



2022

Tackle was done. The case was discussed in the meeting. The patient was brought to the hospital for further management. The patient was stable on admission. The patient was treated with antibiotics and fluids. The patient was discharged on day 7. The patient was followed up in the clinic. The patient was stable on follow-up.

The patient was brought to the hospital for further management. The patient was stable on admission. The patient was treated with antibiotics and fluids. The patient was discharged on day 7. The patient was followed up in the clinic. The patient was stable on follow-up.

26.04.14

Sro3 Amm  
 (Md. Sro3 Amm)  
 26.04.14

Handwritten text at the top, including a signature and some illegible notes.

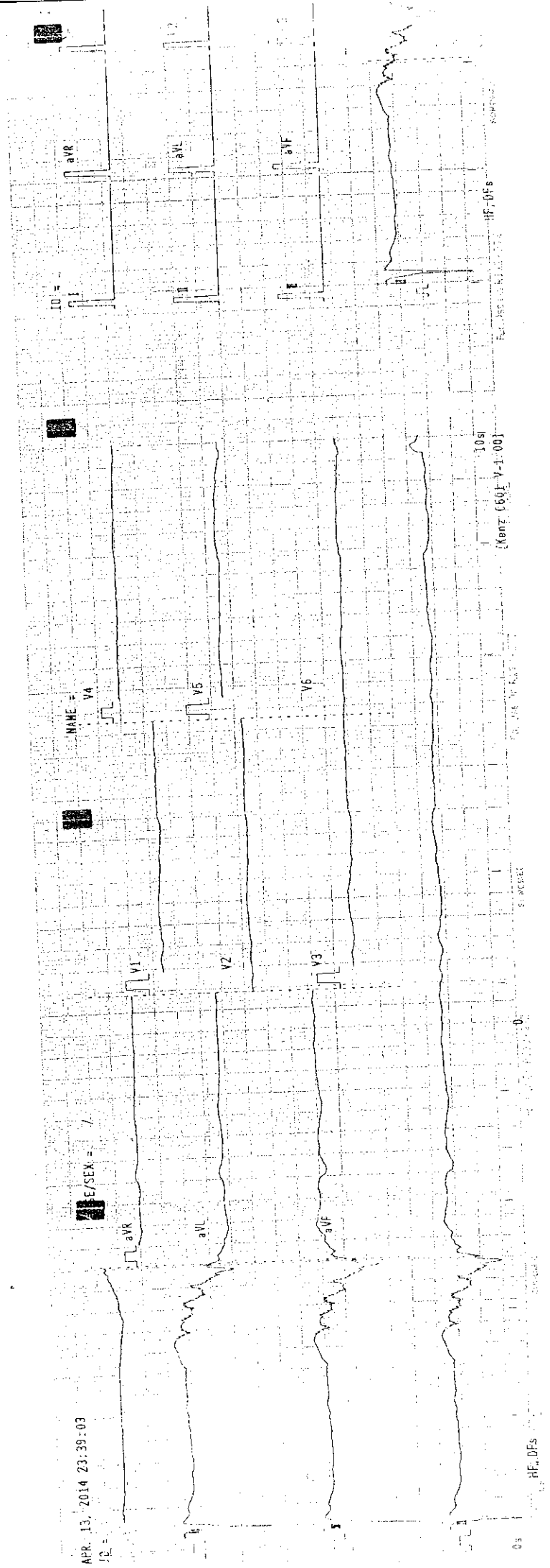
83 : ...

95 : ...

503 ni  
26.04.14  
(Md. Feroz Amin)  
Asst. Prof. ENDOCRINOLOGY  
BIRDEM

*Handwritten signature/initials*

*Handwritten text: 1. 2014. 2. 11. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.*



ਸ: ਅਸੀਂ ਅੱਜ, ਸ਼ਾਇਦ (20/08/2020) (20/08/2020)

ਅਸੀਂ InDoor 2 ਘੜ ਘੜ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ 20/8/20 ਅੱਜ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

BP 60/40, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ  
ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ, ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ ਅਸੀਂ

১৩৩

আমি এছাড়া অন্যান্য ICU এ রয়েছি এবং আমি Security Station এ গিয়েছি এবং সেখানে Security দেবিনা।

প্রশ্ন: অন্যান্য: আমায় যদি আমায় যদি গিয়ে তবে আমি হয় তাহলে আমি Security officials কেবল দেবিনা কিনা?

উত্তর: আমি ~~আমি~~ Security officials ~~কিনা~~

শারীয়া | আমি নতুন ডায়েরি কবর সেক্স officials অথমে  
উপস্থিত থাকলেও চিনতে পারিনি

শারীয়া অফিস

(01817049288)

তারিখ - ২৬/০৪/১৪

- ১/ এই বিষয়ের ঘটনা খালে উল্লেখ না হলে যেজন্য আমার
- সুপারিশ করা হয় নিম্নলিখিত -
- ২/ পর্যাপ্ত নিরাপত্তা কর্মী এবং তাদের কর্তব্য বানানোর উপস্থিতি
- পারিবেশ প্রদান,
- ২/ প্রতিটি ওয়ার্ড এবং কবরগুলোয় প্রতিটি ক্যামেরা
- নিশ্চিতকরণ,
- ৩/ নিয়ন্ত্রিত পরিমাণে হোরারি অফিস - অফিসের উপস্থিতি নিশ্চিতকরণ

শারীয়া অফিস

২৬/০৪/১৪

8/10/18  
19

MD student (Srinivasulu)

Evening Duty (5:30 to 9:00)

1. Patient with BP 75/55, HR 120, RR 20, SpO2 92%. Patient suddenly cardiac arrest. Started CPR. ECG flat. After 5 minutes, ROSC. Patient stable.

2. Patient with BP 160/90, HR 110, RR 20, SpO2 95%. Patient with chest pain. Started aspirin. Patient stable.

3. Patient with BP 120/80, HR 100, RR 18, SpO2 98%. Patient with fever. Started antibiotics. Patient stable.

4. Patient with BP 110/70, HR 90, RR 16, SpO2 99%. Patient with hypotension. Started fluids. Patient stable.

5. Patient with BP 130/85, HR 105, RR 17, SpO2 97%. Patient with tachycardia. Started beta-blockers. Patient stable.

6. Patient with BP 140/90, HR 115, RR 19, SpO2 94%. Patient with hypertension. Started antihypertensives. Patient stable.

7. Patient with BP 150/100, HR 120, RR 20, SpO2 93%. Patient with hyperkalemia. Started dialysis. Patient stable.

8. Patient with BP 160/110, HR 130, RR 22, SpO2 91%. Patient with acute MI. Started aspirin, clopidogrel, and statins. Patient stable.

9. Patient with BP 170/120, HR 140, RR 24, SpO2 89%. Patient with severe hypertension. Started IV antihypertensives. Patient stable.

10. Patient with BP 180/130, HR 150, RR 26, SpO2 87%. Patient with hypertensive encephalopathy. Started IV antihypertensives. Patient stable.

