

স্তন ক্যান্সার শনাক্তকরণে বিলম্বের কারন অনুসন্ধান

ফর্ম নাম্বার/আইডি:

স্বাক্ষরকারের তারিখ:

--	--	--

অনুবিভাগ-১.১: অংশগ্রহনকারীর তথ্যাদি

১। রোগীর নাম:

২। যোগাযোগের নাম্বার:

৩। বয়স: ৪। স্থায়ী ঠিকানা:

৫। বর্তমান ঠিকানা: শহর () গ্রাম ()

৬। বর্তমান ঠিকানা (জেলা):

অনুবিভাগ-১.২: অংশগ্রহনকারীর আর্থ-সামাজিক তথ্যাদি

১। শিক্ষাগত যোগ্যতা: নিরক্ষর () প্রাইমারী () এস.এস.সি () এইচ.এস.সি () স্নাতক ()

২। বৈবাহিক অবস্থা: অবিবাহিত () বিবাহিত () বিধবা () তালাকপ্রাপ্ত ()

৩। স্বামীর শিক্ষাগত যোগ্যতা: নিরক্ষর () প্রাইমারী () এস.এস.সি () এইচ.এস.সি () স্নাতক ()

৪। পরিবারের মাসিক উপার্জন: <৫০০০ () ১০,০০০ () ২০,০০০ () অন্যান্য

৫। ইলেকট্রিক যোগাযোগ মাধ্যম: মোবাইল () স্মার্ট মোবাইল () টিভি () খবরের কাগজ ()

৬। পরিবারের কারো আগে স্তন ক্যান্সার ছিল? হ্যাঁ () না ()

অনুবিভাগ-১.৩: অংশগ্রহনকারীর শারিরীক সমস্যা

১.৩.১। কখন প্রথম স্তনে/বুকে অস্বস্তি/অসুবিধা অনুভব করেছিলেন?

১.৩.২ প্রথম উপসর্গ কি দেখতে পেয়েছিলেন? চাকা/দলা () চামড়া কুঁচকানো () স্তনে ব্যথা ()

স্তনের বোঁটা থেকে কিছু নির্গত হওয়া () হাড়ে ব্যথা () অন্যান্য:.....

অনুবিভাগ-২: অংশগ্রহনকারীর শারিরীক সমস্যার প্রকৃতি

২.১ প্রথম দেখার পর কি টিউমার ভেবেছিলেন? হ্যাঁ () না ()

২.২ নিচের উল্লেখিত কোন ধরণের অসুবিধা বোধ করেছিলেন?

*চাকা/দলা (গলা, ঘাড়, বগলের নিচ)- হ্যাঁ () না ()

* স্তনে ব্যথা- হ্যাঁ () না ()

* আক্রান্ত স্তনের একই পাশের বাহুতে ব্যথা- হ্যাঁ () না ()

* স্তনের চামড়ার রঙ পরিবর্তন- (লালচে, খয়েরী অথবা বেগুনী)

* স্তনের চামড়ায় ক্ষত কিংবা কুঁচকানো- হ্যাঁ () না ()

* স্তনে চুলকানি- হ্যাঁ () না ()

* স্তনের আকৃতিতে পরিবর্তন- হ্যাঁ () না ()

* রক্ত কিংবা তরল নির্গত হওয়া স্তনের বোঁটা থেকে- হ্যাঁ () না ()

২.৪) সমস্যা বুঝতে পারার কতদিন পরে ডাক্তারের কাছে গেলেন?

২.৪.১) প্রথমে কেন ডাক্তারের কাছে যাননি?

