Patient & Family Guide

2024

अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करना और हस्तक्षेप स्तर का चयन करना

Also available in English: WX85-2208
Talking About Your Goals of Care and Choosing a Level of Intervention

nova scotia health

www.nshealth.ca

अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करना और हस्तक्षेप स्तर का चयन करना

यह पत्रक रोगियों और आपकी ओर से निर्णयकर्ताओं (substitute decision-maker) के लिए लिखा गया है। यदि कोई रोगी अपनी स्वास्थ्य देखभाल के बारे में खुद निर्णय लेने में सक्षम नहीं है, तो किसी अन्य व्यक्ति को (जिसे substitute decision-maker कहा जाता है) उनकी ओर से स्वास्थ्य देखभाल निर्णय लेने के लिए कहा जाएगा।

आपके देखभाल लक्ष्यों की चर्चा के दौरान आपसे इन विषयों पर अपने बारे में बात करने के लिए कहा जाएगा:

- आपके मूल्य और स्वास्थ्य के लिए सबसे महत्वपूर्ण प्राथमिकताएँ।
- यदि आपका स्वास्थ्य बिगड़ जाता है, तो उपचार प्राथमिकताएँ।

अपने देखभाल लक्ष्यों और हस्तक्षेप स्तरों (उपचारों) के बारे में बात करना बोझिल लग सकता है - यह सामान्य बात है।

इन चर्चाओं से यह सुनिश्चित करने में सहायता मिलती है कि आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम आपके स्वास्थ्य और जीवन की गुणवत्ता से संबंधित आपके मूल्यों तथा प्राथमिकताओं को समझती है।

यह पत्रक आपको अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करने के लिए तैयार होने में सहायता देगा। अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करने से आपको हस्तक्षेप स्तर से संबंधित निर्णय लेने में सहायता मिलेगी। आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम आपकी देखभाल योजना की समीक्षा करते समय आपके चुने गए हस्तक्षेप स्तर को हमेशा ध्यान में रखेगी।

देखभाल लक्ष्य क्या होते हैं?

- देखभाल लक्ष्य आपकी स्वास्थ्य देखभाल के लिए आपकी प्राथमिकताएँ होती हैं (जो आपके विचार में सबसे महत्वपूर्ण हैं)। वे इन बातों पर आधारित होती हैं:
  - आपके आदर्श
  - आपकी मान्यताएँ
  - आपके लिए जीवन की गुणवत्ता का क्या अर्थ है

हस्तक्षेप स्तर क्या होते हैं?

- हस्तक्षेप स्तर इन बातों का विवरण देते हैं:
  - आपकी स्वास्थ्य देखभाल के सामान्य लक्ष्य
  - इन लक्ष्यों को हासिल करने में आपको सहायता दे सकने वाले उपचार के प्रकार
  - आप कहाँ देखभाल प्राप्त करना पसंद करेंगे/गी

हस्तक्षेप स्तर के बारे में आपके निर्णय का दस्तावेजीकरण किया जाएगा और यह आपकी देखभाल में शामिल स्वास्थ्य देखभाल प्रदाताओं को उपलब्ध होगा।

हस्तक्षेप स्तरों में कई विकल्प शामिल हैं, जिनमें शामिल हैं:

- **आरामदायक देखभाल:** आपके लक्षणों के नियंत्रण के लिए उपचार। **आरामदायक देखभाल का अर्थ उम्मीद छोड़ना या आपको देखभाल न मिलना नहीं होता है।** इसका अर्थ आपके जीवन की गुणवत्ता को प्राथमिकता देने वाली देखभाल प्रदान करना होता है। आरामदायक देखभाल के 2 स्तर हैं:
  > C2: आपकी पीड़ा को दूर करने के लिए (राहत) उपचार स्वीकार किए जाएँ, लेकिन ऐसे उपचार नहीं जो जीवन को लम्बा खींच सकें (आपको लंबे समय तक जीवित रख सकें)।

  > C1: आपकी पीड़ा को दूर करने और जीवन को लम्बा खींचने में सक्षम उपचार स्वीकार किए जाएँ।
- **चयनात्मक देखभाल (S):** ऐसे उपचार जो आपके जीवन को लंबा खींचने की कोशिश करते हैं, लेकिन इसमें सीपीआर शामिल नहीं है (पृष्ठ 7 देखें)।
  > S2: इंट्युबेशन प्राप्त न करने का विकल्प।

