संoसंo–11 / महाo(विविध कोषांग) 01 / 2013........332(11)

बिहार सरकार

स्वास्थ्य विभाग

प्रेषक,

आरo केo महाजन
सरकार के प्रधान सचिव।

सेवा में

सभी प्रमंडलीय आयुक्त, बिहार
सभी जिला पदाधिकारी, बिहार
सभी सिविल सर्जन, बिहार

पटना, दिनांक– 30.03/2016

विषय :– वर्ष–2016 के संभावित बाढ़ एवं उससे उत्पन्न जलजनित महामारी की रोकथाम हेतु अनुदेश।

महाशय,

आप अवगत है कि बिहार में हर वर्ष कुछ जिलों में बाढ़ आती है एवं जान–माल की क्षति के अलावे इस बाढ़ से कई तरह की बीमारियाँ भी फैलती हैं। इसकी रोकथाम के लिये आवश्यक है कि पूर्व से ही प्रभावकारी कदम उठाये जायें, जिससे कि बीमारी का फैलाव नहीं हो एवं यदि हो जाय तो उसका समुचित उपचार एवं नियंत्रण किया जा सके। बाढ़ के दौरान आवश्यक दवाओं की मात्राओं का आकलन करते हुए दवाओं का क्रय दवा ईकाई मद / NHM की निधि में उपलब्ध आवंटन से करेंगे। प्राप्त दवाओं को यथा शीघ्र सभी अस्पतालों सहित सभी स्वास्थ्य केन्द्रो पर उपलब्धता सुनिश्चित करेंगें।

इसके अतिरिक्त बाढ़ एवं उससे उत्पन्न जल जनित बीमारियों की समस्या से निपटने हेतु निम्नलिखित कार्रवाई की जाय :–

(क) सामान्य

1. जिला स्तर पर जिला पदाधिकारी की अध्यक्षता में एक महामारी समिति गठित है, जिसमें उप विकास आयुक्त / आरक्षी अधीक्षक / सिविल सर्जन / आपूर्ति विभाग / जिला आपदा प्रबंधन विभाग / लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के पदाधिकारी सदस्य हैं।
2. यह समिति अपने जिले में बाढ़ / जल–जनित से उत्पन्न होने वाली बीमारियों के संभावित क्षेत्रों का पूर्व के अनुभव के आधार पर चिन्हित करेगी एवं वहाँ पर त्वरित तरीके से उपचारात्मक एवं निरोधात्मक कार्रवाई करेगी तथा इसके लिए प्रचार–प्रसार के माध्यम का भी इस्तेमाल करेगी।
3. ऐसे सभी पेयजल श्रोतो की पहचान मॉनसून पूर्व (माह मई–जून) में कर ली जाय जिसे जनसाधरण व्यवहार में लाते हो। इस हेतु लोक स्वास्थ्य अभियंत्रण विभाग के पदाधिकारी / कर्मी की सहायता प्राप्त की जा सकती हैं।

   पेयजल श्रोत बाढ़ के पानी / जल जमाव से प्रभावित होतें हैं, उस क्षेत्र के पीने के पानी का शुद्धिकरण, छोटे श्रोतो के लिए क्लोरीन टिकिया (हैलोजेन टिकिया) एवं बड़े श्रोतों के लिए ब्लीचिंग पाउडर के माध्यम से की जायेगी।

4. जिला/प्रखंड के स्वच्छता निरीक्षक पेयजल की गुणवता बनाए रखने के लिए पानी के नमूनों का संग्रह करेंगें तथा उसकी जाँच सक्षम पदाधिकारी के माध्यम से प्रमण्डलीय प्रयोगशाला/चिकित्सा महाविद्यालय अथवा लोक स्वास्थ्य संस्थान, पटना में करायेंगे ।

5. पेयजल संकट से निबटने हेतु आपदा प्रबंधन विभाग बिहार पटना द्वारा निर्गत "पेयजल संकट हेतु अपनाई जाने वाली मानक संचालन प्रक्रिया" में वर्णित निर्देशो का भी अनुपालन किया जा सकेगा। जो आपदा प्रबंधन विभाग बिहार पटना के वेवसाईट –http://disastermgmt.bih.nic पर उपलब्ध है।