11. Patient with BP 190/140, HR 160, RR 28, SpO2 85%. Patient with acute aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

12. Patient with BP 200/150, HR 170, RR 30, SpO2 83%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

13. Patient with BP 210/160, HR 180, RR 32, SpO2 81%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

14. Patient with BP 220/170, HR 190, RR 34, SpO2 79%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

15. Patient with BP 230/180, HR 200, RR 36, SpO2 77%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

16. Patient with BP 240/190, HR 210, RR 38, SpO2 75%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

17. Patient with BP 250/200, HR 220, RR 40, SpO2 73%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

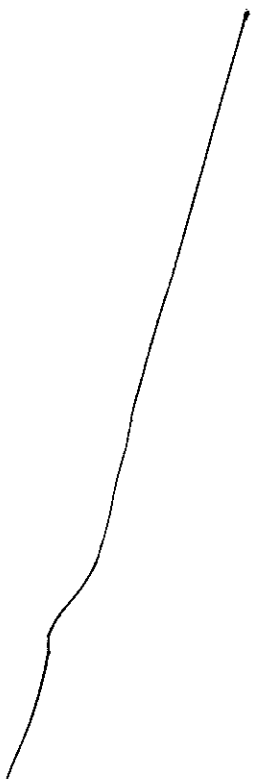
18. Patient with BP 260/210, HR 230, RR 42, SpO2 71%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

19. Patient with BP 270/220, HR 240, RR 44, SpO2 69%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

20. Patient with BP 280/230, HR 250, RR 46, SpO2 67%. Patient with aortic dissection. Started beta-blockers. Patient stable.

120

1. The patient is a 45-year-old male with a long history of hypertension and hyperlipidemia. He is currently on treatment with amlodipine and atorvastatin. He has been experiencing symptoms of hypocalcemia, including muscle cramps and numbness in his hands and feet. His serum calcium level is 8.0 mg/dL (normal range 8.8-10.0 mg/dL). His parathyroid hormone (PTH) level is 150 pg/mL (normal range 10-65 pg/mL). His parathyroid hormone-related protein (PTHrP) level is 10 pg/mL (normal range < 10 pg/mL). His 25-hydroxyvitamin D level is 10 ng/mL (normal range 20-80 ng/mL). His serum albumin level is 4.0 g/dL (normal range 3.5-5.0 g/dL). His serum creatinine level is 1.2 mg/dL (normal range 0.6-1.2 mg/dL). His serum phosphate level is 2.0 mg/dL (normal range 2.5-4.5 mg/dL). His serum magnesium level is 0.8 mg/dL (normal range 1.7-2.2 mg/dL). His serum bicarbonate level is 24 mEq/L (normal range 22-28 mEq/L). His serum lactate level is 0.5 mmol/L (normal range 0-2.0 mmol/L). His serum uric acid level is 5.0 mg/dL (normal range 3.0-8.0 mg/dL). His serum ferritin level is 100 ng/mL (normal range 50-500 ng/mL). His serum iron level is 100 mcg/dL (normal range 50-150 mcg/dL). His serum transferrin saturation is 20% (normal range 20-50%). His serum total iron-binding capacity (TIBC) is 500 mcg/dL (normal range 250-500 mcg/dL). His serum transferrin level is 400 mcg/dL (normal range 200-500 mcg/dL). His serum ferritin level is 100 ng/mL (normal range 50-500 ng/mL). His serum iron level is 100 mcg/dL (normal range 50-150 mcg/dL). His serum transferrin saturation is 20% (normal range 20-50%). His serum total iron-binding capacity (TIBC) is 500 mcg/dL (normal range 250-500 mcg/dL). His serum transferrin level is 400 mcg/dL (normal range 200-500 mcg/dL).



Dr. Kamal Dasgupta  
 MD (Residency) student,  
 Department of Endocrinology  
 24/8/28  
 01715856893



Case: Adrenal gland (adrenal gland) (adrenal gland)  
Adrenal gland. It is a pair of glands, one on each side of the vertebral column. It is composed of two parts: the outer cortex and the inner medulla. The cortex is further divided into three layers: the outermost layer is the zona glomerulosa, the middle layer is the zona fasciculata, and the innermost layer is the zona reticularis. The medulla is composed of chromaffin cells. The adrenal gland is responsible for the production and secretion of several hormones, including cortisol, aldosterone, and adrenaline. It plays a crucial role in the body's response to stress and in the regulation of metabolism, electrolyte balance, and blood pressure.

Chronic adrenal insufficiency (Addison's disease) is a rare condition in which the adrenal glands do not produce enough of the hormones cortisol and aldosterone. This can lead to a variety of symptoms, including weakness, fatigue, weight loss, and low blood pressure. The condition is usually caused by an autoimmune reaction that destroys the adrenal glands. Treatment involves hormone replacement therapy with cortisol and aldosterone.

Diagnosis: Blood tests to measure cortisol levels, ACTH stimulation test, and imaging studies (CT scan or MRI) to visualize the adrenal glands. Treatment: Glucocorticoid replacement (hydrocortisone or prednisone) and mineralocorticoid replacement (fludrocortisone). Regular monitoring of electrolyte levels and blood pressure is essential.

Follow up: Regular follow-up with the endocrinologist to monitor hormone levels and adjust medication as needed. Patients should be aware of the signs and symptoms of adrenal insufficiency and seek medical attention if they occur.

Dr. Anwar Hossain



(1) ...  
 (2) ...  
 (3) ...  
 (4) ...  
 (5) ...  
 (6) ...  
 (7) ...  
 (8) ...  
 (9) ...  
 (10) ...  
 (11) ...  
 (12) ...  
 (13) ...  
 (14) ...  
 (15) ...  
 (16) ...  
 (17) ...  
 (18) ...  
 (19) ...  
 (20) ...  
 (21) ...  
 (22) ...  
 (23) ...  
 (24) ...  
 (25) ...  
 (26) ...  
 (27) ...  
 (28) ...  
 (29) ...  
 (30) ...  
 (31) ...  
 (32) ...  
 (33) ...  
 (34) ...  
 (35) ...  
 (36) ...  
 (37) ...  
 (38) ...  
 (39) ...  
 (40) ...  
 (41) ...  
 (42) ...  
 (43) ...  
 (44) ...  
 (45) ...  
 (46) ...  
 (47) ...  
 (48) ...  
 (49) ...  
 (50) ...  
 (51) ...  
 (52) ...  
 (53) ...  
 (54) ...  
 (55) ...  
 (56) ...  
 (57) ...  
 (58) ...  
 (59) ...  
 (60) ...  
 (61) ...  
 (62) ...  
 (63) ...  
 (64) ...  
 (65) ...  
 (66) ...  
 (67) ...  
 (68) ...  
 (69) ...  
 (70) ...  
 (71) ...  
 (72) ...  
 (73) ...  
 (74) ...  
 (75) ...  
 (76) ...  
 (77) ...  
 (78) ...  
 (79) ...  
 (80) ...  
 (81) ...  
 (82) ...  
 (83) ...  
 (84) ...  
 (85) ...  
 (86) ...  
 (87) ...  
 (88) ...  
 (89) ...  
 (90) ...  
 (91) ...  
 (92) ...  
 (93) ...  
 (94) ...  
 (95) ...  
 (96) ...  
 (97) ...  
 (98) ...  
 (99) ...  
 (100) ...

