**ഇന്ത്യൻ ഫാർമക്കോപ്പിയ കമ്മീഷൻ**
നാഷണൽ കോർഡിനേഷൻ സെന്റർ
ഫാർമക്കോവിജിലൻസ് പ്രോഗ്രാം ഓഫ് ഇന്ത്യ
ആരോഗ്യ - കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം, ഭാരത സർക്കാർ
സെക്ടർ-23, രാജ് നഗർ, ഗാസിയാബാദ് - 201002
ഫോൺ: 0120-2783400, എക്സ്റ്റൻഷൻ-155


## ഏതെങ്കിലും വിവരങ്ങൾക്ക് / നിർദ്ദേശങ്ങൾക്ക് / ചോദ്യങ്ങൾക്ക്

ഫാർമക്കോവിജിലൻസ് പ്രോഗ്രാം ഓഫ് ഇന്ത്യയിലെ ഓഫീസർ-ഇൻ-ചാർജുമായി ബന്ധപ്പെടുക:
ഇ-മെയിൽ: pvpi.ipc@gov.in, lab.ipc@gov.in   വെബ്സൈറ്റ്: www.ipc.gov.in

## ഉണരൂ ചിന്തിക്കൂ...

- എന്റെ ചികിത്സാപരമായ എല്ലാ ചോദ്യങ്ങൾക്കും ഗൂഗിൾ ഉത്തരം നൽകുമോ?
- ലക്ഷണങ്ങൾ ഒരുപോലെയാണെങ്കിൽ എന്റെ സുഹൃത്തിനോ കുടുംബാംഗത്തിനോ വേണ്ടി നിർദ്ദേശിച്ച മരുന്നുകൾ ഞാൻ കഴിക്കുന്നത് ശരിയാണോ?
- ഏതു പാനീയത്തോടൊപ്പവും എനിക്ക് മരുന്നുകൾ വിഴുങ്ങാൻ കഴിയുമോ?
- ആരോഗ്യം മെച്ചപ്പെടുന്നതായി തോന്നാൻ തുടങ്ങിയതുകൊണ്ട് ആന്റിബയോട്ടിക്കോ മറ്റേതെങ്കിലും ചികിത്സയോ പാതിവഴിയിൽ നിർത്താൻ കഴിയുമോ?
- എരിവുള്ള ഭക്ഷണവും മാനസിക സമ്മർദ്ദവും മാത്രമാണോ അൾസറിനുള്ള കാരണങ്ങൾ?
- അമിതഭാരമുള്ളവർക്ക് അല്ലെങ്കിൽ പൊണ്ണത്തടിയുള്ളവർക്ക് മാത്രമേ പ്രമേഹം വരുകയുള്ളോ?
- പ്രോബയോട്ടിക്കുകൾ ജലദോഷം തടയാൻ സഹായിക്കുമോ?
- മൾട്ടിവിറ്റമിനുകൾ കഴിക്കുന്നത് എന്നെ കൂടുതൽ ആരോഗ്യവാനാക്കുമോ?
- ഡോക്ടറോട് ചോദിക്കാതെ ഞാൻ കടയിൽനിന്ന് മരുന്നുകൾ വാങ്ങി കഴിക്കണോ?

**ഈ ചോദ്യങ്ങൾക്കെല്ലാം ഉത്തരം ഇല്ല/അല്ല എന്നതാണ്**

## മിഥ്യാധാരണ വെടിയൂ, ജാഗ്രത പാലിക്കൂ

# ജാഗ്രത പുലർത്തൂ... ADR-ന് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യൂ...!!

### എഡിആറുകൾ എന്താണ്?

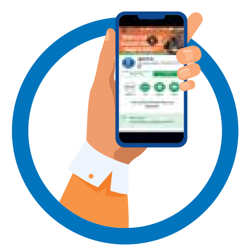
ചികിത്സാപരമായ ഡോസിൽ ഏതെങ്കിലും മരുന്ന് കഴിച്ചതിന് ശേഷം ഉണ്ടാകുന്ന ഏതൊരു പ്രതികൂലമായ/ദോഷകരമായ റിയാക്ഷനും (ഉദാഹരണത്തിന്: ചൊറിച്ചിൽ, തിണർപ്പ്, ഛർദ്ദി, വയറിളക്കം മുതലായവ). ചിലപ്പോൾ എഡിആർ ഗുരുതരമായേക്കാം, അതിനാൽ ജാഗ്രതയോടെ അത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക.

### ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ ജാഗ്രതയിൽ രോഗികളുടെ റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെ പങ്ക്

മരുന്ന് കഴിച്ചതിനുശേഷം അവർക്ക് അനുഭവപ്പെട്ട പ്രതികൂല ഫലങ്ങളെ കുറിച്ച് രോഗികൾക്ക് നേരിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ നൽകാൻ കഴിയും. ഇത് എഡിആറുകൾ നേരത്തേ കണ്ടെത്തുന്നതിനും നിയമസംബന്ധിയായ നടപടികൾ കൈക്കൊള്ളാൻ സഹായിക്കുന്ന നിർണായക വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നതിനും സഹായിക്കുന്നു.

**മരുന്ന് നിങ്ങളെ പ്രതികൂലമായി ബാധിച്ചതായി അനുഭവപ്പെടുകയോ സംശയിക്കുകയോ ചെയ്യുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ, താഴെ പറയുന്ന രീതിയിൽ അത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക:-**

**ഏറ്റവും അടുത്തുള്ള ADR മോണിറ്ററിംഗ് സെന്ററുകൾ**
www.ipc.gov.in-ൽ ലഭ്യമാണ്



**ADR പിവിപിഐ മൊബൈൽ ആപ്ലിക്കേഷൻ**
ഗൂഗിൾ പ്ലേ സ്റ്റോറിൽ ലഭ്യം

**ADR റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഫോം**
www.ipc.gov.in-ൽ ലഭ്യം

**ടോൾ ഫ്രീ നമ്പർ 1800 180 3024**
ലഭ്യമായ സമയം: തിങ്കൾ മുതൽ വെള്ളി വരെ (രാവിലെ 9:00 മുതൽ വൈകുന്നേരം 5:30 വരെ)

**രോഗികളുടെ സുരക്ഷയ്ക്കായി പിവിപിഐയുമായി കൈകോർക്കാം**


പൊതു താൽപ്പര്യപ്രകാരം പുറത്തിറക്കിയത്

**നാഷണൽ കോർഡിനേഷൻ സെന്റർ - ഫാർമക്കോവിജിലൻസ് പ്രോഗ്രാം ഓഫ് ഇന്ത്യ**
പൊതുജനാരോഗ്യ പരിപാടികളിലും നിയന്ത്രണ സേവനങ്ങളിലുമുള്ള ഫാർമക്കോവിജിലൻസിനായുള്ള ഒരു ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ സഹകരണ കേന്ദ്രം
ഇന്ത്യൻ ഫാർമക്കോപ്പിയ കമ്മീഷൻ, ആരോഗ്യ - കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം, ഭാരത സർക്കാർ
സെക്ടർ-23, രാജ് നഗർ, ഗാസിയാബാദ്-201002
ഇ-മെയിൽ: pvpi.ipc@gov.in വെബ്സൈറ്റ്: www.ipc.gov.in

# മരുന്നിന്റെ സംശയാസ്പദമായ പ്രതികൂല പ്രത്യാഘാതം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഫാറം

ആരോഗ്യ പ്രൊഫഷണലുകൾ മരുന്നിന്റെ പ്രതികൂല റിയാക്ഷൻ സ്വമേധയാ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിന്
ഇന്ത്യൻ ഫാർമക്കോപ്പിയ കമ്മീഷൻ
(നാഷണൽ കോർഡിനേഷൻ സെന്റർ-ഫാർമക്കോവിജിലൻസ് പ്രോഗ്രാം ഓഫ് ഇന്ത്യ)
ആരോഗ്യ - കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം, ഭാരത സർക്കാർ, സെക്ടർ-23, രാജ് നഗർ, ഗാസിയാബാദ് - 201002

