

--	--	--	--	--	--	--

Case I – RAVI

[illegible]

Case 1: A 40 year old man comes to you. He will answer all your questions, take all medications you prescribe, follow your instructions and return if you require. We have the results of any physical examinations or tests you may require

मरीज : डॉक्टर, मुझे पिछले महीने से बुखार, खाँसी, कमजोरी है और मेरा वजन घटता जा रहा है।

Patient: Doctor, I have been suffering from a fever (*bukhar*), cough (*khasi*), weakness (*kamzori*), and weight loss (*wajan ghatte jaa raha hai*) for the last month.

प्रश्न संख्या Question Number		प्रश्न का प्रकार Type of Questions	प्रोवाइडर का जवाब Provider Response पूछा Asked = 1 नहीं पूछा Did not Ask = 2	मरीज का जवाब Patient Response
H	हिस्ट्री	History		
H1	आपका नाम क्या है?	What is your name?		रवी Ravi
H2	बुखार □□□□ □□□□ □□ ? क्या शाम को बुखार बढ़ जाता है? What is the pattern of fever? Is there an evening rise in temperature?	<input type="checkbox"/>	हल्का-फुल्का बुखार, रात में तेज हो जाता है Low grade fever, higher at night	
H3	क्या बुखार लगातार रहता है या ये घटता/बढ़ता रहता है? Is the fever continuous or does it fluctuate?	<input type="checkbox"/>	हल्का-फुल्का बुखार, लगातार महसूस होता है लेकिन रात में तेज हो जाता है Low grade fever; feels continuous but gets higher at night.	
H4	क्या रात में पसीना आता है? Are there any night sweats present?	<input type="checkbox"/>	हाँ Yes	
H5	खाँसी कैसी है? क्या कोई बलगम/थूक आता है? How is the cough? Is there any sputum?	<input type="checkbox"/>	हाँ, खाँसी में बलगम आता है Yes there is sputum in the cough.	
H6	क्या बलगम/थूक में खून आता है? बलगम/थूक में कितनी मात्रा में खून आता है? Is there any blood in the sputum? What is the quantity of blood in the sputum?	<input type="checkbox"/>	हाँ बलगम में खून के धब्बे होते हैं Yes Blood spots in sputum	
H7	क्या बलगम/थूक में म्यूकस आता है? Is there any mucous in the sputum?	<input type="checkbox"/>	नहीं No	
H8	क्या खाँसी पिछले 1 महीने से आ रही है? Has the cough been continuous for the last 1 month?		हाँ Yes	
H9	दिन के किस समय पर आपको ज्यादा खाँसी आती है? What time of the day do you cough more?		पूरे दिन All day	
H10	क्या वजन कम हुआ है? Is there any weight loss?	<input type="checkbox"/>	हाँ Yes	
H11	आपका कितने किलोग्राम वजन कम हुआ है? How many KGs have you lost?	<input type="checkbox"/>	मरीज को लगता है कि उसका वजन काफी ज्यादा मात्रा में कम हुआ है, क्योंकि अब उसके कपड़े उसको फिट नहीं आते हैं लेकिन वो ये नहीं जानता है कि वास्तव में कितने किलोग्राम वजन कम हुआ है? Patient thinks that it is a substantial amount of weight because his clothes do not fit him anymore but does not know exact number of KGs lost	
H12	आपकी भूख कैसी है? क्या भूख में कोई कमी आयी है? How is your appetite? Is there any appetite loss?		भूख सही से नहीं लगती है। हाँ भूख में कमी आयी है Appetite is poor. Yes there has been appetite loss	
H13	क्या सीने में किसी प्रकार का कोई दर्द है? Is there any pain in the chest	<input type="checkbox"/>	नहीं No	
H14	कमजोरी कितने समय से है? How long has there been weakness?	<input type="checkbox"/>	1 महीना 1 month	
H15	क्या आप थकान महसूस करते हैं? Do you feel tired?	<input type="checkbox"/>	हाँ Yes	
H16	जब आप सीढ़ियाँ चढ़ते हैं तो क्या आपकी साँस फूलती है? Do you feel breathlessness when climbing stairs?	<input type="checkbox"/>	नहीं No	
H17	क्या ये मरीज अपने सामान्य कार्यों को कर सकता है? Can this patient perform his normal activities?	<input type="checkbox"/>	हाँ Yes	

