



भारतीय भेषज संहिता (फार्माकोपिया) आयोग
राष्ट्रीय समन्वय केंद्र
भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार,
सेक्टर-23, राज नगर, गाजियाबाद-201002.
फोन: 0120-2783400, एक्सटेंशन-155

किसी भी प्रासंगिक जानकारी/सुझाव/प्रश्न के लिए
कृपया संपर्क करें: प्रभारी अधिकारी, भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम
ईमेल: pvpi.ipc@gov.in, lab.ipc@gov.in वेबसाइट: www.ipc.gov.in



ज़रा सोचिये....

- ⚡ क्या गूगल (Google) मेरे सभी मेडिकल सवालों के जवाब देता है?
- ⚡ अगर मेरे दोस्त या परिवार के सदस्य के लक्षण और मेरे लक्षण एक जैसे लगें, तो क्या मुझे उनके लिए लिखी दवाइयाँ लेनी चाहिए?
- ⚡ क्या मैं किसी भी पेय पदार्थ के साथ दवाइयाँ निगल सकता हूँ?
- ⚡ क्या मैं बेहतर महसूस करने के बाद, एंटीबायोटिक्स या कोई अन्य उपचार बीच में ही बंद कर सकता हूँ?
- ⚡ मसालेदार खाना और तनाव - क्या अल्सर के लिए सिर्फ़ यही ज़िम्मेदार हैं?
- ⚡ क्या सिर्फ़ ज़्यादा वज़न वाले या मोटे लोगों को ही मधुमेह (डायबिटीज़) होता है?
- ⚡ क्या प्रोबायोटिक्स सर्दी-ज़ुकाम से बचाव में मदद करते हैं?
- ⚡ क्या मल्टीविटामिन लेने से मैं ज़्यादा स्वस्थ रहता हूँ?
- ⚡ क्या मुझे डॉक्टर से सलाह लिए बिना ओवर द काउंटर मिलने वाली दवाइयाँ लेनी चाहिए?

इन सभी सवालों का जवाब है - नहीं

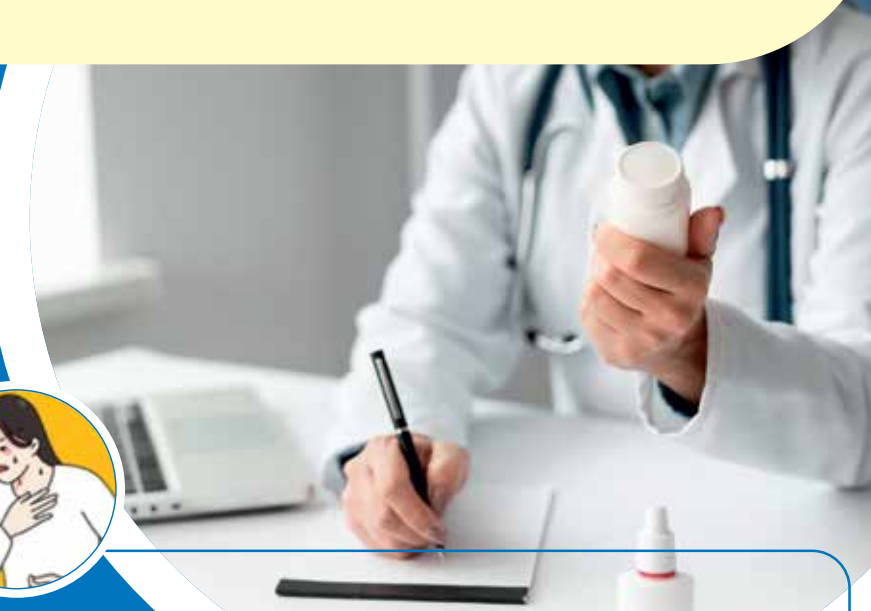
मिथकों से सावधान रहें और सतर्क रहें



सतर्क रहें... और एडीआर की रिपोर्ट करें...!!

एडीआर क्या होते हैं?

कोई भी प्रतिकूल/हानिकारक प्रतिक्रिया (जैसे: खुजली, दाने, उल्टी, दस्त आदि) जो किसी भी दवा को चिकित्सीय खुराक पर लेने के बाद होती है। कभी-कभी एडीआर गंभीर हो सकता है, इसलिए इसकी रिपोर्ट करने के लिए सतर्क रहें।



फार्माकोविजिलेंस में रिपोर्ट करने वाले मरीजों की भूमिका

मरीज, दवा लेने के बाद होने वाली प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं के बारे में प्रत्यक्ष जानकारी दे सकते हैं। ये एडीआर का शीघ्र पता लगाने में मदद करते हैं और महत्वपूर्ण जानकारी प्रदान करते हैं जिससे नियामक कार्रवाई करने में मदद मिल सकती है।

यदि आपको किसी भी प्रतिकूल दवा प्रतिक्रिया का संदेह/अनुभव होता है, तो निम्नलिखित के माध्यम से इसकी रिपोर्ट करें:-



निकटतम एडीआर
निगरानी केंद्र
यहाँ उपलब्ध: www.ipc.gov.in



एडीआर पीवीपीआई(PvPI)
मोबाइल एप्लिकेशन
यहाँ उपलब्ध: गूगल प्ले स्टोर



एडीआर
रिपोर्टिंग फॉर्म
यहाँ उपलब्ध: www.ipc.gov.in



टोल फ्री
1800 1800 3024
उपलब्ध: सोमवार से शुक्रवार
(सुबह 9:00 बजे से शाम 5:30 बजे तक)

आइए, भरीज़ सुरक्षा के लिए पीवीपीआई(PvPI) के साथ हाथ मिलाएँ



जनहित में जारी

राष्ट्रीय समन्वय केंद्र- भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम

सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यक्रमों और नियामक सेवाओं में फार्माकोविजिलेंस के लिए विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) का एक सहयोगी केंद्र
भारतीय भेषज संहिता (फार्माकोपिया) आयोग, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार
सेक्टर-23, राज नगर, गाज़ियाबाद-201002.

ईमेल: pvpi.ipc@gov.in वेबसाइट: www.ipc.gov.in



संदिग्ध प्रतिकूल औषधि प्रतिक्रिया रिपोर्टिंग फॉर्म

स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों द्वारा प्रतिकूल औषधि प्रतिक्रिया की स्वैच्छिक रिपोर्टिंग के लिए
भारतीय भेषज संहिता (फार्माकोपिया) आयोग (राष्ट्रीय समन्वय केंद्र-भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम)
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार सेक्टर-23, राज नगर, गाजियाबाद-201002.

