我的健康手冊

如果您是將會為我服務的醫護專業人士，

請在提供照顧或治療前閱讀本手冊。

我的全名是：_____

我喜歡被稱呼為：_____

出生日期：___/___/_____

我的家庭醫生：_____

醫生電話號碼：_____

請貼上你的照片！

本手冊內的重要資料，能幫助您在我到訪診所或住院時，為我提供合適的支援。

請將此手冊與我的其他醫療檔案一同存放，以方便查閱。

我的簽名：_____ 填妥日期：___/___/_____

您可以向此人報告我的健康狀況：_____

電話號碼：_____ 關係：_____

我的溝通需要：（例如使用說話、特定語言偏好、手語、輔助溝通儀器、非語言聲音，並說明所需要的額外時間或協助）

_____

_____

_____

_____

我的簡短病歷：（包括其他病況（例如視障、聽障、糖尿病、癲癇）、過去手術紀錄、疾病／殘疾和其他醫療狀況）

我現時服用的藥物是：

-
-
-
-

當我服藥時，我需要與以下東西一同服用：（例如水和食物）

我對以下東西敏感：（列出藥物或食物，如盤尼西林、花生）

當我感到痛，我會有以下表現：（並說明能忍受痛楚的高低程度）

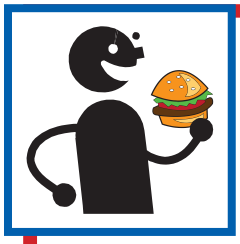
當我感到不安、煩惱或有壓力時，幫助我的最好方法是：（例如播放我最喜歡的音樂）

我怎樣應對醫療程序：（例如我對打針、靜脈點滴、身體檢查、X-光、氧氣罩的反應，並列出從來或近年沒有做過的醫療程序）

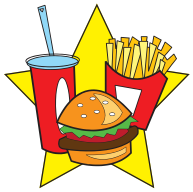
我的行動需要是：（例如我能否自行走動、位置轉移所需的器材（如電動輪椅）、是否有舒壓的需要（如使用舒壓墊、定時轉身））

洗澡和更衣時，您可以提供以下協助：

喝東西時，您可以提供以下協助：



進食時，您可以提供以下協助：



我最喜愛的食物和飲品是：

我不喜歡的食物和飲品是：

我對以下東西非常敏感：（特別的畫面、聲音、氣味、質地／織品等我不喜歡的東西，例如熒光燈、雷聲、漂白劑和空氣清新劑）

我在診所或醫院消磨時間的方法是：

怎樣使未來的預約和覆診更加方便我：（例如將我安排在最先或最後的預約時間、給我額外的面診時間、讓我在到診前先熟習環境、向照顧我的人提供資料）

USF UNIVERSITY OF SOUTH FLORIDA
COLLEGE OF BEHAVIORAL & COMMUNITY SCIENCES

FCIC Florida Center for INCLUSIVE COMMUNITIES

Chinese translation by Gary Lam & Rachel Tan: 我的健康手冊

Perkins, E.A. (2011). My Health Passport for Hospital/Clinic Visits. Florida Center for Inclusive Communities. Chinese Translation by Gary Lam and Rachel Tan. (2017). [我的健康手冊：適合到訪醫院或診所使用。佛羅里達融合社區中心。林宇軒、陳慧珊譯。**]**

Development of this material was supported by the Administration on Developmental Disabilities (#90-DD-0668, Fox and Kincaid). For more information visit www.flcic.org. For further information contact Dr. Elizabeth Perkins at eperkins@usf.edu.

treat me right!
www.supportforliving.org.uk

This passport was adapted with permission from the "*About Me—My Hospital Passport*" from the Treat Me Right campaign.