



**ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋପିଆ ଆୟୋଗ**  
 ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସମନ୍ୱୟ କେନ୍ଦ୍ର  
 ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ  
 ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର  
 ସେକ୍ଟର-23, ରାଜ ନଗର, ରାଜିଆବାଦ-201002  
 ଟେଲି: 0120-2783400, ଏକ୍ସଟେନ୍ସନ୍ - 155

**କୌଣସି ପ୍ରାସଙ୍ଗିକ ସୂଚନା/ପ୍ରସ୍ତାବ/ପ୍ରଶ୍ନ ପାଇଁ**

ଦୟାକରି ଯୋଗାଯୋଗ କରନ୍ତୁ: ଭାରତୀୟ ଅଧିକାରୀ, ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ  
 ଇମେଲ୍: [pvpi.ipc@gov.in](mailto:pvpi.ipc@gov.in), [lab.ipc@gov.in](mailto:lab.ipc@gov.in), ୱେବସାଇଟ୍: [www.ipc.gov.in](http://www.ipc.gov.in)

ଡିଟେକ୍ଟିଭ୍ **RRR** ମୁଖ୍ୟ ଭୂମିକାରେ

**ଦାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ଖେଳ ତଥା**

**NEWSFLASH**  
 ଭାରତରେ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ  
 କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଦେଇଛି ବିରାଟ  
 ପରିବର୍ତ୍ତନ

ଠକ୍!



**ଖଳନାୟକ ମେଡନସ  
 ଧରାଶାୟୀ ହେଲା!**

## ନିଜର ଚିନ୍ତାଶକ୍ତିକୁ ସକ୍ରିୟ କରନ୍ତୁ....

- ⚡ ଗୁଗଲ୍ କ'ଣ ମୋର ସମସ୍ତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଚିକିତ୍ସା ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦିଏ?
- ⚡ ଯଦି ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ସମାନ ଥାଏ ତେବେ ମୁଁ ବନ୍ଧୁ କିମ୍ବା ପରିବାର ସଦସ୍ୟଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସ୍ତାବିତ ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ଠିକ୍ କି?
- ⚡ ମୁଁ ଯେକୌଣସି ପାନୀୟ ସହିତ ଔଷଧଗୁଡ଼ିକୁ ଗିଳିପାରିବି କି?
- ⚡ ମୋ ଦେହ ଭଲ ଲାଗିଲେ ଆଣ୍ଟିବାୟୋଟିକ୍ସ ଚିକିତ୍ସା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସାକୁ ଅଧାରୁ ବନ୍ଦ କରିପାରିବି କି?
- ⚡ ମସଲାଦାର ଖାଦ୍ୟ ଓ ମାନସିକ ଚାପ ଅଲସରର ଏକମାତ୍ର କାରଣ କି?
- ⚡ ଖାଲି କ'ଣ ମୋଟା ଓ ପୃଥୁଳ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ତାଲବେଟିସ୍ ହୋଇଥାଏ?
- ⚡ ପ୍ରୋବାୟୋଟିକ୍ସ ଅଣ୍ଟାରୋଗକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରିଥାଏ କି?
- ⚡ ମଲ୍ଟିଭିଟାମିନ୍ସ ସେବନ କଲେ ମୁଁ ଅଧିକ ସୁସ୍ଥ ହୋଇଯିବି କି?
- ⚡ ତାଙ୍କୁରଙ୍ଗ ସହ ପରାମର୍ଶ ନ କରି ଔଷଧ ଦୋକାନରୁ ମୋର ଲକ୍ଷଣ କହି ଔଷଧ ନେବା ଠିକ୍ କି?



ଉପରୋକ୍ତ ସମସ୍ତ ପ୍ରଶ୍ନର  
ଉତ୍ତର ଗୋଟିଏ - ନା

**ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ପ୍ରତି ସାବଧାନ  
ଓ ସତର୍କ ରୁହନ୍ତୁ**



**ସତର୍କ ରୁହନ୍ତୁ...  
ଏବଂ ଏତିଆର୍ ସୂଚନା ଦିଅନ୍ତୁ...!!**

### ଏତିଆର୍ କ'ଣ?

ଚିକିତ୍ସାୟ ଖୋରାକ ଭାବେ କୌଣସି ଔଷଧ ସେବନ/  
ନିଆଯିବା ପରେ ଘଟିଥିବା କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ/କ୍ଷତିକାରକ  
ପ୍ରତିକ୍ରିୟା (ଯଥା: କୁଣ୍ଡିଆ, ଘା', ବାନ୍ତି, ତାଲରିଆ ଆଦି) ।  
ବେଳେବେଳେ ଏତିଆର୍ ଗୁରୁତର ହୋଇପାରେ,  
ତେଣୁ ସତର୍କ ରୁହନ୍ତୁ ଓ ତାହାର ସୂଚନା ଦିଅନ୍ତୁ ।



### ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସର ସୂଚନା ଦେବାରେ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ଭୂମିକା

ରୋଗୀମାନେ ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ପରେ ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଅନୁଭୂତ ହୋଇଥିବା ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଅନୁଭୂତିର ସୂଚନା ଦେଇପାରିବେ । ଏହାଦ୍ୱାରା ଏତିଆର୍ ର ସଫଳ ଚିହ୍ନଟରେ ସହାୟତା ମିଳିଥାଏ ଏବଂ ତାହା ନିୟାମକ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ଗ୍ରହଣ କରିବାରେ ସହାୟକ ହୋଇଥିବା ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସୂଚନା ଦେଇଥାଏ ।

ଯଦି ଆପଣ ଔଷଧର କୌଣସି ପ୍ରତିକୂଳ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ସନ୍ଦେହ କରନ୍ତି/ଅନୁଭବ କରନ୍ତି, ତେବେ ନିମ୍ନ ମାଧ୍ୟମରେ ତାହାର ସୂଚନା ଦିଅନ୍ତୁ:-



ନିକଟତମ ଏତିଆର୍  
ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କେନ୍ଦ୍ର  
ଏଠାରେ ଉପଲବ୍ଧ: [www.ipc.gov.in](http://www.ipc.gov.in)



ଏତିଆର୍ PvPI  
ମୋବାଇଲ୍ ଆପ୍ଲିକେଶନ୍  
ଏଠାରେ ଉପଲବ୍ଧ: ଗୁଗଲ୍ ପ୍ଲେ ଷ୍ଟୋର୍



ଏତିଆର୍ ସୂଚନା  
ଫର୍ମ  
ଏଠାରେ ଉପଲବ୍ଧ: [www.ipc.gov.in](http://www.ipc.gov.in)



ଟୋଲ୍ ଫ୍ରି  
1800 180 3024  
ସୋମବାରରୁ ଶୁକ୍ରବାର  
(ସକାଳ ୭ଟାରୁ ସନ୍ଧ୍ୟା ୫.୩୦) ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଉପଲବ୍ଧ

**ରୋଗୀଙ୍କ ନିରାପତ୍ତା ପାଇଁ ଆସନ୍ତୁ PvPI ସହ ହାତ ମିଳାଇବା**



ଜନହିତରେ ଜାରି

ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସମନ୍ୱୟ କେନ୍ଦ୍ର - ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ

ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ଏବଂ ନିୟାମକ ସେବାରେ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ ପାଇଁ ବିଶ୍ୱ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ସଂଗଠନ ସହ ସହବନ୍ଧିତ ଏକ କେନ୍ଦ୍ର  
ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋପିଆ ଆୟୋଗ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର  
ସେକ୍ଟର-23, ରାଜ ନଗର, ରାଜିଆବାଦ-201002  
ଇମେଲ୍: [pvpi.ipc@gov.in](mailto:pvpi.ipc@gov.in) ୱେବସାଇଟ୍: [www.ipc.gov.in](http://www.ipc.gov.in)



...ଦିଲ୍ଲୀର ଏକ ଜାଗାରେ



## MEDICINES SIDE EFFECT REPORTING FORM (FOR CONSUMERS)

ଔଷଧ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୂଚନା ଫର୍ମ (ଉପଭୋକ୍ତାଙ୍କ ପାଇଁ)

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

ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋପିଆ ଆୟୋଗ, ରାଷ୍ଟ୍ରୀୟ ସମ୍ପନ୍ନକ୍ଷେତ୍ର - ଭାରତୀୟ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲେନ୍ସ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ,  
ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ଏବଂ ପରିବାର କଲ୍ୟାଣ ମନ୍ତ୍ରାଳୟ, ଭାରତ ସରକାର

### 1. Patient Details/ରୋଗୀଙ୍କ ବିବରଣୀ

|                                            |                                                                                                 |                                               |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Patient Initials/<br>ରୋଗୀଙ୍କ ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ନାମ | Gender/ ଲିଙ୍ଗ (V): Male/ଅନ୍ୟାନ୍ୟ <input type="checkbox"/> Female/ପୁରୁଷ <input type="checkbox"/> | Age (Year or Month)/<br>ବୟସ (ବର୍ଷ କିମ୍ବା ମାସ) |
|                                            | Other/ମିଶ୍ରଣ <input type="checkbox"/>                                                           |                                               |

### 2. Health Information / ସ୍ଵାସ୍ଥ୍ୟ ସୂଚନା

a. Reason(s) for taking medicine(s) (Disease/Symptoms) / କ. ଔଷଧ (ଗୁଡ଼ିକ) ସେବନର କାରଣ(ଗୁଡ଼ିକ) (ରୋଗ/ଲକ୍ଷଣ)

b. Medicines Advised by/ଔ. ଔଷଧର ପରାମର୍ଶ କିଏ ଦେଇଛନ୍ତି (V): Doctor/ଡାକ୍ତର ☐ Pharmacist/ଫାର୍ମାସିଷ୍ଟ ☐ Friends/Relatives/ସାଙ୍ଗସାଥୀ/ସମ୍ପର୍କୀୟ ☐

Self (Past disease experienced/No past disease experienced)/ ନିଜେ (ଅତୀତରେ ରୋଗର ଅଭିଜ୍ଞତା/ଅତୀତରେ ରୋଗ ଅଭିଜ୍ଞତା ନାହିଁ) ☐

### 3. Details of Person Reporting the Side Effect/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ସୂଚନା ଦେଉଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବିବରଣୀ

Name (Optional)?/ ନାମ (ଇଚ୍ଛାଧୀନ)

Address/ ଠିକଣା:

Telephone No/ ଟେଲିଫୋନ୍ ନଂ. Email/ ଇମେଲ୍

### 4. Details of Medicine Taking/Taken/ ସେବନ କରୁଥିବା/କରିଥିବା ଔଷଧର ବିବରଣୀ

| Name of Medicines/<br>ଔଷଧଗୁଡ଼ିକର ନାମ | Quantity of Medicines taken (e.g. 250 mg.<br>Two times a day)/ ସେବନ କରିଥିବା ଔଷଧର ମାତ୍ରା<br>(ଯଥା- 250 ମିଗ୍ରା, ଦିନରେ ଦୁଇଥର) | Expiry Date of<br>Medicines/ ଔଷଧର<br>ନିଷ୍କର୍ଯ୍ୟତା ତାରିଖ | Date of Start of<br>Medicines/<br>ଔଷଧ ଆରମ୍ଭର ତାରିଖ | Date of Stop of<br>Medicines/ଔଷଧ<br>ବନ୍ଦ କରିବାର ତାରିଖ |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
|                                      |                                                                                                                           |                                                         | dd/mm/yy                                           | dd/mm/yy                                              |
|                                      |                                                                                                                           |                                                         | dd/mm/yy                                           | dd/mm/yy                                              |
|                                      |                                                                                                                           |                                                         | dd/mm/yy                                           | dd/mm/yy                                              |

Dosage form/ଖୋଲାକର ଆକାର (V): Tablet/ ଟବ୍ଲେଟ ☐ Capsule/ କ୍ୟାପସୁଲ ☐ Injection/ ଇଞ୍ଜେକ୍ସନ୍ ☐ Oral Liquids/ ମୌଖିକ ତରଳ

☐ If Others (Please Specify.....)/ ଯଦି ଅନ୍ୟକିଛି (ଦୟାକରି ସୂଚାନ୍ତୁ.....)

### 5. About the Side Effect/ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ

When did the side effect start?/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କେବେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା? dd/mm/yy

When did the side effect stop?/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କେବେ ବନ୍ଦ ହୋଇଥିଲା? dd/mm/yy

Side Effect is still Continuing (Yes/No)/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଏବେ ବି ଜାରି ଅଛି କି? (ହଁ/ନା) dd/mm/yy

### 6. How bad was the Side Effect? (Please v the boxes that Apply)/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କେତେ ଖଟିକାରକ ଥିଲା (ଦୟାକରି ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ବାକ୍ସରେ v ଦିଅନ୍ତୁ)

|                                                                                                  |                                                                                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Did not affect daily activities/ ଦୈନନ୍ଦିନ ଗତିବିଧିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରି ନ ଥିଲା | <input type="checkbox"/> Affect daily activities/ ଦୈନନ୍ଦିନ ଗତିବିଧିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିଥିଲା |
| <input type="checkbox"/> Admitted to hospital/ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାକୁ ପଡ଼ିଥିଲା              | <input type="checkbox"/> Death/ ମୃତ୍ୟୁ                                                |
| <input type="checkbox"/> Others/ ଅନ୍ୟକିଛି                                                        |                                                                                       |

### 7. Describe the Side Effect (What did you do to manage the side effect?)/ ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାକୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରନ୍ତୁ (ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ପରିଚାଳନା ପାଇଁ ଆପଣ କ'ଣ କରିଥିଲେ?)

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.

