

THỎA THUẬN TIẾP NHẬN / ĐĂNG KÝ Trung Tâm Chăm Sóc Ung Thư

Admission / Registration Agreement
Center for Cancer Care

ĐỒNG Ý VÀ ỦY QUYỀN ĐIỀU TRỊ: Tôi nộp đơn và đồng ý cho Bệnh viện này và Nhân viên y tế của bệnh viện tiếp nhận và điều trị cho tôi, tại **TRUNG TÂM CHĂM SÓC UNG THƯ** bao gồm các lần thăm khám trong 365 ngày kể từ ngày tôi ký vào thỏa thuận này, và ủy quyền tất cả các hoạt động thường quy của bệnh viện, việc điều trị, khám và dịch vụ chẩn đoán. Tôi, người ký tên dưới đây, đã đọc và hiểu được toàn bộ thỏa thuận này. Tôi ký thừa nhận rằng mình đã được dành cơ hội để thỏa mãn bản thân qua việc đặt các câu hỏi về Thỏa Thuận Tiếp Nhận/Đăng Ký. Tôi tự nguyện đồng ý cho bệnh viện chăm sóc, và tôi chấp nhận các điều kiện chăm sóc tại bệnh viện. Tôi hiểu rằng việc hành nghề y không phải là một khoa học chính xác và việc chẩn đoán và điều trị có thể liên quan đến các rủi ro gây tổn thương hoặc thậm chí là tử vong. Trong quá trình chăm sóc và điều trị của tôi, tôi hiểu rằng các loại xét nghiệm khác nhau và các thủ thuật điều trị chẩn đoán ("Thủ Thuật") có thể cần thiết. Tôi đồng ý cho các Chuyên Viên Y Tế thực hiện các Thủ Thuật khi họ cho là cần thiết hoặc mong muốn thực hiện theo sự thẩm định chuyên môn của mình, **bao gồm** các Thủ Thuật có thể không nằm trong dự đoán hoặc không được biết là cần thiết tại thời điểm có được sự đồng ý này. Tôi đồng ý với việc quan sát và tham gia của nhân sự đang được đào tạo, người đại diện, kỹ thuật viên, và sinh viên vào việc chăm sóc và điều trị cho tôi. Tôi thừa nhận rằng kết quả khám hoặc điều trị tại bệnh viện này không mang đến cho tôi đảm bảo nào.

Tôi hiểu rằng các bác sĩ, y tá, kỹ thuật viên, trợ lý bác sĩ hoặc các chuyên gia y tế khác ("Chuyên Viên Y Tế") có thể thực hiện các Thủ Thuật. Trong khi được thực hiện thường quy mà không có sự cố nào, có thể có những rủi ro vật chất liên quan đến mỗi một trong các Thủ Thuật này. Tôi hiểu rằng không thể liệt kê mọi rủi ro cho mọi Thủ Thuật và mẫu này chỉ cố gắng để phân biệt các rủi ro vật chất phổ biến nhất và các rủi ro khác (nếu có) liên quan đến các Thủ Thuật. Tôi cũng hiểu rằng các Chuyên Viên Y Tế khác nhau có thể có những ý kiến khác nhau về nguyên nhân cấu thành rủi ro vật chất cũng như các Thủ Thuật thay thế khác. Các Chuyên Viên Y Tế tham gia vào việc chăm sóc của tôi sẽ dựa vào hồ sơ bệnh sử của tôi, cũng như thông tin khác thu được từ tôi, gia đình tôi hoặc người khác có hiểu biết về tôi, nhằm xác định có nên thực hiện hoặc đề nghị làm các Thủ Thuật hay không; do đó, tôi đồng ý cung cấp thông tin chính xác và đầy đủ về bệnh sử và tình trạng của tôi; và tôi hiểu rằng tôi có thể rút lại sự đồng ý của mình đối với bất kỳ xét nghiệm hoặc thủ thuật nào vào bất kỳ lúc nào. Nếu tôi có bất kỳ câu hỏi hoặc mối quan tâm nào liên quan đến các Thủ Thuật này, tôi sẽ yêu cầu bác sĩ của tôi cung cấp cho tôi thông tin bổ sung. Tôi cũng hiểu rằng bác sĩ của tôi có thể yêu cầu tôi ký vào tài liệu Đồng Ý cung cấp thông tin bổ sung.

