গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্য লাভকারী রোগী ও অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের জন্য যক্ষ্মা সম্পর্কিত নির্দেশিকা

(২য় সংস্করণ, জুন-২০১২)

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি

স্বাস্থ্য অধিদপ্তর
স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয়

World Health Organization
Country Office For Bangladesh

স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্য লাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের জন্য যক্ষ্মা সম্পর্কিত নির্দেশিকা

১) ভূমিকা ঃ

যক্ষ্মা (TB) একটি অতি পুরাতন সংক্রামক ব্যাধি। এই রোগে উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগী আক্রান্ত হয় এবং সঠিক সময়ে রোগ নির্ণয় ও সঠিক চিকিৎসা না দিলে রোগীর মৃত্যুও হয়। বাংলাদেশে দীর্ঘদিন ধরে যক্ষ্মা স্বাস্থ্য পরিসেবায় একটি প্রধান স্বাস্থ্য সমস্যা হিসাবে চিহ্নিত করে প্রতিকার ও প্রতিরোধের উদ্যোগ নেয়া হয়েছে। স্বাস্থ্য ও পরিবার কল্যাণ মন্ত্রণালয় পরিচালিত স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মাইকোব্যাকটেরিয়াল ডিজিজ কন্ট্রোল (MBDC) এর আওতাধীন জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি একটি সুনির্দিষ্ট লক্ষ্য নিয়ে কাজ করে যাচ্ছে।

১৯৯৩ সনে Directly Observed Treatment Short Course (DOTS) Strategy এর মাধ্যমে যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রম আরম্ভ করার পর থেকে বাংলাদেশ জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা সেবা প্রদানে উল্লেখযোগ্য সফলতা অর্জন করেছে। তার পরেও দেশের আনাচে-কানাচে অনেক যক্ষ্মা রোগী আছে বলে অনুমিত হয়। বর্তমানে বাংলাদেশে প্রতি বৎসর প্রায় ৩ লক্ষাধিক লোক যক্ষ্মা রোগে আক্রান্ত হয় এবং প্রায় ৬৫,০০০ এ রোগের কারনে মৃত্যু বরণ করে।

যক্ষ্মা রোগের বিস্তার রোধ ও নিয়ন্ত্রণ কল্পে সমাজে বিদ্যমান যক্ষ্মা রোগীদের সময়মত সনাক্ত করে পূর্ণমেয়াদে সঠিক চিকিৎসা নিশ্চিত করা অতীব জরুরী।

এ ব্যাপারে স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্য লাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগন তৃণমূল পর্যায়ে সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধিকরণ, সন্দেহভাজন যক্ষ্মা রোগী সনাক্ত করে নিকটবর্তী স্বাস্থ্য/ডটস কেন্দ্রে প্রেরণ ও সনাক্তকৃত যক্ষ্মা রোগীদের ঔষধ সেবনে সহযোগিতা প্রদানের মাধ্যমে বাংলাদেশে যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখতে পারেন।

এ কথা ভেবেই স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্য লাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের জন্য এই প্রশিক্ষণ নির্দেশিকাটি রচিত হয়েছিল। বর্তমানে সময়ের পরিপ্রেক্ষিতে নির্দেশিকাটি পরিবর্তন ও পরিবর্ধনের মাধ্যমে নতুন করে প্রকাশিত হ'ল যা তৃণমূল পর্যায়ে সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধি করে সময়মত যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় ও সঠিক চিকিৎসা প্রদানের মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগ নিয়ন্ত্রণে অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করবে বলে আশা করা যায়।

যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা সম্পূর্ণ করতে স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মায় আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

২) বাংলাদেশের যক্ষ্মা রোগের অবস্থাঃ

–বাংলাদেশে প্রতি বছর ৩ (তিন) লাখের বেশি লোক নতুনভাবে যক্ষ্মা রোগে আক্রান্ত হয় এবং যক্ষ্মার কারনে প্রায় ৬৫ হাজার লোকের মৃত্যু ঘটে।

- যক্ষ্মা রোগকে কার্যকরভাবে নিয়ন্ত্রণের প্রাথমিক লক্ষমাত্রা (কফে জীবানুযুক্ত রোগীর নির্নয়ের হার ৭০% এবং চিকিৎসা সাফল্যের হার ৮৫%) অর্জিত হয়েছে। এই লক্ষ্যে সরকারী ও বেসরকারী পর্যায়ের সংশ্লিষ্ট সকলেই ঐক্যবদ্ধভাবে কাজ করেছেন। বর্তমানে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি সকল যক্ষ্মা রোগীর জন্য গুনগত স্বাস্থ্য সেবা প্রদানের লক্ষে বিভিন্ন সরকারী ও বেসরকারী সংস্থার সহযোগীতায় সম্মিলিত প্রয়াস চালিয়ে যাচ্ছে।

সরাসরি তত্ত্বাবধানের মাধ্যমে যক্ষ্মার চিকিৎসা হচ্ছে সর্বাধিক কার্যকরী পদ্ধতি

৩) জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচিঃ

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির আওতায় ১৯৯৩ সালের নভেম্বর মাসে প্রথমে দুটি জেলার ৪ টি উপজেলায় পরীক্ষামূলক কর্মসূচি শুরু হয়। পরবর্তীতে ক্রমান্বয়ে দেশের সকল উপজেলা ও সিটি কর্পোরেশনে এই কর্মসূচি সম্প্রসারন করা হয়। বর্তমানে বাংলাদেশের সকল উপজেলা, পৌরসভা, মেট্রোপলিটন এলাকা, মেডিকেল কলেজ হাসপাতাল, সদর হাসপাতাল, পুলিশ ও মিলিটারী হাসপাতাল এবং কর্মস্থলে বাংলাদেশ সরকার ও সংশ্লিষ্ট বেসরকারী সংস্থার সমন্বিত কার্যক্রমের মাধ্যমে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি বাস্তবায়িত হচ্ছে।

৪) যক্ষ্মা এবং এর প্রতিরোধঃ

৪.১ যক্ষ্মা কী ?

