

सामान्य स्वास्थ्य परीक्षण प्रश्नावली फारम

साधारण स्वास्थ्य परीक्षण प्रश्नावली फारम

स्वास्थ्य बीमाको बीमित प्रमाणपत्र आदि (स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र) मा उल्लिखित चिन्ह, नम्बर (उप नम्बर), बीमा गर्ने व्यक्तिको नम्बरलाई सारि लेख्नुहोस् ।

उल्लेख गर्नुभएको खण्डमा चिन्ह, नम्बरलाई परीक्षणको नतिजा समेत, बीमा गर्ने व्यक्तिलाई उपलब्ध गराई परीक्षणको नतिजाको व्यवस्थापनमा उपयोग गरिन्छ ।

चिन्ह:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

चिन्ह:

नम्बर (उप नम्बर):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

बीमा गर्ने व्यक्तिको नम्बर:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

संगठन तथा कम्पनीको नाम:

संलग्न शाखाको नाम:

नाम थर:

जन्म मिति: साल महिना तारिख उमेर: वर्ष लिंग: पुरुष / महिला

यस फारमको प्रयोग, स्वास्थ्यको अवस्थाको अनुसन्धान, कार्यसमय घटाउने, कार्य परिवर्तन गर्ने जस्ता आफ्ना केयर गरी, मस्तिष्क तथा मुटु रोगहरू लाग्नबाट रोक्नुका साथै जीवनशैलीको कारण लाग्ने रोगहरू आदिलाई बिभिन्न नदिने उपायहरू अपनाउने उद्देश्यका लागि प्रयोग गरिन्छ ।

वर्गीकरण	No.	प्रश्न	उत्तर
पूर्व र हाल सम्म लागेको रोग वा चोटपटक	1	डक्टरबाट, स्ट्रोक (ब्रेन अउट, स्ट्रोक) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, स्ट्रोक (ब्रेन अउट, स्ट्रोक) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, स्ट्रोक (ब्रेन अउट, स्ट्रोक) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, स्ट्रोक (ब्रेन अउट, स्ट्रोक) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं।	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
	2	डक्टरबाट, हृदय रोग (हृदय अडो, हृदय अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, हृदय रोग (हृदय अडो, हृदय अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, हृदय रोग (हृदय अडो, हृदय अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, हृदय रोग (हृदय अडो, हृदय अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं।	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
	3	डक्टरबाट, किडनी रोग (किडनी अडो, किडनी अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, किडनी रोग (किडनी अडो, किडनी अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, किडनी रोग (किडनी अडो, किडनी अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, किडनी रोग (किडनी अडो, किडनी अडो) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं।	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
	4	डक्टरबाट, रक्तअल्पता (रक्तअल्पता, रक्तअल्पता) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, रक्तअल्पता (रक्तअल्पता, रक्तअल्पता) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, रक्तअल्पता (रक्तअल्पता, रक्तअल्पता) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं। डक्टरबाट, रक्तअल्पता (रक्तअल्पता, रक्तअल्पता) काँचो रहेको भन्ने भनाई, उपचार गरेका छैनौं।	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
(उपचारको अवस्था) (त्यस मध्ये औषधी खानेको अवस्था)		हाल, a देखि c सम्मको औषधी सेवन गरिरहेको छैनौं ? *	
	5	a. रक्तचाप घटाउने औषधी	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
	6	b. ब्लड सुगर घटाउने औषधी वा इन्सुलिन सुइ	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>
(उपचारको अवस्था) (त्यस मध्ये धूम्रपान)	8	हाल, तपाईं तम्बाकुरा खान्नुहुन्छ। (* «हाल, खान्नुहुन्छ» भन्ने भनाई, «कुनै 100 टाँकाभन्दा बढी, वा 6 महिनाभन्दा बढी खान्नुहुन्छ» भन्ने भनाई, «कुनै 1 महिनाभन्दा बढी खान्नुहुन्छ» भन्ने भनाई)	① हाँ <input type="checkbox"/> ② होइन <input type="checkbox"/>

