



सम्पर्क सूचना

नाम: _____

पता: _____

फोन नंबर: _____

मेरा वर्तमान वजन: _____ किलोग्राम है मेरे वजन का लक्ष्य: _____ किलोग्राम है

एलर्जीस/रिएक्शन: _____

मेरे रोग का निदान: _____

मेरी सर्जरी: _____

हार्ट फैल्योर के लिए मेरा उपचार करने वाले चिकित्सक

नाम: _____ फोन नंबर: _____

अन्य महत्वपूर्ण फोन नंबर

	नाम	संबंध	फोन नंबर
1.			
2.			
3.			

कोई भी प्रश्न, टिप्पणी या पूछताछ के लिए कृपया नीचे दिये गये नंबर पर कॉल करें

चिकित्सक का नाम: _____ मोबाइल नंबर: _____

24 x 7 हेल्प लाइन नंबर: +91-79-30101168

हार्ट फैल्योर के साथ सफलतापूर्वक जीवन जिएँ

सीम्स हार्ट फैल्योर क्लीनिक का उद्देश्य हृदय की धमनियों से जुड़े रोग (कार्डियोवेस्कुलर डिजीज) की विशिष्ट जानकारी, निवारण के लिए उपाय व गुणवत्तायुक्त देखभाल देकर रोग की घटना में कमी करना है।

इस पुस्तिका में जोखिमी परिबलों के बारे में जानकारी दी गई है, जिसका अनुभव आपको या आपके परिवार के सदस्यों में से किसी को भी हो सकता है।

यह सामान्य जानकारी है, जो आपको व आपके प्रियजन की स्थिति के उपचार में सहायक होगी। इस मार्गदर्शिका में उल्लेखित न की गई हो, ऐसी कोई अतिरिक्त जानकारी प्राप्त करने के इच्छुक कृपया टीम के सदस्यों में से किसी से भी पूछ सकते हैं।

हम आपको इस पुस्तिका के पीछे प्रदान किए गए नोट के पन्नों पर समय रहते रिमाक्स देने व समस्या या टिप्पणी दर्ज करने के लिए प्रोत्साहित करते हैं।



हार्ट फैल्योर से पीड़ित कई लोग सामान्य, सक्रिय जीवन जीते हैं, क्योंकि वे अपनी जीवनशैली सुधार कर तथा तमाम चिकित्सकीय सलाह पर अमल कर स्वयं की देखभाल रखते हैं।

हार्ट फैल्योर क्या है ?

कंजेस्टिव हार्ट फैल्योर के रूप में विख्यात हार्ट फैल्योर का मतलब है कि, आपका हृदय पर्याप्त मात्रा में रक्त परिभ्रमण कर नहीं पाता। इसका मतलब ये नहीं है कि आपका दिल काम करना बंद कर देता है, परंतु वह सामान्यतः जितना होना चाहिए, उतना मजबूत नहीं होता और फेफड़े व शरीर के अन्य भागों में प्रवाही का जमाव होता है। इसके चलते श्वासोच्छ्वास की समस्या पैदा होती है, साँस फूलती है, पैर, तलुए व पेट में सूजन चढ़ जाती है।

हार्ट फैल्योर की समस्या धीरे-धीरे शुरू होती है और समय बीतने पर उसमें वृद्धि हो सकती है।

हार्ट फैल्योर के सामान्य कारण

- दिल का दौरा
- हृदय के स्नायुओं का रोग
- मधुप्रमेह (डायबिटीज़)
- अल्कोहल (शराब) का जरूरत से ज्यादा सेवन
- जरूरत से ज्यादा वजन (मेदस्विता)
- हृदय के वाल्व का रोग
- उच्च रक्तचाप (हाई ब्लडप्रेसर)
- वायरल बीमारी
- कैंसर की दवाइयों

चिह्न व लक्षण

- साँस लेने की समस्या, जो व्यायाम के दौरान या सोने पर अधिक परेशान करती है।
- घूँटी, पैर, चेहरा व पेट में सूजन आना
- वजन में वृद्धि
- भूख लगना, लेकिन जब आप भोजन करें, तब जल्दी से पेट भर जाने का एहसास होना या भूख गायब हो जाना