যক্ষ্মা একটি জীবানুঘটিত রোগ যা মাইক্রোব্যাকটেরিয়াম টিউবারকুলোসিস (বা যক্ষ্মা জীবাণু) নামক জীবাণু দিয়ে হয়। যক্ষ্মা একটি বায়ুবাহিত রোগ এবং হাঁচি-কাশির মাধ্যমে সংক্রমিত হয়ে থাকে। যক্ষ্মা প্রধাণতঃ ফুসফুসে হয় তবে ফুসফুস ছাড়াও শরীরের অন্যান্য অংগ বা স্থানে হতে পারে। সংক্রমণের স্থান অনুযায়ী যক্ষ্মা দু' প্রকার। যেমনঃ-

ক) Pulmonary TB বা ফুসফুসের যক্ষ্মা এবং

খ) Extra- Pulmonary TB বা ফুসফুস- বহির্ভূত যক্ষ্মা ।

ফুসফুসে আক্রান্ত যক্ষ্মা রোগীর সংখ্যা সর্বাধিক, যা সমগ্র যক্ষ্মা রোগের ৮০% থেকে ৮৫%। মাইক্রোস্কোপ পরীক্ষায় কফে জীবানু প্রাপ্যতার উপর নির্ভর করে ফুসফুসের যক্ষ্মা দু' প্রকার যথাঃ-

Smear positive Pulmonary TB (কফে জীবাণুযুক্ত ফুসফুসের যক্ষ্মা) ঃ

এ ধরণের যক্ষ্মা রোগীদের কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া যায়, এবং এদের মাধ্যমে রোগের সংক্রমণ ঘটে ও বিস্তার লাভ করে। সুতরাং যক্ষ্মা রোগের বিস্তার রোধ করতে এবং রোগীর জীবন বাঁচাতে যতশীঘ্র সম্ভব এ রোগের চিকিৎসা শুরু করা জরুরী।

Smear negative Pulmonary TB (কফে জীবাণুমুক্ত ফুসফুসের যক্ষ্মা) ঃ

এ ধরণের যক্ষ্মা রোগীদের কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া যায় না অথচ ফুসফুসে যক্ষ্মা আছে, এদের মাধ্যমে সাধারণত: রোগের সংক্রমণ ঘটে না বা বিস্তার লাভ করে না অর্থাৎ এদের মাধ্যমে অন্য ব্যাক্তির দেহে এ রোগ ছড়ায় না।

যক্ষ্মা একটি সংক্রামক এবং জীবাণু বাহিত রোগ। এ রোগের জীবাণু আক্রান্ত রোগীর হাঁচি, কাশির মাধ্যমে বাতাসে ছড়ায়।

৪.২ যক্ষ্মা রোগের বিস্তার এবং ভয়াবহতা ?

যক্ষ্মা রোগীর কফ, হাঁচি-কাশির মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগের জীবাণু বের হয়ে বাতাসে মিশে ও শ্বাস-প্রশ্বাসের মাধ্যমে তা সুস্থ ব্যাক্তির ফুসফুসে ঢুকে বংশ বৃদ্ধি করে। একজন যক্ষ্মা রোগী চিকিৎসা ছাড়া বছরে দশজন সুস্থ লোক আক্রান্ত করতে পারে। এভাবে সে তার পরিবারের সদস্য ও আশে-পাশের ব্যক্তিদের মাঝে এ রোগ ছড়াতে পারে।

৪.৩ ফুসফুসের যক্ষ্মা রোগের লক্ষণ কী কী ?

- এক নাগাড়ে তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি।
- জ্বর, বুকে ব্যাথা খাবারে অরুচি, শ্বাস কষ্ট ও ওজন কমে যাওয়া।
- সাধারন এন্টিবায়োটিক দিয়ে এ কাশি নিরাময়যোগ্য নয়।

একজন যক্ষ্মা রোগী বছরে ১০ জন সুস্থ ব্যক্তিকে সংক্রমণ করতে পারেন।

৪.৪ কখন একজন ব্যক্তিকে যক্ষ্মা রোগী হিসেবে সন্দেহ করা যেতে পারে ?

নিম্নোক্ত লক্ষণগুলোর উপর ভিত্তি করে একজন ব্যক্তিকে যক্ষ্মা রোগী হিসেবে সন্দেহ করা যেতে পারেঃ

ক) তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি (কাশির সাথে রক্ত থাকুক বা না থাকুক)

খ) কাশির সাথে জ্বর, বুকে ব্যথা, খাবারে অরুচি, শ্বাস কষ্ট, শরীর শুকিয়ে যাওয়া বা ওজন কমে যাওয়া থাকতে পারে।

এখানে বিশেষভাবে উল্লেখযোগ্য যে, উপরে বর্ণিত লক্ষণগুলোর মধ্যে শুধুমাত্র তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি থাকলে কোন ব্যক্তিকে যক্ষ্মা রোগী বলে সন্দেহ করতে হবে এবং কফ্ পরীক্ষার জন্য নিকটস্থ উপজেলা হাসপাতালে/বক্ষব্যাধি ক্লিনিকে অথবা নির্দিষ্ট এনজিও ক্লিনিকে প্রয়োজনীয় পরামর্শ নিতে হবে অথবা প্রেরণ করতে হবে।

৪.৫ যক্ষ্মা রোগ প্রতিরোধ ঃ

যেহেতু যক্ষ্মা একটি সংক্রামক রোগ তাই এর প্রতিরোধ ব্যবস্থা জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির একটি অপরিহার্য শর্ত।

