

Plan Swen Sante Mwen An

Atache
foto
mwen

Enfòmasyon Mwen

Non _____

Dat Nesans _____

Asirans Sante _____

Gwoup Sangen _____

Moun K ap Sipòte Mwen An

Non _____

Tel. _____

Imèl _____

Pwoblèm Mwen Yo

Nenpòt
andikap oswa lòt
pwoblèm sante:

Nenpòt
enstriksiyon
espesyal pou
swen:

kontinye nan do a

Pou Kominike Mwen: (Tcheke tout sa ki koresponn yo)

- | | |
|---|---|
| ☐ Pale | ☐ Itilize yon aparèy |
| ☐ Itilize lang siy | ☐ Montre foto |
| ☐ Montre mo | |
| ☐ Itilize jès/kò | |
| ☐ Ekri oswa tape | |

Lòt fason mwen
kominike:

Mwen konprann
lang sa yo

Paj Anndan Yo:

Pwofil Medikal

Ekipman / Aparèy Mwen.....3

Alèji.....3

Vaksinasyon.....3

Famasi.....3

Medikaman.....4

Pwofesyonèl Swen Sante.....5

Antesedan Chirijikal.....5

Pwofil Pèsonèl

Enstriksyon Alavans.....6

Moun pou kontakte konsènan
sante mwen.....6

Mwen bezwen èd pou.....6

Fason mwen eksprime mwen....6

Pwen fò mwen yo.....7

Defi mwen yo.....7

Moun pou kontakte konsènan
bèt kay/asistans.....7

Makèt /preparasyon manje....7

Itilize espas ki anba a pou bay plis enfòmasyon sou andikap ou yo/sou pwoblèm sante w yo:

Itilize espas ki anba a pou bay plis enstriksyon espesyal sou swen:

Pwofil Medikal

Ekipman Mwen An/Aparèy Mwen Yo (Tcheke tout sa ki koresponn yo)

- | | | | |
|--|--|---|------------------------------|
| ☐ Aparèy òtopedik | ☐ Aparèy kominikasyon | ☐ Linèt | ☐ Lòt |
| ☐ Aparèy pou Tande | ☐ Oksijèn lakay | ☐ Ponp Ensilin | |
| ☐ Aparèy / èd pou lekti | ☐ Bèt ki bay asistans | ☐ Aspirasyon | |
| ☐ Wòkè / Baton | ☐ Chèz Woulant | ☐ Aparèy / èd pou ekri | |

Alèji

Kalite

Manje

Medikaman

Lòt

Reyaksyon/Sentòm

*Rejim Alimantè Espesyal:

Si repons lan se wi, eksplike anba a:

- ☐ Wi
- ☐ Non

Vaksen Ou Pran Deja

- | | |
|---|--|
| ☐ COVID-19 (Ou pran tout vaksen yo) | ☐ COVID-19 (Ou pran kèk nan vaksen yo) |
| ☐ Saranpyon (Varisèl) | ☐ Difteri, tetanòs, ak koklich (DTaP) |
| ☐ Haemophilus influenzae (Grip) tip b (Hib) | ☐ Grip (sezon aktyèl) |
| ☐ Lawoujòl, malmouton, woubewòl (MMR) | ☐ Polyo (IPV) (ant 6 jiska 18 mwa) |
| ☐ Nemokòk (PCV) | ☐ Epatit A (HepA) |
| ☐ Epatit B (HepB) | Mete nenpòt lòt vaksen: |

Famasi

Non

Adrès

#Telefòn # Faks

Telefòn # Faks

Pwofil Medikal

Medikaman

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Non Medikaman an: _____ Dozaj ak kantite fwa: _____
Fason mwen pran li: _____ Poukisa mwen pran li: _____

Pwofil Medikal

Doktè / Pwofesyonèl Swen Sante

Non: _____ Non: _____
Espesyalite: _____ Espesyalite: _____
Nimewo Telefòn: _____ Nimewo Telefòn: _____

