Biomedical Research Foundation
Biomedical Research Foundation

Chikungunya Project 2017



Data Dictionary Codebook

07/30/2021 1:25am

▲ Collapse all instruments

			↑ Collapse all instruments
#	Variable / Field Name	Field Label Field Note	Field Attributes (Field Type, Validation, Choices, Calculations, etc.)
Insti	rument: Basic Demograp	phics (basic_demographics)	^ Collapse
1	record_id	Record ID	text
2	is_special	Special Case	yesno, Required 1 Yes 0 No
3	pat_id	Section Header: Basic Demographics অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সন্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন। Patient ID না জানলে এটি ফাঁকা রাখুন	text
4	pat_name	নাম (ইংরেজীতে)	text, Identifier
5	age_years	বয়স	text (integer, Min: 6, Max: 99), Required, Identifier
6	sex	लि ञ	radio, Required 1 Male 2 Female
7	marital_status	বৈবাহিক অবস্থা	radio 1 Married 2 Single
8	job_title	প্রে শা	radio, Required 1 Service 2 Business 3 Jobless 4 Student 5 Retired 6 Housewife 7 Dependent 8 Disabled
9	mobile_num	মোবাইল নম্বর	text, Required, Identifier
10	city	1. আপনি বর্তমানে কোথায় বাস করেন (পাড়া/মহল্লা/সিটি) এলাকার নাম নির্বাচন করুন	dropdown, Required 1 Adabor 2 Agargaon 3 Badda 4 Banani 5 Banani DOHS 6 Banglamotor 7 Bangshal 8 Baridhara 9 Basabo

ар	
10	Basundhara
11	Cantonment
12	Chawkbazar
13	Demra
99	Dhaka
14	Dhamrai
15	Dhanmondi
16	Dohar
17	Elephant Road
18	Gulshan
19	Hazaribagh
20	Jatrabari
21	Kafrul
22	Kamrangirchar
23	Kawranbazar
24	Keraniganj
25	Khilgaon
26	Khilkhet
27	Kotowali
28	Lalbag
29	Malibag
30	Mirpur
31	Mirpur DOHS
32	Mogbazar
33	Mohakhali
34	Mohakhali DOHS
35	Mohammadpur
36	Motijheel
37	Nawabganj
38	New Market
39	Paltan
40	Purbachal
41	Ramna
42	Rampura
43	Savar
44	Shajahanpur
45	Shyamoli
46	Sutrapur
47	Tejgaon
48	Tongi
49	Uttara
50	Wari
51	Sylhet
52	Chittagong
53	Feni
54	Other

11	city_other	ঢাকার ক্ষেত্রে এলাকা/ অন্য শহর হলে ঐ শহরের নাম লিখুন	text
	Show the field ONLY if: [city] = '54'		
12	housing_type	2. আপনি কোন ধরনের বাসায় বাস করেন ?	radio, Required
			1 Managed apartment
			2 Unmanaged apartment
			3 Other
13	highest_edu	3. সর্বোচ্চ শিক্ষাগত ডিগ্রী কী?	radio, Required
			1 No education
			2 Primary
			3 Secondary
			4 Graduate
14	month_income	4. মাসিক আয়	radio, Required
			1 < 10,000
			2 10,000- 24,999
			3 25,000 - 49,000
			4 > 50,000
15	own_transport	5. আপনার কি ব্যক্তিগত যাতায়াত ব্যবস্থা আছে?	checkbox, Required
			1 own_transport1 Bicycle
			2 own_transport2 Motorcycle 3 own_transport3 Private Car
			3 own_transport3 Private Car 9 own_transport9 None
-			
16	onset_dt	6. কত তারিখ থেকে চিকুনগুনিয়া শুরু হয়েছে? (দিন/মাস/বছর) 7. সর্বমোট কতদিন যাবত অসুস্থ?	text (date_dmy), Required
17	sick_days	7. স্বর্থ মার্চ ফডাপন বাবত অসুহ? সপ্তাহে বললে সেটিকে দিনে হিসাব করতে হবে।	text (integer, Min: 1, Max: 60), Required
18	confirmed_by_lab	৪. আপনি কি ল্যাব টেস্টের মাধ্যমে চিকুনগুনিয়া নিশ্চিত হয়েছেন?	radio, Required
			1 Yes
			2 No
			9 Report missing
19	basic_demographics_complet		dropdown
	e	Complete?	0 Incomplete
			1 Unverified
			2 Complete
Insti	rument: Fever Symptoms	(fever_symptoms)	^ Collapse
20	fever_temp	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে	radio, Required
		विन।	1 101
		ত্রাপমাত্রা সর্বোচ্চ কত ডিগ্রি উঠেছিল? তাপমাত্রা ফারেনহাইটে নিতে হবে ত্রাপমাত্রা ফারেনহাইটে নিতে হবে	2 102
		OT HIGH WIGHTER OF THE SECTION OF TH	3 103
			4 104
			5 105
			6 106
21	is_joint_muscle_pain	2. জ্বর শুরু হওয়ার আগে কি জয়েন্টে কিংবা পেশীতে ব্যথা অনুভব করেছেন?	yesno, Required
		שנאנציין:	1 Yes
			0 No
22	felt_cold	3. জ্বরের সাথে শীত শীত ভাব ছিল কি?	yesno, Required
			1 Yes
			0 No
23	fever_length_day	4. জ্বরের স্থায়িত্ব কতদিন ছিল?	text (integer, Min: 1, Max: 60), Required

