

ગુજરાત યુનિવર્સિટી આરોગ્યકેન્દ્ર

તા.-૨૯/૮/૨૦૧૯

પ્રતિ, આચાર્ય શ્રી

તમામ સલઝન કોલેજો

વિષય - ગુજરાત યુનિવર્સિટી હસ્તક ની તમામ કોલેજો ના પ્રથમ વર્ષ માં અભ્યાસ કરતાં વિદ્યાર્થી ઓ ના ફરજિયાત થેલેસેમિયા ટેસ્ટ કરાવવા બાબત

મહાશય શ્રી,

ઇડિયન રેડક્રોસ સોસાઇટી , ગુજરાત રાજ્ય શાખા એ માનવતાવાદી કામગીરી માં અગ્રસ્થાન ધરાવે છે. આવી જ એક અગત્ય ની કામગીરી એટલે કે ગુજરાત રાજ્ય ને થેલેસેમિયા મુક્ત બનાવવા ના ધ્યેય ને અનુલક્ષીને વર્ષ ૨૦૦૪ થી થેલેસેમિયા/સિકલસેલ પ્રિવેન્શન કંટ્રોલ અને રિષર્ચ ની કામગીરી શરૂ કરવામાં આવી છે. આ અંગે આપના સાથ અને સહકાર થી સસ્થા દ્વારા અત્યાર સુધી માં કુલ ૬૨૭૪૨વિદ્યાર્થી ઓ ના થેલેસેમિયા ટેસ્ટ કરવામાં આવ્યા છે. વર્ષ ૨૦૧૮-૧૯ માં કુલ ૩૩૬૭ ટેસ્ટ કરેલ છે. જેમાં ૧૩૯ માઇનર/other haemoglobinopathy માલૂમ થયેલ છે. જે બાદ સંસ્થા દ્વારા વ્યક્તિગત તથા ફેમિલી કાઉન્સેલિંગ કરી જરૂરી માર્ગદર્શન આપેલ છે.

ગુજરાત રાજ્ય ના માનનીય રાજ્યપાલ શ્રી કે જેઓ ગુજરાત રેડક્રોસ ના પ્રેસિડેન્ટ છે. તેઓએ ગુજરાત રેડક્રોસ ની આ કામગીરી માં રસ દાખવી રેડક્રોસ ના આ કાર્યક્રમ ને વધુ સફળ બાનવવા જરૂરી સહકાર આપવા જણાવેલ છે. આ અંગે માનનીય રાજ્યપાલશ્રી ના મુખ્ય સચિવ શ્રી ના પત્ર ક્રમાંક જીએસ/થેલેસેમિયા /૫૯૮૭/૨૦૧૮/તા : ૨૭/૦૮/૨૦૧૮ ના પત્ર ની નકલ આપશ્રી ની જાણ માટે સામેલ કરેલ છે.

ઉપરોક્ત વિગતો ધ્યાને લઈ આપની કોલેજ ના પ્રથમ વર્ષ માં અભ્યાસ કરતાં વિદ્યાર્થી ઓ ના થેલેસેમિયા ટેસ્ટ ગુજરાત રેડક્રોસ દ્વારા કરવવામાં આવે તે અંગે જરૂરી નીચેના સરનામા પર સંપર્ક કરવા વિનતિ છે. તમામ વિદ્યાર્થીઓ ના ટેસ્ટ પૂરા થયા બાદ સંપૂર્ણ અહેવાલ ગુજરાત યુનિવર્સિટી આરોગ્ય કેન્દ્ર પર પણ મોકલવો.

