

1.1 छुट्टी की योजना और आपकी व्यक्तिगत स्वास्थ्य पुस्तिका

CelluReva™ • Reset → Revive → Reprogram → Restore

रोगी और परिवार के लिए शिक्षा: अपने डिस्चार्ज निर्देश और उपचार टीम की योजना अपनाएँ। इस पाठ से दवा, तरल सीमा, भोजन देने का तरीका, पैर पर वजन या व्यायाम की पाबंदी न बदलें। सहायक द्वारा तैयार अनुवाद; स्वतंत्र चिकित्सकीय और मातृभाषी समीक्षा बाकी है।

- छुट्टी का निदान और बाकी अनिश्चितताएं समझाएं।
- बाकी रिपोर्ट और मुलाकात के लिए जिम्मेदारी तथा संपर्क तय करें।
- स्वास्थ्य पुस्तिका बनाएं और अपने शब्दों में योजना बताएं।

आपकी छुट्टी की स्वास्थ्य पुस्तिका

1. क्या हुआ और क्या बदला

2. रिपोर्ट कौन और कब देखेगा

3. क्या करें और किससे संपर्क करें

इसे अद्यतन रखें; चिकित्सक की लिखित योजना सर्वोपरि है।

एक समझ में आने वाली योजना से शुरू करें

घर लौटने पर देखभाल की जिम्मेदारी बदलती है; इसका अर्थ हमेशा पूरी तरह ठीक होना नहीं है। यह निःशुल्क पाठ छुट्टी के कागजों को व्यवहार में लाने में मदद करता है। आपके इलाज करने वाले दल की लिखित योजना को इस सामान्य शिक्षा से प्राथमिकता मिलती है। दो निर्देश अलग हों तो अस्पताल या जिम्मेदार चिकित्सक से अंतर स्पष्ट करवाएं। सहायता मांगने के लिए हर चिकित्सकीय संक्षेप समझना जरूरी नहीं है।

आप चाहें तो किसी भरोसेमंद व्यक्ति को बातचीत में शामिल करें। अपनी पसंद की भाषा, बड़े अक्षर या अन्य सुलभ रूप में जानकारी मांगें। सुनने, देखने, याद रखने, पढ़ने या बातचीत में कठिनाई बताएं। आप सुनें और देखभालकर्ता नोट लिख सकता है। रोगी जितना चाहें और कर सकें, निर्णयों में शामिल रहें।

अस्पताल में क्या हुआ, समझें

अपना नाम, अस्पताल संख्या, भर्ती और छुट्टी की तारीख, निदान, प्रक्रियाएं, एलर्जी और छुट्टी देने वाले चिकित्सक का नाम देखें। पूछें: “भर्ती क्यों हुई? क्या पता चला? क्या इलाज हुआ? क्या अभी स्पष्ट नहीं है?” आगे की जानकारी से प्रारंभिक निदान बदल सकता है। जांच हो जाने का अर्थ उसकी रिपोर्ट मिल जाना नहीं है। कौन से लक्षण अपेक्षित हैं और किन बदलावों पर सहायता चाहिए, यह पूछें।

छुट्टी का सारांश, वर्तमान पर्चा, जांच रिपोर्ट, घाव या उपकरण की हिदायतें और रेफरल पत्र साथ रखें। फोटो उपयोगी बैकअप है, पर संभव हो तो पढ़ने योग्य कागज भी रखें। आगे इलाज करने वाले चिकित्सक को प्रतियां दें और मुलाकात में साथ ले जाएं। व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण सार्वजनिक समूहों में साझा करने से बचें।

जांच और मुलाकात का पूरा चक्र तय करें

हर बाकी रिपोर्ट लिखें, जैसे लागू होने पर बायोप्सी, कल्चर, स्कैन या खून की जांच। कौन देखेगा, कब आने की उम्मीद है, आपको कैसे मिलेगी और न मिले तो किससे संपर्क करें—ये चार बातें दर्ज करें। “किसी का फोन नहीं आया” का मतलब रिपोर्ट सामान्य होना नहीं है। जिम्मेदारी स्पष्ट न हो तो छुट्टी देने वाले दल से संबंधित चिकित्सक या सेवा का नाम पूछें।