এক্ষেত্রে যে সকল পদক্ষেপসমূহ অনুসরণযোগ্য-

- রোগের সম্ভাব্য লক্ষণ প্রকাশ পেলে ডাক্তার/স্বাস্থ্যসেবিকা/স্বাস্থ্যকর্মী/সেচ্ছাসেবকের পরামর্শ নেয়া।
- রোগ সনাক্ত হলে অবিলম্বে চিকিৎসা শুরু করা এবং নিয়মিত, সঠিক মাত্রায়, ক্রমাগতভাবে ও পূর্ণ মেয়াদে ওষুধ সেবন করা।
- রোগীর কফ্, থুথু নির্দিষ্ট পাত্রে ফেলা ও পরে তা পুঁতে/পুড়ে ফেলা।
- হাঁচি/কাশির সময় রুমাল বা কাপড় ব্যবহার করা।
- পরিবারের একজন রোগী হলে এবং পরিবারের অন্যদের যক্ষ্মা রোগের লক্ষণ থাকলে তাদের কফ্ পরীক্ষা করানো।
- জন্মের পর পর শিশুকে বিসিজি টিকা দেয়া।

৫. কফ্ পরীক্ষার গুরুত্ব এবং কফ্ সংগ্রহের কৌশল ঃ

৫.১ কফ্ পরীক্ষার গুরুত্ব ঃ

যক্ষ্মা রোগ নির্ণয়ে বিভিন্ন পরীক্ষার মধ্যে (যেমন- কফ্ পরীক্ষা, এক্স-রে, প্রভৃতি) কফ্ পরীক্ষাই সর্বাধিক নির্ভরযোগ্য। শুধুমাত্র কফ্ পরীক্ষার মাধ্যমেই সংক্রামক যক্ষ্মা রোগী চিহ্নিত করা যায়। উপজেলা হাসপাতাল, বক্ষব্যাধি ক্লিনিক এবং নির্দিষ্ট এনজিও ক্লিনিকে বিনামূল্যে কফ্ পরীক্ষা করা হয়।

৫.২ কফ্ সংগ্রহের কৌশল ঃ

কোন ব্যক্তিকে যক্ষ্মা রোগী বলে সন্দেহ হলে হাসপাতাল বা ক্লিনিক রোগীকে কফ্ সংগ্রহের জন্য একটি বিশেষ পাত্র সরবরাহ করবেন এবং খোলা জায়গায় অথবা ঘরের ভিতরে দরজা/জানালা খোলা অবস্থায় বুকের ভিতরের কফ্ পাত্রে সংগ্রহ করতে বলবেন। রোগীকে আরও একটি পাত্র সরবরাহ করতে হবে এবং পরের দিনের ভোরের কাশি একই নিয়মে সংগ্রহ করার পরামর্শ দিতে হবে এবং স্বাস্থ্য কেন্দ্রে রোগীর উপস্থিতিতে আরও একটি কফ্ নিতে হবে। এভাবে সংগৃহীত ৩টি কফের নমুনা সংগ্রহ ও পরীক্ষা করে নিশ্চিত হতে হবে যক্ষ্মার জীবাণু রয়েছে কিনা। একমাত্র কফ্ পরীক্ষা করে তিনটির অন্ততঃ দুটি নমুনায় জীবাণু পাওয়া গেলে ১০০ ভাগ নিশ্চিতভাবে যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় করা যায়।

৬. DOTS বলতে কী বুঝায় এবং এর উপাদান বা অংশসমূহ ঃ

৬.১ DOTS বলতে কী বুঝায়?

Dots মানে ঃ

D=Directly (সরাসরি), এখানে মুখোমুখি, সামনে, উপস্থিতিতে ইত্যাদি বুঝানো হচ্ছে

O=Observed (পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে) অর্থাৎ কারো উপস্থিতিতে পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে

T=Treatment (চিকিৎসা) অর্থাৎ কারো উপস্থিতিতে পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে যক্ষ্মার চিকিৎসা

S=Short Course (স্বল্পকালীন মেয়াদ) অর্থাৎ কারো উপস্থিতিতে পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে যক্ষ্মার চিকিৎসার স্বল্পকালীন মেয়াদ।

অর্থাৎ DOTS যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণের জন্য একটি চিকিৎসা কৌশল যার মাধ্যমে রোগী প্রতিদিন ডাক্তার, স্বাস্থ্যকর্মী বা সেচ্ছাসেবকের উপস্থিতিতে এবং সরাসরি পর্যবেক্ষণের মাধ্যমে যক্ষ্মা চিকিৎসার পুরো মেয়াদ ওষুধ সেবন করবেন। ইহা আন্তর্জাতিকভাবে স্বীকৃত।

৬.২ DOTS এর উপাদান বা অংশসমূহ ঃ

১) সরকারী/রাজনৈতিক প্রতিশ্রুতি (Political Commitment) : যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রন কার্যক্রম সুষ্ঠু, কার্যকর এবং স্থায়িত্বের সাথে পরিচালনার জন্য সরকারি ও রাজনৈতিক প্রতিশ্রুতি প্রয়োজন।

২। কফ পরীক্ষার মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় (Sputum Microscopy)

৩) কারো উপস্থিতি বা তত্ত্বাবধানে সঠিক মাত্রায় যক্ষ্মার ওষুধ সেবন (DOT = Directly Observed Treatment)

৪) যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা নিশ্চিত করার জন্য নিয়মিত, পর্যাপ্ত যক্ষ্মার চিকিৎসার ওষুধ ও অন্যান্য সরবরাহ নিশ্চিত করা (Regular, uninterrupted supply of anti-TB drugs and other logistics)

৫) যক্ষ্মা চিকিৎসার ফলাফল যাচাইয়ের জন্য তথ্য সংগ্রহ ও প্রতিবেদন তৈরী (Recording and Reporting System)

৬.৩ DOT=Directly Observed Treatment বলতে কী বুঝায়?

DOT (Directly Observed Treatment), DOTS কৌশলের ৩য় উপাদান বা অংশ। যার মাধ্যমে রোগী প্রতিদিন/ডাক্তার/স্বাস্থ্যকর্মী/স্বাস্থ্য সহকারী বা সেচ্ছাসেবকের সরাসরি তত্ত্বাবধানে ওষুধ খাবেন।

