

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি
স্বাস্থ্য অধিদপ্তর ঢাকা, বাংলাদেশ
পরিচয়পত্র

টিবি ০২

রোগীর নামঃ _____

পূর্ণ ঠিকানাঃ _____

(ক) বর্তমানঃ _____

(খ) স্থায়ীঃ _____

লিঙ্গঃ পুরুষ মহিলা বয়সঃ _____

যক্ষ্মা রেজিস্ট্রেশন নংঃ _____

চিকিৎসা শুরু তারিখঃ _____

CAT 1 CAT 2 Child

স্বাস্থ্য প্রতিষ্ঠানের নামঃ _____

রেফারকৃত ব্যক্তি/ প্রতিষ্ঠানের নামঃ _____

প্রতিষ্ঠানের ফোন নং- _____

ডট (DOTS) প্রদানকারীর নাম : _____

ফোন নং- _____

ঠিকানা (প্রতিষ্ঠান)ঃ _____

রোগীর শ্রেণি

ফুসফুস ফুসফুস বহির্ভূত

জীবাণুমুক্ত স্থানঃ

জীবাণুমুক্ত

রোগীর শ্রেণি

নতুন পুনঃআক্রান্ত

(New) (Relapse)

অবস্থান হতে প্রেরিত

(Transar in) অন্যান্য

খেলাপী রোগীঃ (Others)

(Loss to Follow up/Defaulter)

স্বাস্থ্য কেন্দ্রে উপস্থিতির তারিখ :

টিবি ০২

- (১) আপনার কার্ডের যত্ন নিন।
- (২) নিয়মিত সঠিক মাত্রার নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত ঔষধ সেবন করুন।
- (৩) অসম্পূর্ণ চিকিৎসা মারাত্মক যক্ষ্মা রোগের সৃষ্টি করে যা সহজে আরোগ্য হয় না।
- (৪) যেখানে সেখানে কফ ও থুথু ফেলবেন না।
- (৫) হাঁচি ও কাশির সময় নাক-মুখ ঢেকে রাখুন।

বিঃদ্রঃ- ঔষধ সংগ্রহের সময় এই কার্ডটি
অবশ্যই সঙ্গে আনতে হবে।

চিকিৎসা শেষের ফলাফল :

চিকিৎসা শেষের তারিখ :

৩ সপ্তাহের বেশী কাশি যক্ষ্মা রোগের প্রধান লক্ষণ!

কফ পরীক্ষা ও
চিকিৎসা সম্পূর্ণ
হ্রি