Ủy Quyền Của Y Tá:
Chấp Thuận Quy Trình Ủy Quyền
Nurse Delegation: Consent for Delegation Process

1. TÊN THÂN CHỦ	2. SỐ ID ACES CỦA THÂN CHỦ	3. NGÀY SINH
4. ĐỊA CHỈ CỦA THÂN CHỦ THÀNH PHỐ TIỂU BANG MÃ VÙNG		5. SỐ ĐIỆN THOẠI
6. CHẨN ĐOÁN THÂN CHỦ		
7. TÌNH TRẠNG DỊ ỨNG CỦA THÂN CHỦ		
8. NGƯỜI LIÊN HỆ CỦA CƠ SỞ HOẶC CHƯƠNG TRÌNH	9. SỐ ĐIỆN THOẠI	
10. SỐ FAX	11. ĐỊA CHỈ EMAIL	

12. NƠI THỰC HIỆN

- ☐ Chương Trình Cư Trú Cộng Đồng được DSHS Chứng Nhận dành cho Người Bị Khuyết Tật Đang Tiến Triển
- ☐ Nhà Tập Thể Người Lớn Được Cấp Phép
- ☐ Cơ Sở Trợ Sinh Được Cấp Phép
- ☐ Nhà Riêng

13. NHÀ CUNG CẤP DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE	14. SỐ ĐIỆN THOẠI

Chấp Thuận Quy Trình Ủy Quyền

Tôi đã được thông báo rằng Y Tá Đã Đăng Ký (Registered Nurse - RN) ủy quyền chỉ sẽ ủy quyền cho Nhân Viên Chăm Sóc Dài Hạn (Long Term Care Worker - LTCW) có đủ khả năng và sẵn sàng thực hiện đúng (các) nhiệm vụ điều dưỡng được ủy quyền. LTCW phải có một chứng chỉ Được Chứng Nhận - Trợ Lý Điều Dưỡng hoặc Hộ Lý Chăm Sóc Tại Nhà còn hiệu lực. Việc ủy quyền của y tá diễn ra sau khi RN ủy quyền đã thẩm định khả năng của Trợ Lý Điều Dưỡng hoặc Hộ Lý Chăm Sóc Tại Nhà để thực hiện thành thạo nhiệm vụ điều dưỡng được ủy quyền khi không có sự giám sát trực tiếp hoặc ngay lập tức của y tá và đã hoàn tất khóa huấn luyện bắt buộc của Bộ Y Tế và Xã Hội theo RCW 18.79.260 và WAC 246-840-930.

Tôi hiểu thêm rằng (các) nhiệm vụ sau đây có thể không bao giờ được ủy quyền theo WAC 246-840-910:

- Quá trình dùng thuốc bằng đường tiêm (IM, Sub Q, IV) **trừ tiêm insulin.**
- Quy trình vô trùng.
- Bảo dưỡng đường truyền trung tâm.
- Các việc làm cần có sự đánh giá chuyên môn về điều dưỡng

Nếu có sự chấp thuận bằng lời nói, thì sự chấp thuận bằng văn bản cần phải có trong vòng 30 ngày kể từ ngày có sự chấp thuận bằng lời nói.

15. CHỮ KÝ THÂN CHỦ HOẶC ĐẠI DIỆN ĐƯỢC ỦY QUYỀN	16. SỐ ĐIỆN THOẠI	17. NGÀY
18. SỰ CHẤP THUẬN BẰNG LỜI NÓI ĐÃ ĐƯỢC NHẬN TỪ	19. MỐI QUAN HỆ VỚI THÂN CHỦ	20. NGÀY

Dưới đây là chữ ký của tôi cho thấy tôi đã đánh giá thân chủ này và thấy tình trạng của họ ổn định và có thể tiên lượng được. Tôi đồng ý cung cấp việc ủy quyền của y tá theo RCW 18.79 và WAC 246-840-910 đến 970.

21. TÊN RN ỦY QUYỀN - VIẾT IN	22. SỐ ĐIỆN THOẠI
23. CHỮ KÝ RN ỦY QUYỀN	24. NGÀY

Để báo cáo các quan ngại Ủy Quyền Của Y Tá, hãy gọi Đường Dây Nóng Miễn Phí của Đơn Vị Giải Quyết Khiếu Nại DSHS theo số 1-800-562-6078

PHÂN BỔ: Lưu bản sao vào hồ sơ thân chủ và tập tin RND

Hướng Dẫn Hoàn Tất Việc Ủy Quyền Của Y Tá: Chấp Thuận Quy Trình Ủy Quyền

Tất cả các trường đều bắt buộc trừ khi nêu rõ **"KHÔNG BẮT BUỘC".**

1. Tên Thân Chủ: Ghi tên thân chủ được ủy quyền (họ, tên).
2. Số ID ACES của Thân Chủ: Ghi số ID ACES của Thân Chủ.
3. Ngày Sinh: Ghi ngày sinh của thân chủ (tháng, ngày, năm).
4. Địa Chỉ Thân Chủ: Ghi địa chỉ nơi thân chủ hiện đang cư trú, bao gồm địa chỉ đường, thành phố, tiểu bang và mã bưu chính.
5. Số Điện Thoại: Ghi số điện thoại bao gồm mã bưu chính mà thân chủ có thể liên lạc được.
6. Chẩn Đoán của Thân Chủ: Ghi các chẩn đoán của thân chủ ảnh hưởng đến nhiệm vụ được ủy quyền.
7. Di Ứng: Liệt kê các dị ứng đã biết hoặc Không Có Dị Ứng Nào Được Biết Đến.
8. Người Liên Hệ của Cơ Sở hoặc Chương Trình: Ghi tên cơ sở hoặc tên cá nhân để liên hệ tại cơ sở hoặc nhà.
9. Số Điện Thoại: Ghi số điện thoại.
10. Số Fax: Ghi số fax tại cơ sở nếu có.
11. Địa Chỉ E-mail: Ghi địa chỉ email của thân chủ hoặc cơ sở nếu có.
12. Nơi Thực Hiện: Đánh dấu vào ô thích hợp.
13. Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe: Ghi tên nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của thân chủ.
14. Số Điện Thoại: Ghi số điện thoại nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.
15. Chữ ký thân chủ hoặc đại diện được ủy quyền: Đọc tuyên bố cho thân chủ/đại diện được ủy quyền và giải thích quy trình ủy quyền của y tá cho họ biết trước khi ký tên.
16. Số Điện Thoại: Yêu cầu họ ghi số điện thoại của mình.
17. Ngày: Ghi ngày ký tên.
18. Sự Chấp Thuận Bằng Lời Nói Đã Được Nhận Từ: Đọc tuyên bố cho thân chủ/đại diện được ủy quyền và giải thích quy trình ủy quyền của y tá cho họ biết trước khi nhận được sự chấp thuận bằng lời nói. Viết in tên của họ. **Phải** có sự chấp thuận bằng văn bản trong vòng 30 ngày kể từ khi được chấp thuận bằng lời nói. Chữ ký điện tử có thể được chấp nhận.
19. Mối Quan Hệ với Thân Chủ: Ghi mối quan hệ của người đưa ra sự chấp thuận với thân chủ.
20. Ngày: Ngày mà quý vị đã nhận được sự chấp thuận bằng lời nói.
21. Tên RN Ủy Quyền: Viết in tên quý vị.
22. Số Điện Thoại: Ghi số điện thoại của quý vị.
23. và 24. Ngày và Chữ Ký của RN Ủy Quyền: Ký tên và đề ngày xác minh sự chấp thuận.