



## APPENDIX 2

**TRAINING SCHEDULE****Village Health Worker (VHW) training**

Site ; Health Post

## Schedule of training

DAY	TIME	CONTENT	METHOD
1	M	Pretest Informal discussion Fainting - why ?	PBL
	A	Types of fainting Differential diagnosis Emergency management of other causes	Mini lecture
2	M	Epilepsy - Presentation, causes Misconceptions	Mini lecture Discussions
	A	Introduction to treatment protocol	Mini lecture
3I	M	Review of protocol Social support Case finding	Discussion Discussion Discussion
	A	Trouble shooting Post test	

## Trainers

Health post staff (HA & CMA) - with help of experts / master trainers  
( aim- transfer of information / skill to HP staff in non threatening way).

## Teaching Material

- ◆ Reading material Health post staff (trainers).
- ◆ Training manual .
- ◆ Flip chart.
- ◆ Brochure.
- ◆ Rx. Monitoring and follow up chart .
- ◆ Semi structured history sheet.

## APPENDIX 3

# FLIP CHART

This is a teaching learning material mostly used in grassroots level training where the trainees are just literate or even illiterate. It will be produced. The proposed flip chart will be in landscape form of A4 size (210 by 290 mm), hard board and have 6 graphic representation of figures depicting different aspects of epilepsy.

### CONTENTS

1. A man and a boy having epileptic fit.
2. Woman in the kitchen having a fit next to an open fire.
3. Traditional healer at work.
4. Human brain.
5. Patient talking with a health worker.
6. Emergency care in epilepsy

APPENDIX 4

**BROCHURE**

SAMPLE ATTACHED

CONTENTS

- ◆ A man and a boy having epileptic fit.
- ◆ Woman in the kitchen having a fit next to an open fire.
- ◆ Traditional healer at work.
- ◆ Human brain.
- ◆ Patient talking with a health worker.
- ◆ Emergency care in epilepsy

## APPENDIX 5

## PRE AND POST TEST FOR VILLAGE HEALTH WORKER TRAINING

Name

Date

Health Post

**Please mark (✓) for yes and (✗) for no in the space provided.**

1. All people who faint are epileptic. \_\_\_\_\_
2. Epileptic attack occurs due to disturbance in diet. \_\_\_\_\_
3. One or two days of forgetting to take the drug will not cause a big problem. \_\_\_\_\_
4. If a patient forgets to take a dose, then on the next day he should take double the dose. \_\_\_\_\_
5. Epileptic patients should not visit the traditional healer. \_\_\_\_\_
6. Mixing medicine with alcohol is not a problem. \_\_\_\_\_
7. If a patient faints due to epilepsy, water has to be put in the mouth. \_\_\_\_\_
8. During the fit, the patient should be held tightly so that his limbs cannot move. \_\_\_\_\_
9. During the fit, the closed mouth has to be forcefully opened. \_\_\_\_\_
10. Medicine should be continued for 2 years after the last fit. \_\_\_\_\_
11. When the patient is fainting, you should not be touched because you may get the disease  
by contamination of the saliva. \_\_\_\_\_

## APPENDIX 6

**PATIENT RECORD CARD**

(to remain in the health post)

Name		Date	
Age	Sex		
Vill. Dev. Committee		Pt. record No.	
Ward No			
Health Post		Referred by	
<hr/>			
Presenting complaints			
Aura		Alcohol	Y / N
Unconsciousness		Head injury	Y / N
Sudden fall		Specific time	Y / N
Injuries		Specific place	Y / N
Tongue biting		Specific situation	Y / N
Incontinence		Possession	Y / N
Duration			
Frequency			
<hr/>			
Any previous treatment		Medicine ?	
Physical Examination			
Treatment			
Follow-up arrangement		Health worker's Signature	

(Based on Manual Of Mental Health for Community Health Workers- Health Learning Materials Center, Nepal 1997)



## APPENDIX 8

**QUESTIONNAIRE FOR DATA EXERCISE**

(Patient profile)

Age:

Sex:

Marital status: (check ✓)

Married

Unmarried

Staying together

Separated

Widowed

Diagnosis: (check ✓)

Primary generalized

Focal

Focal with secondary generalization

Duration of illness: (month) .....

