Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Reporting Forms

(adapted from Form MOH-RSS-606)

INSTRUCTIONS:

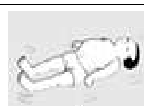
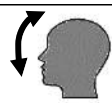
SECTIONS	DATA ELEMENT	INFORMATION TO RECORD
Family Folders	**Total no. of new family folders**	Insert the total number of new Family Folders created during the reported month for households with suspected cases of epilepsy / Nodding Syndrome. To be counted, Family Folders need to be filled on all their sections (i.e. Sections A.1, A.2 and A.3)
	Total no. of people found with: > 1 seizures / fits in the last 12 months	Tally the total number of people found during the reported period as: having more than 1 convulsion / seizure / fit over the last 12 months, and at least 48 hours apart. Disaggregate the tally by gender and age. This total number should be derived from "SECTION A.3: FAMILY MEMBERS WITH SUSPECTED EPILEPSY / NODDING SYNDROME" of the **Family Folder**.
	Total no. of people found with: Head nodding	Tally the total number of people found during the reported period as: head nodding. Disaggregate the tally by gender and age. This total number should be derived from "SECTION A.3: FAMILY MEMBERS WITH SUSPECTED EPILEPSY / NODDING SYNDROME" of the **Family Folder**.
Referrals	**Total number of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome**	Tally the total number of referrals made during the reported period for suspected epilepsy cases, disaggregated by gender and age. This number shall be derived by checking if any of the 2 relevant options under the section "REASONS FOR REFERRAL" & sub-section "SUSPECTED EPILEPSY" of the **Referral Form** has been ticked (i.e. Convulsions / seizures / fits; Head nodding).
	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	Tally the total number of referrals made during the reported period for reasons other than suspected epilepsy, disaggregated by gender and age. This number shall be derived by checking if any of the options under the section "REASONS FOR REFERRAL" & outside sub-section "SUSPECTED EPILEPSY" of the **Referral Form** has been ticked (e.g. acute malnutrition, newborn danger sign, malaria, pneumonia, diarrhoea…).
Household Visit Forms	**Total no. of household visits conducted during the month**	Insert the total number of household visits conducted during the month. This number corresponds to the number of visits recorded for the month under the column "VISIT DATE" of all **Household Visit Forms** used.
	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	Tally the total number of people with epilepsy and with epilepsy/Nodding Syndrome who have received a household visit by the BHW / HHP / CHV during the reported month. Disaggregate it by gender and age. This number is derived from the column "VISIT DATE" & the column "S/N" of all **Household Visit Forms** used.
	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	Tally the total number of people with epilepsy and with epilepsy/Nodding Syndrome who showed not to have any AED pill during the household visit by the BHW / HHP / CHV during the reported month Disaggregate it by gender and age. This number is derived from the column "AEDs REMAINING" of all **Household Visit Forms** used during the reported month.
	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	Tally the total number of people with epilepsy and with epilepsy/Nodding Syndrome who, during the reported month, reported experiencing Adverse Effects from their current AED treatment. Disaggregate it by gender and age. This number is derived from the column "ADVERSE EFFECTS" of all **Household Visit Forms** used.
	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last HH visit	Tally the total number of people with epilepsy and with epilepsy/Nodding Syndrome who, during the reported month, reported visiting a health facility since the last household visit by the BHW / HHP / CHV. Disaggregate it by gender and age. This number is derived from all values above zero under the column "No. OF VISITS TO HFs SINCE LAST HH VISIT" of all **Household Visit Forms** used.

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

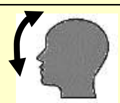
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

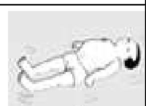
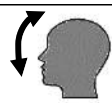
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

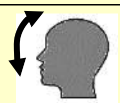
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

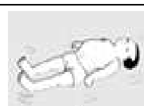
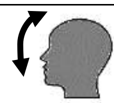
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): _____________________________________ **Date:** ____________________________

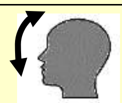
Title/post :______________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** __________________________

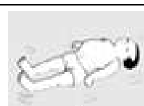
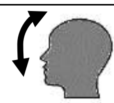
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:___________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): __________________________________ **Date:** __________________________

