

# কালাজুর রোগীর নিবন্ধন এবং ফলোআপ ফরম পূরণ করার নির্দেশনা

## 1. General Information (রোগীর সাধারণ তথ্য)

1. Name of health facility: এখানে রোগী ভর্তিকৃত সংশ্লিষ্ট উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স এর নাম লিখুন। যেমন : Trishal Upazila Health Complex
2. Hospital registration no.: এখানে হাসপাতালে রোগীর ভর্তিকৃত রেজিস্ট্রেশন নং লিখুন (ভর্তির রেজিস্ট্রার খাতা অনুযায়ী) যেমন: 14/2 or 8/02
3. Serial no.: এখানে কালাজুর রোগীর রেজিস্ট্রার খাতা অনুযায়ী একটি সিরিয়াল নং লিখুন যেমন: 001, 002, 003 ইত্যাদি।
4. Admission Date: এখানে রোগীর ভর্তির তারিখ লিখুন এবং তারিখের ফরম্যাট হবে বছর-মাস-দিন যেমন: 26-07-2018
5. Patient ID: এখানে রোগীর আই ডি নং লিখুন, এর ফরম্যাট টা হবে মেডিকেল কলেজ এর অর্গানাইজেশন কোডের শেষ ৪ ডিজিট + ভর্তির তারিখের মাস (২ ডিজিট) + ভর্তির তারিখের বছর (৪ ডিজিট) + সিরিয়াল নং (৩ ডিজিট) = মোট ১৩ ডিজিট (যেমনঃ ৬১৯২০২২০১৬০০৬)। (ডিআইএসটি সফটওয়্যার অটোমেটিক কোডটি নিয়ে নিবে। সুতরাং আপনার রোগীর ফরমে না লিখলেও চলবে।)
6. Full Name: এখানে রোগীর পূর্ণ নাম লিখুন। যেমনঃ Motahar Hosen
7. Father's Name/ Husband's Name: এখানে রোগীর পিতার অথবা স্বামীর পূর্ণ নাম লিখুন।
8. Gurdian Name: এখানে রোগীর পিতা অথবা স্বামীর অনুপস্থিতিতে, একজন অভিভাবকের পূর্ণ নাম লিখুন।
9. Date of birth: এখানে রোগীর জন্ম তারিখ লিখুন এবং তারিখের ফরম্যাট হবে দিন-মাস-বছর যেমন: 15-01-2000
10. Age in year: এখানে রোগীর বয়স লিখুন বছরে যেমনঃ 30
11. Gender: এখানে রোগীর লিঙ্গ লিখুন, এখানে তিনটি অপশন আছে যেকোন একটিতে টিক চিহ্ন দিন। যেমনঃ পুরুষ, মহিলা, তৃতীয় লিঙ্গ
12. Marital Status (বৈবাহিক অবস্থা): এখানে রোগীর বৈবাহিক অবস্থা চিহ্নিত করুন। যেমনঃ বিবাহিত (Currently Married), অবিবাহিত (Never Married) ইত্যাদি।
13. Weight(kg): এখানে রোগীর ওজন লিখুন কেজিতে। যেমন: 65
14. Height (cm): এখানে রোগীর উচ্চতা লিখুন সেন্টিমিটারে। যেমন: 165
15. Contact Number 1: এখানে রোগীর মোবাইল নম্বর লিখুন।
16. Contact Number 2: এখানে রোগীর বা অভিভাবকের অতিরিক্ত একটি মোবাইল নম্বর লিখুন।
17. District: এখানে রোগী যে জেলার বাসিন্দা, সেই জেলার নাম লিখুন।
18. Upazila: এখানে রোগী যে উপজেলার বাসিন্দা, সেই উপজেলার নাম লিখুন।
19. Union: এখানে রোগী যে ইউনিয়নের বাসিন্দা, সেই ইউনিয়নের নাম লিখুন।
20. Mouza: এখানে রোগীর বাড়ির মৌজার নাম লিখুন
21. Moholla/Holding no./Para/Street No/ Village: এখানে রোগীর মহল্লা অথবা হোল্ডিং নং অথবা পাড়া অথবা সড়ক নং অথবা গ্রামের নাম লিখুন।
22. House Hold Head Name: এখানে বাড়ির কর্তার নাম লিখুন।
23. Referred by : রোগী উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্সে কার পরামর্শে চিকিৎসা নিতে এসেছে তা চিহ্নিত করুন।
24. Household Latitude: এখানে রোগীর বাড়ির Latitude লিখুন। যেমন 23.0985 (রোগী ভর্তির সময় এটি পূরণ করতে হবে না)
25. Household Longitude: এখানে রোগীর বাড়ির Longitude এখানে লিখুন। যেমন 90.1075 (রোগী ভর্তির সময় এটি পূরণ করতে হবে না)

