

Hindi History Form - ADULT

होमियोपैथीक उपचार के लिये आवश्यक जानकारी

भूमिका :

- १) सही होमियोपैथीक दवाई मालूम करने के लिये बहुत जानकारी देने की आवश्यकता होती है। जैसे,
१) शिकायतें अ) प्रमुख एवं ब) गौण
२) और रुग्ण का निजी व्यक्तित्व
- २) अधुरी जानकारी से सही दवाई मालूम करने में बहुत कठिनाई होती है। इसलियें आपसे अनुरोध है कि, आप सारी जानकारी ठीक-ठीक दें, भले ही कोई बात आपकी दृष्टि में अनावश्यक ही क्यों हो। आपके द्वारा दी हुई जानकारी के आधार पर ही आपसे पूछ-ताछ करने की रूपरेखा निर्धारित की जायेगी। जिससे आपको अपनी परेशानियों को समझने एवं दूर करने में आपकी सहायता की जा सके। इसलिये आपसे पूर्ण सहयोग की अपेक्षा की जाती है। आप विश्वास रखें की, आपके द्वारा दी गई जानकारी को हम अपने तक ही सिमित रखेंगे।
- ३) चूँकि पुछ-ताछ में अधिक समय लग सकता है और हमें बहुत सारी जानकारी लेनी होती है। हम इस जानकारी को एक विशिष्ट तरीके से लिख लेते हैं। कई बार आपकी परीक्षा ले सकते हैं जिसमें आपको कुछ और लिखना होता है। आपकी सहूलियत को ध्यान में रखते हुये हम एक विशिष्ट तरीके को अपनाते हैं, जिसमें आपकी पारंपरिक जाँच एक डॉक्टर करता है। जो इस तरह के कार्यों की विशेष जानकारी रखता है। जब आपके द्वारा दी गई जानकारी का लेखा (केस रेकॉर्ड) तैयार हो जाता है, और इसका परिक्षण किया जाता है की दी गई जानकारी दवाई देने के लिये उपयुक्त है या अभी और पुछ-ताछ की आवश्यकता है। तो आपको किसी और दिन मिलने का समय दिया जायेगा जिससे आपके उपचार की उचित रूपरेखा तैयार कि जा सके।
- ४) हमें पूर्ण विश्वास है कि आप हमें सहयोग देंगे जिससे आपका योग्य उपचार किया जा सके।

कृपया निम्नलिखित जानकारी दें।

पुरा नाम, पता, फोन नं., जन्म तारीख, लिंग, अविवाहित / विवाहित (कब से) / विधवा / विधुर (कब से) / तलाकसुदा (कब से) / धर्म / जाते / शाकाहारी / मांसाहारी / अण्डे

आदते : तम्बाकू खाना / पीना, चाँय, कॉफी, बियर, शराब, तपकीर (कृपया कितनी मात्रा में लेते हैं।) इत्यादि।

आपकी पढाई लिखाई किस ढंग से हुई, कौन-कौनसी परीक्षाएँ दी एवं प्राप्त सफलतायें।

कार्य : वर्तमान एवं भूतकालीन। कृपया अपनी जिम्मेदारियों का ब्योरा दिजियें (प्रत्येक कार्यस्थल पर)। क्या आप अपने कार्य से / दी गई जिम्मेदारियों से संतुष्ट थे या हैं ?

कार्यस्थल का पता, टेलीफोन नंबर दिजियें। आपके घर का पता एवं टेलीफोन नंबर दिजिए।

वर्तमान घरेलू जिन्दगी का विवरण : घरके प्रत्येक व्यक्ति के बारे में जानकारी दिजिये जैसे, उम्र, उनका स्थान, क्या काम करते हैं। उसके और आपके आपसी व्यवहार एवं उनकी जिम्मेदारियाँ। कृपया अपनी अनुक्रमणिका (सूची) में स्वर्गवासी सदस्यों के नाम भी लिखें। मृत्यु के समय उनकी उम्र, साल व मृत्यु का कारण।

आपका दैनिक गतिविधियाँ, सुबह उठने से लेकर रात्रि को सोने तक सविस्तार लिखें। इसमें आप अपने भोजन की आदतों के बारे में भी लिखें जैसे, क्या खाते हैं, कितनी बार खाते हैं, कितनी मात्रा में खाते हैं इत्यादि।

आपकी आर्थिक हालत, जिम्मेदारियाँ व मजबूरियाँ (वर्तमान एवं भूतकाली) आपकी कठिनाईयाँ : कार्यस्थल पर / घर में / समाज में / कृपया सारी बातें ठीक-ठीक एवं सविस्तार लिखें।

प्रमुख शिकायत

जिससे आपको सबसे ज्यादा तकलीफ होती है उस शिकायत के बारे में सविस्तार लिखिये। प्रत्येक तकलीफ के बारे में निम्नलिखित जानकारी दें।

