



आई.यू.सी.डी. / पी.पी.आई.यू.सी.डी. फालोअप कार्ड



चिकित्सालय का नाम..... पहचान संख्या / क्रम संख्या.....

महिला का नाम..... आयु.....

पति का नाम..... टेलीफोन नं0.....

पता.....

पिता का नाम..... टेलीफोन नं0.....

पता.....

बच्चों की संख्या.....

सबसे छोटे शिशु की जन्म तिथि / गर्भपात की तिथि.....

अन्तिम माहवारी की तिथि (LMP).....

हस्ताक्षर / अगूठा निशानी लाभार्थी

आई.यू.सी.डी. / पी.पी.आई.यू.सी.डी. लगाने की तिथि.....
आई.यू.सी.डी. / पी.पी.आई.यू.सी.डी. का प्रकार— 380ए/375
आई.यू.सी.डी. लगाने का समय:
इण्टरवल / पोस्टप्लासेन्टल / इंट्रासिजेरियन / पोस्टपार्टम (48 घण्टे के भीतर)
प्रदाता: मेडिकल आफिसर / स्टाफ नर्स / एल.एच.वी. / ए.एन.एम.
प्रदाता का नाम.....
हस्ताक्षर सेवाप्रदाता.....

पुनः जाँच दौरे	तिथि	पुनः जाँच का उद्देश्य		निष्कर्ष / दी गयी सलाह	प्रदाता का नाम एवं हस्ताक्षर
		नियमित	शिकायतें		
पहली पुनः जाँच					
दूसरी पुनः जाँच					
तीसरी पुनः जाँच					
अतिरिक्त जाँच					

आई.यू.सी.डी. निकलवाने की तिथि.....

निकलवाने का कारण.....

वैकल्पिक गर्भनिरोधक दिया गया: ओ.सी.पी. / कण्डोम / आई.यू.सी.डी. / महिला नसबन्दी / पुरुष नसबन्दी

..... यहाँ से काटकर क्लाइंट को दें

पहचान संख्या / क्रम संख्या.....

चिकित्सालय का नाम.....

महिला का नाम..... आयु.....

पति का नाम

पता.....

पिता का नाम.....

पता.....

बच्चों की संख्या.....सबसे छोटे शिशु की जन्म तिथि / गर्भपात की तिथि.....अन्तिम माहवारी की तिथि

आई.यू.सी.डी. / पी.पी.आई.यू.सी.डी. लगाने की तिथि.....
आई.यू.सी.डी. / पी.पी.आई.यू.सी.डी. का प्रकार— 380ए/375
आई.यू.सी.डी. लगाने का समय:
इण्टरवल / पोस्टप्लासेन्टल / इंट्रासिजेरियन / पोस्टपार्टम (48 घण्टे के भीतर)
प्रदाता: मेडिकल आफिसर / स्टाफ नर्स / एल.एच.वी. / ए.एन.एम.
प्रदाता का नाम.....
हस्ताक्षर सेवाप्रदाता.....

पुनः जाँच दौरे	तिथि	पुनः जाँच का उद्देश्य		निष्कर्ष / दी गयी सलाह	प्रदाता का नाम एवं हस्ताक्षर
		नियमित	शिकायतें		
पहली पुनः जाँच					
दूसरी पुनः जाँच					
तीसरी पुनः जाँच					
अतिरिक्त जाँच					

निम्नलिखित स्थिति में सेवाप्रदाता से सम्पर्क करें अथवा नजदीकी चिकित्सालय में दिखायें:—

- मासिक छूट जाना
- असामान्य यौनि स्राव
- निकलवाने की तिथि
- अनियमित मासिक
- पेट में दर्द, ऐंठन
- बुखार, कंपकपी
- निकलवाने का कारण
- अधिक रक्तस्राव होना,
- स्ट्रिंग (डोर) न मौजूद होना

[Signature]

[Initials]