(ख) <u>उपचारात्मक</u>

1. जिला स्तर /प्रखंड स्तर पर बाढ़ प्रभावित क्षेत्रों में स्वास्थ्य सुविधा उपलब्ध कराने के लिए चिकित्सा दलों का (चलन्त/स्थायी/अस्थायी) गठन होगा जिसमें चिकित्सा पदाधिकारी/स्वच्छता निरीक्षक/परिचारिका/ पारामेडिकल एवं अन्य स्वास्थ्यकर्मी रहेंगें जो सिविल सर्जन के द्वारा नामित किए जायेंगे तथा चिकित्सा दल को प्रभावित क्षेत्रों में आवश्यकता के आधार पर सिविल सर्जन द्वारा भेजें जायेगें।

2. बाढ़ के पश्चात प्रभावित क्षेत्रों में जल–जनित रोग से काफी जनसंख्या ग्रसित होती है जिसमें अतिसार से ग्रसित व्यक्तियों के समय पर उपचार न होने से मृत्यु भी हो जाती हैं। प्रचार–प्रसार के माध्यम से जनसाधारण को यह अवगत कराया जाय कि वे प्रभावित क्षेत्रों की सूचना, चौकीदार/पंचायत के सदस्य/स्वास्थ्यकर्मी/सिविल सर्जन/स्थानीय थाना/आरक्षी अधीक्षक/जिलाधिकारी को उपलब्ध कराएँगे। सिविल सर्जन तथा उस क्षेत्र के प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी की यह जिम्मेवारी होगी कि चिकित्सा दल तुरंत प्रभावित स्थल पर भेजेंगे एवं महामारी नियंत्रण करेंगे ।

   अतिसार रोग से पीड़ित मरीजों के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन द्वारा निम्नलिखित दवाएँ नामित की गई हैं –

क)	–	ओ0 आर0 एस0 पैकेट
ख)	–	5 % ग्लूकोज सलाइन
ग)	–	नौर्मल सलाइन
घ)	–	रिंगर लैक्टेट
ड)	–	कोट्राईमेक्साजोल
च)	–	टेट्रासाइक्लिन
छ)	–	इरीथ्रोमाइसीन
ज)	–	मेट्रोनिडाजोल
झ)	–	फ्यूराजोलीडीन
ट)	–	मेबेन्डाजोल
ठ)	–	एन्टी इमेटिक दवा
ड)	–	ट्रान्सफ्यूजन सेट
ढ़)	–	रूई/स्प्रीट
ण)	–	डेक्सामेथासोन

332(ii)
30.03.2016

3. बाढ़ प्रभावित क्षेत्रों में अन्य जल जनित से उत्पन्न बिमारीयों यथा डायरिया आदि की रोकथाम हेतु ओ0 आर0 एस0 एवं एन्टीडायरियल संबंधित आवश्यक दवाओं की पर्याप्त मात्रा में व्यवस्था कर लें इन दवाओं के अतिरिक्त ब्लीचिंग पाउडर, हैलोजन टेबलेट, ए0एस0भी0एस0 एवं ए0आर0भी0 का भंडारण सुनिश्चित कर लेंगे। ये सभी Essential Drugs में शामिल है। क्रय समिति द्वारा अनुमोदन प्राप्त कर आवश्यक दवाओं का भंडारण करेंगें। दवा खरीदने की प्रक्रिया के बारे में निर्गत सभी अनुदेशो का सख्ती से पालन करेंगे। दवाओं का क्रय दर राज्य स्वास्थ्य समिति द्वारा निर्धारित किया जा चुका हैं एवं नामित एजेंसियो के नाम से भी आप अवगत हैं।

4. बाढ़ के समय/बाढ़ के पश्चात कुत्ता एवं सियार काटने की घटनायें होती रहती है। यह अनुभव रहा है कि स्थानीय स्तर पर कुत्ता/सियार काटने की उपचारात्मक दवा उपलब्ध नहीं रहने/कमी के कारण कठिनाई होती है। अतः एन्टीरेबीज दवा भी नियमानुसार, आवश्यकता का आकलन कर भंडारण कर ली जाय।

5. विगत वर्षों के अनुभव से बाढ़ के पश्चात् जल जमाव की स्थिति में मच्छरों के प्रकोप बढ़ने से डेंगू/मलेरिया/ कालाजार इत्यादि महामारी का फैलाव बहुत तेजी से होती है। जिससे काफी संख्या में जनसमूह अक्रान्त होने की संभावना बनी रहती है। ऐसी स्थिति में जिला मलेरिया पदाधिकारी का दायित्व होगा कि प्रभावित क्षेत्रों में डी0डी0टी0 का छिड़काव एवं फॉगिंग कार्य सुनिश्चित करायेंगे तथा संबंधित कर्मियों को प्रभावित क्षेत्रों में सतत् निगरानी हेतु तैनात रखेंगे।