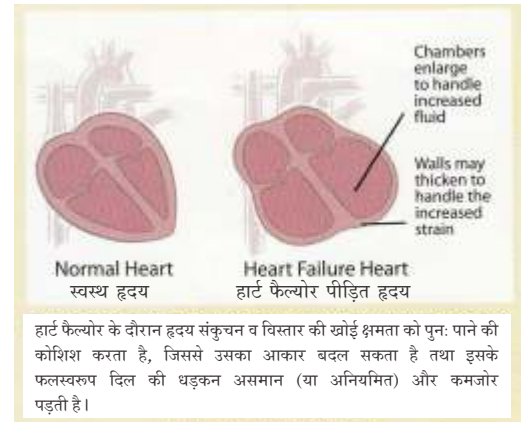
- सूखी खाँसी, जो जल्दी से ठीक न हो और सफेद झागयुक्त कफ आना



- रात को दो या उससे ज्यादा तकियों की जरूरत पड़ना या कुर्सी में सोना



- बेचैनी, थकान या कमजोरी का अनुभव



हार्ट फैल्योर का निदान कैसे होता है?

मेडिकल हिस्ट्री और शारीरिक परीक्षण : जोखिम के मौजूदा परिबल जाँचें; जैसे कि उच्च रक्तचाप (हार्ड ब्लड प्रेशर), हृदय की धमनी का रोग या डायबिटीज़, गले की नस जाँचें और पेट तथा पैर में प्रवाही जमा होता है या नहीं; उसे जाँचें।

- रक्त परीक्षण: किडनी (मूत्रपिंड), लीवर (यकृत) तथा थाइरॉइड का कार्य व अन्य संकेत
- सीने का एक्स-रे
- इको-कार्डियोग्राम इजेक्शन फ्रैक्शन (हृदय के संकुचन के दौरान उसके विवर में से बाहर निकलने वाले रक्त का प्रतिशत) को मापता है, जो हार्ट फैल्योर को वर्गीकृत करने व उपचार के मार्गदर्शन में मदद करता है।
- तनाव परीक्षण जो हृदय व रक्तवाहिनियाँ प्रयास के समक्ष कैसा रिस्पॉन्स देती हैं, वह मापता है। आप ट्रेडमिल पर चल सकते हैं या स्थिर बाइक को पैडल मार सकते हैं या छह मिनट चलने का परीक्षण कर सकते हैं, जो हृदय व फेफड़े की ऑक्सीजन ग्रहण करने तथा कार्बन डाइऑक्साइड बहार फेंकने की क्षमता मापता है।
- कार्डियाक कम्प्यूटराइज्ड टोमोग्राफी (सीटी) स्कैन या मैग्नेटिक रिजोनेंस इमेजिंग (एमआरआई)
- कोरोनरी एंजियोग्राम

लेफ्ट वेंट्रिक्यूलर इजेक्शन फ्रैक्शन (LVEF) क्या है?

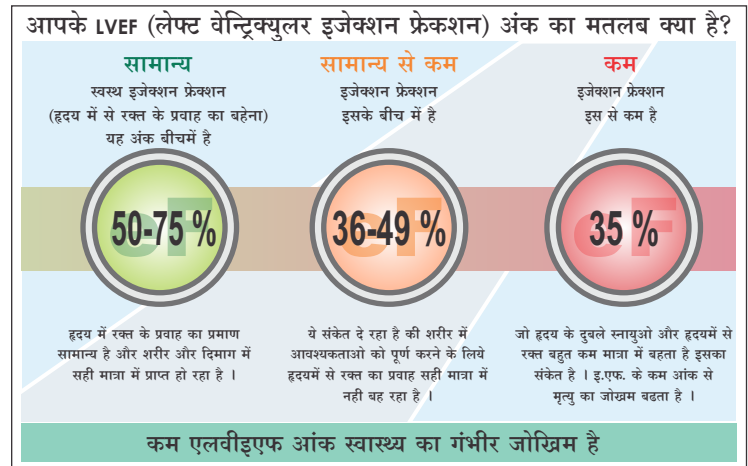
LVEF: प्रत्येक धड़कन के दौरान दिल से बाहर निकलने वाले रक्त का प्रतिशत है

