



Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology

(919) 476-1118 | (855) 878-6037

135 Parkway Office Court - Suite 201

Cary, NC 27518

info@burkhartpediatricdermatology.com

www.burkhartpediatricdermatology.com

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE Y LOS FAMILIARES

Bienvenido a la clínica Burkhart Pediatric & Adolescent Dermatology, PLLC. Como padre, madre o tutor legal del paciente, usted forma parte del equipo de asistencia de su hijo. Este equipo está integrado por su niño, sus médicos y otros integrantes del personal además de usted. Su participación garantiza asistencia, seguridad y resultados óptimos. Usted desempeña un papel importante como portavoz, defensor y sustentador de su niño.

Le pedimos que nos comunique sus conocimientos e ideas sobre su hijo y que trabaje con nosotros como integrante del equipo:

HABLE sobre su papel con respecto a su ser querido. Preséntese al personal y describa su relación con el paciente y la manera en que desea colaborar con el equipo de asistencia.

OBSERVE los cambios (físicos, conductuales, emocionales) de su niño y comuníquelos al equipo de asistencia. Pregúntele a los integrantes del equipo de asistencia qué observaciones desean que usted les comunique habitualmente.

REÚNA datos útiles (historial médico, seguros médicos, medicamentos actuales, otros proveedores de asistencia médica, etc.) y llévelos a la consulta.

ESTÉ presente cuando se dé información y se tomen decisiones.

CONCÉNTRESE en su niño, no en su teléfono. No use su teléfono celular durante las consultas.

DÍGALE al equipo de asistencia si algo le preocupa sobre el estado o la seguridad de su niño, o si siente que "algo anda mal".

AYUDE con la toma de decisiones sobre asistencia y tratamiento. Haga preguntas y tome notas. Anime a su ser querido a participar en la toma de decisiones en la medida de lo posible.

PÍDALES a los integrantes del equipo de asistencia con quienes tenga más confianza que lo apoyen a usted y a su ser querido mientras participa en los cuidados y la toma de decisiones.

PREPÁRESE para el éxito cuando llegue a su casa. Antes de irse de la clínica, asegúrese de que hayamos respondido sus preguntas y las de su niño. Sepa qué va a necesitar (medicamentos, tratamiento, equipo, citas de seguimiento), qué cambios del estado de su niño debe comunicar a los proveedores de asistencia médica y cómo va a comunicarse con su proveedor (número de teléfono y portal del paciente).

Firma: _____

Fecha: _____

Relación con el paciente: _____