

## CESE DE NECESIDADES ESPECIALES EN EL ALBERGUE

Por favor complete el formulario y envíelo por correo a la dirección siguiente:

Brevard County Office of Emergency Management  
1746 Cedar St.,  
Rockledge, Florida  
32955

Para actualizar las necesidades de los Albergues, por favor seleccione una de las siguientes:

- Personalmente no necesito Asistencia para Necesidades Especiales, debido a cambios en mi condición médica,
- Yo no tengo transporte y necesito ir a un Albergue.
- Yo necesito ayuda constante para Necesidades Especiales, debido a las siguientes razones:

### Asistencia

- Cuidados para Colostomia (requiere ayuda médica)
- Sonda (requiere ayuda médica)
- Oxígeno
- Roceador o Pulverizador (una o más dosis diaria)
- Alzheimer- Demencia (un encargado debe acompañar al paciente)
- Arteriosclerosis o Senile Dementia (un encargado debe acompañar al paciente)
- Cambio de vendajes especiales (necesita ayuda médica)
- Máquina para monitorear asfixia durante el sueño
- Epilepsia (dentro de los últimos 6 meses)
- Incontinencia de orina (necesita ayuda médica)
- Suero para alimentarse
- Tubo Traqueal para extracción de fluídos
- Diabetes "B" (necesita ayuda médica)
- Diálisis- Necesita recomendación escrita del Centro donde se efectua la diálisis.

### Servicios Especiales

- Administración continua de suero al paciente. Fecha de termino\_\_\_\_\_
- Llagas causadas por prolongada permanencia en cama.
- Hospitalizado en los ultimos 3 meses por cualquiera de los siguientes problemas:
  - Congestión seria del corazón
  - Defibrillator Interno produjo reacción
  - Cirugia de corazón abierto.

Nombre\_\_\_\_\_

Dirección\_\_\_\_\_

Teléfono\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_ Fecha\_\_\_\_\_

Firma de la Enfermera que lo atiende (si corresponde)\_\_\_\_\_

Agencia Rothech

Teléfono 752-6070