क. रोगी की जानकारी

1. रोगी के आद्यक्षर _____ 2. घटना के समय आयु या जन्म तिथि _____ 3. पुरुष ☐ महिला ☐ अन्य ☐
4. वजन _____ किलोग्राम

ख. संदिग्ध प्रतिकूल प्रतिक्रिया

5. घटना/प्रतिक्रिया प्रारंभ तिथि (दिन/माह/वर्ष) _____
6. घटना/प्रतिक्रिया समाप्ति तिथि (दिन/माह/वर्ष) _____
6 (क). आरंभिक विलंब समय (शुरुआत में देरी का समय) _____
7. घटना/प्रतिक्रिया का वर्णन करें, उपचार विवरण सहित, यदि कोई हो।

पंजीकरण संख्या/ आईपीडी संख्या/ ओपीडी संख्या/ सीआर संख्या:

एमसी रिपोर्ट संख्या

12. प्रासंगिक जांचें/प्रयोगशाला डेटा, तिथियों सहित।

13. प्रासंगिक चिकित्सा/दवा इतिहास (जैसे, एलर्जी, रस, गर्भावस्था, धूम्रपान, शराब का सेवन, यकृत/गुर्दे की दुर्क्रिया, पिछली सर्जरी आदि)

14. प्रतिक्रिया की गंभीरता: नहीं ☐ यदि हाँ ☐ (कृपया किसी एक पर निशान लगाएं)

- ☐ मृत्यु (दिन/माह/वर्ष) ☐ जन्मजात विसंगति
☐ जीवन के लिए खतरा ☐ विकलंगता
☐ अस्पताल में भर्ती/लंबे समय तक ☐ अन्य -चिकित्सकीय रूप से महत्वपूर्ण

15. परिणाम

- ☐ ठीक हो गया ☐ ठीक हो रहा है ☐ ठीक नहीं हुआ
☐ घातक ☐ रोगोत्तर लक्षण के साथ ठीक हुआ ☐ अज्ञात

ग. संदिग्ध दवा(एँ)

| क्रम संख्या | 8. नाम (ब्रांड/जेनेरिक) | निर्माता (यदि ज्ञात हो) | बैच संख्या/लॉट संख्या | समाप्ति तिथि (यदि ज्ञात हो) | उपयोग की गई खुराक | उपयोग किया गया मार्ग (रूट) | आवृत्ति (ओडी, बीडी आदि) | चिकित्सा तिथियाँ | | संकेत | दुर्घटना आकलन |
|----------------------------|---------------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------------|-------------------|----------------------------|---|----------------------|------------------|-------------------------------|---------------|
| | | | | | | | | प्रारंभ करने की तिथि | बंद करने की तिथि | | |
| i | | | | | | | | | | | |
| ii | | | | | | | | | | | |
| iii | | | | | | | | | | | |
| iv* | | | | | | | | | | | |
| ग्री के अनुसार क्रम संख्या | 9. की गई कार्रवाई (कृपया निशान लगाएं) | | | | | | 10. पुनः प्रयोग के बाद प्रतिक्रिया फिर से हुई (कृपया निशान लगाएं) | | | | |
| | दवा वापस ली गई | खुराक बढ़ाई गई | खुराक कम की गई | खुराक नहीं बदली गई | लागू नहीं | अज्ञात | हाँ | नहीं | प्रभाव अज्ञात | खुराक (यदि पुनः प्रयोग की गई) | |
| i | | | | | | | | | | | |
| ii | | | | | | | | | | | |
| iii | | | | | | | | | | | |
| iv* | | | | | | | | | | | |

11. स्व-चिकित्सा और हर्बल उपचार सहित सहवर्ती चिकित्सा उत्पाद, चिकित्सा तिथियों के साथ (प्रतिक्रिया के उपचार के लिए प्रयुक्त उत्पादों को छोड़कर)

| क्रम संख्या | नाम (ब्रांड/जेनेरिक) | उपयोग की गई खुराक | उपयोग किया गया मार्ग (रूट) | आवृत्ति (ओडी, बीडी आदि) | चिकित्सा तिथियाँ | | संकेत |
|-------------|----------------------|-------------------|----------------------------|-------------------------|----------------------|------------------|-------|
| | | | | | प्रारंभ करने की तिथि | बंद करने की तिथि | |
| i | | | | | | | |
| ii | | | | | | | |
| iii | | | | | | | |

अतिरिक्त जानकारी:

घ. रिपोर्टर के विवरण

16. नाम और व्यावसायिक पता: _____

पिन: _____ ई-मेल: _____
दूरभाष संख्या (एसटीडी कोड सहित) _____
व्यवसाय: _____ हस्ताक्षर: _____
17. इस रिपोर्ट की तिथि (दिन/माह/वर्ष): _____
प्राप्तकर्ता का हस्ताक्षर और नाम: _____

गोपनीयता: रोगी की पहचान, पूर्णतः गोपनीय रखी जाती है और पूरी तरह सुरक्षित रखी जाती है। रिपोर्ट का प्रस्तुतीकरण इस बात की स्वीकृति नहीं है कि चिकित्सा कर्मियों या निर्माता या उत्पाद के कारण प्रतिक्रिया हुई या उसमें योगदान दिया। एडीआर रिपोर्ट के प्रस्तुतीकरण में रिपोर्टर पर कोई कानूनी निहितार्थ नहीं है।

*अधिक जानकारी के लिए अलग पृष्ठ का उपयोग करें

शहर के बाहर एक फार्महाउस में एक
हाई टेक साइंटिफिक लैब



हा! हा! हा!
आखिरकार, मैंने अपने वैज्ञानिक
तरीकों से कुछ पावरफुल साइड
इफेक्ट्स पैदा कर दिए हैं।
ये मुझे देश का बेताज बादशाह
बना देंगे।



मैं छुपकर धीरे-धीरे
लोगों को तबाह करता रहूँगा,
जब तक कि वे मुझे अपना
बादशाह न मान लें!