  > S1: चिकित्सीय आवश्यकता होने पर इंट्युबेशन प्राप्त करने का विकल्प।

यदि आप चयनात्मक देखभाल 1 का विकल्प चुनते/ती हैं, तो यह उपचार किसी अस्पताल की यूनिट में उपलब्ध कराया जा सकता है।

- **संपूर्ण कोड (F):** आपके जीवन को लंबा खींचने या किसी भी संभव तरीके (जैसे सीपीआर और गहन देखभाल) का इस्तेमाल करके आपको जीवित रखने की कोशिश करने वाले उपचार। इन उपचारों को इस आधार पर चुना जाता है कि क्या वे आपके जीवन की गुणवत्ता या आराम के बजाय आपको जीवित रहने में सहायता दे सकते हैं।

मुझे अपने देखभाल लक्ष्यों और हस्तक्षेप स्तर के बारे में बात करने की आवश्यकता क्यों है?

- इस बारे में बात करने से आपको और आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम को ऐसी देखभाल योजना विकसित करने में सहायता मिलती है, जो आपकी प्राथमिकताओं से मेल खाती है।
- आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम इन परिस्थितियों में आपके देखभाल लक्ष्यों और हस्तक्षेप स्तर के बारे में आपसे पूछ सकती है:
  - > यदि आपको अस्पताल में भर्ती किया जाता है।
  - > यदि आपका स्वास्थ्य बदल जाता है।
  - > यदि आपको किसी दूसरी यूनिट में ले जाया जाता है।

मेरी स्वास्थ्य देखभाल टीम मुझसे क्या पूछेगी?

पिछले एक साल में आपका स्वास्थ्य कैसा रहा है?

आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम आपसे पूछेगी कि आप अपने स्वास्थ्य का प्रबंधन कैसे रख रहे/ही हैं (आपका स्वास्थ्य कैसा चल रहा है, क्या आपके लिए कोई चुनौतियाँ आई हैं या आ रही हैं)। वे आपके वर्तमान स्वास्थ्य के बारे में भी पूछेंगे।

आपकी ओर से निर्णयकर्ता कौन है?

- यदि आपका स्वास्थ्य बहुत तेजी से बिगड़ जाता है, तो यह संभव है कि आप अपने देखभाल लक्ष्यों का चयन करने या उनके बारे में अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को बताने में सक्षम न हों। यदि ऐसा होता है, तो आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम आपकी ओर से निर्णयकर्ता के साथ काम करेगी।

- आपकी ओर से निर्णयकर्ता *आपके रोगी-केंद्रित प्राथमिकताएँ एवं देखभाल लक्ष्य (जीओसी)* [*Patient-Centered Priorities and Goals of Care (GOC)*] फॉर्म में लिखे गए निर्णयों का विश्लेषण करके उनपर काम करेंगे (पृष्ठ 13 देखें)। इस फॉर्म को आपके देखभाल लक्ष्यों का ध्यान रखने के लिए इस्तेमाल किया जाता है। यह फॉर्म केवल अंग्रेज़ी में उपलब्ध है।
- आप व्यक्तिगत दिशानिर्देश (Personal Directive) के माध्यम से अपनी ओर से निर्णयकर्ता का चयन पहले से ही कर सकते/ती हैं (पृष्ठ 6 देखें)। यदि आपके पास पहले से ही व्यक्तिगत दिशानिर्देश में नामित अपनी ओर से निर्णयकर्ता नहीं है, तो अगला कदम इस बात पर निर्भर करता है कि अपनी ओर से निर्णयकर्ता का चयन करने की आपकी क्षमता क्या है:
  - > यदि आप उस समय अपनी ओर से निर्णयकर्ता का चयन करने के लिए बोलने में सक्षम नहीं रहते/ती हैं, तो नोवा स्कोशिया के कानून के तहत नियत की गई एक क्रमिक सूची के आधार पर आपके परिवार के किसी सदस्य को अपनी ओर से निर्णयकर्ता बनने के लिए कहा जाएगा (उदाहरण के लिए, आपके पति या पत्नी, उसके बाद वयस्क आयु से अधिक उम्र के कोई भी बेटे/बेटियाँ)।
- हम सलाह देते हैं कि आप अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करते समय अपनी ओर से निर्णयकर्ता को अपने साथ रखें। इससे उन्हें आपके स्वास्थ्य और आपके निर्णयों से परिचित होने में सहायता मिलेगी।

आपके जीवन की गुणवत्ता के संबंध में आपकी प्राथमिकताएँ क्या हैं?