--	--	--	--	--	--	--

H18	क्या किसी प्रकार का बदनदर्द या सिरदर्द होता है? Is there any bodyache or headache?		कभी-कभी रात में Sometimes in the evening
H19	सिर घूमता है/चक्कर आते हैं? Any dizziness?		नहीं No
H20	क्या कंपकंपी लगती है? Are there any chills or rigors?		नहीं No
H21	क्या मरीज को डायबिटीज है Is the patient diabetic?		नहीं No
H22	क्या आपको सर्दी है? Do you feel cold?		नहीं No
H23	क्या मरीज ठण्डे पानी से नहाया है? Has the patient been showering in cold water?		नहीं No
H24	क्या मरीज पानी में भीगा है? Has the patient been drenched in the rain?		नहीं No
H25	मुँह में किसी प्रकार का खट्टापन? Any sourness in the mouth?		नहीं No
H26	क्या ये पहले भी हुआ है? Has this happened before?	<input type="checkbox"/>	हाँ, पिछे महीने हुआ था, लेकिन उससे पहले नहीं Yes, for the last month, but not before that
H27	क्या इस प्रकार की खाँसी आपके परिवार/घर में किसी और को भी हुयी है? Has this type of cough happened to any others in your family/dwelling?	<input type="checkbox"/>	हाँ, मेरे पिता को हुयी थी, उनकी मृत्यु हो गयी Yes, my father before he died.
H28	क्या आप नियमित रूप से दवाईयाँ ली थी? Did you take medicine continuously?	<input type="checkbox"/>	नहीं No
H29	क्या आपने कोई एन्टीबायोटिक्स ली थी? Did you take any antibiotics?	<input type="checkbox"/>	नहीं No
H30	क्या आपने पहले इलाज करवाया था? इसमें डॉट्स थेरेपी शामिल है Have you taken treatment (including DOTS therapy) before?	<input type="checkbox"/>	नहीं No
H31	यहाँ पर आने से पहले क्या आप किसी डॉक्टर के पास गये थे? Have you gone to any doctor before coming here?		2 सप्ताह पहले मैं गाँव में एक डॉक्टर के पास गया था। डॉक्टर ने मुझे कुछ दवाईयाँ दी थी, जिन्हे मैंने 4 दिनों तक लिया था। मुझे कुछ अच्छा महसूस हुआ लेकिन फिर स्थिति वैसी ही हो गयी जैसी पहले थी? I went to a doctor in the village 2 weeks ago. The doctor gave some medication, which I took for 4 days. I felt a bit better but then things went back to the way they were.
H32	यहाँ पर आपने पहले क्या आपने कोई टेस्ट करवाये हैं? Have you done any tests before coming here?		नहीं No
H33	जब आप बच्चे थे तो क्या आपको बीसीजी का टीका लगा था? Have you taken a BCG vaccine as a child?		हाँ Yes
H34	क्या आप शराब पीते हैं? Do you drink?		हाँ, मैं पहले पीता था, लेकिन 6 महीने से नहीं पीता हूँ I used to, but not for the last 6 months
H35	क्या आप धूम्रपान करते/सिगरेट पीते हैं? Do you smoke?		हाँ एक पैकेट बीड़ी रोजाना Yes, one packet of bidi everyday
H36	क्या आप वेश्यागमन करते करते हैं? Have you indulged in any high-risk sexual behavior?	<input type="checkbox"/>	सेक्स वर्कर्स/वेश्याओं के पास नहीं जाते हैं Does not visit sex workers/prostitutes
H37	आप क्या काम करते हैं? What is your profession?	<input type="checkbox"/>	कृषि श्रम Agriculture labor
H38	क्या आप काम पर धूल/मिट्टी का सामना करते हैं? Are you exposed to dust at work?		नहीं No
H39	काम की जगह पर क्या कपड़े का कोई टुकड़ा आपकी नाक में खुजली/जलन पैदा करता है? Does any cloth residue irritate your nose at work place?		नहीं No
H40	क्या आप काम की जगह पर कोई सावधानी बरतते हैं जैसे कि अपनी नाक को ढकना? Do you take any precautions like covering your nose at your workplace?		नहीं No
H41	आप कितने घण्टे काम करते हैं? How many hours do you work?		एक दिन में 10 घण्टे 10 hours a day
H42	आपकी सामान्य खुराक क्या है? What is your normal diet?		चावल, सब्जियाँ और कभी-कभी माँस Rice, vegetables and sometimes meat
H43	क्या आप अण्डे या माँसाहारी भोजन खाते हैं? Do you eat veg or non-veg?		ज्यादातर तो केवल शाकाहारी भोजन ही वहन कर सकते हैं Mostly can only afford veg
H44	आप कितना पानी पीते हैं? How much water are you drinking?		सामान्य मात्रा Normal amount
H45	आपका मल कैसा है? How is the stool?		सामान्य Normal
H46	आपकी पेशाब का रंग कैसा है? What is the color of your urine?		पीला Yellow