১০২

- ৪ -

৩ টি টিভি লাইভে হতে উত্তর (৫) টি টিভি। এছাড়া  
 ১০০ টি ২৩৫০ মূল্যের মূল্য ~~৪০/১০০~~ ২  
 টি গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 T.V. Computer Printer ৫০০ টি  
 গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 ১০০ টি ২৩৫০ মূল্যের মূল্য ২৩৫০ টি  
 গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 (মোট) - গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 ২০০০ টি T.V. (মোট) - Bangla-Vision,  
 ৫ টি T.V. ৩ টি T.V. Channel (মোট)  
 গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি  
 গ্যাসের (মোট) ৫ টি মাসের গ্যাসের  
 সার্ভিস লাইভে হতে মূল্য ২০০০ টি

২৬/০৪/১৪

DR. ANWAR HOSSAIN  
 26/04/14  
 No: 01761877983







23/8/25

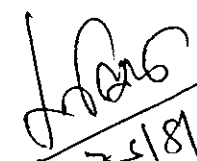
51) ଏ ପଟେରା- ଆକ୍ସିସ୍ ସ୍ଥିର କରାଯାଇ ବିକାଶ କ୍ଷେତ୍ର ଉପରେ ନିମ୍ନ  
ରାଜ୍ୟ ସରକାର - ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଦାନ କରି ଆବିଷ୍କୃତ ମାନ୍ୟତା ~~ପ୍ରଦାନ~~  
କରି ଏ ପଟେରା ସୁରକ୍ଷା କରାଯିବ ବା 25,

ନିମ୍ନଲିଖିତ ଉପରୋକ୍ତ ମାଧ୍ୟମରେ ଆବିଷ୍କୃତ ମାନ୍ୟତା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ :

AC Ramna Zone - 23.34

CO RAP - 3 - 23.29

Col Zia (RAB HR) - 23.59  
Street open

  
24/8/25



স্বাক্ষর: ০৫  
(১১৮)

ঐচ্ছিক মে. শফিকুল মাহিনের জন্মস্মৃতিঃ

জনাব রোগী সিরাজুল ইসলাম, বয়স-৫৭, ৯/৪/১৪ ইং তারিখে, রাত ২:১০ মিনিটে জিএইচপিডি-২ বিভাগে ভর্তি হন ওয়ার্ড-১২৩, বেড-১২৪৬ এ। রোগী ১ দিনের বমি এই সমস্যার জন্য ভর্তি হন। উল্লেখ্য যে, রোগী গত ৪ বছর যাবৎ 'DM, Chronic adrenal insufficiency due to adrenal tuberculosis, osteoporosis' রোগে ভুগছিলেন যা প্রথমে এন্ডোক্রাইনোলজী বিভাগে ভর্তি থাকা অবস্থায় নির্ণয় হয়। আমাদের কিডনীর উপরে দুদিকে দুটি adrenal gland আছে। এই গ্লেণ্ড থেকে জীবন রক্ষাকারী স্টেরয়েড হরমোন তৈরী হয়। Tuberculosis এর কারণে অনেক সময় এই গ্লেণ্ড নষ্ট হয়ে যায় এবং প্রয়োজনীয় হরমোন তৈরী করতে পারে না যাকে আমরা Chronic adrenal insufficiency বলি। তাই আমরা তখন রোগীকে যথাযথ চিকিৎসা দিয়ে Steroid-card সহ তাকে সবকিছু বুঝিয়ে দেওয়া হয়। রোগী গত মার্চ মাসে উক্ত বিভাগে ভর্তি ছিলেন এবং চিকিৎসা সম্পূর্ণ না করে স্বেচ্ছায় চলে যান। যেহেতু রোগী Adrenal insufficiency তে ভুগছিলেন সেহেতু জিএইচপিডি রাউন্ডের সময় আমাদেরকে রোগী রেফার করা হয়। তখন আমাদের ডায়গনসিস ছিল 'DM, Chronic adrenal insufficiency, electrolyte imbalance due to vomiting' রোগী দেখে সঙ্গে সঙ্গে আমরা I/V steroid সহ যথাযথ চিকিৎসা দিয়ে আমাদের বিভাগে স্থানান্তরিত করি ০৯/০৪/১৪ তারিখে বিকালে। ১০/০৪/১৪ তারিখে বিভাগীয় প্রধান হিসাবে রাউন্ডের সময় রোগী দেখি। ১১/০৪/১৪ তারিখে (শুক্রবার) ডা: আশরাফুজ্জামান রাউন্ড দিয়েছেন। ১২/০৪/১৪ তারিখে অধ্যাপক তোফায়েল আহমেদ এবং ১৩/০৪/১৪ তারিখে ডা: আশরাফুজ্জামান, সহযোগী অধ্যাপক রাউন্ড দিয়ে রোগী দেখেছেন। ১২/০৪/১৪ এবং ১৩/০৪/১৪ তারিখে বিভাগীয় প্রধান হিসাবে আমি পুনরায় রোগী দেখেছি। আমাদের বিভাগে স্থানান্তর করার পর থেকে রোগীর শারীরিক অবস্থা স্থিতিশীল ছিল। রোগীর অবস্থা সম্পর্কে রোগী এবং রোগীর উপস্থিত আত্মীয়স্বজনকে অবহিত করা হয়। ঘটনার দিন ১৩/০৪/১৪ তারিখে নিয়মিত রাউন্ড দেয়া সত্ত্বেও সকালে এবং বেলা আনুমানিক ২:০০টা - ২:৩০টার সময় রোগীকে আবার দেখে যাই। ইতিমধ্যে সেদিন জিএইচপিডি কনসালটেন্ট এর মতামত নেয়া হয়েছিল রোগীর ডায়রিয়া প্রসঙ্গে। তাদের নির্দেশনা অনুযায়ী প্রয়োজনীয় চিকিৎসা দেয়া হয়। রোগীকে আমি স্থিতিশীল অবস্থায় দেখে যাই। ডিউটিতে ঐদিন দুজন রেসিডেন্ট ডক্টর, ডা: কল্যাণ এবং ডা: আনোয়ার ২টার সময় ডিউটিতে যোগ দেয় এবং রোগীকে ফলোআপ করার জন্য তাদেরকে বলা হয়।

১৩/০৪/১৪ তারিখে আনুমানিক রাত ৮:৪৫ মিনিটে আমাকে উদ্ভূত পরিস্থিতি সম্পর্কে অবহিত করা হয়। সেই সময় আমি বাসায় অবস্থান করছিলাম। তখন ডা: শামীমার সাথে ফোনে যোগাযোগ করে জানতে পারি যে, তাদেরকে বহিরাগত লোক আক্রমণ করে অপরূদ্ধ করে রেখেছে। সঙ্গে সঙ্গে আমি ডা: ফিরোজ আমিনকে হাসপাতালে চলে যাবার নির্দেশ দেই এবং তখন তিনি জানান যে তিনি হাসপাতালের পথে আছেন। এরপর হাসপাতালের উপ-পরিচালক ডা: নাজিমের সাথে

