

OGOLAANSHAHAD LAGU SIIDEYNAYO WARBIXINTA

Health Information Services
mailstop-200105
200 University Ave. E.
St. Paul, MN 55101
Taleefonka: 651-312-3122
Fak: 651-229-3888
ROI@gillettechildrens.com

1. Waa inaad si cad u dhammeystirtaa dhammaan waxyaabaha ku jira warqaddan ee ku calaamadaysan xidigta (*). Ka fiiri gadaal foomka wixii macluumaad dheeraad ah.

* Magaca Bukaanka: _____ Lambarka Diiwaanka Caafimaadka (Isticmaalka Gillette kaliya): _____
 * Taariikhda Dhalashada Bukaanka: _____

***2. Calaamadee dhammaan inta ay quseyso:**

- Waxaan u oggolaaday Gillette in ay u shaaciso waraaqaheyeq qofka ama hay'ada hoose.
- Waxaan u oggolaaday Gillette in ay si hadal ahaan ah ula xiriirto qofka ama hay'ada hoose.
- Waxaan u oggolaaday qofka ama hay'ada hoose in ay u shaaciso koobiyada waraaqaheyeq Gillette.

***3. Buuxi qeybtan si aad u oggolaatid shaacinta macluumaadka ku socoto/qofkan ama hay'ada.**

*Xiriirka: _____

*Xarunta: _____

*Ciwaanka: _____

*Magaalada: _____ *Gobolka: _____ *Furaha Sibka-ka: _____

*Taleefonka: _____ FAKIS (haddii la garanayo): _____

4. Taariikhaha adeega la shaacinayo _____ (haddii looga tago banaan, waxaan shaacinaynaya hal sanno wax la eg diiwaanada haddeer.)

***5. Macluumaadkee ayaanu shaacin karnaa? Hubi waxyaabaha quseeyo 5a iyo/ama 5b.**

*5a. Waxaan oggolaaday shaaciyo waxyaabaha la hubiyay.

Warbixinta(naha) Daryeelka; sheeg kuwee:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ka saarida oo kooban | <input type="checkbox"/> Warbixinta(naha)a Sheeybaarka | <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> Daaweynta Hadalka |
| <input type="checkbox"/> Warbixinta(naha) Qaliinka | <input type="checkbox"/> Warbixinta(naha) Cudurada | <input type="checkbox"/> Dugsiga/Machadyada/IEP <input type="checkbox"/> Madadaalada Daaweynta |
| <input type="checkbox"/> Taariikhda iyo Baaritaanka Jirka | <input type="checkbox"/> Warbixinta La tashiga | <input type="checkbox"/> Tilmaamahaa Ka saarida <input type="checkbox"/> Jaantuuska Koriinka |
| <input type="checkbox"/> Qoraalada Xarunta caafimaadka Bukaan socodka | <input type="checkbox"/> Baaritaanka Gaarka ah | <input type="checkbox"/> Warbaahinta (sawirada, fiidiyowada, iyo sawirada kale ee baaritaanka) |
| <input type="checkbox"/> Warbixinaha Raajada (Raajada, CT, MRI, iwm. Warbixinaha KALIYA, ma ku jirto sawirada) | | <input type="checkbox"/> Sawirada Raajada – (sida Raajada, CTs, MRIs, iyo kumbiyutarka) |
| | | <input type="checkbox"/> Baadhitaanka Hidda sidha |
| | | <input type="checkbox"/> Wax kale: |

*5b . * Ma shaacin karno macluumaadka soo socda ilaa bukaanka ama masuulkiisa sharciga "**XARFAHA**" leenka ku xiga iyada.

_____ Xanuunka maskaxda

_____ Shaqaalaha Bulshadda

_____ Ku tiirsanaanta Kiimikada

_____ Cilmi nafsiqaa

_____ Barashada dareenka, dhaqanka iyo sida maskaxdu u sahqayso

AIDS/HIV

6. Waxaan weydiisanayaa in la baahiyoo warbixinta oo ujeedad ah:

- | | | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Daryeel Joogta ah | <input type="checkbox"/> Caymiska | <input type="checkbox"/> Dacwada | <input type="checkbox"/> Gaarka ah | <input type="checkbox"/> Waxbarashadda |
| <input type="checkbox"/> Waxkale, sheeg: _____ | | | | |

Waan fahmay midaas:

- Waan uga laaban karaa oggolaanshahaan waqt walba **CODSI QORAAL** ahaan ah.
- Ka laabashada oggolaanshaheyeq **MA** quseyneysa macluumaadka mar hore la shaaciyy oo jawaab u ah oggolaanshahaan.
- Koobiga sawirkaa ama nuqulada oggolaanshahaan waxaa loola dhaqmayaa isla qaabkaas haddii ay ahayd qaabka asalka ah.
- marka macluumaadka la shaaciyo sababtoo ah oggolaanshaan, Gillette maka illaalil karto dib ugu shaacinta macluumaadka xisbi saddexaad.
- Gillette laga yaabo in aysan sameynin daaweyn, lacag bixinta, diiwaangelinta ama xaq u alahaanshaha dheefaha xaalad ama foomka saxiyeysa.
- Oggolaanshahaan wuxuu dhacayaa halsano ka bilow taariikhda aan saxiixay.