*डक्टरको निदान तथा उपचारको लागि औषधी सेवन गरिरहेको व्यक्ति भन्ने बुझिन्छ ।

श्रेणी वर्गीकरण	No.	प्रश्न प्रश्नवली	उत्तर उत्तर
गर्को अवधि		हाल, नियमित रूपमा चुरोट पिउनुहुन्छ ? (*हाल, नियमित रूपमा चुरोट पिउने व्यक्ति भन्नाले 'कुल मिलाएर 100 वटा वा सो भन्दा बढी अथवा 6 महिना वा सो भन्दा बढी समय सम्म पिइरहेको व्यक्ति' भन्ने बुझिन्छ र हालको 1 महिना भित्र पनि पिइरहेको व्यक्ति)	
कार्य अनुभव	9	कसरी, वजनको उठाउने कार्यको अनुभव छ ?	①हो छ ②हो छैन
	10	कसरी, धूलको वा तातो वा हावाको कणहरू धेरै भएको वा तावरणमा कामको अनुभव छ ?	①हो छ ②हो छैन
	11	कसरी, तीव्र गतिमा हल्लिने खालको कामको अनुभव छ ?	①हो छ ②हो छैन
	12	कसरी, हानिकारक पदार्थ प्रयोग सम्बन्धी कामको अनुभव छ ?	①हो छ ②हो छैन
	13	कसरी, विकिरण प्रयोग सम्बन्धी कामको अनुभव छ ?	①हो छ ②हो छैन
	14	हालको कार्यस्थलमा कस्तो खालको सिफ्ट सिस्टममा काम गरिरहनुभएको छ ?	①सधैँ दिनको सिफ्ट सधैँ रातीको सिफ्ट ②सधैँ रातीको सिफ्ट सधैँ दिनको सिफ्ट ③सिफ्ट (दिनको सिफ्ट र रातीको सिफ्ट दुवै गर्ने) सिस्टम (दिउँसो र राती दुबै गर्ने)
15	हालको कार्यस्थलमा विगत 1 महिना भित्र, 1 दिनको औसत कार्यसमय कति घण्टा जति होला ? (खाता छुट्टी आदिको समय बाहेक, ओभर टाइमको कार्यसमय समेत)	① 6 घण्टा भन्दा कम 6 घण्टा वा सो भन्दा बढी 8 घण्टा भन्दा कम ② 6 घण्टा भन्दा बढी 8 घण्टा भन्दा कम 8 घण्टा वा सो भन्दा बढी 10 घण्टा भन्दा कम ③ 8 घण्टा भन्दा बढी 10 घण्टा भन्दा कम 10 घण्टा वा सो भन्दा बढी	
16	हालको कार्यस्थलमा विगत 1 महिना भित्र, 1 हप्ताको औसत कार्यदिन कति दिन जति होला ?	① 3 दिन भन्दा कम 3 दिन वा सो भन्दा बढी 5 दिन भन्दा कम ② 3 दिन वा सो भन्दा बढी 5 दिन भन्दा कम 5 दिन ③ 5 दिन 5 दिन ④ 5 दिन वा सो भन्दा बढी 6 दिन वा सो भन्दा बढी	
वजनको शारीरिक वृद्धि	17	20 वर्ष उमेरको बेला देखिको तौल बाट 10 किलो वा सो भन्दा बढी वृद्धि भएको छ ?	①हो छ ②हो छैन
शारीरिक गतिविधि	18	1 पटकमा 30 मिनेट वा सो भन्दा बढी हलुका पसिना आउने किसिमको कसरत हप्तामा 2 दिन वा सो भन्दा बढी, र 1 वर्ष वा सो भन्दा बढी गरिरहनुभएको छ ?	①हो छ ②हो छैन
	19	दैनिक जीवनमा, हिँडडुल अथवा सो सरहको शारीरिक गतिविधि 1 दिनमा 1 घण्टा वा सो भन्दा बढी गरिरहनुभएको छ ?	①हो छ ②हो छैन
	20	होमोजिनियस (समान) उमेरको एउटा लिङ्गको व्यक्तिको तुलनामा हिँड्ने गति तीव्र छ ?	①हो छ ②हो छैन

