

## চিকিৎসা কেন্দ্রে প্রবেশের স্বীকৃতি

Front Door Acknowledgement

### চিকিৎসা:

আমি এতদ্বারা Mount Sinai Health System (MSHS), চিকিৎসক, নার্স এবং অন্যান্য ক্লিনিকাল স্টাফদের আমাকে পরিচর্যা প্রদানের জন্য সম্মতি ও অনুমোদন করছি। এর মধ্যে আমার পরিচর্যা ও সুস্থতার জন্য প্রয়োজনীয় চিকিৎসা, পরীক্ষা এবং পদ্ধতি অন্তর্ভুক্ত থাকতে পারে। আমি অবগত যে তত্ত্বাবধানের অধীনে প্রশিক্ষণার্থীদের দ্বারা আমার পরিচর্যা নেওয়া হতে পারে, যদি না আমি অন্যথায় অনুরোধ করি এবং আমার প্রাথমিক চিকিৎসক নির্ধারণ করেন যে এই দলের সদস্যদের ছাড়া অপ্রসর হওয়া নিরাপদ।

### পর্যবেক্ষক এবং বিক্রেতারা:

আমি অবগত যে প্রযুক্তিগত বা বিক্রেতা সহায়তা ব্যক্তিরা আমার চিকিৎসা পরিচর্যার অংশ হতে পারে।

### সংস্পর্শে আসার সময় রক্ত পরীক্ষা:

আমি বুঝি যে আমার পরিচর্যা ও চিকিৎসার সাথে জড়িত কোনো ব্যক্তি যদি কিছু নির্দিষ্ট শারীরিক তরলের সংস্পর্শে আসে যার ফলে রক্তবাহিত রোগ হড়ানোর সন্তানবন্ধন থাকে, তাহলে সংস্পর্শের ঝুঁকি নির্ধারণ করতে আমার রক্ত এইচআইভি, হেপাটাইটিস বি এবং হেপাটাইটিস সি-এর জন্য পরীক্ষা করা হবে।

### রোগীদের জন্য এইচআইভি পরীক্ষা:

#### সাধারণ এইচআইভি তথ্য:

- এইচআইভি, ভাইরাস যা এইডস সৃষ্টি করে, তা অ-সুরক্ষিত ঘোন মিলন, সুচ ভাগ করে নেওয়া, প্রসব বা বুকের দুধ খাওয়ানোর মাধ্যমে ছড়াতে পারে।
- যদি পরীক্ষায় আমি পজেটিভ হই, তাহলে আমি সুস্থ থাকতে এবং দীর্ঘজীবী হতে সাহায্য করার জন্য এইচআইভি/এইডসের চিকিৎসা পেতে পারি।
- এইচআইভি/এইডসে আক্রান্ত ব্যক্তিরা অন্যদের সংক্রমিত হওয়া থেকে রক্ষা করতে নিরাপদ অভ্যাস ব্যবহার করতে পারেন।
- এইচআইভি স্থিতির কারণে কারণ ও প্রতি বৈষম্য করা বেআইনি।

#### নিউ ইয়র্ক স্টেট পাবলিক হেলথ ল (NYS Public Health Law), অনুচ্ছেদ 27F অনুযায়ী, রোগীদের এইচআইভি পরীক্ষা সম্পর্কে নিম্নলিখিত তথ্য পেতে হবে:

- স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের অবশ্যই 13-64 বছর বয়সী সমস্ত রোগীদের এইচআইভি পরীক্ষা করতে হবে।
- পরীক্ষা স্বেচ্ছামূলক এবং সমস্ত এইচআইভি পরীক্ষার ফলাফল গোপনীয় (ব্যক্তিগত)।

আমি উপরের অংশ পড়েছি এবং যদি আমার কোনো প্রশ্ন থাকে বা অতিরিক্ত তথ্য প্রয়োজন হয়, তাহলে আমি আমার পরিচর্যা প্রদানকারীকে অবহিত করব।

### রোগী\* বা আইনত অনুমোদিত প্রতিনিধি\*\*

Name: \_\_\_\_\_

DOB: \_\_\_\_\_

MRN: \_\_\_\_\_

- বেনামে এইচআইভি পরীক্ষা (আপনার নাম না জানিয়ে) নির্দিষ্ট কিছু পাবলিক টেস্টিং সাইটে পাওয়া যায়।
- আমি যে কোনো সময় হয় মৌখিকভাবে নয়তে লিখিতভাবে আমার সম্মতি প্রত্যাহার করতে পারি।

### চিকিৎসা:

আমি অবগত যে MSHS নিউ ইয়র্ক স্টেট ইমিউনাইজেশন ইনফরমেশন সিস্টেমে (New York State Immunization Information System, NYIIS) নিউ ইয়র্ক সিটি স্টেট স্বাস্থ্য বিভাগ (New York City State Department of Health) এর সাথে আমার চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য শেয়ার করতে পারে। এর উদ্দেশ্য হল আমার স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী আমার প্রাসঙ্গিক চিকিৎসা সংক্রান্ত তথ্য সম্পর্কে সচেতন নিশ্চিত করা যাতে তারা প্রয়োজনীয় চিকিৎসা পেতে আমার সাথে তারা কাজ করতে পারে।

### অতিরিক্ত তথ্য (ঐচ্ছিক):

আমি একটি শিশুর জন্ম দিলে, আমি বুঝি যে পরিচর্যাকারী দল আমার সন্তানকে আদর্শ নবজাতকের চিকিৎসার অংশ হিসেবে ডিটামিন কে এবং এরিথ্রোমাইসিন চোখের মলম দেবে।

### ইমেজ এবং সাউন্ড রেকর্ডিং:

আমি অবগত যে ইমেজ এবং সাউন্ড রেকর্ডিং (রেকর্ডিং) আমার পরিচর্যার অংশ হিসাবে ক্লিনিকাল বা গুণমান উন্নতির উদ্দেশ্যে নেওয়া হতে পারে। নিরাপত্তার উদ্দেশ্যে ক্লিনিকাল এবং সর্বজনীন স্থানগুলিতে ক্যামেরার নজরদারি ব্যবহার করা হতে পারে।

রেকর্ডিংগুলি শিক্ষাগত উদ্দেশ্যে ব্যবহার করা হতে পারে (উদাহরণস্বরূপ কোনো উপস্থাপনা, সম্মেলন, বা প্রকাশনা) যতক্ষণ পর্যন্ত ছবি বা তাদের সাথে থাকা বর্ণনার দ্বারা আমার পরিচয় সনাক্ত না হয়। শিক্ষাগত উদ্দেশ্যে ব্যবহার করার জন্য রেকর্ডিংয়ে সনাক্তযোগ্য তথ্য উপস্থিতি থাকলে, ব্যবহারের আগে আমার কাছে নির্দিষ্টভাবে অনুমতি চাওয়া হবে।

আমি বুঝেছি যে শিক্ষা বা গবেষণার উদ্দেশ্যে আমার রেকর্ডিংগুলি ব্যবহার করার জন্য আমার সম্মতি যেকোনো সময় প্রত্যাহার করার অধিকার আমার আছে এবং এই ধরনের প্রত্যাখ্যান আমার পরিচর্যা পাওয়া বা আমার প্রাপ্ত পরিচর্যার মানকে খর্ব করবে না।

### কৃতিম বুদ্ধিমত্তার ব্যবহার

আমি বুঝেছি যে, MSHS আমার যত্ন টিমকে আমার যত্ন সম্পর্কে পেশাদার মূল্যায়ন এবং সিদ্ধান্ত নিতে সাহায্য করার জন্য কৃতিম বুদ্ধিমত্তা (Artificial Intelligence, AI) সরঞ্জামগুলি ব্যবহার করতে পারে।

স্পষ্ট অক্ষরে নাম লিখুন

স্বাক্ষর

তারিখ

সময়

সম্পর্ক

\* রোগীর স্বাক্ষর নেওয়া আবশ্যক যদি না রোগীর বয়স 18 বছরের কম হয় বা তার ক্ষমতার অভাব থাকে।

\*\* পারিবারিক স্বাস্থ্য পরিচর্যা সিদ্ধান্ত আইনের (Family Health Care Decisions Act) অধীনে আদালতের নিযুক্ত করা অভিভাবক, হেলথ কেয়ার প্রক্রিয়া বা সারোগেট