د سرچینې کورنۍ د تصویب (RFA)
روغتیایي پوښتنلیک

FOR COUNTY/AGENCY: _____

د غوښتونکي نوم: (لومړی، منځنی، وروستی)	د زیږیدو نېټه:

په مهربانۍ سره د خپلو اوسنیو جواز لرونکو روغتیایي کارپوهانو لېست چمتو کړئ (نوم، پته، او د تلیفون شمېره)

ډاکټر: _____

متخصص: _____

نور: _____

د معلوماتو خپرېدا: زه په دې توګه اجازه ورکوم _____ د اړونده روغتیایي معلوماتو د خپرولو لپاره
(مون رټک ـاډ د)

چې په دې فورمه کې شامل دی، _____ ته زما د فزیکي روغتیا د ټاکنې د موخو لپاره
(مرادا/ممیس)

که د سیمې یا اداري له لوري یې غوښتنه شوې وي.

د ناروغ لاسلیک:	نېټه:

I. روغتیایي مخینه:

ستاسو د وروستي فزیکي ازموینې نېټه کومه ده؟ _____

اوسنی او/یا تیر تشخیص - په تیرو پنځو (5) کلونو کې، ایا تاسو د لاندې نښو په درلودلو سره تشخیص شوي یاست؟
په مهربانۍ سره هغه ټولې برخې وټاکئ چې پلي کیږي او امکان به صورت مو خپل نظرونه ورکړئ.

☐ د زړه ناروغي	☐ کمزوری لید	☐ د هډوکو اړوند ستونزې (و یې ټاکئ)
☐ سرطان	☐ د وراثت نښې (و یې ټاکئ)	☐ مزمنې روغتیایي نښې
☐ د شکر ناروغي	☐ لوړ فشار	☐ رواني ناروغي (و یې ټاکئ)
☐ کمزوري اوریدل	☐ حساسیتونه	☐ تنفسي ستونزې
☐ د ضبط ګډوډي	☐ د زړه حمله	☐ ستریا
☐ د پښتورګو ناروغي	☐ د تایرایډ غدې ناروغي	☐ مزمنه درد
☐ د خپل معافیت ناروغي (و یې ټاکئ)	☐ نور حالتونه او ټپي کېدنه:	

نظرونه: _____

_____

ایا تاسو اوسمهال پورته ذکر شوي کوم تشخیص یا د ټپونو لپاره د ډاکټر تر څارنې لاندې یاست؟

_____

په مهربانۍ سره جراحۍ یا په روغتون پاتې کیدل چې تاسو ته په واک کې درکړل شوي او د دوی اټکل شوې نېټه/کال دلته ولیکئ:

د جراحۍ ډول/په روغتون کې د بستر کېدو لامل	کال

د تنباکو کارول

ایا تاسو سګرټ څکئ؟ _____ که داسې وي، په ورځ کې څو کڅوړې؟ _____

د الکولو کارول

تاسو هره ورځ څومره الکولي مشروبات کاروئ؟ _____

په فزیکي فعالیت محدودیتونه یا بندیزونه: _____

II. درمل (په مهربانۍ سره د نشې ضد درملو په او طبي چرسو په ګډون ټول هغه درمل ولیکئ چې تاسو یې اوس اخلئ. اضافي درمل به په ضمیمه کې ورکړل شوي وي.)

د درملو نوم	د درملو دوره او تکرار	شرایط چې ورته ټاکل شوي دي

III. اضافي تبصرې:

_____

_____

_____

IV. تصدیق

زه بیانوم چې پورته معلومات زما د غوره پوهې سره سم او درست دي:

د غوښتونکي لاسلیک:	نېټه:

د غوښتونکي لپاره یادونه: مهرباني وکړئ بشپړ شوي RFA روغتیایي پوښتنلیک خپل ټاکل شوي RFA کارکوونکي ته بیرته ورکړئ.