## എ. രോഗിയുടെ വിവരങ്ങൾ

1. രോഗിയുടെ പേര് (ചുരുക്കത്തിൽ) ____________
2. സംഭവം നടന്ന സമയത്തെ പ്രായം, അല്ലെങ്കിൽ, ജനനത്തീയതി ____________
3. പുരുഷൻ ☐ സ്ത്രീ ☐ മറ്റുള്ളവ ☐
4. തൂക്കം ____________ കിലോ

## ബി. സംശയിക്കുന്ന പ്രതികൂല റിയാക്ഷൻ

5. പാർശ്വഫലം/റിയാക്ഷൻ തുടങ്ങിയ തീയതി (ദിവസം/മാസം/വർഷം)
6. പാർശ്വഫലം/റിയാക്ഷൻ അവസാനിച്ച തീയതി (ദിവസം/മാസം/വർഷം)
6. (എ). ആരംഭ ലാഗ് സമയം
7. എന്തെങ്കിലും ചികിത്സാ വിവരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അവ സഹിതം, പാർശ്വഫലം/റിയാക്ഷൻ വിവരിക്കുക

രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ /ഐപിഡി നമ്പർ /ഒപിഡി നമ്പർ /സിആർ നമ്പർ:

എഎംസി റിപ്പോർട്ട് നമ്പർ.

12. പ്രസക്തമായ ടെസ്റ്റുകൾ/ ലബോറട്ടറി ഡാറ്റ, തീയതി സഹിതമുള്ളത്

13. പ്രസക്തമായ വൈദ്യ/മരുന്ന് ചരിത്രം (ഉദാഹരണത്തിന് അലർജികൾ, വംശം, ഗർഭാവസ്ഥ, പുകവലി, മദ്യപാനം, ഹെപ്പാറ്റിക്/വൃക്ക തകരാർ, മുൻകാല ശസ്ത്രക്രിയ തുടങ്ങിയവ)

14. റിയാക്ഷൻ ഗൗരവമുള്ളത്: അല്ല ☐ ☐ ആണ് എങ്കിൽ, താഴെയുള്ളതിൽ ഒന്ന് ടിക്ക് ചെയ്യുക

- ☐ മരണം (ദിവസം/മാസം/വർഷം)
- ☐ ജന്മനായുള്ള കുഴപ്പം
- ☐ ജീവൻ അപകടത്തിലാക്കുന്നത്
- ☐ വൈകല്യം
- ☐ ആശുപത്രിവാസം/ നീണ്ട ആശുപത്രിവാസം
- ☐ ചികിത്സാപരമായി പ്രധാനപ്പെട്ട മറ്റുള്ളവ

15. ഫലങ്ങൾ

- ☐ സുഖം പ്രാപിച്ചു
- ☐ സുഖം പ്രാപിച്ചുവരുന്നു
- ☐ സുഖം പ്രാപിച്ചില്ല
- ☐ മാരകമായത്
- ☐ തുടർ അസുഖങ്ങളോടെ സുഖം പ്രാപിച്ചു
- ☐ അജ്ഞാതം