આભાર સહ ,

આપનો વિશ્વાસુ,

ડૉ. શેલેષ રાવલ

Dr. Shalish D. Raval
(B.S. in M.B.B.S.)
Gujarat University Health Centre
Ahmedabad-380009.
Reg.No.G-15969

સંપર્ક,

ડૉ. પ્રકાશ પરમાર (જનરલ સેક્રેટરી)

RED CROSS BHAVAN NR.KHADI BOARD, ASHRAM ROAD, OLD WADAJ

AHMEDABAD-380013

Ph-79-27557055,27557056,

Indian Red Cross Society

Gujarat State Branch

An ISO 9001 Certified Organisation

President : Shri O.P. Kohli, Hon. Governorshri, Gujarat

Chairman : Dr. Bhavesh Acharya

Vice-President : Shri Nitinbhai Patel

Vice Chairman : Shri Sumit Thakkar

Hon'ble Deputy Chief Minister

Hon. Treasurer : Dr. Mukesh Jagiwala

& Hon'ble Health Minister, Gujarat

General Secretary : Dr. Prakash Parmar

નં:ટીપીપી/૨૦૧૯-૨૦/થેલેસેમીયા ટેસ્ટ/૧૧૪૩

તા:૧૭-૦૬-૨૦૧૯

પ્રતિ,
ડૉ. હિમાંશુ પંડ્યા
વાઇસ ચાન્સેલરશ્રી,
ગુજરાત યુનિવર્સિટી.
અમદાવાદ

વિષય:- ગુજરાત યુનિવર્સિટી હસ્તકની તમામ કોલેજના પ્રથમ વર્ષમાં અભ્યાસ કરતાં વિદ્યાર્થીઓના ફરજિયાત થેલેસેમીયા ટેસ્ટ કરાવવા બાબત મહાશય,

ઇન્ડિયન રેડક્રોસ સોસાયટી, ગુજરાત રાજ્ય શાખા એ માનવતાવાદી કામગીરીમાં અગ્રસ્થાન ધરાવે છે. આવી જ એક કામગીરી એટલે કે ગુજરાત રાજ્યને થેલેસેમીયા મુક્ત બનાવવાના ધ્યેયને અનુલક્ષીને વર્ષ ૨૦૦૪ થી થેલેસેમીયા/સિકલસેલ પ્રિવેન્શન કંટ્રોલ અને રિસર્ચની કામગીરી શરૂ કરવામાં આવી છે. આ અંગે આપના સાથ અને સહકારથી સંસ્થા દ્વારા અત્યાર સુધીમાં કુલ ૬૨,૭૪૨ વિદ્યાર્થીઓના થેલેસેમીયા ટેસ્ટ કરવામાં આવ્યા છે. વર્ષ ૨૦૧૮-૧૯માં કુલ ૩૩૬૭ ટેસ્ટ કરેલ છે જેમાં ૧૩૯ માઇનર/other Haemoglobinopathy માલૂમ થયેલ છે જે બાદ સંસ્થા દ્વારા વ્યક્તિત્વ તથા કેમીલી કાઉન્સેલીંગ કરી જરૂરી માર્ગદર્શન આપેલ છે.

ગુજરાત રાજ્યના માનનીય રાજ્યપાલશ્રી કે જેઓ ગુજરાત રેડક્રોસના પ્રેસીડેન્ટ છે તેઓએ ગુજરાત રેડક્રોસની આ કામગીરીમાં રસ દાખવી રેડક્રોસના આ કાર્યક્રમને વધુ સફળ બનાવવા જરૂરી સહકાર આપવા જણાવેલ છે. આ અંગે માનનીય રાજ્યપાલશ્રીના મુખ્ય સચિવશ્રીના પત્ર ક્રમાંક જીએસ/થેલેસેમીયા/૫૯૮૭/૨૦૧૮ તા:૨૭/૦૮/૨૦૧૮ના પત્રની નકલ આપશ્રીની જાણ માટે સામેલ કરેલ છે.

ઉપરોક્ત વિગતો ધ્યાને લઈ આપની યુનિવર્સિટી હસ્તકની તમામ કોલેજના પ્રથમ વર્ષમાં અભ્યાસ કરતાં વિદ્યાર્થીઓના થેલેસેમીયા ટેસ્ટ ગુજરાત રેડક્રોસ દ્વારા કરાવવામાં આવે તે અંગે જરૂરી સૂચનાઓ બહાર પાડી તેની એક નકલ અત્રેની સંસ્થાને પણ મોકલવા નમ્ર વિનંતી છે.