24	sudden_fever	5. জ্বর কি হঠাৎ করে শুরু হয়?	yesno, Required 1 Yes 0 No
25	is_cold_cough	6. সর্দি, কাশি বা গলা ব্যথা ছিল?	yesno, Required 1 Yes 0 No
26	fever_symptoms_complete	Section Header: Form Status Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instr	ument: Arthralgia Sympto	ms (arthralgia_symptoms)	^ Collapse
27	arth_joint_pain	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন। 1. জয়েন্ট বা গিরাতে ব্যথা ছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
28	arth_pain_rating Show the field ONLY if: [arth_joint_pain] = '1'	2. আপনাকে যদি আপনার ব্যথার জন্য ১ থেকে ১০ এর মধ্যে একটি নাম্বার দিতে বলা হয় আপনি কত দিবেন? (রোগীর কাছে ব্যাখ্যা করুন যে ১ অর্থ ব্যথার তীব্রতা সবচেয়ে কম এবং ১০ হল ব্যথার সর্বোচ্চ তীব্রতা)	text (integer, Min: 1, Max: 10), Required Custom alignment: RH
30	pain_location Show the field ONLY if: [arth_joint_pain] = '1' pain_location_other Show the field ONLY if:	ব্যথা ছিল? একাধিক অপশন নির্বাচন করা যাবে অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	checkbox, Required 1 pain_location1 Finger 2 pain_location2 Wrist 3 pain_location3 Lumber joint 4 pain_location4 Knee joint 5 pain_location5 Ankle 6 pain_location6 Foot 7 pain_location7 Shoulder joint 8 pain_location8 Chest pain 9 pain_location9 Other text
31	[pain_location(9)] = '1' joint_pain_when Show the field ONLY if: [arth_joint_pain] = '1'	4. আপনার গিরা ব্যথা কখন কখন হয়/হতো?	radio, Required 1 Sometimes 2 Always
32	awake_dueto_pain	5. ব্যথার জন্য রাতের বেলা ঘুম ভেঙ্গে যায় কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
33	sowlen_joint	6. আপনার জয়েন্ট ফুলে গিয়েছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
34	sowlen_which_joint Show the field ONLY if: [sowlen_joint] = '1' sowlen_which_joint_other	7. ফুলে গেলে কোন কোন জয়েন্ট ফুলে গিয়েছিল? অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	checkbox, Required 1 sowlen_which_joint1 Hand finger 2 sowlen_which_joint2 Wrist 3 sowlen_which_joint3 Ankle 4 sowlen_which_joint4 Foot finger 5 sowlen_which_joint5 Other text
	Show the field ONLY if: [sowlen_which_joint(5)] = '1'		Custom alignment: RH