যে সকল রোগীর বাড়ি দূরে অবস্থিত এবং প্রতিদিন ক্লিনিকে আসা সম্ভব নয়, সে ক্ষেত্রে রোগীর সুবিধা অনুযায়ী বিভিন্ন পদ্ধতিতে DOT প্রয়োগ করা যেতে পারে। যেমন- উপজেলা স্বাস্থ্য কেন্দ্রে, স্থানীয় স্বাস্থ্যসহকারী/স্বাস্থ্যকর্মীর বাড়ি কিংবা গ্রাম ডাক্তারের বাড়ি/চেম্বারে এসে ওষুধ সেবন করা যেতে পারে।

৬.৪ DOT এর সুবিধা সমূহ ঃ

- DOT স্বল্প খরচে একটি কার্যকর চিকিৎসা পদ্ধতি।
- এই পদ্ধতির মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগীর রোগ নিরাময়ের হার প্রায় ১০০ ভাগ।
- এই চিকিৎসা কৌশল প্রচলিত অন্যান্য স্বাস্থ্য সেবার সাথে সমন্বিত করে অধিক সংখ্যক যক্ষ্মা রোগীকে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির আওতায় আনা সম্ভব।
- প্রশিক্ষণপ্রাপ্ত স্বাস্থ্যকর্মী ও সেচ্ছসেবক সহজেই DOT পদ্ধতি প্রয়োগ করতে পারেন।
- এই পদ্ধতিতে রোগীর হাসপাতালে ভর্তির প্রয়োজন হয় না; রোগী পরিবারের সদস্যদের সাথে বসবাস করতে পারেন এবং চিকিৎসা শুরুর কয়েক সপ্তাহের মধ্যে কাজে যোগদান করতে পারেন।
- এই পদ্ধতির মাধ্যমে ড্রাগ রেসিসট্যান্স বা ওষুধের অকার্যকারিতা এড়ানো যায় যা' জীবনের জন্য হুমকি স্বরূপ এবং প্রায় ১০০ গুণ ব্যয় বহুল।
- এই পদ্ধতির মাধ্যমে সহজে প্রতিটি রোগীর চিকিৎসা পদ্ধতি লিপিবদ্ধ ও অনুসরণ করে রোগীর আরোগ্য নিশ্চিত করা যায়।

৭. যক্ষ্মা রোগের চিকিৎসা ঃ

প্রতিটি উপজেলা হাসপাতাল ও বক্ষব্যাধি ক্লিনিক এবং নির্দিষ্ট এনজিও ক্লিনিক-এ সম্পূর্ণ বিনামূল্যে যক্ষ্মা রোগের পরীক্ষা ও চিকিৎসা পাওয়া যায়। নিয়মিত, সঠিক মাত্রায়, ক্রমাগত ও নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত ওষুধ সেবনের মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগ সম্পূর্ণভাবে ভাল হয়। অনিয়মিত, অপর্যাপ্ত এবং অসম্পূর্ণ চিকিৎসায় যক্ষ্মা রোগ জটিল আকার ধারণ করে এবং পরবর্তীতে নিয়মিত ও পর্যাপ্ত চিকিৎসা করলেও রোগ থেকে আরোগ্য লাভ করার সম্ভাবনা খুবই কম থাকে।

৭.১ যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণে চিকিৎসার ভূমিকা ঃ

নিয়মিত, সঠিক মাত্রায়, ক্রমাগত ও নির্দিষ্ট সময় পর্যন্ত ওষুধ সেবনের ফলে যক্ষ্মা সম্পূর্ণ নিরাময়ের মাধ্যমে এই রোগের সংক্রমণের হার কমিয়ে আনা সম্ভব এবং সফলভাবে যক্ষ্মার চিকিৎসা সম্পূর্ণ করার প্রক্রিয়া এই রোগ প্রতিরোধে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে।

৭.২ নির্দিষ্ট মাত্রা ও বিভিন্ন ঔষধের সমন্বয়ের ট্যাবলেট বা Fixed Dose Combination (FDC)

Individual বা আলাদা ট্যাবলেট বা ক্যাপসুলের চেয়ে Fixed Dose Combination-এ নিম্নলিখিত সুবিধাগুলো বিদ্যমান ঃ

(ক) রোগীর দৈহিক ওজন অনুযায়ী ওষুধের মাত্রা নির্দিষ্ট করা আছে এবং আলাদা ট্যাবলেট/ক্যাপসুলের বদলে একই ট্যাবলেটে কয়েকটি ওষুধের Combination থাকায় চিকিৎসা পত্রে ভুল হওয়ার সম্ভাবনা অনেক কম।

(খ) ট্যাবলেটের সংখ্যা কম হওয়ায় রোগী চিকিৎসা সম্পূর্ণ করতে উৎসাহ বোধ করবেন।

(গ) সরাসরি তত্ত্বাবধানে বা DOT- এর মাধ্যমে চিকিৎসা চালাতে সুবিধা হয়।

FDC- এর কিছু অসুবিধাও আছে যেমন ওষুধের পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া দেখা দিলে কোন্ ওষুধের কারণে এই প্রতিক্রিয়া দেখা দিয়েছে তা' জানা সম্ভব নয়। এ ক্ষেত্রে আলাদাভাবে উপস্থাপিত ট্যাবলেট বা ক্যাপসুল সেবন করতে হবে।

৭.৩ যক্ষ্মা চিকিৎসার ধাপসমূহকে দু'ভাগে ভাগ করা যায় ঃ

(ক) ইনটেনসিভ ফেজ ঃ যক্ষ্মার নতুন রোগী (New case) এবং পুনরায় চিকিৎসার (Re-treatment) ক্ষেত্রে এ ধাপের মোট সময়কাল যথাক্রমে দুই ও তিন মাস এবং এ ক্ষেত্রে রোগী প্রতিদিন ঔষধ গ্রহণ করবেন। যক্ষ্মা চিকিৎসায় এই ধাপের মূল উদ্দেশ্য রোগের জীবাণুর বিভাজন বংশ বৃদ্ধি কমিয়ে আনা এবং সম্পূর্ণরূপে প্রতিরোধ করা। যেহেতু এই ধাপটি যক্ষ্মা চিকিৎসায় সাফল্য লাভের জন্য অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ সেহেতু রোগী যাতে DOT পদ্ধতির আওতায় নিয়মিতভাবে ঔষধ গ্রহণ করেন সেদিকে লক্ষ্য রাখা অত্যন্ত প্রয়োজন।