***7. Hubi KALIYA HAL.**

_____ Waxaan oggolaaday shaacinta macluumaadka la aruuriyay ilaa taariikhda aan saxiixay foomkaan.

_____ Waxaan oggolaaday shaacinta macluumaadka la isu keenay ilaa taariikhda iyo hal sanno ka dib taariikhda aan saxiixay foomkaan, ama ilaa taariikhda ama dhacdada lagu sheego halkaan: Taariikhda _____ ama Dhacdada _____

(ma jiraan wax ka badan hal sanno ka bilow taariikhda saxixa)

8. Fadlan halkaan saxiix

*Bukaanka/Waaliidka qofka yar/kooxda Masuuliyada Sharciga

*Xiriirka

*Taariikhda

Shatiiga darawalnimada ama Aqoonsiga loo baahanyahay marka la qaadayo diiwaanada.
maxkamada laga yaabo in loo baahdo (fiiri qoraalka dambe)

Caddeynta Masuulnimada/POA Adkaysiga leh/amarka

(Isticmaalka Xafiiska Kaliya)
Koobiga foomkaan waa in ay ku jirtaa qoraalada la codsaday

Taariikhda la helay: _____ Taariikhda Laga habbeeyay: _____ Codsiga La dhammeystiray: _____

Tilmaamaha Buuxinta Foomkaan

(Ticraaxaa bukaanka kaliya)

FIIRO: Foomkaan wuxuu quseeyaa kaliya bukaanka magaciisa iyo taariikhda dhalashada ka muuqato Sheyga 1 ee Bogga 1. Haddii aadan aheyn bukaanka ama waalidka canuga bukaanka ah, waa in aad bixisaa waraaqaha masuulnimada sharciga ah, waraaqaha Awooda Adkaysiga Qareenka, ama amarada maxkamada (ama ku haya feelka Gillette) ka hor inta aan la habbayn codsigaan.
Tani waa sida ay waafaqsantahay sharciga MN 144.293.

Waa in aad ugu sheegtaa Gillette, qoraal ahaan, haddii aad rabtid in aad kalaabatid oggolaanshaha (taasi waa, haddii aad rabtid in aad joojisid wax shaacin mustaqbalka ah ee macluumaadka ee horay aad ugu oggolaatay buuxinta foomkaan).

Iska hubi in aad buuxisid dhammaan qeybaha foomka ku calaamadeysan xididga (*). **Foom aanan buuxin wuxuu daahinayaa habbaynta!**

1. U qor si cad oo la akhriyi karo magaca bukaanka iyo taariikhda dhalashada. Shaqaalaha Gillette waxay ku darayaan diiwaanka caafimaadka goortii oggolaanshaha la helo.
2. Noo sheeg haddii aad rabtid in Gillette ay shaaciso, hesho waraaqaha, iyo/ama kaliya baddesho macluumaadkaa oo hadal ahaan.
3. Noo sheeg magaca iyo macluumaadka kale ee loo codsaday qofka ama hay'ada aad u oggolaaneysid shaacinta macluumaadka loo dirayo kana imanaysa.
4. Noo sheeg taariikhaha aad rabtid in mac,luumaadka la shaaciyo. (Tusaale, waxaad noo oggolaan kartaa in aad shaaciso macluumaadka laga bilaabo 2008 ilaa haddeer ama 2/10/2010 taariikhda adeega kaliya)
5. Hubi sanduuq walba iyo dhammaan in ay muujiyaan macluumaadka aad noo oggolaaneysid in aad shaaciso.
 - 5a. Haddii aad rabtid in aan shaacino **wax** ka mid ah warbixinta ku jirto sanduuqa 5a **waa in aad** hubisaa sanduuqyada ku xigga waxyaabahaas aad rabtid in aan siideyno.
 - 5b. Haddii aad rabtid in aan shaacino wax walba oo ku jiro sanduuqa 5b (Xanuunka maskaxda, Ku tiirsanaanta Kiimikada, Shaqada Bulshadad, Cilmi nafsiga, Qiimeynta Daraasada dareenka, dhaqanka, iyo maskaxda ama macluumaadka Aids/HIV), **waa in aad xarfaha hore** leenka ee ku xigga waxyabahan.
6. (Ikhiyaar)--Si aad noogu caawiso aqoonsiga iyo dabagalka codsigaaga, calaamadee sanduuqa ee sida wanaagsan u sharaxo sababta aad ugu oggolaaneysid in macluumaadka la shaaciyo
7. Hubi qoraalka sida wanaagsan u sharaxo waxa aad rabtid in aan sameyno:
 - Haddii aad rabtid kaliya macluumaadka la soo dhaafay (macluumaadka ilaa hadeer iyo ay ku jirto taariikhda aad saxiixday foomka), hubi qoraalka koowaad.
 - Haddii aad rabtid macluumaadka ilaa hal sanno kadib markaad saxiixdid foomka, hubi qoraalka labaad.
 - Haddii aad rabtid warbixinta kaliya ilaa taariikh gaar ah ama dhacdo, hubi qoraalka labaad oo buuxi taariikhda ama dhacdada marka aad rabtid in aan joojino shaacinta. (ma jiraan wax ka badan hal sanno ka bilow taariikhda saxiixa)
8. Waa in aad saxiixdaa oo taariikheysaa foomka.

Ku aadi su'aashaada:

Taqasuska Daryeelka caafimaadka Carruru Gillette
Siideyn Taaribixinta-furaha dirista 200105

200 University Ave. E.

St. Paul MN 55101

Taleefonka 651-312-3122

Fakiska 651-229-3888

Bukaanka/Waalidka qofka Yar/Masuulka laga yaabo in uu isticmaalo booska hoose si uu tixraaco wixii oggolaanshoohiyin ah ee ay saxiixeen iyo taariiqaha dhacitaanka.

Dhacaysa: _____

Dhacaysa: _____

Dhacaysa: _____

Dhacaysa: _____

Dhacaysa: _____