

# Kế Hoạch Liên Lạc Trong Tình Huống Khẩn Cấp

Các thảm họa và tình trạng khẩn cấp là điều không thể tránh khỏi, nhưng chỉ cần thực hiện một bước chuẩn bị cũng có thể tạo nên sự khác biệt. Đây là một tài liệu PDF để điền thông tin. Quý vị có thể in ra và để tài liệu vào Bộ Đồ Dùng Khi Xảy Ra Thảm Họa và/hoặc tải xuống thiết bị của mình.



oem.nv.gov

Cập nhật: 21/10/2025

## Thông Tin của Tôi

Tên tôi:

Tên

Họ

Ngày Sinh

Địa Chỉ Đường

Dòng Địa Chỉ 2

Thành Phố

Mã ZIP

Số điện thoại của tôi

Địa chỉ email của tôi

## Người Liên Hệ Khẩn Cấp của Tôi

Tên người liên hệ khẩn cấp

Tên

Họ

Số điện thoại của người liên hệ khẩn cấp

Địa chỉ email của người liên hệ khẩn cấp

## Các Thành Viên Gia Đình

**Thành Viên Gia Đình 1:**

Tên

Điện Thoại

Email

Liên Hệ Khác

Thông Tin  
Khác

**Thành Viên Gia Đình 2:**

Tên

Điện Thoại

Email

Liên Hệ Khác

Thông Tin  
Khác

## Kế Hoạch Khẩn Cấp | Người Chăm Sóc

Nhập thông tin về trường học, dịch vụ chăm sóc trẻ, người chăm sóc và nơi làm việc

Họ Tên:	Địa chỉ:	Đường Dây Nóng Khẩn Cấp:
Trang Web:	Kế Hoạch Khẩn Cấp/Nơi đón:	

Nhập thông tin về trường học, dịch vụ chăm sóc trẻ, người chăm sóc và nơi làm việc

Họ Tên:	Địa chỉ:	Đường Dây Nóng Khẩn Cấp:
Trang Web:	Kế Hoạch Khẩn Cấp/Nơi đón:	

## Địa Điểm Gặp Mặt Khẩn Cấp

Địa điểm:

Hướng dẫn:

## Thông Tin Y Tế

Cơ Quan Kiểm Soát Độc: 1-800-222-1222

Tên Bác Sĩ Nhi Khoa:

Tên Bác Sĩ:

Số Điện Thoại Bác Sĩ Nhi Khoa:

Số Điện Thoại Bác Sĩ:

Thông tin về dị ứng và toa thuốc:

Nhóm Máu:

Tên Bảo Hiểm Y Tế:

Số Hợp Đồng Bảo Hiểm Y Tế:

Thông Tin Bổ Sung:

## Hộ Gia Đình của Tôi

---

### Có người nào đi cùng quý vị không?

Quý vị có thể sống chung hoặc không sống chung với người khác, như các thành viên gia đình, bạn cùng phòng hoặc người chăm sóc. Nếu quý vị sống chung với người khác, họ có đi cùng quý vị trong tình huống khẩn cấp không?

Có

Không

## Thú Cưng của Tôi

---

### Quý vị có nuôi thú cưng không?

Quý vị có nuôi thú cưng, động vật phục vụ và/hoặc động vật hỗ trợ tinh thần sẽ đi cùng quý vị trong tình huống khẩn cấp không?

Có Không

Tên Thú Cưng:

Tên Bác Sĩ Thú Y:

Thuốc Cho Thú Cưng:

Số Điện Thoại Bác Sĩ Thú Y:

Tiêm Phòng cho Thú Cưng:

Giống Thú Cưng:

Có gắn chip vi mạch không? Có Không

Thông Tin Bổ Sung:

## Nhu Cầu về Sức Khỏe hoặc Chức Năng của Tôi

---

Tên bác sĩ của tôi:

Số điện thoại của bác sĩ:

### Tình trạng sức khỏe của tôi

Liệt kê bất kỳ khuyết tật hoặc tình trạng sức khỏe đã biết nào mà quý vị có thể đang gặp phải.

### Thuốc của tôi

Liệt kê các loại thuốc của quý vị, bao gồm liều lượng và tần suất, kể cả những loại thuốc chỉ dùng khi cần thiết. Vui lòng liệt kê từng loại thuốc trên một dòng riêng.

### Các dị ứng của tôi

Liệt kê những thứ quý vị bị dị ứng.