ଏହି ସୂଚନା ସ୍ଵେଚ୍ଛାକୃତ ଅଟେ, ଏହାର କୌଣସି ଆଇନଗତ ପରିଣତି ନାହିଁ ଏବଂ ଏହା ରୋଗୀଙ୍କ ନିରାପତ୍ତାକୁ ଉନ୍ନତ କରିବା ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ। ଆପଣଙ୍କର ସକ୍ରିୟ ଅଂଶଗ୍ରହଣ ମୂଲ୍ୟବାନ। ଏହି ଫର୍ମରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ସୂଚନାକୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ କାର୍ଯ୍ୟାନୁଷ୍ଠାନ ପାଇଁ ଏଡିଆର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କେନ୍ଦ୍ରକୁ ପ୍ରଦାନ କରନ୍ତୁ। କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ ପରିଚାଳନାମାନେ ଅଧିକ ବିବରଣୀ ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହ ଯୋଗାଯୋଗ କଲେ ତାଙ୍କୁ ସହଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କୁ ଅନୁରୋଧ କରନ୍ତୁ। ଆପଣଙ୍କ ପାଖରେ ସମସ୍ତ ସୂଚନା ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଦୟାକରି ରିପୋର୍ଟ କରନ୍ତୁ।

Please turn the page to read the instructions  
ନିର୍ଦ୍ଦେଶାବଳୀ ପଢ଼ିବା ପାଇଁ ଦୟାକରି ପୃଷ୍ଠା ଲେଉଟାନ୍ତୁ

## ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣା କ'ଣ?

ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣା ବା "AE" ହେଉଛି ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏକ ଔଷଧୀୟ ଉପାଦାନ ଦିଆଯିବା ପରେ ତାଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଦେଉଥିବା ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟଗତ ସମସ୍ୟା, ଯାହା ଔଷଧ କାରଣରୁ ଘଟିଥାଇପାରେ କିମ୍ବା ନ ଘଟିଥାଇପାରେ ।

## ରିପୋର୍ଟିଂ ମାନଦଣ୍ଡ ଏବଂ ରୋଗୀ ନିରାପତ୍ତା

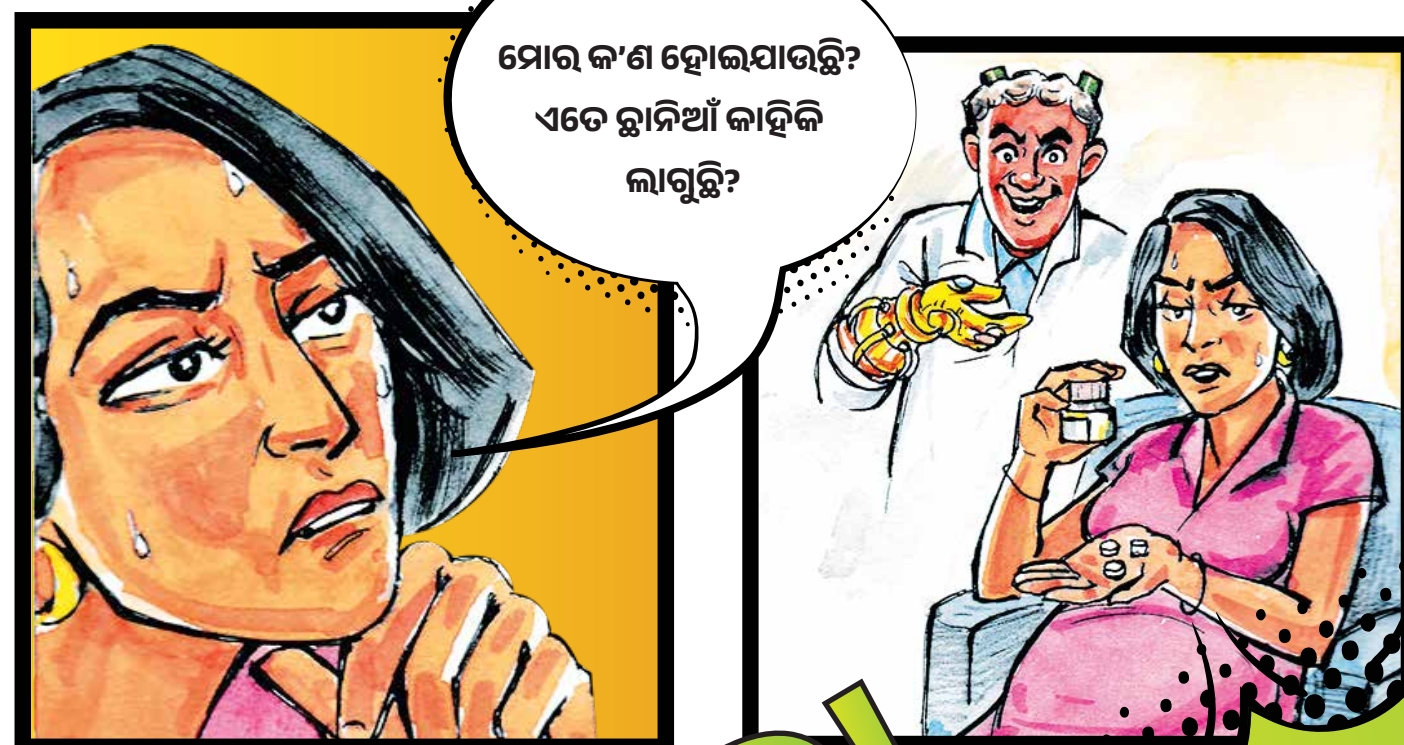
ଏକ ଚିକିତ୍ସକୀୟ ଉପାଦାନ ସମ୍ବନ୍ଧିତ କେଉଁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପରିସ୍ଥିତିଗୁଡ଼ିକୁ ରିପୋର୍ଟ କରାଯିବା ଉଚିତ?

- ⚡ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଲ୍ୟାଭ୍ ଫାଲ୍ୟୁଲ
- ⚡ ଔଷଧ ବନ୍ଦ କରିବା କିମ୍ବା ଔଷଧ ସହ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା କାରଣରୁ ଘଟୁଥିବା AE
- ⚡ ଔଷଧର ଅପବ୍ୟବହାର ବା ଅନୁପୟକୁ ଉପଯୋଗ, କୌଣସି ଘଟଣା ସହ କିମ୍ବା ତା' ବିନା
- ⚡ ଜାଣିଶୁଣି କିମ୍ବା ଅସାବଧାନତାବଶତଃ ଓଭରଡୋଜ୍, କୌଣସି ଘଟଣା ସହ କିମ୍ବା ତା' ବିନା
- ⚡ ଔଷଧ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ତ୍ରୁଟି (ଔଷଧ ତ୍ରୁଟି), କୌଣସି ଘଟଣା ସହ କିମ୍ବା ତା' ବିନା
- ⚡ ଅଣ ଅନୁମୋଦିତ ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ଔଷଧର ବ୍ୟବହାର (ଅଫ୍-ଲେବଲ୍), କୌଣସି ଘଟଣା ସହ କିମ୍ବା ତା' ବିନା
- ⚡ ପ୍ରଭାବହୀନତା
- ⚡ ଜୀବିକାଗତ ସଂସ୍ପର୍ଶ
- ⚡ ଗର୍ଭାବସ୍ଥା ଓ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କାଳରେ ଔଷଧ ସହ ସଂସ୍ପର୍ଶ, AE ସହିତ କିମ୍ବା ତା' ବିନା
- ⚡ ସ୍ତନ୍ୟପାନ କରୁଥିବା ନବଜାତଙ୍କଠାରେ ଘଟିଥିବା ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣା
- ⚡ ସଂକ୍ରାମକ ଦ୍ରବ୍ୟର ସଞ୍ଚାରଣ
- ⚡ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଲାଭ

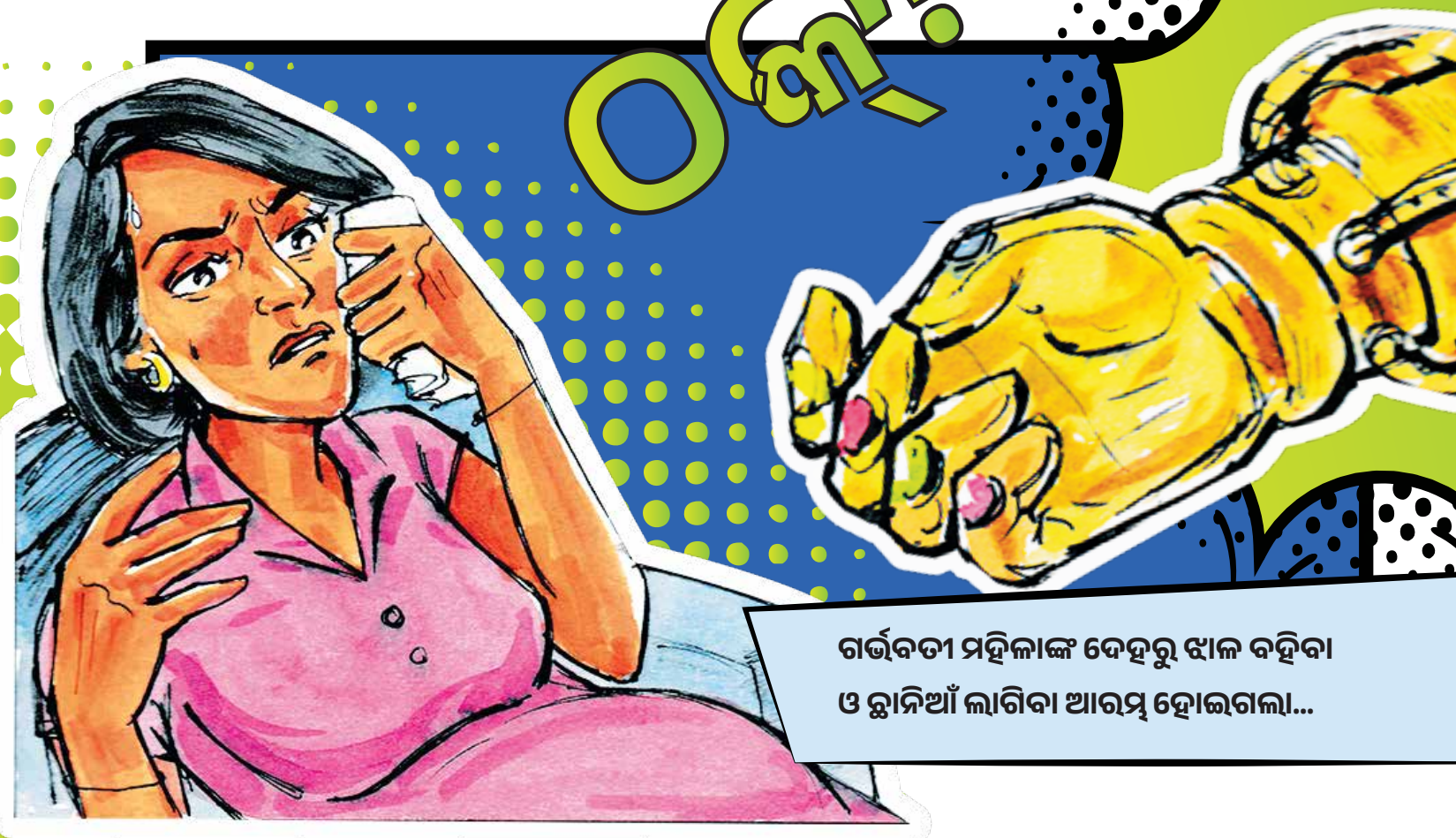
...ବେନାଲରେ ମଧ୍ୟ



...ଆଉ କୋଲକାତାରେ ମଧ୍ୟ

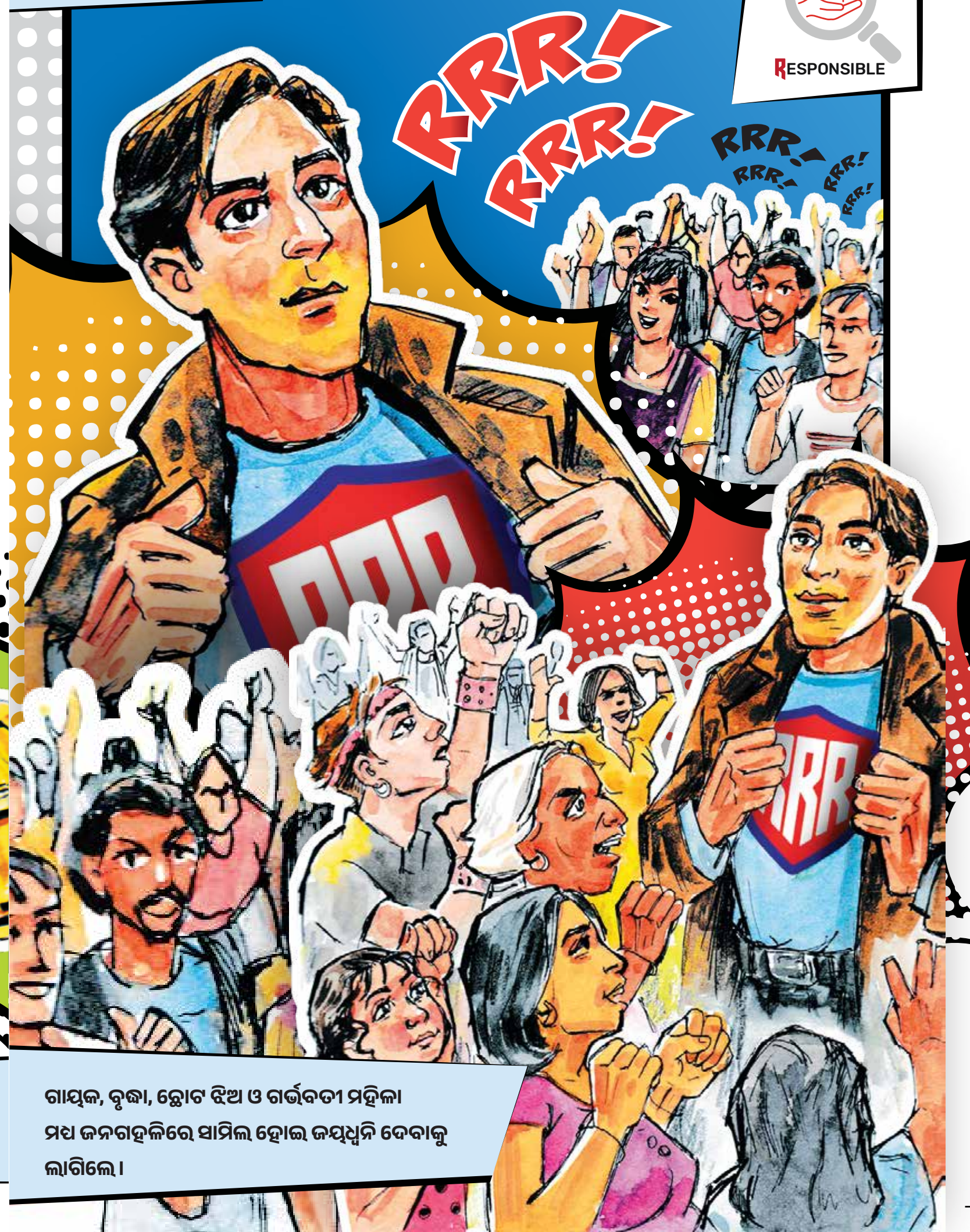


ମୋର କ'ଣ ହୋଇଯାଉଛି?  
ଏତେ ଛାନିଆଁ କାହିଁକି  
ଲାଗୁଛି?



ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳାଙ୍କ ଦେହରୁ ଝାଳ ବହିବା  
ଓ ଛାନିଆଁ ଲାଗିବା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଗଲା...

ଜନଗହଳରୁ ଆନନ୍ଦ ଧ୍ବନି



ଗାୟକ, ବୃଦ୍ଧା, ଛୋଟ ଝିଅ ଓ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା  
ମଧ୍ୟ ଜନଗହଳରେ ସାମିଲ ହୋଇ ଜୟଧ୍ବନି ଦେବାକୁ  
ଲାଗିଲେ।

ଡିଟେକ୍ଟିଭ୍



ଫାର୍ମହାଉସକୁ ଠାବ କଲେ ଏବଂ ମେଡନସ  
ତାଙ୍କ ହାବୁଡରେ ପଡ଼ିଗଲା



ଝଟକାର ପ୍ରଭାବରେ ମେଡନସ  
ଭସ୍ମୀଭୂତ ହୋଇଗଲା

# ଏସବୁ କ'ଣ ଚାଲିଛି

ଲାଗୁଛି ସେମିତି  
ସାରା ଦେଶ

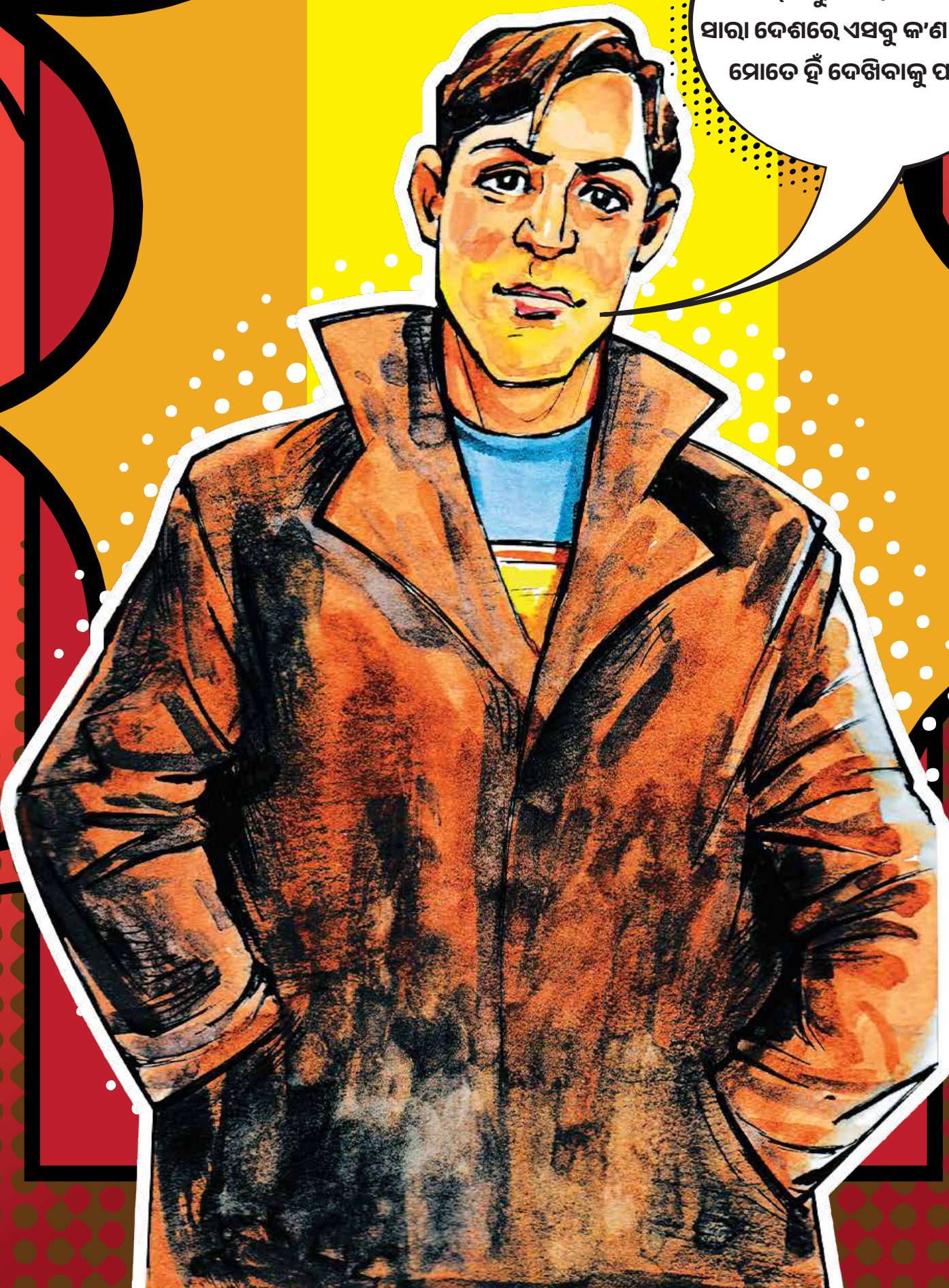
କାହାର ଆକ୍ରମଣର  
ଶିକାର ହୋଇଯାଇଛି!!

