

නිරෝගී බව උතුම්ම ධනය වේ-“ආරෝග්‍යා පරමාලභා”
 நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்
 Health is wealth – “Arogya paramalaba”

රුධිර සමූහය குருதிக் கூட்டம் Blood Group	
--	--

සෞඛ්‍ය සම්පන්න දිවියක් සඳහා උපදෙස් පහක්

1. සමබර ආහාර වේලක් ගන්න
2. ක්‍රියාශීලී ජීවන රටාවක් අනුගමනය කරන්න
3. නිවැරදි උසට සරිලන සඳහා බර පවත්වා ගන්න
4. මත්පැන්, මත්ද්‍රව්‍ය සහ දුම් පානයෙන් වළකින්න
5. සැහැල්ලු මනසින් ජීවිතය ගත කරන්න

ஆரோக்கிய வாழ்விற்கு ஐந்து குறிப்புகள்

1. சீரான உணவை உட்கொள்ளுங்கள்
2. சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கை முறையைப் பின்பற்றுங்கள்
3. சரியான உடற்றிணிவுச் சுட்டியைப் பேணுங்கள்
4. மது போதைப் பொருட்கள் புகைத்தலைத் தவிருங்கள்
5. மனஅழுத்தமற்ற வாழ்க்கையை மேற்கொள்ளுங்கள்

Five tips for a healthy life

1. Have a balanced diet
2. Follow an active lifestyle
3. Maintain correct BMI
4. Abstain from alcohol, drugs and smoking
5. Lead a stress free life



පුද්ගල සෞඛ්‍ය වාර්තාව - ස්ත්‍රීන් සඳහා
தனிப்பட்ட மருத்துவ பதிவு-பெண்கள்
Personal Medical Record -Females

නම பெயர் Name

Bar code

පුද්ගල සෞඛ්‍ය අංකය தனிப்பட்ட சுகாதார இலக்கம் Personal Health Number (PHN)	
---	--

අසාත්මිකතා ஒவ்வாமை Allergies			
ආහාර සඳහා/உணவுக்கு/For food		බෙහෙත් වර්ග සඳහා/ மருந்திற்கு/For drugs	
නැත/இல்லை/No		නැත/இல்லை/No	
ඇත(සඳහන් කරන්න) ஆம்./((குறிப்பிடுக) Yes (Specify)		ඇත(සඳහන් කරන්න) ஆம்./((குறிப்பிடுக) Yes (Specify)	

කරුණාකර මෙම වෛද්‍ය වාර්තා පොත සුරක්ෂිතව තබා ගෙන වෛද්‍යවරයකු හමුවීමේදී රැගෙන යන්න.
 தயவு செய்து இந்த மருத்துவப் பதிவுப் புத்தகத்தினை பாதுகாப்பான இடத்தில் வைத்திருந்து மருத்துவரை அணுகும் போது கொண்டுவரவும்
 Please keep this medical record book in a safe place and bring it when consulting a doctor.

Health Messages



- A. උසට සරිලන බර පවත්වා ගන්න/ சரியான உடற்றிறிணிவுச் சுட்டியைப் பேணுங்கள் /Maintain correct BMI
- B. සෞඛ්‍ය පිළිබඳ මානව දැනුවත් වන්න/ உடல்நலம் குறித்து நன்கு அறிந்திருங்கள் /Be well informed on health
- C. රුධිර පීඩනය පරීක්ෂා කර ගන්න/ உங்கள் இரத்த அழுத்தத்தைச் சரிபார்க்கவும்/Check your blood pressure
- D. රුධිර සීනි සහ මේද පරීක්ෂාවන් සිදු කර ගන්න/ உங்கள் இரத்த சீனி கொலஸ்ட்ரோல் அளவைச் சரிபார்க்கவும் /Check blood sugar and cholesterol levels
- E. නිතිපතා ව්‍යායාම වල යෙදෙන්න/தவறாது உடற்பயிற்சி செய்யவும் /Exercise regularly
- F. දිනකට දෙවරක් දත් මදින්න/தினமும் இருமுறை பல் துலக்குங்கள் /Brush your teeth twice daily
- G. ස්වයං මුව පරීක්ෂා සිදු කරන්න/உங்கள் வாய்க்குழியைச் சுயபரிசோதனை செய்யவும் /Self examine your oral cavity

- Ensure that your daily consumption of fresh vegetables is minimum of 3 portions and that of fruits is 2 portions.
- Continue having physical exercises daily for at least half an hour.
- Restrict sugar consumption up to maximum 6 teaspoons per day.
- Restrict salt consumption up to maximum 5g (one tea spoon) per day. (Avoid addition of salt during cooking rice and for fresh fruits)
- Measure your weight at least once in 6 months and ensure maintenance of BMI between 18.5 -23.
- Get your blood pressure checked annually.
- Avoid smoking and alcohol consumption. These habits will increase the risk of getting heart attacks, stroke and cancer.
- For the improvement of mental health it is useful to meditate at least 10 minutes per day
- Brush your teeth in the morning and before going to bed at night using a tooth paste that contains fluoride.
- If you have the following symptoms lasting more than two weeks please meet your doctor immediately.
 - ◆ Enlargement of the thyroid
 - ◆ Change in voice
 - ◆ Prolong cough with blood stained sputum
 - ◆ Difficulty in swallowing of solids and liquids
 - ◆ Change in bowel habits / Bleeding with defecation
 - ◆ Abnormal vaginal discharge/bleeding in females
 - ◆ Difficulty in passing urine
 - ◆ Laziness on carrying out daily activities
 - ◆ Loss of appetite and loss of weight
- Monthly performance of self oral examination is vital for early identification of oral cancers. If there is toothache, red spots, white spots or any abnormality detected in your oral cavity, consult a dental surgeon immediately
- 80 % of the cervical cancers are due to HPV infection. It can be avoided by getting the HPV vaccine before onset of sexual activity.
- Complete cure is possible with early identification of breast cancer in females. You must,
 - ◆ Do self breast examination monthly.
 - ◆ Get your breast examination done at the clinic by the Medical Officer / Public Health Nursing sister /Public Health Midwife.
 - ◆ Women between 20-40 years need to get their clinic breast examination done once in 3 years.
 - ◆ If over 40 years need to get it done yearly.

சுகாதாரக் குறிப்புகள்

- உங்கள் தினசரி நுகர்வில் குறைந்தபட்சம் புதிய காய்கறிகள் 3 பகுதிகள் பழங்கள் 2 பகுதிகள் இருப்பதை உறுதி செய்யுங்கள்
- தினசரி குறைந்தது அரைமணி நேரம் உடற்பயிற்சிகளைத் தொடருங்கள்
- நாளொன்றுக்கு சீனிப் பாவனையினளவை 6 தேக்கரண்டிகளாக மட்டுப்படுத்தவும்
- நாளொன்றுக்கு உப்பின் பாவனையை 5g ஆக மட்டுப்படுத்தவும் (சோறு சமைக்கும் போது புதிய பழுங்களுக்கு உப்புச் சேர்ப்பதைத் தவிர்க்கவும்
- ஆறு மாதங்களுக்கு ஒரு தடவையாவது உங்கள் உடல் நிறையை அளவிட்டு உடற்றிணிவுச் சுட்டியை 18.5-23 இற்கிடையில் பேணுங்கள்
- ஆண்டுக்கொரு முறை எங்கள் இரத்த அழுத்தத்தினைச் சரி பார்த்துக் கொள்ளவும்
- புகைப்பிடித்தல் மற்றும் மது அருந்தும் பழக்கத்தினைத் தவிர்க்கவும். இப் பழக்கவழக்கங்கள் மாரடைப்பு பக்கவாதம் மற்றும் புற்றுநோய் ஏற்படும் அபாயத்தினை அதிகரிக்கும்
- மன ஆரோக்கியத்தினை மேம்படுத்துவதற்கு நாளொன்றிற்குக் குறைந்தது 10 நிமிடங்கள் தியானிப்பது பயனுள்ளது
- குளோரைட் கொண்ட பற்பசையினால் காலையிலும் இரவு படுக்கைக்குச் செல்லு முன்பும் பல் துலக்குங்கள்
- இரண்டு வாரங்களுக்கு மேலாக நீடிக்கும் பின்வரும் அறிகுறிகளிருப்பின் மருத்துவரை நாடவும்
 - ◆ தைரோயிட் பெரிதாகல்
 - ◆ குரலில் மாற்றம்
 - ◆ இரத்தம் கலந்த சளியுடன் கூடிய இருமல்
 - ◆ திண்ம திரவ பதார்த்தங்களை விழுங்குவதில் சிரமம்
 - ◆ மலங்கழித்தல் பழக்கத்தில் மாற்றம் ஏற்படுதல்
 - ◆ பெண்களில் அசாதாரண யோனி வெளியேற்றம் அல்லது இரத்தப் போக்கு
 - ◆ சலங்கழிப்பதில் சிரமம்
 - ◆ தினசரி வேலைகள் செய்வதில் சோம்பல்
 - ◆ பசியின்மை நிறைக்குறைவு
- வாய்க்குழிப் புற்றுநோயை முன்கூட்டியே இனங்கான மாதமொருமுறை சுயபரிசோதனை செய்து கொள்ளல் அவசியமாகும். உங்கள் வாய்க்குழியில் பல்வலி சிவப்புப் புள்ளிகள் வேள்ளைப் புள்ளிகள் அல்லது வேறு அசாதாரண தன்மைகள் காணப்படின் உடனே பல் அறுவைச்சிகிச்சை நிபுணரை நாடவும்
- 80% கருப்பைக்கழுத்துப் புற்றுநோய்கள் HPV தொற்றுக்காரணமாக ஏற்படுகின்றன. புாலியல் செயற்பாடு தொடங்குவதற்கு முன்பு தடுப்பூசி பெறுவதன் மூலம் இத்தொற்றுதலைத் தவிர்க்கலாம்
- பேண்களில் மாப்பகப் புற்றுநோயை முன்கூட்டியே அடையாளங் காணப்பதன் மூலம் முழுமையான சிகிச்சை சாத்தியமாகும்
 - ◆ மாதந்தோறும் மாப்பக சுயபரிசோதனை செய்து கொள்ளுங்கள்
 - ◆ உங்கள் மாப்பகப் பரிசோதனையை மருத்துவ அதிகாரி பொது சுகாதார தாதிய உத்தியோகத்தர் பொது சுகாதார மருத்துவமாதின் மூலம் பரிசோதித்துக் கோள்ளுங்கள்
 - ◆ 20-40 வயதிற்புட்ட பெண்கள் 3 ஆண்டுகளுக்கொருமுறை