## 2. Patient's information (Before treatment)

### Disease History (রোগের ইতিহাস)

26. Exposure to VL endemic area/Current living in Kala-azar endemic area: রোগী কালাজুর প্রবণ এলাকায় বসবাস করেছে কিনা, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
27. History of travelling in the Kala-azar endemic area: কালাজুর প্রবণ এলাকায় ভ্রমণ করার ইতিহাস আছে কি না তা চিহ্নিত করুন।
28. History of previous Kala-azar: রোগীর পূর্বে কখনও কালাজুর হয়েছে কি না, হ্যাঁ হলে পবং, না হলে ঘড় চিহ্নিত করুন।
29. Treatment of previous Kala-azar: পূর্বের কালাজুরের চিকিৎসার তথ্য বা কি ঔষধ দিয়ে চিকিৎসা নিয়েছিল।

### Symptom & Sign (রোগের লক্ষণ ও চিহ্ন)

30. Fever for 2 weeks or more: রোগীর ২ সপ্তাহের অধিক জ্বর আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
31. Nausea: রোগীর বমি বমি ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
32. Vomiting: রোগীর বমি হয়েছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
33. Pallor: রোগীকে ফ্যাকাশে দেখাচ্ছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
34. Weakness: রোগীর দুর্বলতা ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
35. Skin lesion: রোগীর চামড়ায় ছোপ ছোপ দাগ/গুটি আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
36. Type of skin lesion: রোগীর চামড়ায় কি ধরনের ছোপ ছোপ দাগ/গুটি আছে তা এখানে চিহ্নিত করুন যেমনঃ Papule / Nodule / Hypo pigmented/ Macule/ Mixed এর যেকোন একটি চিহ্নিত করুন।
37. Duration of skin lesion in days: রোগীর কতদিন ধরে চামড়ায় ছোপ ছোপ দাগ/গুটি দাগ আছে তা লিখুন যেমন: 120.
38. Temperature in °C: রোগীর শরীরের তাপমাত্রা কত, তা এখানে সেন্টিগ্রেট এ লিখুন।
39. Pulse rate per minutes : রোগীর মিনিটে নাড়ির স্পন্দন কতবার, তা লিখুন।
40. Blood pressure: এখানে রক্ত চাপ লিখুন।
41. Spleen size (in cm) : রোগীর প্লীহার আকার কত তা সেন্টিমিটারে লিখুন।
42. Liver (cm): রোগীর লিভার বা যকৃৎ এর আকার কত তা সেন্টিমিটারে লিখুন।

### **Laboratory test (পরীক্ষাগারে পরীক্ষা)**

৪৩. Hemoglobin in gm/dl: রোগীর রক্তের হিমোগ্লোবিন এর পরিমাণ এখানে লিখুন।
৪৪. rk39 test: আরকে ৩৯ টেস্ট ফলাফল Positive অথবা Negative তা এখানে লিখুন।
৪৫. Other test: রোগীর যদি অন্যান্য টেস্ট করা হয় তাহলে তার ফলাফল এখানে লিখুন কমা দিয়ে।

### **ঔধুমাত্র বিবাহিত মহিলা (গর্ভধারণের বয়সে) রোগীর জন্য প্রযোজ্য**

৪৬. Pregnancy: রোগী গর্ভবতী কি না, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
৪৭. Using Contraceptive Method: রোগী কোন গর্ভনিয়ন্ত্রণ পদ্ধতি ব্যবহার করেন কি না, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।
৪৮. Lactating: রোগী বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন কি না, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।