उदाहरण के लिए, आपकी प्राथमिकताओं में आराम, लंबा जीवन जीना, अस्पताल के बजाय घर पर रहना, गोपनीयता, सुरक्षा और ऐसा कुछ भी शामिल हो सकता है, जो आपके लिए महत्वपूर्ण है। आपकी प्राथमिकताएँ, और साथ ही आपके देखभाल लक्ष्य और आपके लिए स्वीकार्य उपचार समय के साथ बदल सकते हैं।

क्या आपके पास कोई व्यक्तिगत दिशानिर्देश है?

- *व्यक्तिगत दिशानिर्देश अधिनियम (Personal Directives Act)* के तहत व्यक्तिगत दिशानिर्देश एक कानूनी दस्तावेज होता है, जो:
  > आपको अपनी ओर से निर्णयकर्ता को नामित करने की अनुमति देता है।
  > उन क्षेत्रों को सूचीबद्ध करता है, जिनमें आपकी ओर से निर्णयकर्ता को निर्णय लेने का अधिकार है (जैसे स्वास्थ्य देखभाल, घर पर देखभाल की व्यवस्थाएँ)।
  > आपको स्वास्थ्य देखभाल से संबंधित अपनी इच्छाएँ और प्राथमिकताएँ रेखांकित करने देता है (उदाहरण के लिए, वे उपचार, जिन्हें आप प्राप्त करना चाहते/ती हैं या नहीं चाहते/ती हैं), तथा और भी बहुत कुछ।
- व्यक्तिगत दिशानिर्देशों के बारे में और अधिक जानकारी के लिए यह पत्रक देखे: *Advance Care Planning – Making Your Personal and Medical Wishes Known*:
  > www.nshealth.ca/patient-education-resources/1942

वर्तमान में यह पत्रक केवल अंग्रेज़ी और फ्रेंच में ही उपलब्ध है।

अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में बात करते समय और हस्तक्षेप स्तर चुनते समय आपको ये शब्द सुनाई दे सकते हैं:

कार्डियक एरेस्ट: जब आपके दिल की धड़कन बंद हो जाती है। इसे प्राकृतिक मृत्यु माना जाता है।

सीपीआर (कार्डियोपल्मोनरी रिससिटेशन): यदि आपके दिल की धड़कन बंद हो जाती है, तो इसे फिर से शुरू करने की कोशिश के लिए सीपीआर का उपयोग किया जाता है। ऐसा आपकी छाती को बहुत जोर से दबाकर किया जाता है (चेस्ट कंप्रेशन्स)। सीपीआर का उपयोग अक्सर डिफिब्रिलेशन के साथ किया जाता है (नीचे देखें)।

सीपीआर से आपके दिल की धड़कन को फिर से शुरू करने में सहायता मिल सकती है, लेकिन इसमें कुछ जोखिम भी शामिल हैं। सीपीआर के कारण ये समस्याएँ हो सकती हैं:

- पसलियाँ टूटना
- फेफड़ों का ढहना
- स्वास्थ्य और कार्यक्षमता में गिरावट (यदि आपको सीपीआर दिए जाने से पहले आपका स्वास्थ्य बहुत खराब था)। ऐसा इन कारकों के तनाव की वजह से हो सकता है:
  - वह बीमारी, जिसके कारण आपको सीपीआर की आवश्यकता पड़ी थी।
  - सीपीआर और अन्य उपचार दिया जाना।

डिफिब्रिलेशन: इसे "झटके" भी कहा जाता है। डिफिब्रिलेशन में आपकी छाती की दीवार से होकर बिजली का प्रवाह (इलेक्ट्रिक करंट) डाला जाता है। इसे दिल की असामान्य ताल को रीसेट करने की कोशिश में इस्तेमाल किया जाता है। इसका उपयोग सीपीआर के साथ कुछ प्रकार के कार्डियक एरेस्ट के लिए किया जाता है।