(খ) কন্টিনিউয়েশন ফেজ ঃ নিয়মিত এই ফেজ বা ধাপে চিকিৎসার ফলে রোগীর দেহের বাকী রোগ জীবাণুগুলো ধ্বংস হতে থাকে। সুতরাং এই ধাপে নিয়মিত চিকিৎসা নিশ্চিত না করলে রোগীর দেহে যক্ষ্মার রোগ জীবাণু থেকে যেতে পারে এবং ঔষদের অকার্যকারিতা (Multi-drug registance) সহ নানা রকম জটিলতা দেখা দিতে পারে। নতুন রোগীর ক্ষেত্রে ৪ মাস এবং পূনরায় চিকিৎসার ক্ষেত্রে ৫ মাস।

৭.৪ অতীত চিকিৎসার ইতিহাসের উপর ভিত্তি করে যক্ষ্মা রোগীকে নিম্নলিখিত পর্যায়ে ভাগ করা যায় ঃ

- New Case (নতুন রোগী) ঃ যে সমস্ত রোগী অতীতে কোন যক্ষ্মার চিকিৎসা গ্রহণ করেননি

  অথবা

- যে সমস্ত রোগী এক মাসের কম সময় ধরে যক্ষ্মার চিকিৎসা গ্রহণ করেছেন।
- Relapse (রিলাপস) ঃ যে সমস্ত যক্ষ্মা রোগীকে (ফুসফুসের যক্ষ্মা) পূর্বে চিকিৎসা সম্পূর্ণ করা হয়েছে এবং সম্পূর্ণ সুস্থ বলে ঘোষণা দেয়া হয়েছিল এবং বর্তমানে কাশির সমস্যা নিয়ে ডাক্তারের শরণাপন্ন হয়েছেন এবং কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া গিয়েছে।
- Failure (ফেইলুর) ঃ যে সমস্ত যক্ষ্মা রোগীর চিকিৎসার পঞ্চম মাসে কফে যক্ষ্মা রোগের জীবাণু পাওয়া যায়

  অথবা

- যে সমস্ত রোগীর চিকিৎসার শুরুতে কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া যায়নি কিন্তু চিকিৎসা চলাকালীন ২ মাস পরে কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া গিয়াছে।
- Defaulter (ডিফল্টার) ঃ যে সমস্ত রোগী চিকিৎসা চলাকালীন সময় দুই মাস বা তারও বেশি সময়ের জন্য যক্ষ্মার চিকিৎসা গ্রহণ করেননি।
- Transferred in এবং Transferred out ঃ যে সমস্ত যক্ষ্মা রোগী চিকিৎসা চালিয়ে যাচ্ছেন এবং পূর্বের স্বাস্থ্য সেবার ব্যবস্থাপনা পরিবর্তন করে নতুন স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার নাম লিপিবদ্ধ করেছেন। এই ক্ষেত্রে রোগী নতুন স্বাস্থ্য ব্যবস্থাপনার জন্য Transferred in এবং পূর্বের ব্যবস্থাপনা হইতে Transferred out হিসেবে বিবেচিত হবেন।
- Chronic ঃ যে সমস্ত যক্ষ্মা রোগী প্রত্যক্ষ তত্ত্বাবধানে (DOT) পুনরায় চিকিৎসা (Re-treatment) সম্পূর্ণ করার পরও কফে যক্ষ্মার জীবাণু পাওয়া যায়।

৭.৫ নিয়মিত, ক্রমাগত, সঠিক মাত্রায় ও পূর্ণ মেয়াদে চিকিৎসা সম্পূর্ণ করার গুরুত্ব ঃ

নিয়মিত, ক্রমাগত, সঠিক মাত্রায় এবং পূর্ণ মেয়াদে চিকিৎসা সম্পূর্ণ করলে যক্ষ্মা রোগ সম্পূর্ণ ভাল হয়। কিছুদিন চিকিৎসার পর সুস্থ বোধ করলে অনেক রোগী ওষুধ খাওয়া বন্ধ করে দেন, যা অত্যন্ত বিপজ্জনক; কারণ অনিয়মিত চিকিৎসার ফলে ওষুধের কার্যকারিতা কমে বা একেবারে নষ্ট হয়ে যেতে পারে। ফলে ঐ রোগীর জন্য যক্ষ্মা রোগটি অনিরাময়যোগ্য এবং মৃত্যুর কারণও হতে পারে।

৭.৬ যক্ষ্মার ওষুধের সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ঃ

যক্ষ্মার ওষুধের সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে রোগীকে ধারণা দেওয়া অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ। কারণ সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার কারণে রোগী ওষুধ সেবন বন্ধ করে দিতে পারেন। অপরদিকে ওষুধের পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ক্ষেত্রে রোগী ডাক্তারের পরামর্শ অনুসরণে উৎসাহিত নাও হতে পারে যার কারণে শারিরীক অবস্থা জটিল আকার ধারণ করতে পারে। বেশির ভাগ ক্ষেত্রে পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া গুরুতর নয় এবং কোন চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না; রোগীকে আশ্বস্ত করাই যথেষ্ট। পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া গুরুতর আকার ধারণ করলে সাথে সাথে ওষুধ সেবন বন্ধ করে দিতে হবে এবং স্বাস্থ্য কেন্দ্রে ডাক্তারের পরামর্শ নিতে হবে।

তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি হলে, কফ পরীক্ষার জন্য স্বাস্থ্য কেন্দ্রে উপস্থিত হওয়া একান্ত জরুরী।

