

Đột Quy Do Thiếu Máu Cục Bộ

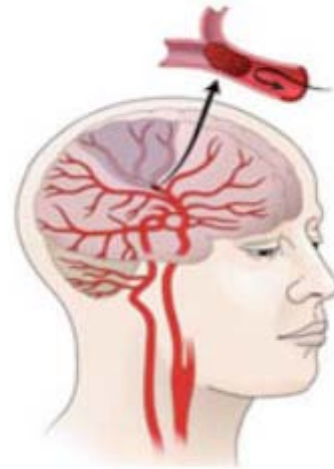
Những Điều Quý Vị Cần Biết

TRUNG TÂM ĐỘT QUY BỆNH VIỆN UNM

Cơ Quan Đặc Trách Đột Quy Duy Nhất tại New Mexico

Có 2 loại đột quy: Đột quy do thiếu máu cục bộ và Đột quy xuất huyết. Tập sách này trình bày về Đột quy do thiếu máu cục bộ.

Đột quy do thiếu máu cục bộ xảy ra khi một mạch máu đến não bị tắc nghẽn. Khối máu đông làm tắc nghẽn mạch máu chảy lên não. Điều này làm cho tế bào não bị chết do không được cung cấp khí oxy và dưỡng chất .



Nội dung:

Các Dấu Hiệu Cảnh Báo Đột Quy	2	Xét Nghiệm và Điều Trị Sau Đột Quy	9
Các Dấu Hiệu Đột Quy (minh họa)	3	Thuốc Uống Sau Đột Quy	10 - 11
Làm Thế Nào Để Giảm Thiểu Nguy Cơ Đột Quy	4 - 5	Phục Hồi Sau Đột Quy	12 - 13
Lối Sống Lành Mạnh	6 - 7	Các Dịch Vụ Của Bệnh Viện UNM	14
Địa Điểm Trợ Giúp Y Khoa	8	Bản Đồ đến Phòng Khám Đột Quy và Bãi Đậu Xe	15
		Chăm Sóc Theo Dõi	16



Điều Phối Viên Chương Trình Đột Quy
(505) 272-6105

Phòng Khám Đột Quy
(505) 272-3160

Các Dấu Hiệu Cảnh Báo Đột Quy

Các dấu hiệu của cơn Đột Quy:

- Tê liệt hoặc yếu ớt (ở một bên cơ thể)
- Rối trí
- Nói hoặc hiểu lời nói khó khăn
- Chóng mặt, mất thăng bằng
- Đi lại khó khăn
- Đau đầu
- Nhìn khó khăn ở một hoặc cả hai mắt
- Buồn nôn hoặc ói mửa xảy ra rất nhanh
- Mệt mỏi đi kèm với với những triệu chứng khác trong danh sách này

Mỗi phút giây trong quá trình điều trị đột quy đều vô cùng quý giá. **Càng được trợ giúp sớm bệnh nhân càng nhanh phục hồi.**

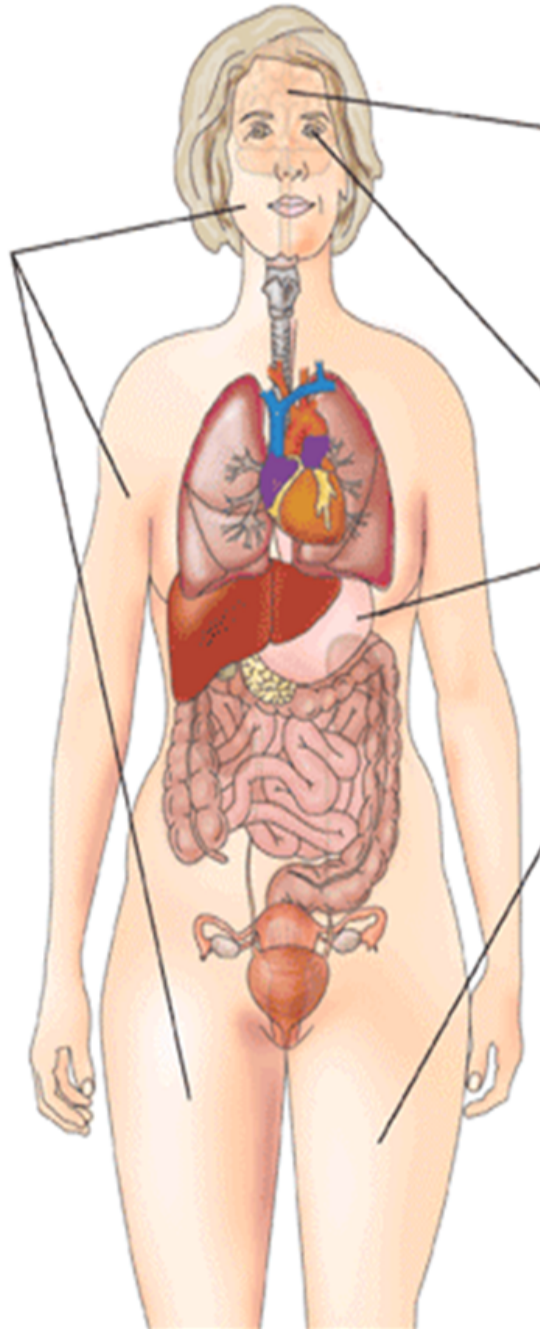
HÃY HÀNH ĐỘNG THẬT NHANH!

Nếu quý vị có bất kỳ dấu hiệu nào trong số này hoặc nếu quý vị nhận thấy chúng ở một người khác, hãy gọi ngay cho 9-1-1 hoặc đến phòng cấp cứu!



Dấu hiệu bị đột quỵ

Mặt, Tay hoặc Chân
bị tê cứng hoặc yếu
(thường bị nửa người)



Não
quần trí, rối loạn khả năng giao tiếp hoặc khả năng thông hiểu, chóng mặt, mất thăng bằng, đau đầu dữ dội

Mắt
rối loạn thị lực ở một hoặc cả hai mắt

Dạ Dày
nôn mửa (hoặc có cảm giác buồn nôn)

Cơ Thể
mệt mỏi

Chân
đi lại khó khăn

Làm Thế Nào Giảm Thiểu Nguy Cơ Đột Quy

Hạ huyết áp

Huyết áp cao là nguyên nhân gây đột quy thông thường nhất. Huyết áp cao làm thương tổn đến tim, não và các cơ quan khác. Huyết áp bình thường khoảng 120/80. Nếu quý vị có huyết áp cao, y tá hoặc bác sĩ của quý vị có thể đề nghị quý vị thay đổi chế độ ăn uống và tập thể dục nhiều hơn. Quý vị cũng có thể cần phải uống thuốc để hạ huyết áp.



Không hút thuốc!

Hút thuốc làm tăng nguy cơ đột quy lên gấp hai lần. Để được trợ giúp, hãy gọi đến đường dây nóng hỗ trợ CÀI THUỐC ở số 1-800-QUIT-NOW hoặc Hiệp Hội Phổi Hoa Kỳ ở số 1-800-LUNG-USA



Hạn chế rượu

Hạn chế uống rượu 2 ly một ngày đối với nam giới và 1 ly mỗi ngày đối với nữ giới.



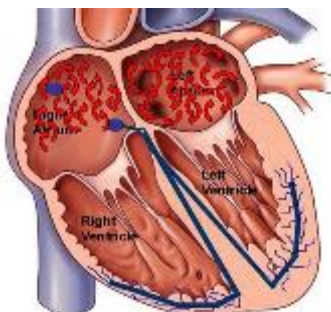
Kiểm soát mức cholesterol

Cholesterol có thể làm nghẽn các động mạch. Có hai loại cholesterol là LDL và HDL. LDL của quý vị phải thấp hơn 100. chuyên viên điều dưỡng hoặc bác sĩ của quý vị có thể kê toa thuốc để giúp giảm lượng cholesterol của quý vị.



Tìm hiểu xem liệu quý vị có rung tâm nhĩ hay không

Rung tâm nhĩ là rối loạn nhịp tim có thể làm máu đông cục. Bác sĩ của quý vị có thể cho quý vị biết liệu quý vị có bị bệnh này không. Quý vị có thể cần uống thuốc để giảm nguy cơ bị khối máu đông.



Làm Thế Nào Để Giảm Thiểu Nguy Cơ Đột Quy



Kiểm soát bệnh tiểu đường

Lượng đường trong máu cao gây tổn hại đến các mạch máu, có thể dẫn đến hình thành các khối máu đông. Uống thuốc điều trị bệnh tiểu đường và thực hiện theo một kế hoạch ăn uống lành mạnh.



Theo dõi cân nặng

Dư cân khiến cho cơ thể bị căng thẳng. Hãy lựa chọn những loại thức ăn lành mạnh và thường xuyên hoạt động thể chất. Hãy hỏi y tá hoặc bác sĩ của quý vị về số cân của quý vị nên là bao nhiêu và về chế độ ăn uống thích hợp.