## Thiết Bị Y Tế Dừng Lâu Dài (DME) Hoặc các thiết bị Công Nghệ Hỗ Trợ (AT) Của Tôi

Liệt kê bất kỳ Thiết Bị Y Tế Dừng Lâu Dài (DME) hoặc Công Nghệ Hỗ Trợ (AT) mà quý vị sử dụng. Nếu có thể, vui lòng cung cấp số sê-ri của thiết bị.

### Dịch vụ hỗ trợ của tôi

Ví dụ: một số người có dịch vụ người hỗ trợ như dịch vụ điều dưỡng, hỗ trợ sinh hoạt hàng ngày hoặc chăm sóc sức khỏe tâm thần.

## Giao Tiếp & Tôn Giáo

---

### Cách tốt nhất để giao tiếp với quý vị là gì?

Ví dụ: một số người giao tiếp bằng Ngôn Ngữ Ký Hiệu Hoa Kỳ (ASL), một số người sử dụng thiết bị hỗ trợ, một số người thích tránh giao tiếp bằng ánh mắt, v.v.

### Ngôn ngữ ưu tiên

Ví dụ: một số người thích nói tiếng Anh hoặc tiếng Tây Ban Nha, sử dụng ASL, v.v.

### Những lưu ý về tôn giáo

Nếu quý vị muốn tôn giáo của mình được xem xét trong tình huống khẩn cấp, vui lòng cung cấp thông tin về sở thích tôn giáo của quý vị.

### Đài phát thanh địa phương của tôi

# Số Liên Hệ trong Trường Hợp Khẩn Cấp hoặc Thảm Họa tại Địa Phương

Những số liên hệ này có thể bao gồm số liên hệ từ quận và/hoặc thành phố của quý vị.

Số điện thoại của Văn Phòng Quản Lý Khẩn Cấp

Số điện thoại của Sở Cứu Hỏa

Số điện thoại của Sở Cảnh Sát hoặc Cảnh Sát Trưởng

Số điện thoại của giao thông công cộng hoặc giao thông cho người khuyết tật

## Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Tiện Ích

Tên công ty điện lực

Số điện thoại công ty điện lực

Quý vị có phải là khách hàng có nhu cầu sử dụng thiết yếu của công ty điện lực không?

Có  Không  Tôi không chắc chắn

Tên công ty khí đốt

Số điện thoại công ty khí đốt

Quý vị có phải là khách hàng có nhu cầu sử dụng thiết yếu của công ty khí đốt không?

Có  Không  Tôi không chắc chắn

Tên công ty cấp nước

Số điện thoại công ty cấp nước

# Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe, Thiết Bị Y Tế Dùng Lâu Dài & Công Nghệ Hỗ Trợ

Tên cơ quan chăm sóc sức khỏe

Số điện thoại cơ quan chăm sóc sức khỏe

## Kế hoạch chăm sóc sức khỏe trong tình huống khẩn cấp

Quý vị dự định tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe như thế nào nếu có tình huống khẩn cấp?

## Tên nhà cung cấp Thiết Bị Y Tế Dùng Lâu Dài

Tên công ty hoặc cơ quan cung cấp Thiết Bị Y Tế Dùng Lâu Dài (DME) là gì?

Số điện thoại nhà cung cấp Thiết Bị Y Tế Dùng Lâu Dài

## Chương trình Thiết Bị Y Tế Dùng Lâu Dài Cho Tình Huống Khẩn Cấp

Quý vị dự định tiếp cận DME như thế nào nếu có tình huống khẩn cấp?

## Tên nhà cung cấp Công Nghệ Hỗ Trợ

Tên công ty hoặc cơ quan cung cấp Công Nghệ Hỗ Trợ (AT) là gì?

Số điện thoại nhà cung cấp Công Nghệ Hỗ Trợ

## Kế hoạch Dùng Công Nghệ Hỗ Trợ Trong Tình Huống Khẩn Cấp

Quý vị dự định tiếp cận Công Nghệ Hỗ Trợ như thế nào nếu có tình huống khẩn cấp?

## Phương Tiện Di Chuyển của Tôi

### Kế hoạch di chuyển trong tình huống khẩn cấp

Nếu quý vị cần rời khỏi nhà trong tình huống khẩn cấp, quý vị có phương tiện di chuyển riêng không?

Có, tôi có phương tiện di chuyển riêng

Không, tôi không có phương tiện di chuyển riêng