



我的健康很重要 (My Health Matters)

由智力障碍理事会 (Council for Intellectual Disability) 制作

关于本资料册



本资料册包含您需要了解的所有健康信息。



您可以在这里写下希望他人了解您哪些健康状况。



您可以在看医生或者见其他医护人员时带上本资料册。



这有助于医护人员详细了解您和您的健康。



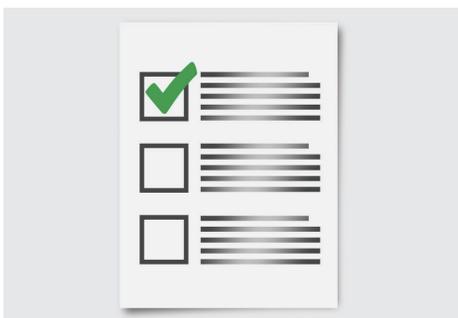
慢慢填写，不必着急。



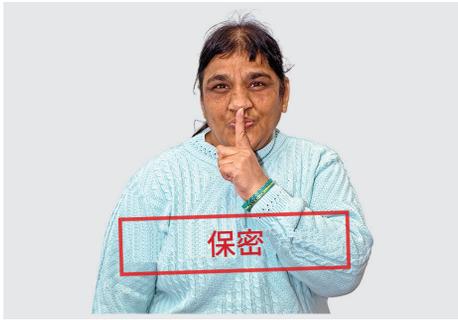
您可以请自己信任的人帮忙填写。



您希望分享哪些信息，由您说了算。



您不必回答资料册内的全部问题。



本资料册包含许多个人信息。



把资料册保存在安全、别人看不见的地方。



安全的地方可以是

- 您睡房里的抽屉
- 您家里的衣柜。



除了医生等信得过的人外，不要和别人分享这些信息。

目录



第1部分 关于我

在这部分您可以告诉别人自己的所有情况。
您可以填写下列表格

- 如何支持我
- 我喜欢什么
- 我不喜欢什么。



第2部分 我的医疗信息

在这部分您可以告诉别人自己的医疗信息。
您可以填写下列表格

- 我的重要健康信息
- 我的重要联系人
- 健康方面的选择。



第3部分 看诊辅助材料

在这部分您可以告诉医护人员自己的感觉。
您可以使用下列辅助材料

- 我今天有多么不舒服
- 我今天的心情

目录



第1部分 关于我

- 我的个人信息
- 我如何告诉别人事情
- 如何告诉我事情
- 如何支持我
- 我喜欢什么
- 我不喜欢什么
- 我如何生活
- 关于我的残障情况

我的个人信息



我叫



我在这个日期出生



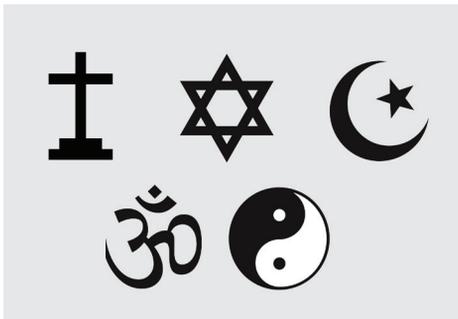
我的地址是



我的电话号码是



我的电邮地址是



我的宗教信仰是

宗教信仰指关于人生和一神或多神的思想。



我说

英语

另一门语言是

我如何告诉别人事情



医护人员需要知道您如何告诉别人

- 您想要什么
- 您需要什么
- 是否出了问题。



这有助于别人明白如何与您沟通。



下一部分会介绍您如何告诉别人事情。



在您认为对的方框里打勾。

我通过以下方式告诉别人事情



言语



照片



通讯板



平板电脑或电脑



打手势



双眼



其他方式，例如



有些人不会通过言语告诉别人事情。



医护人员需要了解您如何不通过言语回答问题。



写下您如何表达肯定



写下您如何表达否定



写下您如何表达我不知道

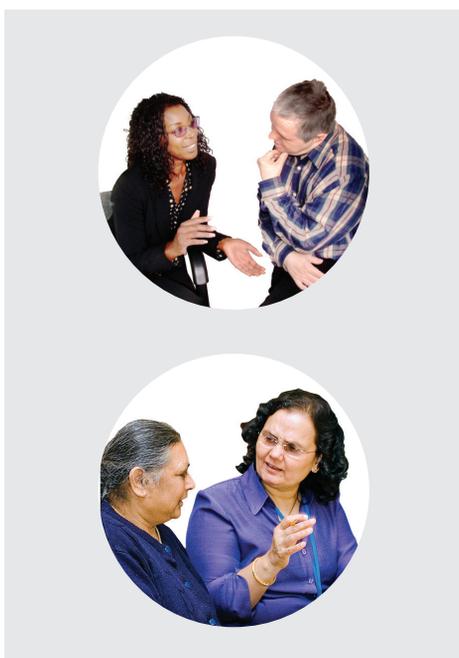
如何告诉我事情



这部分会讲解医护人员如何告诉您事情。



在您认为对的方框里打勾。



当别人用以下表达方式时，能更有助于我理解

清楚地说话

一次说一件事



用简单的言语



把事情写下来



给我看照片



给我时间思考



给我时间说话



其他方式，例如

如何支持我



写下别人该如何支持您。

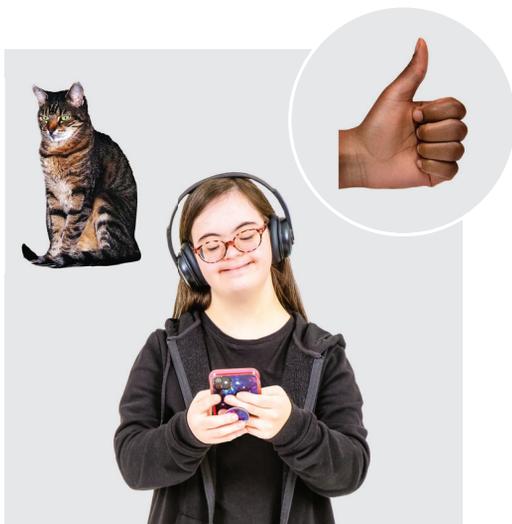


例如

- 通过Easy Read告诉我信息
- 当我害怕时跟我说我喜欢的事情
- 提醒我各种**预约诊疗**。

预约诊疗指和医护人员见面探讨您的健康状况。

我喜欢什么



在这页写下您喜欢什么。

例如

- 您喜欢做的事情
- 您喜欢的人或宠物
- 您最喜欢的电影或音乐。



您可以写字、画图或贴照片。

我不喜欢什么



写下您不喜欢什么。

例如

- 您不喜欢的人或事
- 让您心烦的人或事
- 让您害怕的人或事。



您可以写字、画图或贴照片。