Không sử dụng các loại chất gây nghiện

Việc sử dụng các loại chất gây nghiện như cocaine và methamphetamine có thể làm tăng nguy cơ đột quy. Đó là vì những loại chất gây nghiện này làm tăng nhịp tim và huyết áp, gây thương tổn cho các động mạch trong não. Nếu quý vị sử dụng các loại chất gây nghiện này, hãy đề nghị trợ giúp cai nghiện. Hãy gọi đến Chương Trình Nghiện và Lạm Dụng Chất (ASAP) của Bệnh Viện UNM ở số (505) 925-2400.



Luyện tập thể chất

Luyện tập vừa phải trong khoảng 30 phút — như đi bộ — ít nhất 3 lần một tuần. Hãy hỏi y tá hoặc bác sĩ của quý vị về bài tập luyện khác có thể giúp ích cho quý vị.

Lối Sống Lành Mạnh

Quý vị có thể giảm rủi ro xảy ra cơn đột quỵ khác bằng cách chọn lựa cách sống lành mạnh:

- Tập luyện ba lần một tuần, mỗi lần ít nhất 30 phút.
- Không hút thuốc hay lạm dụng thuốc, và hạn chế uống rượu.
- Kiểm soát bệnh tiểu đường.
- Kiểm soát mức cholesterol và huyết áp.
- Theo dõi cân nặng và có chế độ ăn uống điều độ.

Hạn chế chất béo, muối và đường

Tránh những loại thực phẩm có chất béo chuyển hóa và hạn chế chất béo bão hòa trong chế độ ăn uống.

Chất béo bão hòa có từ các sản phẩm động vật. Hạn chế thịt đỏ, thịt chế biến, kem và pho mát. Chọn những loại thực phẩm có lượng natri thấp để duy trì mức huyết áp thấp.

Hạn chế đường, tránh nước ngọt.

Sử dụng những loại thực phẩm có trên 3 gram chất xơ trong mỗi phần ăn.

Nutrition Facts	
Serving Size 1 cup (228g)	
Serving Per Container 2	
Amount Per Serving	
Calories 250	Calories from Fat 110
% Daily Value*	
Total Fat 12g	18%
Saturated Fat 3g	15%
Trans Fat 1.5g	
Cholesterol 30mg	10%
Sodium 450mg	20%
Total Carbohydrate 31g	10%
Dietary Fiber 3g	0%
Sugars 5g	
Protein 5g	
Vitamin A	4%
Vitamin C	2%
Calcium	20%
Iron	4%

* Percent Daily Values are based on a 2,000 calorie diet. Your Daily Values may be higher or lower depending on your calorie needs.

Áp dụng quy tắc 10%:

Sử dụng những loại thực phẩm mà mỗi một con số này phải dưới 10%.