MD. Sumon Patra  
26/04/2014

৪

(১১৭)

যোগাযোগ করি। টেলিফোনে হাসপাতাল পরিচালক ব্রিগেডিয়ার মল্লিক এর সাথে যোগাযোগ করতে না পারায় হাসপাতালের মহাপরিচালক মহোদয়কে সার্বিক অবস্থা সম্পর্কে আনুমানিক রাত ৯:০০ টা থেকে ৯:৩০ টার মধ্যে ফোনে জানাই। পরবর্তীতে হাসপাতাল পরিচালকের সাথে পুনরায় যোগাযোগ করি। রাত ৯:৩০টার পর থেকে ডা: ফিরোজ আমিনের সাথে যোগাযোগ করে ব্যর্থ হই। ঐ সময় হাসপাতালের ১৩২ এবং ১৩৩ নং ওয়ার্ড (পাশ্ববর্তী) এর লেভ লাইন এ ফোন করে যোগাযোগ স্থাপন করতে সক্ষম হইনি। যোগাযোগে ব্যর্থ হয়ে ডা: নাজিম এবং ব্রিগেডিয়ার মল্লিকের সাথে পুনরায় কথা বলি এবং তারা আমাকে আশ্বাস দেন যে তারা ডাক্তারদের উদ্ধারে ব্যবস্থা নিচ্ছেন। আমি ডা: নাজিমের সাথে আনুমানিক রাত ১২:৩০টার সময় কথা বলে জানতে পারি যে, রোগীর মৃতদেহ রোগীর আত্মীয়স্বজনের কাছে প্রয়োজনীয় কাগজপত্রসহ বুঝিয়ে দেয়া হয়েছে।

MD Firuz Parva.

অধ্যাপক মো: ফারুক পাঠান 26/09/2014  
বিভাগীয় প্রধান  
এন্ডোক্রাইনোলজী বিভাগ  
বারডেম জেনারেল হাসপাতাল



40-101X (Active) ~~40-101X~~ (Inactive) ~~40-101X~~ (Inactive) ~~40-101X~~ (Inactive)

ଅନୁଗ୍ରହ ଲାଭକାରୀଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
1. ପ୍ରତି ବର୍ଷ ଗୋଟିଏ ଥର ଗ୍ରାହକ ସମୀକ୍ଷା କରାଯିବ।  
2. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
3. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
4. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
5. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
6. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
7. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
8. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
9. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।  
10. ଗ୍ରାହକଙ୍କୁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସର୍ତ୍ତାବଳୀରେ ସେବା ପ୍ରଦାନ କରାଯିବ।

ଅନୁଗ୍ରହ ଲାଭକାରୀଙ୍କୁ





In any case, the patient should be monitored closely. The patient should be given oxygen and IV fluids. The patient should be given aspirin and clopidogrel. The patient should be given statins. The patient should be given beta-blockers. The patient should be given ACE inhibitors. The patient should be given diuretics. The patient should be given calcium channel blockers. The patient should be given nitrates. The patient should be given morphine. The patient should be given fentanyl. The patient should be given propofol. The patient should be given midazolam. The patient should be given rocuronium. The patient should be given vecuronium. The patient should be given rocuronium. The patient should be given vecuronium. The patient should be given rocuronium. The patient should be given vecuronium.

|  
 Rumi Khatun.  
 MD, FRCGS, FRCS.

Nov 8 1902 / 8 100 per cent energy, very low ozone layer

It is the ozone layer that provides a shield for the earth from the sun's harmful rays. The ozone layer is a thin layer of gas that is found in the upper atmosphere. It is made up of oxygen atoms that have been broken apart by the sun's rays and then recombined to form ozone. The ozone layer is important because it absorbs most of the sun's harmful ultraviolet radiation. Without the ozone layer, life on earth would not be possible.

With the  
- for more energy



Dr. Mohamed Uddin <sup>স্বাক্ষর</sup> ~~আব্দুল~~  
মিনিয়র সেক্রেটারি অফিসার  
প্রাথমিক সার্কারী ইন্ডেন্ট  
কারভেম  
০১৪১৭০৫৭৫০২

০১) যে কোন অমাত্রিত্রিত ঘটনায়- হামপাতাভ্যেয় নিবন্ধ  
ও সর্কারী কিছু পয়েন্ট বিবেচনায় আমায় প্রয়োজন  
মামে করি :

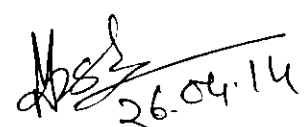
১) হামপাতাভ্যেয় নিবন্ধ সিডিউরিটি- সিলেন্ট  
বোয়ালো করা প্রয়োজন।

২) হামপাতাভ্যেয় কনি-চিহ্নিতক ৩ গার্টেনডেন্ট  
ও অনুমান ষাঁদ গার্টেন পাইলেন ভৌগী করা প্রায়-  
সর্কারী প্রায়- ও মহাপাতিত এক হামপাতাভ্যেয়-  
পাইলেন ভৌগী মামে।

৩) সর্কারী তার চিহ্নিতকদের <sup>ও হামপাতাভ্যেয়</sup> নির্ণয়, প্রতিবেদন  
আইন প্রায় ৩ মেই অনুযায়ী প্রায়  
মামে।

৪) সর্কারীকদের মোক সর্কারীক বিবেক প্রায়  
ওক করা উদ্ভাষন প্রায় করা

৫) সর্কারীকদের প্রায় হাম বিবেগীয় প্রায় মোক  
সুপারিশ করা যায় জে আইন হাম বিবে-  
চিহ্নিতক-মামে আইন করা/মামে/ প্রায় করা  
সুপারিশ প্রায় মোক।

  
26.04.14

(7/11)

ॐ: श्री: श्रीगणेशाय नमः  
शिवरात्रि: शिवरात्रि: शिवरात्रि:  
शिवरात्रि: शिवरात्रि:  
०१६११३५९५५५

०। 'शुद्ध चिंतन' शिवरात्रि शुद्ध चिंतन शिवरात्रि  
शिवरात्रि "शुद्ध चिंतन" शिवरात्रि शिवरात्रि

१। शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि

२। शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि

३। शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि

४। शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि

५। शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि  
शिवरात्रि शिवरात्रि शिवरात्रि

शिवरात्रि

৩১

শ্রীঃ সার্জেন্ট রহমান  
সিবিপি (অভিযুক্ত) অফিস -  
জি ওসি. বি. ডি. বিহাঙ্গ-  
বারুজে রাসমতান  
০১২৭২০০২৫

সার্জন উন্নতি স্মরণ ৩ সিবিপি অফিসে  
সাজেশান

বায়ু জে সাজেশান:

- ① প্রতিটি ওয়ার্ডে ইন্সি.জি. দান্য অফিসিয়ার, ৩ অফার ইন্সি.জি. মনুষ্যিকি ~~ক~~ পর্যাটনা সিসিটি করে।
- ② প্রতিটি বিহাঙ্গ অফিস - ওসি floor-তে করে কোর্সী কোর্সী ২৬ করে। এর উপর নীচ কোর্সী কোর্সী দেয়া হবে।
- ③ ~~সার্জন~~ প্রয়োজীয় বা ইন্সি.জি. সিসিটি সাজেশান পর্যাটনা সিসিটি সার্জন Ensure করে।
- ④ ডাক্তার মনুষ্য করণা (ইন্সি.জি. অফিসে অফিসিয়ার)

সরকারী জে:

- ① কোন ডাক্তার (দোষী বা নির্দোষ) বা সাজেশান হাত হুন্দনে বা physical assault হলে করণা ৬ বছর জে - কে জে ২০১২
- ② কোন ডাক্তার (দোষী বা নির্দোষ) ~~হলে~~ বা সাজেশান হাত হুন্দনে কে ডাক্তার দোষী হলে ৩ বছর জে ৬ মাস জে ৬ মাস করণা ~~সাজেশান~~ হাত না।
- ③ সরকারী রাসমতান সিসিটি, প্রয়োজীয় পর্যাটনা-নীতি (investigation) করণে মনুষ্যিকি পর্যাটনা ৩ মাস দেয়া।

2009

- ਸਰਕਾਰੀ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਵਰਗ ਵਿਭਾਗ ਵਰਗ ਸਮੇਤ  
ਕਾਰਜ ਕਾਰਜ ਕਰੋ 20।
- ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸ ਨੂੰ ਸਹਾ-ਕੋਰੀ, ਸਮੇਤ ਡਾਕਟਰ  
ਕੋਰਾ ਡਾਕਟਰ ਕੋਰਾ ਕੋਰਾ ਕੋਰਾ ਕੋਰਾ  
Ensure ਕਰੋ 20।

ਡਾਕਟਰ ਡਾਕਟਰ

ਕੋਰਾ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ

- ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ  
ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ  
ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ

- ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ

- ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ ਕੋਰੀ

Dr. Mohan Singh

১. ১৬ই বর্ষিক ২০২৪ বার্তাম শামপাতালে রঙ্গী মৃত্যুর ঘটনাকে কেন্দ্র করে ২০ উল্লেখ পরিস্থিতি মজার্নে আয়ার পরামর্শ -

১. জাতিব নিবাসীরা দেওয়ার জন্য সরকারী কোষ আইন তদন্তে হতে

২. স্বেচ্ছায় শামপাতালে জেমাল মিনিয়েবিলি মি মাকার  
যাও জন আশ্রিত্য ঘটনা ঘটেছে সাথে সাথে  
উল্লিখিত হলে থাকে।


৩.

Kamal  
ডাঃ মোঃ কামরুল আফ্রো  
ঘটনা দিন নাইল-ডিউই  
০৩৭ (৩) ৩০-১১১১  
প্রকোপাইন উন্নয়ন  
বার্তায়  
০১৭১৫৩০৩০৭০

ডাঃ আব্দুল আলম মিয়া  
অসমীয়া ছাত্রলীগ - পলাকারেহালক (বর্তমান ছাত্রলীগ বনাম  
পলাকারেহালক বিষয় -  
বায়ুসেবা ছাত্রলীগ সভাপতি

১৩ই এপ্রিল ২০১৪ তারিখ রাত বায়ুসেবা অধ্যক্ষ  
দুঃখজনক ইতিমধ্যে প্রচলিত আত্মীয় বন্ধুত্বের উচ্চ কক্ষিত  
বিষয় উল্লেখ্য এ বিষয়ে ইতিমধ্যে প্রতিবাদে সুপ্রাসঙ্গিক-

- ১) উক্ত অধ্যক্ষ আমের প্রত্যয় করা এবং  
এ বিষয়ে উক্ত ছাত্রলীগে তির্যক করা
- ২) সভাপতিত্বের অধিক দক্ষ নিয়ন্ত্রণকারী  
কক্ষীয় ব্যক্তি এক নিয়ন্ত্রণে একত্রিত করা  
যাতে ইতিমধ্যে অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষের  
প্রচলিত নিয়ন্ত্রণকারী দূত উল্লেখ্য হতে সার্বজন  
(Overwhelming force).
- ৩) বিভিন্ন প্রিন্ট ও ইলেকট্রনিক মিডিয়ায় উক্ত অধ্যক্ষ  
অনুষ্ঠান/লেখার মাধ্যমে উক্ত অধ্যক্ষের  
উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষ
- ৪) উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষ  
বিষয়ে উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষ  
এক এক করে উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষের  
নিয়ন্ত্রণ করা।
- ৫) সভাপতিত্বের উক্ত অধ্যক্ষের উক্ত অধ্যক্ষ

  
ডাঃ আব্দুল আলম মিয়া  
# 0914239814  
৪২৬/১, দক্ষিণ অষ্টমলাডা, মিরপুর




২০১৮: ৩৭  
৩০

বারডেম জেনারেল হাসপাতাল  
(বাংলাদেশ ডায়াবেটিক সমিতির একটি অঙ্গ প্রতিষ্ঠান)  
১২২, কাজী নজরুল ইসলাম এডিনিউ  
শাহবাগ, ঢাকা-১০০০

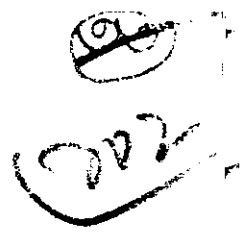
বারডেম জেনারেল হাসপাতালের ১৩২ # ওয়ার্ডের ১৩৩১ # বেডের রোগী জনাব সিরাজুল ইসলাম চিকিৎসাধীন অবস্থায় গত ১৩.০৪.২০১৪ তারিখে আনুমানিক রাত ৮.১৫ ঘটিকায় মৃত্যুবরণ করেন। উক্ত রোগীর নিকট হাসপাতালের ৬৯৩৯/- (ছয় হাজার নয়শত উনচল্লিশ) টাকা পাওনা ছিল। পাওনা টাকা নিয়ে উক্ত রোগীর স্বজনদের সাথে কোন অনাকাঙ্ক্ষিত পরিস্থিতির সৃষ্টি হয়নি।

উল্লেখ্য উক্ত টাকা মরহমের স্বজনরা অদ্যাবধি পরিশোধ করেননি।

  
মুঃ ফজলে রাব্বী  
যুগ্ম-পরিচালক (প্রশাসন)  
বারডেম।



PATIENT BILL INFORMATION



Patient ID : 2014040686

Name : SIRAJUL ISLAM

Bed No. : 1331

Sex : Male

Patient Age : 57

DAB Ref. No :

09/04/2014

13/04/2014

Total Amount :	15,939.00	9,000	9,000.00	6,939.00
Service Charge:	0			
Vat :	0			
<b>Total Charges :</b>	<u>15,939.00</u>			
Balance Payable :	✓ 6,939.00			

Tk. Six Thousand Nine Hundred Thirty-Nine Only



Cash Collectdr  
1704/14  
MD. Mostafiz Uddin  
Revenue Officer  
Dhaka

-----  
Cash Accounts Officer

-----  
Receiver's Signature

PATIENT BILL INFORMATION

Date : 17/04/2014

Card No:

Patient ID : 2014040686

Name :SIRAJUL ISLAM

Patient Address : 39, HUSNE DALAN ROAD , DHAKA.