LVEF: माप कम हो सकता है, यदि आपके हृदय के स्नायुओं को निम्न किसी कारण या कारणों से नुकसान हुआ हो:

- दिल का दौरा
- लम्बी अवधि तक, अनियंत्रित रक्तचाप (ब्लड प्रेशर)
- दिल के वाल्व की समस्याएँ
- दिल के स्नायुओं का रोग

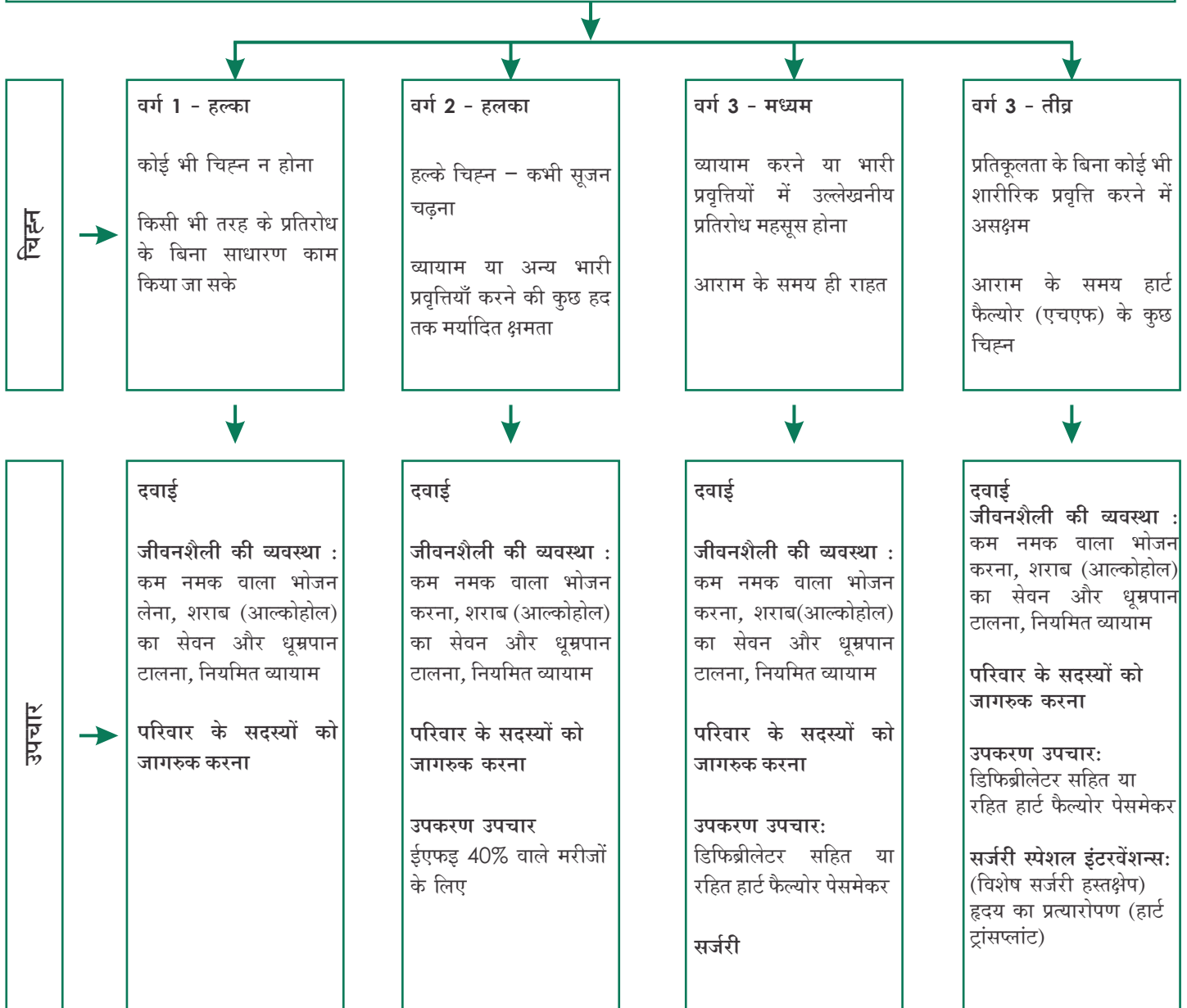
आपको क्या करना चाहिए?