ନକାରାତ୍ମକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଗୁଡ଼ିକର  
ଘଟଣା ବଢ଼ିଚାଲିଛି

ସେତିକିବେଳେ ଡିଟେକ୍ଟିଭ୍  
ଆବିର୍ଭାବ ହେଲା



ବାସ୍, ବହୁତ ହୋଇଗଲା...  
ସାରା ଦେଶରେ ଏସବୁ କ'ଣ ଚାଲିଛି  
ମୋତେ ହିଁ ଦେଖିବାକୁ ପଡ଼ିବ

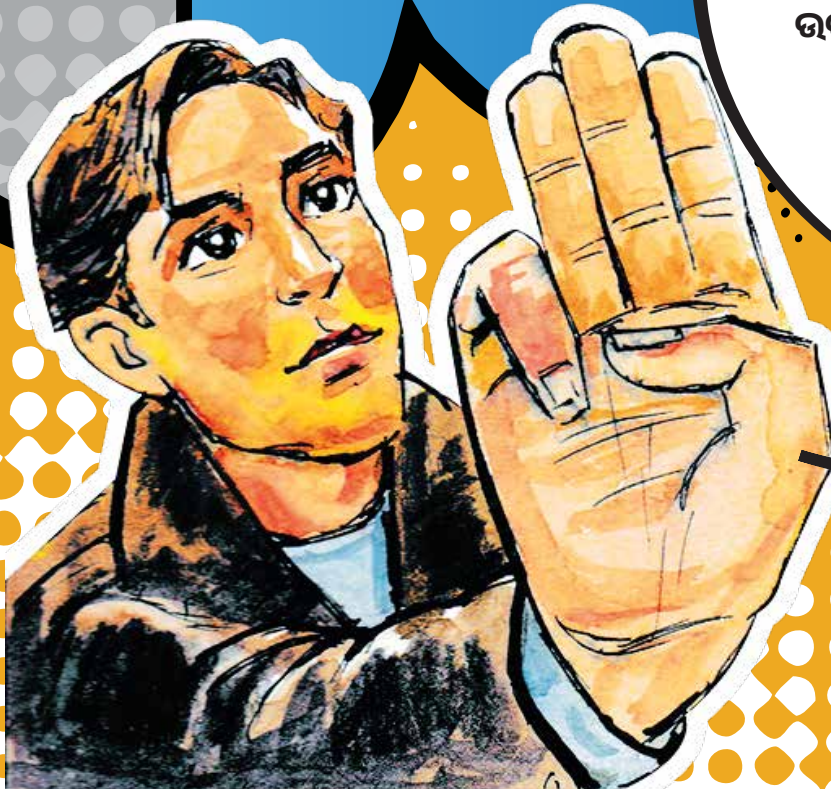


ଦ୍ଵିତୀୟତଃ **Risk** ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ...  
ଆପଣଙ୍କ ରିପୋର୍ଟ ଆଧାରରେ ଫାର୍ମାସୁଟିକାଲ୍  
କମ୍ପାନୀ/PvPI ପ୍ରତ୍ୟେକ ଫାର୍ମାସୁଟିକାଲ୍ ଉତ୍ପାଦର  
ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ରିସ୍କକୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବେ  
ଏବଂ ସେହି ଅନୁସାରେ ଔଷଧକୁ ଉନ୍ନତ  
କରିବେ - ଯଦି ରିସ୍କର ପ୍ରକୃତି ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ  
ତେବେ ସେମାନେ ହୁଏତ ବଜାରରେ  
ଛଡ଼ାଯାଇଥିବା ଔଷଧ ବ୍ୟାଚଗୁଡ଼ିକୁ  
ପ୍ରତ୍ୟାହାର କରିପାରନ୍ତି ।



ଏହାଦ୍ଵାରା ଆମେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀତାକୁ  
ଅଧିକତମ ଓ ରିସ୍କଗୁଡ଼ିକୁ  
ନ୍ୟୁନତମ କରିପାରିବା ।

ତୃତୀୟତଃ **Respond** କରନ୍ତୁ  
ଫାର୍ମାସୁଟିକାଲ୍ କମ୍ପାନୀ/PvPI ଆପଣ  
ରିପୋର୍ଟ କରିଥିବା ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣା ସମ୍ପର୍କରେ  
ଅଧିକ ପଚରାଉଚୁରା ପାଇଁ ଆପଣଙ୍କ ସହ ସମ୍ପର୍କ କରିବେ ।  
ସେମାନଙ୍କର ଏହି ପ୍ରୟାସରେ ସେମାନଙ୍କର ପ୍ରଶ୍ନର  
ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ; ନିଜର କିଛି ସମୟ ଦେଇ ଆପଣଙ୍କ ଓ  
ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଆହୁରି ଉତ୍ତମ  
ସମାଧାନ ବିକଶିତ କରିବାରେ ଫାର୍ମା  
କମ୍ପାନୀଗୁଡ଼ିକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତୁ ।

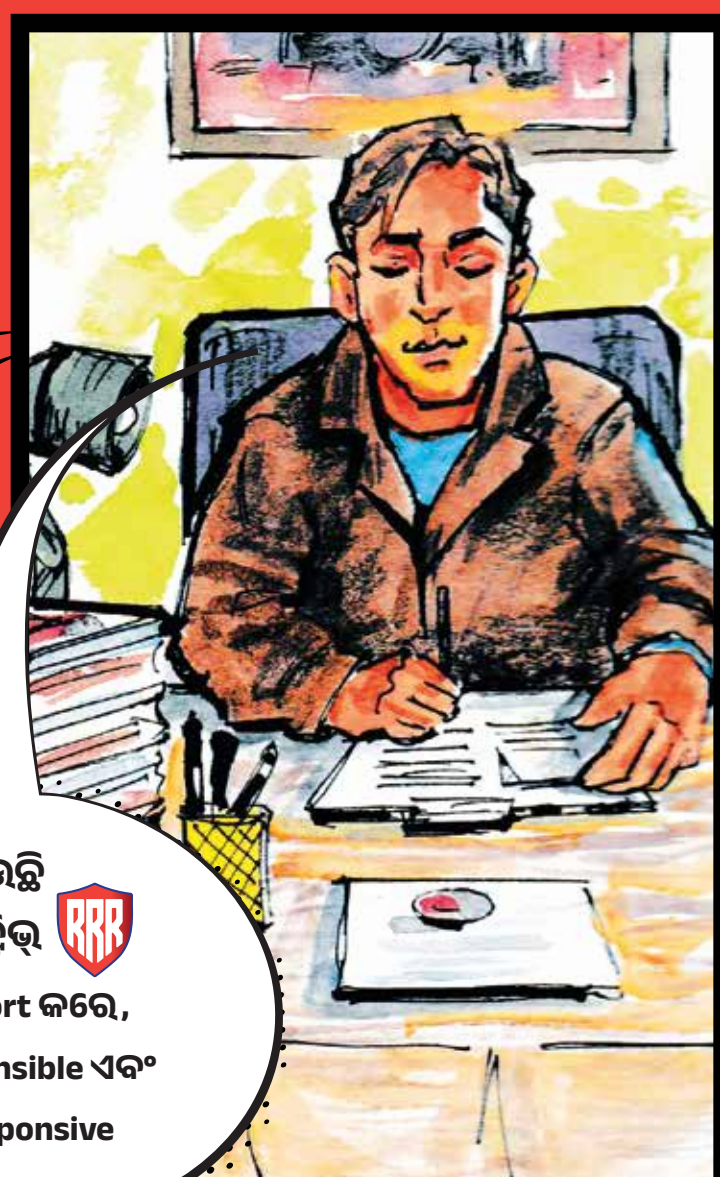
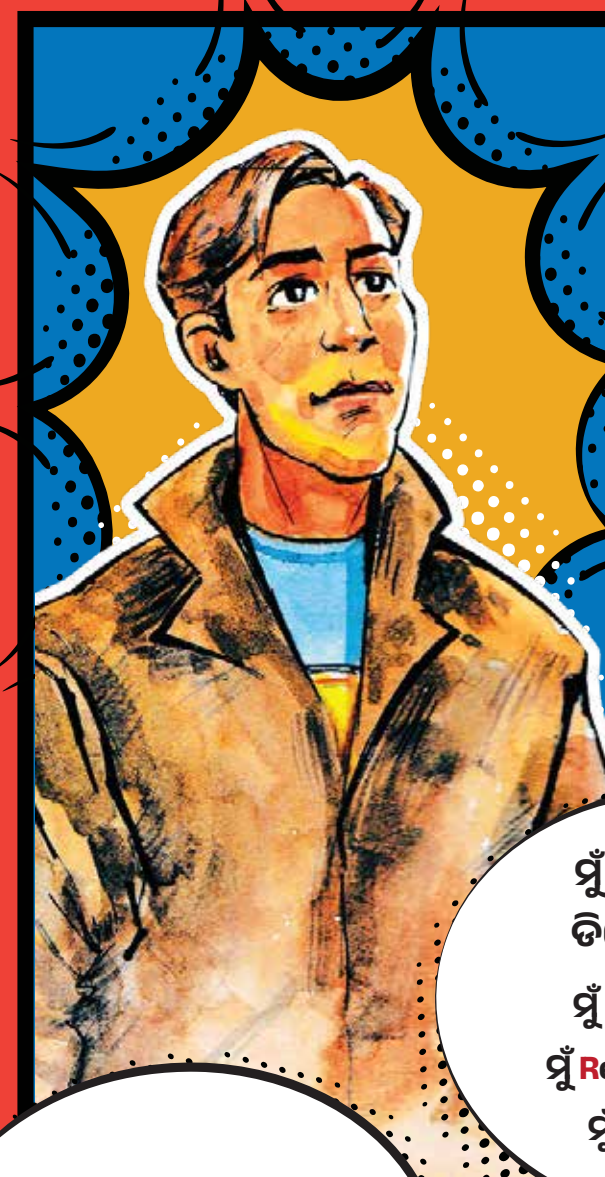


ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସରେ  
3ଟି ସହଜ ପଦକ୍ଷେପ ନିଅନ୍ତୁ

## ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାନ୍ସ କ'ଣ?

ଏହା ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଏବଂ ଫାର୍ମାସୁଟିକାଲ୍ ସଂଗଠନଗୁଡ଼ିକର ଏକ ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କାର୍ଯ୍ୟ, ଯେଉଁମାନେ ଔଷଧ ସମ୍ପର୍କିତ ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାଗୁଡ଼ିକର ସୂଚନା ସଂଗ୍ରହ କରନ୍ତି, ତଥ୍ୟର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରନ୍ତି ଓ ତତ୍-ସମ୍ପର୍କିତ ସୂଚନାକୁ ବୁଝାନ୍ତୁ ଉପଭୋକ୍ତାଙ୍କୁ ଜଣାନ୍ତି ତଥା ଔଷଧର ନିରାପତ୍ତା ପ୍ରୋଫାଇଲ୍ ତିଆରି କରନ୍ତି । ଆପଣ ଏଥିରେ କେମିତି ସହାୟତା କରିପାରିବେ?

ପ୍ରଥମେ **Report** କରନ୍ତୁ...  
ଔଷଧ ସେବନ ପରେ ଅନୁଭବ କରିଥିବା ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ସୂଚନା ଫାର୍ମାସୁଟିକାଲ୍ ସଂସ୍ଥା କିମ୍ବା PVPi କୁ ଦିଅନ୍ତୁ । ମନେରଖନ୍ତୁ, ରିପୋର୍ଟରେ ସୂଚନାଦାତା (ଆପଣ)ଙ୍କ ବିବରଣୀ, ରୋଗୀ ଓ ଔଷଧର ତଥା ପ୍ରତିକୂଳ ଘଟଣାର ସୂଚନା ରହିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

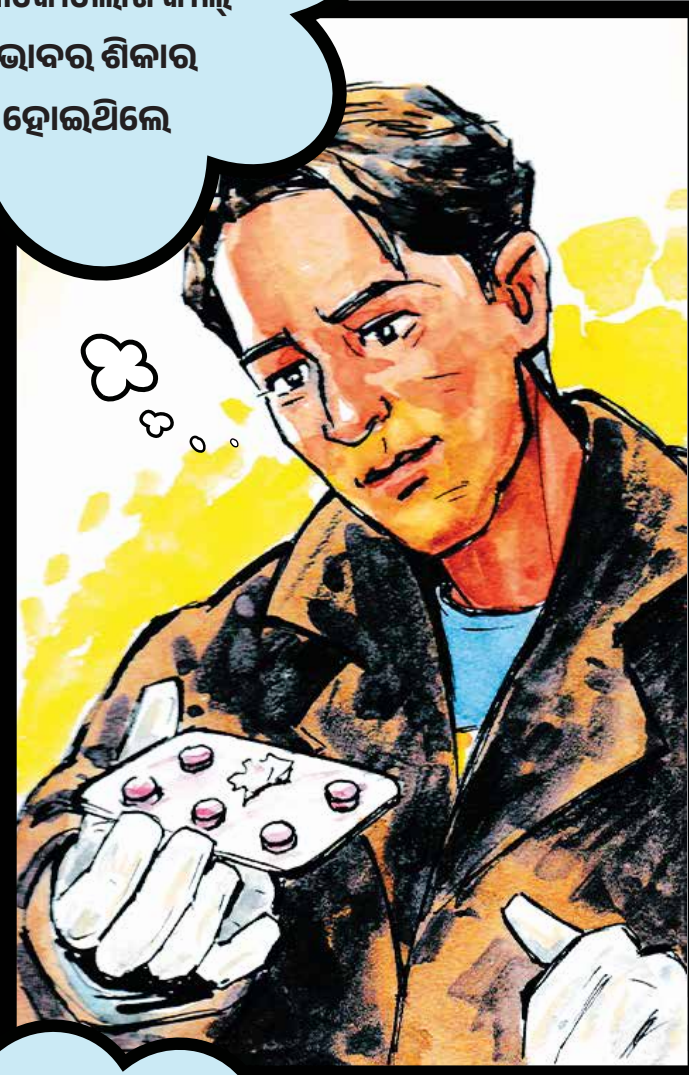


ମୁଁ ହେଉଛି  
ଡିଟେକ୍ଟିଭ୍   
ମୁଁ **Report** କରେ,  
ମୁଁ **Responsible** ଏବଂ  
ମୁଁ **Responsive**

