

کورپائی سوسائٹی برائے پیشہ ورانہ اور ماحولیاتی طب خصوصی صحت کے امتحانات کا
نظر ثانی شدہ شمارہ

ادارہ :

نام :

﴿طبی تاریخ پرسوالات (مریض کی طبی تاریخ، خاندانی تاریخ)﴾
﴿برائے مہربانی مندرجہ ذیل سوالات کا مطالعہ کریں اور موجودہ حالت کے لیے "O" لگا کر نشاندہی کریں۔﴾

1. کیا آپ کی پہلے طبی تشخیص کی جا چکی ہے یا کیا آپ اپنی کسی بیماری کے لیے مندرجہ ذیل میں سے کوئی دوا لے رہے ہیں؟

بیماری	فالج	عارضہ قلب (مایوکارڈیل انفارکشن/انجاننا پیکٹورس)	بلند فشار خون	ذیابیطس	خون میں لیڈ /چربی کی خرابی (ٹیسلیڈیمیا)	تپ دق	دیگر (بشمول کینسر یا سرطان)
بیماری کی تشخیص:							
طبی علاج :							

2. کیا مندرجہ ذیل بیماریوں میں سے کسی بیماری کی وجہ سے آپ کے والدین، بھائی یا بہن کی وفات ہوئی؟

بیماری	فالج	عارضہ قلب (مایوکارڈیل انفارکشن/انجاننا پیکٹورس)	بلند فشار خون	ذیابیطس	دیگر (بشمول کینسر یا سرطان)
ہاں					

3. کیا آپ بیپا ٹائٹس بی کی بیماری میں مبتلا ہیں؟ ① ہاں ② نہیں ③ معلوم نہیں

﴿تمباکو نوشی﴾

4. برائے مہربانی مندرجہ ذیل سوالات کو غور سے پڑھیں اور اپنی موجودہ حالت کی نشاندہی کریں۔
4.1 کیا آپ نے اپنی ساری زندگی میں سگریٹ کے پانچ سے زیادہ ڈبے (100 عدد) نوش کیے ہیں؟

- i. نہیں (سوال نمبر 5 ملاحظہ کریں)
ii. ہاں، لیکن اب میں چھوڑ چکا ہوں (سوال نمبر 2-4 ملاحظہ کریں)
iii. ہاں اور میں ابھی تک تمباکو نوشی کر رہا ہوں (سوال نمبر 3-4 ملاحظہ کریں)

4.2 اگر آپ ماضی میں تمباکو نوشی کرتے تھے لیکن اب چھوڑ چکے ہیں تو بتائیں:

ترک کرنے سے پہلے آپ نے کتنے سال تمباکو نوشی کی؟	کل سال
آپ نے تمباکو نوشی ترک کرنے سے پہلے روزانہ اوسطاً کتنے سگریٹ پیئے؟	سگریٹ

4.3 اگر آپ ابھی بھی تمباکو نوشی کرتے ہیں تو بتائیں:

آپ کتنے سال سے تمباکو نوشی کرتے آ رہے ہیں؟	کل سال
آپ روزانہ اوسطاً کتنے سگریٹ پی جاتے ہیں؟	سگریٹ

※ شراب نوشی

5. برائے مہربانی مندرجہ ذیل سوالات کو غور سے پڑھیں اور اپنی موجودہ حالت کی نشاندہی کریں۔

- 5.1 ایک ہفتے میں آپ کتنی بار شراب نوشی کرتے ہیں؟
 0□ 1□ 2□ 3□ 4□ 5□ 6□ 7□
- 5.2 جب آپ شراب پیتے ہیں، تو ایک دن میں کتنے گلاس پی جاتے ہیں؟ (قطع نظر شراب کی قسم کے)
 (گلاس)

※ جسمانی سرگرم (ورزش)

6. برائے مہربانی مندرجہ ذیل سوالات کو غور سے پڑھیں اور گزشتہ گزرے ہوئے ایک ہفتے کو مدنظر رکھتے ہوئے "✓" کے ساتھ نشاندہی کریں