চিকিৎসার উভয় ফেজ-এ সরাসরি স্কাউটস/ গালর্স গাইডস, আরোগ্যলাভকারী যক্ষ্মা রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের তত্ত্বাবধানে যক্ষ্মার ওষুধ সেবন করতে হবে।

তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি হলে স্কাউটস/ গাইডস, আরোগ্যলাভকারী যক্ষ্মা রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের পরামর্শ নেয়া একান্ত জরুরী।

৭.৬.১

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ঃ	ব্যবস্থাপনা ঃ
গুরুতর নয় ঃ	
১। বমি বমি ভাব	রোগীকে আশ্বস্ত করুন, নিয়মিত ওষুধ সেবনের পরামর্শ দিন।
২। কমলা/লাল রং এর প্রশ্রাব	রোগীকে আশ্বস্ত করুন, নিয়মিত ওষুধ সেবনের পরামর্শ দিন।
৩। গিরায় ব্যথা	রোগীকে আশ্বস্ত করুন। প্যারাসিটামল জাতীয় ওষুধ খাওয়ার পরামর্শ দিন।
গুরুতর ঃ	
• মাথা ঘোরানো। • কানে ঝিন ঝিন শব্দ হওয়া। • পায়ে জ্বালা অনুভব করা। • চামড়ায় ফোসকা, চুলকানি। • অবিরত বমি। • চোখে ঝাপসা দেখা। • চামড়া এবং চোখে হলুদ রং	এ সকল ক্ষেত্রে বিলম্ব না করে জরুরী ভিত্তিতে রোগীকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাঠাতে হবে এবং সম্ভব হলে নিয়ে যেতে হবে।

৮. বাংলাদেশে যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রনে যোগাযোগ কার্যক্রমের ভূমিকা ঃ

যোগাযোগ একটি সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধি কার্যক্রম। সমাজের সকল স্তরের সদস্যদের সামাজিক ভাবে উদ্বুদ্ধ করার মাধ্যমে আচরণের আমূল পরিবর্তন এবং সমাজের সামগ্রিক উন্নতি এর প্রধান লক্ষ্য।

বাংলাদেশে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচিতে এই যোগাযোগ প্রক্রিয়ার মূল উদ্দেশ্য যোগাযোগের কার্যকরী কৌশল অবলম্বনের মাধ্যমে সঠিক সময়ে কফ পরীক্ষা এবং নিয়মিত, সঠিক মাত্রায় ক্রমাগত/পূর্ণমাত্রায় চিকিৎসার ক্ষেত্রে আচরণের উপর প্রভাব সৃষ্টি করা হয়।

৮.১ যোগাযোগ ঃ

যোগাযোগ একটি প্রক্রিয়া যার মাধ্যমে মূলত তিনটি বিষয়ের ইতিবাচক পরিবর্তনের দিকে লক্ষ্য রাখা হয়- যেমন ঃ

১) কোন বিষয়ের উপর তথ্য/জ্ঞানের আদান-প্রদান

২) মনোভাবের ইতিবাচক পরিবর্তন করা।

৩) আচরণের (যে আচরণ ব্যক্তি বিশেষের জন্য ক্ষতিকর) ইতিবাচক পরিবর্তন নিশ্চিত করা।

এই তিনটি বিষয়ের উপর ভিত্তি করে যোগাযোগ প্রক্রিয়াটি স্বতঃস্ফূর্তভাবে শ্রোতার (যেমন রোগী/রোগীর আত্মীয়-স্বজন) পক্ষ থেকে অথবা একটি নির্দিষ্ট পরিকল্পনা অনুযায়ী প্রক্রিয়ার মাধ্যমে এবং যোগাযোগকারীর (যেমন স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্য লাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের) পক্ষ থেকে হতে পারে।

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির ক্ষেত্রে রোগী ও রোগীর আত্মীয় স্বজনের জ্ঞান/মনোভাব ও আচরণ পরিবর্তনের জন্য যোগাযোগ প্রক্রিয়া অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারে। উদাহরণ স্বরূপ বলা যায় সঠিক সময়ে কফ পরীক্ষার (তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশি হলে) গুরুত্বের বিষয়টি সকলের অবহিত হওয়া একান্ত জরুরী, যার ফলে তিন সপ্তাহ বা তার অধিক সময় ব্যাপি কাশির বিষয়টি নিয়ে সকলের কৌতুহলের সৃষ্টি হবে, সঠিক সময় কফ পরীক্ষার বিষয়টি গুরুত্ব পাবে এবং পূর্ণ মেয়াদে চিকিৎসা সম্পূর্ণ করতে উৎসাহ বোধ করবে।

সুতরাং যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণের ক্ষেত্রে সঠিক তথ্য সরবরাহ, মনোভাব এবং আচরণের পরিবর্তনের মাধ্যমে কার্যকরী যোগাযোগ প্রক্রিয়া অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ কৌশল। যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণে যোগাযোগ প্রক্রিয়ার ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত পর্যায়সমূহ বিবেচনা করা যেতে পারে।

৮.২ তথ্য সরবরাহ ঃ

যক্ষ্মা সম্পর্কিত নিম্নলিখিত বিষয়ে তথ্য সরবরাহ করা যেতে পারে।

ক) যক্ষ্মা রোগ কীভাবে ছড়ায়

খ) যক্ষ্মা রোগের লক্ষণ

গ) কফ পরীক্ষার গুরুত্ব ও কফ সংগ্রহের কৌশল

ঘ) যক্ষ্মা রোগের প্রতিরোধের উপায়

ঙ) যক্ষ্মা রোগের চিকিৎসা/পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া

৯. যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রনে স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকদের ভূমিকাঃ