Thủ Thuật có thể bao gồm, nhưng không giới hạn trong các nội dung sau đây:

- (1) **Mũi Kim Tiêm**, chẳng hạn như tiêm, chích, truyền đường tĩnh mạch hoặc tiêm tĩnh mạch (IV). Các rủi ro vật chất liên quan đến các loại Thủ Thuật này bao gồm, nhưng không giới hạn trong tổn thương thần kinh, nhiễm trùng, thâm nhiễm (rò rỉ dịch vào mô xung quanh), sẹo biến dạng, mất chức năng chi thể, tê liệt hoặc liệt bán phần hoặc tử vong. Các trường hợp thay cho việc dùng Kim Tiêm (nếu có) gồm có trị liệu bằng đường miệng, trực tràng, đường mũi hoặc tại chỗ (mỗi loại có thể kém hiệu quả hơn) hoặc từ chối điều trị.
- (2) **Xét nghiệm thể chất, đánh giá và điều trị** chẳng hạn như các dấu hiệu sự sống, khám cơ thể bên trong, làm sạch vết thương, băng bó vết thương, kiểm tra chuyển động và các thủ thuật tương tự khác. Rủi ro vật chất liên quan đến các loại Thủ Thuật này bao gồm, nhưng không giới hạn tới các phản ứng dị ứng, nhiễm trùng, mất máu nghiêm trọng, tổn thương cơ xương hoặc bên trong, tổn thương thần kinh, mất chức năng chi thể, tê liệt hoặc liệt bán phần, sẹo biến dạng, tình trạng xấu đi và tử vong. Ngoài việc sử dụng các Thủ Thuật có thay đổi và/hoặc từ chối điều trị, không tồn tại biện pháp thay thế hữu ích nào.
- (3) **Cho Dùng Thuốc** cho dù là bằng đường miệng, trực tràng, tại chỗ hoặc thông qua mắt, tai hoặc mũi. Rủi ro vật chất liên quan đến các loại Thủ Thuật này bao gồm, nhưng không giới hạn tới xuyên thủng, chọc thủng, nhiễm trùng, phản ứng dị ứng, tổn thương não hoặc tử vong. Ngoài việc thay đổi phương pháp cho dùng và/hoặc từ chối điều trị, không tồn tại biện pháp thay thế hữu ích nào.
- (4) **Rút Máu, Dịch Cơ Thể hoặc Mẫu Mô** và những gì được thực hiện để xét nghiệm và phân tích trong phòng thí nghiệm. Các rủi ro vật chất liên quan tới các loại Thủ Thuật này bao gồm, nhưng không giới hạn tới, trong liệt hoặc liệt bán phần, tổn thương thần kinh, nhiễm trùng, chảy máu hoặc mất chức năng chi thể. Ngoài việc quan sát dài hạn và/hoặc từ chối điều trị, không tồn tại biện pháp thay thế hữu ích nào.
- (5) **Luồn Ống Bên Trong** chẳng hạn như thông bàng quang, ống thông qua mũi vào bao tử, ống thông trực tràng, ống thoát dịch, tháo thận v.v... Rủi ro vật chất liên quan tới các loại Thủ Thuật này bao gồm, nhưng không giới hạn tới, trong các tổn thương bên trong, chảy máu, nhiễm trùng, phản ứng dị ứng, mất kiểm soát bàng quang và/hoặc đi tiểu khó sau khi tháo bỏ ống thông đường tiểu. Ngoài các thiết bị thu bên ngoài hoặc từ chối điều trị, không tồn tại biện pháp thay thế hữu ích nào.

ĐIỀU KIỆN TIẾP NHẬN

Trung Tâm Chăm Sóc Ung Thư

Conditions of Admission
Center for Cancer Care

TUÂN THỦ CÁC CHÍNH SÁCH VÀ QUY TRÌNH CỦA BỆNH VIỆN: Tôi đồng ý tuân thủ tất cả các chính sách và quy trình của bệnh viện, bao gồm cả chính sách “KHÔNG HÚT THUỐC” của bệnh viện.

ĐỒ ĐẶC CÁ NHÂN CÓ GIÁ TRỊ: Tôi hiểu Hệ Thống Bệnh Viện Gwinnett cung cấp phương tiện để giữ an toàn cho đồ đạc có giá trị. Tôi miễn trách nhiệm cho Hệ Thống Bệnh Viện Gwinnett do bất kỳ mất mát hoặc hư hỏng bất kỳ đồ đạc có giá trị hoặc đồ dùng cá nhân do tôi sở hữu, hoặc do người khác mang đến cho tôi.