6. सर्पदंश से आक्रान्तो की मृत्यु समय से उपचार न होने पर हो सकती है। जल–जमाव/बाढ़ ग्रसित क्षेत्रों में जमीन के छिद्र में पानी घुस जाने से साँप बाहर आ जाते हैं, जिससे सर्पदंश की घटना बढ़ जाता है, इसलिए सुनिश्चित कर लें कि सभी अस्पतालों में ए0एस0भी0एस0 की दवा पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध रहें। लेकिन सभी सर्पदंश घातक नहीं होते हैं, अतः चिकित्सा पदाधिकारी का यह दायित्व होगा कि सर्पदंश की दवाईयों का उपयोग वे आवश्यकतानुसार करेंगे।

7. नवजात शिशुओं के लिए नियमित टीकाकरण भी बाधित नही हो, इसकी व्यवस्था भी सुनिश्चित करेंगे एवं गर्भवती महिलाओं की पहचान पूर्व से ही कर ली जाय एवं इसके लिए डिलेभरी कीट एवं मैटरनिटी हट की व्यवस्था पूर्व में हीं कर लेंगे ।

8. पूर्व के अनुभव के आधार पर कुछ महत्वपूर्ण बिन्दुओं यथा कुपोषण केन्द्र, मनोवैज्ञानिक परामर्शदाता, सेनेटरी किट इत्यादि के सम्बन्ध में भी विशेष रूप से योजना बना लिया जाय।

9. जिन क्षेत्रों में महामारी फैल गई है और आक्रान्तो की संख्या ज्यादा है, वहाँ पर प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/स्वा0 उप केन्द्र, स्कूल, पंचायत भवन आदि में अस्थायी अस्पताल खोला जायगा। वहाँ पर यह अस्थायी अस्पताल तब तक चलते रहेंगे जब तक महामारी पर नियंत्रण नहीं हो जाता है और वहाँ पर सभी कर्मचारी अस्थायी रूप से कार्यरत रहेंगे ।

332(11)
30.03.2016

10. जिलाधिकारी को विभिन्न श्रोतों से महामारी के संबंध में सूचना प्राप्त होती है, उन सूचनाओं पर सिविल सर्जन का यह दायित्व होगा कि गठित चिकित्सा दल को उस स्थान पर आवश्यक उपचार हेतु भेजेंगे :

11. महामारी की रोकथाम तथा बाढ़ से प्रभावित व्यक्तियों के उपचार आदि के लिये जिलाधिकारी/सिविल सर्जन किसी भी चिकित्सा पदाधिकारी/स्वास्थ्य कर्मी को अप्रभावित जगहों से हटाकर प्रभावित जगहों पर महामारी की रोकथाम हेतु प्रतिनियुक्त करेंगे। ऐसे प्रतिनियुक्त चिकित्सा पदाधिकारी/स्वास्थ्य कर्मी तब तक प्रतिनियुक्त स्थान पर बने रहेंगे जब तक कि महामारी पर नियंत्रण नहीं कर लिया जाता है।

12. उन क्षेत्रों में जहाँ पर गाँव/कस्बा, जल जमाव या बाढ़ से घिर जाते हैं, सड़क सम्पर्क टूट जाता है, उन प्रभावित क्षेत्रों में जनसाधारण को चिकित्सा सुविधा उपलब्ध कराने हेतु नौका पर औषधालय खोला जायेगा और यह प्रभावित क्षेत्रों में भ्रमण करेगा। नौका पर औषधालय जिसमें चिकित्सा पदाधिकारी, ए0एन0एम0 और पारा मेडिकल कर्मी प्रतिनियुक्त होंगे तथा पर्याप्त मात्रा में आवश्यक दवा एवं सामग्री की व्यवस्था रहेगी, जिसे सिविल सर्जन/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी से प्राप्त किया जायेगा। दवा और सामग्री की कमी होने पर एक दिन पहले नौका औषधालय के चिकित्सा पदाधिकारी दवा और सामग्री की आपूर्ति के लिए नजदीकी अस्पताल से अनुरोध कर प्राप्त कर लेंगे। संबंधित जिला पदाधिकारी का यह दायित्व होगा कि नौका पर औषधालय हेतु नाव एवं नाविक उपलब्ध करायेंगे।