...मुंबई में कहीं किसी संगीत समारोह में



हम... हम...
आपको हिला देंगे...
ऊ ऊ ऊ ऊ

मेडनोस द्वारा उंगली के स्नैप से गायक को चक्कर आ गया

...दिल्ली में कहीं



MEDICINES SIDE EFFECT REPORTING FORM (FOR CONSUMERS)

औषधि दुष्प्रभाव रिपोर्टिंग फॉर्म (उपभोक्ताओं के लिए)

Indian Pharmacopoeia Commission, National Coordination Centre- Pharmacovigilance Programme of India,
Ministry of Health & Family Welfare, Government of India.

भारतीय भेषज संहिता (फार्माकोपिया) आयोग, राष्ट्रीय समन्वय केंद्र- भारतीय फार्माकोविजिलेंस कार्यक्रम,
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार,

1. Patient Details/ रोगी विवरण

Patient Initials/ रोगी के आद्यक्षर Gender/ लिंग (V): Male/पुरुष ☐ Female/महिला ☐ Age (Year or Month)/ आयु (वर्ष या माह):

2. Health Information / स्वास्थ्य जानकारी

a. Reason(s) for taking medicine(s) (Disease/Symptoms) / क. दवा (दवाएं) लेने के कारण (रोग/लक्षण)
b. Medicines Advised by/ ख. दवाई की सलाह देने वाला (V): Doctor/ डॉक्टर ☐ Pharmacist/ फार्मासिस्ट ☐ Friends/Relatives/ मित्र/रिश्तेदार ☐
Self (Past disease experienced/No past disease experienced)/ स्वयं (पूर्व बीमारी का अनुभव / पूर्व बीमारी का कोई अनुभव नहीं) ☐

3. Details of Person Reporting the Side Effect/ साइड इफेक्ट की सूचना देने वाले व्यक्ति का विवरण

Name (Optional)?/ नाम (वैकल्पिक)?
Address/ पता:
Telephone No/ टेलीफोन नंबर: Email/ ईमेल

4. Details of Medicine Taking/Taken/ ली जा रही/ली गयी दवा का विवरण

| Name of Medicines/ दवा का नाम | Quantity of Medicines taken (e.g. 250 mg. Two times a day)/ ली गई दवा की मात्रा (जैसे 250 मिलीग्राम, दिन में दो बार) | Expiry Date of Medicines/ दवा की समाप्ति तिथि | Date of Start of Medicines/ दवा शुरू करने की तिथि | Date of Stop of Medicines/दवा बंद करने की तिथि |
|----------------------------------|--|---|--|--|
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |

Dosage form/ खुराक का रूप (V): Tablet/ गोली ☐ Capsule/ कैप्सूल ☐ Injection/ इंजेक्शन ☐ Oral Liquids/ मौखिक तरल
पदार्थ ☐ If Others (Please Specify.....)/ यदि अन्य (कृपया स्पष्ट करें.....)

5. About the Side Effect/ साइड इफेक्ट के बारे में

When did the side effect start?/ साइड इफेक्ट कब शुरू हुआ? Side Effect is still Continuing (Yes/No)/
When did the side effect stop?/ साइड इफेक्ट कब बंद हुआ? साइड इफेक्ट अभी भी जारी है (हाँ/ नहीं)

6. How bad was the Side Effect? (Please v the boxes that Apply)/ साइड इफेक्ट कितना गंभीर था? (कृपया लागू होने वाले बॉक्स पर v निशान लगाएँ)

☐ Did not affect daily activities/ दैनिक गतिविधियां प्रभावित नहीं हुई थीं ☐ Affect daily activities/ दैनिक गतिविधियां प्रभावित हुईं
☐ Admitted to hospital/ अस्पताल में भर्ती किया गया ☐ Death/ मृत्यु
☐ Others/ अन्य

7. Describe the Side Effect (What did you do to manage the side effect?)/ साइड इफेक्ट का वर्णन करें (साइड इफेक्ट से छुटकारा पाने के लिए आपने क्या किया?)

This reporting is voluntary, has no legal implication and aims to improve patient safety. Your active participation is valuable. The information provided in this form will be forwarded to ADR Monitoring Centre for follow-up. You are requested to cooperate with the programme officials when they contact you for more details. Please do report even if you do not have all the information.
यह रिपोर्टिंग स्वैच्छिक है, इसका कोई कानूनी निहितार्थ नहीं है और इसका उद्देश्य रोगी सुरक्षा में सुधार करना है। आपकी सक्रिय भागीदारी मूल्यवान है। इस फॉर्म में दी गई जानकारी फॉलोअप के लिए एडीआर निगरानी केंद्र को भेजी जाएगी। आपसे अनुरोध है कि जब कार्यक्रम अधिकारी आपसे अधिक जानकारी के लिए संपर्क करें तो उनके साथ सहयोग करें। यदि आपके पास पूरी जानकारी नहीं है, तो भी कृपया रिपोर्ट करें।

साइड इफेक्ट (प्रतिकूल घटना) क्या होता है?

साइड इफेक्ट (प्रतिकूल घटना) या "एई" किसी औषधीय उत्पाद के सेवन के बाद रोगी में होने वाली कोई भी अप्रिय चिकित्सीय घटना होती है, जो उस दवा के कारण हो भी सकती है और नहीं भी।