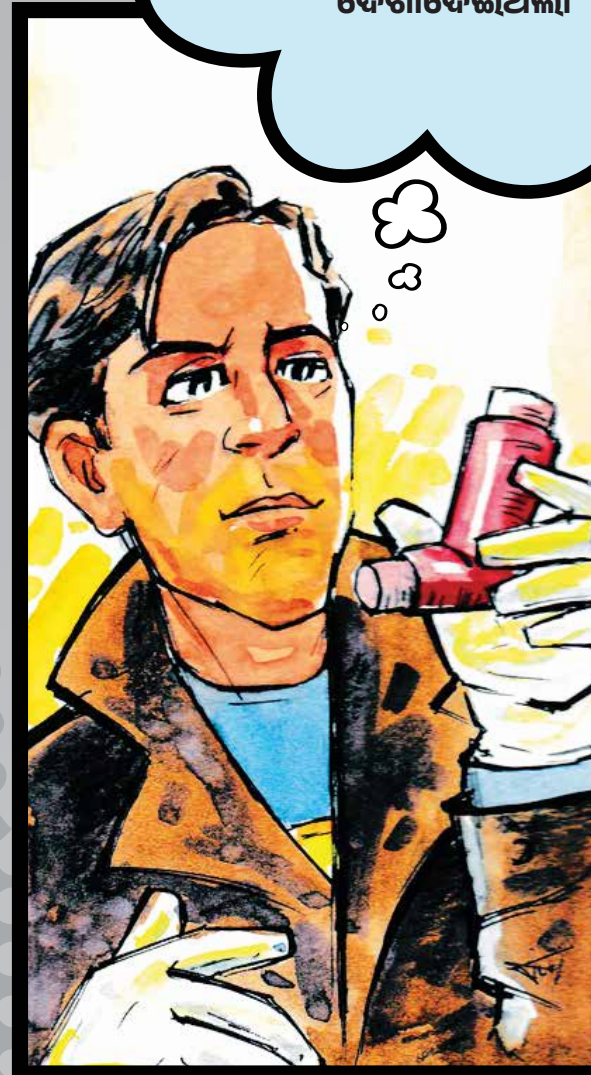
ଏବେ **Report** କରିବାର ସମୟ!  
ଏବେ **Risk** କୁ ଚିହ୍ନଟ କରିବାର ସମୟ!  
ଏବେ **Respond** କରିବାର ସମୟ!



ଗାୟକଜଣକ ଔଷଧର  
ଏକ ଅଜଣା  
ଫାର୍ମାକୋଲୋଜିକାଲ୍  
ପ୍ରଭାବର ଶିକାର  
ହୋଇଥିଲେ



ଔଷଧରେ ତୁଟି  
ଯୋଗୁଁ ବୃକ୍ମାଙ୍କର ଅସୁସ୍ଥତା  
ଦେଖାଦେଇଥିଲା



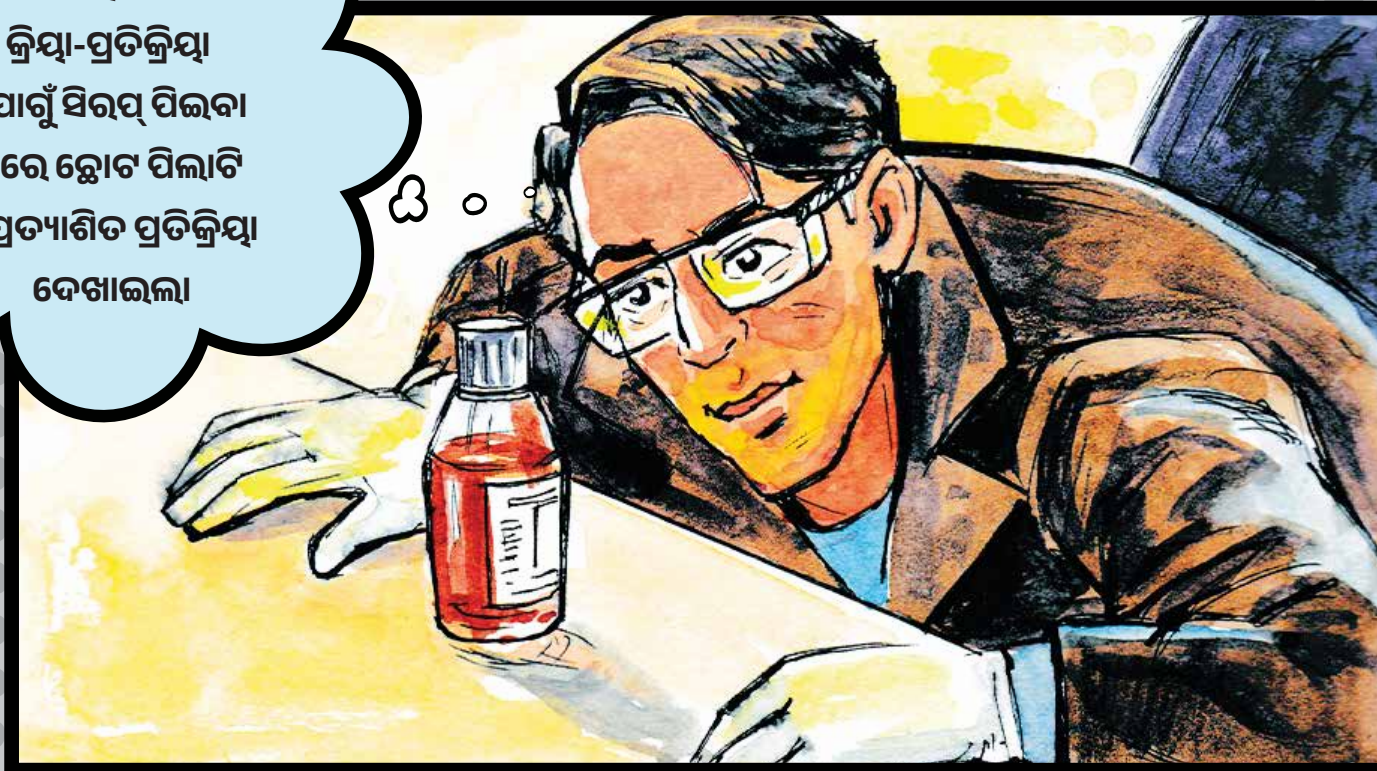
ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ରୋଗୀ କାରକ  
କାରଣରୁ ଗର୍ଭବତୀ ମହିଳା  
ମଲ୍ଲିଭିତମିନ୍ନୁ ସେବନ କରିବା  
ପରେ ଅସୁସ୍ଥତା ଅନୁଭବ  
କଲେ



ଏ ସମସ୍ତ ମାମଲାରେ  
ଗୋଟିଏ କଥା  
ସମାନ ଥିଲା...  
ଭୟାନକ ନକରାମୂଳକ  
ପାର୍ଶ୍ଵ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା!!



ଔଷଧ ସହ ଖାଦ୍ୟର  
କ୍ରିୟା-ପ୍ରତିକ୍ରିୟା  
ଯୋଗୁଁ ସିରସ୍ ପିଲକା  
ପରେ ଛୋଟ ପିଲାଟି  
ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା  
ଦେଖାଇଲା



ମୋତେ ଲାଗୁଛି ଯା  
ପଛରେ ମେଡନସର ହାତ ଅଛି ।  
ରୋଗୀମାନେ ଯାହା ଭୋଗିଲେ  
ତାହା ତ ମୁଁ ବଦଳାଇପାରିବି ନାହିଁ...  
କିନ୍ତୁ ଜଣେ ଫାର୍ମାକୋଭିଜିଲାଣ୍ଟ୍  
ହୋଇ ସମସ୍ତ ଭବିଷ୍ୟତ  
ମାମଲାରେ ମୁଁ ସେମାନଙ୍କୁ  
ରକ୍ଷା କରିବି ।