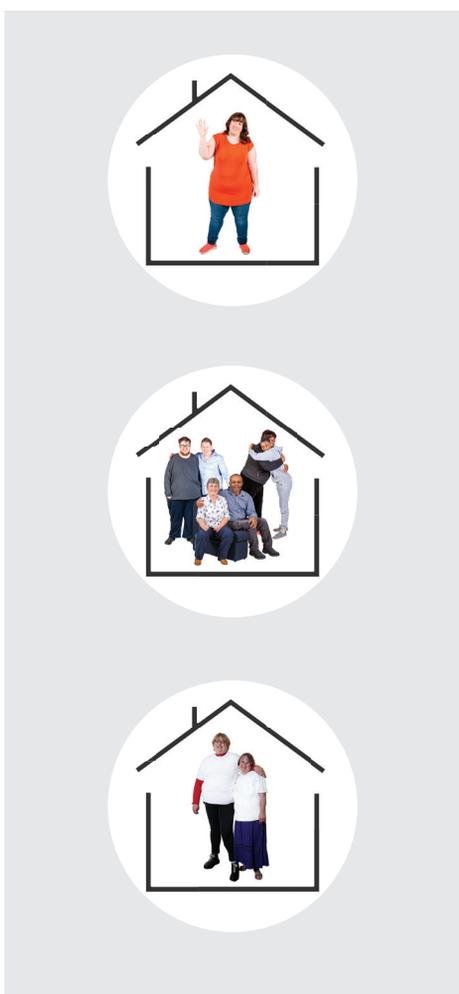
我如何生活



在这部分告诉他人您和谁一起住。



您可以在您认为对的方框里打勾。



我的居住状况

自己住

和家人住

和伴侣住



和朋友或室友等一起住



在群居舍

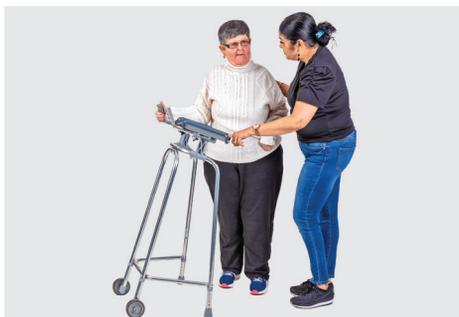


群居舍里支持我的主要人员姓名



电话号码

关于我的残障情况



您可以告诉医护人员您的残障情况。



这有助于他们更好地了解您的健康。



如果您不想告诉他人您的残障情况，也没关系。



您可以在这里写下希望告诉他人的信息。

例如

- 您的残障类别
- 您出现残障多长时间了。

A large, rounded rectangular box with a purple border, containing ten horizontal lines for writing.

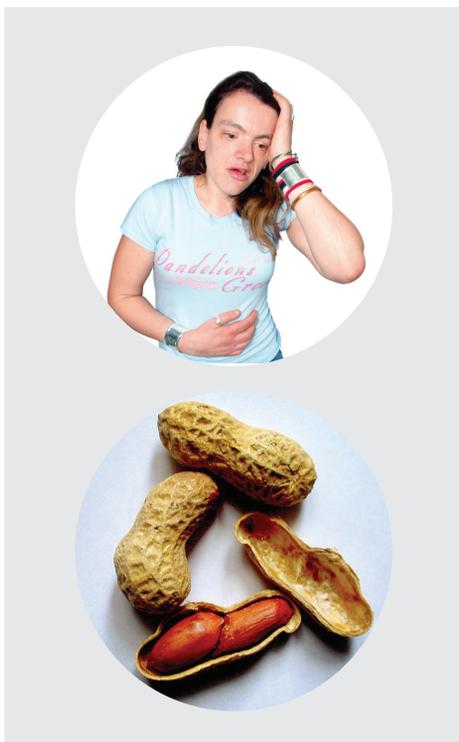
目录



第2部分 我的医疗信息

- 我的重要健康信息
- 我的重要联系人
- 我的卡号
- 我的私人医疗保险
- 我的NDIS计划
- 与医护人员交谈
- 健康方面的选择
- 支持我在健康方面做出选择的人
- 我过往的医疗情况
- 我的药物
- 我的医护人员
- 我的健康计划

我的重要健康信息



在这页告诉我们您的重要健康信息。

例如

- 您目前的健康问题
- 让您**过敏**的东西。

过敏指有些东西会让您出现非常严重的症状，例如药物、坚果或蜜蜂。



您可以写字、画图或贴照片。

A large rectangular area with a thick red border, containing seven horizontal black lines for writing or drawing.

