

நீங்கள் வீட்டிற்கு போனதும் உங்களுக்கு தேவைப்படும் முக்கிய விடயங்களை எழுதிக்கொள்வதற்காக நீங்கள் பயன்படுத்தவேண்டிய படிவம் இதோ உள்ளது. சில வேளைகளில் ஆஸ்பத்திரிகளிலும் அல்லது டாக்டர்களும் நோயாளிகளுக்கான தகவல்கள் அடங்கிய சிறு புத்தகங்கள் அல்லது கையேடுகளை வைத்திருப்பார்கள்.

உங்களது தேக சுகத்தை கவனிக்கும் வைத்திய குழுவினரில் ஒருவரிடம் அவர்களிடம் இது போன்ற தகவல்கள் உள்ளதா என்று கேட்கவும். →



உங்களது தேக சுக பராமரிப்பில் பங்குபற்றுங்கள். உங்களுக்கான தேக சுக கவனிப்புகளில் உங்களுக்கு சந்தேகங்கள் மற்றும் கவலைகள் இருந்தால் கேள்விகள் கேட்கவும்.



உங்களுக்கு முதலில் வந்த வருத்தங்கள் பற்றியும் மற்றும் உங்களது இப்போதைய தேக சுகம் எப்படி என்பது பற்றியும் உங்களது தேக சுகத்தை கவனிக்கும் வைத்திய குழுவினரில் ஒருவரிடம் சொல்லுங்கள்.



ஆஸ்பிடலுக்கும் மற்றும் வைத்தியம் சம்பந்தமான விடயங்களுக்காகவும் நீங்கள் வரும்போது நீங்கள் பாவிக்கும் அனைத்து மருந்துகளையும் கொண்டுவரவும்.



அலர்ஜி மற்றும் மருந்துகள் ஒத்துக்கொள்ளாமல் முன்னமே உங்களுக்கு பிரச்சனைகள் வந்திருந்தால் அதுபற்றி உங்களது தேக சுகத்தை கவனிக்கும் வைத்திய குழுவினரில் ஒருவரிடம் சொல்லுங்கள்.



ஆஸ்பத்திரியிலிருந்தோ அல்லது வைத்தியம் சம்பந்தமான பார்வை நேரம் முடிந்தோ வீட்டிற்கு சென்றதும் என்ன செய்யவேண்டும் என்பது குறித்து உங்களுக்கு நன்றாக விளங்கியதா என்பதை உறுதி செய்து கொள்ளவும்.

வீட்டிற்குச் செல்வதற்கு முன்பாக நான் என்ன தெரிந்து கொள்ள வேண்டும்

என் பெயர்: _____

திகதி: _____

ஆஸ்பத்திரி: _____

எனக்கு சிகிச்சை அளித்த இடம் அல்லது வார்டு: _____

எனக்கு வைத்தியம் செய்த டாக்டர்கள்: _____

எந்த வருத்தத்துக்காக எனக்கு சிகிச்சை செய்யப்பட்டது: _____

என்ன சிகிச்சை எனக்கு தரப்பட்டது: _____

வீட்டில் என்னை கவனிப்பதற்காக செய்யவேண்டியவைகள்: _____

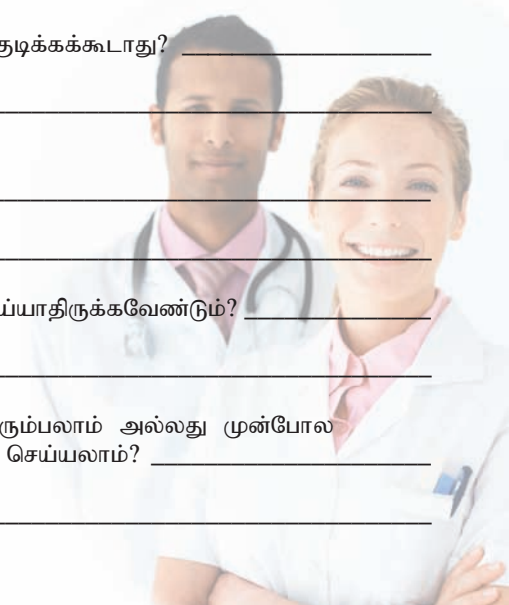
நான் என்ன சாப்பிடலாம் மற்றும் குடிக்கலாம்? _____

நான் எதை சாப்பிடக்கூடாது மற்றும் குடிக்கக்கூடாது? _____

நான் என்ன மாதிரி வேலைகளை செய்யலாம்? _____

நான் என்ன மாதிரி வேலைகளை செய்யாதிருக்கவேண்டும்? _____

நான் எப்போது மறுபடி வேலைக்கு திரும்பலாம் அல்லது முன்போல வளமையாகச் செய்யும் வேலைகளை செய்யலாம்? _____



நான் எடுத்துக்கொள்ளும் மருந்தின் பெயர்: _____

எப்படி மருந்தை எடுத்துக்கொள்வது: _____

மறுபடி வந்து பார்க்கவேண்டிய அப்பாயின்மென்டுகள்: _____

எனக்கு ஏதாவது கேள்வி கேட்க வேண்டியிருந்தால் அல்லது ஏதாவது பிரச்சனை என்றால் தொடர்பு கொள்ள வேண்டிய தொலைபேசி எண்கள்:

மற்ற முக்கிய தகவல்கள்: _____

இந்த அட்டையை கிழித்து எடுத்து
இந்த முக்கிய தகவல்களை
உங்களது கைப்பையில் வைக்கவும்.

www.ohha.com

OHHA
Patient Safety
Support Service

ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்
ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்

இந்த அட்டையை கிழித்து எடுத்து

ஹெல்த் கெர்ஸ்கள் / ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்

ஹெல்த் கெர்ஸ்கள் (ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்)

ஹெல்த் கெர்ஸ்கள் ஹெல்த் கெர்ஸ்கள்



உங்கள் தேக
சுகத்துக்கான
கவனிப்பில்
பங்குபற்றுங்கள்