## സി. സംശയിക്കുന്ന മരുന്ന് (മരുന്നു കൾ)

| ക്രമ നമ്പർ | 8. പേര് (ബ്രാൻഡ്/ജനറിക്) | നിർമ്മാതാവ് (അറിയാമെങ്കിൽ) | ബാച്ച് നമ്പർ / ലോട്ട് നമ്പർ | കാലഹരണ തീയതി (അറിയാമെങ്കിൽ) | ഉപയോഗിച്ച ഡോസ് | ഉപയോഗിച്ച വഴി | ഫ്രീക്വൻസി (OD, BD തുടങ്ങിയവ) | ചികിത്സാ തീയതികൾ | | സൂചന | അത്യാഹിത വിശകലനം |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | തുടങ്ങിയ തീയതി | നിർത്തിയ തീയതി | | |
| i | | | | | | | | | | | |
| ii | | | | | | | | | | | |
| iii | | | | | | | | | | | |
| iv* | | | | | | | | | | | |

| ക്രമ നമ്പർ സി അനു-സരിച്ച് | 9. സ്വീകരിച്ച നടപടി (ദയവായി ടിക്ക് ചെയ്യുക) | | | | | | 10. വീണ്ടും നൽകിയ ശേഷം റിയാക്ഷൻ പിന്നെയും ഉണ്ടായി (ദയവായി ടിക്ക് ചെയ്യുക) | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | മരുന്ന് പിൻവലിച്ചു | ഡോസ് കൂട്ടി | ഡോസ് കുറച്ചു | ഡോസ് മാറ്റിയില്ല | ബാധകമല്ല | അജ്ഞാതം | ഉണ്ടായി | ഉണ്ടായില്ല | ഫലം അജ്ഞാതം | ഡോസ് (വീണ്ടും നൽകിയെങ്കിൽ) |
| i | | | | | | | | | | |
| ii | | | | | | | | | | |
| iii | | | | | | | | | | |
| iv* | | | | | | | | | | |

11. ഒപ്പം ഉപയോഗിക്കുന്ന മറ്റ് വൈദ്യ ഉൽപ്പന്നങ്ങൾ (സ്വയം ചികിത്സയും ഹെർബൽ മരുന്നുകളും ഉൾപ്പെടെ), ചികിത്സാ തീയതികളോടൊപ്പം (റിയാക്ഷൻ ചികിത്സിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കുന്നവ ഒഴിവാക്കുക)

| ക്രമ നമ്പർ | പേര് (ബ്രാൻഡ്/ജനറിക്) | ഉപയോഗിച്ച ഡോസ് | ഉപയോഗിച്ച വഴി | ഫ്രീക്വൻസി (OD, BD, തുടങ്ങിയവ) | ചികിത്സാ തീയതികൾ | | സൂചന |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | തുടങ്ങിയ തീയതി | നിർത്തിയ തീയതി | |
| i | | | | | | | |
| ii | | | | | | | |
| iii | | | | | | | |

കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾ:

## ഡി. റിപ്പോർട്ടറുടെ വിവരങ്ങൾ

16. പേരും തൊഴിൽ വിലാസവും: ____________

പിൻ കോഡ്: ____________ ഇ-മെയിൽ: ____________

ടെലി. നമ്പർ. (എസ്റ്റിഡി കോഡ് സഹിതം) ____________

തൊഴിൽ: ____________ ഒപ്പ്: ____________

17. ഈ റിപ്പോർട്ടിന്റെ തീയതി (ദിവസം/മാസം/വർഷം): ____________

സ്വീകരിക്കുന്നയാളുടെ ഒപ്പും പേരും-

**രഹസ്യാത്മകത: രോഗിയുടെ വിവരങ്ങൾ അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുകയും പൂർണ്ണമായും സംരക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യും. ഒരു റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നത്, മെഡിക്കൽ ഉദ്യോഗസ്ഥരോ നിർമ്മാതാവോ ഉൽപ്പന്നമോ ആണ് ഈ റിയാക്ഷന് കാരണമായതെന്നോ അതിൽ പങ്കുണ്ടെന്നോ സമ്മതിക്കുന്നതായി കണക്കാക്കില്ല. ഒരു എഡിആർ റിപ്പോർട്ട് സമർപ്പിക്കുന്നത് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നയാൾക്ക് നിയമപരമായ യാതൊരു പ്രത്യാഘാതവും ഉണ്ടാക്കില്ല.**

*കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് ഒരു പ്രത്യേക പേജ് ഉപയോഗിക്കുക

Version 1.0
പതിപ്പ് 1.0

# MEDICINES SIDE EFFECT REPORTING FORM (FOR CONSUMERS)
## മരുന്നുകളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ഫോം (ഉപഭോക്താക്കൾക്ക്)

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

ഇന്ത്യൻ ഫാർമക്കോപ്പിയ കമ്മീഷൻ, നാഷണൽ കോർഡിനേഷൻ സെന്റർ - ഫാർമക്കോവിജിലൻസ് പ്രോഗ്രാം ഓഫ് ഇന്ത്യ, ആരോഗ്യ - കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയം, ഭാരത സർക്കാർ.

### 1. Patient Details/ രോഗിയുടെ വിവരങ്ങൾ

Patient Initials/ രോഗിയുടെ ചെറിയ ഒപ്പ് ☐ ☐

Gender/ ലിംഗം (√): Male/പുരുഷൻ ☐ Female/സ്ത്രീ ☐ Other/ മറ്റുള്ള ☐

Age (Year or Month)/ പ്രായം (വർഷം അല്ലെങ്കിൽ മാസം) ____

### 2. Health Information / ആരോഗ്യ വിവരങ്ങൾ

a. Reason(s) for taking medicine(s) (Disease/Symptoms) / എ. മരുന്ന് കഴിക്കുന്നതിനുള്ള കാരണം (കാരണങ്ങൾ) (രോഗം/ലക്ഷണങ്ങൾ)

b. Medicines Advised by/ബി. മരുന്ന് നിർദ്ദേശിച്ചത് ആര്? (√): Doctor/ ഡോക്ടർ ☐ Pharmacist/ഫാർമസിസ്റ്റ് ☐
Friends/Relatives/സുഹൃത്തുക്കൾ/ബന്ധുക്കൾ ☐
Self (Past disease experienced/No past disease experienced)/ സ്വയം (രോഗം മുമ്പ് വന്നിട്ടുണ്ട്/രോഗം മുമ്പ് വന്നിട്ടില്ല) ☐

### 3. Details of Person Reporting the Side Effect/ പാർശ്വഫലം റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്ന വ്യക്തിയുടെ വിവരങ്ങൾ

Name (Optional)?/ പേര് (നിർബന്ധമില്ല)
Address/ വിലാസം: ____

Telephone No/ ടെലിഫോൺ നമ്പർ ____ Email/ ഇ-മെയിൽ ____

### 4. Details of Medicine Taking/Taken/ കഴിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന/കഴിച്ച മരുന്നുകളുടെ വിവരങ്ങൾ

| Name of Medicines/ മരുന്നുകളുടെ പേര് | Quantity of Medicines taken (e.g. 250 mg. Two times a day)/ കഴിച്ച മരുന്നുകളുടെ അളവ് (ഉദാ. 250 മി.ഗ്രാം. ഒരു ദിവസം രണ്ടുതവണ) | Expiry Date of Medicines/ മരുന്നുകളുടെ കാലഹരണ തീയതി | Date of Start of Medicines/ മരുന്ന് കഴിച്ചു തുടങ്ങിയ തീയതി | Date of Stop of Medicines/മരുന്ന് കഴിപ്പ് നിർത്തിയ തീയതി |
|---|---|---|---|---|
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |
| | | | dd/mm/yy | dd/mm/yy |

Dosage form/ഡോസേജ് ഫോം (√): Tablet/ ഗുളിക ☐ Capsule/ ക്യാപ്സ്യൂൾ ☐ Injection/ ഇൻജക്ഷൻ ☐ Oral Liquids/ കുടിക്കാനുള്ള ലായനി
☐ If Others (Please Specify.....................................)/ മറ്റുള്ളവ (ദയവായി വ്യക്തമാക്കുക) .....................................)