我的重要联系人



医护人员可能要和您生活中的重要人员交谈。



您可以写下生活中重要人员的姓名。



例如

- 伴侣或家庭成员
- 朋友
- 辅助人员
- 监护人。



监护人指能够为您做决定的人。

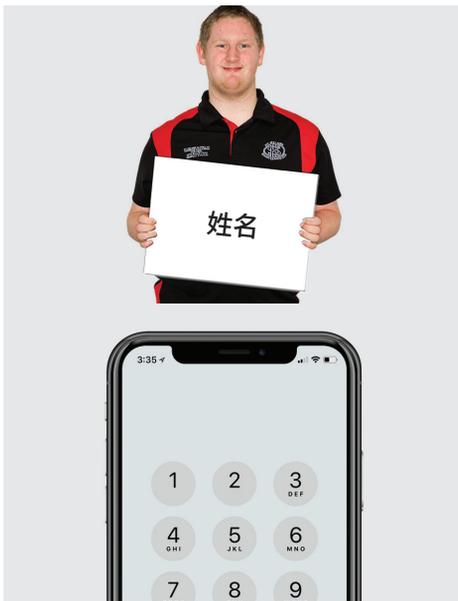


姓名 _____

电话号码

在我接受医疗护理时，打电话给这个人

是 否



姓名 _____

电话号码

在我接受医疗护理时，打电话给这个人

是 否



姓名 _____

电话号码

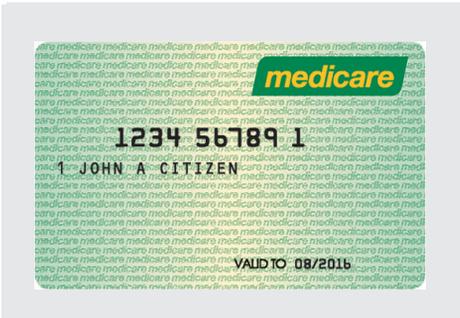
在我接受医疗护理时，打电话给这个人

是 否

我的卡号



您可以在这一页填写所有卡号。



我的Medicare号码是



我的医疗保健卡号码是



我的抚恤优惠卡号码是

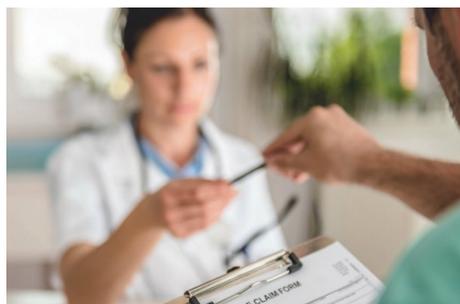
我的私人医疗保险



有些人有私人医疗保险。



这是指他们花钱获取额外的医疗护理。



我有私人医疗保险。

是

否



我的私人医疗保险叫做



我的私人医疗保险卡号码是

我的 NDIS 计划



我有 NDIS 计划。

是

否



我的 NDIS 号码是



我的下一次**计划再评估会议**在这个日期

通过**计划再评估会议**，您会与NDIS工作人员检查您的NDIS计划。



我的NDIS计划在这个日期结束

找医护人员交谈

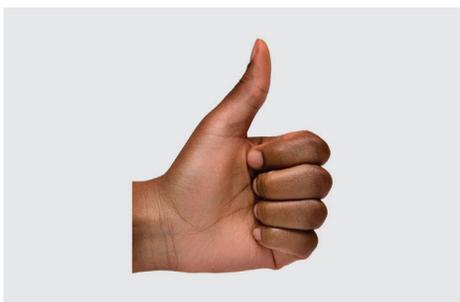


医护人员有时会做以下事项

- 检查您是否有发烧
- 要求您去验血。



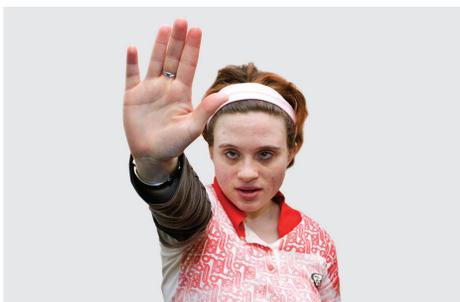
医护人员应当询问您是否明白他们要做的事项。



他们应当询问您是否能接受。



在他们开展这些工作时，应当与您核实您是否依然可以接受。



您随时可以叫他们停下来。

健康方面的选择

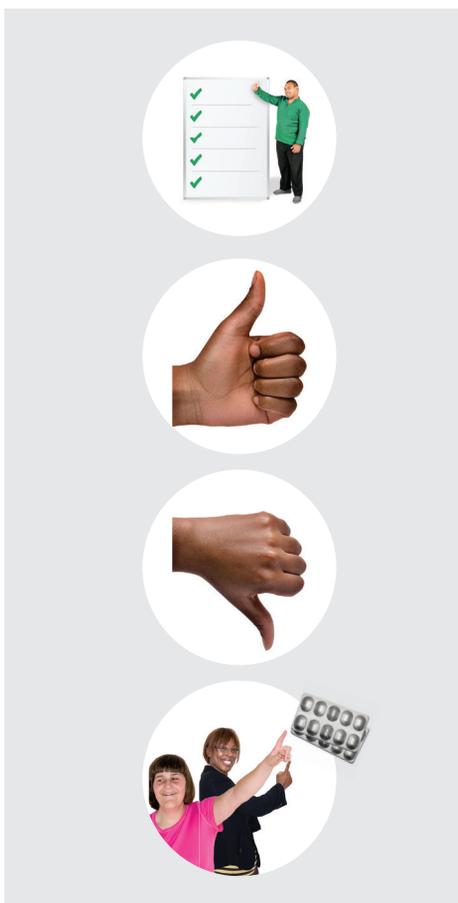


您可以针对以下事项做出**健康方面的选择**

- 验血等检测
- 服药。



如果您需要他人辅助做出**健康方面的选择**，可以告诉医护人员。



在您认为对的方框里打勾。

我自己做出健康方面的选择。

是

否

有时

辅助我做出健康方面选择的人员

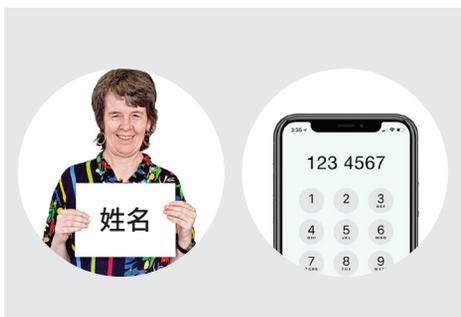


写下辅助您做出健康方面选择的人员。



例如

- 伴侣或家庭成员
- 朋友
- 辅助人员
- 监护人。



姓名

电话号码



姓名

电话号码

我过往的医疗情况

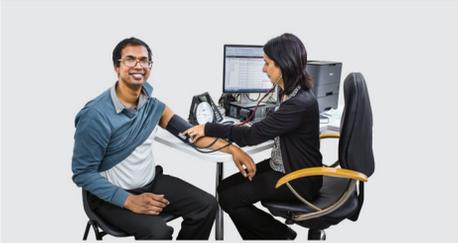


您可以要求医生写下您**过往的医疗情况**。



您**过往的医疗情况**指

- 您的健康问题
- 您去看医生或上医院的次数
- 您的药物。



建议每年接受一次**年度健康评估**。

年度健康评估有时被称为体检。



我上次体检是在这个日期



上次给我体检的医生姓名



您可以要求医生或房舍经理在此写下您过往的医疗情况。

Blank lined area for writing medical history.