৯.১ সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধি ঃ

যেহেতু স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মায় আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ সাধারণ ক্ষেত্রে কর্ম. এলাকার বাসিন্দা, সেকারণে এলাকায় তাঁদের জন্য সামাজিক গ্রহণ যোগ্যতা, নির্ভরশীলতা এবং জনপ্রিয়তা বিদ্যমান যা' যক্ষ্মা রোগ নিয়ন্ত্রনের জন্য সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধিতে অত্যন্ত কার্যকর ভূমিকা পালন করতে পারে। এ ক্ষেত্রে স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ যক্ষ্মা রোগের প্রাথমিক ও প্রধান লক্ষণ, বিনামূল্যে উপজেলা হাসপাতাল, বক্ষব্যাধি ক্লিনিক এবং নির্দিষ্ট এনজিও ক্লিনিকে চিকিৎসা ব্যবস্থা, নিয়মিত/ক্রমাগত/পূর্ণ মেয়াদে ওষুধ সেবনের গুরুত্ব সম্পর্কে তথ্য প্রদান করে বাংলাদেশে যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

৯.২ সন্দেহযুক্ত যক্ষ্মা রোগী নির্ণয় এবং হাসপাতালে রেফার করা ঃ

যক্ষা রোগ নিয়ন্ত্রণে দ্রুত যক্ষ্মা রোগী নির্ণয় জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির একটি গুরুত্বপূর্ণ কৌশল। সামাজিক/অর্থনৈতিক অবস্থা এবং শিক্ষা ও সঠিক তথ্যের অভাবের কারণে শারীরিক অসুবিধা থাকা সত্ত্বেও রোগী এবং তাঁদের আত্মীয়-স্বজন যক্ষ্মা রোগ নির্ণয়ের জন্য কফ পরীক্ষা এবং চিকিৎসা গ্রহণের জন্য এগিয়ে আসেন না।

স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মায় আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ কর্ম এলাকায় তাঁদের অনুকূল সামাজিক অবস্থান ও গ্রহণযোগ্যতার জন্য সামাজিক সচেতনতা বৃদ্ধির মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা সাফল্যের হার বৃদ্ধির মাধ্যমে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

৯.৩ সামাজিক কুসংস্কার দূরীকরণ ঃ

যক্ষ্মা রোগ সম্পর্কে সামাজিক কুসংস্কার জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচির জন্য একটি বড় রকমের বাধা। কফ্ পরীক্ষার মাধ্যমে যক্ষ্মা রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা পদ্ধতি সম্পর্কে সঠিক তথ্য প্রদান করে সামাজিক কুসংস্কার দূর করতে স্কাউটস/গার্লস গাইডস, যক্ষ্মায় আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

৯.৪ DOT পদ্ধতি বা সরাসরি প্রত্যক্ষ তত্ত্বাবধানের মাধ্যমে চিকিৎসা প্রদান ঃ

বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা কর্তৃক সুপারিশকৃত DOT একটি কার্যকরী চিকিৎসা পদ্ধতি যার মাধ্যমে স্কাউটস/গার্লস গাইডস যক্ষ্মায় আরোগ্য লাভকারী রোগী/অন্যান্য সেচ্ছাসেবকদের প্রত্যক্ষ তত্ত্বাবধানে রোগী যক্ষ্মার ওষুধ গ্রহণ করেন। কোন কোন ক্ষেত্রে রোগীকে এই পদ্ধতি অনুযায়ী উপজেলা হাসপাতাল, বক্ষব্যাধি ক্লিনিক/হাসপাতাল ও নির্দিষ্ট সংখ্যক এনজিও ক্লিনিক-এ যেতে অনেক দূরত্ব অতিক্রম করতে হয়। এতে সময় ও টাকা উভয়ই ব্যয় হয়। ফলে হাসপাতালে গিয়ে এই ধরণের চিকিৎসা গ্রহণ করতে রোগীরা অনীহা প্রকাশ করেন। স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মায় আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ তাঁদের জনপ্রিয়তা/সামাজিক অবস্থানের কারণে DOT পদ্ধতি প্রয়োগ করে যক্ষ্মা রোগীদের ওষুধ গ্রহণে সহযোগিতার মাধ্যমে জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচিতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

৯.৫ রোগীকে চিকিৎসাকালীন সহযোগিতা ও উৎসাহ প্রদান ঃ

যক্ষ্মা চিকিৎসা তুলনামূলকভাবে অন্যান্য চিকিৎসার তুলনায় একটি দীর্ঘমেয়াদী পদ্ধতি যে কারণে রোগী এই দীর্ঘ সময় ধরে চিকিৎসা চালিয়ে যেতে অনীহা প্রকাশ করতে পারে। তাছাড়া ওষুধের বিভিন্ন পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার কারণে রোগী চিকিৎসা বন্ধ করে দিতে পারে। এই ক্ষেত্রে স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ নিয়মিত ও পূর্ণমেয়াদের চিকিৎসার গুরুত্ব তুলে ধরতে গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা পালন করতে পারেন।

৯.৬ দ্রুত ওষুধের পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া চিহ্নিতকরণ/হাসপাতালে রেফার করা ঃ

যক্ষ্মা চিকিৎসায় ওষুধের লঘু পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া একটি সাধারণ সমস্যা যা চিকিৎসা ছাড়াই রোগী আরোগ্য লাভ করেন কিন্তু সঠিক তথ্যের অভাবে বা অজ্ঞতার জন্য লঘু-পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার কারণে রোগী ওষুধ গ্রহণ বন্ধ করে দিতে পারে অপরদিকে গুরুতর পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার কারণে রোগীর দেহে নানা রকম জটিলতা দেখা দিতে পারে এবং দ্রুত চিকিৎসকের পরামর্শ ও চিকিৎসা জরুরী হয়ে দাঁড়াতে পারে এ সকল ক্ষেত্রে স্কাউটস/ গার্লস গাইডস, যক্ষ্মা থেকে আরোগ্যলাভকারী রোগী/অন্যান্য স্বেচ্ছাসেবকগণ পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার সময় রোগীকে আশ্বস্ত ও সঠিক পরামর্শ দিয়ে তাদের জন্য গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখতে পারেন।

