History form of Patient

Formularz historii Pacjenta

Name: / Imię i nazwisko:-

Age: / wiek:- Sex: / płeć:-

Marital Status: / stan cywilny:- Occupation: / zawód:-

Weight: /waga :- BP:

Pulse: / puls:-

**------------------------------------------------------------------------**

**Chief Complaints (Główne Skargi)**

**Describe in detail the onset, duration, progress**

**(Opisz szczegółowo rozpoczęcie, czas trwania i postęp dolegliwości/choroby)**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Modalities:- (Modalności)**

**Aggravates from (Napisz, jakie rzeczy pogarszają skargi):**

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Ameliorates from: (Napisz, co łagodzi dolegliwości)**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Any medication before this complaint**

**(Wszelkie leki zastosowane przed pojawieniem się dolegliwości)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Stress During Pregancy :-**

**Stres podczas ciąży (musi być wypełnione dla nieprawidłowości od urodzenia)**

**Past history (Zaznacz jeśli pojawiły się w przeszłości)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ImageTuberculosis / Gruźlica** | **ImageTyphoid / Dur brzuszny** | **ImageMalaria / Malaria** |
| **ImageJaundice / Żółtaczka** | **ImageMumps / Świnka** | **ImageSkin diseases / Choroby skóry** |
| **ImageDiarrhoea / Biegunka** | **ImageChicken-pox / Ospa wietrzna** |  |

**Any vaccination & its effect on you :-**

**(Szczepienia i ich wpływ na Ciebie)**

**Development (especially in child)**

**(Rozwój (zwłaszcza w dzieciństwie)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Growth (Przyrost)** |   |
|                      **Height (wzrost)** |  |
|                      **Weight (waga)** |  |
| **Milestones (Kamienie milowe)(Podaj wiek)**  |   |
|                      **Neck holding (trzymanie główki)** |  |
|                      **Sitting (siedzenie)** |  |
|                       **Standing (stanie)** |  |
|                       **Walking (chodzenie)** |  |
|                       **Talking (mówienie)** |  |

**Personal History**

**(Historia Pacjenta)**

**Allergies: (alergie):-**

**Desires ( food & drinks) : (Pragnienia/Ochota (jedzenie i picie)):-**

**Aversion( food & drinks) : (Awersja/Niechęć (jedzenie i picie)):-**

**Thirst : (pragnienie):-**

**Appetite: (apetyt):-**

**Urine : (mocz):-**

**Stool : (stolec):-**

**Sleep: (sen i pozycja snu):-**

**Dream: (sny):-**

**Perspiration: (potliwość: kiedy i które części ciała):-**

**Thermal state (Reaction to change in temperature/ weather)----**

S**tan termiczny (reakcja na zmianę temperatury/pogody)**

**season likes - summer       winter      monsoon----**

**(preferowane pory roku: wiosna, zima)**

**sun - complaints if any in sun--**

**(skargi podczas/po przebywaniu na słońcu)**

**Fan / AC - Likes / Dislikes & complaints if any---**

**(Jeśli są - upodobania i uprzedzenia/skargi )**

**sweater or warm cloths : Likes / dislikes**

 **(Swetry, ciepła odzież - upodobania i skargi)**

**Menstrual History (in females)**

**Historia menstruacyjna (dla kobiet)**

**duration / trwanie:-**

**frequency / częstotliwość:-**

**flow : heavy / moderate/ any other particular complaints**

**(obfitość: duża, umiarkowana, wszelkie inne dolegliwości)**

**complaints if any before / during / after menstruation**

**(skargi przed, podczas lub po menstruacji)**

**Nature Of Life History**

**(Natura życia)**

**Describe in general yourself  as a person with respect to**

**(Opisz siebie ogólnie jako osobę)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Anger or Irritability (Gniew lub Drażliwość) ------------------------------------------------------------------------------------------**

**How it is expressed (Jak wyrażany jest gniew? ) ----------------------------------------------------------------------------------**

**Triggering factors (Co wyzwala gniew?) -------------------------------------------------------------------------------------**

**Any other details (inne szczegóły) -----------------------------------------------------------------------------------**

**About your Memory (Pamięć) --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Fears (Lęki ) ----------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**How it is expressed (Jak się wyraża?) ----------------------------------------------------------------------------------**

**Triggering factors (Czynniki wyzwalające) -------------------------------------------------------------------------------------**

**Any other details (inne szczegóły ) ------------------------------------------------------------------------------------**