36	redish_joint	৪. জয়েন্ট লালচে হয়েছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
37	joint_both_sides	 দুইপাশে (শরীরের ডান ও বামদিকে) সমানভাবে ও একই জয়েন্টে ব্যথা ছিল কিনা? 	yesno, Required 1 Yes 0 No
38	jointpain_days	10. জয়েন্ট বা গিরা ব্যথা কতদিন ছিল?	text (integer, Min: 1, Max: 40), Required
39	jointpain_reason	11. কোন পারিপার্শ্বিক কারণে কি আপনার জয়েন্টে ব্যথা শুরু হয় বা বেড়ে যায়?	yesno, Required 1 Yes 0 No
40	jointpain_reason_list Show the field ONLY if: [jointpain_reason] = '1'	ষদি হ্যাঁ হয়ে তবে সুনির্দিষ্ট কারণগুলো একাধিক অপশন সিলেক্ট করা যাবে	checkbox, Required 1 jointpain_reason_list1 Walking 2 jointpain_reason_list2 Sitting 3 jointpain_reason_list3 Standing up 4 jointpain_reason_list4 Lying 5 jointpain_reason_list5 Other
41	jointpain_reason_other	অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	text
	Show the field ONLY if: [jointpain_reason_list(5)] = '1'		
42	is_lumber_pain	12. কোমরে ব্যথা ছিলো কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
43	jointpain_morning	13. সকালে জয়েন্ট বা গিরা ব্যথা জমে থাকে কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
44	history_pain	14. আগে থেকে বাত বা গিরা ব্যথার সমস্যা ছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
45	arthralgia_symptoms_comple te	Section Header: Form Status Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instr	ument: Skin Symptoms (s	kin_symptoms)	^ Collapse
46	is_rash	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন। 1. গায়ে লালচে দানাদার র্যাশ উঠেছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No
47	rash_onset Show the field ONLY if: [is_rash] = '1'	কখন র্যাশ উঠেছিল?	radio, Required 1 Before fever 2 During fever 3 After fever
48	rash_duration Show the field ONLY if: [is_rash] = '1'	র্যাশ কতদিন ছিল?	text (integer, Min: 1, Max: 30), Required
49	is_itchy	2. গায়ে চুলকানি ছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No

50	is_black_spot	3. গায়ে কোন স্থানে কালো দাগ পড়েছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No
51	is_wound	4. গায়ে কোন ক্ষত হয়েছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No
52	mouth_wound	5. মুখে ঘা হয়েছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
53	is_large_rash	6. গায়ে বড় বড় ফুসকুড়ি উঠেছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
54	skin_symptoms_complete	Section Header: Form Status Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Insti	rument: Other Symptoms	(other_symptoms)	^ Collapse
55	is_headache	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন। 1. মাথা ব্যথা ছিল কিনা ?	yesno, Required 1 Yes 0 No
56	is_headache_more	2. গিরা ব্যথার তুলনায় মাথা ব্যথা বেশী ছিল কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
57	is_muscle_ache	3. মাংসপেশীতে ব্যথা ছিল?	yesno, Required 1 Yes 0 No
58	symptoms_when_fever	4. জ্বরের সময় পরিপাকতন্ত্র সম্পর্কিত লক্ষণ সমূহ যা যা ছিল। একাধিক অপশন সিলেক্ট করা যাবে	checkbox, Required
		विसाय व । । । । । । । । । । । । । । । । । ।	1 symptoms_when_fever1 Khudamonda 2 symptoms_when_fever2 Bomi bomi vab
			3 symptoms_when_fever3 Patla paikhana
			4 symptoms_when_fever4 Pete batha
			5 symptoms_when_fever5 Oniomito bathroom
			6 symptoms_when_fever6 Other
59	symptom_fever_other	অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	text
	Show the field ONLY if: [symptoms_when_fever(6)] = '1'		
60	is_red_eye	5. চোখ লাল হয়েছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No
61	is_eye_pain	6. চোখে বা চোখের পেছনে ব্যথা ছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No
62	is_bleeding	7. রক্তক্ষরণ জনিত সমস্যা হয়েছিল কিনা?	yesno, Required 1 Yes 0 No