रिपोर्टिंग मानदंड और रोगी सुरक्षा

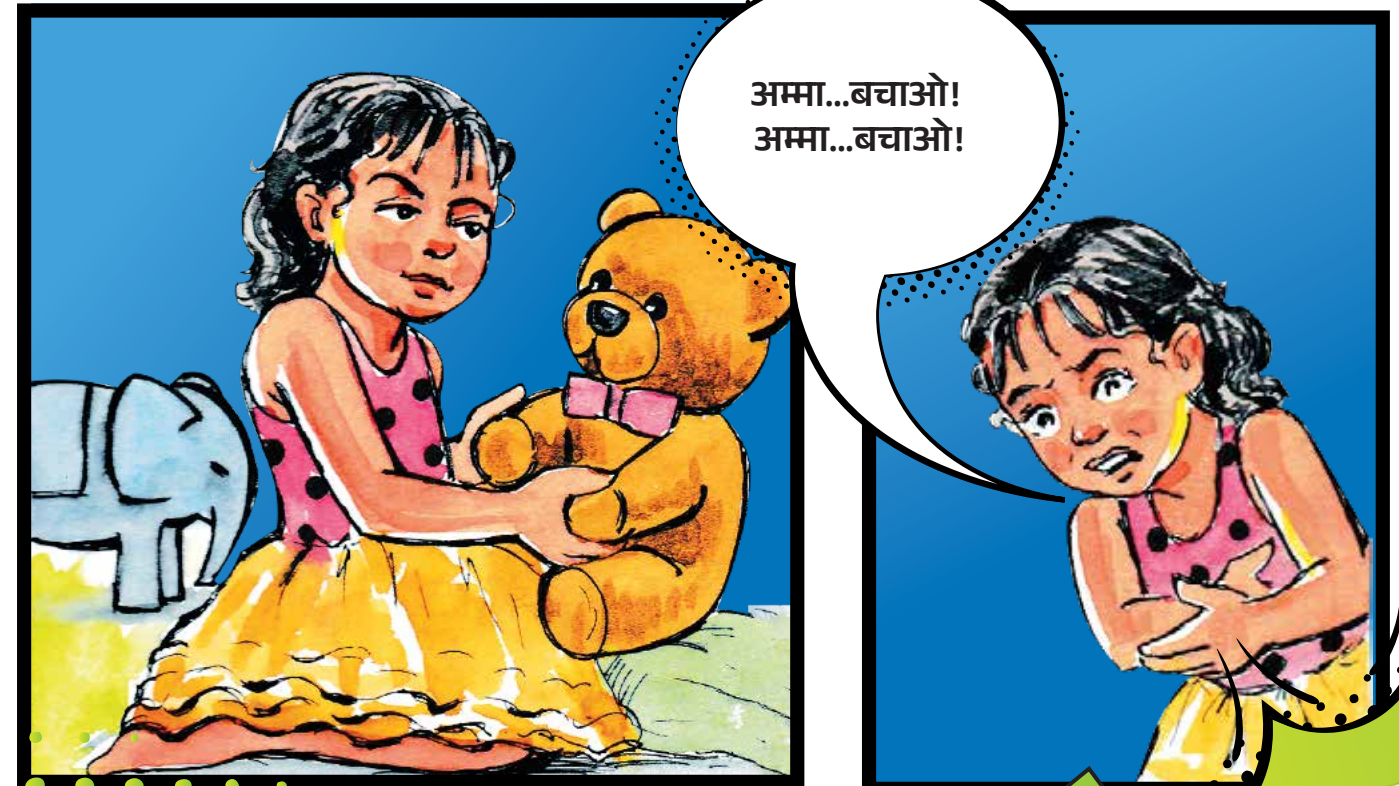
किसी दवा उत्पाद से होने वाली किन विशेष परिस्थितियों में रिपोर्ट तैयार की जानी चाहिए?

- ⚡ लैब के असामान्य परिणाम
- ⚡ दवा बंद करने या दवा की परस्पर-क्रिया से होने वाली प्रतिकूल घटना
- ⚡ नशीली दवाओं का उपयोग या दवाओं का गलत उपयोग, घटना के साथ या उसके बिना
- ⚡ जानबूझकर या गलती से ओवरडोज़, घटना के साथ या उसके बिना
- ⚡ दवा उपचार प्रक्रिया में त्रुटि (दवा लेने में त्रुटि), घटना के साथ या उसके बिना
- ⚡ ऑफ-लेबल उपयोग, घटना के साथ या उसके बिना
- ⚡ प्रभाविकता की कमी
- ⚡ व्यावसायिक जोखिम
- ⚡ गर्भावस्था और स्तनपान के दौरान दवा का जोखिम, प्रतिकूल घटना के साथ या उसके बिना
- ⚡ स्तनपान करने वाले शिशुओं में होने वाली प्रतिकूल घटनाएँ
- ⚡ संक्रामक कारकों का संचरण
- ⚡ अनपेक्षित लाभ

...चेन्नई में भी यही हो रहा है



अम्मा...बचाओ!
अम्मा...बचाओ!



...और कोलकाता में भी



मुझे क्या
हो रहा है?
मुझे बेचैनी
क्यों हो रही है?



झप!



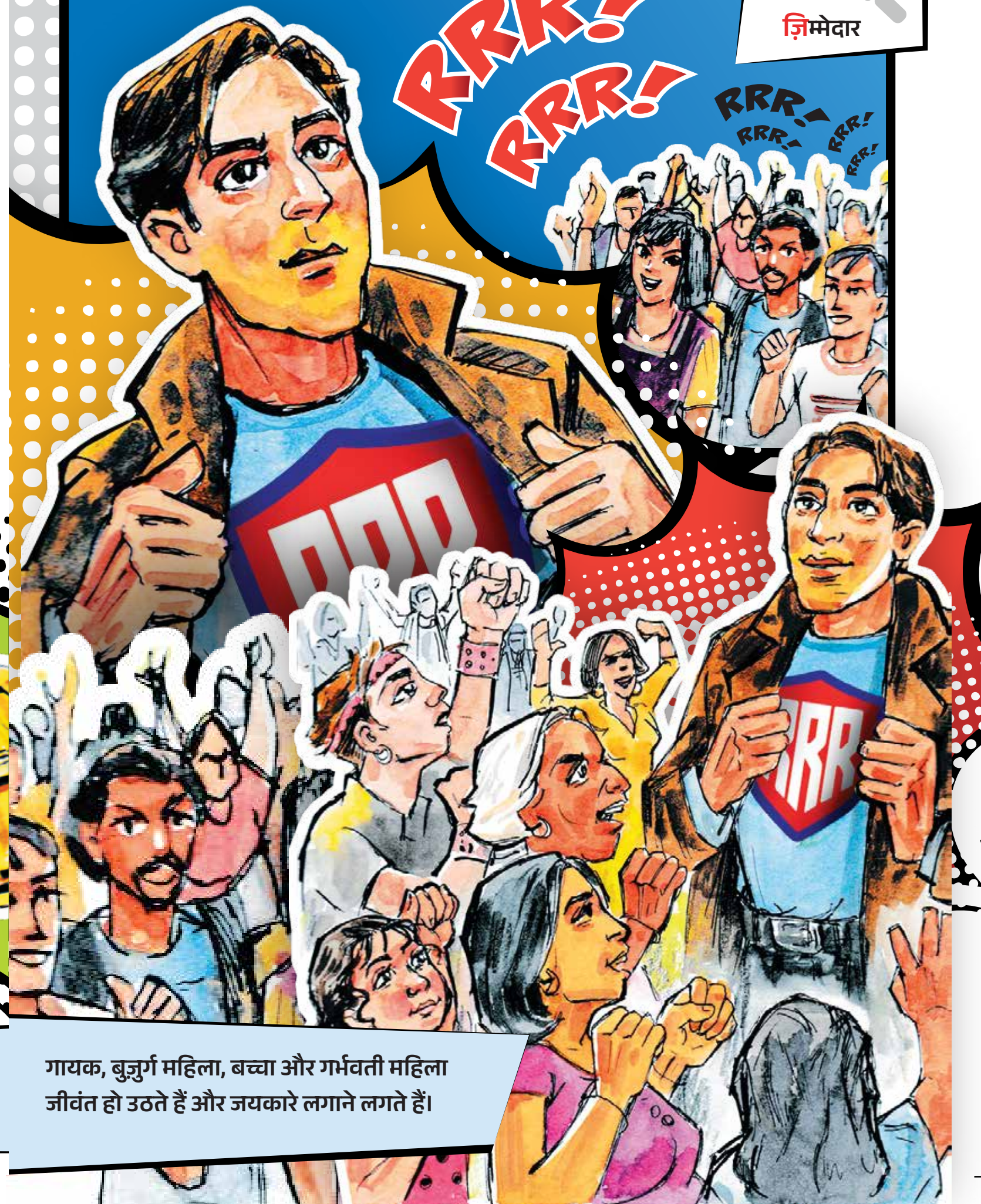
गर्भवती महिला को पसीना आने
लगता है और बेचैनी होने लगती है...

भीड़ जयकार करती है।



RRR!
RRR!

RRR!
RRR!
RRR!



गायक, बुजुर्ग महिला, बच्चा और गर्भवती महिला
जीवंत हो उठते हैं और जयकारे लगाने लगते हैं।

डिटैक्टिव



फार्महाउस का पता लगाता है और मेडनोस को पकड़ लेता है।



प्रतिक्रिया



मेडनोस तड़पता है और बिखरकर ढेर हो जाता है।

क्या चल रहा है

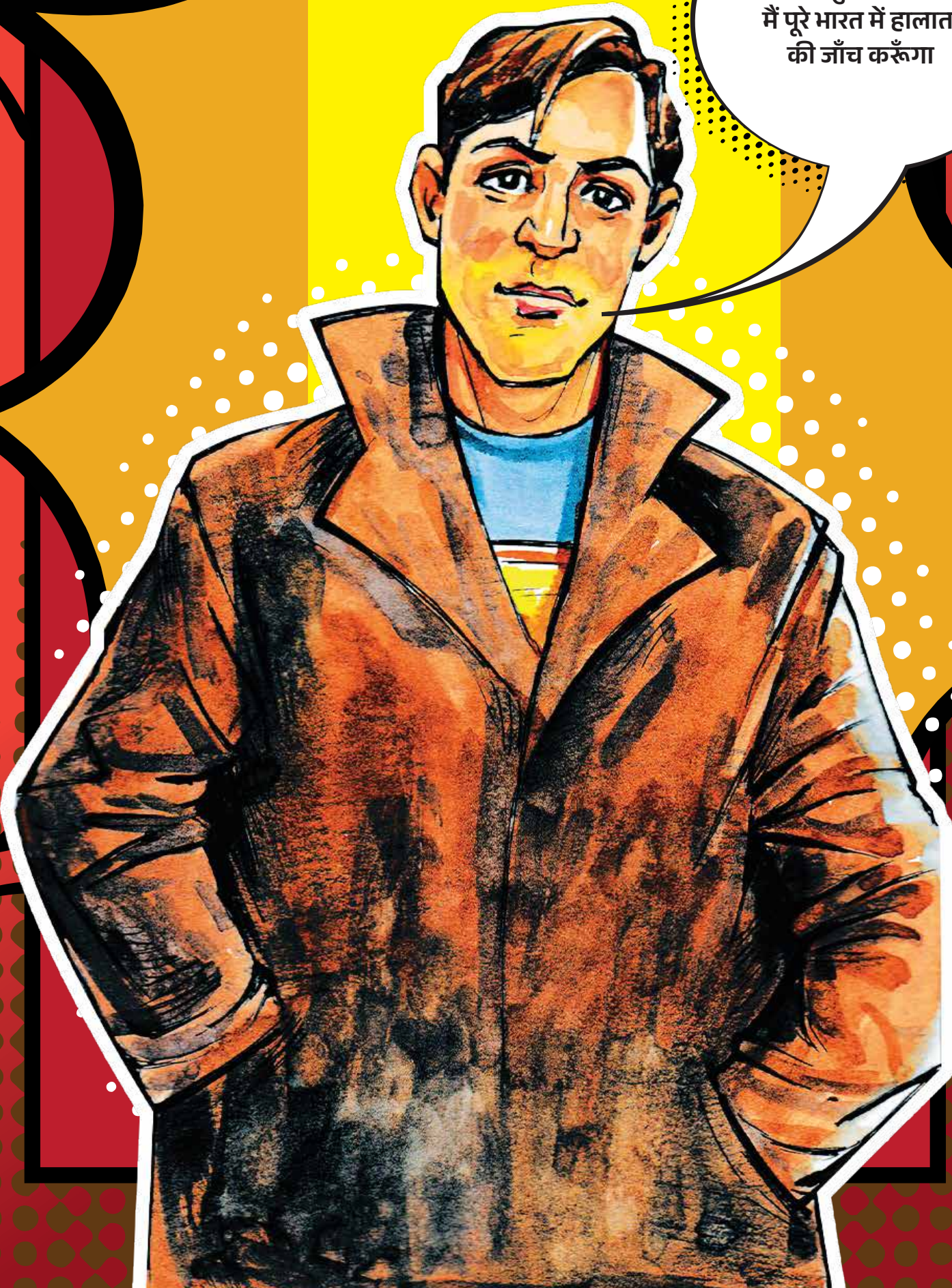
ऐसे लगता है जैसे देश पर

किसी तरह का कोई हमला हो रहा है!!

