****

**虚拟护理使用清单**



**何为虚拟护理？**

虚拟护理是通过电话、视频或信息，而非当面，和您的初级保健医生（如家庭医生或护士）取得联系的一种方式。

您的初级保健医生也许会为您提供虚拟护理选择，或者您可以请求虚拟看诊。

并非所有情况都适用虚拟护理。

**如何使用本清单**

本份清单可用于帮助您考量不同的虚拟问诊选择。本清单中的信息用于：

* 更好地理解您可以使用哪种科技用于虚拟问诊
* 考量如何使用虚拟护理
* 将您的虚拟护理偏好告知您的医疗护理提供者

您在本清单中的选择可能会随时间推移而变化。如果有任何可能影响您使用虚拟护理的变化（比如，如果您换了电话号码或电子邮件地址），请告知您的初级保健医生或办公室员工。

**同您的初级保健医生讨论本消息**

同您的医生讨论最适合您的虚拟护理方式。某些医生也许提供多种虚拟护理选择，某些医生也许不会。如果您偏好某种虚拟护理类型，请告知您的医生。

**在下列清单里勾选全部适合项。**

| 护理类型： |  |
| --- | --- |
| 电话 | [ ]  我有有效的电话号码和个人手机或固话[ ]  我已留出专门的时间用于电话看诊[ ]  我有安全私密的空间进行电话看诊 |
| 视频 | [ ]  我有个人智能手机、平板电脑或电脑，且配置有摄像头和麦克风[ ]  我有个人（非业务）电子邮箱账户[ ]  我有高速稳定的网络连接[ ]  我有电话会议软件，或者我知道如何下载程序[ ]  我已留出专门的时间用于视频看诊[ ]  我有能力使用电脑、电话或平板电脑进行视频通话或可以获得帮助[ ]  我有光线充足、安全私密的空间进行视频通话[ ]  我对使用摄像头感到自在 |
| 信息A picture containing clipart  Description automatically generated | [ ]  我有个人智能手机、平板电脑或电脑[ ]  我有个人（非业务）电子邮箱账户[ ]  在需要时，我知道如何登录在线门户[ ]  我有能力使用电脑、电话或平板电脑收发信息或可以获得帮助[ ]  我明白某些信息系统可能没那么安全/私密 |

|  |  |
| --- | --- |
| 当面A picture containing text, clipart  Description automatically generated | [ ]  我能够去办公室/诊所[ ]  我已留出时间去看诊[ ]  我更想同我的初级保健医生面对面看诊[ ]  我感到当面同我的初级保健医生说话更容易[ ]  我感觉当面看诊才能最好地解决我的健康顾虑 |

**不论您同初级保健医生以哪种形式看诊，您都需要准备好的物品有：**

* 您的健康卡和/或个人身份证件（如驾照）
* 如有需要，无障碍设备或辅助设施（如眼镜或助听器）
* 如有需要，护理人和/或家人支持
* 您想要询问初级保健医生或健康护理团队的问题列表
* 用于记笔记的纸和笔

# ***注意***

*如果您对虚拟护理有任何个人偏好或自在程度方面的内容需要告知您的初级保健医生，或如果您有任何疑问想问他们，可以写在这里。*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |