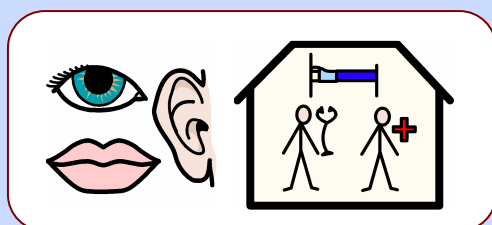
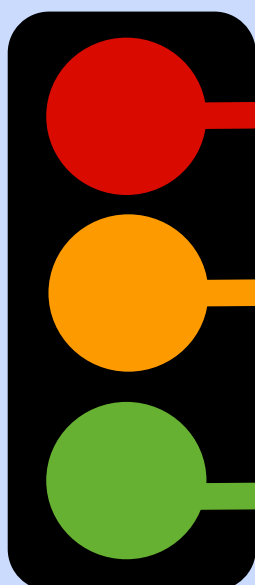


Paszport do komunikacji

Wypadki i wizyta na ostrym dyżurze



Personel medyczny proszony jest o zapoznanie się z informacjami tu zawartymi przed podjęciem jakichkolwiek działań. To zbiór ważnych informacji o mnie!



Rzeczy, które **musisz** o mnie wiedzieć

Rzeczy, które są dla mnie **ważne**

Moje **preferencje**

Rzeczy, które musisz o mnie wiedzieć

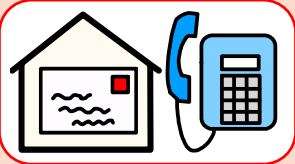


Imię i nazwisko:

Lubi być nazywany:



Data urodzenia:



Adres:

Telefon:



Jak się komunikuję/w jakim języku mówię:

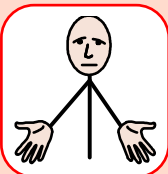


Osoba do kontaktu:

Relacja ze mną (mama, rodzina, małżonek, przyjaciel):

Adres:

Telefon:



Jakiego wsparcia potrzebuję i kto daje mi największe wsparcie:



Z kim mieszkam:

Rzeczy, które musisz o mnie wiedzieć



Religia:

Potrzeby religijne:

Etniczność:



Mój lekarz:

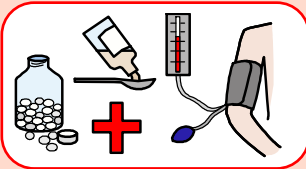
Adres:

Telefon:

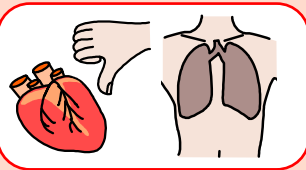
Inne osoby zaangażowane w opiekę nade mną:



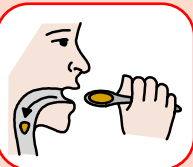
Alergie:



Badania – jak pobierać mi krew, dawać zastrzyki, mierzyć ciśnienie itp.



Problemy z sercem/oddychaniem:



Ryzyko zakrztuszenia, dysfagia (jedzenie, picie, przetykanie):

Rzeczy, które musisz o mnie wiedzieć



Aktualnie zażywane lekarstwa:



Historia chorób i leczenia:



Co robić kiedy jest niespokojny:

Rzeczy, które są dla mnie ważne

Jak się ze mną komunikować:



Jak zażywam lekarstwa: (Rozgniecione tabletki, zastrzyk, syrop)



Jak poznać, że mnie boli:



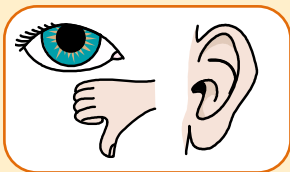
Poruszanie się: (Pozycja w łóżku, pomoc w chodzeniu)



Opieka osobista: (Ubieranie się, kąpiel itd.)



Rzeczy, które są dla mnie ważne



Widzenie/Słyszenie: (Problemy z widzeniem i słyszeniem)



Jak jem: (Rozdrobnione jedzenie, ryzyko zakrztuszenia, pomoc)



Jak piję: (Małe ilości, gęste płyny)



Jak dbać o bezpieczeństwo: (Ramu łóżka, wsparcie w trudnych chwilach)



Jak korzystam z toalety: (Pomoc w dotarciu do toalety, środki pomocnicze)



Spanie: (Schemat snu, ilość godzin)

Moje preferencje

Lubię: na przykład – co mnie uspokaja, rozwesela, uszczęśliwia, co lubię robić?

Nie lubię: na przykład – krzyku, dotykania, mocnego światła, jakiegoś jedzenia.