📅 这部分在此日期填写 _____

👤 填写人的姓名 _____

我的药物



务必告诉医生您服用的所有药物。



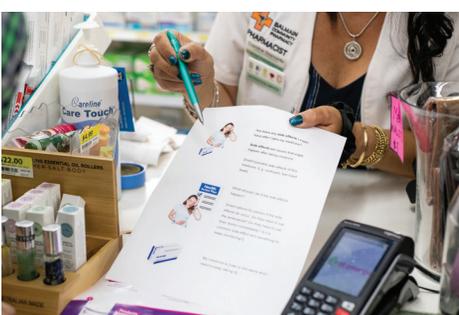
您看医生时可以带上所有药物。



您可以用类似Webster-pak的盒子来装药。



请药剂师填写《CID 定制型 Easy Read 药物函》（CID Tailorable Easy Read Medicine Letter）。



该函会说明药物用途以及用药方式。

请查阅该网站； cid.org.au/resource/easy-read-health-letters



您可以请药剂师在这页上写药物清单。



我的药剂师姓名

电话号码

📅 这部分在此日期填写 _____

我的医护人员



在这部分，您可以写下您看过的所有医生和医护人员。



我的**医生或家庭医生**姓名

电话号码



负责我牙齿护理的**牙医**姓名

电话号码



支持我精神健康的**心理学家或精神科医生**的姓名

电话号码



请勾选给您看诊的其他医生或医护人员。

即便您看过的其他医护人员不在这几页上也没关系。



行为辅助师



眼科医生



听觉专科医生



言语治疗师



职业治疗师



足病医生



神经科医生



营养师



社工



请勾选您看过的其他医生或医护人员。

即便您看过的其他医护人员不在这几页上也没关系。
您可以在下一页填写所有医护人员的详细信息。



理疗师



运动理疗师



残障事务联络专员



原住民医护人员



护士



其他专科医生



《CID 我的医护人员指南》（CID My Health Worker Guide）
更详细地介绍了不同的医护人员及其职责。

请查阅该网站； cid.org.au/resource-category/health



