

पशुमा खोप लगाए पछि हुने अवाञ्छित घटना (एड. ई.एफ.आई.) को तत्काल प्रतिवेदन फारम
Adverse Effect Following Immunization (AEFI) Immediate Reporting Form

पशुपन्छीमा खोप लगाएको कारणले कुनै अवाञ्छित घटना भएमा खोपकर्ताले यस प्रतिवेदन फारम अनुसारको विवरण स्थानीय तहको पशु सेवा शाखा र प्रदेश अन्तरगतको जिल्लास्तरीय पशु सेवा हेर्ने कार्यालयमा छिटो पठाउनु पर्नेछ। यसरी प्रतिवेदन प्राप्त भएमा सम्बन्धित शाखा वा कार्यालयले प्रदेशको निर्देशनालय र संघको पशु सेवा विभागमा घटनाको जानकारी गराउनु पर्नेछ।

मिति:

क) सामान्य विवरण

पशुधनीको नाम:

ठेगाना:

प्रदेश:

जिल्लाको नाम:

स्थानीय तह:

वडा नं.:

गाउँ/टोलको नाम:

घर नं.:

फोन नं.:

जिपिएस:

Latitude:

Longitude:

ख) प्राविधिक विवरण

१. पशुको जात र अवाञ्छित घटना सम्बन्धी विवरण

पशु	उमेर (वर्ष)	उत्पादन अवस्था	खोप लगाएको संख्या	खोपको कारण बिरामी संख्या	लक्षण	खोपको मरेको पशु संख्या	कैफियत

२. खोप सम्बन्धी विवरण:

खोपको नाम	खोप उत्पादनक र्ताको नाम र ठेगाना	खोपको ब्याच नं.	खोपको उत्पादन मिति	खोपको म्याद सकिने मिति	खोप उपलब्ध गराउने कार्यालय, ठेगाना र मिति	खोप ढुवानीको माध्यम (Cool box/ Thermos/अन्य)	खोप भण्डारण विधि (Freeze/ Cool box)*	कैफियत

* खोप बुझ्नेकै मितिमा खोप नलगाएको अवस्थामा मात्र भर्नु पर्ने।

३. खोप कार्य सम्बन्धी विवरण:

खोप लगाउने व्यक्तिको नाम र फोन नं	खोप दिएको मात्रा र पटक	खोप लगाएको भाग वा अङ्ग	खोप दिएको तरिका (SC, IV, IM etc.)	खोप लगाएको मिति र समय	ए.इ.एफ.आई. शुरु भएको मिति र समय	किसानले ए.इ.एफ.आई. जानकारी गराएको मिति र समय	कैफियत

ग) घटनाको विस्तृतीकरण

१. उपचार लगायत गरिएका कार्यको विवरण:

२. तत्काल थप अनुसन्धान आवश्यक भएमा सोको व्यहोरा:

३. सोहि मिति, समय र खोपको कारण त्यस प्रकारका अन्य घटना घटेको: छ वा छैन

छ भने सो को विवरण:

प्रतिवेदन गर्ने खोपकर्ता (भ्याक्सिनेटर) वा व्यक्तिको नाम:

ठेगाना:

दस्तखत:

फोन नं:

मिति/समय:



