



10670 NE Cornell Rd, Ste 201 and 300
Hillsboro, OR 97124
đt: 503.216.9300
f: 503.216.9339
www.providence.org/oregon

Chào mừng quý vị đến với Y Học Gia Đình và Y Học Thể Thao tại Tanasbourne của Providence Medical Group.

Cảm ơn quý vị đã chọn chúng tôi để chăm sóc y tế cho quý vị. Để phục vụ quý vị tốt hơn và giúp quý vị làm quen với các phòng khám của chúng tôi, chúng tôi sẽ cung cấp cho quý vị gói thông tin này bao gồm các tài liệu đăng ký.

Ở phòng khám Y Học Gia Đình và Y Học Thể Thao tại Tanasbourne của Providence Medical Group, chúng tôi là một Ngôi Nhà Y Tế Lấy Bệnh Nhân Làm Trung Tâm. Phòng khám của chúng tôi có bốn đội thuộc ngôi nhà y tế bao gồm Bác Sĩ, Trợ Lý Bác Sĩ, Y Tá, Điều Phối Viên Chăm Sóc Lâm Sàng, Trợ Lý Y Tế và Đại Diện Quan Hệ Bệnh Nhân. Đội ngũ phòng khám của chúng tôi cũng bao gồm Chuyên Viên Quản Lý Trường Hợp, Dược Sĩ Lâm Sàng, Nhà Tâm Lý Học và Nhà Giáo Dục Bệnh Tiểu Đường.

Đội Ngũ Phòng Khám và Tùy Chọn Cung Cấp Thông Tin Tự Động Qua Điện Thoại của chúng tôi **Điện thoại: (503) 216-9300**

Nhóm Redwood-Suite 300

Sreedevi Pitta, Bác Sĩ Y Khoa (MD)
Sherry Taeidi, Bác Sĩ Y Khoa
Chỉnh Hình (DO)
Heather Davidson, Trợ Lý Bác Sĩ
- Có Chứng Nhận (PA-C)

Tùy chọn điện thoại 1

Nhóm Juniper-Suite 300

Jason Baker, MD
Michelle Hall, MD
Sophia Streitfeld, PA-C

Tùy chọn điện thoại 2

Nhóm Aspen-Suite 300

Hyrum Durtschi, DO
Hina Khan, MD
Lynn Vandehey-Thomas, PA-C

Tùy chọn điện thoại 3

Nhóm Spruce-Suite 201

Traci Ackron, DO
Darius Graeff, DO
Jennifer Mings, PA-C

Tùy chọn điện thoại 4

Y Học Gia Đình và Y Học Thể Thao

Các nhà cung cấp dịch vụ Y Học Gia Đình của chúng tôi là một phần của mạng lưới tích hợp những người chăm sóc và bác sĩ chuyên khoa để có thể chăm sóc bệnh nhân ở mọi lứa tuổi từ sơ sinh đến cuối đời.

Nếu thể thao và y học có chung một điểm thì đó là mong muốn giúp quý vị khỏe hơn. Cho dù quý vị đang bắt đầu chơi thể thao, thi đấu ở cấp độ cao hay nỗ lực để bản thân luôn năng động, các nhà cung cấp dịch vụ Y Học Thể Thao của chúng tôi luôn sẵn sàng trợ giúp quý vị. Một số dịch vụ được cung cấp thông qua phòng khám Y Học Thể Thao của chúng tôi bao gồm: thể dục thể thao, điều trị chấn động, đánh giá siêu âm, tiêm thuốc giảm đau và viêm, điều trị chấn thương thể thao, xử lý gãy xương không phẫu thuật và nắn xương.

Giờ Hoạt Động và Dịch Vụ Sau Giờ Làm Việc

Văn phòng của chúng tôi mở cửa từ 7:00 sáng đến 5:00 chiều, trực điện thoại từ 7:30 sáng đến 5:00 chiều, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu. Providence Medical Group tại Tanasbourne có các bác sĩ trực điện thoại cho các nhu cầu khẩn cấp hoặc cấp cứu ngoài giờ làm việc mà không thể đợi đến giờ khám bệnh thông thường để được giải quyết. Để liên hệ với bác sĩ trực điện thoại, vui lòng gọi cho văn phòng của chúng tôi theo số 503-216-9300. Quý vị sẽ được chỉ định đến dịch vụ tư vấn của Y Tá Đã Đăng Ký (RN) sau giờ làm việc. Họ sẽ giải đáp lo ngại của quý vị và nếu cần, họ sẽ liên hệ với bác sĩ trực điện thoại.