नकारात्मक प्रतिक्रियाएँ हावी हो रही हैं

सीन में डिटेक्टिव  की एंट्री होती है

बस, बहुत हो गया...
मैं पूरे भारत में हालात
की जाँच करूँगा



दूसरा - जोखिमों की पहचान करें

आपके फीडबैक के आधार पर, फार्मा कंपनी/PvPI प्रत्येक फार्मा उत्पाद के साइड इफेक्ट्स के जोखिमों को सहसंबंधित करेगी और इसके अनुसार दवाओं में और सुधार कर सकती है -
यदि जोखिम गंभीर प्रकृति के हैं, तो शायद बाज़ार में उपलब्ध दवाओं (बैचों) को वापस भी ले सकती है।

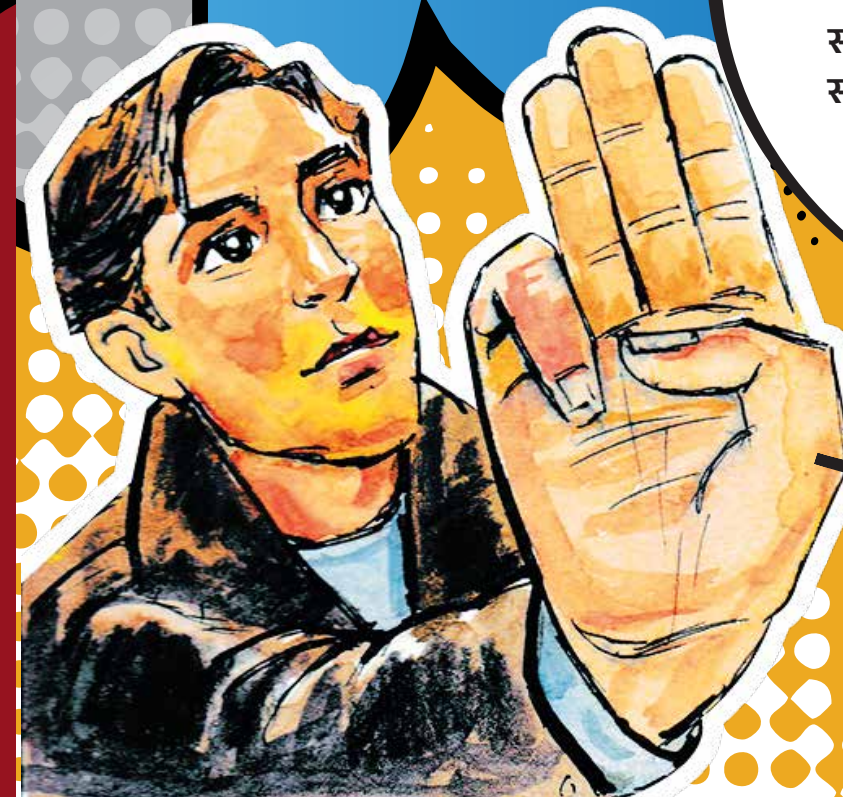


इस तरह हम प्रभावशीलता को ज्यादा से ज्यादा और जोखिमों को कम से कम कर सकते हैं।

तीसरा - प्रतिक्रिया देना

फार्मा कंपनी/PvPI आपके द्वारा रिपोर्ट किए गए साइड इफेक्ट्स की फॉलो-अप जानकारी के लिए आपसे संपर्क करेगी।

उनके द्वारा किए गए फॉलो-अप प्रयासों के प्रति संवेदनशील रहें; फार्मा कंपनियों को आपके और अन्य सभी मरीजों के लिए और भी बेहतर समाधान विकसित करने में मदद करने के लिए कुछ समय निकालें।



फार्माकोविजिलेंस के लिए
3 आसान कदम उठाएँ।

फार्माकोविजिलेंस क्या है?

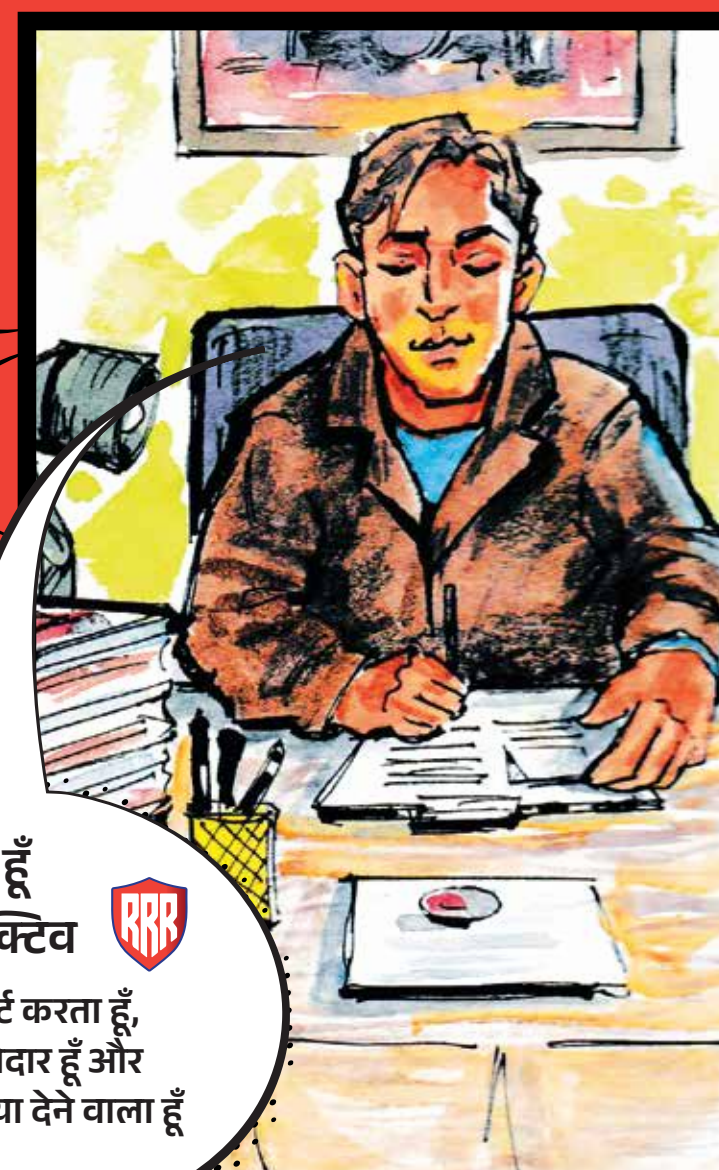
खैर, यह स्वास्थ्य अधिकारियों और फार्मा कंपनियों का एक महत्वपूर्ण कार्य है जो साइड इफेक्ट्स की जानकारी इकट्ठा करने, डेटा का विश्लेषण करने और उत्पाद से संबंधित अपडेट अंतिम उपयोगकर्ताओं तक पहुँचाने और इस प्रकार दवा की सुरक्षा प्रोफ़ाइल बनाने का काम करते हैं। आप इसे कैसे प्राप्त कर सकते हैं?

पहला - रिपोर्ट करें...

