

## Bước 4:

## Tiểu Sử Về Sức Khỏe

### Bước 4: Tiểu Sử Về Sức Khỏe

Cần giúp đỡ để hoàn tất phần này, **NHẤN VÀO ĐÂY**

1. **CẬP NHẬT** Bảo Hiểm Sức Khỏe: Cập nhật tư liệu bảo hiểm sức khỏe của quý vị trong phần tiểu sử về sức khỏe và điều kiện y tế hiện nay theo biểu đồ dưới đây

- Cập nhật tên hãng bảo hiểm sức khỏe của quý vị trong ô ghi chú dành cho "Medical Insurance Info" (Blue Cross, Aetna, Kaiser, Medi-CAL, vãn vãn.)
- **NHẤN VÀO "SAVE"**

2. **CẬP NHẬT HAY ỦY BÓ ĐIỀU KIỆN:** Xem lại tiểu sử về sức khỏe và điều kiện y tế hiện nay của con em quý vị.

- Nếu quý vị muốn bổ sung chi tiết, hãy ghi vào ô ghi chú
- Nếu điều kiện không còn áp dụng, hãy **NHẤN VÀO "No Longer Applied"**
- **NHẤN VÀO "SAVE"**

3. **BỔ SUNG** điều kiện: dưới phần **Additional Conditions**, **NHẤN VÀO** mỗi điều kiện bổ sung về y tế mà áp dụng cho con em của quý vị

- Đánh vào ngày và chi tiết cho mỗi điều kiện trong ô "Comments"
- **NHẤN VÀO "SAVE"**

4. **TOA THUỐC:** Nếu con em của quý vị có uống bất cứ thuốc theo toa bác sĩ (trong phần **Additional Conditions**):

- **NHẤN VÀO** ô "PRESCRIPTION MED #" "
- **NHẤN VÀO** ô "Comments" và tên thuốc, lượng dùng, thời gian bao lâu và thuốc dùng cho việc gì
- **Hãy vào** "PRESCRIPTION MED #" kể tiếp nếu con em cần dùng nhiều hơn một loại thuốc
- **NHẤN VÀO "SAVE"**

**KHI HOÀN TẤT: HÃY NHẤN VÀO "Confirm and Continue" để xác nhận và tiếp tục**

Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại					
Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Y kiến	
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0		No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol	No Longer Applies
<b>THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE</b>	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal	No Longer Applies

Lưu lại

Điều kiện bổ sung  
Vui lòng đánh dấu tất cả những gì áp dụng

Mắt kiếng hay contacts     Mù lòa (hợp pháp)     Rối loạn thần kinh cơ

1

### MEDICAL CONDITIONS Information

3

- **CLICK** on each medical condition under "**Additional Conditions**" that applies to your child.
- State date and give details about the condition in the "**Comments**" box.
- **CLICK**
- After clicking on "Save," the conditions will appear under "**Medical History and Current Medical Conditions.**"

1

### MEDICAL INSURANCE Information

Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại					
Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Y kiến	
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0		No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol	No Longer Applies
<b>THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE</b>	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal	No Longer Applies

Lưu lại

Điều kiện bổ sung  
Vui lòng đánh dấu tất cả những gì áp dụng

Mắt kiếng hay contacts     Mù lòa (hợp pháp)     Rối loạn thần kinh cơ

- **CLICK** in the comment box after "My Medical Insurance is:"
- Type in your **medical insurance company name** or "**NO INSURANCE**".
- **CLICK**

Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại					
Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Y kiến	
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0		No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol	No Longer Applies
<b>THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE</b>	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal	No Longer Applies

Lưu lại

Điều kiện bổ sung  
Vui lòng đánh dấu tất cả những gì áp dụng

Mắt kiếng hay contacts     Mù lòa (hợp pháp)     Rối loạn thần kinh cơ

Ngày có hiệu lực: 07/27/2015

tuổi: 0

Lớp: 0

Y kiến: For reading

Hạn chế vận động     Bệnh ung thư     Rối loạn chỉnh hình

ADD/ADHD     Bệnh bại não     Động kinh - Rối loạn hiện thời

Dự ứng - về thuốc     Chứng xơ nang     Động kinh - sốt

Dự ứng - về hoàn cảnh chung quanh     Bị điếc / nghe khó     Động kinh - Trẻ sơ sinh

Dự ứng - về thức ăn     tiểu cực/phiền muộn     Trào ngược dạ dày thực quản

Dự ứng - về cơn trướng     Tiểu đường loại 1     Tiểu đường loại 2

Suyễn - bao gồm khi tập thể dục     Tiểu đường loại 1     Vẹo xương bẩm sinh

Suyễn - bệnh tật     Tiểu đường loại 2     Tourettes

Suyễn - theo mùa     Rối loạn về ăn uống     Cây ghép

Bệnh tự kỷ     Có vấn đề về tim     Có vấn đề tâm thần

Rối loạn lưỡng cực     Rối loạn miễn dịch     Điều kiện khác không có niêm yết

Chảy máu rối loạn     Chứng đau nửa đầu     Kê đơn thuốc 2 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)

    Loạn đường cơ bắp     Kê đơn thuốc 3 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)

Lưu lại

**PRESCRIPTION MEDICINE Information**

4

**Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại**

Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Ý kiến
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0	No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol No Longer Applies
THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal No Longer Applies