Unit/Cabin/ward : W-132

Bed No. :1331

Sex : Male

Patient Age : 57 Yrs.

DAB Ref. No :

Admission No:

Date of Admission : 09/04/2014

Date of Release : 13/04/2014

No.	Particulars	Rate	Nos/ Qty	% of Discount	Amount	Advance Deposit	Adjust	Due Amount
1	Admission Fees for General Ward	100.00	1	0	100.00	0	0.00	100.00
2	Advance Deposit	9,000.00	1	0	0.00	9,000	9,000.00	- 9,000.00
3	Blood for C/S	500.00	1	0	500.00		0.00	500.00
4	ECG	180.00	1	0	180.00		0.00	180.00
5	Hb,TC,DC (CBC)	300.00	1	0	300.00		0.00	300.00
6	Platelet Count (PC)	150.00	1	0	150.00		0.00	150.00
7	Prothrombine Time (PT)	250.00	1	0	250.00		0.00	250.00
8	Reflow	50.00	18	0	900.00		0.00	900.00
9	S.AIK Phosphatase	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
10	S.ALT ( SGPT )	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
11	S.AST ( SGOT )	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
12	S.Albumin	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
13	S.Bilirubin (Total )	200.00	2	0	400.00		0.00	400.00
14	S.Calcium	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
15	S.Creatinine	200.00	2	0	400.00		0.00	400.00
16	S.Electrolytes (Na+, K+, cl-Tco2)	500.00	6	0	3,000.00		0.00	3,000.00
17	S.Magnesium	400.00	2	0	800.00		0.00	800.00
18	S.Phos ( Inorg )	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
19	S.Total Protein	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
20	S.Urea	200.00	1	0	200.00		0.00	200.00
21	Seat Rent-General Ward( In food ch)	1,400.00	4	0	5,600.00		0.00	5,600.00
22	Service Charge indoor patient ( 5%)	759.00	1	0	759.00		0.00	759.00
23	Stool for R/E & M/E	150.00	1	0	150.00		0.00	150.00
24	Stool-C/S	350.00	1	0	350.00		0.00	350.00
25	Urine R/E & M/E	150.00	1	0	150.00		0.00	150.00
26	Urine for C/S	350.00	1	0	350.00		0.00	350.00

আমি অধ্যাপক নাজমুন নাহার, মহাপরিচালক, বারডেম। গত ১৩.০৪.২০১৪ তারিখে জনাব সিরাজুল ইসলাম-এর মৃত্যু পরবর্তী ঘটনা সম্পর্কে বক্তব্য নিম্নরূপঃ

গত ১৩.০৪.২০১৪ তারিখ রাত ৯:৩০ মিনিটের সময় অধ্যাপক মোঃ ফারুক পাঠান ঘটনাটি আমাকে ফোনে অবহিত করেন। তাৎক্ষণিকভাবে আমি হাসপাতাল পরিচালককে ফোন করি এবং হাসপাতাল এর নিরাপত্তা রক্ষী ও পুলিশ প্রশাসনে যোগাযোগের নির্দেশনা দেই।

সেই নির্দেশনা মোতাবেক হাসপাতাল পরিচালক আমাকে বিভিন্ন সময়ে ঘটনার আপডেট দিতে থাকেন। কিন্তু নির্দেশনা মোতাবেক পুলিশ ঘটনাস্থলে উপস্থিত হলেও পুলিশ কোন ভূমিকা নিচ্ছেনা বলে আমাকে জানানো হলে আমি তৎক্ষণাতঃ RAB- এর সাথে যোগাযোগের নির্দেশনা দেই। কিন্তু ১লা বৈশাখ এর পূর্ব রাত হওয়ায় বিভিন্ন রাস্তায় আল্পনা আকা চলতে থাকায় RAB- এর আসতে দেরী হয়।

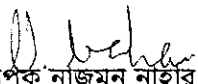
তাছাড়া পুলিশের একজন উর্ধতন কর্মকর্তার বিতর্কিত ভূমিকার কারণে আমার হাসপাতালে নিরাপত্তার দায়িত্বে নিয়োজিত বারডেমের নিরাপত্তারক্ষী এবং আনসার সদস্যগণ সঠিকভাবে দায়িত্ব পালন করতে পারেনি। ফলশ্রুতিতে অনাকাঙ্ক্ষিত পরিস্থিতির সৃষ্টি হয়। উক্ত ঘটনায় আমার হাসপাতালের কর্তব্যরত ০৪ জন চিকিৎসক, নিরাপত্তা সুপারভাইজার এবং আনসারের পি.সি কে উক্ত রোগী সিরাজুল ইসলামের স্বজনগণ কর্তৃক শারীরিক নির্যাতন করা হয় এবং ১৩ তলায় উষ্ণরুম রুম ভাঙুর করা হয়। হিষ্টি ও চিকিৎসাসিট ছিনিয়ে নেওয়া হয়। পরবর্তীতে হাসপাতালে আগত উর্ধতন কর্মকর্তাদের হস্তক্ষেপে রোগীর স্বজনদের নিকট হতে হিষ্টি ও চিকিৎসাসিট উদ্ধার করা হয়। এই ঘটনায় উক্ত ওয়ার্ডসহ হাসপাতালে ভর্তিকৃত মুমূর্ষ রুগীদের চিকিৎসা ব্যাহত হয়।

এ বিষয়ে রমনা থানায় জিডি করা হয় এবং পরবর্তীতে সিএমএম কোর্টে মামলা দায়ের করা হয়। বিষয়টি নিয়ে বাংলাদেশ ডায়ালটিক সমিতির কার্যালয় থেকে আইজি (পুলিশ) এর সাথে যোগাযোগ করা হলে তিনি ঢাকা মেট্রোপলিটন পুলিশ কমিশনারের সঙ্গে স্বাক্ষর করার জন্য বলেন। সে মোতাবেক আমি ব্যক্তিগতভাবে ঢাকা মেট্রোপলিটন পুলিশ কমিশনারের সাথে স্বাক্ষর করি এবং হাসপাতালের সার্বিক নিরাপত্তা বিধানের জন্য অনুরোধ করি।

উদ্ভূত পরিস্থিতিতে স্বাস্থ্য মন্ত্রণালয়ের মাননীয় মন্ত্রী মহোদয়ের নির্দেশে স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের মহাপরিচালক, মন্ত্রণালয়ের যুগ্ম-সচিব এবং স্বাস্থ্য অধিদপ্তরের দুই জন পরিচালক বারডেমে উপস্থিত হয়ে উদ্ভূত পরিস্থিতি নিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করেন এবং মন্ত্রী মহোদয়কে অবহিত করেন।