**Stress in life (stres w życiu) ----------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Recent (niedawny) -------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Past ( w przeszłości) ----------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Effect on you (wpływ na ciebie) ----------------------------------------------------------------------------------------**

**Hobbies: (describe in detail importance of hobby & how it help you )**

**(Hobby: opisz szczegółowo znaczenie hobby dla ciebie i jak ci pomaga? ) ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Music: Likes/Dislikes/any other particulars**

**(Muzyka: upodobania/ uprzedzenia/ inne szczegóły ) ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Family situation**

**(Sytuacja rodzinna) ----------------------------------------------------------------------------------------------**

**No. of people residing with you**

**(Liczba osób mieszkających z Tobą) ------------------------------------------------------------------------**

**Your relation with them**

**(Twoje relacje z nimi) -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**In financial matters**

**(Sprawy finansowe) ---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Major Achievements In Life & Its Effects on you**

**(Główne osiągnięcia w życiu i ich wpływ na ciebie) -------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Major Disappointments In Life & Its Effects on you :**

 **(Główne rozczarowania w życiu i ich wpływ na ciebie) --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Friends & social life :**

**(Przyjaciele i życie towarzyskie) --------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Manner of working:** **(Sposób pracy)**

**Tidy / Untidy (Schludny/Niechlujny)**

**Fast / Medium / Slow (Szybko / Średnio / Powoli)**

**Punctual / Late (Punktualny / Spóźniony)**

**Patience:**

**(Cierpliwość lub jej brak)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Decision Making : Good / Firm / Irresolute**

**(Umiejętność podejmowania decyzji: dobre/ stanowcze / niezdecydowanie)**

**Childhood History**

**(Dzieciństwo - dla starszych pacjentów)**

**Nature as a child & family situation in childhood**

**(Natura jako dziecka i sytuacja rodzinna w dzieciństwie)**

**------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Relation with parents or guardians**

**(Relacja z rodzicami lub opiekunami) -----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**any significant event in childhood which left a deep impact on you**

**(Ważne wydarzenie w dzieciństwie, które wywarło na ciebie głęboki wpływ)**

**----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Happiest moment in  life**

**(Najszczęśliwszy moment w życiu)**

**-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Worst moment in life**

**(Najgorszy moment w życiu)**

**---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

**Any other specific history would you like to let us know.**

**(Inna historia lub zdarzenie, o których chciałbyś nas poinformować)**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

The homeopathy contract

I have read the practice information leaflet and “homeopathy simply explained”, and hereby agree to have homeopathy treatment as described in these.I recognize that; Initial consultation will

last approximately 90 minutes and follow ups between 30 and 60 minutes.

The consultations will take place at the address on the appointment card at a pre appointed time.

The cost of the sessions has been made clear

This will be paid promptly at the end of each session.

Any increase in fees will be made known to me within1 weeks of any change.

Cancellations require 24 hours notice otherwise full payment will be

required for the missed session.

I can speak with my homeopath in between sessions...

I am likely to receive my remedy by post within 4 working days for Out of state and 2 working days within states, and within 7 to 10 days in abroad often (extra courier charges may applied )

much sooner if in stock.

All aspects of confidentiality will be discussed with me, and no personal information will be passed on without my written consent

Date

Sign

**Umowa o homeopatii**

Przeczytałem ulotkę z praktycznymi informacjami i „proste wyjaśnienie homeopatii" i niniejszym zgadzam się na leczenie homeopatyczne w nich opisane.

Rozumiem, że:

Wstępna konsultacja będzie trwać około 90 minut, a kolejne od 30 do 60 minut.

Konsultacje będą odbywać się pod adresem podanym na karcie spotkania w wyznaczonym czasie.

Koszt sesji został wyjaśniony

Należność zostanie uregulowana niezwłocznie po zakończeniu każdej sesji.

Wszelkie podwyżki opłat zostaną mi przekazane w ciągu 1 tygodnia od każdej zmiany.

Rezygnacja wymaga 24-godzinnego wyprzedzenia, w przeciwnym razie nastąpi pełna płatność za pominiętą sesję.

Mogę rozmawiać z moim homeopatą między sesjami ...

Chętnie otrzymam lekarstwa pocztą w ciągu 4 dni roboczych poza stanami i 2 dni roboczych w obrębie stanu, oraz w ciągu 7 do 10 dni za granicą (mogą zostać naliczone dodatkowe opłaty kurierskie), znacznie wcześniej, jeśli jest na stanie.

Wszystkie aspekty poufności zostaną omówione ze mną, a żadne dane osobowe nie zostaną przekazane bez mojej pisemnej zgody.

Data

Podpis