



द्विज २०१९

रिश्तेदारोंके लिये पत्रिका

नाम: उम्र: पु/स्त्री

पता:

फोन नं:

(यहाँसे आपके मरीजका उल्लेख म. अैसे किया जाअेगा।)

म. का नाम:

आपसे रिश्ता:

वक्त उसके साथ है ?

पूरा वक्त / ७५ से ५० प्रतिशत वक्त / ५० से २० प्रतिशत / २० से कम

म. की बीमारी सर्व प्रथम कब शुरु हुई ? महिना : बरस:

म. मे होनेवाला बदलाव सबसे पहले किसने जाना ?

बदलाव जाननेके बाद आपकी प्रतिक्रिया क्या थी ?

क्या आपको अुससे पहले इस बीमारीकी जानकारी थी ? हॉ / ना यदि हॉ हो तो, कैसी ?

ज्यादा जानकारीके लिये आपने क्या क्या कोशिक की ?

उस समय इस बीमारीके भविष्यके बारे मे आपके मनमे क्या क्या विचार आये ?

आज इस बीमारीके भविष्यके बारे मे आपके मनमे क्या क्या विचार आते है ?

इस बीमारीको डॉक्टरी इलाजकी जरूरत है यह विचार आपके घरमे सबसे पहले किसने व्यक्त किया ?

यह बीमारी मानसिक है इसका आपको कब पता चला ?

तुरंत / कुछ महिनोके बाद / कुछ बरसों बाद

म. को कौनकौनसे इलाज किये ?

सायकियाट्रीस्ट / सायकॉलॉजिस्ट / बाबा, पीर, देवऋषी, गंडाधागा / आयुर्वेदीक / होमिओपॅथी / पूजापाठ, मन्त्र / और कई (लिखीअे)

अुपर लिखे हुअे इलाजोंको आपने बढावा दिया ? क्यो ?

म. को हररोज और वक्तपर दवाईयों देनेमे और किसकिसका सहभाग था ?

म. की देखभाल करनेमे आपको और किसकी मदद थी ?

म. ने दवा लेनेसे इन्कार किया तब परिवारके और सदस्योंकी प्रतिक्रिया क्या थी ?

आपके परिवारके लोग और उपचारक इनके अलावा इस बीमारीके बारेमे आपने और किससे बाते की ? किस वजहसे ?

क्या आपको यह विषयपर बातें करनेमें हिचकीचाहट लगी ?
बिल्कुल नहीं / मामुली / काफी / बहुतही

क्या आज आपको यह विषयपर बातें करनेमें हिचकीचाहट लगेगी ?
बिल्कुल नहीं / मामुली / काफी / बहुतही

क्या आपने म. जैसी बीमारी हुई है जैसे लोगोंको मिलनेकी कभी कोशिश की ? हाँ / ना.
यदि हाँ हो तो, अुनसे बातें करते समय आपको कैसा लगा ?

म. को बीमारीके दौरान आपको सबसे जादा मानसिक तकलीफ देनेवाले प्रसंगके बारेमें लिखीये।

म. के उपर आपको बहुत नाज (अभिमान) लगा अैसी घटनाके बारेमें लिखीये।

क्या इस बीमारीकी वजहसे आपको जो मानसिक तनाव था उसके बारेमें, आपने कभी म. से बातें की ? हाँ / ना यदि हाँ हो तो, किस ढंगसे बातें हुई ?

म. की बीमारीने आपको क्या सिखाया ?

बीमारीके लम्हेकी तरफ पिछे मुडकर देखते हुअे आपको क्या लगता है ?

आपको इस लम्हे की वजहसे नीजी जिंदगीमे क्या खोना पडा ?

To be endorsed by the Psychiatrist:

Signature, Seal.

Name of the psychiatrist:

How long do you know this patient? _____ yrs.

What is the diagnosis? _____.

This caregiver is primary / secondary caregiver.

According to you how comfortable is the patient with this caregiver?

Very much / somewhat / not much / not at all.

Did s/he regularly accompany patient during follow up? Yes / No.

If yes,

How frequently?

Always / at least 50 % of the time / less than that / seldom.

According to you how much of his/her caring has contributed to patient's today's progress? Significantly / not much / not at all.