63	bleeding_days	৪. জ্বর শুরু হবার কতদিন পর রক্তক্ষরণ জনিত সমস্যা শুরু হয়?	text (integer, Min: 0, Max: 30), Required
	Show the field ONLY if: [is_bleeding] = '1'		
64	body_water	9. গায়ে পানি এসেছিল কিনা?	yesno, Required
			1 Yes
			0 No
65	other_symptom	10. উপরোক্ত উপসূর্গ বাদে অন্য কোন উপসর্গ যদি থাকে সেগুলো।	checkbox, Required
		একাধিক অপশন সিলেক্ট করা যাবে	5 other_symptom5 Not applicable
			1 other_symptom1 Chest pain
			2 other_symptom2 Blurred vision
			3 other_symptom3 Memory loss
			4 other_symptom4 Other
66	other_symp_other	অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	text
	Show the field ONLY if:		
	[other_symptom(4)] = '1'	~ 0	
67	is_hospitalized	11. হাসপাতাল এ ভর্তি হয়েছিলেন কিনা?	yesno, Required
			1 Yes
			0 No
68	comorbid_conditions	12. আগে থেকেই নিম্নোক্ত সমস্যা ছিল কিনা? একাধিক অপশন সিলেক্ট করা যাবে	checkbox, Required
		exercise at the left and all a	9 comorbid_conditions9 Not applicable
			1 comorbid_conditions1 High blood pressure
			2 comorbid_conditions2 Diabetes
			3 comorbid_conditions3 Stroke
			4 comorbid_conditions4 Heart disease
			5 comorbid_conditions5 Chronic kidney disease
			6 comorbid_conditions6 COPD
			7 comorbid_conditions7 Pregnancy
			8 comorbid_conditions8 Other
69	comorbid_cond_other	অন্যান্য হলে বিস্তারিত দিন	text
	Show the field ONLY if: [comorbid_conditions(8)] = '1'		
70	new_symptom	13. চিকুনগুনিয়ার হওয়ার পর থেকে নতুন কোন উপসর্গ দেখা দিয়েছে	yesno, Required
		কিনা	1 Yes
			0 No
71	other_symptoms_complete	Section Header: Form Status	dropdown
		Complete?	0 Incomplete
			1 Unverified
			2 Complete
Instr	ument: Health Economics	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	^ Collapse
72	is_head_household	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্তাহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন।	yesno, Required 1 Yes
		1. আপনি কি আপনার পরিবারের প্রধান কর্তা?	0 No
73	affected_num	 এ পর্যন্ত আপনার পরিবারে কতজন সদস্য চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হয়েছেন? 	text (integer, Min: 1, Max: 9), Required
74	any_prescription_med	3. আপনার পরিবারের কেউ বর্তমানে প্রেসক্রিপশন ড্রাগ নিচ্ছে কি?	yesno, Required
		(চিকুনগুনিয়া ব্যাতিরেকে)	1 Yes
			0 No

75	seen_doctor30	4. প্রথম দুই সপ্তাহে (ফলোআপের ক্ষেত্রে ৩০ দিন) কতবার বর্তমান কন্তিশনের কারণে ডাক্তারের পরামর্শ নিয়েছেন? পরামর্শ না নিলে ০ বসান	text (integer, Min: 0, Max: 10), Required
76	doctor_fee Show the field ONLY if: [seen_doctor30] > 0	5. ডাক্তারের পরামর্শ নিয়ে থাকলে প্রথম ২ সপ্তাহে (ফলোআপের ক্ষেত্রে ১ মাস) ফি বাবদ কত খরচ হয়েছে? পুর্ণ নম্বর বসান	text (integer, Min: 0, Max: 9999), Required
77	prescribed_chik_medicine	6. চিকুনগুনিয়ার জন্য ডাক্তার কোন ঔষধ দিয়েছিলেন কি বা নিজে অন্য কারো পরামর্শে সেবন করেছিলেন কি?	yesno, Required 1 Yes 0 No
78	med_cost	7. চিকুনগুনিয়ার প্রথম ২ সপ্তাহে (ফলোআপের ক্ষেত্রে ১ মাস) কত টাকা ঔষধ বাবত খরচ হয়েছে (ডাক্তারের ফি বাদে)? পূর্ণ সংখ্যা বসান	text (integer, Min: 0, Max: 9999), Required
79	days_missed_work	৪. প্রথম ২ সপ্তাহে (ফলোআপের ক্ষেত্রে ১ মাস) আপনি কতদিন ধরে অফিস/কাজ করতে পারেননি? পূর্ণ সংখ্যা বসান	text (number, Min: 0, Max: 30), Required
80	borowed_money	9. নিজের বা পরিবারে চিকিৎসার খরচ মেটাতে টাকা ধার (ঋণ) করতে হয়েছিল?	yesno, Required 1 Yes 0 No
81	worried_loan_repay Show the field ONLY if: [borowed_money] = '1'	10. যদি টাকা ধার করে থাকেন তবে তা পরিশোধ করা নিয়ে চিন্তিত?	yesno, Required 1 Yes 0 No
82	econ_cond_rating	11. চিকুনগুনিয়া আপনার/ আপনার পরিবারের অর্থনৈতিক অবস্থার উপর কেমন প্রভাব ফেলেছে তা রেটিং করুন (১ থেকে ১০ এর মধ্যে যেখানে ১ হচ্ছে সর্বোনিম্ন এবং ১০ হচ্ছে সর্বোচ্চ)	text (integer, Min: 1, Max: 10), Required
83	health_economics_complete	Section Header: Form Status Complete?	dropdown O Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instr	rument: Quality of Life (qu	ality_of_life)	^ Collapse
84	quality_life	Section Header: অনুগ্রহ করে নীচের প্রশ্নগুলোর উত্তর চিকুনগুনিয়ায় আক্রান্ত হওয়ার প্রথম দুই সপ্ত্যহের (১৪ দিন) মধ্যে আপনার পরিস্থিতি কেমন ছিল তার ভিত্তিতে দিন। 1. আপনার জীবন যাত্রার মান কেমন?	radio, Required 1 Very bad 2 Bad 3 Neutral 4 Good 5 Very good
85	satisfied_health	2. আপনার স্বাস্থ্য নিয়ে আপনি কি সন্তুষ্ট?	radio, Required 1 Very unhappy 2 Unhappy 3 Neutral 4 Satisfied 5 Very satisfied
86	pain_no_work	Section Header: বেইজলাইন সার্ভের সময় উত্তর গুলো হবে চিকুনগুনিয়া হওয়ার প্রথম ২ সপ্তাহেদর পরিস্থিতির আলোকে। আর ফলোআপ সার্ভের সসয় গত চার সপ্তাহের পরিস্থিতির আলোকে উত্তর দিতে হবে। 3. শারীরিক ব্যথার জন্য আপনি কি পরিমাণ প্রয়োজনীয় কাজ থেকে বিরত ছিলেন?	radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই

		o.m.aganya.r.ojoot.zo [r.a.z	'
87	activity_treat	4. আপনার দৈনন্দিন কার্যক্রম ঠিক রাখতে চিকিৎসা কতটুকু প্রয়োজন?	radio (Matrix), Required 1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
88	enjoy_life	5. আপনি জীবনকে কতটুকু উপভোগ করেন?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
89	fulfillment	6. জীবনকে আপনার কতটুকু অর্থপূর্ণ মনে হয়?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
90	attention	7. আপনি কাজে কতটুকু মনসংযোগ করতে পারেন?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
91	safety	৪. আপনি দৈনন্দিন জীবনে কতটুকু নিরাপত্তা অনুভব করেন?	radio (Matrix), Required
	Janety	O1 ILLOUISE LACK THAI IN OLY OF AGAIN	1 এकদম ना
			2 কম
			3 মোটামুটি
1			
			4 বেশী
			4 বেশী 5 খুব বেশী
			4 বেশী 5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই
92	health_env	 আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর? 	5 খুব বেশী
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবে শ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই radio (Matrix), Required
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই radio (Matrix), Required 1 একদম না
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি
92	health_env	9. আপনার ভৌত পরিবেশ কতটুকু স্বাস্থ্যকর?	5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী

10/2021		Chikungunya i Toject 2017 TNED	'
93	energy	Section Header: বেইজলাইন সার্ভের সময় উত্তর গুলো হবে চিকুনগুনিয়া হওয়ার প্রথম ২ সপ্তাহেদর পরিস্থিতির আলোকো আর ফলোআপ সার্ভের সসয় গত চার সপ্তাহের পরিস্থিতির আলোকে উত্তর দিতে হবে।	radio (Matrix), Required 1 একদম না
		10. আপনার কি প্রতিদিন কাজ করার মত শক্তি আছে?	2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
94	phys_built	11. আপনার কি আপনার শরীরের গড়ন নিয়ে সস্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামূটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
95	enough_money	12. আপনার কি প্রয়োজন মেটাতে যথেষ্ট টাকা আছে?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
96	enough_info	13. আপনি কি দৈনন্দিন জীবন-যাপনের জন্য প্রয়োজনীয় তথ্য পান?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
97	enough_entertainment	14. অবসর কাটানোর/ বিনোদনের সুযোগ আপনার কতটুকু আছে?	radio (Matrix), Required
			1 একদমনা
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
98	movement	15. আপনি কতটা ভালভাবে চলাফেরা করতে পারেন?	radio (Matrix), Required 1 একদম না
			
			2 কম 3 মোটামুটি
			3 মোডামাড 4 বেশী
			4 (ব * । 5 খুব বেশী
			। ১ । খুব বে শ। 9 উত্তর নেই
			2 004 644

			·
99	enough_sleep	Section Header: বেইজলাইন সার্ভের সময় উত্তর গুলো হবে চিকুনগুনিয়া হওয়ার প্রথম ২ সপ্তাহেদর পরিস্থিতির আলোকে। আর ফলোআপ সার্ভের সসয় গত চার সপ্তাহের পরিস্থিতির আলোকে উত্তর দিতে হবে।	radio (Matrix), Required 1 একদম না
		16. আপনার ঘুম নিয়ে আপনি কতটুকু সম্ভুষ্ট?	2 কম
		10. 9111111 241164 91111 4-0 2 2 -100:	3 মোটামূটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
100	energy_work	17. দৈনন্দিন কাজ করার ক্ষমতা নিয়ে আপনি কতটুকু সন্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
101	work_capacity	18. আপনার কাজ করার ক্ষমতা/দক্ষতা (ক্যাপাসিটি) নিয়ে আপনি	radio (Matrix), Required
		কতটুকু সন্তুষ্ট?	1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			
			9 উত্তর নেই
102	self_happiness	19. নিজেকে নিয়ে আপনি কতটুকু সন্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required
			1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
103	personal_rel	20. অন্যদের সাথে আপনার ব্যক্তিগত সম্পর্কসমূহ নিয়ে আপনি কতটুকু সম্ভ	radio (Matrix), Required
		সন্তুष्ट?	1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
			5 খুব বেশী
			9 উত্তর নেই
104	coveral life	21. আপনার যৌন জীবন নিয়ে আপনি কতটুকু সন্তুষ্ট?	
104	sexual_life	८।. আগনার বোন জাবন ।শরে আগান কওচুকু সপ্তও? 	radio (Matrix), Required 1 একদম না
			2 কম
			3 মোটামুটি
			4 বেশী
1			
			5 খুব বেশী
			5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই

40-	In the Green C.	22 337773 375 (977 377 377 377 377 377 377 377 377 377	madia (Adamia) Barria I
105	help_from_friend	22. বন্ধুদের কাছ থেকে পাওয়া সাহায্যে আপনি কতটুকু সন্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী
			9 উন্তর নেই
106	happy_house	23. আপনি আপনার বাসস্থানের অবস্থা নিয়ে কডটুকু সস্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী 9 উন্তর নেই
107	happy_healthcare	24. আপনি যে স্বাস্থ্যসেবা পান তাতে কি সন্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী 9 উন্তর নেই
108	happy_trans	25. আপনি যাতায়াত ব্যবস্থা নিয়ে কতটুকু সন্তুষ্ট?	radio (Matrix), Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী 9 উত্তর নেই
109	depress	নিচের প্রশ্নগুলিতে জানতে চাওয়া হয়েছে গত চার সপ্ত্যাহের এই নির্দিষ্ট বিষয়সমূহ আপনি কতবেশী/ঘনঘন অনুভব করেছেন? 26. আপনার হতাশা, উদ্বেগ, অবসন্নতা এইসব নেতিবাচক অনুভূতি কত ঘন ঘন হয়?	radio, Required 1 একদম না 2 কম 3 মোটামুটি 4 বেশী 5 খুব বেশী
110	comment	নোট (বিশেষ কোন লক্ষণ বা উপসর্গ দেখা দিলে তার সম্পর্কে বিস্তারিত লিখুন। অন্য কোন তখ্য রেকর্ড করতে চাইলে সেটিও এখানে লিখতে পারেন।)	text
111	quality_of_life_complete	Section Header: Form Status Complete?	dropdown 0 Incomplete 1 Unverified 2 Complete
Instr	rument: Interviewer (interv	iewer)	^ Collapse
112	interviewer_id	Interviewer ID Enter your 3 digit RA ID (i.e. C07)	text, Required
113	int_name	Name of the Interviewer	text
111	 	 	
114	int_date	Date Interviewed (Day - Month - Year)	text (date_dmy), Required

116	interviewer_complete	Section Header: Form Status	dropdown	
		Complete?	0	Incomplete
			1	Unverified
			2	Complete