5

வீலவீல
உறுலு
(தினமெ பூலா 3 க்)

சுத
பலதூர்
திர்ேகித பூலா வலி
(தினமெ பூலா 2 க்)

பாசாரசெ ளை
காட ரேள, தீசவகீசாவ, சீகீகாவ வகீ
வரேசாவ ரேள வலி வகீகெலு.

வீலவீல பக பூலாசகை ௐ டூதரக,
- சிசின லட பீலவீல த் னூடீ 3 க்
- பீலவீல சலாட தீ 200க(சீசிச க்ைபீசச)

பலதூர் பக பூலாசகை ௐ டூதரக,
- ஁வாசெ பூலாசகே கைசீலீ ளெசீசக்
- ஁வாசெ பூலாசகே டூவீலீ ளெசீசக்
- டுலீ 1 க பூலாசகே சூலாசீ க்வுலீலக்
- டுலீ 1/2 க பூலாசகே டுனாவீ க்வுலீலக்
- பலதூர் சலாட தீ 100க(சீசிச க்ைபீச 1/2 க்)

காய்கறிகளின் ஒரு பகுதிக்ான மாதிரிகள
3 தேக்கரண்டி சமைத்த மரக்கறிகள்
200 மி.லீ (ஒரு கப்) மரக்கறிச் சலாது

புழங்களின் ஒரு பகுதிக்ான மாதிரிகள
சராசரி அளவான வாழைப்பழம்
சராசரி அளவான தோடப்பழம்
1*1*1 அங்குல பப்பாழத்துண்டு
1/2*1/2*1/2 அங்குல அன்னாசிப்பழத்துண்டு
100 மி.லீ (1/2 கப்) பழச்சலாது

பாசாரசெ ளை
சாசரி அளவான வாழைப்பழம்
சாசரி அளவான தோடப்பழம்
1*1*1 அங்குல பப்பாழத்துண்டு
1/2*1/2*1/2 அங்குல அன்னாசிப்பழத்துண்டு
100 மி.லீ (1/2 கப்) பழச்சலாது

பாசாரசெ ளை
சாசரி அளவான வாழைப்பழம்
சாசரி அளவான தோடப்பழம்
1*1*1 அங்குல பப்பாழத்துண்டு
1/2*1/2*1/2 அங்குல அன்னாசிப்பழத்துண்டு
100 மி.லீ (1/2 கப்) பழச்சலாது

பாசாரசெ ளை
சாசரி அளவான வாழைப்பழம்
சாசரி அளவான தோடப்பழம்
1*1*1 அங்குல பப்பாழத்துண்டு
1/2*1/2*1/2 அங்குல அன்னாசிப்பழத்துண்டு
100 மி.லீ (1/2 கப்) பழச்சலாது



සමරටී දුමේහි හිසෙවිත්, තාර, ආසතිත්, තැඩිමියම්, තැඩිත් මොහොත්සයිඩ්, හයිඩ්‍රජන් සයනයිඩ් සහ මෙතමෝල් යනාදී රේර සෞඛ්‍යයට ඉතා හානිකර සංයෝගයන් අඩංගු වේ.

සිමරටී දුමේහි හිසෙවිත්, තාර, ආසතිත්, තැඩිමියම්, තැඩිත් මොහොත්සයිඩ්, හයිඩ්‍රජන් සයනයිඩ් සහ මෙතමෝල් යනාදී රේර සෞඛ්‍යයට ඉතා හානිකර සංයෝගයන් අඩංගු වේ.

දුමබීම හෘද රෝග ඇති කරවයි
 புறக்கத்தல் இரத்தய நோயை ஏற்படுத்தும்
Smoking Causes Heart Disease

දුමබීම පිළිකා ඇති කරවයි
 புறக்கத்தல் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தும்
Smoking Causes Cancer



මත් වන්නේ නැති වන්නේ

ඔබ ?

මත්වීණාල් මයඞ්කිණෝර් මරණිඞ්පාර්ඞ්

ඒඞ්ඞ් ?

සෞඛ්‍ය පණිවුඩ

- දිනකට අවම වශයෙන් එළවළු ප්‍රමාණ තුනක් සහ පළතුරු ප්‍රමාණ දෙකක් ආහාරයට ගන්න
- දිනකට පැය භාගයක් වත් ව්‍යායාමවල යෙදෙන්න
- සීනි භාවිතය දිනකට තේ හැඳි භයකට සීමා කරන්න
- දිනක ලුණු පරිභෝජනය ග්‍රෑම් 5(තේහැඳි 5) කට සීමාකරන්න.(බත් පිසීමේදී සහ නැවුම් පළතුරු පරිභෝජනයේදී ලුණු එකතු කිරීමෙන් වළකින්න)
- මාස භයකට වරක්වත් බර මැන ගන්න . ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය 18.5 -23 අතර පවත්වා ගන්න .
- වසරකට වරක් වත් ඔබේ රුධිර පීඩනය පරීක්ෂා කර ගන්න
- මත්පැන් සහ දුම් පානයෙන් වැළකී සිටින්න . මත්පැන් සහ දුම් පානය හදවත් රෝග , අංශභාගය , පිළිකා සඳහා වන අවදානම වැඩි කරයි .
- දිනකට අවම වශයෙන් විනාඩි 10ක් හෝ භාවනාවේ යෙදීමෙන් මානසික සෞඛ්‍යය වැඩි දියුණු කර ගන්න
- ෆ්ලෝරයිඩ් අඩංගු දත් බෙහෙත් භාවිත කර උදේ සහ රාත්‍රී නින්දට යාමට පෙර දත් මදින්න
-
- ඔබට සනී දෙකකට වඩා වැඩි කාලයක් පහත සඳහන් රෝග ලක්ෂණ ඇත්නම් කරුණාකර වහාම ඔබේ වෛද්‍යවරයා හමුවන්න
 - ◆ තයිරොයිඩ් ග්‍රන්ථිය විශාල වීම
 - ◆ කටහඬ වෙනස් වීම
 - ◆ දිගු කාලීන කැස්ස සමඟ රුධිරය සහිත සෙම පිටවීම
 - ◆ සහ හා දුබ ආහාර ගිලීමේ අපහසුතාව
 - ◆ මලපහ යාමේ රටාව වෙනස්වීම / මලපහ සමඟ ලේ පිටවීම.
 - ◆ අසාමාන්‍ය යෝනි ශ්‍රාවය / ලේ ගැලීම
 - ◆ මුත්‍ර පිටකිරීමේ අපහසුතාව
 - ◆ දෛනික කටයුතු කරගෙන යාමේදී අලසකම
 - ◆ ආහාර රුචිය නැතිවීම සහ බර අඩු වීම
- මුඛ පිළිකා කල්තියා හඳුනා ගැනීම සඳහා මාසික ස්වයං මුඛ පරීක්ෂාව අත්‍යවශ්‍ය වේ. දත් කැක්කුම, මුඛ කුහරය තුළ රතු ලප, සුදු ලප හෝ අසාමාන්‍යතාවයක් අනාවරණය වුවහොත් වහාම දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරයකු හමුවන්න.
- 80% ක්ම ගැබ්ගෙල පිළිකා HPV වෛරස ආසාදනය නිසා ඇතිවේ. .ලිංගික ක්‍රියාකාරකම් ආරම්භ කිරීමට පෙර HPV එන්නත ලබා ගැනීමෙන් එය වළක්වා ගත හැකිය.
- පියයුරු පිළිකා කල්තියා හඳුනා ගැනීමෙන් සම්පූර්ණ සුවය ලබා ගත හැකිය. ඒ සඳහා ඔබ,
 - ◆ මාසිකව ස්වයං පියයුරු පරීක්ෂාව සිදු කරන්න.
 - ◆ ඔබේ පියයුරු පරීක්ෂණය වෛද්‍ය නිලධාරී / මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සහෝදරිය / මහජන සෞඛ්‍ය වින්දමු මාතාව විසින් සායනයේදී සිදු කරගන්න. අවුරුදු 20-40 අතර කාන්තාවන් වසර 3 කට වරක් සායන ඔවුන්ගේ පියයුරු පරීක්ෂාව සිදු කරවාගත යුතුය.
 - ◆ අවුරුදු 40 ට වැඩිනම් එය වාර්ෂිකව සිදු කරවාගත යුතුය.