### 5. About the Side Effect/ പാർശ്വഫലത്തെക്കുറിച്ച്

When did the side effect start?/ എപ്പോഴാണ് പാർശ്വഫലം തുടങ്ങിയത്? dd/mm/yy

Side Effect is still Continuing (Yes/No)/ പാർശ്വഫലം ഇപ്പോഴും ഉണ്ടോ? (ഉണ്ട്/ഇല്ല) ☐

When did the side effect stop?/ പാർശ്വഫലം അവസാനിച്ചത് എപ്പോഴാണ്? dd/mm/yy

### 6.How bad was the Side Effect? (Please √ the boxes that Apply)/ പാർശ്വഫലം എത്ര ഗുരുതരമായിരുന്നു? (യോജിക്കുന്ന കോളങ്ങളിൽ ടിക്ക് ചെയ്യുക)

☐ Did not affect daily activities/ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങളെ ബാധിച്ചില്ല
☐ Affect daily activities/ ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങളെ ബാധിക്കുന്നു
☐ Admitteded to hospital/ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചു
☐ Death/ മരിച്ചു
☐ Others/ മറ്റുള്ളവ

### 7. Describe the Side Effect (What did you do to manage the side effect?)/ പാർശ്വഫലങ്ങൾ വിവരിക്കുക (പാർശ്വഫലം നിയന്ത്രിക്കാൻ നിങ്ങൾ എന്തുചെയ്തു?)

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.

ഈ റിപ്പോർട്ടിംഗ് സ്വമേധയാ ഉള്ളതാണ്, ഇതിന് നിയമപരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങളൊന്നും ഇല്ല, കൂടാതെ രോഗികളുടെ സുരക്ഷ മെച്ചപ്പെടുത്താൻ ലക്ഷ്യമിടുന്നു. നിങ്ങളുടെ സജീവമായ പങ്കാളിത്തം വിലപ്പെട്ടതാണ്. ഈ ഫോമിൽ നൽകിയിട്ടുള്ള വിവരങ്ങൾ തുടർനടപടികൾക്കായി എഡിആർ മോണിറ്ററിംഗ് സെന്ററിലേക്ക് കൈമാറും. കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്കായി പ്രോഗ്രാം അധികാരികൾ നിങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുമ്പോൾ അവരുമായി സഹകരിക്കണമെന്ന് അഭ്യർത്ഥിക്കുന്നു. നിങ്ങളുടെ പക്കൽ എല്ലാ വിവരങ്ങളും ഇല്ലെങ്കിൽപ്പോലും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക.

Please turn the page to read the instructions
നിർദ്ദേശങ്ങൾ വായിക്കാൻ അടുത്ത പേജിലേക്ക് മറിക്കുക.

## എന്താണ് പ്രതികൂല റിയാക്ഷൻ?

ഒരു പ്രതികൂല റിയാക്ഷൻ അല്ലെങ്കിൽ "AE" എന്നത് ഒരു മരുന്ന് കഴിച്ചതിനുശേഷം ഒരു രോഗിയിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഹാനികരമായ ഫലം ആണ്; അത് ആ മരുന്ന് കാരണമാകാം, അല്ലാതെയുമാകാം.

## റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നതിലെ മാനദണ്ഡങ്ങളും രോഗികളുടെ സുരക്ഷയും

ഒരു ചികിത്സാ ഉൽപ്പന്നവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് ഉണ്ടാകുന്ന ഏത് പ്രത്യേക സാഹചര്യങ്ങളാണ് റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യേണ്ടത്?