- आपका LVEF नापना चाहिए या नहीं, इस बारे में अपने डॉक्टर से पूछें
- यदि आपका LVEF नापा जाए, तो आपके LVEF का अंक पूछें
- यदि आपके LVEF का अंक कम हो (35 प्रतिशत और उससे कम हो), तो अपने डॉक्टर से पूछिए कि आपको हार्ट फैल्योर या हार्ट रिदम स्पेशलिस्ट को दिखाना चाहिये या नहीं।



अपने डॉक्टर से पूछें कि आपके लिए क्या उचित है

हार्ट फैल्योर की पुष्टि व रोग के कारणों का निवारण



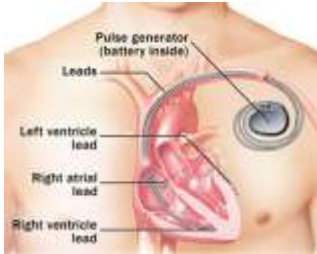
सीम्स हार्ट फैल्योर क्लीनिक के उद्देश्य

- 1) हार्ट फैल्योर के कारण तय करने के लिए सम्पूर्ण मूल्यांकन
- 2) रोग में प्रगति / उसका निदान करना
- 3) उपचार की श्रेष्ठ पद्धति की पहचान करना

उपचार का उचित संयोजन व्यक्ति को अकाल मौत से बचाता है।

विशेष सीआरटी तथा डिफिब्रीलेटर का प्रत्यारोपण:

हमारे विशेषज्ञ इलेक्ट्रोफिजियोलॉजिस्ट द्वारा बैटरी संचालित



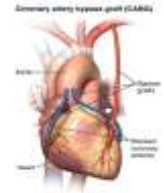
सीआरटी हृदय को प्रोत्साहित या उत्तेजित कर सकते हैं, जिससे वह नियमित लय से धड़कता है और अधिक प्रभावी ढंग से काम करता है।

प्रत्यारोपित कार्डियोवर्टर डिफिब्रीलेटर आंतरिक शोक पैडल्स के रूप में काम करता है, जो मरीज के दिल की धड़कन अनियमित होने पर उसे नियमित लय में लाने के लिए बिजली का झटका देता है।

सर्जिकल उपचार

कोरोनरी आर्टरी बाइपास ग्राफ्ट (सीएबीजी)

बंद या क्षतिग्रस्त धमनियों को स्वस्थ करता है या सर्जरी के जरिए बदला जाता है।



कॉम्प्लेक्स वाल्व्युलर रिकंस्ट्रक्शन :

हृदय के वाल्व के पुनर्गठन की पद्धति (उदा. आपस में जुड़े हुए वाल्व के पत्रको को अलग करना या वाल्व के तार की संरचना को ठिक करना) जिससे वाल्व अच्छी तरह से खुल या बंद हो सके।

वेंट्रिक्यूलर रिमॉडलिंग सर्जरी : हृदयाघात की वजह से क्षतिग्रस्त हो चुके बाएं विवर का सामान्य कद, आकार और कार्य पुनःस्थापित करना ताकि कुछ मरिजों में हृदय प्रत्यारोपण की जरूरत टल सके।

सिम्स LVAD एलवीएडी ऑफर करने वाले प्रथम अस्पतालों में से एक है

लेफ्ट वेंट्रिक्यूलर असिस्ट डिवाइज्ड (LVAD)

प्रत्यारोपण करने के लिए सेतु रूप, उपकरण अस्थायी सेतु के रूप में काम करता है, जिससे हृदय प्रत्यारोपण से पहले जीवन बने रहने की हद तक दिल के काम को वापस पाया जा सकता है।

हृदय का प्रत्यारोपण

जो ब्रेन डेड मरीज के शरीर से रोगीष्ट हृदय दूर करने व अंग का दान करने वाले व्यक्ति में से स्वस्थ व्यक्ति में प्रत्यारोपित करने के लिए की जाती है।

