

संक्रामक रोगहरूको लागि परीक्षण /Examination for Infectious Diseases /感染症検査について

बिरामीहरूलाई सुरक्षित र भरपर्दो चिकित्सा सेवाहरू (परामर्श, पहिचान र उपचार) प्रदान गर्न हामीलाई उनीहरूको स्वास्थ्यको अवस्थाको सही मूल्याङ्कन चाहिन्छ। यस कारणले गर्दा हामी हाम्रा बिरामीहरूलाई शल्यक्रिया, उपचार, विशिष्ट परीक्षण वा गर्भावस्थाको बेलामा संक्रामक रोगहरूको जाँच गराउन सिफारिस गर्छौं।

सामान्यतया, यस परीक्षामा ब्याक्टेरिया, हेपाटाइटिस बी भाइरस, हेपाटाइटिस सी भाइरस, ट्रेपोनेमा प्यालिडम, एड्स भाइरस (एचआईवी) आदिका लागि परीक्षणहरू समावेश हुन्छन्। विभिन्न चिकित्सा कारणहरूले गर्दा, हामीले केही परीक्षण वस्तुहरू छोड्न वा थप्न सक्छौं।

यी परीक्षण परिणामहरू तपाईंको उपचार योजना निर्धारण गर्न धेरै महत्त्वपूर्ण तथ्यांक हुन्। साथै, तिनीहरूले कुनै पनि संक्रामक रोगलाई तपाईंको परिवारका सदस्यहरू, स्थानीय समुदायहरू र चिकित्सा कर्मचारीहरूमा फैलिनबाट रोक्न महत्त्वपूर्ण भूमिका खेल्छन्।

हामी तपाईंको परीक्षाको नतिजाको सम्बन्धमा तपाईंको गोपनीयताको सुरक्षालाई कडाईका साथ पालन गर्नेछौं।

यदि बिरामीले जाँच गर्न अस्वीकार गरेमा हामी संक्रमितको रूपमा व्यवहार गर्नेछौं।

/In order to provide patients with safe and reliable medical services (consultation, diagnosis and treatment) we require an accurate evaluation of the condition of their health. For this reason we recommend our patients have examinations for infectious diseases before they have a surgery, treatment, specific examination or during pregnancy.

Generally, this examination includes tests for bacteria, hepatitis B virus, hepatitis C virus, treponema pallidum, AIDS virus (HIV), etc. Due to various medical reasons, we may skip or add some examination items.

These examination results are very important data to determine your treatment plan. Also, they play an important role in preventing any infectious disease from spreading to your family members, local communities, and the medical staff.

We will strictly observe the protection of your privacy regarding your examination results.

We will treat the patient as infected if he or she refuses to be examined.

/当院では皆様の健康状態をできるだけ正確に知り、信頼と安全の上に診察・診断・治療を進めていきたいと考えています。そのために、手術、処置、一部の検査の前や妊娠時に感染症検査を受けて頂いています。

通常、検査対象となる病原体は、細菌、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、梅毒トレポネーマ、エイズウイルス (HIV) などですが、医療上の必要に応じて項目の一部を省略したり他の項目を追加する場合があります。この検査は、あなたの治療方針を決めるうえで非常に大切な情報になります。また家族や地域社会、また医療従事者への感染を防ぐ上で役立ちます。

検査結果については、プライバシーの保護を厳守します。

検査を受けていただくことにつき同意を得られない場合は、感染症があることを想定した対応をさせていただきます。

*** मैले माथिको सामग्रीको पर्याप्त व्याख्या प्राप्त गरेको छु र यसलाई पूर्ण रूपमा बुझेको छु।/I have received sufficient explanation of the content above and fully understood it.**

/上記の内容につき十分な説明を受け、理解しました。

_____/_____/_____
(वर्ष/Year/年/महिना/Month/月/दिन/Day/日)

हस्ताक्षर/Signature/署名欄

本資料は、医師や法律の専門家等の監修をうけて作成されておりますが、日本と外国の言葉や制度等の違いにより解釈の違いが生じた際には、日本語を優先とします。
This English translation has been prepared under the supervision of doctors, legal experts or others. When any difference in interpretation arises because of a nuanced difference in related languages or systems, the Japanese original shall be given priority.

यो अङ्ग्रेजी अनुवाद डाक्टरकानूनविद वा अन्य व्यक्तिहरूको निरीक्षणमा तयार गरिएको हो। सम्बन्धित भाषा वा प्रणालीहरूमा सूक्ष्म भिन्नताका कारण व्याख्यामा कुनै भिन्नता उत्पन्न हुँदा जापानी मूललाई प्राथमिकता दिइनेछ।