--	--	--	--	--	--	--

H47	आपका स्वभाव कैसा है? How is your nature?	ठीक है Okay
H48	क्या आपको किसी बात का डर है? Are you afraid of anything?	नहीं No
H49	क्या आपका लोगों से मिलने-जुलने का मन करता है? Do you feel like socializing?	आमतौर पर लोगों से मिलने-जुलने का मन करता है Feel like socializing the usual amount

E	उपयुक्त परीक्षण Relevant Examination		
E1	कद / लंबाई Height	<input type="checkbox"/>	5 फ़ुट 8 इंच 5'8
E2	वजन Weight	<input type="checkbox"/>	62 किलोग्राम 62 kilos
E3	नब्ज की दर Pulse Rate	<input type="checkbox"/>	नियंत्रित रूप से बढ़ी हुयी,, 80 प्रति मिनट Moderately elevated; 80/minute
E4	सॉंसो की दर Respiratory Rate	<input type="checkbox"/>	20 प्रति मिनट 20/minute
E5	ब्लड प्रेशर / रक्त चाप Blood Pressure	<input type="checkbox"/>	120/80
E6	टैम्प्रेचर / तापमान Temperature	<input type="checkbox"/>	100.5 डिग्री फॉरेनहाइट 100.5 F
E7	रिट्रैक्शन या घटे हुयी मूवमेन्ट के लिए छाती का परीक्षण Chest Inspection for Retraction or decreased movement	<input type="checkbox"/>	सामान्य Normal
E8	छाती पर चोट / ठेस Chest Percussion	<input type="checkbox"/>	सामान्य Normal
E9	सॉंसों की आवाज़ के लिए हृदयगति का परीक्षण / ऑस्कलटेशन Auscultation for breath sounds	<input type="checkbox"/>	सामान्य Normal
E10	टीएलसी / डीएलसी के लिए रक्त Blood for TLC/DLC	<input type="checkbox"/>	सामान्य Normal
E11	फास्टिंग ईएसआर (इरेथ्रोसाइटिक सेडीमेंटेशन रेट) के लिए रक्त Blood for fasting ESR (Erythrocytic Sedimentation Rate)	<input type="checkbox"/>	20mm से कम >20mm
E12	रक्त परीक्षण – सफ़ेद रक्त कणिकाएं / व्हाइट ब्लड सेल्स (WBC) Blood test – White Blood Cells (WBC)		प्रति क्यूबिक मिलीमीटर में 6,300 सेल्स 6,300 cells per cubic millimeter (cmm)
E13	रक्त परीक्षण – लाल रक्त कणिकाएं / रेड ब्लड सेल्स (RBC) Blood test – Red Blood Cells (RBC)		सामान्य 50 □□□ □□□□□ □□ □□□□□□□□ Normal, 5 million cells per microliter
E14	रक्त परीक्षण – प्लेटलेट्स Blood test – Platelet count		सामान्य 250,000 □□ □□□□□□□□□□ normal, 250,000 platelets per microliter
E15	रक्त परीक्षण – हीमोग्लोबिन Blood test – Hemoglobin (Hb)		8.6 g/dl
E16	एचआईवी परीक्षण के लिए रक्त Blood for HIV test	<input type="checkbox"/>	निगेटिव Negative
E17	मैनटौक्स ट्यूबरकुलीन स्किन टेस्ट (TST) Mantoux Tuberculin Skin Test (TST)	<input type="checkbox"/>	10mm से ज्यादा का पॉजिटिव रिएक्शन Positive reaction of greater than 10mm
E18	एएफबी (एसिड-फास्ट बेसिली) के लिए थूक / बलगम Sputum for AFB (Acid-Fast Bacilli)	<input type="checkbox"/>	पॉजिटिव Positive
E19	छाती का एक्स-रे Chest X-Ray	<input type="checkbox"/>	एक्स-रे दिखाये Show x-ray
E20	टाइफाइड टेस्ट Typhoid Test		निगेटिव Negative
E21	एमपी (मलेरिया का परजीवी) परीक्षण MP (Malarial Parasite) Test		निगेटिव Negative
E22	वाइडल टेस्ट Widal Test		निगेटिव Negative
E23	आँखों का परीक्षण (पीलिया या खून की कमी के परीक्षण के लिए) Check eyes (including for signs of jaundice or anemia)		सामान्य (पीलिया या खून की कमी के कोई लक्षण नहीं) Normal (No signs of jaundice or anemia)
E24	खून की कमी के लिए आँखों का परीक्षण Check eyes for anemia		एनीमिया के कोई लक्षण नहीं No signs of anemia
E25	मसूढ़ों और गर्दन की ग्रंथियों का परीक्षण Check gums and neck glands		सामान्य Normal
E26	संक्रमण के लिए मुँह का परीक्षण (इसमें कैन्डीडियासिस शामिल है) Check mouth for Infection (including Candidiasis)		संक्रमण (इसमें कैन्डीडियासिस शामिल है) के कोई लक्षण नहीं No signs of Infections (including Candidiasis)
E27	ड्रग कल्चर रिपोर्ट Drug culture report		निगेटिव Negative
E28	लीवर परीक्षण Liver test – SGPT		सामान्य □ □ □ □ ; □ □ □ □ 20 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ ; □ □ □ □ □ □ 30 □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ Normal, AST (SGOT): 20 units per liter and AST (SGPT): 30 units per liter