Vui lòng liên hệ trực tiếp với nhà thuốc của quý vị để mua thêm thuốc và nhà thuốc của quý vị sẽ liên hệ với chúng tôi nếu cần. Vui lòng chờ 72 giờ để xử lý yêu cầu mua thêm thuốc.

Dịch Vụ Phòng Thí Nghiệm

Providence có trung tâm dịch vụ phòng thí nghiệm ngoại trú ở tầng một tòa nhà của chúng tôi. Giờ làm việc của phòng thí nghiệm hiện là từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, 7:30 sáng đến 3:30 chiều. Phòng thí nghiệm hiện đóng cửa vào Thứ Bảy và Chủ Nhật. Vui lòng liên hệ với dịch vụ phòng thí nghiệm theo số 503-215-6660 nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào về giờ hoạt động của họ.

Nhà Thuốc

Credena Health Pharmacy nằm ở tầng một. Nhà thuốc mở cửa từ Thứ Hai đến Thứ Bảy, từ 8:00 sáng đến 6:00 chiều. Nhà thuốc đóng cửa vào Chủ Nhật.
Số điện thoại: 503-216-9020

Phòng Khám Chăm Sóc Tức Thời

Phòng Khám Chăm Sóc Tức Thời mở cửa hàng ngày từ 7:00 sáng đến 6:45 chiều. Phòng khám đóng cửa vào Lễ Tạ Ơn và Giáng Sinh. Giờ hoạt động có thể thay đổi vào các ngày lễ khác.

Phòng khám nằm ở tầng một. Có tiếp nhận các buổi hẹn khám không cần hẹn trước. Phòng thí nghiệm và chụp x-quang tại chỗ. Nhân viên nhi khoa. Số điện thoại: 503-216-9360

Phản Hồi và Lo Ngại

Vui lòng liên hệ trực tiếp với phòng khám nếu quý vị có phản hồi hoặc lo ngại. Đội ngũ của chúng tôi luôn có mặt để giúp quý vị. Số điện thoại phòng khám: 503-216-9300

Chỉ đường đến phòng khám

Phía Tây trên Quốc Lộ 26: Đi theo lối ra 64 từ US-26 W. Rẽ trái vào NW 185th Ave. Đi theo NW 185th Ave sử dụng làn đường giữa để tiếp tục qua giao lộ NW Cornell Rd. Rẽ phải vào NE Eider Ct. Có chỗ đậu xe ở cả ba khu xung quanh tòa nhà. Chúng tôi ở tòa nhà B. 10670 NE Cornell Rd. Phòng 201 hoặc 300.

Phía Đông trên Quốc Lộ 26: Đi theo lối ra 64 từ US-26 E. Rẽ phải vào NW 185th Ave. Đi theo NW 185th Ave sử dụng làn đường giữa để tiếp tục qua giao lộ của NW Cornell Rd. Rẽ phải vào NE Eider Ct. Có chỗ đậu xe ở cả ba khu xung quanh tòa nhà. Chúng tôi ở tòa nhà B. 10670 NE Cornell Rd. Phòng 201 hoặc 300.

Điều quan trọng cần lưu ý: Thành phố Hillsboro đã thay đổi địa chỉ của chúng tôi vào năm 2019. Vui lòng đảm bảo rằng chỉ đường điều hướng của quý vị kết thúc ở giao lộ chính của NW Cornell Rd. và NW 185th Ave.

Trạm dừng xe buýt: Có trạm dừng xe buýt TriMet nằm ở góc đường Cornell Rd. và 185th Ave. Các tuyến xe buýt 48 và 52 dừng tại địa điểm này.

Có Thiết Bị cho Thông Dịch Viên qua Video

Chúng tôi cung cấp dịch vụ thông dịch qua video từ xa và thông dịch qua điện thoại cho bệnh nhân và nhà cung cấp dịch vụ ở nhiều ngôn ngữ.

Biểu Mẫu cho Bệnh Nhân Mới

Vui lòng dành một chút thời gian để hoàn thành biểu mẫu bệnh sử đính kèm. Nếu quý vị không thể in biểu mẫu ở nhà, chúng tôi sẽ có sẵn các bản sao tại phòng khám. Vui lòng đến sớm 10-15 phút để hoàn thành thủ tục giấy tờ.