આભાર સહ,
રેડક્રોસની સેવામાં,

ડૉ. પ્રકાશ પરમાર
જનરલ સેક્રટરી

Tel No. : (079) 23243171-72-73
Fax No. : (079) 23231121
Website : rajbhavan.gujarat.gov.in
E-mail : prisec-rajbhavan@gujarat.gov.in
secpress-gh@gujarat.gov.in



Raj Bhavan Secretariat
Sector-20,
Gandhinagar-382 020,
GUJARAT

No. GS / Thalassemia / 5987/ 2018

dated the 27th August, 2018

Sub : Mandatory Thalassemia screenings for First Year college students.

CIRCULAR


In an effort to prevent onset of Thalassemia Major, a common generic blood disorder, the Indian Red Cross Society, Gujarat State Branch, started the Thalassemia Prevention Programme in 2004.

As part of the programme, screenings have been conducted in various colleges through camps where blood samples are collected, diagnosed at the Red Cross Laboratory, and results are intimated to the students. Proper counseling is also arranged and provided to them. More than 29-lakh youths have availed of this facility till date.

The Red Cross Organisation has been approaching different universities across the State to make this screening mandatory for the First Year students. This activity needs to be encouraged by giving it a required push.

All the universities are hereby requested to extend full support and cooperation to the Red Cross Organisation to make this campaign successful everywhere in order to control the disease.

Hon.Governorshri in his capacity as the Chancellor of the State-funded universities has desired proper co-operation from the universities to the Indian Red Cross Society in this regard.


(Arvind Joshi)
Principal Secretary to the Governor.

To,

All the Vice-Chancellors,
State funded Univesities in Gujarat.

Thala
C
29/8/2018

| |
|---------------------|
| IRCS / GUJ. ST. BR. |
| Inv. No. 1809 |
| Recd. Date 29/8/18 |
| Ref. |

GUJARAT UNIVERSITY
STUDENT MEDICAL EXAMINATIONS FORM

Form No. _____

| (Student Should fill-up/વિદ્યાર્થીએ ભરવું) | | |
|---|------------------|--|
| 1. Name: 2. Age:Years: Months: | | |
| 3. Class | Roll No Division | Name of College |
| 4 A. Address (Permanent) : કાયમી સરનામું : | | 5. Tel. No : |
| Temporary Address : હાલનું સરનામું | | 6. Date of birth : |
| | | 7. Married/Unmarried : |
| | | 8. Habit (ટેવ) : (Tabacco, Drugs, Alcohol etc.) |
| Caste : General <input type="checkbox"/> SEBC <input type="checkbox"/> SC <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> | | |
| 4 B. નિવાસ સ્થાનથી કોલેજનું અંતર (આશરે) Distance of College : | | |
| 4 C. કેવી રીતે પહોંચે છે? ચાલતા/બસમાં/સાયકલ/મોટરસાઇકલ/સ્કુટર-લ્યુના Vehicle if any? walkable Distance by Bus/by Cycle, by Scooter, Motor Cycle etc. | | |
| 9. Vegetarian/Non Vegetarian-શાકાહારી/માંસાહારી | | 10. Hobby – શોખ |
| 11. Identification Mark-ઓળખચિહ્ન ક્યાં છે? તલ/લાખું/ધા-Mole-naevos-Scar | | |
| 12. Complaint –શારીરિક - Physical | | |
| 13. Psychic(નોટિસ બોર્ડ જોશો) માનસિક તકલીફ | | રૂબરૂ જણાવશો : |
| 14. *Past history of Disease, Operation, Accident ભૂતકાળમાં આવેલ બીમારી, ઓપરેશન, અકસ્માત | | (માતા પિતાને પૂછવું/Ask your Parents) |
| 15. *Family History of Disease on either side of parent e.g Convulsions, hysteria, cancer, Tb, Deaf & Dumb from Birth, Diabetes, Asthma, Heart Disease, High B.P, Insanity કૌટુંબિક (પિતૃપક્ષે આવેલ બિમારી) માતૃપક્ષ બિમારી દા.ત. : વાઇ, કેન્સર, ક્ષય, જન્મથી બહેરા-મુંગાપણું, ડાયબિટિસ, દમ, હૃદય રોગ, બ્લડ પ્રેશર, માનસિક બિમારી | | (માતા પિતાને પૂછવું /Ask your Parents) |
| 16. **Immunization/રસી લીધી છે? (નોટિસ બોર્ડ વાંચો)Notice Board Tet Toxid/MMR/Hepatitis B- ધનૂર/એમએમઆર/હેપેટાઈટીસ બી Typhoid Vaccine- ટાઈફોઈડની રસી | | (માતા/પિતા/તમારા ડૉક્ટરને પૂછો/ Ask your Parents/Family Doctor) |
| 17. Exercise /કસરત કરે છે કે કેમ? કયા પ્રકારની | | |
| 18. દૂધ પીવો છો? કેટલું ? કેટલા ફેટનું ? Do you take milk? % of fat in milk | | |