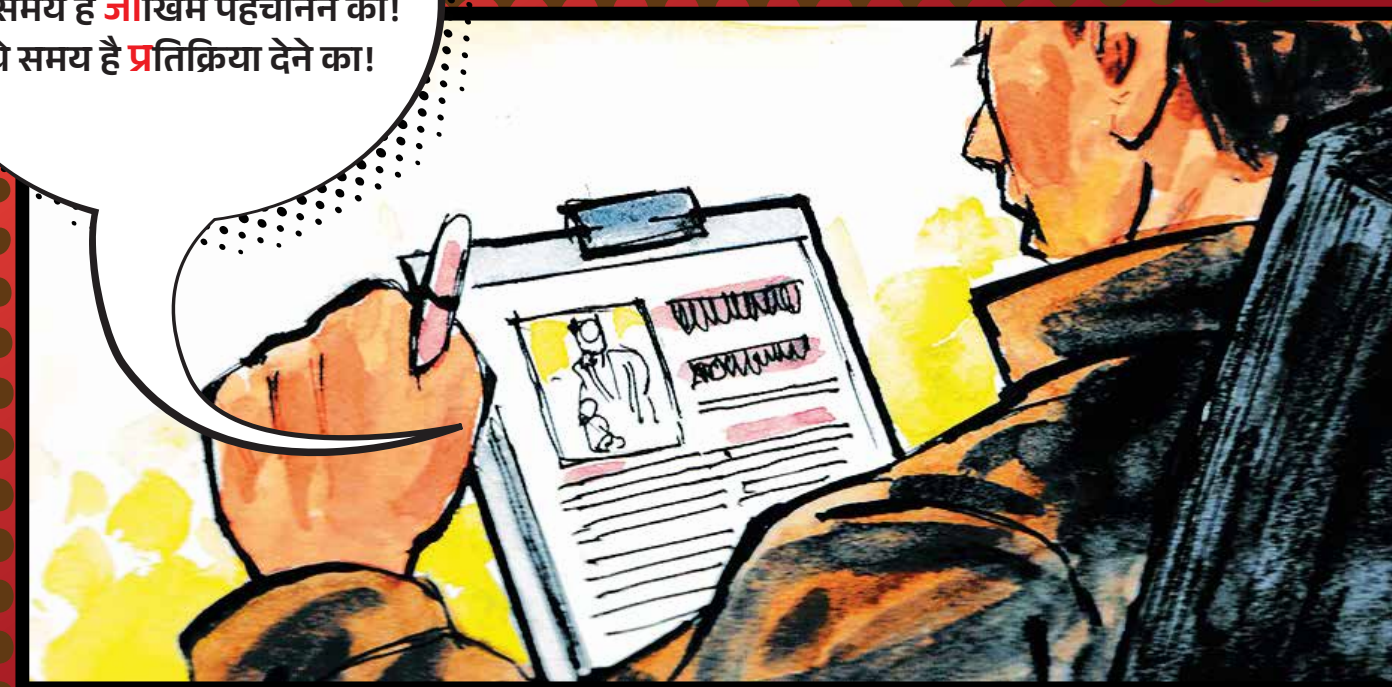
दवा लेने के बाद अनुभव किए गए साइड इफेक्ट्स की रिपोर्ट फार्मा कंपनी या PVPi को दें।
याद रखें, रिपोर्ट में रिपोर्टर (आप) के बारे में, मरीज़, दवा और साइड इफेक्ट्स के बारे में जानकारी होनी चाहिए।



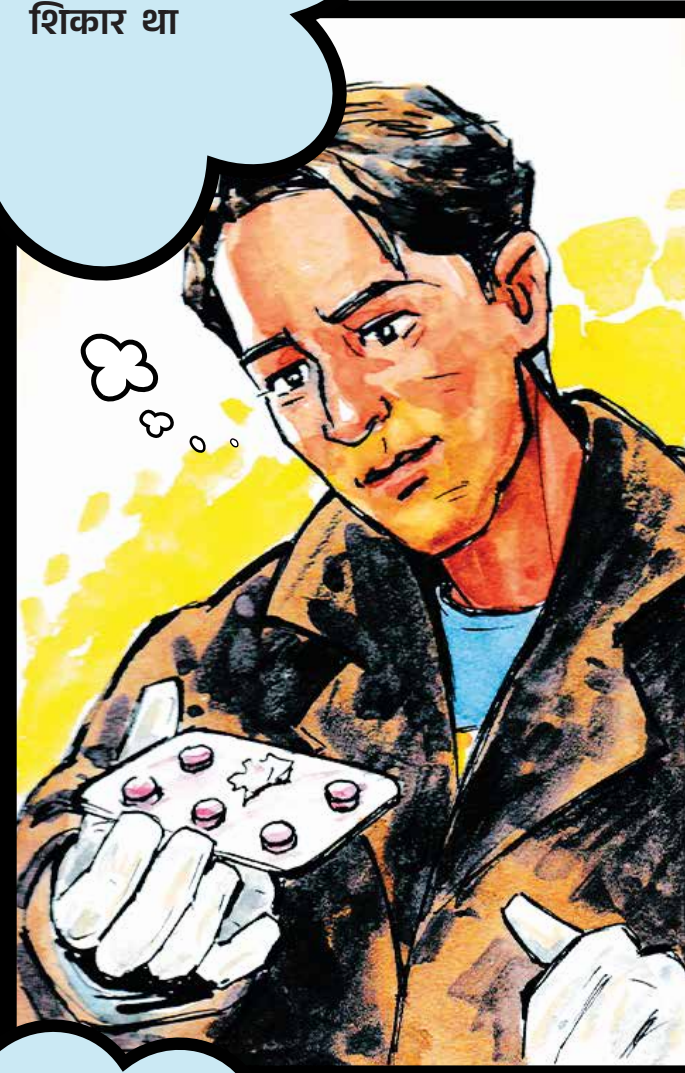
मैं हूँ
डिटेक्टिव 
मैं रिपोर्ट करता हूँ,
मैं ज़िम्मेदार हूँ और
मैं प्रतिक्रिया देने वाला हूँ