Cảm ơn quý vị một lần nữa vì đã chọn Providence Medical Group tại Tanasbourne. Chúng tôi mong sẽ sớm được gặp quý vị.

Trân trọng!

Đội Ngũ Providence Medical Group tại Tanasbourne

Tên: _____

Ngày Sinh: _____

Sức khỏe của quý vị rất quan trọng đối với chúng tôi. Cảm ơn quý vị đã điền vào biểu mẫu TIỀN thăm khám này để chúng ta cùng nhau có thể cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe với chất lượng cao nhất và trải nghiệm tốt nhất cho quý vị.

Vấn đề **quan trọng nhất** mà chúng ta cần giải quyết trong buổi thăm khám hôm nay là gì?

Thuốc, Vitamin và Thực Phẩm Chức Năng Bổ Sung:

Vui lòng liệt kê tên, nồng độ và tần suất sử dụng thuốc.

1.	2.
3.	4.
5.	6.
7.	8.
9.	10.

Dị Ứng Thuốc và Thực Phẩm:

Vui lòng liệt kê các dị ứng và loại phản ứng. Nếu không bị dị ứng, hãy đánh dấu và bỏ qua phần này.

1.	2.
3.	4.

BỆNH SỬ CÁ NHÂN

Quý vị có hoặc đã từng mắc phải bất kỳ tình trạng nào sau đây không?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Thiếu Máu | <input type="checkbox"/> Trầm Cảm | <input type="checkbox"/> Viêm Màng Não |
| <input type="checkbox"/> Biến Chứng trong Gây Mê | <input type="checkbox"/> Bệnh Tiểu Đường | <input type="checkbox"/> Đau Tim |
| <input type="checkbox"/> Chứng Lo Âu | <input type="checkbox"/> Khí Phế Thũng | <input type="checkbox"/> Bệnh Thần Kinh/Cơ |
| <input type="checkbox"/> Viêm Khớp | <input type="checkbox"/> Dị Ứng Môi Trường | <input type="checkbox"/> Loãng Xương |
| <input type="checkbox"/> Bệnh Hen Suyễn | <input type="checkbox"/> Trào Ngược Axit (Bệnh Trào Ngược Dạ Dày Thực Quản (GERD)) | <input type="checkbox"/> Co Giật |
| <input type="checkbox"/> Truyền Máu | | <input type="checkbox"/> Thiếu Máu Hồng Cầu Hình Lưỡi Liềm |
| <input type="checkbox"/> Ung Thư | | |
| <input type="checkbox"/> Đục Thủy Tinh Thể | <input type="checkbox"/> Bệnh Cườm Nước | <input type="checkbox"/> Đột Quy |
| <input type="checkbox"/> Suy Tim (Suy Tim Sung Huyết (CHF)) | <input type="checkbox"/> Âm Thổi Tim | <input type="checkbox"/> Lạm Dụng Chất Gây Nghiện |
| <input type="checkbox"/> Cục Máu Đông | <input type="checkbox"/> HIV/AIDS | <input type="checkbox"/> Bệnh Tuyến Giáp |
| <input type="checkbox"/> Bệnh Phổi Tác Nghẽn Mạn Tính (COPD) | <input type="checkbox"/> Cholesterol Cao | <input type="checkbox"/> Bệnh Lao |
| | <input type="checkbox"/> Huyết Áp Cao | <input type="checkbox"/> Khác |
| | <input type="checkbox"/> Bệnh Thận | _____ |

LỊCH SỬ PHẪU THUẬT

Liệt kê tất cả các cuộc phẫu thuật và bệnh nghiêm trọng:

Năm

Bệnh viện/Địa điểm

TIỀN SỬ GIA ĐÌNH

nếu được nhận nuôi hoặc chưa xác định, hãy đánh dấu ở đây

Mối quan hệ	Tên (Tùy chọn)	Còn sống	Không có vấn đề	Viêm Khớp	Ung Thư Vú	Ung Thư Ruột Kết	Ung Thư-Khác	Rối Loạn Đông	Bệnh Tiểu Đường	Bệnh Tim	Huyết Áp Cao	Cholesterol Cao	Bệnh Thận	Bệnh Gan	Bệnh Phổi	Bệnh Tâm Thần	Đột Quy	Sử Dụng Chất Kích	Khác
Mẹ		Có Không																	
Cha		Có Không																	
(Các) Chị/Em Gái		Có Không																	
(Các) Anh/Em Trai		Có Không																	
(Các) Con Gái		Có Không																	
(Các) Con Trai		Có Không																	
(Các) Chị/Em Gái của Mẹ		Có Không																	
(Các) Anh/Em Trai của Mẹ		Có Không																	
(Các) Chị/Em Gái của Bố		Có Không																	
(Các) Anh/Em Trai của Bố		Có Không																	
Bà Ngoại		Có Không																	
Ông Ngoại		Có Không																	
Bà Nội		Có Không																	
Ông Nội		Có Không																	

TIỀN SỬ XÃ HỘI

Tình Trạng Hôn Nhân (nếu có): _____ Nghề Nghiệp: _____ Sở Thích: _____

Quý vị hiện có hoạt động tình dục không? Có Không Nếu có, bạn đời: Nam Nữ




Quý vị có sử dụng các sản phẩm **thuốc lá** không? Có Không Ngày Bỏ Thuốc Lá: _____

Chưa bao giờ sử dụng thuốc lá

Nếu Có: Bao nhiêu gói/bao mỗi ngày? _____ Hút trong bao nhiêu năm? _____ Quý vị có muốn bỏ thuốc lá không? Có Không

Quý vị tập thể dục bao nhiêu lần một tuần? _____ Quý vị tập theo loại hình thể dục nào?

Chúng tôi hỏi tất cả bệnh nhân trưởng thành của chúng tôi về việc sử dụng chất kích thích và tâm trạng vì những yếu tố này có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của quý vị. Vui lòng hỏi bác sĩ của quý vị nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào. Câu trả lời của quý vị trên biểu mẫu này sẽ được giữ bí mật.

Rượu: Một ly =  12 oz. bia  5 oz. rượu vang  1,5 oz. rượu mạnh (một lần uống)

	Không có	1 ly trở lên
NAM: Trong năm qua, có bao nhiêu lần quý vị đã uống từ 5 ly trở lên trong một ngày?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
NỮ: Trong năm qua, có bao nhiêu lần quý vị đã uống 4 ly trở lên trong một ngày?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ma túy: Ma túy kích thích bao gồm ma túy đá (speed, crystal), cần sa (marijuana, pot), ma túy dạng hít (dung dịch pha loãng sơn, aerosol, keo), chất làm an thần (Valium), barbiturat, cocaine, thuốc lắc, chất gây ảo giác (LSD, nấm) hoặc ma túy (heroin).

	Không có	1 lần trở lên
Trong năm qua, có bao nhiêu lần quý vị đã sử dụng ma túy kích thích hoặc sử dụng thuốc kê theo toa không vì lý do y tế?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SỨC KHỎE PHÒNG NGỪA

Chỉ dành cho Phụ Nữ:

- Kỳ kinh nguyệt gần nhất - Ngày: _____
- Hiện tại quý vị có đang cho con bú không? Có ___ Không ___
- Nếu có quan hệ tình dục với nam giới:
 - Quý vị có muốn mang thai trong năm tới không? Có ___ Không ___
 - Quý vị có đang sử dụng biện pháp tránh thai không?
Có ___ Không ___
 - Nếu có, biện pháp tránh thai nào? _____

Ngày làm xét nghiệm phết tế bào cổ tử cung cuối cùng: _____

Địa điểm: _____

Ngày chụp quang tuyến vú cuối cùng _____

Địa điểm: _____

Quý vị đã **Nội Soi Đại Tràng** trong 10 năm qua chưa? Có: Ngày _____ Địa
điểm: _____ Không

Chăm Sóc Sức Khỏe Phòng Ngừa Khác: *Ngày ước chừng, nếu biết.*

Vắc-xin ngừa cúm: _____ Vắc-xin ngừa uốn ván: _____

Xét nghiệm cholesterol trong máu: _____

Vắc-xin ngừa viêm phổi: _____ Vắc-xin ngừa bệnh zona: _____

Tầm soát bệnh tiểu đường A1c: _____

THÔNG TIN CHUNG:

Quý vị có Đại Diện Chăm Sóc Sức Khỏe hoặc Giấy Ủy Quyền không? Không

Tên: _____ Điện thoại: _____