

बच्चों की होमिओपैथिक चिकित्सा के लिए आवश्यक माहिती प्रदान करनेका प्रपत्र

पृष्ठभूमि (Background):

होम्योपैथिक उपचार मूल स्तर पर रोग के उपचार की दिशा में निर्देशित है। यह किसी विशेष बीमारी के कई कारणों को एक साथ संबोधित करता है जो आनुवंशिक, हार्मोनल, भावनात्मक, प्रतिरक्षात्मक आदि हो सकते हैं। रोगों का इलाज आंशिक उपचार प्रदान करने या रोगों से जुड़े लक्षणों को दबाने के बजाय शरीर की उपचार प्रतिक्रियाओं को उत्तेजित करके किया जाता है। इसलिए होम्योपैथिक उपचार को प्रकृति में 'समग्र' माना जाता है और यह कायमी तौर पर इलाज करने की पद्धति मानी जाती है।

होम्योपैथिक उपचार बिना किसी साइड इफेक्ट के बच्चों की प्रतिरक्षा (immunity) को बढ़ावा देने में मदद करता है और यह मानसिक और शारीरिक स्तर पर बच्चे के विकास में सहायता करता है।

होम्योपैथिक उपचार अत्यधिक व्यक्तिगत हैं। प्रत्येक व्यक्ति को एक अद्वितीय व्यक्ति के रूप में माना जाता है। उनके शरीर, मन, आत्मा और भावनाओं को रोग के प्रबंधन और रोकथाम में माना जाता है। इस कारण से, हमें रोगी के कई पहलुओं को समझने की आवश्यकता है जिसमें रोग/शिकायतों के विवरण के साथ-साथ व्यक्ति के बारे में विवरण शामिल हैं। यह प्रपत्र उस व्यक्ति के लिए एक सही उपाय तक पहुंचने के लिए आवश्यक जानकारी प्राप्त करने के लिए बनाया गया है।

इस फॉर्म में एकत्र की गई जानकारी का उपयोग केवल क्लिनिक के डॉक्टर आपके इलाज के लिए करेंगे। सभी जानकारी को गोपनीय रखा जाएगा।

इस प्रपत्र में पूछे गए प्रश्नों के उत्तर देने के लिए एक अलग शीट का उपयोग करें। कृपया विधिवत भरा हुआ फॉर्म या तो क्लिनिक में जमा करें या इसे स्कैन करें (अथवा फोटो ले) और इसे ई-मेल (care@drdeepa.in) या व्हाट्सएप (९३२४०२००२५) के माध्यम से भेजें। फॉर्म को पहले से भेजने से यह सुनिश्चित होगा कि आपकी पहली परामर्श बैठक बहुत सहज होगी और यह सही दवा तक बहुत तेजी से पहुंचने में मदद करेगी।

बच्चे के बारेमें प्रारंभिक प्रश्न:

1. नाम (उपनाम पहले) –
2. पता -
3. मोबाइल नंबर -
4. द्वारा संदर्भित -
5. जन्म तिथि –
6. आयु -
7. लिंग -
8. धर्म / समुदाय / संप्रदाय -
9. स्कूल का नाम, स्कूल का समय और कक्षा -
10. स्कूल जाने का तरीका -

वर्णनात्मक प्रश्न:

A. बच्चे के बारे में:**1. शिक्षा का विवरण दें:**

कृपया पाठ्यतर गतिविधियों सहित स्कूल और कक्षा के स्थान, समय और बच्चे की रुचि के क्षेत्र के बारे में लिखें। स्कूल/कक्षाओं में बच्चे के व्यवहार और शिक्षा और संबंधित गतिविधियों के संबंध में बच्चे द्वारा अनुभव की जाने वाली किसी भी कठिनाई का वर्णन करें। स्कूल/कक्षाओं में शिक्षकों, अधिकारियों और अन्य बच्चों के साथ बच्चे के संबंधों का वर्णन करें।

2. आपके परिवार की स्थापना का विवरण:

कृपया बच्चे के परिवार से संबंधित उसकी उम्र, स्थान, कार्य और उसके साथ बच्चे के संबंध सहित पूर्ण विवरण प्रदान करें। कृपया अपने परिवार के मृत सदस्यों का विवरण, समय और मृत्यु के कारण के साथ शामिल करें। इस क्षेत्र में बच्चे द्वारा अनुभव की जाने वाली कठिनाइयों का वर्णन करें। बताएं कि क्या माता-पिता ने परिवार के भीतर विवाह किया है (अर्थात् रक्त संबंधी / वैवाहिक विवाह)

3. विवरण बच्चे की दैनिक दिनचर्या / गतिविधियों:

कृपया सुबह से रात तक विवरण दें। कृपया प्रकार, मात्रा और समय को शामिल करते हुए आहार का विवरण भी दें। कवर विवरण जैसे शाकाहारी/मांसाहारी/अंडा, आदत (चॉकलेट, चाय, कॉफी, आइसक्रीम, केक आदि)। (कृपया मात्रा और आवृत्ति का भी उल्लेख करें)।

बच्चे द्वारा दिन-प्रतिदिन की जाने वाली शारीरिक गतिविधियों का वर्णन करें। मोबाइल/टीवी आदि का उपयोग और उपयोग की प्रकार। बच्चे के शौक जैसे पढ़ना, ड्राइंग, नाच / गाना आदि का वर्णन करें।

4. बच्चे के सामाजिक संपर्क का विवरण

कृपया रिश्तेदारों, दोस्तों, अन्य लोगों के साथ बच्चे के व्यवहार का विवरण शामिल करें। उनके साथ बच्चे के संबंधों की प्रकृति का विवरण। इस संबंध में अनुभव किए गए तनावों का वर्णन करें। यदि प्रासंगिक हो तो वर्तमान और अतीत को कवर करने का प्रयास करें।

5. बच्चे के स्वभाव का वर्णन करें।**B. रोगों/शिकायतों के बारे में:****1. मुख्य शिकायत**

बच्चे के स्वास्थ्य के मुद्दों का विस्तार से वर्णन करें जिनका आप इलाज करना चाहते हैं। शुरुआत का समय, अनुभव की गई असुविधाओं और रोग/शिकायत की अब तक की प्रगति का वर्णन करें। बच्चे के द्वारा अनुभव की गई संवेदनाओं का वर्णन करें।

a) प्रभावित क्षेत्र या प्रणाली का उल्लेख करें।

b) उन स्थितियों का उल्लेख करें जिनमें बच्चे की समस्या बढ़ जाती है।

c) उन स्थितियों का उल्लेख करें जिनमें बच्चे की समस्या कम हो जाती है या आपको राहत मिलती है।

d) कोई अन्य लक्षण या असुविधा जो बच्चेने उसी समय अनुभव की हो?

यदि आपने बच्चे का अभी तक कोई उपचार किया है, तो कृपया विवरण दें और जांच रिपोर्ट (यदि कोई हो) साझा करें।

2. अन्य शिकायतें

अन्य सभी शिकायतों का वर्णन करें जो बच्चे को हो सकती हैं, उसी प्रारूप में जैसा कि ऊपर बताया गया है।

3. बीमारियों का पिछला इतिहास

कृपया उस बीमारी के विवरण का उल्लेख करें जिससे बच्चा अतीत में पीड़ित रहा है। बीमारी, निदान और उपचार के वर्ष का उल्लेख करें।

4. बीमारियों का पारिवारिक इतिहास

बच्चे के रक्त संबंधियों (माता-पिता, दादा-दादी, चाचा, मामा-मौसी, भाई-बहन) को हुई बीमारियों के विवरण का उल्लेख करें।

C. व्यक्तिगत विवरण

- 1) बच्चेकी शारीरिक विशेषताओं/उपस्थिति के बारे में वर्णन करें
- 2) बच्चेकी भावनाओं का वर्णन करें
- 3) बच्चेकी बौद्धिक प्राप्ति और प्रदर्शन का वर्णन करें
- 4) बच्चेकी आकांक्षाओं, महत्वाकांक्षाओं का वर्णन करें
- 5) बच्चे के भोजन के विकल्प, पसंद और नापसंद और खाद्य एलर्जी
- 6) मौसम की स्थिति, स्नान वरीयता, मौसम वरीयता, पंखे/एसी/कूलर की बच्चेकी आवश्यकता के संबंध में बच्चेकी सुविधा और पसंद (मौसम के अनुसार)
- 7) बच्चेके शौक, मनोरंजन
- 8) नींद- समय, नींद की गुणवत्ता, अशांति का कारण (यदि कोई हो), ताज़ा नींद न आने का कारण
- 9) स्वप्न- स्वप्नों का विस्तृत विवरण दें।

10) लड़कियों के लिए

मासिक धर्म चक्र -

- a) मासिक धर्म किस उम्र में शुरू हुए?
- b) क्या इसे नियमित रूप से प्राप्त करते हैं या चक्र अनियमित है?
- c) यह कितने दिनों तक चलता है?
- d) प्रवाह की मात्रा - अल्प/मध्यम/भारी
- e) क्या मासिक धर्म से पहले, दौरान या बाद में किसी कठिनाई का अनुभव करती हैं?
- f) श्वेत प्रदर / प्रदर से संबंधित समस्याएँ