Lối Sống Lành Mạnh

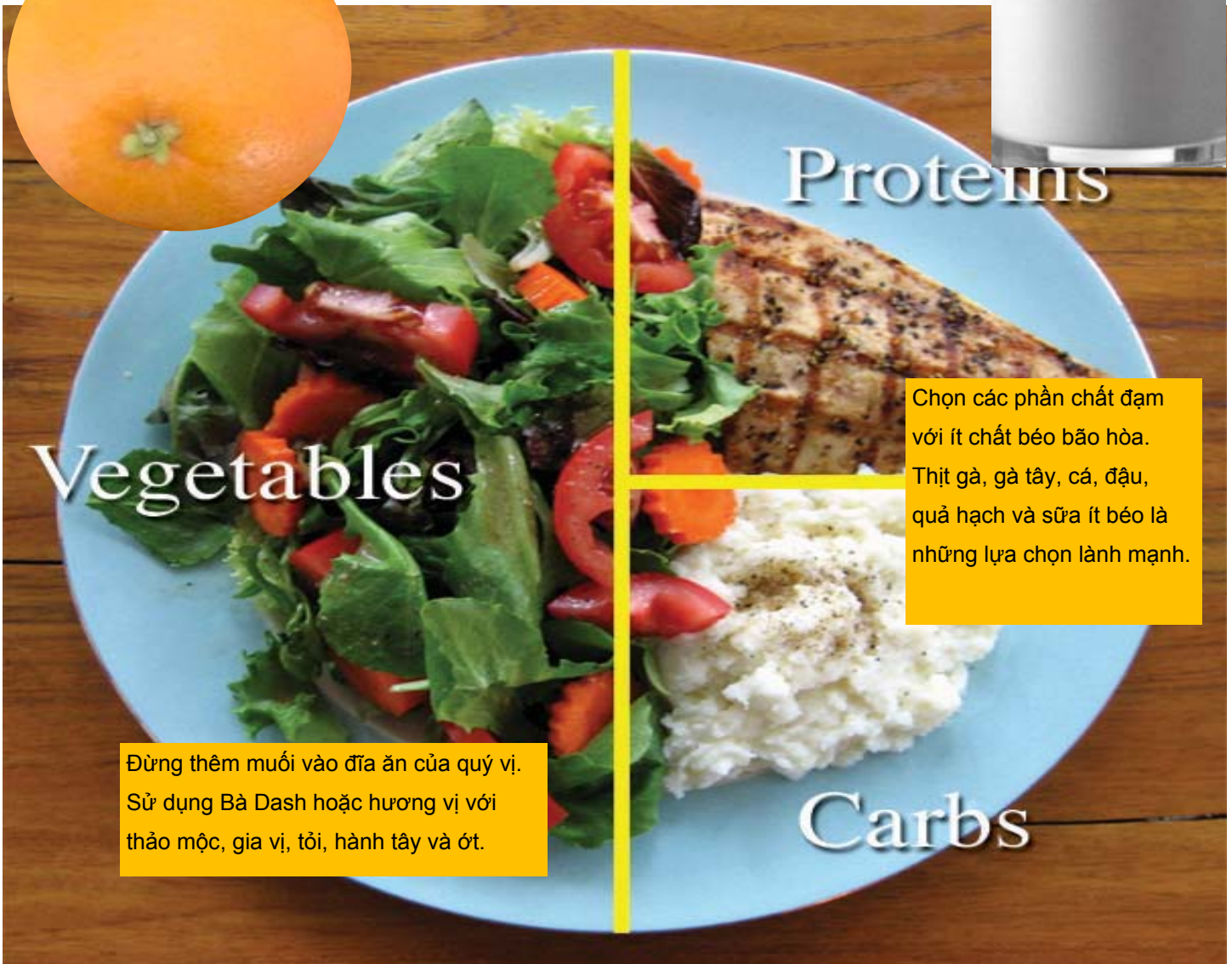
Khẩu Phần Ăn Đủ Chất

Hãy nghĩ về khẩu phần ăn của quý vị có 3 phần khác nhau:

Một phần là rau

Một phần là chất đạm

Một phần là carbohydrate (carbs)



Chọn các phần chất đạm với ít chất béo bão hòa. Thịt gà, gà tây, cá, đậu, quả hạch và sữa ít béo là những lựa chọn lành mạnh.

Đừng thêm muối vào đĩa ăn của quý vị. Sử dụng Bà Dash hoặc hương vị với thảo mộc, gia vị, tỏi, hành tây và ớt.

Phỏng theo: Sống chung với bệnh tiểu đường: Hướng dẫn hàng ngày dành cho bạn và gia đình.

<http://foundation.acponline.org/hl/diabguide.htm> ©2009 American College of Physicians Foundation.

Địa Điểm Trợ Giúp Y Khoa



Điều Phối Viên Đột Quy

Bác Sĩ Đột Quy

Nhà Vật Lý Trị Liệu hoặc Nhà Trị

Bác Sĩ Trị Liệu

Y Tá

Người sống sót qua đột quy

Các Cuộc Gặp Gỡ Hỗ Trợ Đột Quy

tại UNMH được tổ chức mỗi tháng hai lần. Bệnh nhân, gia đình và những người chăm sóc đều được chào đón tham gia. Hãy hỏi y tá của quý vị hoặc gọi điện đến điều phối viên chương trình đột quy ở số (505-272-6105) để biết thêm thông tin

- Câu Lạc Bộ Đột Quy Albuquerque: (505) 268-5685
- Hiệp Hội Đột Quy Hoa Kỳ: -888-4-STROKE; www.stroke.org
- Hiệp Hội Đột Quy Quốc Gia: 1-800-STROKES; www.strokeassociation.org
- Cơ Quan về Người Lớn Tuổi New Mexico: 1-800-432-2080; www.nmaging.state.nm.us

Quý vị có biết? Bệnh Viện Đại Học có các chương trình giúp quý vị:

The Diabetes Education Program có thể giúp quý vị kiểm soát căn bệnh này. Hãy hỏi bác sĩ của quý vị để được giới thiệu hoặc gọi đến số 505-272-2340 để biết thêm thông tin.

Các Xét Nghiệm và Điều Trị Sau Đột Quy

Bác sĩ của quý vị có thể chỉ định một hoặc nhiều kiểm tra để tìm hiểu về cơn đột quy của quý vị.

Siêu âm: Kỹ thuật xét nghiệm này cho thấy những dấu hiệu tắc nghẽn trong các mạch máu ở cổ và đáy não của quý vị.

