
_____ *лекарственные препараты:*

_____ *В экстренной ситуации НЕ ДАВАЙТЕ мне следующие*

_____ *следующее:*

_____ *В экстренной ситуации и при необходимости получения*

_____ *дополнительных лекарственных препаратов в бы предпочел*

_____ *При возникновении у меня симптомов или рецидива заболевания*

_____ *прошу оказать мне следующую помощь:*

_____ *Мои врач:*

_____ *наркотической зависимости:*

_____ *Лекарственные средства, принимаемые мной для*

_____ *лечения психических и физических заболеваний, алкогольной*

_____ *Имя и фамилия:*

_____ *Степень родства:*

_____ *Телефон:*

_____ **В экстренных случаях звоните по телефону:**

_____ *Телефон:*

_____ *Дата:*

_____ *Адрес:*

_____ *Мои имя и фамилия:*

_____ *В моем Карманном плане здоровья содержится информация о моем*

_____ *здоровье. Я составил этот план таким образом, чтобы мои друзья и*

_____ *моя семья смогли оказать мне помощь в период резкого ухудшения*

_____ *здоровья или обострения психического заболевания.*

Несколько полезных номеров телефонов:

- Справочная линия: (800) Lifenet (543-2638) AA Intergroup: (212) 674-1680
- Справочная линия по вопросам чистого наличного месячного дохода (NAMI Helpline): (212) 684-3264
- Справочная линия NA (анонимные алкоголики): (212) 929-6262
- Горячая линия по вопросам предупреждения суицидов Samaritans Suicide Prevention: (212) 673-3000
- Информационная линия Human Resources Info Line: (877) 472-8411

**«Пусть выздоровление станет важнейшим приоритетом
вашей жизни»** (Robin Norwood)

NYC Health & Hospitals Corporation
Служба психического здоровья

© 2009 издание New York City Health & Hospitals Corporation. Все права защищены. Полное или частичное воспроизведение или копирование данной публикации в любой форме без письменного согласия New York City Health and Hospitals Corporation запрещено.



**Руководство по
поддержанию
здоровья после
выписки из
больницы**



Карманный план здоровья