जीवनशैली में सुधार

अपनाएँ

कम नमक वाले खाद्य पदार्थ

फल-फलादि, कच्चा सैलाड, दूध, दही, छाछ, अखरोट, वाल, दलहन, अनाज, सफेद अण्डा, सब्जी

कम चर्बी वाले खाद्य पदार्थ

फल-फलादि, कच्चा सैलाड, हरी पत्तियों वाली सब्जी, मलाई निकला दूध, मलाई दूध से बनी छाछ या दही, सफेद अण्डा, पतला मांस (कभी-कभी)

कम कार्बोहाइड्रेट वाले खाद्य पदार्थ

कच्चा सैलाड, फल-फलादि (आम, केला, चीकू, सीताफल, द्राक्ष, पाइनेपल टालें), हरी पत्तियों वाली सब्जी, अनाज-दलहन, साबूत अनाज, अंजीर

रेशे की उच्च मात्रा वाले खाद्य पदार्थ

कच्चा सैलाड, साबूत फल-फलादि, साबूत अनाज, हरी पत्तियों वाली सब्जी, भूरे या बरछट चावल

प्रोटीन की उच्च मात्रा वाले खाद्य पदार्थ

साबूत अनाज, सोया उत्पादन, सफेद अण्डे का प्रिपैरेशन, अनाज-दलहन, दाल, दूध और दही, सोया दूध, मिश्र आटा, कम फैट वाले पनीर का ब्यंजन, पतला मांस (कभी-कभी), मशरूम, मछली (सेल्मन, ट्यूना), प्रोटीन सप्लिमेंट (यदि जरूरत पड़े तो)

टालें

अधिक नमक वाले खाद्य पदार्थ

पापड़, आचार, डिब्बाबंद फल-फलादि, बैकरी उत्पाद, टमाटर कैच-अप, सैलाड ड्रेसिंग, चाट मसाला, सी फूड्स, टेबल सॉल्ट, रेडी टु ईट (तैयार भोजन); खाद्य पदार्थ बनाने के लिए तैयार वस्तुएँ

अधिक चर्बीयुक्त खाद्य पदार्थ

तले व चर्बीयुक्त खाद्य पदार्थ, बैकरी उत्पादन, चिकन, मटन, तली मछली, अण्डे की जर्दी, आइसक्रीम, क्रीम, सैलाड ड्रेसिंग, बटर, चीज, आचार, मिठाई

कार्बोहाइड्रेट की उच्च मात्रा वाले खाद्य पदार्थ

चीनी, मधु, गुड़, कंद-मूल (आलू आदि), सफेद चावल, फल का रस, जाम, जेली, खजूर (सूखी), डेजर्ट, कोल्ड ड्रिंक्स, अल्कोहल (शराब) आदि

रेशे की कम मात्रा वाले खाद्य पदार्थ

कंद-मूल, फल का रस, सफेद चावल, मांसाहारी भोजन, पैक्ड खाद्य पदार्थ, तले खाद्य पदार्थ, आचार इत्यादि

पोटेशियम की उच्च मात्रा वाले खाद्य पदार्थ

हरी पत्तियों वाली सब्जी, फल-फलादि, फल का रस, टमाटर, आलू, हरी मटर, ककड़ी, गाजर, कैप्सिकम, नारियल का पानी, मूंग, मोठ, अरहर दाल, नींबू, मकाई