您可以在此填写所有医护人员的详细信息。



姓名

电话号码



姓名

电话号码



姓名

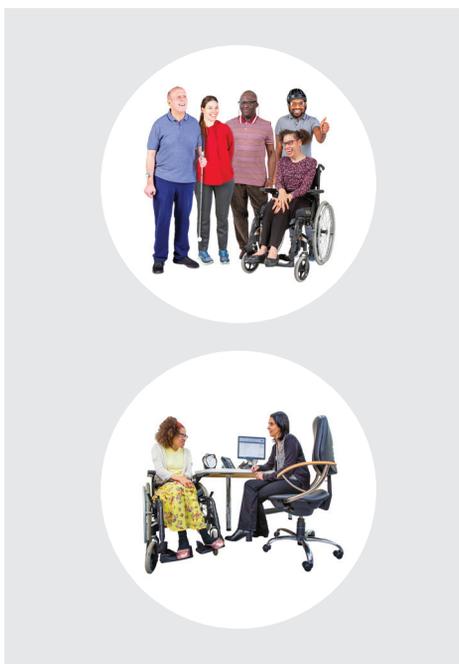
电话号码



姓名

电话号码

我的健康计划



有些人有**健康计划**。
健康计划有助于您

- 照顾好自身健康
- 向医护人员提供信息



您可以告诉医护人员您的健康计划。



您也可以将健康计划放进本资料册。



请为每一项健康计划勾选“是”或“否”。



用餐时间计划规定了

- 吃什么喝什么
- 如何安全地吃喝。



我有**用餐时间计划**。



是



否



喂食计划用于借助喂食管进食的人。



我有**喂食计划**。



是



否



肠道护理计划描述了

- 大便的正常形态
- 如果大便出现变化该如何辅助您



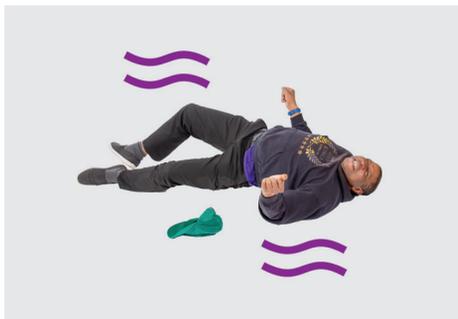
我有肠道护理计划。



是



否



癫痫计划能告诉别人在您**发作**时该怎么办。

发作指大脑中的某些物质改变了您的行动和感觉。



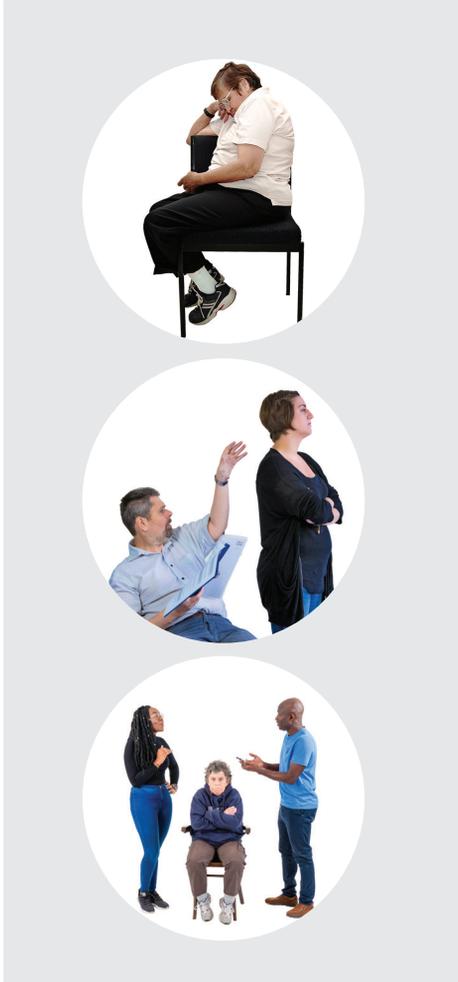
我有癫痫计划。



是



否



如果别人不知道您想要什么和需要什么，您就可能需要**行为辅助计划**。

该计划能应对以下情况

- 您感到悲伤或不舒服
- 您想要或需要某件东西
- 您得不到合适的辅助



行为辅助计划有助于别人了解是什么让您感到快乐与安全。



我有**行为辅助计划**。



是



否



精神健康计划讲述了如何照顾自己的精神健康。

精神健康涉及您的感受以及如何处理事情。



我有**精神健康计划**。



是



否

我还有其他健康计划，例如

目录



第3部分 看诊辅助材料

- 我今天有多么不舒服
- 我今天的痛感
- 我今天的心情
- 我的身体
- 我想问医护人员的问题