इंट्युबेशन: इंट्युबेशन का अर्थ आपके मुंह के माध्यम से आपकी सांसनली (ट्रेकिया) में नीचे ट्यूब डालना (पुट इन) होता है। यह ट्यूब एक वेंटिलेटर (सांस देने की मशीन) से जुड़ी होती है, जो आपको सांस लेने में सहायता देती है। आपको ट्यूब और वेंटिलेटर को सहन कर पाने के लिए संभावित रूप से दवाई की आवश्यकता भी होगी।

आपके फेफड़ों के ठीक होने, या आपके शरीर को बीमारी से बहाल होने के दौरान इंट्युबेशन से आपको सांस लेने में सहायता मिल सकती है, लेकिन इसमें कुछ खतरे शामिल हैं:

> इंट्युबेशन असुविधाजनक और सहने में कठिन होता है।

> ट्यूब आपके वायुमार्ग में परेशानी पैदा कर सकती है और फेफड़ों में संक्रमण (निमोनिया) होने का खतरा बढ़ा सकती है।

> इंट्युबेशन के समय आप मुंह से बात नहीं कर सकते/ती हैं या खाना नहीं खा सकते/ती हैं। अधिकांश इंट्युबेटड लोगों को फीडिंग ट्यूब या अंतःशिरा (आईवी) लाइन से भोजन दिए जाने की आवश्यकता होती है।

> यदि आपको फेफड़ों की समस्याएँ हैं, न्यूरोलॉजिकल समस्याएँ हैं (आपको स्ट्रोक हुआ है, आपको मल्टिपल स्केलेरोसिस [एमएस] है, या आपकी रीढ़ की हड्डी में चोट लगी है), या आपको कोई ऐसी बीमारी है जहाँ आपको लंबे समय तक इंट्युबेटड करने की आवश्यकता होती है, तो वेंटिलेटर के बिना फिर से अपने दम पर सांस लेना मुश्किल हो सकता है।

> कुछ दिनों से अधिक समय के लिए इंट्युबेटड होने से आमतौर पर चलने में मुश्किल और मनोवैज्ञानिक संकट (जैसे भय, चिंता) पैदा होना सामान्य बात है।

> यदि आपको गंभीर, लंबे समय तक चलने वाली (दीर्घकालिक) स्वास्थ्य समस्याएँ हैं, तो इंट्युबेशन से ये समस्याएँ ठीक नहीं होंगी। यह केवल आपके देहाँत में देरी कर सकता है।

गहन देखभाल: इसमें आपके शरीर के किसी एक्यूट (थोड़े समय के) रोग से उबरने के दौरान महत्वपूर्ण अंगों (दिल, फेफड़ों, गुर्दों) को काम करने के लिए गहन उपचार ("जीवन समर्थन") दिया जाना शामिल होता है।

यदि आप कमजोर (अतिसंवेदनशील) हैं, तो गहन देखभाल के बाद आपकी स्मृति, काम करने और/या चलने की क्षमता पहले से अधिक खराब हो सकती है।

मुझे अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से क्या प्रश्न पूछने चाहिए?

अपनी मौजूदा चिकित्सा स्थिति, और भविष्य में इसमें कैसे बदलाव आने की उम्मीद है, इस बारे में समझने में मदद के लिए अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से पूछें:

- मेरी बीमारी कितनी आगे बढ़ चुकी है?
- मुझे भविष्य में क्या होने की उम्मीद करनी चाहिए?
- मेरी बीमारी भविष्य में मेरे जीवन को कैसे प्रभावित करेगी?
- अपनी इच्छानुसार जीवन जीने में कौन से उपचार मेरी सहायता करेंगे?
- क्या ऐसे उपचार भी हैं, जो मेरे लक्ष्यों को समर्थित नहीं करेंगे?
- इन उपचारों से मेरे जीवन की गुणवत्ता के लिए क्या खतरे हैं?

मुझे और कौन सी बातों पर विचार करना चाहिए?

- आपके स्वास्थ्य से संबंधित आपके मुख्य लक्ष्य या प्राथमिकताएँ क्या हैं?
- क्या अस्पताल में भर्ती न होना आपके लिए महत्वपूर्ण है?
- आपके जीवन की गुणवत्ता के लिए कौन से काम या गतिविधियाँ महत्वपूर्ण हैं?
- आपको किस बात से खुशी मिलती है?
- क्या आप कोई ऐसा उपचार प्राप्त करने के इच्छुक हैं, जो आपके जीवन को लंबा बना सकता है लेकिन आपके जीवन की गुणवत्ता को खराब कर सकता है?

