

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

Numero ng telepono _____ Lalaki Babae Petsa ng Kapanganakan _____
(Phone #) (Male) (Female) (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 _____ Policy Number _____
(Other Insurance) (Policy Number)

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

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

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

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

Mga Contact kung Emergency (EMERGENCY CONTACTS)

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

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

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

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

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

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

Impormasyong Medikal (MEDICAL INFORMATION)

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

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

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

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