| | | |
|--|--|---|
| 19. सामान्य रीते भोराक लेवानी विगत चेक वખत/बे वખत/बे थी वખत/How frequently you take Meals? Once/Twice/ More than twice | | |
| 20. ઉપવાસ કરો છો? વિગત આપો. Do you observe fast? Give Details | | |
| College Should fill-up | | |
| 1. | Height/ઉંચાઇ (સેમી) | |
| | Weight/વજન (કિલો) | |
| Doctor will fill-up | | |
| 1. Heart/B.P/Pulse | | |
| 2. Anemia skin/Nail | | |
| 3. Resp. System | | |
| 4. Digestive System, Liver, Spleen | | |
| 5. Nervous System | | |
| 6. Renal System/Genito Uri. System | | |
| 7. Phimosis-Undescended Testis? Hernia- Hydrocele | | |
| 8. Menstrual History/રૂતુસૂચક | | |
| 9. Gynaec. Problem/સ્ત્રી રોગ ; Breast exam Leucorrhoea : Dysmenorrhoea etc. | | |
| 10. Refraction: | User glasses-Contact lense still require correction | |
| | Not using glasses/CL | |
| 11. Colour/Vision | | |
| 12. Ear, Nose, Throat (DNS, Tonsillitis, CSOM, Sub Muscos Fibrosis, ASOM) | | |
| 13. GUNS/ Teeth/ Carries/Tartar | | |
| 14. Lymph Glands | | |
| 15. Skin diseases, Eczema, Tinea Scabies | | |
| 16. Bone/Joint/Muscle Pain | | |
| 17. Defect/ Deformity | | |
| 18. Psychic Problem | | Please do not write here. Keep separate list of such students. |
| 19. Thalassemia Test | | |
| Doctor's Observation of Health દાકતરી નોંધ | | Poor/Good/Fair/Best |
| Medical Advice/દાકતરી સલાહ | | |
| Signature of Doctors : | | |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| Student's Signature | | |

Medical Advice Slip

Form No.

વિદ્યાર્થીને આપવાનાં સૂચનો

| Name of Student | Division | Roll No | Complaint |
|-----------------|----------|---------|-----------|
| | | | |

He/She is having(Diagnosis)