यदि अपने देखभाल लक्ष्यों के बारे में मेरा मन बदल जाता है, तो क्या होगा?

देखभाल लक्ष्य समय के साथ बदल सकते हैं। यदि आप या आपकी ओर से निर्णयकर्ता आपके देखभाल लक्ष्यों को बदलने के इच्छुक हैं, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम को बताएँ, ताकि वे आपके साथ इसकी समीक्षा कर सकें और इन परिवर्तनों का दस्तावेजीकरण कर सकें।

यदि मैं इस बारे में सुनिश्चित नहीं हूँ कि मैं कौन से उपचार प्राप्त करना चाहता/ती हूँ, तो क्या होगा?

यह सामान्य बात है। यदि आपके पास कोई प्रश्न हैं, तो अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम से पूछना सुनिश्चित करें। हम चाहते हैं कि आप अपने निर्णयों के साथ सहज महसूस करें।

यदि मैं अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम की सलाह से सहमत नहीं हूँ, तो क्या होगा?

अपनी स्वास्थ्य देखभाल टीम के किसी सदस्य से बात करें, यदि:

- आपको मिलने वाली जानकारी को आप समझ नहीं पाते/ती हैं।
- आपको ऐसा लगता है कि आपकी स्वास्थ्य देखभाल टीम द्वारा सुझाए गए उपचार आपके लिए सही नहीं हैं।

आपके लिए सही हस्तक्षेप स्तर खोजने के लिए स्वास्थ्य देखभाल टीम आपके साथ-मिलकर काम करेगी।

मेरे देखभाल लक्ष्यों और हस्तक्षेप विकल्पों के स्तर के बारे में जानने की आवश्यकता किसे है?

आपको अपने *रोगी-केंद्रित प्राथमिकताएँ एवं देखभाल लक्ष्य (जीओसी)* फॉर्म की एक प्रति इन्हें देनी चाहिए:

- आपके प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता (पारिवारिक डॉक्टर या नर्स प्रैक्टिशनर)
- आपकी ओर से निर्णयकर्ता (यदि आपने किसी को नामित किया है)

- आपके *रोगी-केंद्रित प्राथमिकताएँ एवं देखभाल लक्ष्य (जीओसी)* फॉर्म की एक प्रति को आपके मेडिकल रिकॉर्ड में रखा जाएगा।
- आपको किसी ऐसे व्यक्ति के साथ अपने विचार साझा करने से सहायता मिल सकती है, जिसपर आपको भरोसा है और जो आपके स्वास्थ्य से संबंधित मुद्दों के बारे में जानता है, जैसे आपकी ओर से निर्णयकर्ता। **इससे यदि आपकी ओर से निर्णयकर्ता को निर्णय लेने के लिए कहा जाता है, तो वे तैयार रहेंगे।**

मेरे पास पहले से ही एक *रोगी-केंद्रित प्राथमिकताएँ और देखभाल लक्ष्य (जीओसी)* फॉर्म है। मुझे इसे कहाँ रखना चाहिए?

- आपको इसे किसी सुरक्षित जगह पर अपने अन्य महत्वपूर्ण दस्तावेजों के साथ रखना चाहिए।
- आप इसे अपनी ग्रीन स्लीव के साथ रखने का चयन कर सकते/ती हैं (यदि आपके पास हो)। ग्रीन स्लीव्स के बारे में और अधिक जानकारी के लिए यह पत्रक देखे: *The Nova Scotia Green Sleeve – Information for Patients, Families, and Substitute Decision Makers*:

  > www.nshealth.ca/patient-education-resources/1833

वर्तमान में यह पत्रक केवल अंग्रेज़ी और फ्रेंच में ही उपलब्ध है।

- अपनी ओर से निर्णयकर्ता को बताएँ कि ये फॉर्म कहाँ रखे गए हैं।

nova scotia health · IWK Health

PATIENT-CENTERED PRIORITIES AND GOALS OF CARE (GOC)

❑ **NO KNOWN PREVIOUS GOC/LEVEL OF INTERVENTION (LOI) DECISION**

❑ **REPLACES GOC/LOI COMPLETED (YYYY/MON/DD):** ____________________

PURPOSE: ❑ Future planning ❑ Current or new medical condition ❑ Admission ❑ Other: ____________________