Siêu âm tim: Đây là một loại siêu âm có thể cho thấy các khối nghẽn bên trong tim.

Chụp CT: Kỹ thuật xét nghiệm này chụp hình X-quang từ nhiều điểm khác nhau

Chụp CT mạch máu: Kỹ thuật xét nghiệm này cho thấy các vùng đột quy.

Chụp cộng hưởng từ (Chụp MRI): Kỹ thuật xét nghiệm này sử dụng nam châm có từ trường mạnh để chụp hình não.



Chụp hình mạch máu não: Một ống nhỏ, dài được gọi là ống thông được đặt vào trong một mạch máu ở phía trên, bên trong chân và được đưa đến các động mạch trong não. Chất nhuộm được tiêm vào để nhìn thấy dòng máu chảy qua các động mạch này.

Trong một vài trường hợp, thủ thuật giải phẫu có thể giúp ngăn chặn một cơn đột quy khác:

Cắt bỏ áo trong động mạch cảnh hoặc đặt stent: Các động mạch cảnh nằm ở mỗi bên cổ và đưa máu lên não. Có nhiều thủ thuật khác nhau được sử dụng để mở chỗ tắc nghẽn tại một trong những động mạch này.

Thuốc Uống Sau Đột Quy

Cách uống thuốc:

- Gọi cho bác sĩ hoặc y tá của quý vị nếu quý vị gặp tác dụng phụ.
- Tiếp tục uống thuốc thậm chí sau khi quý vị cảm thấy khá hơn.
- Sử dụng hộp đựng thuốc để sắp xếp thuốc của quý vị.
- Gọi điện mua thêm thuốc 2 tuần trước khi hết thuốc.
- Cho bác sĩ của quý vị biết nếu quý vị sử dụng thuốc mua tự do không cần toa thuốc.
- Cho bác sĩ của quý vị biết nếu quý vị sử dụng thảo dược.

Thuốc Uống Giúp Ngăn Chặn Các Khối Máu Đông

Loại Thuốc	Tên Thuốc	Tác Dụng	Tác Dụng Phụ Có Thể
Thuốc chống đông máu (thỉnh thoảng còn được gọi là Thuốc Làm Loãng Máu)	<input type="checkbox"/> warfarin (Coumadin) <input type="checkbox"/> heparin (khác) <input type="checkbox"/> dabigatran (Pradaxa)	Làm giảm khả năng máu vón thành cục. Không làm tan các Khối máu đông hiện có.	Nguy cơ chảy máu tăng cao. Dễ thâm tím.
Thuốc kháng tiểu cầu	<input type="checkbox"/> aspirin (Bayer, khác) <input type="checkbox"/> clopidogrel (Plavix) <input type="checkbox"/> ticlopidine (Ticlid) <input type="checkbox"/> aspirin/dipyridamole (Aggrenox)	Giúp ngăn các Khối máu đông. Giảm nguy cơ đau tim hoặc đột quy	Nguy cơ chảy máu tăng cao. Dễ thâm tím

Thuốc Giảm Lượng Cholesterol

Statin	<input type="checkbox"/> atorvastatin (Lipitor) <input type="checkbox"/> lovastatin (Mevacor, Altoprev) <input type="checkbox"/> pravastatin (Pravachol) <input type="checkbox"/> rosuvastatin calcium (Crestor) <input type="checkbox"/> simvastatin (Zocor)	Có tác dụng lên gan giúp giảm cholesterol LDL (xấu) và làm tăng cholesterol HDL (tốt)	Hiếm khi xảy ra vấn đề về cơ bắp và gan. Bác sĩ của quý vị sẽ chỉ định tiến hành các xét nghiệm chức năng gan cho an toàn. Gọi ngay cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị nếu quý vị bị đau hoặc yếu cơ.
Fibrate	<input type="checkbox"/> gemfibrozil (Lopid) <input type="checkbox"/> fenofibrate (Tricor, Triglide) <input type="checkbox"/> clofibrate (Atromid-S)	Giúp giảm các triglyceride (chất béo trung tính) và trong một vài trường hợp giúp làm tăng cholesterol HDL (tốt)	Tiêu chảy
Niacin	<input type="checkbox"/> niacin (nicotinic acid)	Giúp giảm các triglyceride (chất béo trung tính) và cholesterol LDL (xấu) cũng như tăng cholesterol HDL (tốt).	Đỏ da, ngứa, tức bụng. Không uống bổ sung niacin như là một loại thuốc thay thế cho toa thuốc.
Thuốc ức chế hấp thu	<input type="checkbox"/> ezetimibe (Zetia)	Ngăn chặn việc hấp thu cholesterol từ ruột.	
Thuốc gắn kết acid mật	<input type="checkbox"/> cholestyramine (Qeestran, Prevalite) <input type="checkbox"/> colestipol (Colestid) <input type="checkbox"/> colesevelam HCl (WelChol)	Giảm lượng cholesterol còn lại trong dòng máu.	