13. बाढ़ प्रभावित क्षेत्रों में पदस्थापित एवं कार्यरत किसी भी चिकित्सा पदाधिकारी/कर्मचारी को बाढ़ के समय अवकाश देय नहीं होगा, यदि कोई चिकित्सा पदाधिकारी/कर्मचारी को अवकाश पर जाना आवश्यक है तो वह अवकाश की स्वीकृति सिविल सर्जन के अनुशंसा पर जिला पदाधिकारी से प्राप्त करेंगे। बाढ़ के समय में कोई चिकित्सा पदाधिकारी/स्वास्थ्य कर्मी अपने क्षेत्र से अनुपस्थित रहेंगे तो यह गम्भीर कदाचार माना जायगा एवं उन पर इसके लिए अनुशासनिक कार्यवाही की जायगी।

14. जिला पदाधिकारी/सिविल सर्जन को यह अधिकार दिया जाता है कि महामारी की रोक–थाम एवं नियंत्रण करने में यदि अतिरिक्त चिकित्सा पदाधिकारी/स्वास्थ्य कर्मी की आवश्यकता हो, तो वे चिकित्सा महाविद्यालयों से कनीय चिकित्सक/स्नातकोत्तर के चिकित्सक तथा पारा मेडिकल एवं स्वास्थ्य कर्मी की सेवाएँ अधीक्षक/प्राचार्य से प्राप्त कर सकते हैं और वे महामारी खत्म होनें तक सिविल सर्जन के अधीन प्रतिनियुक्त माने जायेंगें।

15. चिकित्सा संस्थान/सभी चिकित्सा महाविधालय एवं अस्पताल में चलन्त पैथोलॉजिकल दल गठित की जायगी जो निकटवर्ती जिलों में बाढ़ के समय महामारी उद्‌भेदन के स्थिति में आवश्यक कार्रवाई करेगी। विशेष परिस्थिति में राजेन्द्र स्मारक चिकित्सा अनुसंधान विज्ञान संस्थान,(RMRIMS) अगमकुआँ,पटना से भी संबंधित पदाधिकारी सर्म्पक बनाये रखेंगें।

332(II)
20.03.2016

16. क्षेत्रीय अपर निदेशक/सिविल सर्जन/अपर मुख्य चिकित्सा पदाधिकारी/प्रभारी चिकित्सा पदाधिकारी, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र महामारी के समय में प्रभावित क्षेत्रों का सघन भ्रमण एवं स्वास्थ्य संबंधी किए जा रहें कार्यो का निरीक्षण एवं समीक्षा करते रहेंगें और इसके नियंत्रण हेतु प्रमण्डलीय आयुक्त/जिलाधिकारी से सहयोग प्राप्त करेंगे ।

17. प्रत्येक जिला में बाढ़ की अवधि तक जिलाधिकारी के अधीनस्थ एक बाढ़ नियंत्रण अनुश्रवण कोषांग का गठन होना है। उसी प्रकार सिविल सर्जन के अधीन भी बाढ़ की अवधि तक अनुश्रवण कोषांग का गठन होगा जिसमें प्रतिनियुक्त पदाधिकारी एवं कर्मचारी पाली के अनुसार कार्यरत रहेंगे। बिमारी से आक्रान्तो की संख्या/कुल मृतकों की संख्या एवं दवाओं/उपकरणों की उपलब्धता आदि की सूचना विभिन्न क्षेत्रों से प्राप्त कर प्रमंडलीय आयुक्त/जिलाधिकारी/स्वास्थ्य निदेशालय/राज्य स्वास्थ्य समिति को दूरभाष/ ई–मेल /फैक्स से संसूचित किया जायगा ।

18. जल जनित/बाढ़ के समय होने वाले बिमारियो के बारे में निर्देशिका के साथ संलग्न प्रपत्र फार्म–एस. एवं फार्म–पी. में वर्णित विवरणी के अनुसार संकलन कर प्रतिवेदन अनुश्रवण कोषांग, राज्य स्वास्थ्य समिति, शेखपुरा,पटना को भेजना सुनिश्चित करेंगे साथ ही दैनिक अद्यतन स्थिति की सूचना उपरोक्त को ई–मेल ssosbihar@gmail.com पर भेजना सूनिश्चित करेंगे।

19. बाढ़ के समय स्वास्थ्य विभाग से संबंधित अस्पताल भवन/उपकरण क्षतिग्रस्त हो जाते हैं। इस संदर्भ में सम्बंधित सिविल सर्जन की यह जिम्मेवारी होगी कि वे इसकी समीक्षोपरांत आकलन करायेंगे कि भवन क्षतिग्रस्त होने के कारण कितनी क्षति हुई एवं उसके जीर्णोद्धार के लिए कितनी राषि की आवश्यकता है। साथ ही सिविल सर्जन सम्बंधित कार्यपालक अभियन्ता, भवन निर्माण प्रमंडल से प्राक्कलन बनवाकर विभाग को भेजेंगे।