ග්‍රාමසේවා නිලධාරී කොට්ඨාශය හා අංකය GN Division & Number	
ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශය பிரதேச செயலக பிரிவு DS Division	
ලියාපදිංචි වූ දිනය பதிவு செய்த திகதி Date of Registration	ලියාපදිංචි වූ දිනට වයස பதிவு செய்த திகதி யில் வயது Age at the date of Registration

හදිසි අවස්ථාවකදී දැනුම් දිය යුතු අය அவசர நிலைகளில் தொடர்பு கொள்ள வேண்டியவர் பற்றிய தகவல்கள் Whom to inform in an emergency	
නම பெயர் Name	
ඥාති සම්බන්ධය உறவு Relationship	
දුරකථන අංකය தொடர்பு இலக்கம் Contact No.	

- පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය වාර්ථාවෙහි නිල්පැහැති කොටස නමා /හෙද නිලධාරී /මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරී හෝ ඕනෑම සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියෙක් විසින් පිරවිය යුතුය.
- ලියාපදිංචියේදීට වඩා කිසියම් වෙනස් වීමක් ඔබගේ විවාහ තත්වයෙහි හෝ ඉහලම අධ්‍යාපන සුදුසුකම් තත්වයෙහි ඇතිවුවහොත් එය “වෙනසක් ඇත්තේ නම් සඳහන් කරන්න” යන තීරු තුළ ඇතුළත් කළ යුතුය.

1. புத்தகத்தின் நீலப் பிரிவில் உள்ள தகவல்களை தனிப்பட்ட மருத்துவப் பதிவு உரிமையாளர் தாதிய உத்தியோகத்தர் பொது சுகாதார தாதிய உத்தியோகத்தர் சுகாதார அலுவலரால் நிரப்பப்படல் வேண்டும்
2. பதிவு செய்த பின்னர் திருமணநிலை உயர் கல்வி நிலையில் (நீலப்பகுதியில்) மாற்றம் யா-தாயினும் இருப்பின் அக்குறிப்பிட்ட மாற்றத்தினை மாற்றம் இருப்பின் குறிப்பிடவும் என்ற பகுதியில் குறிப்பிடவும்

1. The personnel information in the blue section of the book needs to be filled by the owner of the PMR / Nursing Officer / Public Health Nursing Officer/Healthcare Officer.
2. If there are any changes in Marital Status / Highest educational level (Blue section) after the registration, that particular change needs to be indicated in the fields under, "If there is a change, Please fill accordingly".

ක්‍රියාශීලී/උදාහරණය සහ සක්‍රීය/Physically Active <ul style="list-style-type: none"> සතියකදී අවම වශයෙන් මිනිත්තු 150 ක මධ්‍යස්ථ ක්‍රියාකාරකම් (උදා: වේගවත් ඇවිදීම, නර්ථනය, වෙහෙර වලාව, ගෘහ කටයුතු, බයිසිකල් පැදීම ආදිය) හෝ අවම වශයෙන් විනාඩි 75 ක දැඩි ක්‍රියාකාරකම් (උදා: ධාවනය, ඇවිදීම, වේගවත් පාපැදි, ස්වායු ක්‍රියාකාරකම්, වේගවත් පිහිනීම ආදිය) වල නිරතවීම. වාරාම මුහුදුම කුණාටු 150 நிමිට්ටු ත්‍රිවර්ෂීය නොවන සක්‍රීය ක්‍රියාකාරකම් (උදා: වේගවත් ඇවිදීම, නර්ථනය, වෙහෙර වලාව, ගෘහ කටයුතු, බයිසිකල් පැදීම ආදිය) හෝ අවම වශයෙන් විනාඩි 75 ක දැඩි ක්‍රියාකාරකම් (උදා: ධාවනය, ඇවිදීම, වේගවත් පාපැදි, ස්වායු ක්‍රියාකාරකම්, වේගවත් පිහිනීම ආදිය) වල නිරතවීම. Engaged in at least 150 minutes of moderate intensity activities (e.g. Brisk walking, dancing, gardening, household and domestic chores, cycling, etc.) or at least 75 minutes of vigorous physical activities (e.g. running, walking, fast cycling, Aerobics, fast swimming, etc.) throughout the week.
ක්‍රියාශීලී නොවන/උදාහරණය නොමැති/Not Physically Active <ul style="list-style-type: none"> මධ්‍යස්ථ හෝ දැඩි ක්‍රියාකාරකම්වල සතිය පුරා නිරත නොවීම. වාරාම මුහුදුම මිත්‍යාන අවස්ථා ත්‍රිවර්ෂීය නොවන සක්‍රීය ක්‍රියාකාරකම් (උදා: වේගවත් ඇවිදීම, නර්ථනය, වෙහෙර වලාව, ගෘහ කටයුතු, බයිසිකල් පැදීම ආදිය) හෝ අවම වශයෙන් විනාඩි 75 ක දැඩි ක්‍රියාකාරකම් (උදා: ධාවනය, ඇවිදීම, වේගවත් පාපැදි, ස්වායු ක්‍රියාකාරකම්, වේගවත් පිහිනීම ආදිය) වල නිරතවීම. Not engaged in moderate or vigorous intensity activities throughout the week.
දුම් පානය කරන/පුකෙත්තල් පාෂාණ/Smoker <ul style="list-style-type: none"> දැනට දුම්පානය කරන්නෙකු (සිරොට්, සුරුට්ටු, පයිප්ප, බීඩි, ෂීෂා, හුකා) හා වසරකට අඩු කාල සීමාවක් තුළ දුම්පානය නතර කළ කෙනෙකු නම් එම පුද්ගලයා දුම්පානය කරන්නෙකු ලෙස සලකනු ලැබේ. තற்பොතොප පුකෙත්තල් පාෂාණ (සිකරට්, සුරුට්ටු, පයිප්ප, බීඩි, ෂීෂා, හුකා) හා වසරකට අඩු කාල සීමාවක් තුළ දුම්පානය නතර කළ කෙනෙකු නම් එම පුද්ගලයා දුම්පානය කරන්නෙකු ලෙස සලකනු ලැබේ. Current smokers (cigarette, cigar, pipes, beedi, shisha, Hookha) or those who quit smoking less than a year before the assessment are considered as smokers.
දුම් පානය නොකරන/පුකෙත්තල් නොමැති/Non-smoker <ul style="list-style-type: none"> දැනට දුම් පානය නොකරන්නෙකු හෝ දුම්පානයෙන් තොරව සිටි කාලය වසරකට වඩා වැඩිනම් එම පුද්ගලයා දුම්පානය නොකරන්නෙකු ලෙස සැලකේ. එවකට දුම් පානය කළ කෙනෙකු නොවන අය (සිකරට්, සුරුට්ටු, පයිප්ප, බීඩි, ෂීෂා, හුකා) හා වසරකට අඩු කාල සීමාවක් තුළ දුම්පානය නතර කළ කෙනෙකු නම් එම පුද්ගලයා දුම්පානය නොකරන්නෙකු ලෙස සැලකේ. Those who have not smoked ever or who have quitted smoking more than a year ago are considered as non-smokers.
බුලත් විට සැපීම(දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) බෙහෙරුම් මෙල්ලුම් පාෂාණ(දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) Betel chewers (with tobacco or arecanut)
භාවිතා කරන/ පාවයන පාෂාණ/ User <ul style="list-style-type: none"> දැනට බුලත් විට සපන්නෙකු (දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) නම් හෝ වසරකට අඩු කාල සීමාවක් තුළ බුලත් විට සැපීම (දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) නතර කළ කෙනෙකු භාවිතා කරන්නෙකු ලෙස සැලකේ. තற்பොතොප බෙහෙරුම් මෙල්ලුම් පාෂාණ (දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) හා වසරකට අඩු කාල සීමාවක් තුළ බුලත් විට සැපීම (දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) නතර කළ කෙනෙකු භාවිතා කරන්නෙකු ලෙස සැලකේ. All current betel chewers (with tobacco or arecanut) or those who quit betel chewing (with tobacco or arecanut) less than a year before the assessment are considered as users.

Oral Health/வாய்க்குழி ஆரோக்கியம்/ இல சௌவலம்															
Examination															
Dental Caries															
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

DMFT Score			
D	M	F	DMFT

Score	Index
0	Sound
1	Caries
2	Filled with caries
3	Filled, No caries
4	Missing due to caries
5	Missing due to any other reason
6	Fissure sealant
7	Fixed dental prosthesis
8	Un-erupted
9	Not recorded

Condition of the gum		
17-14	13-23	24-27
47-44	43-33	34-37

score	Index
0	Healthy
1	Bleeding without calculi
2	Bleeding with calculi

Oral mucosal condition				
Enamel fluorosis	Yes		No	
Dental Trauma	Yes		No	
Dental Prosthesis	Yes		No	

No abnormal condition	
Suspected Oral cancer	
Leucoplakia	
Erythroplakia	
OSMF	
Other	

Oral Health Habits			
Tooth Brushing	Yes	No	
Device used for tooth brushing	Tooth brush	Finger	Other
Frequency of tooth brushing	Once	Twice	More

விலாசக நன்த்வல/விலவாக நிலை/Marital Status		
லியாசலீலி விலீலீ/பதிவின் போது/At Registration		
1. விலாசக/விலவகமாளவரர்/Married 2. ஁விலாசக/விலவகமகவிலலை/Unmarried 3. வுன்தீலு/துணையை இழந்தவரர்/Widowed 4. வலன்த வலசககரன/பிரிந்து வாள்த்பவரர் /Separated		
வலனசக ஁ன்தன்தீ சலன்த கரன்த மாற்றம் இருப்பின் குறிப்பிடவும் If there is a change, please fill accordingly		
வர்தச ஆண்டு Year	வலச வயது Age	விலாசக நன்த்வல/விலவக நிலை /Marital Status

ஓலலு ஁மலாசன சூதூகல/அதிகபட்ச கலவி நிலை /Highest Educational Level		
லியாசலீலி விலீலீ/பதிவின் போது/At Registration		
1. சாசுலீ லைசீ நல/முறையாள கலவி இலலை/No formal Education 2. சூப்தீக /ஆரம்ப கலவி (தரம் 1-5)/I ^V Education (Grade 1-5) 3. ஁லீனிக ஁மலாசனய/இடைநிலை கலவி (தரம் 6-10)/Education (Grade 6-10) 4. ஁.சல.ச. சா.சலல/கா.பலா.த. சா/த/O/L 5. ஁.சல.ச. ஁.சலல/கா.பலா.த. ஁/த/A/L 6. ஁சீலீலா/஁ப்பலோமோ/Diploma 7. ஁சா஁ /பட்தப்ப஁ப்பு/Degree		
வலனசக ஁ன்தன்தீ சலன்த கரன்த மாற்றம் இருப்பின் குறிப்பிடவும் If there is a change, please fill accordingly		
வர்தச ஆண்டு Year	வலச வயது Age	ஓலலு ஁மலாசன சூதூகல அதிகபட்ச கலவி நிலை Highest Educational Level

සුවදිවි මධ්‍යස්ථාන
ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையங்கள்
Healthy Life Style Center

අවදානම් පුරුදු ஆபத்தை விளைவிக்க கூடிய நடத்தைகள் Risk Behavioral History					
වර්ගවන් පණ්පුකள் Characteristics	වර්ෂය/ஆண்டு /Year				
ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්/உடற்பயிற்சி/Physical Activity					
ක්‍රියාශීලී/கடிமான உடற்பயிற்சி/Active					
ක්‍රියාශීලී නොවන/உடற்பயிற்சி இல்லை/Not active					
දුම් පානය/புகை பிடித்தல்/Tobacco Smoking					
දුම් පානය නොකරන/புகை பிடிப்பதில்லை/Non-Smoker					
දුම් පානය කරන/புகை பிடித்தல்/Smoker					
බුලන් සැපීම (දුම්කොළ හෝ පුවක් සමඟ) வெற்றிலை மெல்லல் (புகையிலை அல்லது பாக்குடன்) Betel chewing (with tobacco or arecanut)					
හාච්චා නොකරන/பாவிப்பதில்லை/Non-user					
හාච්චා කරන/பாவிப்பது/User					
වෙනත් දුම්කොළ හෝ පුවක් නිෂ්පාදන හාච්චය வேறு புகையிலை அல்லது பாக்குத் தயாரிப்புகள் Other tobacco or arecanut preparations use					
හාච්චා නොකරන/ பாவிப்பதில்லை /Non-user					
හාච්චා කරන/பாவிப்பது/User					
මධ්‍යසාර භාවිතය/மது பாவனை/Alcohol Consumption					
හාච්චා නොකරන/ பாவிப்பதில்லை/Non-user					
හාච්චා කරන/பாவிப்பது/User					
අනිකුත් මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය/வேறு பதார்த்தங்கள் /Other substance use					
හාච්චා නොකරන/பாவிப்பதில்லை/Non-User					
හාච්චා කරන/பாவிப்பது/User					
ශරීරයට අහිතකර, තේල් හා සීනි අධික කෙටි කෑම වර්ග භාවිතය தүறித உணவு உட்கொள்ளல் Unhealthy snacks intake					
හාච්චා නොකරන/நுகர்வோர் அல்லாத/Non-Consumer					
සතියට ≤ 5 වරක්/5 தடவைக்கு குறைவு/கிழமை ≤ 5 times/week					
සතියට >5 වරක්/5 தடவைக்கு அதிகம் /கிழமை >5 times/week					

පසු විපරම් සටහන්
பின் தொடர் சிகிச்சைக் குறிப்புக்கள்
Follow-up notes

දිනය திகதி Date	ගත් ක්‍රියාමාර්ග எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் Actions taken

<p style="text-align: center;">පසු විපරම් සටහන් பின் தொடர் சிகிச்சைக் குறிப்புகள் Follow-up notes</p>	
<p style="text-align: center;">දිනය திகதி Date</p>	<p style="text-align: center;">ගන් ක්‍රියාමාර්ග எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள் Actions taken</p>

<p style="text-align: center;">රෝග ඉතිහාසය கடந்த கால நோய் வரலாறு Past Medical History</p>	
<p style="text-align: center;">රෝග නිර්ණය நோய் நிர்ணயம் Diagnosis</p>	<p style="text-align: center;">කාලය கால பகுதி Duration</p>

<p style="text-align: center;">ඔබගේ පවුලේ අය වන මව, පියා, සහෝදර, සහෝදරීන්ට ඇති රෝග உங்கள் குடும்பத்தில் யாராயினும் பின்வரும் நோய்நிலைகளைக் கொண்டுள்ளார்களா Diseases that your family members are suffering from</p>	
<p>හෘදයාබාධ இதய நோய்கள் Ischaemic Heart Diseases</p>	<p>අධි රුධිර පීඩනය உயர் இரத்த அழுத்தம் High Blood pressure</p>
<p>ආහාන பாசிசவாதம் Stroke</p>	<p>දියවැඩියාව நீரிழிவு Diabetes Mellitus</p>
<p>පිළිකා புற்று நோய் Cancer</p>	<p>නිදන්ගත ස්වසන රෝග සහ ඇදුම தொய்வு மற்றும் நீண்டகால சுவாச நோய்கள் COPD and Asthma</p>
<p>වකුගඩු රෝග சிற்றுநீரக நோய்கள் Kidney Diseases</p>	<p>වෙනත් ஏனைய Other</p>
<p>නොදන්නා කාරණාවක් නිසා නූදැයන් හදිසියේම මියයාම காரணம் தெரியாத திடீர் இறப்பு Sudden deaths of relatives due to unknown causes</p>	

වෛද්‍ය පරීක්ෂණය (සුව දිවි මධ්‍යස්ථාන සඳහා)
 மருத்துவ பரிசோதனை (ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையம்)
Medical Examination for HLC