क्या प्रोवाइडर ने कोई अन्य प्रश्न पूछा जो कि मॉड्यूल में नहीं था?

Did the Provider Ask Any Other Questions that were not on the module?

प्रश्न का प्रकार Question Type: हिस्ट्री History = 1 परीक्षण Test/ Examination = 2	प्रश्न Question	आपका जवाब (जवाब देने के लिए अपने स्वयं के अनुभव का इस्तेमाल करें) Your Response (use your own experience to answer)
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
<div></div>	हिन्दी	हिन्दी
	English	English
टिप्पणी : (यदि आपने डॉक्टर को हिस्ट्री या परीक्षण संबंधी किसी प्रश्न का भूलवश गलत उत्तर दे दिया है तो कृपया लिखें) Comments: (please write if you accidentally gave the doctor an incorrect response to one of the history or examination questions)		

यदि डॉक्टर ने आगे और कोई प्रश्न नहीं पूछा, तो उससे पूछें कि वो किस उपचार की सलाह देंगे?
If the doctor has no further questions, ask him what treatments would you recommend?

PT1	डॉक्टर इस क्षेत्र में जिस प्रकार की परिस्थितियाँ हैं और जिस प्रकार के मरीज आप आमतौर पर देखते हैं, उसके आधार पर आपकी राय में आप क्या कहेंगे कि मरीज को क्या बीमारी है? <i>Doctor, given the conditions in this area and the kinds of patients you normally see, in your view, what would you say the patient is suffering from?</i> नीचे लिखें और फिर —— के रूप में कोड करें Write down and then code as: पूरी तरह से सही Fully Correct = 1 आंशिक रूप से सही Partially Correct = 2 गलत Incorrect = 3 (सही जवाब हैं टीबी/ट्यूबरकुलोसिस/ क्षयरोग) (Correct response is tuberculosis and Kochs)	जो बीमारी है Suffering From:
		हिन्दी
		English
		सही Correct: <div></div>

प्रश्न संख्या Q. No.	उपचार संबंधी प्रश्न Treatment Questions					
	निर्देश : यदि दवा जरूरत के अनुसार लेना हो तो रोज की खुराक में - 66 कोड करें Instuction: in case medicine is to be taken SOS (as needed), code -66 in “quantity per day(s)” column					
	यदि डॉक्टर दवा कोई दवा नहीं देता है या किसी अन्य प्रोवाइडर को केस रिफर करता है तो - 99 कोड करें If the provider did not provide any medicine or refered directly, record -99					
T1	आप इस मरीज को कौन-कौन सी दवाईयाँ देंगे? What medicines would you give to this patient?	दवाईयाँ Medicines		रोज की खुराक quantity per day	कितने दिनों के लिये No. of Days	दवा का कोड Drug Code
		1.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
		2.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
		3.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
		4.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
		5.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
		6.		<div><div></div><div></div><div></div><div>.</div><div></div></div> <div>खुराक quantity</div> <div>X</div> <div><div></div><div></div></div> <div>दिन में कितनी बार</div> <div>No. of times per day</div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>

T2	<div>किसी भी तरह के सलाह (बीमारी को फैलने से रोकने के लिए दूसरों से ना मिलना)</div> <div>DO NOT ASK, NOTE OBSERVATION</div> <div>Any recommendations on containment (not interacting with others in order to stop the spread of disease)</div> <div>हाँ Yes = 1</div> <div>नहीं No = 2</div>	<div></div>
T3	<div>क्या प्रोवाइडर ने ये केस किसी अन्य प्रोवाइडर को रिफर किया?</div> <div>DO NOT ASK, NOTE OBSERVATION</div> <div>Did the provider refer this case to another provider?</div> <div>हाँ Yes = 1</div> <div>नहीं No = 2</div>	<div></div>