Time interval from onset of illness to first contact with healthcare: (months).....

Duration of treatment (months) .....

Duration of last fit free period: (months) .....

Treatment : (drugs check ✓ )

Phenobarbitone

Sodium valproate

Phenytoin

Clonazepam

Carbamazepine

Others.....

Any family history: (check ✓)

Yes

No

Visited any traditional healer (check ✓)

Yes

No

Motivation to seek treatment: (check ✓)

Spouse

Parents

Friends

Faith healer

Others.....

## APPENDIX 9

**THE DUKE HEALTH PROFILE****Instructions:**

Here are a number of questions about your health and feelings. Please read each question carefully and check( ✓ ) your best answer. You should answer the questions in your own way. There are no right or wrong answers.

	Yes, describes me exactly.	Somewhat describes me.	No it does not describes me at all
1. I like who I am	2	1	0
2. I am not an easy person to get along with	0	1	2
3. I am basically a healthy person	2	1	0
4. I give up too easily	0	1	2
5. I have difficulty concentration	0	1	2
6. I am happy with my family relationships	2	1	0
7. I am comfortable being around people	2	1	0

<i>Today would you have any physical trouble or difficulty</i>	<i>None</i>	<i>Some</i>	<i>A Lot</i>
8. Walking up a flight of stairs	2	1	0
9. Running the length of football field	2	1	0

<i>During the past week: how much trouble you had with</i>	<i>None</i>	<i>Some</i>	<i>A Lot</i>
10. Sleeping	2	1	0
11. Hurting or aching in any part of the body	2	1	0
12. Getting tired easily	2	1	0
13. Feeling depressed or sad	2	1	0
14. Nervous	2	1	0

<i>During the past week: how often did you</i>	<i>None</i>	<i>Some</i>	<i>A Lot</i>
15. Socialize with other people	0	1	2
16. Take part in social, religious or recreation activities	0	1	2

<i>During the past week: how often did you</i>	<i>None</i>	<i>1-4 Days</i>	<i>5-7 Days</i>
17. Stay in your home, nursing home, or hospital because of sickness, injury, or health problem	2	1	0

## APPENDIX 9 Contd.....

Method of calculation of the domain scores and the dysfunction scores.

The raw scores of the individual items are added together

- ◆ Physical health: items  $(8+9+10+11+12) \div 10 \times 100$
- ◆ Mental health: items  $(1+4+5+13+14) \div 10 \times 100$
- ◆ Social health: items  $(2+6+7+15+16) \div 10 \times 100$
- ◆ General health: items (add above three scores and divide by 3 )
- ◆ Perceived health: items  $3 \div 2 \times 100$
- ◆ Self-esteem: items  $(1+2+4+6+7) \div 10 \times 100$

In scoring the five negative measures, the raw scores for each item listed below are first subtracted from 2 to reverse the direction of each raw score and added together

- ◆ Anxiety: items  $(2+5+7+12+14) \div 12 \times 100$
- ◆ Depression: items  $(4+5+10+12+13) \div 10 \times 100$
- ◆ Pain: items  $11 \div 2 \times 100$
- ◆ Disability: items  $17 \div 2 \times 100$
- ◆ Anxiety-Depression: items  $(4+5+7+10+12+13+14) \div 14 \times 100$

### Reliability

Parkerson et al. Reported correlation between each item and the remainder of the multi-item scales; these were relatively low, ranging from 0.37 to 0.45 for the physical health items, from 0.38 to 0.45 for the mental health items, and from 0.26 to 0.35 for the social

## APPENDIX 9 Contd.....

health items. Alpha coefficients for the eight multi-item measures ranged from .055 to 0.78; test-retest coefficients for the eleven measures ranged from 0.30 to 0.78 and exceeded 0.5 for all except pain and disability. Alpha reliability results in a study of 314 ambulatory patients ranged from 0.49 to 0.70 for the scale scores, while test-retest coefficient ranged from 0.41 to 0.72.