Non: _____ Non: _____
Espesyalite: _____ Espesyalite: _____
Nimewo Telefòn: _____ Nimewo Telefòn: _____

Non: _____ Non: _____
Espesyalite: _____ Espesyalite: _____
Nimewo Telefòn: _____ Nimewo Telefòn: _____

Non: _____ Non: _____
Espesyalite: _____ Espesyalite: _____
Nimewo Telefòn: _____ Nimewo Telefòn: _____

Antesedan Chirijikal

(Kòmanse ak pwosedi ki pi resan an)

Kalite: _____ Kalite: _____
Kilè: _____ Kilè: _____

Kalite: _____ Kalite: _____
Kilè: _____ Kilè: _____

Kalite: _____ Kalite: _____
Kilè: _____ Kilè: _____

Kalite: _____ Kalite: _____
Kilè: _____ Kilè: _____

Pwofil Pèsonèl

Enstriksyon Alavans

☐ Mwen te siyen yon enstriksyon alavans, mwen te chwazi yon ajan swen sante epi mwen te bay moun sa a yon kopi enstriksyon an.
Ajan swen sante mwen chwazi a se:

☐ Mwen pa genyen yon enstriksyon alavans men mwen vle deziyen yon moun k ap pran desizyon ranplasan pou swen sante mwen.
Moun k ap pran desizyon ranplasan pou swen sante mwen an se:

Moun pou Kontakte Konsènan Sante Mwen:

(Egzanp: èd, fanmi, vwazen, oswa zanmi)

Mwen Bezwen Èd Pou:

(Tcheke tout sa ki koresponn yo) ☐ Manje ☐ Bwè ☐ Benyen ☐ Al nan twalèt ☐ Abiye

Lòt bagay mwen
bezwen èd
pou yo se:

Fason mwen eksprime mwen:

Mwen ka fache poutèt: (egzanp: bri, limyè, yo manyen m, odè, mask pou figi)

Lè mwen enkyè oswa lè mwen estrese, mwen santi mwen pi byen lè:

Lè mwen blese oswa malad, mwen santi mwen pi byen lè:

Lè mwen gen doulè, mwen montre li atravè:

Pwofil Pèsonèl

Pwen Fò Mwen yo:

(Sa ki fasil pou mwen oswa yon bagay ki fè mwen fyè se):

Defi Mwen Yo:

(Egzanp: kominikasyon, manje, aprantisaj, mobilite, sosyal, enèji, konpòtman):

Moun pou Kontakte Konsènan Bèt Kay oswa Bèt Ki Ban Mwen Asistans lan:

(Egzanp: manm fanmi, èd, vwazen oswa zanmi. Mete non an (yo) ak nimewo telefòn nan (yo).)

Moun pou Kontakte Konsènan Makèt / Preparasyon Manje Lakay Mwen:

(Egzanp: manm fanmi, èd, vwazen oswa zanmi. Mete non an (yo) ak nimewo telefòn nan (yo).)



UNIVERSITY OF DELAWARE
**CENTER FOR
DISABILITIES STUDIES**

University of Delaware,
Fakilte Edikasyon ak Devlopman Moun, 461
Wyoming Road, Newark, DE 19716 • 302-831-6974 •
302-831-4689 TDD • cds.udel.edu



Konseye Andikap Devlopman, Margaret
M. O'Neill Building, Suite 2, 410 Federal Street,
2nd Floor, Dover, DE 19901 • 302-739-3333
302-739-2015 TDD • ddc.delaware.gov

Pwen Fò Mwen yo (suit):

Defi Mwen yo (suit):

Moun pou Kontakte Konsènan Bèt Kay oswa Bèt Ki Ban Mwen Asistans lan (suit):

Moun pou Kontakte Konsènan Makèt / Preparasyon Manje Lakay Mwen (suit):