Thuốc Uống Sau Đột Quy

Thuốc Uống Làm Giảm Huyết Áp			
Loại Thuốc	Tên Thuốc	Tác Dụng	Tác Dụng Phụ Có Thể
Chất Ức Chế ACE	<input type="checkbox"/> lisinopril (Prinivil, Zestril) <input type="checkbox"/> benazepril (Lotensin) <input type="checkbox"/> capotril (Capoten) <input type="checkbox"/> enalapril (Vasotec) <input type="checkbox"/> fosinopril (Monopril) <input type="checkbox"/> quinapril (Accurpil)	Mở rộng các mạch máu để làm tăng dòng máu. Giúp giảm huyết áp.	Chóng mặt, yếu, ho khan, giảm vị giác, có vị kim loại
ARB (Thuốc ức chế thụ thể Angiotensin)	<input type="checkbox"/> candesartan (Atacand) <input type="checkbox"/> irbesartan (Avapro) <input type="checkbox"/> losartan (Cazaar) <input type="checkbox"/> olmesartan (Benicar) <input type="checkbox"/> telmisartan (Micardis) <input type="checkbox"/> valsartan (Diovan)	Mở rộng các mạch máu để làm tăng dòng máu. Giúp giảm huyết áp.	Chóng mặt, yếu, tiêu chảy
Thuốc Chẹn Beta	<input type="checkbox"/> carvedilol (Coreg) <input type="checkbox"/> metoprolol (Toprol XL)	Giúp tim thư giãn và hoạt động tốt hơn. Giúp giảm huyết áp.	Chóng mặt, nhịp tim chậm, huyết áp thấp, cảm thấy mệt mỏi
Thuốc lợi tiểu	<input type="checkbox"/> furosemide ((Lasix) (Uống Lasix vào buổi sáng 30 phút trước khi ăn) <input type="checkbox"/> hydrochlorothiazide (HCTZ) <input type="checkbox"/> bumetanide (Bumex) <input type="checkbox"/> metolazone (Mykrox, Zaroxolyn) <input type="checkbox"/> spirinolactone (Aldactone)	Giúp loại bỏ chất dịch dư thừa trong phổi, chân và bàn chân. Cũng có thể làm giảm huyết áp.	Chóng mặt, yếu, co rút cơ
Thuốc chẹn kênh Canxi	<input type="checkbox"/> Amlodipine (Norvasc) <input type="checkbox"/> Diltiazem (Cardizem, Tiazac) <input type="checkbox"/> Felodipine (Plendil)	Giúp tim hoạt động tốt hơn. Có thể giúp làm giảm huyết áp và mạch.	Đau đầu, đỏ mặt, chóng mặt, sưng mắt cá

Phục Hồi Sau Đột Quy

Nhiều liệu pháp trị liệu khác nhau có thể giúp quý vị phục hồi sau đột quy. Các nhà trị liệu sẽ đề nghị một loại hình phục hồi tốt nhất cho quý vị.

Liệu Pháp Vật Lý (PT)

Liệu pháp vật lý giúp quý vị đi lại, lên xuống giường và giữ thăng bằng. Nhà trị liệu này sẽ giúp quý vị xác định liệu quý vị có cần khung tập đi hay xe lăn hay không.



Liệu Pháp Hướng Nghiệp (OT)

Liệu pháp hướng nghiệp giúp quý vị với các hoạt động như mặc đồ, tắm rửa và ăn uống. Liệu pháp OT sẽ giúp quý vị sống độc lập có thể.



Liệu Pháp Ngôn Ngữ

Liệu pháp ngôn ngữ giúp quý vị nói và hiểu từ ngữ cũng như nuốt. Liệu pháp ngôn ngữ cũng sẽ giúp quý vị những quá trình nhớ và suy nghĩ.

Phục Hồi Sau Đột Quy

Hầu hết mọi người đều cần phải chăm sóc theo dõi, được gọi là phục hồi sau đột quy. Phục hồi giúp khôi phục lại sức mạnh, tập luyện thăng bằng, cải thiện lời nói và đáp ứng các mục tiêu khác. Bác sĩ của quý vị sẽ làm việc với các nhà trị liệu phục hồi để xác định loại hình chăm sóc phục hồi nào thích hợp với quý vị nhất. Sẽ có một nhân viên xã hội của bệnh viện giúp quý vị thu xếp chương trình phục hồi.