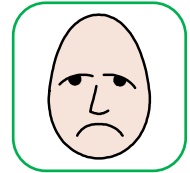
Rzeczy które lubię

Można robić to:

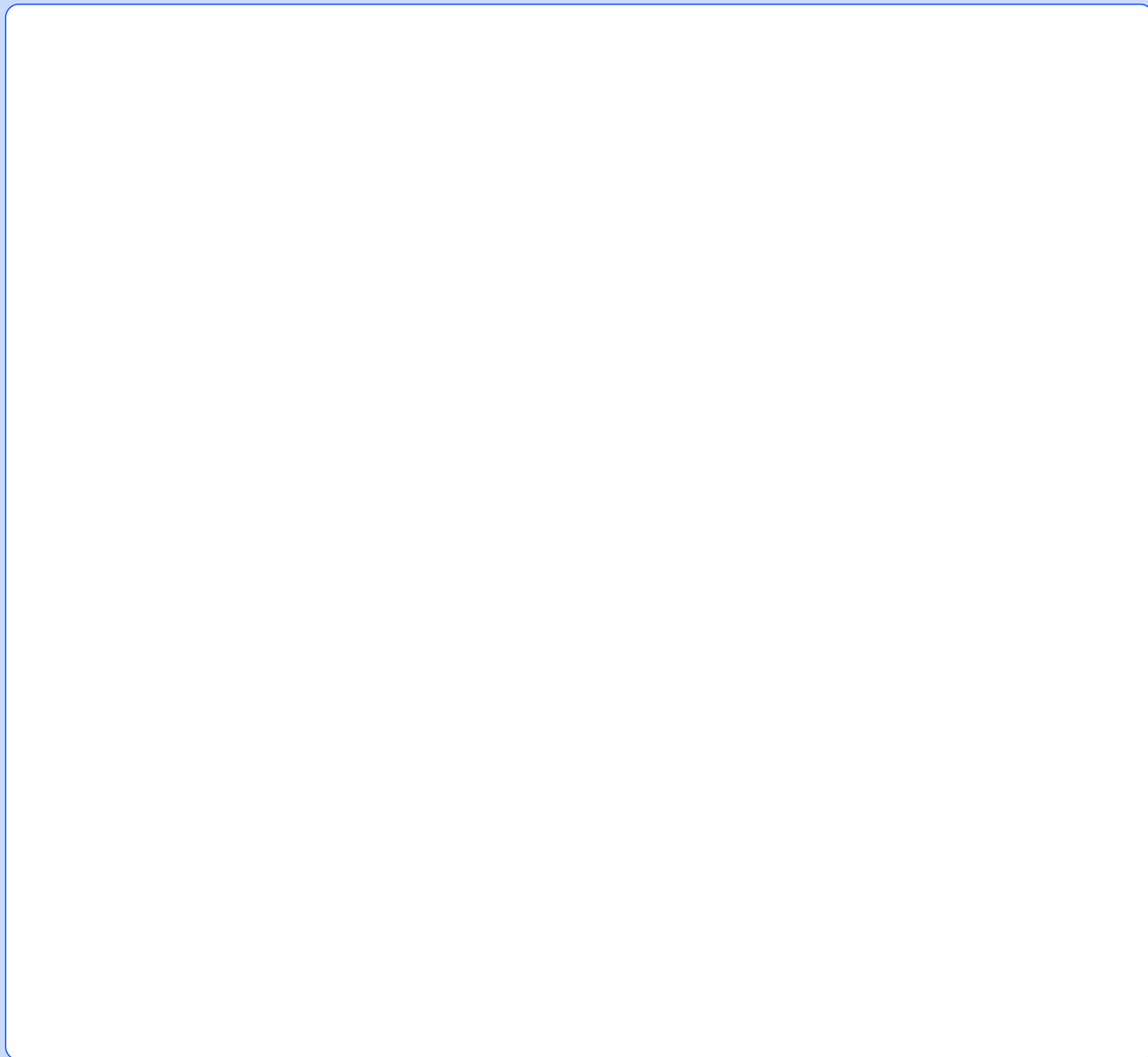


Rzeczy, których nie lubię:

Nie rób tego:



Notatki



Wypełnione przez:

Data:

Ten paszport do komunikacji oryginalnie został utworzony przez
Gloucestershire NHS Foundation Trust
Widgit Symbols © copyright Widgit Software 2009 Tel: 01926 333680 Web: www.widgit.com
Sarah Stancer A&E Sister (2009) Royal Berkshire NHS Foundation Trust