### **Diagnosis and treatment (রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা)**

৪৯. Disease type: রোগের ধরণ যেমন: NKA, KATF, Relapse, PKDL, CL ইত্যাদি থেকে এখানে একটি চিহ্নিত করুন।
৫০. Treatment received: এখানে রোগীকে যে ধরণের চিকিৎসা দেওয়া হয়েছে, সেটি নির্বাচন করুন। যেমন : Mono Therapy (একটি ঔষধ দিয়ে চিকিৎসা), Combo Therapy (একটির বেশী ঔষধ দিয়ে চিকিৎসা)
৫১. Drug received: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যে ঔষধ/যে কয়েকটি ঔষধ ব্যবহার করা হয়েছে, সেগুলো নির্বাচন করুন, যেমন Liposomal Amphotericin B, Miltefosine, Paromomycine, Non- Liposomal Amphotericin B, Sodium Stibo Gluconate।
- Trade name: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যেসকল ঔষধ ব্যবহার করা হয়েছে, সে সকল ঔষধের বাণিজ্যিক নাম (ঔষধের লেবেলে/গায়ে যে নাম লেখা থাকে) সেটি লিখুন।
  - Drug Dose: এখানে রোগীর চিকিৎসায় ঔষধহসমূহ যে যে মাত্রায়/পরিমাণে ব্যবহার করা হয়েছে, সেই মাত্রা/পরিমাণ অনুযায়ী লিখুন যেমন (10mg, 3mg, 5mg, 50mg) তবে Liposomal Amphotericin B এর ক্ষেত্রে ( Single dose, Multi dose, Cumulative dose) এর মাত্রা লিখুন।
  - Drug start date: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার শুরু তারিখ লিখুন
  - Drug start time: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার শুরুর সময় লিখুন
  - Drug stop date: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার বন্ধের তারিখ লিখুন
  - Drug stop time: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার বন্ধের সময় লিখুন
৫২. Other disease: অন্যান্য রোগের নাম এখানে লিখুন। একের অধিক রোগ হলে কমা দিয়ে লিখুন।
৫৩. Treatment given for other disease: অন্য রোগের জন্য যেসকল ঔষধ দেয়া হয়েছে, সেগুলোর নাম এখানে লিখুন। একের অধিক ঔষধ হলে কমা দিয়ে লিখুন।

### **3. Patient's information (After treatment/before discharge) রোগীর তথ্য (চিকিৎসার পর/ স্বাস্থ্যকেন্দ্র থেকে ছাড়ার আগে)**

#### **Symptom & Sign (রোগের লক্ষণ ও চিহ্ন)**

৫৪. Temperature in °C: রোগীর শরীরের তাপমাত্রা কত, তা এখানে সেন্টিগ্রেট এ লিখুন।
৫৫. Pulse rate per minutes : রোগীর মিনিটে নাড়ির স্পন্দন কতবার, তা লিখুন।
৫৬. Anorexia: ক্ষুধামন্দা হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৫৭. Pallor: রোগীকে ফ্যাকাশে দেখাচ্ছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৫৮. Weakness: রোগীর দুর্বলতা ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৫৯. Nausea: রোগীর বমি বমি ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৬০. Vomiting: রোগীর বমি হয়েছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।

### **Laboratory test (পরীক্ষাগারে পরীক্ষা)**

৬১. Hemoglobin in gm/dl: রোগীর রক্তের হিমোগ্লোবিন এর পরিমাণ এখানে লিখুন।
৬২. Blood (CBC): রক্তের Complete blood count রিপোর্টের ফলাফল লিখুন।

### **Status (রোগীর অবস্থা)**

৬৩. Status: এখানে রোগীর বর্তমান অবস্থা বিবেচনা করে একটি নির্বাচন করুন যেমন: Improved & Discharge, Discharge on request (DOR), Discharge on risk bond, Absconded, Referred/ Transferred, Expired/ Died ও অন্যান্য চিহ্নিত করুন।
৬৪. Date: এই ঘরে রোগীর Discharge তারিখ লিখুন এবং তারিখের ফরম্যাট হবে দিন - মাস - বছর ( 12-08-2015)

### **Suspected Adverse Event Information (সন্দেহজনক পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার তথ্যসমূহ)**

৬৫. Suspected AE: ব্যবহৃত ঔষধের কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া আছে কি? হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No চিহ্নিত করুন।

[ যদি No হয় তাহলে, নিচের ৭২ নং প্রশ্ন পর্যন্ত বাদ দিয়ে ৭৩ নং থেকে পূরণ করুন এবং ৪ নং ফর্ম List of Adverse Event পূরণ করতে হবে না]

৬৬. Types of ADR: ব্যবহৃত ঔষধের কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ধরণ বিবেচনা করে একটি নির্বাচন করুন যেমন: Adverse drug reaction (ঔষধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া), Product quality problem(ঔষধের মানের ত্রুটি), Medication error(ঔষধের ব্যবহারের ত্রুটি), Others(অন্যান্য)

### **Suspected Drug:**

- Trade name: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যে ঔষধ ব্যবহারের ফলে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে, সে ঔষধের বাণিজ্যিক নাম (ঔষধের লেবেলে/গায়ে যে নাম লেখা থাকে) লিখুন।
- Generic Name: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যে ঔষধ ব্যবহারের ফলে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে যে ঔষধের জেনেরিক বা শ্রেণীগত নাম (ঔষধের লেবেলে/গায়ে যে নাম লিখুন)।
- Indication: এখানে রোগীর যে রোগের জন্য ঔষধ দেওয়া হয়েছে সে রোগের নাম লিখুন যেমন: NKA ।
- Dose [Strength, unit]: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধগুলোর খাওয়ার মাত্রা লিখুন যেমন: 10mg
- Dosage form: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধগুলো যে অবস্থায় (ঔষধটির ধরণ ও প্রয়োগ প্রক্রিয়া) দেয়া হয়েছে সেটি লিখুন যেমন: I/V ।
- Frequency: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধটির ফ্রিকোয়েন্সি (ঐ সময়ের মধ্যে ঔষধটি কতবার প্রয়োগ বা ব্যবহারের বিবরণ) লিখুন।
- Batch/ Lot number: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধটির গায়ে মুদ্রিত ব্যাচ/লট নাম্বারটি লিখুন।
- Manufacturer: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধটির উৎপাদন বা প্রস্তুতকারী (লেবেলের গায়ে লেখা থাকে) প্রতিষ্ঠানের নাম লিখুন।

৬৭. Describe event including relevant tests and laboratory results: রোগীর যদি অন্যান্য কোন টেস্ট দেওয়া থাকে তাহলে তার নাম ও ফলাফল এখানে লিখুন।

৬৮. Date & Time of the ADR started: এখানে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যে তারিখে ও সময়ে শুরু হয়েছিল, সেই তারিখ ও সময় লিখুন।

— Date & Time of the ADR was reported: এখানে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যে তারিখে ও সময়ে রিপোর্ট করা হয়েছিল, সেই তারিখ, সময় লিখুন।

— Date & Time of the ADR stopped: এখানে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যে তারিখে ও সময়ে বন্ধ/শেষ হয়েছিল, সেই তারিখ, সময় লিখুন।

৬৯. Was the adverse event treated? (If yes, Please specify): ব্যবহৃত ঔষধের কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার চিকিৎসা দেওয়া হয়েছে কি না? হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No। আর Yes হলে, অনুগ্রহ করে সুনির্দিষ্ট করে লিখুন।

৭০. Action taken after the adverse drug reaction for adverse event: এখানে ব্যবহৃত ঔষধের কোন প্রতিকূল ঘটনা বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দেয়ার পর, যে ধরণের সিদ্ধান্ত নেয়া হয়েছিল, সেটি বিবেচনা করে একটি নির্বাচন করুন যেমন: Dose stopped(ঔষধটি বন্ধ করা হয়েছিল), Dose reduced(ঔষধটির মাত্রা কমানো হয়েছিল), No action taken(কোন পদক্ষেপ গ্রহণ করা হয়নি)

— Did reaction subside after stopping/ reducing the dose of the suspected product? এখানে সন্দেহজনক ঔষধটি বন্ধ বা মাত্রা কমিয়ে আনার পর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কমে গিয়েছে কি না, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No, আর প্রযোজ্য নয় হলে Not Applicable বিবেচনা করে একটি সিলেক্ট করুন।

— Did reaction appear after reintroducing the suspected product? এখানে সন্দেহজনক ঔষধটি পুনরায় ব্যবহার করার পর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কমে গিয়েছে কি না, হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No, আর প্রযোজ্য নয় হলে Not Applicable বিবেচনা করে একটি নির্বাচন করুন।

৭১. Seriousness of the adverse event: এখানে ব্যবহৃত ঔষধের প্রতিকূল ঘটনা বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার গুরুত্বতা বিবেচনা করে একটি নির্বাচন করুন যেমন:

Not serious (গুরুত্বতা নেই), Hospitalization or prolongation of hospitalization (হাসপাতালে ভর্তি বা দীর্ঘদিন হাসপাতালে ভর্তি থাকা), Disability or permanent damage (অক্ষমতা বা স্থায়ী শারীরিক ক্ষতি), Congenital anomaly/birth defect (জন্মগত ত্রুটি), Life threatening (আশংকাজনক অবস্থা), Other serious (অন্যান্য গুরুত্বপূর্ণ অবস্থা), Death (মৃত্যু)

— Outcome of the adverse event: এখানে ব্যবহৃত ঔষধের প্রতিকূল ঘটনা বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ফলাফল বিবেচনা করে একটি সিলেক্ট করুন, শুধুমাত্র মারা গেলে, মৃত্যুর তারিখটা লিখুন। যেমন: Recovered (স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে এসেছেন), Recovered/resolved with sequel (স্বাভাবিক অবস্থা/স্বাভাবিক অবস্থার পথে), Not recovered (স্বাভাবিক অবস্থায় ফিরে আসেনি), Unknown (অজানা), Fatal (date of death: \_\_\_\_\_) (মৃত/ মরণাপন্ন অবস্থা [মৃত্যুর তারিখ])।

৭২. Other relevant history (including pre-existing medical conditions, allergies, pregnancy, smoking, alcohol use, liver or kidney problems, hypersensitivity, history of ADRs, etc.): এখানে রোগীর অন্যান্য কোন ইতিহাস থাকলে, তা উল্লেখ করবেন, যেমন চিকিৎসার কোন বিশেষ শর্ত, এলাজি, গর্ভাবস্থা, এলকোহল ব্যবহার, লিভার বা কিডনি সমস্যা, অস্বাভাবিক সংবেদনশীলতা ইত্যাদি।

### **Other concomitant drug information (অন্য ব্যবহৃত ঔষধের তথ্য)**

৭৩. এখানে ঔষধটির অন্যান্য সংশ্লিষ্ট তথ্যাদি যুক্ত করবেন, যেসকল বিষয়ে তথ্য সংযুক্ত করতে হবে, তা হলো-

— Trade name: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যে ঔষধ ব্যবহারের ফলে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে, সে ঔষধের বাণিজ্যিক নাম (ঔষধের লেবেলে/গায়ে যে নাম লেখা থাকে) লিখুন। যেমন: Napa

— Generic Name: এখানে রোগীর চিকিৎসায় যে ঔষধ ব্যবহারের ফলে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে যে ঔষধের জেনেরিক বা শ্রেণীগত নাম (ঔষধের লেবেলে/গায়ে যে নাম লিখুন)। যেমন: Paracetamol

— Indication: এখানে রোগীর যে রোগের জন্য ঔষধ দেওয়া হয়েছে সে রোগের নাম লিখুন। যেমন: Fever

— Dosage form: এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধগুলো যে অবস্থায় (ঔষধটির ধরণ ও প্রয়োগ প্রক্রিয়া) দেয়া হয়েছে সেটি লিখুন। যেমন: Tablet ।

— Route(ঔষধের প্রয়োগ পথ): এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধগুলো কিভাবে দেয়া হয়েছে সেটি লিখুন যেমন: Oral

— Dose [Strength, unit] (ঔষধের মাত্রা বা পরিমাণ): এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধগুলোর খাওয়ার মাত্রা লিখুন যেমন: 500mg

— Frequency(কতবার ব্যবহার করা হবে): এখানে রোগীর জন্য প্রদত্ত ঔষধটির ফ্রিকোয়েন্সি (ঐ সময়ের মধ্যে ঔষধটি কতবার প্রয়োগ বা ব্যবহারের বিবরণ) লিখুন।

— Drug start date: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার শুরুর তারিখ লিখুন

— Drug start time: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার শুরুর সময় লিখুন

— Drug stop date: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার বন্ধের তারিখ লিখুন

— Drug stop time: এখানে ঔষধ খাওয়া/ব্যবহার বন্ধের সময় লিখুন

## **Reporter Information**

৭৪. এখানে যিনি এসকল তথ্যাদি পূরণ করেছেন, তার তথ্যাদি লিখবেন, যেমন- Name, Designation, E-mail address, Mobile phone, Land phone, Signature, Date of submission.

## **4. List of Adverse Event:**

এখানে চিকিৎসা দেওয়ার সময় বা পরবর্তীতে রোগীর কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হয়েছে কি না তা চিহ্নিত করুন। যদি এই লিষ্টের বাহিরে কোন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হয় তাহলে ৪৪ নং অন্যান্য এর ঘরে লিখুন।

## **5. Follow-up information (ফলো আপের তথ্য)**

৭৫. Patient ID রোগীর নিবন্ধন নাম্বারটি এখানে লিখুন।
৭৬. Follow-up no রোগী কততম ফলোআপে এসেছে তা এখানে লিখুন। রোগীর ৫ বছর পর্যন্ত ১১ টি ফলোআপ হবে।
৭৭. Follow-up done? রোগীর ফলোআপ হয়ে থাকলে হ্যাঁ এবং না হয়ে থাকলে না নির্বাচন করুন।
৭৮. If yes, Follow-up type ফলোআপের ধরনটি নির্বাচন করুন।
৭৯. If No, Reason: যদি রোগী না এসে থাকে তাহলে কারণ চিহ্নিত করুন।
৮০. Any comment এই ফলোআপের বিষয়ে যে কোন মন্তব্য এখানে লিখুন।
৮১. If Yes, Date: যদি রোগী ফলোআপে এসে থাকে তাহলে সে কোন তারিখে এসেছে তা এখানে লিখুন।
৮২. Follow-up for: রোগী কোন রোগের জন্য ফলোআপে এসেছে তা চিহ্নিত করুন।
৮৩. Fever for 2 weeks or more: ২ সপ্তাহের অধিক সময় ধরে জ্বর আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৪. Nausea: রোগীর বমি বমি ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৫. Vomiting: রোগীর বমি হয়েছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৬. Pallor: রোগীকে ফ্যাকাশে দেখাচ্ছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৭. Weakness: রোগীর দুর্বলতা ভাব আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৮. Skin lesion: রোগীর চামড়ায় ছোপ ছোপ দাগ/গুটি আছে কি না হ্যাঁ হলে Yes, না হলে No অথবা Not mentioned তা চিহ্নিত করুন।
৮৯. Type of skin lesion: রোগীর চামড়ায় কি ধরনের ছোপ ছোপ দাগ/গুটি আছে তা এখানে চিহ্নিত করুন যেমনঃ Papule / Nodule / Hypo pigmented/ Macule/ Mixed এর যেকোন একটি তা চিহ্নিত করুন।
৯০. Duration of skin lesion in days: রোগীর কতদিন ধরে চামড়ায় ছোপ ছোপ দাগ/গুটি দাগ আছে তা লিখুন যেমন: 120.
৯১. Temperature in °C: রোগীর শরীরের তাপমাত্রা কত, তা এখানে সেন্টিগ্রেট এ লিখুন।
৯২. Weight(kg): এখানে রোগীর ওজন লিখুন কেজিতে। যেমন: 65
৯৩. Blood pressure: এখানে রক্ত চাপ লিখুন।
৯৪. Pulse rate per minutes : রোগীর মিনিটে নাড়ির স্পন্দন কতবার, তা লিখুন।
৯৫. Spleen size (in cm) : রোগীর প্লীহার আকার কত তা লিখুন।
৯৬. Liver (cm): রোগীর লিভার বা যকৃৎ এর আকার কত তা লিখুন।

## **Laboratory test (পরীক্ষাগারে পরীক্ষা)**

৯৭. Hemoglobin in gm/dl: রোগীর রক্তের হিমোগ্লোবিন এর পরিমাণ এখানে লিখুন।
৯৮. Blood (CBC): রক্তের Complete blood count রিপোর্টের ফলাফল লিখুন।
৯৯. Other test: অন্যান্য টেস্ট এখানে লিখুন।

## **Status**

১০০. Any other complain : রোগীর অন্য কোন সমস্যা আছে কিনা, থাকলে এখানে লিখুন
১০১. Treatment given for other complain : অন্য রোগের কোন চিকিৎসা দেওয়া হলে তা এখানে লিখুন।
১০২. Status (রোগীর অবস্থা) : ফলো আপে এসে রোগীর কি অবস্থা তা এখানে নির্বাচন করুন। যেমন: Improved (উন্নত হয়েছে)(১ মাস পর প্রাথমিক রোগ নিরাময় ও ৬ মাস পর সম্পূর্ণ রোগ নিরাময় বিবেচনা করা হয়), Referred (রেফার করা হয়েছে), Treatment failure (চিকিৎসায় ভাল হয়নি), Relapse (পুনরায় রোগে আক্রান্ত বা রিলাপস), PKDL (পিকেডিএল), Died (মৃত্যু), Partial cure, Complete cure ইত্যাদি
১০৩. Previous patient ID if NKA to Relapse/PKDL/KATF: পূর্বে রোগী ভর্তির নিবন্ধন নং লিখুন
১০৪. Drug used for treatment (চিকিৎসায় ব্যবহৃত ঔষধ): রোগীর যদি ফলোআপে এসে দেখা যায় যে PKDL (পিকেডিএল) অথবা Treatment failure (চিকিৎসায় ভাল হয়নি) অথবা Relapse (পুনরায় রোগে আক্রান্ত বা রিলাপস) তাহলে যে ঔষধ দেওয়া হয়েছে তা এখানে লিখুন।