क्रॉनिक हार्ट फैल्योर के मरीजों के लिए भोजन का चार्ट

समय	आहार
 <p>प्रातःकाल (प्रातः 6.00 से 7.00)</p>	<p>चाय/दूध/कॉफी (.....मिली)</p> 
 <p>सुबह का नास्ता (सुबह 8.00 से 9.00)</p>	<p>चाय/दूध/कॉफी/ज्यूस (.....मिली) +</p> <p>वेज उपमा/वेज पौहे/स्प्राउट चाट/ओट मील्स/फोर्नफ्लैक्स/ धोकला/मुठिया/वेजिटेबल सैण्डविच (ब्राउन ब्रेड)/बॉइल एग/ऑमलेट (अण्डे की जर्दी टालें)</p> 
 <p>सुबह के मध्य में (सुबह 10.00 से 11.00)</p>	<p>कोई भी फल-फलादि (डाइबिटीज के मरीज केला, चीकू, आम, सीताफल, द्राक्ष, पाइनेपल और किसी भी फल का रस टालें)</p> 
 <p>भोजन (दोपहर 12.30 से 1.30)</p>	<p>सैलाड-1 छोटी प्याली, रोटी, कोई भी सब्जी (हरीसब्जी), दलहन, चावल/दालिया/खिचड़ी/मोरिया, दाल, दही</p> 
 <p>शाम का नास्ता (सायं 4.00 से 5.00)</p>	<p>चाय/दूध/कॉफी (..... मिली) खाखरा/ममरा/पौहा/चेवड़ा/बिस्कुट</p> 
 <p>रात्रि भोजन (सायं 7.00 से रात्रि 8.00)</p>	<p>वेज, खिचड़ी + दही/रोटी, सब्जी ग्रीन/ चटनी/इडली + संभार + हरी चटनी/ वेज परोठा + हरी चटनी/ वेज मुठिया + हरी चटनी/ हांडवा + हरी चटनी/ वेज दालिया + दही/वेज पुलाव + दही</p> 
 <p>देर रात (रात्रि 9.00)</p>	<p>दूध (..... मिली)</p> 

जीवनशैली में सुधार

रोजाना वजन करें

”वजन में अचानक वृद्धि होना आपके शरीर में प्रवाही के जमाव की एक निशानी है।”

यदि आपके वजन में 1 दिन में 1 किलोग्राम या 7 दिन में 2.5 किलोग्राम की वृद्धि या कमी हो, तो आपके मुख्य चिकित्सक से सम्पर्क करें।



सोडियम की कम मात्रा वाला भोजन करें

■ रोजाना करीब 2 ग्राम (2000 मिलीग्राम) सोडियम के सेवन को नियंत्रित करना आवश्यक है

प्रवाही का नियंत्रित सेवन

LVEF (30 से 40 प्रतिशत)	दैनिक 1.75 लीटर प्रवाही
LVEF (20 से 30 प्रतिशत)	दैनिक 1.25 लीटर प्रवाही
LVEF (15 से 20 प्रतिशत)	दैनिक 1.00 लीटर प्रवाही

धूम्रपान टालें

- तम्बाकू में रहे रसायन हृदय तथा रक्तवाहिनियों को नुकसान करते हैं, जो धमनियों को संकुचन की ओर ले जाते हैं (एथेरोस्क्लेरोसिस), जो असमय दिल के दौरों की ओर ले जा सकते हैं।
- धूम्रपान या तम्बाकू का किसी भी प्रमाण में सेवन सुरक्षित नहीं है।



शराब (आल्कोहोल) का सेवन टालें

- शराब (आल्कोहोल) बिलकुल न ले। इसमें बीयर के वाईन एवं हार्ड लिक्वर का समावेश होता है।
- आप कितनी मात्रा में शराब का सेवन करते हो उसकी प्रामाणिकता पूर्वक आपके डॉक्टर/नर्स का साथ बात करनी अति महत्वपूर्ण है। वह आपके शराब की लत छुड़ाने में उपयोगी सुचना देने में मदद कर सकते हैं।



हृदय की समस्याओं की चेताने वाली निशानियाँ

यदि निम्न में से कोई भी चिह्न या निशानी दिखे, तो आपकी कोई भी प्रवृत्ति बंद करो, आराम करो और अपने डॉक्टर को रिपोर्ट करो :

- सीने में दर्द, दबाव या कठोरता: गले, हाथ, तुडुई या कान में दर्द
- उबकाइ
- चक्कर चढ़ना या बेहोश होना
- पैर की पिंडियों में दर्द
- तीव्र हाँफ चढ़ना
- घूँटी में सूजन, वजन में अचानक वृद्धि या हाँफ चढ़ना
- प्रतिमिनट धड़कन की दर 50 से कम या 120 से ज्यादा
- 101°F से अधिक तापमान

सूचनानुसार नियमित रूप से दवाई लें

हार्ट फैल्योर में उपयोगी दवाई

डायुरेटिक्स: सामान्यतः यह "वॉटर पिल्स" के रूप में जाना जाता है।

सावधानी: आपके रक्तचाप (ब्लड प्रेसर) और किडनी की नियमित जाँच कराएँ।

सामान्य डायुरेटिक्स में शामिल:

फ्यूरोसेमाइड, टोसेमाइड,
ब्यूमेटेनाइड, मेट्रोलेजोन

एंजियोटेन्सिन कन्वर्टिंग एंजाइम इनहिबिटर्स: रक्तवाहिनियों को चौड़ी करे या फैलाए

अपने डॉक्टर की सलाह लें: यदि आपको तेज खाँसी हो या आपकी जीभ, होठ या चेहरे पर सूजन आए।

सामान्य एसीई इनहिबिटर्स में शामिल है:

लिसिनोप्रिल, एनालप्रिल, रेमिप्रिल,
कैप्टोप्रिल, पेरिण्डोप्रिल

एंजियोटेन्सिन रिसेप्टर ब्लॉकर: रक्तवाहिनियों में अवरोध को रोके

अपने डॉक्टर की सलाह लें:

■ यदि आपको खराब रिएक्शन आए

■ यदि किडनी में समस्या पैदा हो

सामान्य एआरबी में शामिल है:

कैण्डेसार्टन, इर्वेसार्टन, लोसार्टन,
वोल्सार्टन, ओल्मेसार्टन, टेल्मिसार्टन

बीटा-ब्लॉकर्स : दिल की धड़कन की दर धीमी करे

अपने डॉक्टर की सलाह लें:

■ यदि आप कमजोरी का अनुभव करें या चक्कर आए

■ यदि आपको अस्थमा या डायब्रिटीज़ हो

■ यदि पुरुष शिफ्नोथ्यान की समस्या से पीड़ित हो

सामान्य बीटा-ब्लॉकर्स में शामिल है:

कार्वेडिलोल, मेट्रोप्रोलोल,
बिसोप्रोलोल

एल्डोस्टेरोन एंटागोनिस्ट: जो हार्ट फैल्योर को और बढ़ा सकते हैं वैसे अंतःस्त्रावों के प्रभाव को रोके

अपने डॉक्टर की सलाह लें:

- यदि पुरुष स्तन में कोमलता या शिफ्नोथ्यान में समस्या का अनुभव करें

सामान्य एल्डोस्टेरोन एंटागोनिस्ट में शामिल है:

स्पाइरोनोलेक्टॉन या एप्लेरेनन

डायगोक्सिन : दिल को मजबूत करने में मदद करे

अपने डॉक्टर की सलाह लें:

- यदि दिल की धड़कन प्रतिमिनट 60 से कम हो
- पाचन क्षमता ठप हो या वजन में अचानक कमी हो
- द्रष्टि में फेरबदल, विशेषकर नीले या पीले रंग के वलय दिखें

■ मिचली या उल्टी

■ चक्कर आना या दिल तेजी से धड़कना

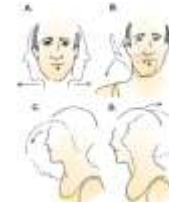
टालने जैसे उपचार

- डॉक्टर या फार्मासिस्ट की मंजूरी के बिना कोई आयुर्वेदिक दवाई न लें या उपचार न कराएँ।
- दर्द के लिए पैरासिटोमोल के अलावा अन्य कोई गोली न लें।
- डॉक्टर की सलाह के अलावा कोई एस्पिरिन न लें।



वॉर्म-अप व्यायाम

- इसमें हाथ का परिभ्रमण, कंधे की लवचिकता (ऊपर-नीचे), कंधे का हलन-चलन (साइड टु साइड मूवमेंट), मार्चिंग (पैर को ऊपर-नीचे करना) आदि शामिल हैं।



गले की हलन-चलन
ऊपर और नीचे
साइड टु साइड

फायदे

- स्नायुओं में की स्थितिस्थापकता में सुधार होना
- शरीर में रक्त का परिभ्रमण सुधरना
- आपके शरीर से थकान दूर होना
- स्नायुओं पर अधिक नियंत्रण पाने में मददगार



हाथ उठाना
ऊपर-या नीचे
(सामने की तरफ)



एरोबिक कसरत

2 से 3 मिनट धीमी चाल के साथ शुरू करें, धीरे-धीरे गति बढ़ाएँ और 15 से 20 मिनट तेजी से चलें और फिर अंतिम 2 से 3 मिनट गति घटाएँ। 3 से 4 सप्ताह में चलने में कुशलता पाने के बाद कम तेजी वाली साइकलिंग, स्वीगि भी की जा सकेगी।