He/She is advised to see.....Consultant

Investigation.....treatment

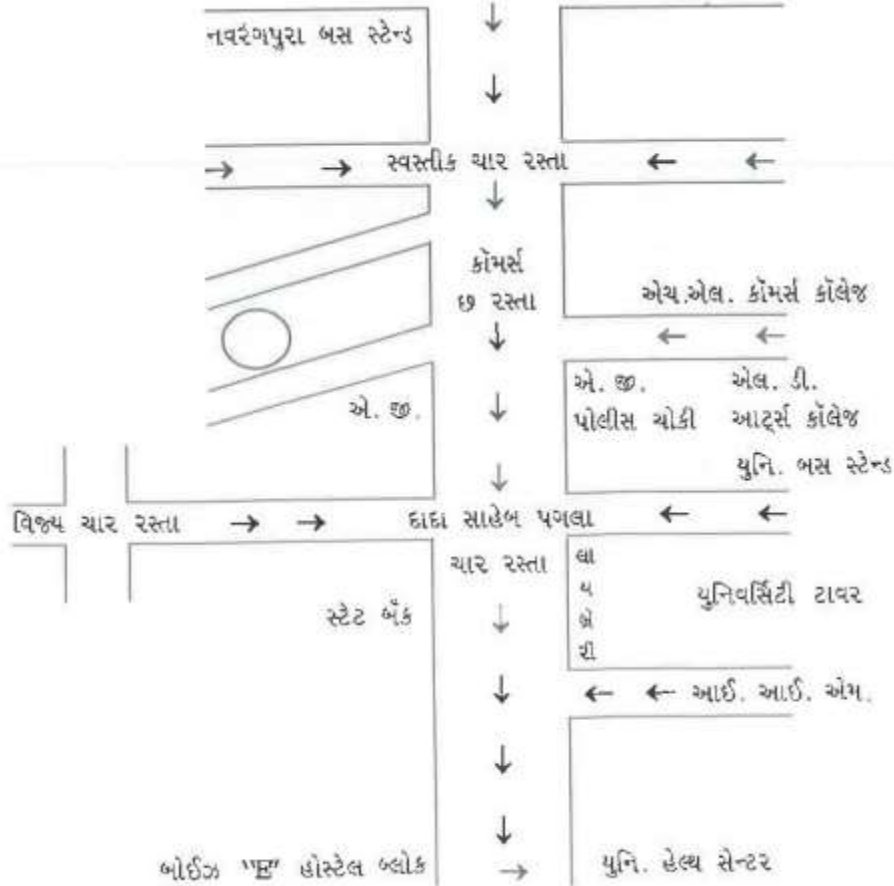
તે/તેણીનેની તકલીફ છે.

તેને નિષ્ણાતને મળવું જરૂરી છે.

નીચેની તપસ કરાવવી જરૂરી છે/નીચે પ્રમાણે સારવાર અત્યંત જરૂરી છે.

SEAL

Signature of Doctor/Medical Officer
Signature of college Principal



ગુજરાત યુનિવર્સિટી આરોગ્ય કેન્દ્ર

આ આરોગ્ય કેન્દ્રમાં નીચેના માનદ તબીબોની સેવા ઉપલબ્ધ છે :

1. માનદ ફિઝિશિયન (Hon.Physician) : મંગળ,શુક્ર, સાંજે ૪-૩૦ વાગ્યે
: Tuesday, Friday 4-30 P.M
2. માનદ નાક/કાન/ગળાના નિષ્ણાત સર્જન (Hon.ENT Surgen) : મંગળવાર , સાંજે ૪-૩૦ વાગ્યે
: Tuesday 4-30 P.M
3. માનદ સ્ત્રી રોગના નિષ્ણાત (Hon. Gynecologist) : મંગળવાર, ગુરુવાર સાંજે ૪-૦૦ થી ૫-૦૦ વાગ્યે
: Tuesday, Thursday 4-00 P.M to 5-00 P.M
4. માનદ માનસિક રોગના નિષ્ણાત (Hon.Psychiatrist) : બુધવારે સવારે ૯-૦૦ થી ૧૦-૦૦ વાગ્યે
: Wednesday 9-00 A.M to 10-00 A.M
5. માનદ સર્જન (Hon.Surgen) : શુક્રવાર સાંજે ૪-૦૦ વાગ્યે
: Friday 4-00 P.M
6. માનદ હાડકાના રોગના નિષ્ણાત (Hon.Orthopadic) : બુધવારે સાંજે ૪-૦૦ થી ૫-૦૦ વાગ્યે
: Wednesday 4-00 to 5-00 P.M
7. માનદ બાળકોના રોગના નિષ્ણાત (Hon.Pediatrician) : સોમવારે સવારે ૧૦-૩૦ વાગ્યે, ગુરુવારે સાંજે ૪-૦૦વાગ્યે
: Monday 10-30 A.M , Thursday 4-00 P.M
8. માનદ સાયકોથેરાપિસ્ટ નિષ્ણાત (Hon.Psychotherapist) : બુધવાર સવારે ૯-૦૦ થી ૧૨-૦૦ વાગ્યે
: Wednesday 9-00 A.M to 12-00 P.M
9. માનદ ફિઝિયોથેરાપિસ્ટ (Hon.Physiotherapist) : સોમવાર થી શનિવાર સવારે ૧૦-૦૦ વાગ્યે
: Monday to Saturday 10-00 A.M