CAPACITY FOR MAKING THIS LOI DECISION (at cognitive baseline; no delirium; understands medical situation)

Patient demonstrates capacity for this LOI decision: ❑ Yes ❑ No	❑ Delegate named in Personal Directive ❑ Substitute Decision Maker as per patient ❑ Substitute Decision Maker as per hierarchy Name: ____________________ Relationship: ____________________

PRESENT DURING GOC DISCUSSION: ❑ Patient ❑ Substitute Decision Maker ❑ Other(s): ____________________

❑ **SEE PAGE 2 for additional information**

PATIENT PRIORITIES (e.g. REMAIN AT HOME, SYMPTOM CONTROL) **OR OTHER DETAILS INFORMING LOI:**

LOI DECISION MADE AFTER CONVERSATION BETWEEN PATIENT AND/OR SUBSTITUTE DECISION MAKER AND AUTHORIZED HEALTH CARE PROVIDER (AHCP) AND/OR MOST RESPONSIBLE HEALTH CARE PROVIDER/AUTHORIZED PRESCRIBER (MRHCP/AP)

Focus of Care	Supportive care, symptom management and comfort measures within current location of care if possible. Allow for natural death.		Medical treatment to cure or control symptoms and prolong life, excluding CPR. Allow for natural death.		Preserve/prolong life by all medically effective means.
Type of Care and Level of Intervention:	**COMFORT CARE**		**SELECTIVE CARE**		**FULL CODE**
	❑ **C2**	❑ **C1**	❑ **S2**	❑ **S1**	❑ **F**
Patient's perspective	"Keep me comfortable and do not delay my death"	"I accept treatments but not at the expense of my immediate comfort"	"Do as much as possible but I do not want life support"	"Do everything until the point of my natural death"	"Do everything possible to save my life, even if it causes discomfort"
Care and treatment targeted to symptoms	✓	✓	✓	If possible	If possible
Treatment which may prolong life	X	Decided in real time based on context and priorities	✓	✓	✓
Transfer to acute care facility	Decided in real time based on context and priorities	Decided in real time based on context and priorities	✓	✓	✓
Non-invasive positive pressure ventilation and/or vasopressors	X	X	Decided in real time based on context and priorities	✓	✓
Intubation (outside surgery)	X	X	X	✓	✓
Full Resuscitation (CPR)	X	X	X	X	✓

Copy to: ❑ Primary Health Care Provider ❑ LTC Facility ❑ Continuing Care ❑ Patient/Substitute Decision Maker ❑ Other: ____________________

AHCP conducting discussion (Print Name)	AHCP conducting discussion (Signature)	Date (YYYY/MON/DD)	Time (HH:MM)
MRHCP/AP (Print Name)	MRHCP/AP (Signature)	Date (YYYY/MON/DD)	Time (HH:MM)

*****FAX BOTH SIDES OF COMPLETED FORM to Health Information Services' centralized office for processing. FAX NUMBER: 902-473-4999*****

EXAMPLE

इस पत्रक का उद्देश्य केवल शिक्षा के प्रयोजन से है। इसका उद्देश्य स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता की सलाह या पेशेवर निर्णय की जगह पर लिया जाना नहीं है। यह जानकारी संभावित रूप से सभी स्थितियों में लागू नहीं भी हो सकती है। यदि आपके पास कोई प्रश्न हैं, तो कृपया अपने स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता से पूछें।

यह पत्रक और हमारे सभी रोगी संसाधन यहाँ से प्राप्त करें:
https://www.nshealth.ca/patient-education-resources?language=hindi

नोवा स्कोशिया में किसी भी समय रजिस्टर्ड नर्स से संपर्क करें:
811 पर कॉल करें या यहाँ जाएँ: https://811.novascotia.ca

तैयारकर्ता: गोल्स ऑफ केयर वर्किंग ग्रुप; एपिसोडिक एँड इंटीग्रेटेड एक्यूट केयर नेटवर्क और पैलिएटिव केयर नेटवर्क के नेतृत्व में
डिज़ाइन और प्रबंधनकर्ता: पुस्तकालय सेवाएँ (Library Services)

HI85-2622 © June 2024 Nova Scotia Health Authority
To be reviewed June 2027 or sooner, if needed.
Learn more: https://library.nshealth.ca/patient-education-resources