An intraclass coefficient of coefficient of 0.59 for the general health dimension was obtained for 49 musculoskeletal patients; this figure was lower than that found using the SF-26, Sickness Impact Profile, or Nottingham Health Profile. In a sample of healthy people, the alpha coefficient was 0.38 for the physical health scale (compared to 0.58 for the equivalent scale in the MOS Short-Form-20 instrument); the alpha coefficient for the mental health score was 0.47, compared to .082 for the SF-20 scale.

### **Validity**

The correlation between selected DUKE scales from the DUHP instrument they were derived from were 0.72 (physical health), 0.70 (mental health), and 0.61 (social); the correlation of the overall scores was 0.86. Parkerson et al. Compared the DUKE and the Short-Form-20 survey in a sample of healthy students. A multitrait-multimethod analysis lent support to the disability, pain, mental, and perceived health dimensions in the convergent correlation clearly exceeded the divergent. Support for the physical and social health scales was less clear; physical health correlated most strongly with the SF-20 pain score, and only 0.18 with the SF-20 physical function score. Likewise, social functioning correlated only

## APPENDIX 9 Contd.....

.0.07 with the equivalent SF-20 score. A comparison of the DUKE and Sickness Impact Profile showed an overall correlation of -0.70. Correlation between individual scales were: -0.63 for the physical health scale, -0.48 for mental health, -0.41 for social, and +0.36 for disability. Scores on the self-esteem measure correlated 0.80 with scores on the Tennessee Self-Concept Scale; correlation with the other DUKE health measures (except physical) fell between 0.60 and 0.64.

In terms of group differences, DUKE scores showed some significant differences between primary care patients consulting for physical, mental, or health maintenance reasons. Highly significant differences were found in DUKE scores between patients having high and low disability. An effect size of 0.34 was identified in a study of musculoskeletal patients, smaller than that obtained for other health measures.

The DUKE was formed by George R. Parkerson, 1990

*( Source: Measuring Health : A guide to Rating Scales and Questionnaires 2<sup>nd</sup> Ed. Ian McDowell & Claire Newell, Oxford University Press, 1996)*

## APPENDIX 10

## THAI VERSION OF SURVEY QUESTIONNAIRE

## แบบสอบถาม

1.Group..... 2. Pt. Number.....

3. อายุ.....

4. เพศ. ชาย หญิง5. สถานภาพการสมรส (กาเครื่องหมาย ) แต่งงาน โสด อยู่ด้วยกัน แยกทางกัน ม่าย6. การวินิจฉัย (กาเครื่องหมาย ) Primary generation Focal Focal with secondary generation

7. ระยะเวลาที่ป่วย (ระบุจำนวนเดือน).....

8. ระยะเวลาตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงพบแพทย์(ระบุจำนวนเดือน).....

9. ระยะเวลาที่ได้รับการรักษา (ระบุจำนวนเดือน).....

10. ระยะห่างจากการพบแพทย์ครั้งสุดท้าย (ระบุจำนวนเดือน).....

11. การรักษา (กาเครื่องหมาย  ที่ชื่อยา)

Phenobarbitone

Sodium valproate

Phenytoin

Clonazepam

Carbamazepine

Others.....