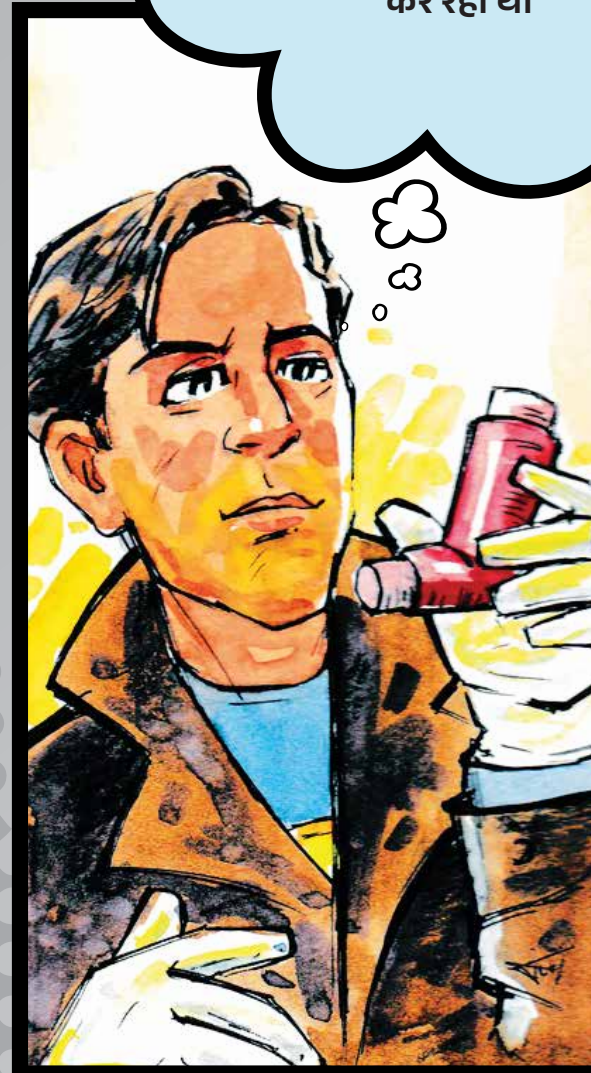
ये समय है रिपोर्ट करने का!
ये समय है जोखिम पहचानने का!
ये समय है प्रतिक्रिया देने का!



गायक दवा के अज्ञात
औषधीय प्रभावों का
शिकार था



बुजुर्ग महिला दवा देने में गलतियों
के कारण थोड़ी अस्वस्थ महसूस
कर रही थी



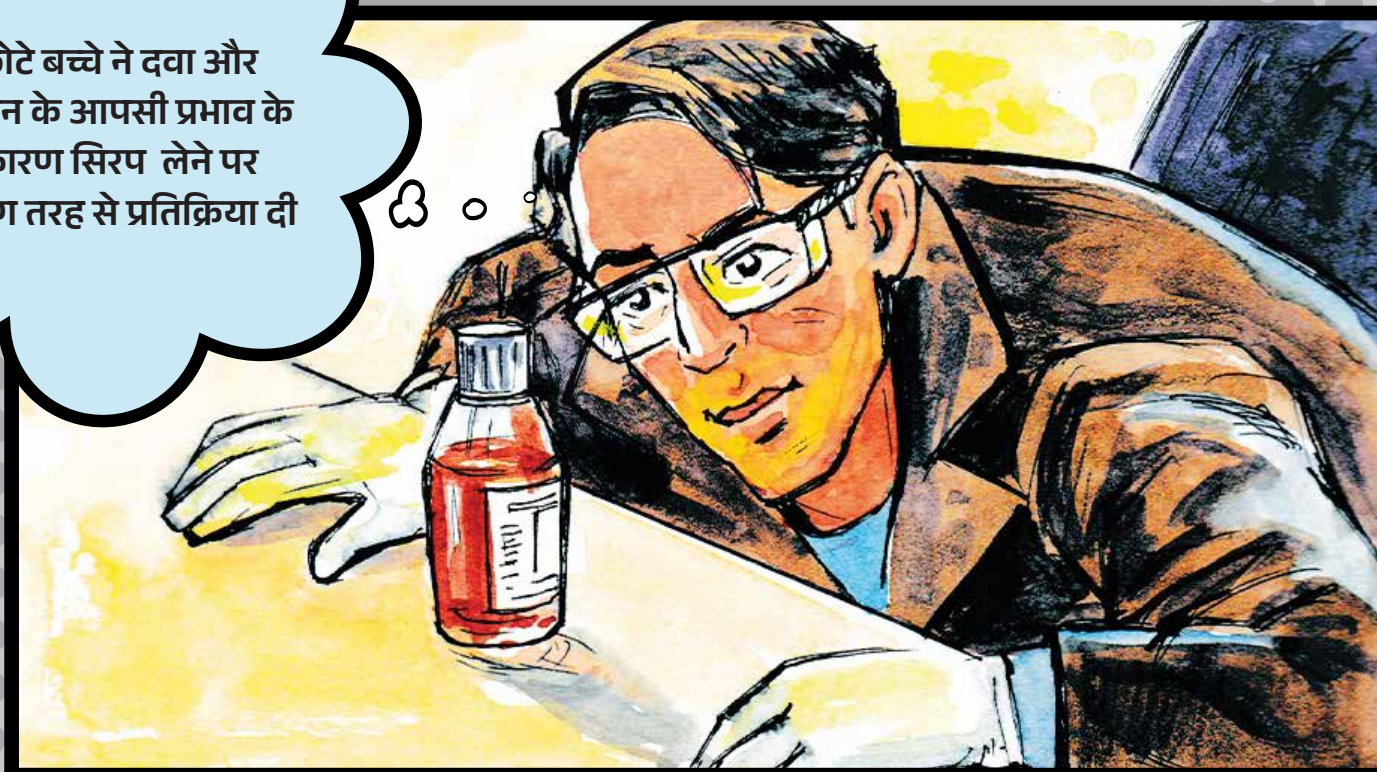
मल्टीविटामिन लेने के बाद
गर्भवती महिला व्यक्तिगत रोगी
कारकों के कारण अस्वस्थ
महसूस कर रही थी।



इन सभी मामलों में एक
बात समान है।
नकारात्मक, डराने वाले
दुष्प्रभाव!!



छोटे बच्चे ने दवा और
भोजन के आपसी प्रभाव के
कारण सिरप लेने पर
अलग तरह से प्रतिक्रिया दी



मुझे डर है, यह मेडनोस ही होगा।
मैं मरीजों द्वारा अनुभव किए गए
साइड इफेक्ट्स को दूर तो नहीं
कर सकता...
लेकिन मैं एक फार्माकोविजिलेंट
बनकर उनका और भविष्य के
सभी मामलों का बचाव कर
सकता हूँ।