स्नायुओं की मजबूती

पेक्टोरेल्स (सीने) बायसेप्स, ट्रायसेप्स, एब्स, पीठ के स्नायु, क्वाड्रायसेप्स, घूंटी के स्नायु जैसे स्नायुओं के मुख्य समूहों को तालीम देनी चाहिए और मजबूत करने चाहिए।

कूल-डाउन व्यायाम

- इसमें धीमी चाल, पेक्टोरेल्स (सीने), कंधे, पीठ, क्वाड्रायसेप्स, पैर की पिंडी आदि जैसे शरीर के मुख्य स्नायुओं का खिंचाव शामिल है।

फायदे

- नीचे के अंग में रक्त का जमाव रोके
- पैर के आसपास नसों से हृदय में रक्त का परिभ्रमण बढ़ाए



पैर की पिंडी का खिंचाव
(10 सेकेंड तक बनाए रखें)



क्वाड्रायसेप्स
(10 सेकेंड्स तक बनाए रखें)

अपने आपकी देखभाल करें

आपके डॉक्टर के लिए प्रश्न

प्रश्न : _____

उत्तर : _____

प्रश्न : _____

उत्तर : _____

प्रश्न : _____

उत्तर : _____

फॉलो-अप मुलाकातें जारी रखें

- यह महत्वपूर्ण है कि आप अपने फिजिशियन या कार्डियोलॉजिस्ट के साथ समय पर और फॉलो-अप मुलाकातें बनाए रखें।
- संभव है कि डॉक्टर से मिलने से आपको दोबारा अस्पताल में दाखिल न होना पड़े। यदि आप समस्याओं से घिरे, तो आपको तत्काल अपने डॉक्टर को कॉल करना चाहिए।

यदि आप मुलाकात में हाजर न रह सकें, तो कृपया कॉल कर अन्य समय लें।

छ मिनट के चलने के परीक्षण के लिए शारीरिक प्रवृत्ति का माप

क्रम	तारीख	चल कर तय की गई दूरी (मीटर में)	टिप्पणियाँ
1			
2			
3			
4			
5			
6			

टीकाकरण की समय-सारिणी	निर्धारित तारीख
1. न्यूमोकोकोक्कल टीका	
2. इन्फ्लुएंजा टीका	

रोजाना मेरे हृदय की स्वस्थता पर नजर रखने वाला ट्रैकर

तारीख	वजन (किलो ग्राम में)	रक्तचाप (mmHg) सिस्टोलिक डाएस्टोलिक	शारीरिक प्रवृत्ति	मेरा उपचार (कृपया रोजाना \sqrt करें)		
				सुबह	दोपहर	शाम
01/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
02/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
03/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
04/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
05/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
06/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
07/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
08/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
09/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16/__/__			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

रोजाना मेरे हृदय की स्वस्थता पर नजर रखने वाला ट्रैकर

तारीख	वजन (किलो ग्राम में)	रक्तचाप (mmHg) सिस्टोलिक डाइस्टोलिक	शारीरिक प्रवृत्ति	मेरा उपचार (कृपया रोजाना \checkmark करें)		
				सुबह	दोपहर	शाम
17/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
20/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
21/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
23/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
24/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
25/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
28/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
29/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
30/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
31/___/___			<input type="checkbox"/> हाँ <input type="checkbox"/> ना	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



सीम्स अस्पताल :

रजी. ओफिस: प्लोट नं.: 67/1, पंचामृत बंग्लोज के सामने, शुक्न मोल के पास,
सायन्स सीटी रोड, सोला, अहमदाबाद 380060.

फोन: +91-79-2771 2771-72 फैक्स : +91-79-2771 2770

अपोईन्टमेन्ट के लिए: +91-79-2772 1008 मोबाईल: +91-98250 66661

CIMS Hospital Pvt. Ltd. | CIN : U85110GJ2001PTC039962 | info@cims.org | www.cims.org

एम्बयुलन्स : +91-98244 50000 | आपातकालीन : 97234 50000 | 24 X 7 हेल्पलाईन 70 69 00 00 00