20. सुलभ प्रसंग हेतु आपदा प्रबंधन विभाग बिहार पटना द्वारा निर्गत "बाढ़ आपदा प्रबंधन के लिए अपनाई जाने वाली मानक संचालन प्रक्रिया" में वर्णित निर्देशो का भी अनुपालन किया जाएगा। यह आपदा प्रबंधन विभाग बिहार पटना के वेवसाईट –http://disastermgmt.bih.nic पर उपलब्ध है।

(ग) <u>स्वास्थ्य विभाग स्तर पर</u>

1. विभाग स्तर पर बाढ़/महामारी अनुश्रवण कोषांग, आपदा प्रबन्धन कोषांग के अन्तर्गत कार्यरत होगा। बाढ़/महामारी के समय राज्य नियंत्रण कक्ष स्वास्थ्य विभाग में प्रतिनियुक्त पालीवार कर्मी के द्वारा प्रतिदिन बाढ प्रभावित जिलों से दूरभाष द्वारा अद्यतन सूचना प्राप्त करेंगें तथा सूचनाओं को संधारित कर नोडल पदाधिकारी आपदा प्रबंधन कोषांग को उपलब्ध करायेंगें। राज्य नियंत्रण कक्ष एवं आपदा प्रबंधन कोषांग में प्रतिनियुक्त पदाधिकारी एवं कर्मचारी कार्यावधि में कार्यरत रहेगे। कोषांग का गठन निदेशक प्रमुख, स्वास्थ्य सेवायें के अधीन होगा। आवश्यकतानुसार कोषांग का विस्तार किया जायेगा।
2. किसी भी तरह की सूचना या मार्गदर्शन हेतु स्वास्थ्य विभाग स्तर पर स्थापित राज्य नियंत्रण कक्ष, दूरभाष संख्या–0612–2215505/फैक्स संख्या– 0612–2217608/ से सम्पर्क स्थापित करेंगें।

332(11)
30.3.2016

विशेष परिस्थिति में ई–मेल directorinchiefhealth@gmail.com पर मार्गदर्शन प्राप्त की जा सकेगी।

3. IDSP पदाधिकारी, राज्य स्वास्थ्य समिति/राज्य के जिलों से महामारी के समय में आक्रान्तो/मृतकों की संख्या/दवा एवं सामग्री की अद्यतन स्थिति प्राप्त करेंगे एव जिलों से सतत् सम्पर्क एवं समन्वय बनाए रखेंगे साथ ही निदेशालय स्तर पर गठित बाढ़/महामारी अनुश्रवण कोषांग को अद्यतन स्थिति से अवगत करायेंगें। इस कोषांग का दायित्व होगा कि प्राप्त प्रतिवेदन से प्रधान सचिव, स्वास्थ्य एवं प्रधान सचिव, आपदा प्रबंधन विभाग को प्रतिवेदन सर्मपित करेंगे
4. निदेशक प्रमुख (आपदा), स्वास्थ्य सेवाएँ, बिहार वे सभी निर्णय लेंगे जो बाढ़ से उत्पन्न महामारी के रोक–थाम के लिए आवश्यक प्रतीत हो ।

विश्वासभाजन,

29/3/16

(आर0 के0 महाजन)
सरकार के प्रधान सचिव

ज्ञापांक 332(11) पटना, दिनांक : 30.03.2016

प्रतिलिपिः– प्रधान सचिव, आपदा प्रबंधन विभाग, बिहार, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्याथ प्रेषित।

प्रतिलिपिः– कार्यपालक निदेशक सह सचिव, स्वास्थ्य विभाग, बिहार, पटना/सभी निदेशक प्रमुख, स्वास्थ्य सेवाएँ, बिहार को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्याथ प्रेषित। उनसे अनुरोध है कि महामारी रोक–थाम के लिए आवश्यक कार्रवाई सुनिश्चित करायी जाय।