- 6.1 گزشتہ ایک ہفتے کے دوران کتنے دنوں تک آپ ایسی سخت جسمانی سرگرمیوں میں مصروف رہے ہیں، جس میں آپ کو 20 منٹ تک معمول سے بہت زیادہ بھاری سانس لینا پڑا (جیسا کہ بھاگنا، ہوا باشی، تیز رفتاری سے سائیکل چلانا، پیدل سفر وغیرہ)
 0□ 1□ 2□ 3□ 4□ 5□ 6□ 7□
- 6.2 گزشتہ ایک ہفتے کے دوران کتنے دنوں تک آپ ایسی اوسط سطح کی جسمانی سرگرمیوں میں مصروف رہے ہیں، جس میں آپ کو 30 منٹ تک معمول سے تھوڑا سا زیادہ سانس لینا پڑا (جیسا کہ تیز تیز چلنا، ٹینس کھیلنا، عام رفتار سے سائیکل چلانا، نیچے چہرہ کر کے فرش پونچھنا وغیرہ) ان سب جسمانی سرگرمیوں کو نظر انداز کر تے ہوئے، جو آپ سوال نمبر 6.1 میں بیان کر چکے ہیں۔
 0□ 1□ 2□ 3□ 4□ 5□ 6□ 7□
- 6.3 گزشتہ ایک ہفتے کے دوران کتنے دنوں تک آپ 30 منٹ تک پیدل چلے اور کم سے کم 10 منٹ تک ہر بار ایک جگہ سے دوسری جگہ تک گئے؟
 (جیسا کہ ہلکی ورزش، بشمول کام کاج کے لیے آنا جانا یا سیر و تفریح کے لیے)
 ان سب کو نظر انداز کر تے ہوئے جو آپ سوال نمبر 6.1 اور 6.2 میں بیان کر چکے ہیں۔
 0□ 1□ 2□ 3□ 4□ 5□ 6□ 7□

※ تذکرہ کردہ اعضاء کو متاثر کرنے والی علامات کے بارے میں سوالات

7. برائے مہربانی گزشتہ 6 ماہ کے دوران محسوس کی جانے والی علامات کے حوالے سے جواب دیں :

جسمانی اعضاء	علامات	شدت		
		زیادہ	درمیانی / اوسط	بالکل بھی نہیں
عمومی	بھوک یا وزن کا کم ہوجانا			
	اکثر تھکاوٹ محسوس کرنا			
	جسم میں گانتھیں یا ابھار محسوس ہونا			
جلد	گھجلی کا احساس یا سوزش			
	جلد پر خراش / سرخ جلد			
	بالوں، ہاتھ یا پاؤں کے ناخنوں میں			

شدت			علامات	جسمانی اعضاء
بالکل بھی نہیں	درمیانی / اوسط	زیادہ		
			تبدیلیاں	
			جلد کا کھردرا اور پھٹنا	
			آنکھوں میں سوزش یا اکثر آنسو بہنا	آنکھ
			نظر کی کمزوری	
			آنکھوں کا سرخ ہونا یا ان میں تکلیف ہونا	
			واضح سنائی نہ دینا	کان
			کانوں کا بجنا	
			کثرت سے نکسیر پھوٹنا	ناک
			ناک کا بہنا یا بند ہوجانا	
			سونگھنے میں مشکلات کا سامنا ہونا	
			مسوڑھوں سے خون آنا یا دکھتے منہ کے چھالے	منہ
			چکھنے میں مشکلات کا سامنا ہونا	
			میں پیٹ میں شدید درد محسوس کر چکا / چکی ہوں	ہاضمہ
			منہ کا ذائقہ خراب ہونا	
			قبض	
			دوران کام اختلاج قلب	
			کام کے دوران کھانسی اور بے دمی کی کیفیت	قلبی / تنفسی
			سینے پر دباؤ ہونا	
			کام کے دوران کھانسی کا آنا یا بلغم تھوکنے	
			چھٹی کے بعد کام پر واپس لوٹتے پر کھانسی	
			بازوؤں ، ٹانگوں اور کندھوں میں درد	
			ہاتھ اور پاؤں کانپنا یا کمزور ہونا	ریڑھ کی ہڈی / ہاتھ پاؤں
			ہاتھ اور پاؤں کا سُن ہونا	
			ٹھنڈے میں انگلیوں کا سفید پڑجانا	
			کمر درد لاحق ہونا	
شدت			علامات	جسمانی اعضاء
بالکل بھی نہیں	درمیانی / اوسط	زیادہ		
			سر درد ہونا	
			چکر آنا	
			کمزور یادداشت یا نسیان (بھولنا) کی شکایت ہونا	ذہنی / اعصابی نظام
			پریشانی اور بے چینی کا شکار ہونا	
			سر کا سُن ہو جانا یا ایسا لگنا جیسے	

شدت			علامات	جسمانی اعضاء
بالکل بھی نہیں	درمیانی / اوسط	زیادہ		
			میں نے کوئی نشہ کیا ہو	
			توجہ مرکوز کرنے میں مشکلات پیش آنا	
			پیشاب میں مشکلات	
			جسم میں سوجن	پیشاب سے متعلق / تولیدی نظام
			بے وقت حیض (ماہواری)	
			اسقاط حمل ہو جانا	

اگر آپ میں دیگر کوئی اور علامت موجود پائی گئی ہے تو برائے مہربانی ذیل میں ان کی وضاحت کریں۔

کیا آپ کو کبھی کام کے دوران صحت کے مسائل (جسمانی مسائل) پیش آئے؟ ☐ ہاں ☐ نہیں

کیا آپ کے خیال میں آپ کو صحت کے مسائل ان اشیا کی وجہ سے ہیں جنہیں آپ ☐ ہاں ☐ نہیں

کام کے دوران استعمال کرتے ہیں؟

	معالج کی آراء
--	------------------