মানসিক বাধা

ক) ভেবেছিলেন সমস্যা এমনই সেরে যাবে- হ্যাঁ () না ()

খ) ভয় কাজ করেছিলো- হ্যাঁ () না ()

গ) লজ্জা পেয়েছিলেন- হ্যাঁ () না ()

ঘ) অসাবধানতা কিংবা গুরুত্ব দেননি- হ্যাঁ () না ()

ঙ) আমার পরিবারের অন্য সদস্যদের দেখাশোনা করতে হয়েছিল- হ্যাঁ () না ()

বাস্তবিক বাধা

চ) ব্যস্ত ছিলেন- হ্যাঁ () না ()

ছ) আর্থিক সমস্যা- হ্যাঁ () না ()

জ) যাতায়াতের অপ্রতুলতা- হ্যাঁ () না ()

স্বাস্থ্যসেবা সংক্রান্ত বাধা

ঝ) কোথায় যেতে হবে জানতেন না- হ্যাঁ () না ()

ঞ) ডাক্তারের সাথে যোগাযোগ করা কঠিন ছিল- হ্যাঁ () না ()

ট) যানবাহন ব্যবস্থা করা কঠিন ছিল- হ্যাঁ () না ()

ঠ) অন্য কোন কারণ _____

অনুবিভাগ-৩: অংশগ্রহনকারীর স্বাস্থ্যসেবা গ্রহন সংক্রান্ত তথ্যাদি

৩.১) এখানে আসার আগে অন্য কোন স্বাস্থ্যসেবা নিয়েছেন-

প্রাইভেট ক্লিনিক/হাসপাতাল () সদর হাসপাতাল () উপজেলা স্বাস্থ্য কমপ্লেক্স ()

এনজিও ক্লিনিক () ফার্মেসী () অন্যান্য _____

৩.২) প্রথম কবে স্বাস্থ্যকেন্দ্রে এসেছেন (দিন/মাস/বছর):

--	--	--

৩.৩) রোগ সারানোর জন্য বাসায় কোন ব্যবস্থা নিয়েছিলেন? হ্যাঁ () না ()

অনুবিভাগ-৪: পরিবারের সহযোগীতা/ সমর্থন সংক্রান্ত তথ্যাদি

৪.১) আপনার সমস্যা নিয়ে কার সাথে প্রথম কথা বলেছিলেন

স্বামী () মা () ভাই-বোন () বন্ধু/বান্ধবী () পাড়া-প্রতিবেশি বা আত্মীয় () অন্যান্য _____

৪.২) ডাক্তারের সাথে দেখা করার পরামর্শ কে দিয়েছে

স্বামী () মা () ভাই-বোন () বন্ধু/বান্ধবী () পাড়া-প্রতিবেশি বা আত্মীয় () অন্যান্য _____

৪.৩) স্বামীর কাছে আপনার সমস্যার কথা বলতে কি অস্বস্তি/লজ্জা পেয়েছিলেন? হ্যাঁ () না ()

৪.৪) টিউমার শনাক্ত হওয়ার পর স্বামীর থেকে সমর্থন/সাহায্য পেয়েছিলেন? হ্যাঁ () না ()

৪.৫) যদি না হয়, তবে স্বামীর থেকে কোন নেতিবাচক ব্যবহার পেয়েছেন? হ্যাঁ () না ()

৪.৬) পাড়া-প্রতিবেশী / আত্মীয় বা বন্ধুর কাছ থেকে সাহায্য পেয়েছিলেন? হ্যাঁ () না ()

অনুবিভাগ-৫: অংশগ্রহনকারীর শুরুতেই ক্যান্সার শনাক্তকরণের জ্ঞান ও চর্চা

৫.১) আপনি কি নিজে আপনার স্তন পরীক্ষা করেন? হ্যাঁ () না ()

৫.২) এই সমস্যার আগে কোন ডাক্তার বা নার্স আপনার স্তন পরীক্ষা করেছিল? হ্যাঁ () না ()

৫.৩) আপনার স্তনে সমস্যা হওয়ার আগে ম্যামোগ্রাফি অথবা ম্যামোগ্রামের নাম শুনেছেন? হ্যাঁ () না ()

অনুবিভাগ-৬: স্তন ক্যান্সারের প্যাথোলজিকাল তথ্যাদি (চিকিৎসক কর্তৃক বর্ণিত)

স্টেজ: টিউমার _____ নডিউল _____ মেটাস্টাসিস _____ (স্টেজ ১/স্টেজ ২/স্টেজ ৩/স্টেজ ৪)

টিউমার সাইজ:

--

সাক্ষাতকার গ্রহণকারি: _____

