आर जी आई/सी जी एच आर अग्रदर्शी अध्ययन
सै.र.प्र.–वरबल ऑटोप्सी फार्म
फार्म 10 ख : बाल मृत्यु (आयु 29 दिन से 14 वर्ष तक)

गोपनीय

सै.र.प्र. यूनिट नम्बर | विशेष फार्म संख्या 2

वर्ष: 20 | 1st एच वाई एस ☐ | 2nd एच वाई एस ☐

परिवार के मुखिया का नाम | मुखिया का परिचय कोड़

मृतक का पूरा नाम | मृतक का परिचय कोड़

मृतक की माता का नाम | मृतक की माता का परिचय कोड़

खण्ड 1: मृतक एवं उत्तरदाता का विवरण

उत्तरदाता का विवरण

1. उत्तरदाता का नाम | उत्तरदाता का परिचय कोड

2. उत्तरदाता का मृतक से संबंध
   - ☐ 1.
   - ☐ 2. भाई/बहन
   - ☐ 3.
   - ☐ 4. माता/पिता
   - ☐ 5.
   - ☐ 6.
   - ☐ 7.
   - ☐ 8.
   - ☐ 9. दादा दादी/नाना नानी
   - ☐ 10. अन्य संबंधी
   - ☐ 11. पड़ोसी/कोई संबंध नहीं
   - ☐ 99. पता नहीं

3. क्या जिसके कारण मृत्यु हुई उस बीमारी के दौरान उत्तरदाता मृतक के साथ रहता था?
   ☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

4. उत्तरदाता की आयु (पूर्ण वर्षों में)

5. उत्तरदाता का लिंग ☐ 1. पुरूष ☐ 2. स्त्री

मृतक का विवरण

6. आयु महीनों में | या वर्षो में

7. लिंग ☐ 1. पुरूष ☐ 2. स्त्री

8. मृतक का परिवार के मुखिया से संबंध
   - ☐ 1.
   - ☐ 2. भाई/बहन
   - ☐ 3. पुत्र/पुत्री
   - ☐ 4.
   - ☐ 5. पौत्र/पौत्री/दोहता/दोहती
   - ☐ 6.
   - ☐ 7.
   - ☐ 8.
   - ☐ 9.
   - ☐ 10. अन्य संबंधी
   - ☐ 11. पड़ोसी/कोई संबंध नहीं
   - ☐ 99. पता नहीं

9. मृतक के घर का पता (पिन कोड़ सहित)

10. मृत्यु की तारीख (दिन/माह/वर्ष) D D / M M / Y Y

11. मृत्यु का स्थान?
    ☐ 1. घर ☐ 3. अन्य स्थान
    ☐ 2. स्वास्थ्य संस्थान ☐ 9. पता नहीं

12. उत्तरदाता के विचार से बच्चे की मृत्यु का कारण क्या था ? (बीमारी के बारे में उत्तरदाता को अपने शब्दों में बताने दें)

खण्ड 2: बाल मृत्यु

13क. क्या बच्चे की मृत्यु चोट अथवा दुर्घटना के कारण हुई हैं? ☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 14 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

13ख. यदि हां तो किस प्रकार की चोट अथवा दुर्घटना थी?
- ☐ 1. सड़क यातायात दुर्घटना
- ☐ 2. गिरने से
- ☐ 3. कोई चीज गिरने से
- ☐ 4. जलने से
- ☐ 5. डूबने से
- ☐ 6. जहर के कारण
- ☐ 7. काटने/डसने से
- ☐ 8. प्राकृतिक आपदा से
- ☐ 9. मानव हत्या/हमले से
- ☐ 10. आत्महत्या
- ☐ 11. कार्यस्थल
- ☐ 99. पता नहीं

यदि बच्चे की मृत्यु चोट अथवा दुर्घटना से हुई तो → प्रश्न 33क पूछें

बच्चे के जन्म के पश्चात का विवरण

14. जन्म के समय बच्चे का आकार क्या था?
    - ☐ 1. बहुत छोटा
    - ☐ 2. औसत से छोटा
    - ☐ 3. औसत
    - ☐ 4. औसत से बड़ा
    - ☐ 9. पता नहीं

15क. क्या बच्चा समय से पहले (अविकसित) पैदा हुआ था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 16क पूछें** ☐ 9. पता नहीं

15ख. यदि हां, तो गर्भावस्था के कितने महीने के बाद हुआ?

16क. क्या बच्चे ने स्तनपान किया?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 17 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

16ख. यदि हां तो, क्या जिस बीमारी के कारण बच्चे की मृत्यु हुई थी उस अवधि में बच्चे ने स्तनपान करना बन्द कर दिया था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

बीमारी का विवरण

17. मृत्यु से पूर्व बच्चा कितने दिनों तक बीमार रहा?

18क. क्या उसे बुखार था ?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 19 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

18ख. यदि हां तो बुखार कितने दिनों तक रहा?

18ग. क्या बुखार के साथ कंपकंपी/ठंड लग रही थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

19. क्या उसे ऐंठन या दौरा पड़ा?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

20. क्या बच्चा बीमारी के दौरान बेहोश हुआ जिसके कारण उसकी मृत्यु हो गई?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

21. क्या उसके पूरे शरीर में अकड़न आ गई थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

22. क्या उसकी गर्दन में अकड़न थी? (प्रदर्शित करें)
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

23क. क्या उसे दस्त हुए थे (बार–बार तरल/पनीला, ढीला या तरल मल)?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 24क पूछें** ☐ 9. पता नहीं

23ख. यदि हां तो कितने दिनों तक?

23ग. क्या मल मे खून दिखाई दिया?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

23घ. यदि उसे दस्त हुए थे तो दस्त होने के दौरान क्या बच्चे को कोई तरल पदार्थ दिया गया जैसे (पुनः आर्दीकरण चिकित्सा के लिए स्थानीय शब्द का प्रयोग करें)?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

24क. क्या उसे खांसी थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 25क पूछें** ☐ 9. पता नहीं

24ख. यदि हां तो कितने दिनों तक?

24ग. खांसी कैसी थी?
- ☐ 1. सूखी
- ☐ 2. उत्पादित (बलगम सहित खांसी)
- ☐ 3. खांसी के साथ खून
- ☐ 9. पता नहीं

25क. क्या उसे सांस लेने में कठिनाई थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 26क पूछें** ☐ 9. पता नहीं

25ख. यदि हां तो कितने दिनो तक? ☐☐

25ग. क्या उसकी सांस तेज चल रही थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

25घ. क्या उसकी पसलियॉ (चेस्ट इन ड्राइंग) चल रही थीं?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

25ड़. क्या उसकी सांस घरघराहट के साथ चल रही थी?(ध्वनि उत्पन्न कर दर्शाएं)
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

25च. सांस लेने की समस्याओं के दौरान क्या बच्चे को कोई एंटीबायोटिक दवाई दी गई?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

26क. बीमारी के दौरान क्या उसे पेट में दर्द था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं→ **प्रश्न 26ग पूछें** ☐ 9. पता नहीं

26ख. यदि हां तो यह दर्द कहां था?
☐ 1. पूरे पेट पर ☐ 3. नीचे
☐ 2. ऊपर ☐ 9. पता नहीं

26ग. क्या उसके पेट मे फुलाव था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

27क. क्या उसने उल्टी की थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं→ **प्रश्न 28 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

27ख. यदि हां तो कितने दिनों तक? ☐☐

28. क्या आंख/त्वचा का रंग पीला पड़ गया था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

29क. क्या उसे कोई अन्य त्वचा रोग या ददोरा हुआ था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 30 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

29ख. ददोरा कहां था?
☐ 1. पूरे शरीर पर ☐ 2. केवल चेहरे पर ☐ 9. पता नहीं

29ग. क्या यह खसरा(स्थानीय शब्द का प्रयोग करे) था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

30. जिस बीमारी के कारण मृत्यु हुई है, उस दौरान क्या बच्चा काफी दुबला हो गया था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

31. क्या मृत्यु से पहले के सप्ताहों में बच्चे में खून की कमी आ गई थी या वह पीला दिख रहा था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

32क. क्या बच्चा बार–बार रोगग्रस्त होता था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं→**प्रश्न 33क पूछें** ☐ 9. पता नहीं

32ख. यदि हां तो गत छः महिनों के दौरान कितनी बार बीमार हुआ? ☐☐

32ग. बीमारी के साथ–साथ बच्चे में आमतौर पर क्या–क्या लक्षण देखे गए? (लागू उत्तरों को दर्ज करें।)
☐ 1. खांसी ☐ 3. कान बहना ☐ 5. अन्य
☐ 2. दस्त ☐ 4. कंपकंपी (ठंड़ लगना) ☐ 9. पता नहीं

33क. क्या उसे प्रतिरक्षण टीका लगवाया गया था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं → **प्रश्न 34 पूछें** ☐ 9. पता नहीं

33ख. यदि हां तो क्या उसे बी.सी.जी. का टीका लगा था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

33ग. यदि हां तो क्या उसे मुँह में पोलियो की खुराक दी गयी थी?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

33घ. यदि हां तो क्या उसे खसरे (स्थानीय शब्द का प्रयोग करे) का टीका लगा था?
☐ 1. हां ☐ 2. नहीं ☐ 9. पता नहीं

खण्ड 3: लिखित वृतांत (स्थानीय भाषा में)

34. वृतान्त की भाषा का कोड ☐☐

दिखाई दिए लक्षणों को क्रम से लिखें, जिस डाक्टर से इलाज करवाया गया हो अथवा जिस अस्पताल में मृतक भर्ती रहा हो उसका विवरण लिखें, समान घटनाओं का पूर्ण विवरण दें यदि जांच रिपोर्टें उपलब्ध हों तो रिपोर्टों से जांच के परिणामों को दर्ज करें।

उत्तरदाता का सहयोगः ☐ 1. अच्छा ☐ 2. मध्यम ☐ 3. अपर्याप्त

साक्षात्कारकर्ता का नाम _____ कोड़ ☐☐☐

तारीख (दिन, माह, वर्ष): D D / M M / Y Y

हस्ताक्षर/निशान

उत्तरदाता उत्तरदाता

साक्षात्कारकर्ता साक्षात्कारकर्ता