১০৫. Reporter Information (প্রতিবেদক বা তথ্য লিপিবদ্ধকারীর তথ্য): সবশেষে পূর্বের ন্যায় প্রতিবেদকের তথ্য লিখুন

## List of Code for Upazila Health Complex

S/N	District	District Code	Upazila	Upazila Code	UHC name	Code
1	Mymensingh	61	Fulbaria	20	Fulbaria UHC	6120
2	Mymensingh	61	Trishal	94	Trishal UHC	6194
3	Mymensingh	61	Bhaluka	13	Bhaluka UHC	6113
4	Mymensingh	61	Muktagacha	65	Muktagacha UHC	6165
5	Mymensingh	61	Gafargaon	22	Gafargaon UHC	6122
6	Mymensingh	61	Haluaghat	24	Haluaghat UHC	6124
7	Mymensingh	61	Nandail	72	Nandail UHC	6172
8	Mymensingh	61	Fulpur	81	Fulpur UHC	6181
9	Mymensingh	61	Mymensingh Sadar	52	SKKRC	6152
10	Mymensingh	61	Dhobaura	16	Dhobaura UHC	6116
11	Tangail	93	Shakhipur	85	Shakhipur UHC	9385
12	Tangail	93	Nagorpur	76	Nagorpur UHC	9376
13	Tangail	93	Kalihati	47	Kalihati UHC	9347
14	Tangail	93	Gopalpur	38	Gopalpur UHC	9338
15	Tangail	93	Mirzapur	66	Mirzapur UHC	9366
16	Tangail	93	Dhanbari	23	Dhanbari UHC	9323
17	Tangail	93	Tangail Sadar	95	Tangail Sadar UHC	9395
18	Tangail	93	Bhuapur	19	Bhuapur UHC	9319
19	Tangail	93	Basail	09	Bsail UHC	9309
20	Tangail	93	Delduar	23	Delduar UHC	9323
21	Tangail	93	Ghatail	28	Ghatail UHC	9328
22	Tangail	93	Modhupur	57	Modhupur UHC	9357
23	Sirajganj	88	Chouhali	27	Chouhali UHC	8827
24	Sirajganj	88	Shahajadpur	67	Shahajadpur UHC	8867
25	Sirajganj	88	Raiganj	61	Raiganj UHC	8861
26	Sirajganj	88	Kamarkhanda	44	Kamarkhanda UHC	8844
27	Sirajganj	88	Tarash	89	Tarash UHC	8889
28	Sirajganj	88	Sirajganj Sadar	78	Sirajganj Sadar UHC	8878
29	Sirajganj	88	Ullapara	94	Ullapara UHC	8894
30	Sirajganj	88	Belkuchi	11	Belkuchi UHC	8811
31	Gazipur	33	Sreepur	86	Sreepur UHC	3386
32	Gazipur	33	Kaliakoir	32	Kaliakoir UHC	3332
33	Gazipur	33	Gazipur Sadar	30	Gazipur Sadar UHC	3330
34	Jamalpur	39	Madarganj	58	Madarganj UHC	3958
35	Jamalpur	39	Shorishabari	85	Shorishabari UHC	3985
36	Jamalpur	39	Melandaha	61	Melandaha UHC	3961
37	Jamalpur	39	Jamalpur Sadar	36	Jamalpur Sadar UHC	3936
38	Panchagar	77	Debiganj	34	Debiganj UHC	7734
39	Panchagar	77	Atowary	04	Atowary UHC	7704
40	Panchagar	77	Boda	25	Boda UHC	7725
41	Thakurgaon	94	Haripur	51	Haripur UHC	9451
42	Thakurgaon	94	Thakurgaon Sadar	94	Thakurgaon Sadar UHC	9494
43	Thakurgaon	94	Baliadangi	08	Baliadangi UHC	9408
44	Dinajpur	27	Nababganj	69	Nababganj UHC	2769
45	Dinajpur	27	Fulbari	38	Fulbari UHC	2738
46	Dinajpur	27	Parbatipur	77	Parbatipur UHC	2777
47	Dinajpur	27	Ghoraghat	43	Ghoraghat UHC	2743
48	Dinajpur	27	Birampur	10	Birampur UHC	2710
49	Dinajpur	27	Chirirbandar	30	Chirirbandar UHC	2730
50	Dinajpur	27	Dinajpur Sadar	64	Dinajpur Sadar UHC	2764
51	Rangpur	85	Pirganj	76	Pirganj UHC	8576

