**[Health Service]**   
Τηλ: 03 xxxx xxxx   
Ιστοσελίδα: www.xxxxx

email: xxxxx

|  |
| --- |
|  |

Ημερομηνία

**[](https://www.bing.com/images/search?view=detailV2&ccid=MzsFOWxx&id=C266094D98BD35875E186C6394D25DEAA69F492D&thid=OIP.MzsFOWxxCEB6ijkWxB1pIwHaHZ&q=interpreter+symbol+australia&simid=608037104824486594&selectedIndex=0)**

[Title] [Name]

[Address line 1]

[Address line 2]

[Suburb] [Postcode]

Χρειάζεστε διερμηνέα;   
καλέστε το: (03) xxxx xxxx

Αγαπητέ/ή [Title] [Name],

**Γιατί επικοινωνούμε μαζί σας;**

Γράφουμε για να επιβεβαιώσουμε ότι **έχουμε** **προγραμματίσει την προγραμματισμένη χειρουργική σας επέμβαση για <Scheduled date><Time>**   
στο <Name of hospital and address>. Πιθανότατα θα μείνετε στο νοσοκομείο για <Number of days> ημέρες μετά τη χειρουργική επέμβαση.

**Τι χρειάζεται να κάνετε**

**1. Επιβεβαιώστε αμέσως ότι είστε διαθέσιμοι για να κάνετε τη χειρουργική επέμβαση στις <date>.**

Καλέστε τον/την <Name> <Position> στο <Contact phone number> για να επιβεβαιώσετε ότι είστε <will come to the pre-admission clinic and> διαθέσιμοι για χειρουργική επέμβαση αυτήν την ημέρα.

**2. <Optional section for patients who need pre-admission appointments>** Πρέπει να έρθετε σε μια κλινική πριν την εισαγωγή για να βοηθήσετε στην προετοιμασία για την επέμβαση σας. Μπορεί να σας δει άλλος γιατρός ή άλλος επαγγελματίας υγείας που είναι μέρος της χειρουργικής ομάδας. **Είναι πολύ σημαντικό να παρευρεθείτε σε αυτό το ραντεβού στις <Time> την <Date>** στο <Name of hospital and address>.

Παρακαλούμε φέρτε μαζί σας:

* αυτή την επιστολή
* την κάρτα σας Medicare
* τον πλήρη κατάλογο των φαρμάκων που παίρνετε
* την Οδηγία για την εκ των Προτέρων Φροντίδα (εάν έχετε).

**3. Πριν από τη χειρουργική επέμβαση**:

* Ακολουθήστε όλες τις οδηγίες που σας έχει δώσει ο χειρουργός σας σχετικά με το πώς να προετοιμαστείτε για την επέμβαση και προσπαθήστε να είστε όσο   
  πιο ψυχικά και σωματικά προετοιμασμένοι μπορείτε.
* Προσπαθήστε να έχετε διευθετήσει τις υποχρεώσεις σας ενώ είστε στο νοσοκομείο και αφού επιστρέψετε στο σπίτι, ώστε να μπορείτε να επικεντρωθείτε στην ανάρρωσή σας.
* Οργανώστε τη μεταφορά στο νοσοκομείο την ημέρα της χειρουργικής σας επέμβασης.
* Διατίθεται χώρος στάθμευσης στο <Parking details>. Εάν σας έχουν πει ότι δεν   
  θα μπορείτε να οδηγήσετε μόνοι σας για να επιστρέψετε στο σπίτι, φροντίστε   
  να έχετε κάποιον να σας πάει στο σπίτι.
* Εάν πρέπει να ταξιδέψετε μεγάλες αποστάσεις για να πάτε στην κλινική πριν από την εισαγωγή ή για τη χειρουργική επέμβαση, μπορεί να πληροίτε τα κριτήρια για επιδότηση. Πληροφορίες σχετικά με την επιδότηση είναι διαθέσιμες στη διεύθυνση: <www.vptas.vic.gov.au>.
* <Any other instructions to prepare before the day of surgery, such as time off work or relevant test results>.

**4**. **Την ημέρα της χειρουργικής σας επέμβασης την (<date>):**

* Φροντίστε να φέρετε μαζί σας τα ακόλουθα <Specific requirements>.
* <Any other requirements, such as fasting or medications>.

Σας ευχαριστούμε που διαβάσατε αυτές τις οδηγίες. Ακολουθώντας αυτές τις οδηγίες, μας βοηθάτε να κάνουμε χειρουργικές επεμβάσεις στους κατοίκους της Βικτώριας γρηγορότερα.

Με εκτίμηση,

[Name]

[Position]

[Health Service]