- 附注

我今天有多么不舒服



在这页描述您不舒服的程度。
您可以向医护人员展示这些表情。



非常好



还行



不舒服



非常不舒服

我今天的痛感



在这页表达您的疼痛程度。
您可以向医护人员展示这些表情。



无痛



一点点痛



很痛



剧痛

我今天的心情

您可以指出符合您今天心情的选项。



快乐



兴奋



焦虑



困惑



害怕



愤怒



悲伤

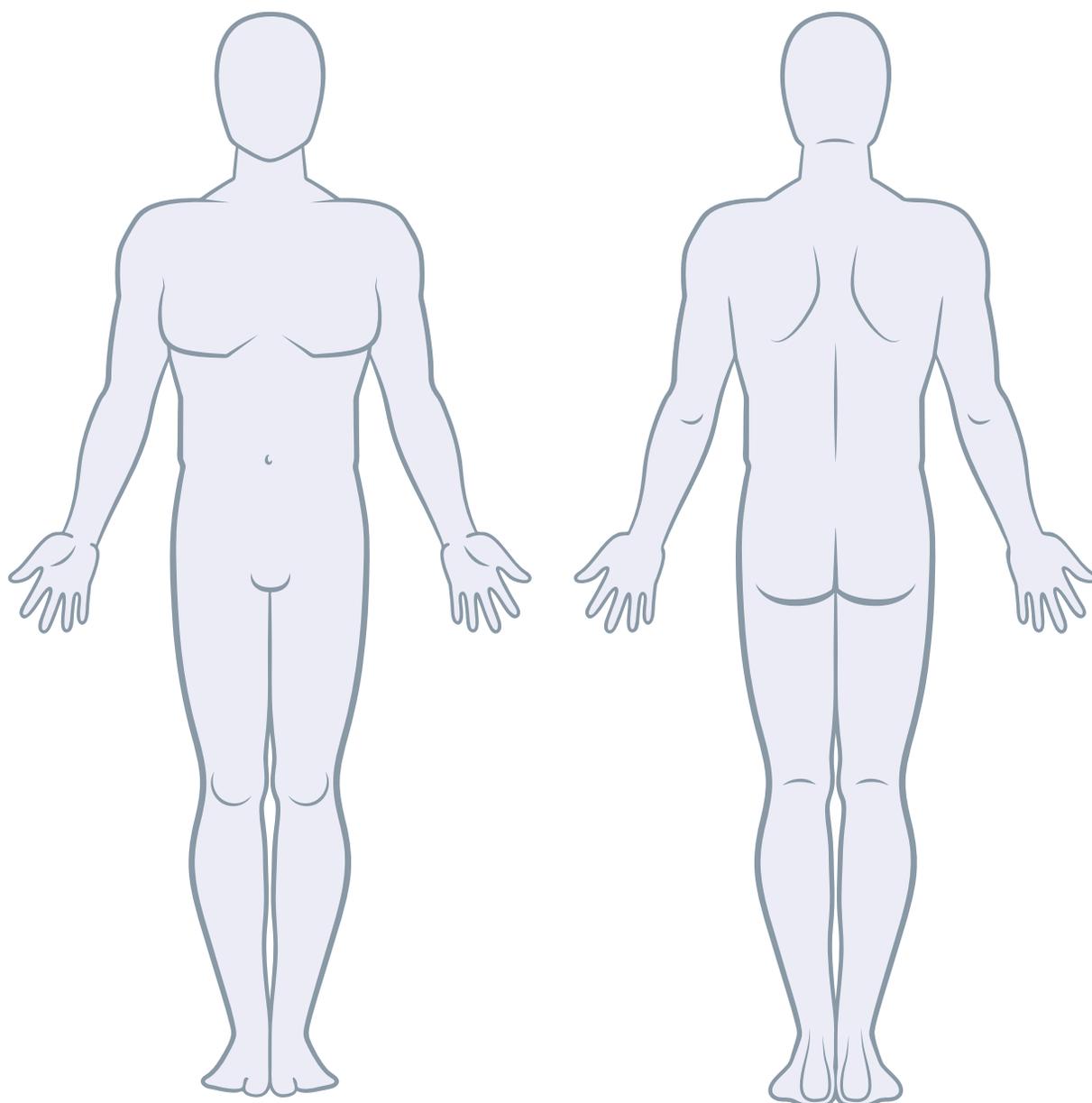


还行

我的身体

您可以在这一页指出哪些部位会让您感到疼痛或不舒服。

如果您不想用这页也没关系。



正面

背面



《“我的健康很重要”资料册》
(My Health Matters Folder)
到此结束。

您可以在资料册里添加的内容包括



- 医生函



- 沟通方式简介

沟通方式简介能让别人了解您如何告诉他们事情。



- 疫苗史

疫苗史列出了您每次接种疫苗的日期。



- 筛查结果

筛查结果是您接受了扫描或检测后的信函或照片等。



这是新版《“我的健康很重要”资料册》
(My Health Matters Folder)。

Council for Intellectual Disability于
2023年制作了这份资料册。

这是我们与智力障碍人士和医护人员合
作的成果。

我们感谢所有为此付出心血的工作人员。

本资料册的制作得到了澳大利亚政府的
资助。

该资助源于一个叫信息联动与能力
建设 (Information Linkages and
Capacity Building) 的计划。

如需详细了解, 请联系CID

 电话 1800 424 065

 电邮 health@cid.org.au

 网站 www.cid.org.au



 扫我

扫描二维码详细了解
CID健康资源