12. ประวัติการเจ็บป่วยของคนในครอบครัว (กาเครื่องหมาย ) เคยเป็น ไม่เคยเป็น13. เคยไปรักษาแพทย์แผนโบราณ (กาเครื่องหมาย ) เคย ไม่เคย14. ผู้ที่ชักจูงให้ไปรับการรักษา (กาเครื่องหมาย ) คู่สมรส บิดา-มารดา เพื่อน แพทย์แผนโบราณ อื่นๆ

## APPENDIX 10 contd.

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ด้านสุขภาพ

กรุณาอ่านคำถามแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างละเอียดและเลือก(✓)

คำตอบที่ท่านพอใจและตรงกับท่านมากที่สุดเกี่ยวกับสุขภาพและความรู้สึกของท่าน

ลำดับ ที่	คำถาม	ใช่	อาจจะ	ไม่ใช่
15	ฉันพอใจในสิ่งที่ฉันเป็น			
16	ฉันเป็นคนที่คนอื่นอยู่ด้วยยาก			
17	ฉันเป็นคนที่มีความสุขดี			
18	ฉันเป็นคนที่ยอมแพ้อะไรง่าย ๆ			
19	ฉันไม่ค่อยมีสมาธิ			
20	ฉันมีความสุขดีกับความสัมพันธ์ภายในครอบครัว			
21	ฉันรู้สึกสบายๆ เมื่ออยู่กับคนอื่น ๆ			
	<b>ในวันนี้ ท่านมีความยากลำบากทางด้านร่างกาย เมื่อทำกิจกรรมต่อไปนี้</b>	<b>ไม่มี</b>	<b>มีบ้าง</b>	<b>มีมาก</b>
22	เวลาที่ต้องขึ้นบันได			
23	วิ่งประมาณ 100 เมตร			
	<b>ในระหว่างสัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีปัญหาดังต่อไปนี้หรือไม่</b>	<b>ไม่มี</b>	<b>มีบ้าง</b>	<b>มีมาก</b>
24	การนอนหลับ			
25	รู้สึกเจ็บหรือปวด ส่วนต่างๆของร่างกาย			
26	รู้สึกเหนื่อยง่าย			
27	รู้สึกเศร้าซึม			
28	รู้สึกกังวล			
	<b>ในระหว่างสัปดาห์ที่ผ่านมา บ่อยแค่ไหนที่ท่าน ทำกิจกรรมดังต่อไปนี้</b>	<b>ไม่ทำเลย</b>	<b>ทำบ้าง</b>	<b>มาก</b>
29	เข้าสังคมกับคนอื่น ๆ (พูดคุยหรือไปเยี่ยมเพื่อน หรือญาติ)			
30	มีส่วนช่วยเหลือสังคม, ศาสนา, (พบปะสังสรรค์, ประชุม, ไปโบสถ์หรือวัด, ดูหนัง, เล่นกีฬา)			
	<b>ในระหว่างสัปดาห์ที่ผ่านมา บ่อยแค่ไหนที่ท่าน</b>	<b>ไม่มีเลย</b>	<b>1-4 วัน</b>	<b>5-7 วัน</b>
31	มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ เช่น เจ็บป่วย, บาดเจ็บจากอุบัติเหตุ จนต้องหยุดพักอยู่กับบ้าน หรือที่สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาล			

# CURRICULUM VITAE

Name : Sharma, Vidya Dev

Date of Birth : 21-10-59

Sex : Male

Nationality : Nepali

Marital status : Married

## **Educational Background**

MBBS 1986 Calcutta University. W.B., India.

MCPS (Psychiatry) 1993 Bangladesh College of Physicians and Surgeon, Dhaka.

DPM 1994 Dhaka University, Bangladesh.

## **Experience**

Lecturer	Dept. of Psychiatry, Institute of Medicine (IOM), Kathmandu	01/1995 till date
Asst. Lecturer	Dept of Psychiatry, IOM	12/88 to 01/95
House officer (Psy.)	Dept of Psychiatry, IOM	02/88 to 12/88
House officer (Med.)	Dept of Psychiatry, IOM	08/87 to 02/88
House officer (Sur.)	Dept of Psychiatry, IOM	05/87 to 08/87