हर अगली मुलाकात की तारीख, समय, जगह, उद्देश्य, जरूरी कागज और क्लिनिक द्वारा बताई तैयारी लिखें। पूछें कि बुकिंग आपको करनी है या अस्पताल करेगा। संबंधित सेवा के निर्देश के बिना जांच के लिए दवा रोकें या उपवास न करें। यात्रा, साथ जाने वाला व्यक्ति, खर्च, चलने में सहायता और काम से छुट्टी की व्यवस्था सोचें। पहुंचना मुश्किल हो तो चुपचाप अनुपस्थित रहने के बजाय सेवा से विकल्प और तात्कालिकता पर बात करें।

व्यक्तिगत स्वास्थ्य पुस्तिका बनाएं

एक पन्ने या कॉपी में लिखें: मेरी मुख्य समस्या; अस्पताल में क्या बदला; वर्तमान दवाएं और एलर्जी; बाकी जांच, जिम्मेदार व्यक्ति और संभावित तारीख; अगली मुलाकात; घाव, उपकरण, भोजन और चलने के निर्देश; खतरे के संकेत; दिन और समय के बाद के संपर्क; चुना हुआ देखभालकर्ता और व्यावहारिक मदद। आखिरी बदलाव की तारीख डालें। यह पुस्तिका बातचीत का साधन है, अलग पर्चा या निदान नहीं।

तीन अनसुलझे सवाल लिखें। जैसे: “ड्रेसिंग कौन करेगा?”, “अगला पर्चा कहां से मिलेगा?”, “छुट्टी वाले दिन किसे फोन करूं?” उत्तर और बताने वाले का नाम दर्ज करें। जो काम सुरक्षित ढंग से नहीं कर सकते, उसे आजमाने से पहले उपकरण और घरेलू सहायता पूछें। भोजन, घर, पैसे या देखभालकर्ता की उपलब्धता योजना में बाधा हो तो दल को बताएं। ये देखभाल की जरूरतें हैं, आपकी असफलता नहीं।

एक उदाहरण से अभ्यास

मीना संक्रमण का इलाज कराकर घर आती हैं। कागजों में बाकी कल्चर रिपोर्ट है, पर उसे देखने वाला स्पष्ट नहीं है। उनका बेटा पुस्तिका में यह लिखता है और वार्ड से जिम्मेदार चिकित्सक तथा संपर्क की संभावित तारीख पूछता है। वे क्लिनिक का स्थान और यात्रा भी तय करते हैं। इंटरनेट पर अनजान जांच शब्द देखकर इलाज नहीं बदलते।

अपने शब्दों में बताएं और जांचें

बोलकर बताएं: “मुझे भर्ती इसलिए किया गया... मेरा अगला कदम... यह रिपोर्ट बाकी है और इसे यह व्यक्ति देखेगा... तबीयत बिगड़े तो मैं...” चिकित्सक से अस्पष्ट बात सुधारने को कहें। अपने शब्दों में दोहराना यह जांचता है कि योजना कितनी स्पष्ट समझाई गई; यह आपकी परीक्षा नहीं है। बातचीत समाप्त करने से पहले कागज, दवाएं, संपर्क और मुलाकात का विवरण ढूंढ सकें। यह पाठ संवाद में मदद करता है; जल्दी ठीक होने या फिर कभी अस्पताल न आने की गारंटी नहीं देता।

अपनी समझ जाँचें

रिपोर्ट बाकी है और फोन नहीं आया। सबसे सुरक्षित कदम?

1. रिपोर्ट सामान्य मान लें
2. संबंधित सेवा से पूछें और देखने वाले की जिम्मेदारी स्पष्ट करें
3. अगली मुलाकात रद्द करें

संबंधित सेवा से पूछें और देखने वाले की जिम्मेदारी स्पष्ट करें

फोन न आना सामान्य रिपोर्ट की पुष्टि नहीं है। जिम्मेदार व्यक्ति और संपर्क तय करें।

स्रोत

<https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/red/toolkit/redtool3.html>

<https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/red/toolkit/redtool3a.html>

<https://www.ahrq.gov/patient-safety/settings/hospital/red/toolkit/redtool5.html>

<https://www.nhs.uk/nhs-services/hospitals/going-into-hospital/being-discharged-from-hospital/>