Lưu lại

**Điều kiện bổ sung**  
Vui lòng đánh dấu tất cả những gì áp dụng

<input type="checkbox"/> Mắt kiếng hay contacts	<input type="checkbox"/> Mù lòa (hợp pháp)	<input type="checkbox"/> Rối loạn thần kinh cơ
<input type="checkbox"/> Hạn chế vận động	<input type="checkbox"/> Bệnh ung thư	<input type="checkbox"/> Rối loạn chỉnh hình
<input type="checkbox"/> ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Bệnh bại não	<input type="checkbox"/> Động kinh - Rối loạn hiện thời
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về thuốc	<input type="checkbox"/> Chứng xơ nang	<input type="checkbox"/> Động kinh - sốt
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về hoàn cảnh chung quanh	<input type="checkbox"/> Bị điếc / nghe khó	<input type="checkbox"/> Động kinh - Trẻ sơ sinh
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về thức ăn	<input type="checkbox"/> tiểu cực/phiên muộn	<input type="checkbox"/> Tự gây tổn thương
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về côn trùng	<input type="checkbox"/> Tiểu đường loại 1	<input type="checkbox"/> Vẹo xương bẩm sinh
<input type="checkbox"/> Suyễn - bao gồm khi tập thể dục	<input type="checkbox"/> Tiểu đường loại 2	<input type="checkbox"/> Tourettes
<input type="checkbox"/> Suyễn - bệnh tật	<input type="checkbox"/> Rối loạn về ăn uống	<input type="checkbox"/> Cây ghép
<input type="checkbox"/> Suyễn - theo mùa	<input type="checkbox"/> Có vấn đề về tim	<input type="checkbox"/> Có vấn đề tâm thần
<input type="checkbox"/> Bệnh tự kỷ	<input type="checkbox"/> Rối loạn miễn dịch	<input type="checkbox"/> Điều kiện khác không có niêm yết
<input type="checkbox"/> Rối loạn lưỡng cực	<input type="checkbox"/> Chứng đau nửa đầu	<input type="checkbox"/> Kê đơn thuốc 2 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)
<input type="checkbox"/> Chảy máu rối loạn	<input type="checkbox"/> Loạn đường cơ bắp	<input type="checkbox"/> Kê đơn thuốc 3 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)

Lưu lại

2

4

**Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại**

Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Ý kiến
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0	No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol No Longer Applies
THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal No Longer Applies

Lưu lại

**Điều kiện bổ sung**  
Vui lòng đánh dấu tất cả những gì áp dụng

<input type="checkbox"/> Mắt kiếng hay contacts	<input type="checkbox"/> Mù lòa (hợp pháp)	<input type="checkbox"/> Rối loạn thần kinh cơ
<input type="checkbox"/> Hạn chế vận động	<input type="checkbox"/> Bệnh ung thư	<input type="checkbox"/> Rối loạn chỉnh hình
<input type="checkbox"/> ADD/ADHD	<input type="checkbox"/> Bệnh bại não	<input type="checkbox"/> Động kinh - Rối loạn hiện thời
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về thuốc	<input type="checkbox"/> Chứng xơ nang	<input type="checkbox"/> Động kinh - sốt
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về hoàn cảnh chung quanh	<input type="checkbox"/> Bị điếc / nghe khó	<input type="checkbox"/> Động kinh - Trẻ sơ sinh
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về thức ăn	<input type="checkbox"/> tiểu cực/phiên muộn	<input type="checkbox"/> Tự gây tổn thương
<input type="checkbox"/> Dị ứng - về côn trùng	<input type="checkbox"/> Tiểu đường loại 1	<input type="checkbox"/> Vẹo xương bẩm sinh
<input type="checkbox"/> Suyễn - bao gồm khi tập thể dục	<input type="checkbox"/> Tiểu đường loại 2	<input type="checkbox"/> Tourettes
<input type="checkbox"/> Suyễn - bệnh tật	<input type="checkbox"/> Rối loạn về ăn uống	<input type="checkbox"/> Cây ghép
<input type="checkbox"/> Suyễn - theo mùa	<input type="checkbox"/> Có vấn đề về tim	<input type="checkbox"/> Có vấn đề tâm thần
<input type="checkbox"/> Bệnh tự kỷ	<input type="checkbox"/> Rối loạn miễn dịch	<input type="checkbox"/> Điều kiện khác không có niêm yết
<input type="checkbox"/> Rối loạn lưỡng cực	<input type="checkbox"/> Chứng đau nửa đầu	<input checked="" type="checkbox"/> Kê đơn thuốc 2 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)
<input type="checkbox"/> Chảy máu rối loạn	<input type="checkbox"/> Loạn đường cơ bắp	<input type="checkbox"/> Kê đơn thuốc 3 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)

Lưu lại

If your child takes prescription medicines:

- Click on the box for "PRESCRIPTION MED 1".
  - In the "Comments box type in the medicine, dosage, frequency, and what the medicine is used for.
  - Continue for additional prescription medicines using next "PRESCRIPTION MED #."
  - CLICK
- You will still need to bring a doctor's form for every prescription med given at school.**

**REMOVING a condition**

- If you made a mistake and need to remove a selection from the "Medical History and Current Medical Conditions" or your child no longer has this condition, CLICK on

- CLICK

2

**Lịch sử y tế và điều kiện y tế hiện tại**

Điều kiện	Ngày có hiệu lực	tuổi	Lớp	Ý kiến
Máy phụ trợ thính giác	08/21/2015	0	0	No Longer Applies
Kê đơn thuốc 1 (hãy viết tên thuốc trong phần ghi chú)	08/07/2015	0	0	Albuterol No Longer Applies
THÔNG TIN BẢO HIỂM SỨC KHỎE	08/03/2015	0	0	My medical insurance is: Medi Cal No Longer Applies

Lưu lại

**KHI HOÀN TẤT:**

- Thông tin gia đình
- Student
- Liên lạc
- 4** Bệnh lý
- 5 Tài liệu
- 6 Ủy quyền
- 7 Chứng nhận dữ liệu

**HÃY NHẤN VÀO "Xác nhận và tiếp tục" để xác nhận và tiếp tục**