বিএমএ-এর সভাপতি ও সাধারণ সম্পাদকদ্বয় আমার সাথে উদ্ভূত পরিস্থিতি নিয়ে বিস্তারিত আলোচনা করেন। তারা চিকিৎসকদের সাথেও আলাপ করেন এবং তাদের পক্ষে যা-যা করণীয় সে বিষয়ে আশ্বস্ত করে বিষয়টি সরকারের উচ্চপর্যায়ে অবহিত করবেন বলে জানান।

এই ঘটনায় আমি ব্যক্তিগতভাবে সংক্ষুব্ধ এবং নিন্দা জ্ঞাপন করছি। এই ঘটনার নিরপেক্ষ তদন্ত স্বাপেক্ষে দোষী ব্যক্তিদের শাস্তি এবং হাসপাতালের চিকিৎসক/সেবিকা/কর্মচারীদের পূর্ণ নিরাপদ কর্মপরিবেশের দাবী জানাচ্ছি।

  
অধ্যাপক নাজমুন নাহার  
মহাপরিচালক, বারডেম।

জি. দুর্গি সুন্দর এ. বি. র. বামুন প্রভেদে

স্বাক্ষর - ৩৯  
২২

বরাবর

গৌতম আইচ সরকার

যুগ্মসচিব ও সভাপতি, তদন্ত কমিটি।

জনাব

যথাবিহীত সম্মানপূর্বক বিনীত নিবেদন এই যে, গত ১৩/০৪/১৪ইং তারিখ রাত অনুমানিক ০৯.০০ ঘটিকার দিকে আমার আপন মামাতো ভাই মোঃ সিরাজুল ইসলামের বারডেম হাসপাতালে মৃত্যুর সংবাদ শুনে পাই। তখন আমি অফিসে কাজ করতে ছিলাম। মৃত্যুর পূর্বে তিনি হাসপাতালের ১৩ তলার ১৩২ নং ওয়ার্ডে ভর্তি ছিলেন মর্মে শুনেছিলাম। তার মৃত্যুর সংবাদ শনার পর সেগুন বাগিচার বাসায় ফিরে ইউনিফর্ম পরিবর্তন করে সাদা পোশাকে রাত অনুমানিক ১০ ঘটিকার পরে হাসপাতালে যাই। হাসপাতালের ১৩ তলার ওয়ার্ডে পৌঁছে খাটের উপর মামাতো ভাইয়ের লাশ দেখতে পাই। লাশের পাশে কোন পুরুষ লোক দেখতে না পেয়ে একটু অবাক হই। এ সময় আমার মামাতো ভাই মোঃ মোশারফ হোসেন, বয়স প্রায় ৪৫/৪৬ আমাকে দেখে আমার কাছে আসেন। তিনি আমার কাছে এসে জানান যে, একটা সমস্যা হয়ে গেছে। আজ বিকাল থেকে মৃত্যুর আগ পর্যন্ত রোগীর চিকিৎসা ঠিকমতো না হওয়াতে বাচ্চারা(মৃত ব্যক্তির ছেলে মেয়ে ও তাদের বন্ধুরা) ডাক্তারদের সাথে ঝগড়া করেছে। তাই তারা মৃত্যু সার্টিফিকেট দিতে চাচ্ছে না। আমরা ডাক্তারদের সাথে আলোচনা করতেছি, তুমি আমার সাথে আসো। তিনি আমাকে ওয়ার্ডের পিছনে ডাক্তারদের বসার রুমে নিয়ে যান। সেখানে গিয়ে টি-শার্ট পরিহিত একজন মধ্য বয়সী ডাক্তারকে চেয়ারে বসে থাকতে দেখি। রুমের মধ্যে একটি খাটিয়ার উপর দুইজন ব্যক্তিকে সাদা এপ্রোন পরিহিত অবস্থায় বসা দেখতে পেয়েছিলাম। রুমের মধ্যে এ সময় আরো ৭/৮ জন লোক যারা আমার মামাতো ভাইয়ের আত্মীয় স্বজনকে অবস্থায় পাই। রুমের সামনে আরো ৮/১০ জন অল্প বয়সী ছেলেকে দেখতে পাই। যাদের আমি চিনতে পারিনি। রুমে ঢুকে একটি খালি চেয়ারে আমি বসি। বসার পর দেখতে পেলাম যে, টি-শার্ট পরিহিত ডাক্তার সাহেব এর কাছে মৃত সিরাজ ভাইয়ের ছেলে ও মেয়ে ঐ দিন বিকাল ০৪.০০ ঘটিকা থেকে রুগী মৃত্যুর পূর্ব পর্যন্ত ডাক্তারদের অবহেলার বর্ণনা দিচ্ছিলেন। সব শুনে ডাক্তার বললেন যে, রোগী নিয়ে ডাক্তারদের এ ধরনের আচরন হওয়ার কথা নয়। তার পরেও যদি এমন করে থাকে তাহলে তা খুবই দুঃখজনক। আপনারা লিখিত অভিযোগ দিলে আমরা তদন্তপূর্বক প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিবো। এই কথা বলার সাথে সাথে রুমের মধ্যে এবং বাইরে অবস্থানকারী লোকজন ডাক্তারদের সাথে তর্কে জড়িয়ে পড়ে। তারা বার বার বলার চেষ্টা করে যে, মৃত্যুর পূর্বে কোন ব্যবস্থা নিতে পারেননি কিন্তু এখন মৃত্যুর পর লিখিত অভিযোগ দেওয়ার কথা বলছেন। রুমের বাহিরে অবস্থানকারী যুবকরা বেশি উত্তেজিত ছিল। তারা দুই ডাক্তারের বিরুদ্ধে তাৎক্ষনিক ব্যবস্থা গ্রহণের দাবী করে তর্কাতর্কি করতে থাকে। এসময় আমি আমার মামাতো ভাই মোঃ মোশারফ হোসেন এর কাছে উত্তেজিত ছেলেদের পরিচয় জানতে চাই। তিনি আমাকে জানান যে, তিনি অল্প বয়সী যুবকদের কাউকে ব্যক্তিগতভাবে চিনেন না, তারা সম্ভবত মৃত সিরাজুল ইসলামের বসবাসের এলাকা পুরাতন ঢাকার হোসেনী দালান এলাকার ছেলে। এরা সিরাজ ভাইয়ের মৃত্যুর পর এখানে এসেছে। আমি মোশারফ ভাইকে বলি যে, হাসপাতালে এভাবে চিৎকার চেচামেচি করা যায় না। এই হাসপাতালে অনেক ৩য়/৪র্থ শ্রেণীর কর্মচারী আছে, তারা ক্ষেপে গেলে বড় আকারের ঝামেলা বাধবে, আপনি সিরাজ ভাইয়ের ছেলেকে বলেন তাদের মহল্লার ছেলেদের থামতে, আপনারা যারা মুরুব্বি আছেন তারাই কথা বলেন। এই কথা বলার পর মোশারফ ভাই মৃত সিরাজ ভাইয়ের ছেলেকে বলেন যে, তোমার মহল্লার বন্ধুদের সরে যেতে বলো। আমরা মুরুব্বিরা ডাক্তারদের সাথে কথা