- १) तकलीफ कब से शुरू हुई, कैसे शुरू हुई, किस तरह बढ़ी एवं फैली तथा जो उपचार किया और उसका परिणाम यह सविस्तार लिखियें। इससे निम्नलिखित संबंधी पूर्ण जानकारी मिलनी चाहिये।
 - अ) तकलीफ का क्षेत्र : स्थान विशेष जहाँ तकलीफ है, वहाँ से लेकर कहाँ तक तकलीफ होती है, किस दिशा में उसका पैलाव है तथा शुरू से लेकर आज तक तकलीफ के बारे में पूर्ण जानकारी दें।
 - ब) संवेदना को तकलीफ के क्षेत्र में महसूस होती है।
 - क) परिस्थितियों जिनमें तकलीफ हुई : उस परिस्थितियों का आवलोकन किजिये जो तकलीफ शुरू होने के समय या उससे कुछ पहले थी। अपनी शारीरिक एवं मानसिक (भावनात्मक पहलू) स्थितियों पर भी प्रकाश डालियें।
 - ड) परिस्थितियाँ जिनमें तकलीफ कम या जादा होती है।
 - इ) अन्य तकलीफें जो प्रमुख तकलीफ के साथ उसी समय होती हैं। जैसे-पसीना / मितली / उलटी / वायु का दर्द के साथ होना।

अन्य शिकायतें :

यहाँ पर अन्य सभी तकलीफों का सविस्तार विवरण किजियें जो आपको अभी है या पहले कभी हुई थी। प्रत्येक तकलीफ के बारे में पूर्ण जानकारी उसी प्रकार दे जैसे कि प्रमुख शिकायत के नीचे लिखा है।

हमारी सहलियत के लिये आपसे अनुरोध है कि, आप दिये गये निर्देशों का पालन करें। प्रत्येक पृष्ठ को क्रमांक दें।

व्यक्तिगत जानकारी : निम्नलिखित संबंधी पूर्ण जानकारी दें।

- १) आपकी शारीरिक बनावट का विवरण (आपकी उंचाई वजन) आपकी भावनात्मक प्रकृति, बौद्धिक सफलतायें एवं महत्वाकांक्षायें। आप उनमें किस हद तक सफलता प्राप्त कर सके हैं।
- २) परिवार के सदस्यों / मित्रों / अन्य परिचितों के साथ के अपने संबंधों का सही चित्रण करें। आप अपनी जिम्मेदारियों के बारे में लिके और आप उन जिम्मेदारियों के बारे में क्या महसूस करते हैं, सविस्तार लिखें।
- ३) अन्य प्रतिक्रियायें – निम्नलिखित चीजों के बारे में आपकी क्या आदतें हैं। कौनसी परिस्थितियों का आपापर असर होता है।
 - अ) भोजन जो अच्छा लगता है या नहीं अच्छा लगता है (अन्न, पेय), वह भोजन जिससे आपको तकलीफ होती है इत्यादी।
 - ब) साधारणतः प्रकृति-मौसम तापमान, स्नान (गर्म, ठंडा) मनोरंजन, आदतें (सिगरेट, शराब, चाय, कॉफी)
 - क) नींद एवं स्वप्न।
 - ड) मैथुन (मासिक वर्म एवं गर्भ संबंधी जानकारी सहित)

भूतकालीन बिमारियाँ :

अपनी पिछली बिमारियों के बारे में क्रमानुसार लिखियें और आपकी राय में उनका आपकी वर्तमान तकलीफों से संबंध बताइये।

पारिवारिक जानकारी :

अपनी माता-पिता, भाई-बहनो और बाबा, आजी, नाना-नानी के स्वास्थ्य के विषय में संक्षेपसे बताइयें। आपके पति / आपकी पत्नी एवं बच्चों के बारे में लिखिये।

अन्य जानकारी :

यहाँ आप उन चीजों के बारे में बताइये जो आप उपर नहीं लिख पायें हैं।

अनुबद्धित :

- १) आप के स्वास्थ्य के बारे में आपके पारिवारिक डॉक्टर को राय व वैद्यकिय जानकारी पत्र (Medical Report)
- २) अन्य जाँच पत्र (Investigation Report) की प्रतियाँ।
- ३) क्ष-किरण या इलेक्ट्रो कार्डियोग्राम इत्यादि (X-Ray)

Clinic Address

Dr. Nrupen Bhutkar

Shree Mahalaximi Homeopathy Clinic And Research Center, UG 9 Century Hall Building,

Opp.Zilla-Parishad, Sadar Bazar, Satara, Maharashtra 415001,.

Tel.: : + 91 9822785517 , 8830391060

E-mail : nrupenbhutkar@gmail.com • Website : <https://drbhutkarhomeopathyclinic.co.in/>