১০. DOT পদ্ধতির মাধ্যমে যক্ষ্মা চিকিৎসার ক্ষেত্রে নিম্নলিখিত পদক্ষেপ গ্রহণ করা যেতে পারে ঃ

- ওষুধ সেবনের জন্য রোগীর সাথে আলাপের মাধ্যমে সাক্ষাতের স্থান ও সময় নির্ধারণ করা।
- প্রতি সাক্ষাতে সঠিক মাত্রায় ওষুধ সেবন নিশ্চিত করা।
- রোগী ওষুধ খাওয়ার পর ট্রিটমেন্ট কার্ডে প্রতিবার লিপিবদ্ধ করা।
- ওষুধের সম্ভাব্য পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া সম্পর্কে রোগীকে অবহিত করা এবং এ ব্যাপারে সজাগ থাকা।
- পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া অব্যাহত থাকলে রোগীকে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পাঠানো।
- ওষুধ সেবনের জন্য রোগীকে নিয়মিত আসার জন্য উৎসাহিত করা।
- ঔষধের কোন ডোজ গ্রহণে বিলম্ব হলে রোগীর বাড়ি পরিদর্শন করা, রোগীর সাথে আলোচনার মাধ্যমে সমস্যা চিহ্নিত করা ও প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নেয়া।
- রোগী খুঁজে পাওয়া না গেলে স্বাস্থ্য কেন্দ্রে যোগাযোগ করা।
- চিকিৎসাকালীন ২য় এবং ৫ম মাসে এবং চিকিৎসার পর পর কফ পরীক্ষার জন্য রোগীর সাথে আলোচনা করা এবং এই প্রক্রিয়া নিশ্চিত করার জন্য রোগীকে উৎসাহিত করা।

১১. নিম্নলিখিত ট্রিটমেন্ট কার্ডে (নমুনা) তারিখ অনুযায়ী নির্দিষ্ট ঘরে রোগী প্রতিবার যক্ষ্মার ওষুধ সেবন করার পর টিক (√) চিহ্ন দিতে হবে। অপরদিকে কোন কারণে রোগী ওষুধ সেবন না করলে তারিখ অনুযায়ী নির্দিষ্ট ঘরে ক্রস (×) চিহ্ন দিতে হবে।

মাস	দিন																												
	১	২	৩	৪	৫	৬	৭	৮	৯	১০	১১	১২	১৩	১৪	১৫	১৬	১৭	১৮	১৯	২০	২১	২২	২৩	২৪	২৫	২৬	২৭	২৮	২৯	৩০	৩১
জানুয়ারি	√	√	√	√	√	√																									
ফেব্রুয়ারি																															
মার্চ																															

CONTRIBUTORS

1. DR. MD. ASHAQUE HUSAIN, DIRECTOR MBDC AND LINE DIRECTOR (TB-LEPROSY), NTP, DGHS, MOH & FW;
2. DR. MD. NURUZZAMAN HAQUE, DY. DIRECTOR MBDC & PROGRAM MANAGER-TB, NTP, DGHS, MOH & FW;
3. DR. JAHANGIR ALAM, TEAM LEADER, TB CARE II PROJECT, URC, DHAKA
4. DR. MD. MOSADDEK, SUPERINTENDENT, TB CONTROL & TRAINING INSTITUTE, CHANKHARPOOL, DHAKA
5. DR. MIRZA NIZAM UDDIN, DPM (FINANCE & ADMIN), NTP, DGHS;
6. DR. ABDUL HAMID, DPM (PROCUREMENT & LOGISTRICS), NTP, DGHS;
7. DR. K M ALAMGIR, DPM (TRAINING), NTP, DGHS;
8. DR. SHAMIM SULTANA, DPM (CO-ORDINATION), NTP, DGHS;
9. DR. SYEDA JARKA JAHIR, JUNIOR CONSULTANT (PAEDIATRICS), NTP, DGHS;
10. DR. ISMAT ARA, MEDICAL OFFICER, SHYAMOLI TB CLINIC;
11. DR. MD MONJUR RAHMAN, MO, NTP, DGHS;
12. DR. MD. MOKIM ALI BISWAS, MO, NTP, DGHS;
13. DR. MD. KAMRUL AMIN, MEDICAL OFFICER, NTP, DGHS;
14. DR. CHOWDHURY SHAMIMA SULTANA, MO (EPIDEMIOLOGY), NTP, DGHS;
15. DR. MD. MOJIBUR RAHMAN, NATIONAL PROGRAMME CONSULTANAT, NTP, DGHS;
16. DR. NARENDRA NATH DEWRI, CONSULTANT, HUMAN RESOURCE, NTP, DGHS;
17. DR. EMDADUL HAQUE, M & E SPECIALIST, NTP, DGHS;
18. DR. VIKARUNNESA BEGUM, NATIONAL PROFESSIONAL OFFICER, WHO;
19. DR. MOHAMMAD HOSSAIN, PROGRAMME SPECIALIST, CLINICAL TB, TB CARE II, URC;
20. DR. MD. SAYEEDUR RAHMAN, PROGRAMME SPECIALIST, MONITORING & EVALUATION, URC;
21. JEWEL AHMED, SENIOR TECHNICAL ADVISOR-LABORATORY SUPPORT, URC;
22. TANJUM ARA POLLY, PROGRAMME OFFICER, ACSM, URC;
23. DR. ZAKIA SULTANA. SENIOR SECTOR SPECIALIST, BRAC;
24. DR. FATEMA KHATUN, SENIOR SECTOR SPECIALIS, BRAC;
25. DR. MD KAMAL HOSSAIN, TECHNICAL ADVISOR-TB, MSH;
26. DR. ATM NAZRUL ISLAM, CONSULTANT (TB), NATAB;
27. DR. PALASH CHAKRABORTI, MO, DF, BANGLADESH.

যক্ষ্মা মুক্ত নির্মল বায়ু চাই

জাতীয় যক্ষ্মা নিয়ন্ত্রণ কর্মসূচি
বাংলাদেশ

সহযোগিতায় ঃ
বিশ্ব স্বাস্থ্য সংস্থা ও
টিবি কেয়ার ২ প্রজেক্ট, ইউএসএইড
প্রকাশকাল ঃ জুন-২০১২