

回家：您需要知道的事項

住院

入院日期 _____

入院原因 _____

本次住院做了哪些診療：

檢查和觀察 外科手術 復健 其他 _____

出院

病人出院日期 _____

出院時的診斷 _____

出院時醫生所開的藥物 (您可以用一張「藥物表」寫下醫生在病人出院時開立的藥物)

病人需要有人陪他 (她) 回家嗎？ 是 否

如果是的話，誰陪他 (她) 回家？ _____

病人如何回家？

自用車 / 計程車 大眾運輸工具 (如地鐵或公車)

輔助客運系統，如殘疾人士專用小巴 (Access-a-Ride) 救護車

其他 _____

已經安排好接送了嗎？ 是 否

如果是的話，接送的日期和時間： _____

費用： _____

服務和用品

醫療器材

病人需要特殊的醫療器材或用品嗎？ 是 否

如果是的話，是哪一種醫療器材？（勾選所有適用項目）

拐杖 人工肛門護理用品

輪椅 氧氣

病床 點滴注射設置

助行器 人工呼吸器

其他（例如尿布或拋棄式手套）

以上醫療器材需要訂購的嗎？ 是 否

如果是的話，向誰訂購？ _____

電話： _____

配送安排 _____

特別指示： _____

其他備註（租金、共付額、配送）： _____

居家照護服務

已將病人轉介給居家照護服務機構嗎？ 是 否

如果是的話，轉介給哪一類服務？（勾選所有適用項目）

護理（如傷口護理等醫療行為） 物理治療(PT)

職能治療(OT) 言語治療

居家保健助理（看護）

其他，如送餐到府(Meals on Wheels) _____

居家照護機構名稱： _____

電話： _____

第一次訪視的日期和時間： _____

此次訪視的原因： _____

後續注意事項

特殊的食物和飲食方法

病人需要任何特殊的食物或飲食方法嗎？ 是 否

如果是的話，有哪些食物或飲食方法？ _____

有哪些活動限制嗎？例如泡澡或提舉重物？ 是 否

如果是的話，有哪些活動不能做？ _____

備註和問題： _____

醫療檢查：

病人做過哪些醫療檢查（如 CT 掃描、X 光、血液或尿液檢查），而您還不知道結果？

是 否

如果是的話，有哪些檢查？ _____

檢查 1.何時會有這項檢查結果？ _____

我應該打電話給誰詢問檢查結果？ _____

檢查 2.何時會有這項檢查結果？ _____

我應該打電話給誰詢問檢查結果？ _____

如您有更多不知道的檢查結果，請用一張白紙寫下上述資訊，附在本表後面。

看診

病人是否需要出門去做任何的複診？ 是 否

如果是的話，請就每一項診療回答以下問題：

1. 後續診療

本次看診的醫生是誰？ _____

本次看診的原因為何？ _____

看診日期？ _____

看診時間？ _____

看診地點？ _____

看診地點的電話號碼： _____

病人將如何前往看診地點（交通工具）？ _____

備註和問題：

2. 後續診療

本次看診的醫生是誰？ _____

本次看診的原因為何？ _____

看診日期？ _____

看診時間？ _____

看診地點？ _____

看診地點的電話號碼： _____

病人將如何前往看診地點（交通工具）？ _____

備註和問題： _____

如有更多的後續診療，請用一張白紙寫下上述資訊，附在本表後面。