বলছি। এই কথা বলার পর মৃত সিরাজ ভাইয়ের ছেলে এবং অন্যরা উত্তেজিত ছেলেদের সরিয়ে দেয়। এর পর মৃত সিরাজ ভাইয়ের মেয়ে সেখানে উপস্থিত সিনিয়র ডাক্তার সাহেবকে বলেন আমার লিখিত অভিযোগে আপনাকে এক নম্বর সাক্ষী করা হবে। আপনার এবং দায়িত্বরত ডাক্তারদের নাম বলুন, সিনিয়র ডাক্তার সাহেব নিজেকে সহকারী অধ্যাপক ডাঃ ফিরোজ আমিন বলে পরিচয় দেন এবং অন্য দুই ডাক্তার নিজেদের ডাঃ আনোয়ার হোসেন এবং ডাঃ কল্যানদের নাম বলে পরিচয় দেন। এর পর ডাঃ ফিরোজ আমিন বলেন যে, আপনারা আমার সাথে ওয়ার্ডে আসুন, আমি ডেথ সার্টিফিকেট দেওয়ার ব্যবস্থা করছি। ডাক্তারদের রুম থেকে বের হওয়ার সময় আমার মামাতো ভাই মোঃ মোশারফ হোসেন আমাকে ডাক্তার ফিরোজ আমিনের সাথে পরিচয় করিয়ে দেয়। আমার মামাতো ভাই আমাকে দেখিয়ে বলেন যে, ও হলো আমাদের ছোট ভাই, ও ঢাকা জেলার এ্যাডিশনাল এসপি হিসাবে কর্মরত আছে। ডাক্তার ফিরোজ আমিনের সাথে সবাই ওয়ার্ডে যায়। ডাঃ ফিরোজ আমিন ওয়ার্ডে গিয়ে নার্সেস স্টেশনের ভিতরে যায় এবং মৃত সিরাজ ভাইয়ের ফাইল হাতে নেন। কিন্তু ফাইলের মধ্যে রোগীর কোন কাগজপত্র বা পরীক্ষা নিরীক্ষার কোন রিপোর্ট পাওয়া যায়নি। ফাইলে কাগজপত্র না থাকাতে উপস্থিত পুরাতন ঢাকার ছেলেরা উত্তেজিত হয়ে যায়। প্রায় ৫০/৬০ জন অল্প বয়সী ছেলে উত্তেজিত বিভিন্ন মন্তব্য করতে থাকে। যেহেতু এসব ছেলেদের আমি চিনি না বা তারাও আমাকে চিনার কথা না, তাই আমি আমার মামাতো ভাইসহ সিনিয়রদের বলি যে, এসব ছেলেদের শান্ত করতে অনুরোধ করেন, অন্য রোগীরা খুব ডিসটার্ব ফিল করছে। উপস্থিত বয়স্করা তাদের থামানো চেষ্টা করলে তারা ওয়ার্ডের বাইরে চলে যায়। ডাঃ ফিরোজ আমিন রোগীর কাগজপত্রের জন্য অনেককে ফোন করেন। অবশেষে অনেক খুঁজাখুঁজির পর হাসপাতালের একজন স্টাফ রোগীর কাগজপত্র নিয়ে আসেন। উপস্থিত লোকজন ডাক্তারের কাছ থেকে কাগজপত্র নিয়ে দেখতে থাকে। তাদের মধ্যে একজন রোগীর ইসিজি রিপোর্ট নিয়ে বলেন যে, রোগী মারা গেল রাত ০৮.০০ ঘটিকার দিকে। রোগীর মৃত্যুর পূর্ব মুহূর্তে ইসিজি করানো হয়েছিল। তাহলে ইসিজি করার টাইম কিভাবে রাত ১১.৩৯ মিঃ হয়। এটা নিয়ে আবার উপস্থিত ছেলেরা ডাক্তার ফিরোজ আমিনের সাথে বাদানুবাদে জড়িয়ে পড়ে। আমি এ সময় ডাঃ ফিরোজ আমিনের পাশে নার্সেস স্টেশনের মধ্যে দাড়ানো ছিলাম। ডাক্তার ফিরোজ আমিন উপস্থিত অল্প বয়সী যুবকদের বুঝানোর চেষ্টা করছিলেন। এসময় বাংলাভিশন এবং আরটিভি সংবাদিকগন তাদের ক্যামেরা নিয়ে ওয়ার্ডে আসে। সাংবাদিকরা আসার পর উপস্থিত যুবকরা সাংবাদিকদের কাছে ডাক্তারদের অবহেলা এবং মৃত্যু পরবর্তী পরিস্থিতি বর্ণনা করতে থাকে। এসময় একজন আনসার সদস্য ওয়ার্ডে এসে ডাঃ ফিরোজ আমিনকে বলেন যে, কিছু ছেলে ডাক্তারদের রুমে ঢুকে ডাক্তারদের মারধর করেছে। ডাঃ ফিরোজ আমিনসহ লোকজন সেদিকে দৌড়ে যায়। আমি নার্সেস স্টেশনের মধ্যে দাড়িয়ে ছিলাম। পরে শুনি কিছু ছেলে ডাক্তারদের রুমে ঢুকে দুইজন ইন্টার্নী ডাক্তারকে শারীরিকভাবে লাঞ্চিত করে সেখান থেকে চলে গিয়াছে।

এর কিছুক্ষন পর হাসপাতালের একজন কর্মকর্তা ঘটনাস্থলে এসে ডেথ সার্টিফিকেট দেওয়ার ব্যবস্থা করেন। উক্ত কর্মকর্তার সাথে আমার কোন কথা হয়নি তবে তার আচরনে মনে হয়েছে যে, তিনি হাসপাতাল প্রশাসনের কেহ হবেন। আমি এসময় নার্সেস স্টেশনের মধ্যে দাড়ানো ছিলাম। মৃত ব্যক্তির ডেথ সার্টিফিকেট দেওয়ার পর অন্যান্যদের সাথে আমি চলে আসি। ঘটনার ২ দিন পর ১৫/০৪/২০১৪ইং তারিখ টিভি চ্যানেলের মাধ্যমে শুনতে পারলাম যে, আমার উসকানিতে হাসপাতালে হামলা হয়েছে। আমি ঘটনাস্থলে যাই রাত আনুমানিক ১০ টার পরে কিন্তু সংবাদ মাধ্যমে জানতে পারলাম যে, ডাঃ শামীমা নামে একজন ভদ্র মহিলাকে রোগী মৃত্যুর পর পরই শারীরিকভাবে লাঞ্চিত করা হয়েছে। আমি ঘটনাস্থলে যাওয়ার অনেক পূর্বেই উচ্ছৃঙ্খল যুবকরা এ ধরনের ঘটনা সংগঠিত করে থাকতে পারে। এতএব, ডাক্তার শামীমার উপর হামলার ঘটনায় আমার ইন্ধন থাকার প্রশ্ন অবান্তর। আবার ঘটনাস্থলে আমি যাওয়ার অনেক পরে