Bệnh Viện Phục Hồi

Đây là một bệnh viện giúp phục hồi ngắn hạn. Thường mọi người được trị liệu trong 3 đến 5 giờ một ngày. Có nhiều hình thức trị liệu và luôn có nhân viên phục hồi.

Dưỡng Đường Chuyên Môn

Đây là các cơ sở điều dưỡng cung cấp các dịch vụ phục hồi. Họ có những chương trình chăm sóc ngắn hạn hoặc lâu dài. Thường mọi người có khoảng một tiếng rưỡi trị liệu một ngày. Đây là sự chọn lựa thích hợp đối với những ai không đủ khỏe để tham gia trị liệu lâu dài hơn.

Phục Hồi Ngoại Trú

Đây là những cơ sở mà quý vị có thể đến trị liệu vào ban ngày. Quý vị phải có thể sống tại nhà và đi đến cơ sở.

Phục hồi tại nhà

Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà có thể giới thiệu một nhà trị liệu đến thăm khám bệnh nhân ở nhà. Điều này tốt cho những ai chỉ cần một loại hình trị liệu và không thể đi đến cơ sở phục hồi ngoại trú.

CÁC DỊCH VỤ CỦA BỆNH VIỆN UNM

Dưới đây là danh sách một vài dịch vụ bệnh viện mà quý vị có thể gọi điện đến để tìm hiểu thông tin, yêu cầu trợ giúp và hỗ trợ.

Điều Phối Viên Chương Trình Đột Quy

(505) 272—6105

Điều Phối Viên Chương Trình Đột Quy luôn sẵn sàng cung cấp mọi thông tin và giúp quý vị tìm kiếm các dịch vụ bệnh viện phù hợp với quý vị.

CÁC DỊCH VỤ KHÁC CỦA BỆNH VIỆN

Dịch Vụ Tài Chính

(505) 272-2521

Nhà Thuốc

(505) 272-2308

(505) 272-2309

Khoa Thần Kinh (5 South)