උස
 உயரம்
 Height

1 වන පරීක්ෂාව 1 වන වරට 1 st visit	2 වන පරීක්ෂාව 2 වන වරට 2 nd visit	3 වන පරීක්ෂාව 3 වන වරට 3 rd visit
දිනය/තිකதி/Date		
වයස /වයස/ Age		
බර/நிறை/Weight		
ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය/உடற் திணிவு சுட்டெண்/BMI		
නිවැය යුතු බර/நியமமான நிறை/Ideal body weight		
ඉනේච්ච ප්‍රමාණය/இடுப்பு சுற்றளவு/Waist circumference (cm)		
ඉන:උස අනුපාතය/இடுப்புச் சுற்றளவு உயர விகிதம்/Waist: Height Ratio		
රුධිර පීඩනය/இரத்த அழுத்தம்/BP		
මුඛ පරීක්ෂාව/வாய் பரிசோதனை/Oral Examination		
සාමාන්‍ය/සාතාරණ /Normal	සාමාන්‍ය/සාතාරණ /Normal	සාමාන්‍ය/සාතාරණ /Normal
අසාමාන්‍ය (සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ (குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය (සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ (குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය (සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ (குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திக்கதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නාවකාලික රෝග විනිශ්චය අභිලාෂිත/ තර්කාලික නොය නිර්ණය Symptoms /Tentative Diagno- sis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரிட்சனைகள் Investigation

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නවකාලීන රෝග විනිශ්චය அறிகுறிகள்/ தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms /Tentative Diagnosis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

1 වන පරීක්ෂාව 1 වது வருகை 1 st visit		2 වන පරීක්ෂාව 2 වது வருகை 2 nd visit		3 වන පරීක්ෂාව 3 වது வருகை 3 rd visit	
පියසූරු පරීක්ෂාව/மார்பு பரிசோதனை/Breast examination					
L	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	R	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal
	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)		අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)
දුර පෙනීම/தூரப்பார்வை/Distant Vision					
L				R	
R				L	
ඇසීම/கேட்டல்/Hearing					
L				R	
R				L	

1 වන පරීක්ෂාව 1 වது වැටුප 1 st visit	2 වන පරීක්ෂාව 2 වது වැටුප 2 nd visit	3 වන පරීක්ෂාව 3 වது වැටුප 3 rd visit
Peak Expiratory Flow Rate (PEFR)		
වෙනත්/වෙනත්/Other		

සුව දිවි මධ්‍යස්ථානයේදී සිදුකරන පරීක්ෂණ
ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையப் பரிசோதனைகள்
Investigations done at HLC

1 වන පරීක්ෂාව 1 වது වැටුප 1 st visit	2 වන පරීක්ෂාව 2 වது වැටුප 2 nd visit	3 වන පරීක්ෂාව 3 වது වැටුප 3 rd visit
රුධිරයේ සීනි ප්‍රමාණය/குருதிச் சீனியினளவு/Blood Sugar value		
Random :	Random :	Random :
Fasting :	Fasting :	Fasting :
ගැබ් ගෙල පටල පරීක්ෂණ වාර්තාව/கருப்பைக் கழுத்துப் படல பரிசோதனை/ PAP smear report		
Date:	Date:	Date:
Report:	Report:	Report:
රුධිරයේ ක්‍රියැටිනින් පරීක්ෂණ/நீர்ப்பாய கிரியற்றினைன்/Serum Creatinine		

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / තාවකාලික රෝග විනිශ්චය අභිප්‍රේෂණ/ தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms /Tentative Diagno- sis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නාවකාලික රෝග විනිශ්චය அறிகுறிகள்/ தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms /Tentative Diagno- sis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

1 වන පරීක්ෂාව 1 වது வருகை 1 st visit	2 වන පරීක්ෂාව 2 වது வருகை 2 nd visit	3 වන පරීක්ෂාව 3 වது வருகை 3 rd visit
රුධිර ලිපිඩ පරීක්ෂාව/இரத்த கொழுப்பின் விபரம்/Lipid profile		
TC :	TC :	TC :
TG :	TG :	TG :
HDL :	HDL :	HDL :
LDL :	LDL :	LDL :
TC: HDL :	TC: HDL :	TC: HDL :
ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අවදානම් සාධක - අවුරුදු 10 ක හෘදයාබාධ හා ආසාදය ඇති වීමේ අවදානම (මාරාන්තික හා මාරාන්තික නොවන) உலக சுகாதார ஸ்தாபன எதிர்வு கூறல் - 10 வருட மாரடைப்பு பாரிசுவாதம் ஏற்படுவதற்கான கூட்டு எதிர்வு கூறல் (மரணம் மற்றும் மரணம் அல்லாத) WHO Risk Prediction – 10 year combined myocardial infarction and stroke risk (fatal and non-fatal)		
<10%	<10%	<10%
10% to <20%	10% to <20%	10% to <20%
20% to <30%	20% to <30%	20% to <30%
30% to <40%	30% to <40%	30% to <40%
>40%	>40%	>40%
යොමු කිරීම/பரிந்துரைக்கப்பட்டது/Referred to		
Medical Clinic	Medical Clinic	Medical Clinic
Specialist Clinic	Specialist Clinic	Specialist Clinic
HLC (Date)	HLC (Date)	HLC (Date)
Well women clinic	Well women clinic	Well women clinic
Dental Clinic	Dental Clinic	Dental Clinic
ආයතනය/நிறுவனம்/Institution		
වෛද්‍යවරයාගේ නම/மருத்துவ அதிகாரியின் பெயர்/Medical Officer's name		
අත්සන/கையொப்பம்/Signature		

வேட்பு பரிசீலனை (ஐவ் டீவ் மடாஃப்டா ஃடீலா)
 மருத்துவ பரிசோதனை (ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையம்)
 Medical Examination for HLC

ஃஃ
 உயரம்
 Height

4 வன பரிசீலா 4 வது வருகை 4 th visit	5 வன பரிசீலா 5 வது வருகை 5 th visit	6 வன பரிசீலா 6 வது வருகை 6 th visit
ஃனா/துகது/Date		
லயஃ /வயது/Age		
ஃர/நிறை/Weight		
ஃர ஃஃஃஃ ஃஃஃஃ/உடற்துணியு ஃஃஃஃ/BMI		
நிலய ஃஃஃ ஃஃஃ/நியமமன நிறை/Ideal body weight		
ஃஃஃ ஃஃஃ ஃஃஃஃஃஃ/Waist circumference (cm)		
ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ/Waist: Height Ratio		
ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ/BP		
ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ/Oral Examination		
ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ /Normal	ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Normal	ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ /Normal
ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Abnormal (Specify)	ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Abnormal (Specify)	ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Abnormal (Specify)

ஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Out Patient Department			
ஃஃஃ Date	ஃஃஃஃஃஃ / ஃஃஃஃஃஃஃஃஃ Symptoms /Tentative Diagnosis	ஃஃஃஃஃ Treatment	ஃஃஃஃஃ Investigation

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නාවකාලික රෝග විනිශ්චය அறிகுறிகள்/ தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms/Tentative Diagnosis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

4 වන පරීක්ෂාව 4 වන වැටුප 4 th visit		5 වන පරීක්ෂාව 5 වන වැටුප 5 th visit		6 වන පරීක්ෂාව 6 වන වැටුප 6 th visit	
පියයුරු පරීක්ෂාව/මාර්පු පරීක්ෂණය/Breast examination					
L	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal
	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)
R	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal
	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)
දුර පෙනීම/தூரப்பார்வை/Distant Vision					
L					
R					
ඇසීම/கேட்டல்/Hearing					
L					
R					

4 වන පරීක්ෂාව 4 වது වැටුප 4 th visit	5 වන පරීක්ෂාව 5 වது වැටුප 5 th visit	6 වන පරීක්ෂාව 6 වது වැටුප 6 th visit
Peak Exploratory Flow Rate (PEFR)		
වෙනත්/වෙනත්/Other		

සුව දිවි මධ්‍යස්ථානයේදී සිදුකරන පරීක්ෂණ
ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையப் பரிசோதனைகள்
Investigations done at HLC

4 වන පරීක්ෂාව 4 වது වැටුප 4 th visit	5 වන පරීක්ෂාව 5 වது වැටුප 5 th visit	6 වන පරීක්ෂාව 6 වது වැටුප 6 th visit
රුධිරයේ සීනි ප්‍රමාණය/குருதிச் சீனியினளவு/Blood Sugar value		
Random :	Random :	Random :
Fasting :	Fasting :	Fasting :
ගැබ් ගෙල පටල පරීක්ෂණ වාර්තාව/கருப்பைக் கழுத்துப் படல பரிசோதனை/ PAP smear report		
Date:	Date:	Date:
Report:	Report:	Report:
රුධිරයේ ක්‍රියාත්මක පරීක්ෂණ/நீர்ப்பாய கிரியாந்நினைன்/Serum Creatinine		