- അസാധാരണ ലാബ് ഫലങ്ങൾ
- മരുന്ന് പിൻവലിക്കുന്നതിലൂടെയോ മരുന്നുകളുടെ പ്രതിപ്രവർത്തനങ്ങളിലൂടെയോ ഉണ്ടാകുന്ന പ്രതികൂല ഫലങ്ങൾ
- പ്രതികൂല ഫലം ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലുമുള്ള മരുന്നിന്റെ ദുരുപയോഗം
- പ്രതികൂല ഫലം ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലും, മനഃപൂർവ്വമായോ അല്ലാതെയോ അമിതമായി മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത്
- പ്രതികൂല ഫലം ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലും മരുന്നുകൊണ്ടുള്ള ചികിത്സാ പ്രക്രിയയിലെ പിഴവ് (വൈദ്യ പിഴവ്)
- പ്രതികൂല ഫലം ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലും "ലേബലിൽ പറഞ്ഞതിന് വിരുദ്ധമായ" ഉപയോഗം
- ഫലപ്രാപ്തി ഇല്ലായ്മ
- തൊഴിൽപരമായി മോശമായി ബാധിക്കൽ
- പ്രതികൂല ഫലം ഉണ്ടായാലും ഇല്ലെങ്കിലും, ഗർഭകാലത്തും മുലയൂട്ടുന്ന സമയത്തും മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത്
- മുലയൂട്ടുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന പ്രതികൂല ഫലങ്ങൾ
- പകർച്ചവ്യാധി ഘടകങ്ങളുടെ പ്രസരണം
- അപ്രതീക്ഷിത പ്രയോജനം

...കൊൽക്കത്തയിലും
എനിക്ക് എന്താണ് സംഭവിക്കുന്നത്? എന്തുകൊണ്ടാ എനിക്ക് ടെൻഷൻ തോന്നുന്നേ?
ടപ്പ്!
ഗർഭിണി വിയർക്കുകയും ടെൻഷനടിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു....

ആൾക്കൂട്ടം ആഹ്ളാദാരവം മുഴക്കുന്നു
റെസ്പോസിബിൾ ആകുന്നുനു
RRR! RRR!
RRR! RRR! RRR! RRR!
ഗായകനും വൃദ്ധയും കുട്ടിയും ഗർഭിണിയും ജീവിതത്തിലേക്ക് വന്ന് ആഹ്ളാദത്തിൽ പങ്കുചേരുന്നു.

# എന്താ ഇതൊക്കെ?

## രാജ്യം ആക്രമണത്തിന് ഇരയായിരിക്കുന്നയതായി തോന്നുന്നു!!

നെഗറ്റീവ്
പ്രതികരണങ്ങളാണ് എങ്ങും

ഡിറ്റക്ടീവ് RRR കടന്നുവരുന്നു
മതി നിർത്താം!... ഞാൻ മുഴു ഇന്ത്യയിലെയും സാഹചര്യം പരിശോധിക്കാൻ പോകുകയാണ്

രണ്ടാമത്,
റിസ്കുകൾ തിരിച്ചറിയുക
നിങ്ങൾ നൽകുന്ന റിപ്പോർട്ടിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കി, ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ കമ്പനി/പിവിപിഐ ഓരോ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ ഉൽപ്പന്നത്തിന്റെയും പാർശ്വഫലങ്ങളുടെ അപകടസാധ്യതകളെ തമ്മിൽ ബന്ധിപ്പിക്കുകയും അതിനനുസരിച്ച് മരുന്നുകൾ കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യും - അപകടസാധ്യതകൾ ഗുരുതരമാണെങ്കിൽ വിപണിയിലുള്ള ബാച്ചുകൾ അവർ പിൻവലിക്കാൻ പോലും സാധ്യതയുണ്ട്.
ഇതുവഴി നമുക്ക് ഫലപ്രാപ്തി പരമാവധി കൂട്ടാനും അപകടസാധ്യതകൾ അഥവാ റിസ്കുകൾ കുറയ്ക്കാനും സാധിക്കും.
മൂന്നാമതായി,
റെസ്പോണ്ട് ചെയ്യുക
നിങ്ങൾ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത പാർശ്വ ഫലങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ള തുടർവിവരങ്ങൾക്കായി ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ കമ്പനി/പിവിപിഐ നിങ്ങളുമായി തിരികെ ബന്ധപ്പെടും. അവർ നടത്തുന്ന തുടർശ്രമങ്ങളോട് പ്രതികരിക്കുക; നിങ്ങൾക്കും മറ്റ് രോഗികൾക്കും കൂടുതൽ മെച്ചപ്പെട്ട ചികിത്സാ മാർഗങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കാൻ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ കമ്പനികളെ സഹായിക്കാൻ അൽപം സമയം- കണ്ടെത്തുക.

