

Travel Certificate

Vietnamese

Please complete in BLOCK CAPITALS

Name:

Address:

.....

.....

Passport No:

Signature:

Date:

Doctor/Nurse Name:

Surgery Address:

.....

.....

Signature:

Date:

Kính gửi Quý Cơ Quan

Giấy xác nhận này nhằm mục đích xác nhận người trong giấy xác nhận này đã phẫu thuật mở lỗ thông từ ruột hoặc niệu quản ra da (hậu môn nhân tạo), người này cần mang túi (bộ chăm sóc hậu môn nhân tạo) thường xuyên để thu thập chất thải ra từ ruột hoặc từ thận.

Nếu cần thiết phải kiểm tra túi (bộ chăm sóc hậu môn nhân tạo), xin hãy kiểm tra ở nơi riêng tư và có nhân viên y tế chuyên môn, bởi vì bất cứ sự can thiệp nào cũng có thể gây rò rỉ, khó chịu và phiền toái đến người mang túi.

Túi này cũng có thể được hỗ trợ thêm dây nịt. Đôi khi có cả những thành phần kim loại, điều này có thể cần đăng ký kiểm tra kim loại.

Người mang túi trong giấy xác nhận này cũng cần mang theo túi đựng dụng cụ chăm sóc y tế bao gồm túi (bộ chăm sóc hậu môn nhân tạo) dự trữ, băng gạc y tế, kéo, v.v.. trong hành lý thiết yếu của họ.

Điều quan trọng là các dụng cụ chăm sóc y tế này cần phải nguyên vẹn và không để thất lạc.

Useful Contacts:

.....

.....

.....

HL600/Vietnamese

Produced as a service to people with an
ostomy from Hollister Australia/New Zealand.

Australia

Local Tel: 1800 219 179

From abroad: +61 (3) 9673 4300

Fax: +61 (3) 9899 7587

PO Box 375

Box Hill VIC 3128

www.hollister.com.au

New Zealand

Local Tel: 0800 678 669

From abroad: +64 (9) 968 3620

Fax: +64 (9) 968 3621

PO Box 62-027

Mt Wellington, Auckland

www.hollister.co.nz