PT2	<div>आप इसके लिए कितने समय तक इलाज करेंगे?</div> <div>How long will you give the treatment for?</div> <div>यदि जरूरी हो तो रेंज लिखें</div> <div>(Record range if necessary)</div>	<div><div><div></div><div></div><div></div></div> days to <div><div></div><div></div><div></div></div> days</div> <div>दिनों से लेकर दिनों तक</div>
PT3	<div>केवल तब ही पूछें जब थूक/बलगम के परीक्षण और एक्सरे के लिए सलाह दी हो</div> <div>ASK ONLY IF SPUTUM TEST AND CHEST X-RAY WERE RECOMMENDED</div> <div>क्या आप थूक/बलगम का परीक्षण और एक्सरे दोबारा करवायेंगे?</div> <div>Will you have the sputum test and Chest X-ray repeated?</div> <div>हाँ Yes = 1</div> <div>नहीं No = 2</div>	<div></div>

PT4	<div>केवल तब ही पूछें जब डाइग्नोसिस में टीबी/ट्यूबरक्लोसिस/ क्षयरोग नहीं था</div> <div>यदि डाइग्नोसिस में टीबी/ट्यूबरक्लोसिस/ क्षयरोग था तो - 99 कोड करें</div> <div>ASK ONLY IF DIAGNOSIS WAS NOT TUBERCULOSIS</div> <div>IF THE DIAGNOSIS WAS TUBERCULOSIS, RECORD -99</div> <div>हमें बताया गया था कि कभी-कभी ऐसे केसेज में टीबी/ट्यूबरक्लोसिस/ क्षयरोग भी हो सकता है। यदि इस मरीज को टीबी/ट्यूबरक्लोसिस/ क्षयरोग हो तो आप इसका क्या उपचार करेंगे?</div> <div>We have been told that sometimes these cases could also be tuberculosis. If this patient had tuberculosis, what treatment would you give?</div> <div>यदि किसी दवा के बारे में सलाह नहीं दी है तो - 99 कोड करें</div> <div>Record -99 if no medicines are recommended</div>	दवाईयाँ		रोज की खुराक	कितने दिनों के लिये	दवा का कोड
		Medicines		quantity per day	No. of Days	Drug Code
		1.	<div>English</div>	<div><div><div></div><div></div><div></div></div><div>खुराक quantity</div><div>X</div><div><div></div><div></div></div><div>दिन में कितनी बार</div><div>No. of times per day</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
			<div>English confirm from medical store</div>			
		2.	<div>English</div>	<div><div><div></div><div></div><div></div></div><div>खुराक quantity</div><div>X</div><div><div></div><div></div></div><div>दिन में कितनी बार</div><div>No. of times per day</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
			<div>English confirm from medical store</div>			
		3.	<div>English</div>	<div><div><div></div><div></div><div></div></div><div>खुराक quantity</div><div>X</div><div><div></div><div></div></div><div>दिन में कितनी बार</div><div>No. of times per day</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>
			<div>English confirm from medical store</div>			
4.	<div>English</div>	<div><div><div></div><div></div><div></div></div><div>खुराक quantity</div><div>X</div><div><div></div><div></div></div><div>दिन में कितनी बार</div><div>No. of times per day</div></div>	<div><div></div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>		
	<div>English confirm from medical store</div>					

PT5	<div>यदि PT4 पूछा गया है केवल तब ही रिकॉर्ड करें</div> <div>DO NOT ASK, RECORD ONLY IF ASKED PT4</div> <div>नियंत्रण के संबंध में किसी प्रकार की सलाह (बीमारी को फैलने से रोकने के लिए दूसरों से ना मिलना)</div> <div>Any recommendations on containment (not interacting with others in order to stop the spread of disease)</div> <div><div>हाँ</div><div>Yes = 1</div></div> <div><div>नहीं</div><div>No = 2</div></div>	<div></div>
PT6	<div>यदि PT4 पूछा गया है केवल तब ही रिकॉर्ड करें</div> <div>DO NOT ASK, RECORD ONLY IF ASKED PT4</div> <div>क्या प्रोवाइडर ने ये केस किसी अन्य प्रोवाइडर को रिफर किया?</div> <div>Did the provider refer this case to another provider?</div> <div><div>हाँ</div><div>Yes = 1</div></div> <div><div>नहीं</div><div>No = 2</div></div>	<div></div>
<div>खत्म होने का समय</div> <div>End Time:</div>		<div><div></div><div>H</div></div> <div><div></div><div>H</div></div> <div>:</div> <div><div></div><div>M</div></div> <div><div></div><div>M</div></div>