ઉપરાંત નિવાસી તબીબી અધિકારી અને લેડી મેડિકલ ઓફિસરની સેવા નીચેના સમયે મળશે.

નોંધ : માનદ તબીબો (સ્પેસ્યાલીસ્ટ)ની સેવા માટે અગાઉથી ફોન કરીને આપવા વિનંતી છે.

| કેસ કાઢવાનો સમય : | |
|---|--|
| સવારે : ૮-૩૦ થી ૧૧-૪૫ સોમવાર થી શુક્રવાર Time : Morning 8-30 A.M to 11-45 A.M Monday to Friday સાંજે : ૪-૦૦ થી ૫-૪૫ Evening : 4-00 P.M to 5-45 P.M | સવારે : ૮-૩૦ થી ૧૨-૪૫ શનિવાર 8-30 A.M to 12-45 A.M Saturday |

કાર્ડિયોગ્રામ, એક્સ-રે, સ્કીનિંગ તથા પેથોલોજી લેબોરેટરીની પણ સગવડ ઉપલબ્ધ છે.

વધુ વિગત માટે જોડો ફોન નં : ૨૬૩૦૦૧૨૪ (કામકાજના સમય દરમિયાન)

Phone No. 26300124

સૂચનો : (૧) ઉપરોક્ત સેવાઓ યુનિવર્સિટીના કર્મચારીઓ તેમનાં કુટુંબીજનો તથા સંલગ્ન કોલેજોમાં અભ્યાસ કરતા વિદ્યાર્થી - ભાઈબહેનો પૂરતી જ છે.

(૨) આરોગ્ય કેન્દ્ર પર આવતી વખતે ઓળખપત્ર સાથે હોવું જરૂરી છે.

(Final Report to be Submitted)

Name of the College:

Name of the Doctor/Medical Officer:

Total No. Of Students Examined:.....

(Boys: Girls:)

Report of Student Medical Check up
Year: 20 - 20

| Sr No | Medical Problems | Total No. of Students | Boys | Girls |
|-------|-------------------------------------|-----------------------|------|-------|
| 1 | Underweight | | | |
| 2 | Obesity | | | |
| 3 | Ref. Error | | | |
| 4 | Change of Glasses | | | |
| 5 | Dental & Gum Problem | | | |
| 6 | Ear, Nose, Throat Problem | | | |
| 7 | Palpable Lymph, Glands/Spleen/Liver | | | |
| 8 | Skin Disease | | | |
| 9 | Lack of Personal Hygiene | | | |
| 10 | Phimosis | | | |
| 11 | Hydrocele | | | |
| 12 | Hernia | | | |
| 13 | Gynac. Problem | | | |
| 14 | High B.P | | | |
| 15 | Anaemia | | | |
| 16 | Anxiety | | | |
| 17 | Depression | | | |
| 18 | Any other problem | | | |

Signature of Principal

Signature of Doctor/M.O

GUJARAT UNIVERSITY
HEALTH CENTRE
Ahmedabad- 380 009

મેડિકલ ચેકઅપ માટે જરૂર લાગે તો ગુજરાત યુનિવર્સિટીના કાર્યક્ષેત્ર નીચે કામ કરતી હેલ્થ ટીમના સંપર્ક માટે નીચેના ડૉક્ટરશ્રીઓનો સંપર્ક કરવો.

| ક્રમ | નામ | ફોન નં |
|------|-----------------------|------------------------|
| ૧ | ડૉ. ઉર્વશીબેન સુતરીયા | 9979856077 27910354 |
| ૨ | ડૉ. નીતાબેન ફડિયા | 26606964 |