(505) 272-9086

Dịch Vụ Quản Lý Chăm Sóc

(505) 272-2328

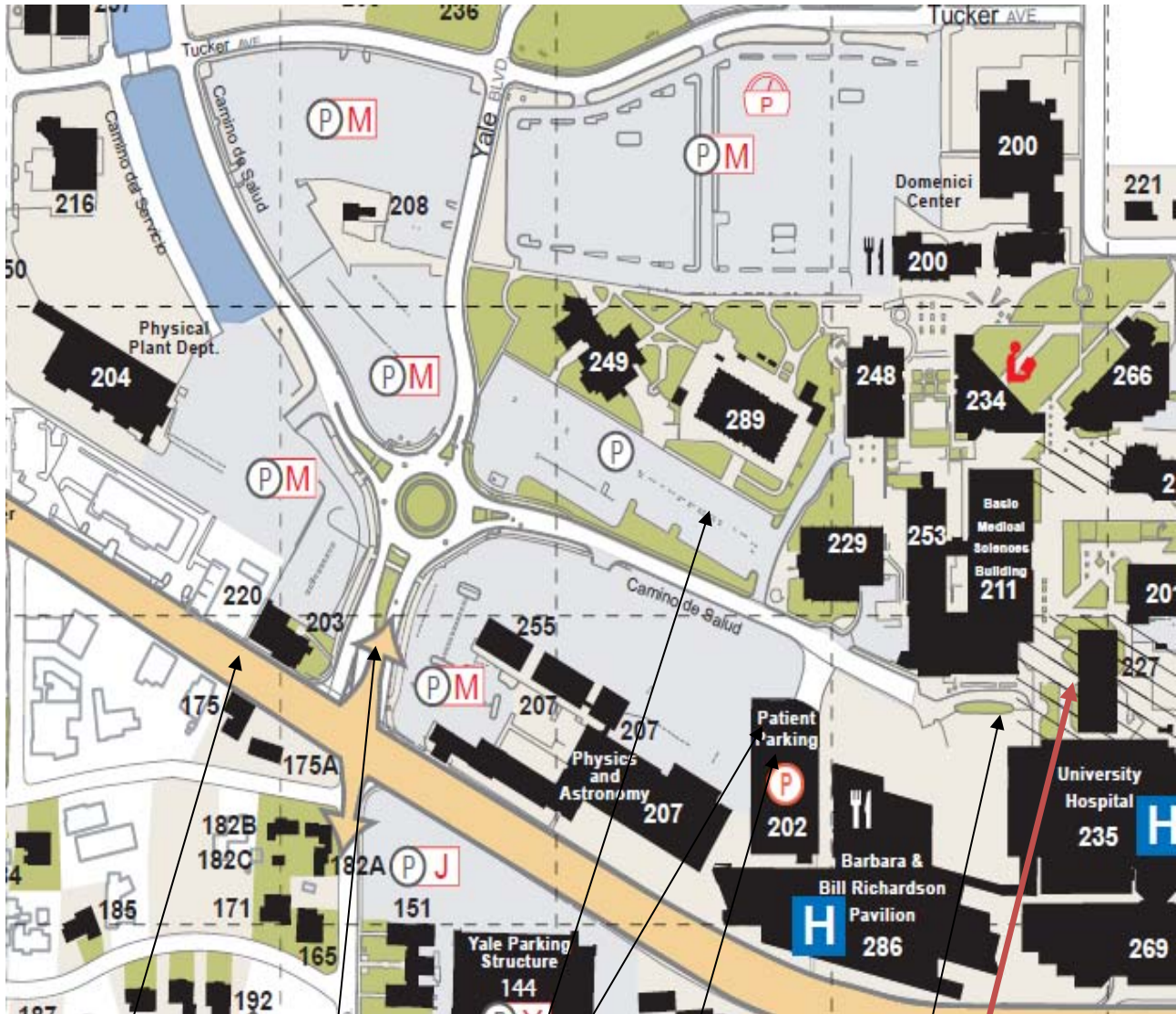
ICU Tế Bào Thần Kinh

(505) 272-2715

Hoạch Định Tập Trung

(505) 272-1623

BẢN ĐỒ ĐẾN PHÒNG KHÁM KHOA THẦN KINH/ĐỘT QUỴ



Đại lộ LOMAS Đại lộ YALE BÃI ĐẬU XE (Tòa nhà #202) Khu Vực Xuống Xe

BÃI ĐẬU XE DÀNH CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT

PHÒNG KHÁM KHOA THẦN KINH/ĐỘT QUỴ

HƯỚNG DẪN ĐẾN CUỘC HEN THĂM KHÁM THEO DÕI CỦA QUÝ VỊ TẠI BỆNH VIỆN:

Đến điểm giao đại lộ LOMAS và YALE. Đi về phía bắc đại lộ Yale đến đường vòng. Quẹo đường vòng đầu tiên. Đậu xe vào khu vực đậu xe công cộng (Tòa nhà #202 trên bản đồ). LƯU Ý: Có khu vực xuống xe ở phía trước **PHÒNG KHÁM KHOA THẦN KINH/ĐỘT QUỴ** nếu quý vị muốn cho bệnh nhân xuống xe trước khi đậu xe. Không được phép đậu xe ở khu vực thả khách.

ĐẬU XE: Có chỗ đậu xe trong khu vực bãi đậu xe (Tòa nhà 202) hoặc trong khu có mũi tên ở bản đồ trên. Có dịch vụ vận chuyển tuyến đường ngắn đưa bệnh nhân và khách viếng thăm từ bãi đậu xe hoặc khu vực đậu xe đến cửa phòng khám. Có một vài chỗ đậu xe dành cho người khuyết tật như được đánh dấu ở trên.

Chăm Sóc Theo Dõi là ĐIỀU CẦN THIẾT

Những điều cần biết về các cuộc hẹn thăm khám theo dõi của quý vị:

- Khi quý vị gọi điện đề nghị thăm khám theo dõi, hãy cho phòng khám biết rằng quý vị vừa mới xuất viện.
- Đem theo tất cả các lọ thuốc.
- Nếu quý vị không chắc chắn khoản đồng thanh toán của quý vị là gì, hãy gọi đến hỗ trợ tài chính ở số (505) 272-2521.

Luôn đúng hẹn.

Nếu quý vị phải xếp lịch lại, hãy gọi đến ít nhất 24 giờ trước cuộc hẹn của quý vị.

TRUNG TÂM ĐỘT QUÝ BỆNH VIỆN UNM

272-6105

hospitals.unm.edu

Cuộc hẹn thăm khám theo dõi của quý vị là với:

Phòng Khám Khoa Thần Kinh vào(ngày) _____

lúc (giờ) _____ (505) 272-9086

Phòng Khám Đột Quy vào(ngày) _____

lúc (giờ) _____ (505) 272-3160

Phòng Khám Khoa Tế Bào Thần Kinh vào(ngày) _____

lúc (giờ) _____ (505) 272-9494

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị

vào(ngày) _____ lúc (giờ) _____

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính của quý vị là:

Số điện thoại là _____