प्रतिलिपिः– निदेशक, राजेन्द्र स्मारक चिकित्सा अनुसंधान विज्ञान संस्थान,(RMRIMS) अगमकुआँ, पटना सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपिः– अधीक्षक, राज्य स्वास्थ्य भंडार, गुलजारबाग, पटना/सभी क्षेत्रीय अपर निदेशक, स्वास्थ्य सेवाएँ/सभी प्राचार्य/अधीक्षक, चिकित्सा महाविद्यालय एवं अस्पताल एवं अपर निदेशक–सह–राज्य कार्यक्रम पदाधिकारी, (मलेरिया/कालाजार) बिहार, पटना को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्याथ प्रेषित ।

29/3/16
सरकार के प्रधान सचिव

ज्ञापांक– 332(11) पटना, दिनांक : 30.03.2016

प्रतिलिपिः– मुख्य सचिव, बिहार, पटना/विकास आयुक्त, बिहार, पटना/माननीय मुख्यमंत्री के प्रधान सचिव को सूचनार्थ एवं आवश्यक कार्रवाई हेतु प्रेषित ।

प्रतिलिपिः– सरकार के सभी विभाग/विभागाध्यक्ष को सूचनार्थ प्रेषित।

प्रतिलिपि– माननीय मंत्री, स्वास्थ्य के आप्त सचिव को सूचनार्थ प्रेषित।

29/3/16
सरकार के प्रधान सचिव

Form P

Reporting Format for Presumptive Surveillance

(To be filled by Medical Officer at PHC/CHC, [illegible] Government/Private Hospitals, Private Practitioners)

WEST BENGAL

Name of Doctor	Designation	Name of the Reporting Unit
ID No./Unique Identifier	Reporting week From: dd mm yy / To: dd mm yy	

	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
	Cases							Deaths						
	Male			Female			Total	Male			Female			Total
	< 5 yr	≥ 5 yr	Total	< 5 yr	≥ 5 yr	Total		< 5 yr	≥ 5 yr	Total	< 5 yr	≥ 5 yr	Total	
1. Fever														
Fever < 7 days	Suspect Cases													
1. Only Fever														
2. With Rash														
3. With Bleeding														
4. With cough and cold														
5. With severe joint pain and swelling														
6. With Daze/Semiconsciousness/ Unconsciousness														
Fever > 7 days														
	Probable Cases													
Measles														
Influenza														
Dengue (Epi linked cases)														
Malaria														
Chikungunya														
Kala azar														
Filariasis														
Japanese Encephalitis (Epi linked cases)														
Typhoid														
2. Cough with or without fever														
Cases of Cough	Probable Cases													
< 3 weeks - ARI														
> 3 weeks														
3. Loose Watery Stools of Less Than 2 Weeks Duration														
Cases of watery stools of < 2 weeks	Suspect Cases													
With Some/Much Dehydration														
With no Dehydration														
With Blood in Stool														
	Probable Cases													
Epidemiologically linked cases of Cholera														

332(11)
30.03.2016

Form S

Reporting Format for Syndromic Surveillance

(To be filled by Health [illegible] Non-Medical Practitioners)

WEST BENGAL

Name of the Health Worker/Volunteer/Practitioner	Name of the Supervisor	Name of the Reporting Unit
ID No./Unique Identifier (To be filled by DSU)	Reporting week From dd mm yy To	

	a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n
	Cases						Total	Deaths						Total
	Male			Female				Male			Female			
	< 5 yr	≥ 5 yr	Total	< 5 yr	≥ 5 yr	Total		< 5 yr	≥ 5 yr	Total	< 5 yr	≥ 5 yr	Total	
1. Fever														
Fever < 7 days														
1 Only Fever														
2 With Rash														
3 With Bleeding														
4.With cough and cold														
5.With severe joint pain and swelling														
6. With Daze/Semiconsciousness/ Unconsciousness														
Fever > 7 days														
2. Cough with or without fever														
< 3 weeks														
> 3 weeks														
3. Loose Watery Stools of Less Than 2 Weeks Duration														
With Some/Much Dehydration														
With no Dehydration														
With Blood in Stool														
4. Jaundice cases of Less Than 4 Weeks Duration														
Cases of acute Jaundice														
5. Non pitting oedema of limbs or hydrocele														
Cases of non pitting oedema														
6. Painless skin ulcer with central blackening														
Cases of painless skin ulcer with central blackening														
7. Acute Flaccid Paralysis Cases in Less Than 15 Years of Age														
Cases of Acute Flaccid Paralysis														
8. Unusual Symptoms Leading to Death or Hospitalization that do not fit into the above.														
9. Passive Surveillance for Avian Influenza														
Unexplained Fever < 7 days with URI and history of closeexposure to dead/sick poultry within 7 days	Person Under Investigation													

Date: **Signature**

332(11)
30.03.2016