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නාවකාලික රෝග චිනිශ්චය அறிகுறிகள்/தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms/ Tentative Diagnosis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

බාහිර රෝගී අංශය வெளிநோயாளர் பிரிவு Out Patient Department			
දිනය திகதி Date	රෝග ලක්ෂණ / නාවකාලික රෝග විනිශ්චය அறிகுறிகள்/தற்காலிக நோய் நிர்ணயம் Symptoms / Tentative Diagnosis	ප්‍රතිකාර சிகிச்சை Treatment	පරීක්ෂණ பரீட்சனைகள் Investigation

4 වන පරීක්ෂාව 4 වන වැටුප 4 th visit	5 වන පරීක්ෂාව 5 වන වැටුප 5 th visit	6 වන පරීක්ෂාව 6 වන වැටුප 6 th visit
රුධිර ලිපිඩ පරීක්ෂාව/இரத்த கொழுப்பின் விபரம்/Lipid profile		
TC :	TC :	TC :
TG :	TG :	TG :
HDL :	HDL :	HDL :
LDL :	LDL :	LDL :
TC: HDL :	TC: HDL :	TC: HDL :
ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අවදානම් සාධක - අවුරුදු 10 ක හෘදයාබාධ හා ආසාදන ඇති වීමේ අවදානම (මාරාන්තික හා මාරාන්තික නොවන) உலக சுகாதார ஸ்தாபன எதிர்வு கூறல் - 10 வருட மாரடைப்பு பாரிசுவாதம் ஏற்படுவதற்கான கூட்டு எதிர்வு கூறல் (மரணம் மற்றும் மரணம் அல்லாத) WHO Risk Prediction – 10 year combined myocardial infarction and stroke risk (fatal and non-fatal)		
<10%	<10%	<10%
10% to <20%	10% to <20%	10% to <20%
20% to <30%	20% to <30%	20% to <30%
30% to <40%	30% to <40%	30% to <40%
>40%	>40%	>40%
යොමු කිරීම/பரிந்துரைக்கப்பட்டது/Referred to		
Medical Clinic	Medical Clinic	Medical Clinic
Specialist Clinic	Specialist Clinic	Specialist Clinic
HLC (Date)	HLC (Date)	HLC (Date)
Well women clinic	Well women clinic	Well women clinic
Dental Clinic	Dental Clinic	Dental Clinic
ආයතනය/நிறுவனம்/Institution		
වෛද්‍යවරයාගේ නම/மருத்துவ அதிகாரியின் பெயர்/Medical Officer's name		
අත්සන/கையொப்பம்/Signature		

වෛද්‍ය පරීක්ෂණය (සුව දිවි මධ්‍යස්ථාන සඳහා)
 மருத்துவ பரிசோதனை (ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையம்)
 Medical Examination for HLC

උස உயரம் Height

7 වන පරීක්ෂාව 7 වතු வருகை 7 th visit	8 වන පරීක්ෂාව 8 වතු வருகை 8 th visit	9 වන පරීක්ෂාව 9 වතු வருகை 9 th visit
දිනය/திகதி/Date		
වයස /வயது/Age		
බර/நிறை/Weight		
ගරිර ස්කන්ධ දර්ශකය/உடற் திணிவு சுட்டெண்/BMI		
නිඛි යුතු බර/நியமமான நிறை/Ideal body weight		
ඉනෙහි වට ප්‍රමාණය/இடுப்பு சுற்றளவு//Waist circumference (cm)		
ඉත:උස අනුපාතය/இடுப்புச் சுற்றளவு உயர விகிதம்/Waist: Height Ratio		
රුධිර පීඩනය/இரத்த அழுத்தம்/BP		
මුඛ පරීක්ෂාව/வாய் பரிசோதனை/Oral Examination		
සාමාන්‍ය/සාතාරණ/ Normal	සාමාන්‍ය/සාතාරණ/ Normal	සාමාන්‍ය/සාතාරණ/ Normal
අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) අසාතාරණ(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)

දිනය திகதி Date	රෝහලේ නම மருத்துவமனை ನயಿನ್ பெயர் Hospital name	ඇදහිස පත් අංකය படுக்கைத் தலைத்து ண்டு இல. BHT No.	රෝග නිර්ණය கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/ Diagnosis	පසු යොමුව பின் பரிந்துரை / தொடர் நடவடிக்கை Back referral / follow up

දිනය Date	රෝහලේ නම மருத்துவமனை பெயர் Hospital name	ඇද විස පන් අංකය படுக்கைத் தலைத்து ண்டு இல. BHT No.	රෝග නිර්ණය கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/ Diagnosis	පසු යොමුව பின் பரிந்துரை / தொடர் நடவடிக்கை Back referral / follow up

7 වන පරීක්ෂාව 7 වතු වරුකை 7 th visit		8 වන පරීක්ෂාව 8 වතු වරුකை 8 th visit		9 වන පරීක්ෂාව 9 වතු වරුකை 9 th visit	
පියයුරු පරීක්ෂාව/மார்பு பரிசோதனை/Breast examination					
L	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal
	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)
R	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal	සාමාන්‍ය சாதாரண Normal
	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)	අසාමාන්‍ය(සඳහන් කරන්න) அசாதாரண(குறிப்பிடவும்) Abnormal (Specify)
දුර පෙනීම/தூரப்பார்வை/Distant Vision					
L					
R					
ඇසීම/கேட்டல்/Hearing					
L					
R					

7 වන පරීක්ෂාව 7 වது වැටුප 7 th visit	8 වන පරීක්ෂාව 8 වது වැටුප 8 th visit	9 වන පරීක්ෂාව 9 වது වැටුප 9 th visit
Peak Expiratory Flow Rate (PEFR)		
වෙනත්/වෙනත්/Other		

සුව දිවි මධ්‍යස්ථානයේදී සිදුකරන පරීක්ෂණ
ஆரோக்கிய வாழ்க்கை நிலையப் பரிசோதனைகள்
Investigations done at HLC

7 වන පරීක්ෂාව 7 වது තரிසිப்பு 7 th visit	8 වන පරීක්ෂාව 8 වது තரிසිப்பு 8 th visit	9 වන පරීක්ෂාව 9 වது තரிසිப்பு 9 th visit
රුධිරයේ සීනි ප්‍රමාණය/குருதிச் சீனியினளவு/Blood Sugar value		
Random :	Random :	Random :
Fasting :	Fasting :	Fasting :
ගැබ් ගෙල පටල පරීක්ෂණ වාර්තාව/கருப்பைக் கழுத்துப் படல பரிசோதனை/ PAP smear report		
Date:	Date:	Date:
Report:	Report:	Report:
රුධිරයේ ක්‍රියැටිනින් පරීක්ෂාව/நிாப்பாய கிரியற்றினைன/Serum Creatinine		

දිනය திகதி Date	රෝගලේ නම மருத்துவமனை பெயர் Hospital name	ඇද හිස පත් අංකය படுக்கைத் தலைத்து ண்டு இல. BHT No.	රෝග නිර්ණය கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/ Diagnosis	පසු යොමුව பின் பரிந்துரை/ தொடர் நடவடிக்கை Back referral / follow up

රෝහල් ගත කිරීම් மருத்துவமனை அனுமதிகள் Hospitalizations				
දිනය திகதி Date	රෝහලේ නම மருத்துவமனை னயின் பெயர் Hospital name	ඇදී හිස පන් අංකය படுக்கைத் தலைத்து ண்டு இல. BHT No.	රෝග නිර්ණය கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/ Diagnosis	පසු යොමුව பின் பரிந்துரை / தொடர் நடவடிக்கை Back referral / follow up

7 වන පරීක්ෂාව 7 වතු வருகை 7 th visit	8 වන පරීක්ෂාව 8 වතු வருகை 8 th visit	9 වන පරීක්ෂාව 9 වතු வருகை 9 th visit
රුධිර ලිපිඩ පරීක්ෂාව/இரத்த கொழுப்பின் விபரம்/Lipid profile		
TC :	TC :	TC :
TG :	TG :	TG :
HDL :	HDL :	HDL :
LDL :	LDL :	LDL :
TC: HDL :	TC: HDL :	TC: HDL :
ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අවදානම් සාධක - අවුරුදු 10 ක හෘදයාබාධ හා ආසාදය ඇති වීමේ අවදානම (මාරාන්තික හා මාරාන්තික නොවන) உலக சுகாதார ஸ்தாபன எதிர்வு கூறல் - 10 வருட மாரடைப்பு பாரிசுவாதம் ஏற்படுவதற்கான கூட்டு எதிர்வு கூறல் (மரணம் மற்றும் மரணம் அல்லாத) WHO Risk Prediction – 10 year combined myocardial infarction and stroke risk (fatal and non-fatal)		
<10%	<10%	<10%
10% to <20%	10% to <20%	10% to <20%
20% to <30%	20% to <30%	20% to <30%
30% to <40%	30% to <40%	30% to <40%
>40%	>40%	>40%
යොමු කිරීම/பரிந்துரைக்கப்பட்டது/Referred to		
Medical Clinic	Medical Clinic	Medical Clinic
Specialist Clinic	Specialist Clinic	Specialist Clinic
HLC (Date)	HLC (Date)	HLC (Date)
Well women clinic	Well women clinic	Well women clinic
Dental Clinic	Dental Clinic	Dental Clinic
ආයතනය/நிறுவனம்/Institution		
වෛද්‍යවරයාගේ නම/மருத்துவ அதிகாரியின் பெயர்/Medical Officer's name		
අත්සන/கையொப்பம்/Signature		