ഫാർമകോവിജിലൻറ് ആകാൻ 3 ലളിത കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുക
ഫാർമകോവിജിലൻസ് എന്നാൽ എന്താണ്?
പാർശ്വഫലങ്ങളെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുകയും ഡാറ്റ വിശകലനം ചെയ്യുകയും ഉൽപ്പന്നത്തെക്കുറിച്ചുള്ള ഏറ്റവും പുതിയ വിവരങ്ങൾ ഉപയോക്താക്കളെ അറിയിക്കുകയും അതുവഴി മരുന്നിന്റെ സുരക്ഷാ നിലവാരം ഉറപ്പുവരുത്തുകയും ചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ അധികാരികളെയും ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ സ്ഥാപനങ്ങളെയും സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം ഒരു പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യമാണിത്. നിങ്ങൾക്ക് ഇത് എങ്ങനെ ചെയ്യാനാകും?
ഒന്നാമതായി റിപ്പോർട്ട്...
മരുന്ന് കഴിച്ചതിനുശേഷം അനുഭവപ്പെട്ട പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഫാർമസ്യൂട്ടിക്കൽ സ്ഥാപനത്തിനോ പിവിപിഐ-ക്കോ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണം. റിപ്പോർട്ടിൽ നിങ്ങളെ (റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നയാൾ) കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, രോഗിയെക്കുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ, മരുന്ന്, പാർശ്വഫലം എന്നിവ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയിരിക്കണം.

ഞാൻ ഡിറ്റക്ടീവ് RRR ആണ്
ഞാൻ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നു, റെസ്പോൺസിബിൾ ആണ് റെസ്പോണ്ട് ചെയ്യുന്നവനാണ്
റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യാനുള്ള സമയം! റിസ്ക് തിരിച്ചറിയാനുള്ള സമയം! റെസ്പോണ്ട് ചെയ്യാനുള്ള സമയം!

ഗായകൻ മരുന്നിന്റെ തിരിച്ചറിയപ്പെടാതെ പോയ ഫാർമക്കോളജിക്കൽ ഫലങ്ങളുടെ ഇരയായി
മരുന്നുകൾ തെറ്റിപ്പോയതുകൊണ്ട് വൃദ്ധയ്ക്ക് അല്പം അസ്വസ്ഥത അനുഭവപ്പെട്ടു
മരുന്ന്-ഭക്ഷണ പ്രതിപ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഫലമായി കൊച്ചിന് സിറപ്പിനോട് വ്യത്യസ്തമായ റിയാക്ഷൻ ഉണ്ടായി

റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുന്നു
മൾട്ടിവിറ്റാമിൻ കഴിച്ചശേഷം വ്യക്തിഗത കാരണത്താൽ ഗർഭിണിക്ക് അസ്വസ്ഥത ഉണ്ടായി
ഇതിലെല്ലാം പൊതുവായ ഒരു കാര്യമുണ്ട്... ഭീതിതമായ നെഗറ്റീവ് പാർശ്വഫലങ്ങൾ!!
എനിക്ക് പേടി തോന്നുന്നു, അത് മെഡ്നോസ് ആയിരിക്കണം. രോഗികളുടെ പാർശ്വഫലങ്ങളെ എനിക്ക് മാറ്റാനാവില്ല... പക്ഷേ ഞാൻ അവരെ രക്ഷിക്കാനും ഭാവിയിലെ ഇത്തരം എല്ലാ കേസുകളും തടയാനും കഴിയും — ഒരു ഫാർമകോവിജിലാന്റായി പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ട്.