



ALAKANANDA DUTT

MD Psychiatry (PGIMER, Chandigarh)

Aspiration Arati, Flat 3A 10 Cornfield road Kolkata 700019

drdutt.20chamber@gmail.com

9831070821 (For Emergency : 8PM - 9PM)

9831400821 (For Appointment : Monday - Saturday, 11am - 5pm)

Reg No : 59842 of WBMC

व्यक्ति परामर्श के लिए सूचना पत्र

1। व्यक्तिगत परामर्श के मामले में, अनुवर्ती सत्रों के लिए 15 मिनट और पहली बार परामर्शदाताओं के लिए 30 मिनट की समय सीमा है।

सत्र की अवधि कम हो जाती है क्योंकि वायरस सूक्ष्म लार के माध्यम से फैल सकता है। अब बातचीत, लार की उत्पत्ति अधिक है

2। मरीज के पंजीकरण के समय डॉक्टर के साथ निर्धारित सत्र से कम से कम तीन दिन पहले, डॉक्टर और उसके सहायक को भेजी गई जानकारी, प्रोफार्मा, वैध फोटो आईडी, सभी प्रासंगिक जांच और मेडिकल जानकारी भरनी चाहिए।

3। उपरोक्त सभी दस्तावेजों और प्रत्येक यात्रा की नैदानिक जानकारी के इतिहास को डॉ। अलकनंदा दत्त द्वारा उनके व्यक्तिगत वेबपेज alakanandadutt.org पर सहेजा जाएगा जो पूरी तरह से एन्क्रिप्टेड है और पासवर्ड केवल उनके द्वारा संरक्षित और प्रबंधित है।

4। मानसिक स्वास्थ्य देखभाल अधिनियम, 2017 के अनुसार, व्यक्तिगत परामर्श के दौरान एक रोगी की उपस्थिति की सिफारिश की जाती है।

5। भीड़भाड़ को रोकने के लिए, सत्र के दौरान 18 वर्ष से अधिक आयु के रोगी के साथ केवल एक वयस्क को अनुमति दी जाएगी।

6। 18 वर्ष से कम आयु के बच्चों को रोगी साथी के रूप में सत्र में भाग लेने की अनुमति नहीं दी जाएगी। 18 वर्ष या उससे कम उम्र के रोगियों के मामले में प्रति मरीज अधिकतम 2 वयस्कों को रोगी साथी के रूप में सत्र में भाग लेने की अनुमति दी जाएगी

7। नेट बैंकिंग या यूपीआई के माध्यम से निर्धारित नियुक्ति से पहले भुगतान किया जा सकता है। यदि आप नकद में भुगतान करना चाहते हैं, तो कृपया सही मात्रा में फीस लाएं ताकि जितना संभव हो सके पैसे के आदान-प्रदान से बचा जा सके।

8. यदि लक्षण गंभीर हैं और / या दवा के गंभीर दुष्प्रभाव हैं और / या तत्काल देखभाल की आवश्यकता है, तो कृपया टेलीमेडिसिन परामर्श नियुक्ति की प्रतीक्षा न करें। कृपया निकटतम मनोचिकित्सक या पंजीकृत चिकित्सक से परामर्श करें

9। न तो पार्टी (मरीज का पक्ष / मनोचिकित्सक का पक्ष) दूसरे पक्ष की सहमति के बिना ऑडियो या वीडियो रिकॉर्ड करेगा। दोनों पक्षों की सहमति के बिना, कवर रिकॉर्डिंग (ऑडियो या वीडियो) पूरी तरह से अमान्य है। दोनों पक्षों से स्पष्ट सहमति की आवश्यकता है।

दिनांक :

रोगी का हस्ताक्षर

दिनांक :

परिवार के सदस्य के हस्ताक्षर