52	Bogra	10	Sherpur	88	Sherpur UHC	1088
53	Bogra	10	Dhunot	27	Dhunot UHC	1027
54	Bogra	10	Sonatala	95	Sonatala UHC	1095
55	Joypurhat	38	Panchbibi	74	Panchbibi UHC	3874
56	Pabna	76	Sathia	72	Sathia UHC	7672
57	Pabna	76	Bera	16	Bera UHC	7616
58	Pabna	76	Chatmohor	22	Chatmohor UHC	7622
59	Pabna	76	Pabna Sadar	55	Pabna Sadar UHC	7655
60	Pabna	76	Shujanagar	83	Shujanagar UHC	7683
61	Pabna	76	Atgharia	05	Atgharia UHC	7605
62	Pabna	76	Ishwardi	39	Ishwardi UHC	7639
63	Pabna	76	Faridpur	33	Faridpur UHC	7633
64	Pabna	76	Bhangura	19	Bhangura UHC	7619
65	Natore	69	Natore Sadar	63	Natore Sadar UHC	6963
66	Natore	69	Gurudaspur	41	Gurudaspur UHC	6941
67	Natore	69	Lalpur	44	Lalpur UHC	6944
68	Natore	69	Baraigram	15	Baraigram UHC	6915
69	Naogaon	64	Badalagachi	06	Badalagachi UHC	6406
70	Naogaon	64	Neyamotpur	69	Neyamotpur UHC	6469
71	Naogaon	64	Mohadevpur	50	Mohadevpur UHC	6450
72	Naogaon	64	Sapahar	86	Sapahar UHC	6486
73	Naogaon	64	Porsha	79	Porsha UHC	6479
74	Naogaon	64	Manda	47	Manda UHC	6447
75	Naogaon	64	Dhamoirhat	28	Dhamoirhat UHC	6428
76	Naogaon	64	Panitola	75	Panitola UHC	6475
77	Chapainababganj	70	Chapainababganj Sadar	66	Chapainababganj Sadar UHC	7066
78	Chapainababganj	70	Shibganj	88	Shibganj UHC	7088
79	Chapainababganj	70	Nachol	56	Nachol UHC	7056
80	Rajshahi	81	Godagari	34	Godagari UHC	8134
81	Rajshahi	81	Tanore	94	Tanore UHC	8194
82	Rajshahi	81	Puthia	82	Puthia UHC	8182
83	Khulna	47	Terokhada	94	Terokhada UHC	4794
84	Kushtia	50	Daulatpur	39	Daulatpur UHC	5039
85	Kushtia	50	Kumarkhali	71	Kumarkhali UHC	5071
86	Jhenaidaha	44	Moheshpur	71	Moheshpur UHC	4471
87	Jhenaidaha	44	Kotchandpur	42	Kotchandpur UHC	4442
88	Jhenaidaha	44	Kaliganj	33	Kaliganj UHC	4433
89	Patuakhali	78	Golachipa	57	Golachipa UHC	7857
90	Patuakhali	78	Dashmonia	52	Dashmonia UHC	7852
91	Bhola	09	Lalmohon	54	Lalmohon UHC	0954
92	Rajbari	82	Pangsha	73	Pangsha UHC	8273
93	Manikganj	56	Daulatpur	10	Daulatpur UHC	5610
94	Manikganj	56	Saturia	70	Saturia UHC	5670
95	Manikganj	56	Manikganj Sadar	46	Manikganj Sadar UHC	5646
96	Dhaka	26	Dhamrai	14	Dhamrai UHC	2614
97	Narshingdi	68	Shibpur	76	Shibpur UHC	6876
98	Narshingdi	68	Raipura	64	Raipura UHC	6864
99	Kishoreganj	48	Hossainpur	27	Hossainpur UHC	4827
100	Kishoreganj	48	Pakundia	79	Pakundia UHC	4879