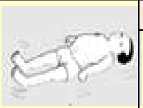
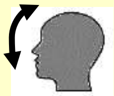
Title/post :___________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
3.	Total no. of people found with head nodding 	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
		O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

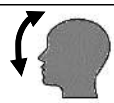
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

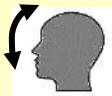
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

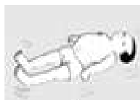
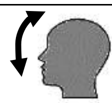
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

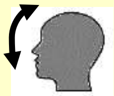
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

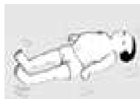
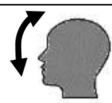
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

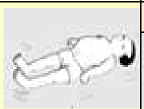
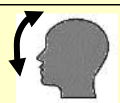
Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________
Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

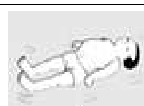
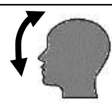
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): _____________________________________ **Date:** ___________________________

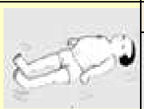
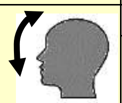
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ Submission Date:______________ Signature: ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ Date: ___________________________

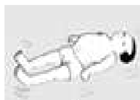
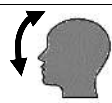
Title/post :_____________________________________ Signature: ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

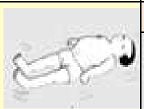
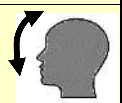
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

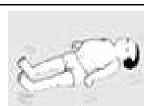
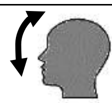
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

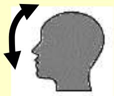
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O
3.	Total no. of people found with head nodding 	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

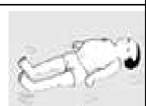
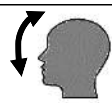
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

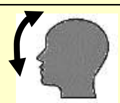
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:___________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): __________________________________ **Date:** _________________________

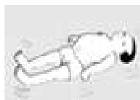
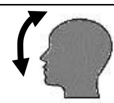
Title/post :___________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

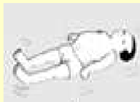
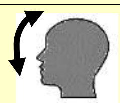
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ Submission Date:______________ Signature: ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ Date: ___________________________

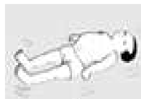
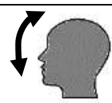
Title/post :____________________________________ Signature: ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): _____________________________________ **Date:** ____________________________

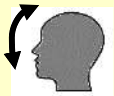
Title/post :______________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

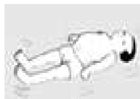
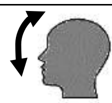
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

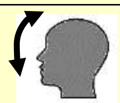
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:___________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): __________________________________ **Date:** __________________________

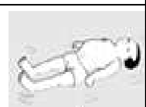
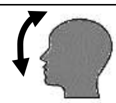
Title/post :___________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

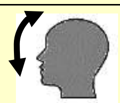
Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________
Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		NUMBER BY GENDER, AGE					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** __________________________

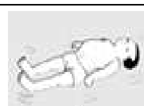
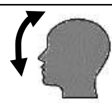
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

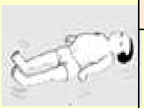
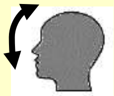
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

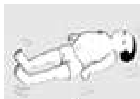
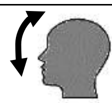
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

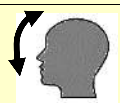
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O
3.	Total no. of people found with head nodding 	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*<5 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*5 – 18 yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	*>18yrs* O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

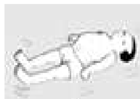
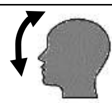
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

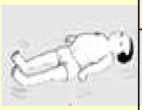
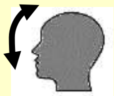
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

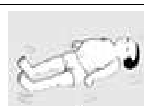
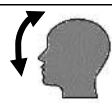
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

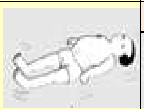
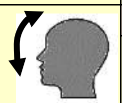
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

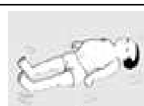
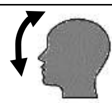
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

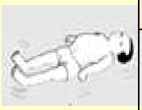
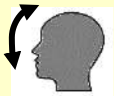
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

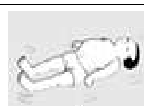
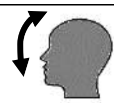
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): _____________________________________ **Date:** ____________________________

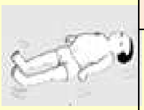
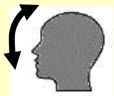
Title/post :______________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

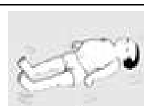
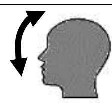
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

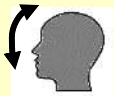
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

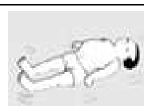
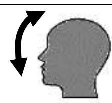
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

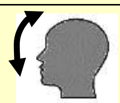
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:___________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): __________________________________ **Date:** __________________________

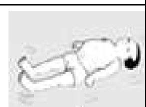
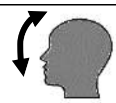
Title/post :___________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO OOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOOO					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO	OOOOOO OOOOOO OOOOOO OOOOOO

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

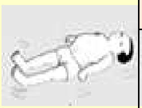
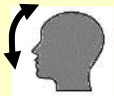
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:___________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): __________________________________ **Date:** _________________________

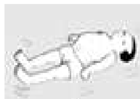
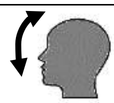
Title/post :___________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

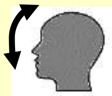
Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ____________
Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

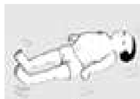
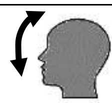
Title/post :____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

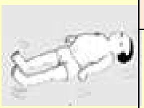
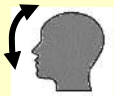
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

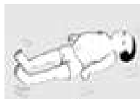
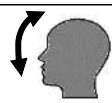
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**	
Boma:		**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:		**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

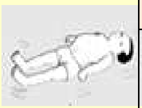
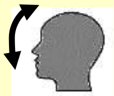
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

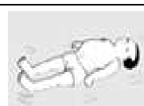
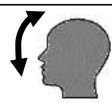
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

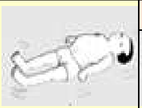
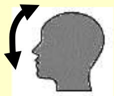
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

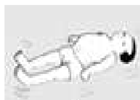
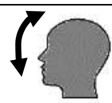
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:_____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): _____________________________________ **Date:** ____________________________

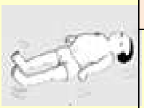
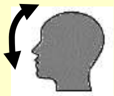
Title/post :______________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**_____________ **Signature:** ___________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

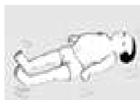
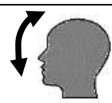
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

	DATA ELEMENTS	**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited with no AED pills remaining	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited reporting Adverse Effects to AED treatment	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ____________________________________ **Date:** ___________________________

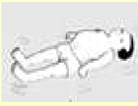
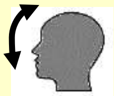
Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____

Nodding Syndrome Alliance (NSA)

BHW / HHP / CHV Monthly Report

(adapted from Form MOH-RSS-606)

State:	**County:**	**Payam:**
Boma:	**Month:**	**Year:**
Name of BHW / HHP / CHV:	**Health Facility of ref.:**	

DATA ELEMENTS		**NUMBER BY GENDER, AGE**					
Family Folders		**Male**			**Female**		
1.	Total no. of new Family Folders	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
2.	Total no. of people found with: >1 seizures / fits over the last 1 year 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
3.	Total no. of people found with head nodding 	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Referrals		**Male**			**Female**		
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
4.	Total no. of referrals made for suspected Epilepsy / Nodding Syndrome	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
5.	Total no. of referrals made for other reasons (e.g. malnutrition, malaria…)	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
Household Visit Forms		**Male**			**Female**		
6.	Total no. of household visits conducted during the month	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O					
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
7.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
8.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>with no AED pills remaining</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
9.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome visited <u>reporting Adverse Effects to AED treatment</u>	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O
		<5 yrs	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*	*<5 yrs*	*5 – 18 yrs*	*>18yrs*
10.	Total no. of people with epilepsy and epilepsy/Nodding Syndrome who visited a Health Facility since the last household visit	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O O

Comment:

Report compiled by:____________________________ **Submission Date:**______________ **Signature:** ____________

Verified by Supervisor (name): ___________________________________ **Date:** ___________________________

Title/post :_____________________________________ **Signature:** ____