**[Health Service]**
Điện thoại: 03 xxxx xxxx
Web: www.xxxxx

 Thư điện tử: xxxxx

|  |
| --- |
| A white square with a blue border  Description automatically generated |

****Date

[Title] [Name]

[Address line 1]

[Address line 2]

[Suburb] [Postcode]

Cần thông dịch viên?
 Gọi: (03) xxxx xxxx

Kính gửi [Title] [Name],

**Tại sao chúng tôi liên hệ với quý vị?**

Chúng tôi viết thư này để xác nhận rằng **quý vị hiện có tên trong danh sách chuẩn bị phẫu thuật theo kế hoạch và danh mục về loại khẩn cấp lâm sàng cho phẫu thuật của quý vị đã thay đổi.**

Quý vị có tên trong danh sách nhận <Proposed procedure> tại <Surgical unit responsible for care>, <Health service name>.

Khi lần đầu quý vị được đưa vào danh sách chuẩn bị phẫu thuật theo kế hoạch, quý vị được đánh giá là ở trong tình trạng khẩn cấp lâm sàng loại <insert 1, 2 or 3>. Tôi viết thư này để thông báo với quý vị rằng loại khẩn cấp lâm sàng của quý vị đã được đổi thành loại <insert 1, 2 or 3> vì <short plain English reason>. Điều này có nghĩa là theo khuyến nghị thì cuộc phẫu thuật của quý vị sẽ được tiến hành trong vòng <insert 30, 90 or 365> ngày.

**Các bước cần tiến hành tiếp theo là gì?**

**Quý vị vẫn có tên trong danh sách chuẩn bị phẫu thuật theo kế hoạch và nếu không có gì khác thay đổi, quý vị không cần làm gì để trả lời tin nhắn này.**

**Nếu bệnh trạng của quý vị thay đổi thì sao?**

Sức khỏe của quý vị là quan trọng đối với chúng tôi. **Nếu bệnh trạng của quý vị thay đổi trong khi đang chờ phẫu thuật, vui lòng liên hệ với Bác sĩ Gia đình (GP) của quý vị để được tư vấn hoặc gọi cho <Name> <Surgical unit responsible for care> qua số <Contact phone number>.**

Vui lòng gọi cho <Name> <Position> qua số <Contact phone number> nếu quý vị:

* có bất kỳ thắc mắc nào về việc quý vị có tên trong danh sách chuẩn bị phẫu thuật theo kế hoạch hoặc về kế hoạch cho cuộc phẫu thuật của quý vị
* quyết định không phẫu thuật
* đã được phẫu thuật tại một bệnh viện khác
* cần thay đổi chi tiết liên hệ của quý vị
* bận rộn với công việc cá nhân hoặc tại nơi làm việc có nghĩa là quý vị sẽ không thể phẫu thuật trong thời gian đó.
* cần cho chúng tôi biết về bất kỳ khoảng thời gian nào mà quý vị không thể phẫu thuật, ví dụ như do bận rộn với công việc cá nhân hoặc công việc tại nơi làm việc. Thời gian quý vị hoãn cuộc phẫu thuật của mình là có giới hạn, việc này được giải thích trong tờ thông tin.

Trân trọng,

[Name]
[Position]

[Health Service]