

VIAL NG BUHAY

(VIAL OF LIFE)



Impormasyon at Pagtulong

1-800-339-4661

Na-update noong

____ / ____ / ____

Pangalan (Name) _____

Bulag (Blind) Bingi (Deaf) Alzheimer's Disease o Kaugnay ng Dementia (Alzheimer's Disease or Related Dementia)

Tirahan (Address) _____ Lungsod (City) _____ Zip (Zip code) _____

Numero ng telepono (Phone #) _____ Lalaki (Male) Babae (Female) Petsa ng Kapanganakan (Date of Birth) _____

Social Security Number (huling apat na numero) (Social Security Number (last four digits)) _____

Medical Number (huling apat na numero) (Medicare Number (last four digits)) _____

Iba pang insurance (Other Insurance) _____ Policy Number (Policy Number) _____

Ikaw ba ay may Advance Care Directive? (Do you have an Advance Health Care Directive?) Oo (Yes) Wala (No)

Kung oo, lokasyon (If yes, location) _____ Ahente (Agent) _____ Numero ng telepono (Phone) _____

Mayroon ka bang "Do Not Resuscitate Order" (Do you have a 'Do Not Resuscitate Order?') Oo (Yes) Wala (No)

Nakarehistro sa Sheriff na "Take Me Home"? (Registered with Sheriff's 'Take Me Home'?) Oo (Yes) Wala (No)

Mga Contact kung Emergency (EMERGENCY CONTACTS)

Pangalan (Name) _____ Relasyon (Relationship) _____ Numero ng telepono at E-mail (Phone #, E-mail) _____

Pangalan (Name) _____ Relasyon (Relationship) _____ Numero ng telepono at E-mail (Phone #, E-mail) _____

Tagabigay ng pangangalaga (Caregiver) _____ Numero ng telepono at E-mail (Phone #) _____

Klerigo (Clergy) _____ Numero ng telepono at E-mail (Phone #) _____

Impormasyon ng alagang hayop (PET'S INFORMATION) Pangalan at Uri (Name & Type) _____

Beterinaryo (Veterinarian) _____ Numero ng telepono (Phone #) _____

Impormasyong Medikal (MEDICAL INFORMATION)

Pangunahing Doktor (Primary Doctor) _____ Numero ng telepono (Phone #) _____

Sekondaryang Doktor (Secondary Doctor) _____ Numero ng telepono (Phone #) _____

Ospital (Hospital) _____ Numero ng telepono (Phone #) _____

Taas (Height) _____ Timbang (Weight) _____ Type ng Dugo (Blood Type) _____

Normal na Presyon ng Dugo (Normal Blood Pressure) _____

Mga alerdyi sa gamot at pagkain (Allergies to drugs or foods) _____

Mangyaring itala lahat ng problemang medikal na naangkop (halimbawa: cardiac, diabetes, hypertension, stroke)

(Please list any medical conditions that apply, for example: cardiac, diabetes, hypertension, stroke)

Mga Operasyon (uri at petsa)
(Surgeries (type and date))

Ikaw ba ay?

(Do you?)

Nagsusuot ng pustiso? (Wear dentures?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)	Nagsusuot ng salamin sa mata? (Wear glasses?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)
Nagsusuot ng contact lens? (Wear contacts?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)	Gumagamit ng Oxygen? (Use Oxygen?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)
Nagsusuot ng hearing aid? (Wear hearing aids?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)	Wheelchair? (Wheelchair?)	Oo <input type="checkbox"/> (Yes)	Wala <input type="checkbox"/> (No)

Iba pang Mahahalagang Impormasyon kapag Emergency
(Other Important Emergency Information)

Mga Bakuna
(Immunizations)

Saan mo inilalagay ang mga gamot mo?
(Where do you keep your medications?)

Mga gamot (MEDICATIONS)

(Reseta, Over-the-counter na mga Gamot, Bitamina, Mga Herbal Supplement)
(Prescription, Over-the-counter Drugs, Vitamins, Herbal Supplements)

Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)
Pangalan (Name)	Dalas-ng-Pag-inom (Dose-Freq)	Layunin (Purpose)

Mangyaring itala lahat ang impormasyon sa paraan na madaling mabasa ng mga emergency medical personel.