வெநன் ஙா஑நிக கைர஑ுர்
ஏனைய சிகிச்சை நிலைய விபரங்கள்
Other clinical details

஁லா ருர் ஁ ஁கி஑ா஑஑/கடந்஑ கால ச஑்திர சிகிச்சை வரலாறு /Past Surgical History	
஁லாகர்஑மய ச஑்திரசிகிச்சை Surgery	வய஑(஁஑ுர்஑ு) வயது / ஆண்டு Age (in years)

<p>஁ான஑ிக ருர் ஑ந்஑யன் (கர்஑காகர் ஑ீ஑ர் கர்஑ந) ஑ளநிலை ஑ுநாய்நிலை஑ைகள் (தயவு செய்து விபரிக்கவும்) Psychological Disease Conditions (Please Describe)</p>	
---	--

஑ுநி஁஑்நிகர஑ய ஑ீ஑ி஁஑ு கைர஑ுர் நீர்பீடன தகவல்கள் Information on Immunization		
஑ானிக ஑ுநி஁஑்நிகர஑ வு஑஑஑஑஑஑ ஁஑஑ர்஑ ஁஑஑஑ ஑ீ஑ி஁஑ு ஑ீ஑ர் விரிவாக்க஑஑஑஑ வ஑ு஑்கல் நிகழ்ச்சி திட்ட஑்திற்கு ஁஑஑஑஑஑஑ த஑ு஑஑ு ஑ுள் Other vaccines apart from the EPI		
஑ந்஑஑ை ஑஑ த஑ு஑஑ுசியின் ஑ெயர் Name of the Vaccine	஑ுநய/஁஑஑஑஑஑஑஑஑ ஑ய஑ திகதி / வயது Date/Age	வெநன் கர்஑஑ு கரு஑்து Comments

஑ு஑ு஑ி஑ி஑ ஑ரி஑்துரை Referral			
஑ுநய திகதி Date	஑ு஑ு஑ி஑ி஑஑ ஁஑ு஑ு஑ ஑ரி஑்துரைக்கான காரண஑் Reason for referral	஑ு஑ு஑ி஑ி஑ க஁ ஑஑஑஑஑ ஑ரி஑்துரைக்க஑஑஑஑ ஑ுநிலைய஑் Referred station	஑஑ு஑ு஑ு஑ி஑ி஑ ஑ின் ஑ரி஑்துரை / து஑஑ர் ஑டவ஑ி஑்கை Back referral / follow up

யோஜுகிரிம பரிந்துரை Referral			
திகதி Date	யோஜுகிரிமம ஷேஜுவ பரிந்துரைக்கான காரணம் Reason for referral	யோஜுகிரிம ஸ்டேஷன் பரிந்துரைக்கப்பட்ட நிலையம் Referred station	பின்பு யோஜுகிரிம பின்பு பரிந்துரை / தொடர் நடவடிக்கை Back referral / follow up

பிரபவ வாதிரிவீடு ஓதிவாத Obstetrics and Gynaecological History		
விவாதவ ஓடு ஷானி ஸிமினன்டுயக்டி யன வடு சொந்தங்களிடையே திருமணம் Consanguineous marriage	இவ/ஆம்/Yes இவ/இல்லை/No	
திரிவாத வார தன/கர்ப்பங்களின் எண்ணிக்கை/ Number of Pregnancies		
திரிவாத வாதிரிவீடு சூலிவ கர்ப்பங்களின் பெறுபெறு Results of the pregnancies	திரிவாத உயிருடன் உள்ள குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை Live births	
	இவருடில் இறந்து பிறந்த குழந்தைகள் Still births	
	திரிவாத ஸிமினன்டுயக்டி உயிருடன் உள்ள குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை No. of living children	
	இவது கருச்சிதைவு Miscarriages	
Complications during each pregnancy (if present) ஒவ்வொரு கர்ப்பத்தின் போதும் ஏற்பட்ட சிக்கல்கள் (யாதாயினும் இருப்பின்) இவ் இவ் திரிவாத ஸிமினன்டுயக்டி சூலிவ ஸிமினன்டுயக்டி		
1 st Pregnancy		
2 nd Pregnancy		
3 rd Pregnancy		
4 th Pregnancy		
5 th Pregnancy		
திரிவாதவாதிரிவீடு வாத மாதவிடாய் நின்று வயது Age at MenopauseYrs	
திரிவாதவாதிரிவீடு திரிவாத மாதவிடாய் நின்றுபோதான அறிகுறிகள் Menopausal Symptoms	Hot Flashes	Poor memory
	Night Sweats	Urinary symptoms
	Tiredness	Insomnia
	Palpitations	Irritability
	Anxiety	

<p>රැකියාව පිළිබඳ තොරතුරු தொழில் வரலாறு Occupational History</p>					
වර්ෂය ஆண்டு Year	රැකියාව தொழில் Occupation	රැකියාවේ ස්වභාවය பணியின் இயல்பு Nature of work	රැකියා ස්ථානයේ ලිපිනය பணியாற்றும் இடத்தின் முகவரி Address of the workplace	රැකියාව පටන් ගැනීමේදී වයස ஆரம்ப வயது Age at initiation	රැකියා වේ යෙදී සිටි கால பணியின் காலப் பகுதி Duration of work

දිනය திகதி Date	ঔষධ වර්ගය மருந்து Medication	මාත්‍රාව அளவு Dosage	වෙනත් කරුණු/ පරීක්ෂණ சுருத்து /பரிட்சனைகள் Comments/ Investigations

දිනය Date	ඖෂධ වර්ගය Medication	මාත්‍රාව Dosage	වෙනත් කරුණු/ පරීක්ෂණ සරුත්තු /පරීட்சනකள் Comments/ Investigations

වෛද්‍ය පරීක්ෂණය(වෙනත්) மருத்துவ பரிசோதனை (ஏனைய) Medical Examination (Other)		
1 වන පරීක්ෂාව 1 වතු வருகை 1 st visit	2 වන පරීක්ෂාව 2 වතු வருகை 2 nd visit	3 වන පරීක්ෂාව 3 වතු வருகை 3 rd visit
අසාමාන්‍යතා ඇත්නම් සඳහන් කරන්න* யாதாயினும் அசாதாரண நிலை காணப்படின் குறிப்பிடவும்*		
Specify if any abnormality detected*		
මූලික පරීක්ෂාව හා වර්ම රෝග பொதுவான பரிட்சனை மற்றும் தோல் வியாதிகள் General Examination and Dermatological findings		
ශ්වසන පද්ධතිය/සுவාසත්තොක්‍රුති/Respiratory system		
රුධිර සංසරණ පද්ධතිය/ இதயச் சுற்றோட்டத்தொகுதி/Cardiovascular system		
උදරය/வயிறு/Abdomen		
ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination	ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination	ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination
මූත්‍රලිංගික පද්ධතිය/சிற்றுநீர் இனப்பெருக்கத் தொகுதி /Genitourinary System		
යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination	යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination	යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination
සීනායු පද්ධතිය/நரம்புத்தொகுதி/Nervous System		
වෙනත්/வேறு/Other		

<p>වෛද්‍ය පරීක්ෂණය(වෙනත්)</p> <p>மருத்துவ பரிசோதனை (ஏனைய)</p> <p>Medical Examination (Other)</p>		
<p>4 වන පරීක්ෂාව</p> <p>4 வது வருகை</p> <p>4thvisit</p>	<p>5 වන පරීක්ෂාව</p> <p>5 வது வருகை</p> <p>5th visit</p>	<p>6 වන පරීක්ෂාව</p> <p>6 வது வருகை</p> <p>6th visit</p>
<p>අසාමාන්‍යතා ඇති බව සඳහන් කරන්න*</p> <p>யாதாயினும் அசாதாரண நிலை காணப்படின் குறிப்பிடவும்*</p> <p>Specify if any abnormality detected*</p>		
<p>මූලික පරීක්ෂාව හා වර්ම රෝග</p> <p>பொதுவான பரிட்சனை மற்றும் தோல் வியாதிகள்</p> <p>General Examination and Dermatological findings</p>		
<p>ශ්වසන පද්ධතිය/සுவාසත්තොක්‍රුති/Respiratory system</p>		
<p>රුධිර සංසරණ පද්ධතිය/இதயச் சுற்றோட்டத்தொகுதி/Cardiovascular system</p>		
<p>උදරය/வயிறு/Abdomen</p>		
<p>ගුද මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>குதப் பரிசோதனை</p> <p>PR examination</p>	<p>ගුද මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>குதப் பரிசோதனை</p> <p>PR examination</p>	<p>ගුද මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>குதப் பரிசோதனை</p> <p>PR examination</p>
<p>මුත්‍රලිංගික පද්ධතිය/சிறுநீர் இனப்பெருக்கத் தொகுதி/Genitourinary System</p>		
<p>යෝනි මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>யோணி பரிசோதனை</p> <p>PV examination</p>	<p>යෝනි මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>யோணி பரிசோதனை</p> <p>PV examination</p>	<p>යෝනි මාර්ග පරීක්ෂාව</p> <p>யோணி பரிசோதனை</p> <p>PV examination</p>
<p>ස්නායු පද්ධතිය/நரம்புத்தொகுதி/Nervous System</p>		
<p>වෙනත්/வேறு/Other</p>		

<p>දිනය</p> <p>திகதி</p> <p>Date</p>	<p>ঔষධ වර්ගය</p> <p>மருந்து</p> <p>Medication</p>	<p>මාත්‍රාව</p> <p>அளவு</p> <p>Dosage</p>	<p>වෙනත් කරුණු/</p> <p>පරීක්ෂණ</p> <p>சுருத்து</p> <p>/பரிட்சனைகள்</p> <p>Comments/</p> <p>Investigations</p>

දිනය திகதி Date	ঔষධ වර්ගය මරුந்து Medication	මාත්‍රාව அளவு Dosage	වෙනත් කරුණු/ පරීක්ෂණ කරුத்து /பரிட்சனைகள் Comments/ Investigations

වෛද්‍ය පරීක්ෂණය(වෙනත්) மருத்துவ பரிசோதனை (ஏனைய) Medical Examination (Other)		
7 වන පරීක්ෂාව 7 වන වරුක 7 th visit	8 වන පරීක්ෂාව 8 වන වරුක 8 th visit	9 වන පරීක්ෂාව 9 වන වරුක 9 th visit
අසාමාන්‍යතා ඇත්නම් සඳහන් කරන්න* யாதாயினும் அசாதாரண நிலை காணப்படின் குறிப்பிடவும்*		
Specify if any abnormality detected*		
මූලික පරීක්ෂාව හා වර්ම රෝග பொதுவான பரிட்சனை மற்றும் தோல் வியாதிகள் General Examination and Dermatological findings		
ශ්වසන පද්ධතිය/சுவாசத்தொகுதி/Respiratory system		
රුධිර සංසරණ පද්ධතිය/இதயச் சுற்றோட்டத்தொகுதி/Cardiovascular system		
උදරය/வயிறு/Abdomen		
ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination	ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination	ගුද මාර්ගය පරීක්ෂාව குதப் பரிசோதனை PR examination
මුත්‍රලිංගික පද්ධතිය/சிற்றுநர் இனப்பெருக்கத் தொகுதி/Genitourinary System		
යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination	යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination	යෝනි මාර්ගය පරීක්ෂාව யோணி பரிசோதனை PV examination
ස්නායු පද්ධතිය/நரம்புத்தொகுதி/Nervous System		
වෙනත්/வேறு/Other		

පෙනහළු සම්බන්ධ ස්පයිරොමෙට්‍රි පරීක්ෂාව சுவாசத் தொழிற்பாடு Spirometry		
දිනය/திகதி/Date	දිනය/திகதி/Date	දිනය/திகதி/Date
ප්‍රතිඵල/சுவாசத் தொழிற்பாட்டு அளவீடுகள் /Spirometry Values		
FVC	FVC	FVC
FEV ₁	FEV ₁	FEV ₁
FEV ₁ /FVC	FEV ₁ /FVC	FEV ₁ /FVC
FEF 25% -75%	FEF 25% -75%	FEF 25% -75%
රෝග විනිශ්චය/கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/Diagnosis		
ගත් ක්‍රියාමාර්ග/எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள்/Actions taken		
නැවත පැමිණිය යුතු දිනය/அடுத்த வருகைக்கான திகதி/Date of next visit		
ආයතනය/நிறுவனம்/Institution		
වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ නම/மருத்துவ அதிகாரியின் பெயர்/ Name of the Medical Officer		
අත්සන/கையொப்பம்/Signature		

දිනය திகதி Date	මාෂධ වර්ගය மருந்து Medication	මාත්‍රාව அளவு Dosage	වෙනත් කරුණු/ පරීක්ෂණ கருத்து /பரீட்சனைகள் Comments/ Investigations

දිනය Date	ඖෂධ වර්ගය මருந்து Medication	මාත්‍රාව අளவு Dosage	වෙනත් කරුණු/ පරීක්ෂණ කරුණු /පරීட்சணைகள் Comments/ Investigations

රැකියාව සම්බන්ධව විශේෂ පරීක්ෂණ தொழிலில் சம்மந்தமான விசேட பரிசோதனைகள் Occupation related special investigations		
ශ්‍රවණ පරීක්ෂාව ஆடியோ மேட்டரி Audiometry		
දිනය/திகதி/Date	දිනය/திகதி/Date	දිනය/திகதி/Date
ශ්‍රවණ පරීක්ෂාවේ ප්‍රතිඵල/ஆடியோ மேட்டரி முடிவு/Audiometry Results		
L		
R		
රෝග විනිශ්චය/கண்டறியப்பட்ட குறைபாடு/Diagnosis		
ගත් ක්‍රියාමාර්ග/எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கைகள்/Actions taken		
නැවත පැමිණිය යුතු දිනය/அடுத்த வருகைக்கான திகதி/Date of next visit		
ආයතනය/நிறுவனம்/Institution		
වෛද්‍ය නිලධාරියාගේ නම/மருத்துவ அதிகாரியின் பெயர்/ Name of the Medical Officer		
අත්සන/கையொப்பம்/Signature		

டீகியாவ ஸமீவனீ஢ிவ அனெகுவீ வீசேதீக பரீகீசு
வேறு விசேட துழில் சார்ந்த சோதனைகள்

Any other special occupational investigations

தீகதி Date	பரீகீசு Investigation	புகீபு முடிவுகள் Findings	தீ கீசு லாரீ எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை Action taken

டீகியாவ ஸமீவனீ஢ிவ அனெகுவீ
துழில் சார்ந்த காயங்கள்

Occupational injuries

அனெகுவீ தீகதி Date of injury	அனெகுவீ காயத்தின் தன்மை Mechanism of the injury	டீகியா காயப்பட்ட இடம் Place of work	தீ கீசு லாரீ எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை Actions taken	அனெகுவீ புகீபு காயத்தின் விளைவு Outcome of the injury	வெனை கருத்து Comments

தீகதி ஸமீகா கரத லுசுட வாரீகாவ
தற்புது பாவீக்கும் மருந்துகள்
Current Medication

வெடய ஸயனசேதீ தீரீய ஸுது.
வெீ துவுவ ருதீ தனீவீயனீ ஸடலா துவு லுவு தவீத லுசுட வுடுருவீ வெீ ஸடனீ
கல ஸுது. பீதீய லுசுடவீ கீயீயீ வெனீயீ வுடுவனீ கருகாகர லுசுட
யவீகலீகா கரனீ.

மருந்துவீ சகீசுசை நிலையத்தில் நிரப்பப்படல் வேண்டும்
இப்பட்டியலில் உள்ள மருந்துகள் தற்புது எடுக்கும் மருந்துகளை பிரதிபலீக
வேண்டும் மருந்துகளில் மாற்றம் ஏற்பட்டால் பட்டியலை மாற்றவும்

To be filled in the medical clinic.
The drugs in the list should reflect the current drug therapies for chronic diseases. Please update the current medication list in an event of change of a drug of choice in management.

தீகதி ருதீய
நீண்ட கால நுயநிலைகள்
Chronic Disease

தீகதி Date	லுசுட வுடுய மருந்து Medication	லுசுட அளவு Dosage	வெனை கருத்து/ பரீகீசு கருத்து /பரீசனைகள் Comments/ Investigations