NHÀ THẦU ĐỘC LẬP: Các bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ phẫu thuật miệng, bác sĩ chữa bệnh về chân và nhà tâm lý học tại Hệ Thống Bệnh Viện Gwinnett là các nhà thầu độc lập của Bệnh viện và không phải là nhân công hoặc nhân viên của Bệnh viện. Với tư cách là nhà thầu độc lập, các bác sĩ, nha sĩ, bác sĩ phẫu thuật miệng, bác sĩ chữa bệnh về chân và nhà tâm lý học chịu trách nhiệm đối với hành động của họ. Tôi hiểu rằng tôi có thể nhận được hóa đơn riêng biệt cho các dịch vụ của họ. Tôi cũng hiểu rằng các bác sĩ hành nghề như trên, tức những người cung cấp các dịch vụ cho tôi, có thể không phải là thành viên tham gia kế hoạch chăm sóc sức khỏe được quản lý của tôi. Kế hoạch của tôi có thể xem các dịch vụ này như là các dịch vụ không được bảo hiểm. Do đó, tôi hiểu rằng, trong trường hợp kế hoạch chăm sóc sức khỏe được quản lý của tôi không hoàn lại đầy đủ cho các bác sĩ không tham gia về các dịch vụ cung cấp cho tôi, kế hoạch chăm sóc sức khỏe được quản lý của tôi có thể khiến tôi phải chịu trách nhiệm về bất kỳ số tiền khoản nào mà họ từ chối trả cho các dịch vụ như trên.

QUYỀN CỦA BỆNH NHÂN: Bệnh viện này sẽ tiếp nhận và điều trị tất cả các bệnh nhân bất kể chủng tộc, nguồn gốc quốc gia, tôn giáo tín ngưỡng, tuổi tác hay giới tính và áp dụng các tiêu chuẩn y tế tiếp nhận như nhau cho tất cả các bệnh nhân. Ngoài ra, quyền của quý vị bao gồm, nhưng không giới hạn tới, trong quyền được điều trị tử tế, được biết danh tính của người chăm sóc quý vị, được tham gia quyết định về việc chăm sóc của quý vị và được xác định phạm vi các thành viên trong gia đình quý vị hoặc người đại diện do quý vị chọn trong việc tham gia chăm sóc quý vị, có được chỉ thị trước, được giữ kín đáo, an ninh, và giao tiếp với những người bên ngoài bệnh viện, được tiếp cận với sự chăm sóc của mục sư và các dịch vụ bệnh viện, được đồng ý hoặc từ chối điều trị (bao gồm cả nghiên cứu), được miễn các trói buộc hoặc cô lập dưới hình thức áp bức, kỷ luật, tiện lợi hoặc trả đũa từ phía nhân viên, và quý vị được quyền tiếp cận quá trình khiếu nại nội bộ thông qua việc liên hệ với Văn Phòng Đại Diện Bệnh Nhân của bệnh viện qua số 678-312-4399, hoặc được yêu cầu xem xét bên ngoài các vấn đề quý vị quan tâm bằng cách liên lạc với Sở Y Tế Cộng Đồng tại Two Peachtree St., NW, Atlanta, Ga. 30303-3142, hoặc qua số điện thoại 1-800-878-6442.

YÊU CẦU TRỢ GIÚP ĐẶC BIỆT: Nhân viên của chúng tôi muốn giao tiếp hiệu quả với quý vị hoặc những người tham gia vào việc chăm sóc hoặc điều trị cho quý vị, tức những người có thể bị khiếm thính/nghe kém hoặc có các nhu cầu đặc biệt khác. Ngôn ngữ ký hiệu và phiên dịch bằng miệng, TDD (thiết bị viễn thông dành cho người điếc), phụ đề dành cho tivi, điện thoại có kiểm soát âm lượng và các trợ giúp và dịch vụ phụ trợ khác được cung cấp miễn phí cho những người khiếm thính hoặc khó nghe. Hơn nữa, bệnh viện có thể cung cấp dịch vụ dịch tiếng nước ngoài cho các bệnh nhân có yêu cầu trợ giúp. Để được hỗ trợ, vui lòng liên hệ với bất kỳ nhân viên nào của bệnh viện hoặc Văn Phòng Đại Diện Bệnh Nhân qua số điện thoại 678-312-4399.

XỬ LÝ MẪU XÉT NGHIỆM: Tôi ghi nhận và đồng ý cho bệnh viện xử lý bất kỳ mẫu xét nghiệm, mô hoặc bộ phận nào mà có thể được lấy ra khỏi cơ thể tôi trong quá trình nằm viện. Tôi hiểu rằng nếu tôi có một yêu cầu khác về việc thải bỏ, tôi sẽ nói với y tá của bệnh viện.

ĐÃ KÝ: _____
Bệnh nhân/Người Đại Diện Của Bệnh Nhân Quan hệ nếu không phải bệnh nhân Ngày

NGƯỜI LÀM CHỨNG: _____

Lý do nếu không thể ký: _____

Chỉ dành cho Bệnh Viện Gwinnett:

DỊCH VỤ PHIÊN DỊCH SỬ DỤNG TRONG CUỘC GẶP NÀY

Phiên dịch viên tham dự - Tên hoặc Số _____
Ngày/Giờ _____ Ngôn ngữ _____