख्या	Isolationबाट फिर्तागरेकोसंख्या	स्वावसे कलनगरेकोव्यक्तिको संख्या	स्वास्थ्यरीक्षणभएकाव्यक्तिकोसंख्या	PPE को संख्या	विदेसबाट आई (Home quarantine)मावसेको
						म.	पु.					म.	पु.								
1		Ktm	0	0	0	म.	पु.	0	0	0	0	36	म.	पु.	0	0	0	0	0	35	54

स्विकृत मिति: २०७६।१२।२१

आज्ञाले,

अग्नि प्रसाद अधिकारी

प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत