

My Health & Wellness Workbook

TRANSLATED INTO DARI



Service Provider Note

The goal of this *Health & Wellness Workbook* is to help Afghans new to the United States understand and navigate the healthcare system. The workbook is designed to contain all of a client and their family's critical health information so that the client can bring the workbook (or photos of the workbook pages saved on their phone) to all medical appointments to facilitate the visit. This workbook is available in two versions: 1) English and Dari, 2) English and Pashto.

The complete *Health & Wellness Workbook* contains four parts:

1. Health Workbook Essentials

This core portion of the workbook covers the fundamentals of navigating the U.S. healthcare system. This includes information such as guidance for different levels of health care and where to seek care, how to pay for medical care, and fillable forms that details the client and their family's health insurance information and local medical providers. These fillable forms can be customized for each client (e.g. you may replace stock images of different health facilities with pictures of local health facilities).

2. Expansion 1: Adult Family Member Health Profiles – **each adult in the family will require their own profile*

This expansion is meant to contain detailed health information including health history, immunization records, and insurance information for each adult member of the family.

3. Expansion 2: Child Family Member Health Profiles – **each child in the family will require their own profile*

This expansion is meant to contain detailed health information including health history, immunization records, and insurance information for each child member of the family.

4. Expansion 3: Healthcare Navigation Support

This expansion includes resources covering where to go to receive medical care, patient rights, how to request an interpreter, how to fill a prescription, what you need to know about Medicaid, and an overview of children's wellness visits.

The workbook may be completed in part by service providers prior to dissemination, completed by service providers in partnership with clients as part of individual or group sessions, or completed by clients independently. In addition, the information in the workbook can be reviewed individually with clients and families, integrated into home visits and/or existing workshops, used as a foundation for new health navigation workshops, or disseminated to clients for independent learning.

Service providers are encouraged to be creative in using the workbook to encourage client learning and confidence in navigating the healthcare system in their new environment.

Attribution—April 2024

This workbook was developed by the National Resource Center for Refugees, Immigrants, and Migrants (NRC-RIM). NRC-RIM is funded by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention and the International Organization for Migration to support health departments and community organizations working with [refugee, immigrant, and migrant \(RIM\) communities](#) that have been disproportionately affected by health inequities. The University of Minnesota coordinates NRC-RIM with expertise and support from several partners, including the International Rescue Committee, who led the development of this workbook.

The workbook was developed and refined by the IRC in Denver, Tucson, and Phoenix as part of their health education and empowerment programming. It was field-tested with the Afghan community in IRC in Denver and was culturally validated by members of the Afghan community who are also healthcare professionals.



The International Rescue Committee helps people whose lives and livelihoods are shattered by conflict and disaster to survive, recover and regain control of their future.



The National Resource Center for Refugees, Immigrants, and Migrants (NRC-RIM) is funded by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention to support state and local health departments working with RIM communities. Learn more at nrcrim.org. Last updated: 05/28/2024.

Table of Contents

فهرست مطالب

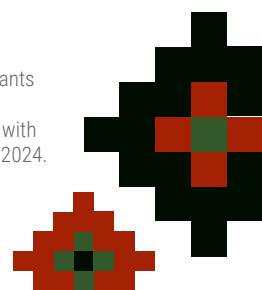
HEALTH WORKBOOK ESSENTIALS		موارد ضروری کتاب رهنمایی های صحی
4	INTRODUCTION	معرفی
5	TYPES OF CARE IN THE U.S.	انواع مراقبت در آیالات متحده امریکا.
7	HEALTHCARE BASICS	اساسات مراقبت های صحی
10	HOW TO PAY FOR MEDICAL CARE	نحوه پرداخت هزینه مراقبت های طبی
11	YOUR FAMILY'S HEALTHCARE PROVIDERS	ارائه کننده خدمات مراقبت های صحی خانواده شما
16	EXPANSION 1: ADULT FAMILY MEMBER HEALTH PROFILES	گسترش 1: مشخصات صحی اعضای بزرگسال خانواده
21	EXPANSION 2: CHILD FAMILY MEMBER HEALTH PROFILES	گسترش 2: پروفایل صحی اعضای خورد سال خانواده
	EXPANSION 3: HEALTHCARE NAVIGATION SUPPORT	گسترش 3: پشتیبانی در رهنمایی مراقبت های صحی
27	WHERE YOU GO TO GET CARE	جایی که برای دریافت مراقبت مراجعه میکنید
30	KNOW YOUR RIGHTS	حقوق خود را بدانید
31	WHEN YOUR MEDICAL PROVIDER DOESN'T SPEAK YOUR LANGUAGE	زمانیکه ارائه دهنده خدمات طبی شما به زبان شما صحبت نمی نماید
32	HOW TO GET YOUR PRESCRIPTION MEDICINE	چگونه دوی نسخه ی خود را دریافت کنید
34	WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT MEDICAID	آنچه شما باید در مورد MEDICAID بدانید
36	CHILDREN'S WELLNESS VISITS	بازدید های صحت مندی اطفال
37	IMMUNIZATIONS	واکسین ها



The International Rescue Committee helps people whose lives and livelihoods are shattered by conflict and disaster to survive, recover and regain control of their future.



The National Resource Center for Refugees, Immigrants, and Migrants (NRC-RIM) is funded by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention to support state and local health departments working with RIM communities. Learn more at nrcrim.org. Last updated: 05/28/2024.





Introduction

Welcome to the United States. The purpose of this workbook is to help you and your family understand and navigate the healthcare system in the United States to address your family's ongoing health needs.

This workbook is designed for you to take with you to all your medical appointments and to:

1. Provide you with forms to record important information about your and your family's health in one place to be easily accessed by you, your doctors, and anyone else helping you. These forms are written in both English and your preferred language so you and your medical provider can both read them.
2. Inform you about the basics of healthcare in the United States and how to access services.
3. Contain important health information. Make sure to keep this workbook in a safe place. If possible, take pictures of the pages in this workbook that contain your health information on a password-protected phone so that you have a digital copy of your record to bring to your doctor's appointment.

مقدمه

به ایالات متحده آمریکا خوش آمدید. هدف این کتاب کمک به شما و خانواده‌تان است تا سیستم مراقبت‌های صحتی در ایالات متحده را برای رفع نیازهای صحتی دوامدار خانواده‌تان درک کنید و از آن مستفید شوید.

این کتاب رهنما برای شما ترتیب شده است که می‌توانید آن را در تمام قرارهای ملاقات طبی تان همراه خود داشته باشید و موارد ذیل را انجام دهید:

1. فرم‌هایی را برای ثبت معلومات مهم در مورد صحت خود و خانواده در یک مکان در اختیار شما قرار می‌دهد تا شما، داکتران و هر کس دیگری که به شما کمک می‌نماید به راحتی به آن دسترسی داشته باشید. این فرم‌ها هم به زبان انگلیسی و هم به زبان دلخواه شما نوشته شده‌اند، بنابراین شما و داکتر تان می‌توانید آنها را بخوانید.
2. در مورد اصول اولیه مراقبت‌های صحتی در ایالات متحده و نحوه دسترسی به خدمات به شما معلومات می‌دهد.
3. حاوی معلومات مهم صحتی می‌باشد. اطمینان حاصل کنید که این کتاب رهنما را در مکان مصئون نگه دارید. اگر امکان داشته باشد، از صفحات این کتاب رهنما که حاوی معلومات صحتی شما هستند، روی یک تلفون دارای پسورد عکس بگیرید تا یک کاپی دیجیتلی از سوابق خود را برای قرار ملاقات با داکتر خود داشته باشید.



The International Rescue Committee helps people whose lives and livelihoods are shattered by conflict and disaster to survive, recover and regain control of their future.



The National Resource Center for Refugees, Immigrants, and Migrants (NRC-RIM) is funded by the U.S. Centers for Disease Control and Prevention to support state and local health departments working with RIM communities. Learn more at nrcrim.org. Last updated: 05/28/2024.

Types of Care in the U.S.

انواع مراقبت در آیالات متحده امریکا

The most common types of medical care in the U.S. are:

مشهورترین انواع مراقبت های طبی در آیالات متحده عبارت اند از:

PRIMARY CARE

Primary care includes routine and preventative medical care. Sometimes it also includes follow-up care, although this can also happen at a specialty care clinic.

- **Routine care** – These are medical visits due to an illness or medical concern that is not urgent or an emergency.
- **Preventative care** – These are recommended medical visits to screen for medical concerns or to provide preventative care like vaccinations. Preventative care helps find and treat a medical concern early before it becomes more serious or harder to treat. The most common preventative care visit is a yearly physical or wellness exam. Other recommended preventative care depends on your age, gender, healthy history, and lifestyle choices.
- **Follow-up care** – These are medical visits recommended by your doctor because you need more medical care to treat a health condition or to determine why you are feeling sick. For example, if your doctor wants more information about your health or to figure out why you are sick, they might refer you for tests (ex: X-rays, blood & urine tests).

URGENT CARE

Urgent care is when you or someone in your family becomes sick (but it is not life-threatening), and you need to see a doctor soon, but you are unable to get a medical appointment with your primary care provider. Urgent care centers are clinics with general doctors who can see sick patients on a walk-in basis (meaning you do not have to schedule an appointment). Urgent care doctors can treat minor illnesses or injuries. If the urgent care doctor believes your illness is severe or life-threatening, they will send you to the Emergency Room.

EMERGENCY CARE

Emergency care is available at hospital emergency departments and should only be used if you think your life would be in danger if you do not receive immediate treatment or if you have a severe injury, such as an open wound or broken bone.

مراقبت های اولیه / خدمات صحی اولیه

مراقبت های اولیه شامل مراقبت های طبی روزمرز و پیشگیرانه میباشد. بعضی اوقات شامل مراقبت های بعدی نیز می باشد، درحالیکه امکان دارد این در یک کلینیک مراقبت های تخصصی نیز رخ دهد.

- **مراقبت های روزانه** – این ها بازدید های طبی به دلیل یک مریضی یا نگرانی طبی میباشد که فوری یا عاجل نیست.
- **مراقبت های پیشگیرانه** – این بازدیدهای طبی برای معاینه نگرانی های طبی یا ارائه مراقبت های پیشگیرانه مانند واکسین توصیه می گردد. مراقبت های پیشگیرانه به پیدا کردن و معالجه زود هنگام یک نگرانی طبی قبل از جدی تر یا سخت تر شدن معالجه کمک می نماید. عام ترین بازدید مراقبت های پیشگیرانه، معاینه سالانه فیزیکی یا رفاه میباشد. سایر مراقبت های پیشگیرانه توصیه شده به سن، جنسیت، تاریخچه صحی و انتخاب طرز زندگی شما بستگی دارد.
- **مراقبت های تعقیبی** – این ها بازدید ها طبی هستند که توسط داکتر شما توصیه می شود، بخاطریکه برای معالجه یک وضعیت صحی یا مشخص کردن دلیل احساس مریضی به مراقبت های طبی بیشتری نیاز دارید. به عنوان مثال، اگر داکتر شما معلومات بیشتری را در مورد صحت شما می خواهد تا علت مریضی شما را دریابد، امکان دارد شما را برای انجام دادن معاینات راجع کند (مثلاً: معاینات اکسری، خون و ادرار).

مراقبت عاجل

مراقبت عاجل زمانی رخ میدهد که شما یا یکی از اعضای خانواده تان مریض می شوید (اما تهدید کننده زندگی نیست) و باید به زودی به داکتر مراجعه کنید، اما نمی توانید با ارائه دهنده مراقبت های اولیه خود قرار ملاقات بگیرید. مراکز مراقبت عاجل کلینیک هایی هستند که با داکتران عمومی هستند که می توانند مریضان را به صورت سرپایی معاینه کنند (به این معنی که نیازی به تعیین قرار ملاقات ندارید). داکتران مراقبت های عاجل می توانند مریضی ها یا جراحات جزئی را معالجه کنند. اگر داکتر بخش عاجل بر این باور باشد که مریضی شما شدید یا تهدید کننده زندگی است، شما را به بخش عاجل می فرستد.

مراقبت عاجل

مراقبت های عاجل در بخش های عاجل شفاخانه قابل دسترس میباشد و فقط در صورتی باید از آن استفاده کرد که فکر می کنید در صورت عدم معالجه عاجل یا اگر آسیب شدیدی مانند زخم باز یا شکستگی استخوان دارید، زندگی تان در خطر است.

In case of emergency, call

 **911**

to receive immediate
emergency assistance.

در مواقع اضطراری با

911 به تماس شوید 

تا کمک های اضطراری را فوراً به دست
آورید.

Guidelines for where to seek care

The chart below can help you figure out which type of health care you need depending on what is wrong. These are general guidelines. You know yourself and your family best. If you think you or someone in your family might require urgent or emergency care, even if their symptoms are listed as primary or are not listed at all, you should take them to urgent care or the hospital.

دستورالعمل ها برای اینکه کجا به دنبال مراقبت باشید

چارت ذیل می تواند به شما کمک کند تا نظر به مشکل یا مریضی، بدانید که به کدام نوع مراقبت های صحیحی نیاز دارید. اینها دستورالعمل های عمومی هستند. شما خود و خانواده تان را بهتر می شناسید. اگر فکر می کنید که امکان دارد شما یا یکی از اعضای خانواده تان به مراقبت های عاجل یا فوری نیاز داشته باشید، حتی اگر علائم آنها به عنوان اولیه ذکر شده باشد یا اصلاً ذکر نشده باشد، باید آنها را به مراقبت های عاجل یا شفاخانه ببرید.

مراقبت عاجل Emergency Care	مراقبت فوری Urgent Care	مراقبت های اولیه Primary Care
جراحت عمده Major injury	کشیدگی / پیچ خوردگی Sprains	نگرانی طبی غیر عاجل Non-urgent medical concern
استخوان شکسته Broken bone	بریدگی های کوچک و سوختگی Small cuts and burns	درد گلو Sore throat
خون ریزی شدید Severe bleeding	تب زیاد High fever	سرفه Cough
درد سینه / حمله قلبی Chest pain / heart attack	جراحت جزئی Minor injury	تب پایین Low fever
مسمومیت Poisoning	استفراغ و اسهال Vomiting and diarrhea	عفونت گوش Ear infection
دشواری در تنفس Difficulty breathing	عفونت ها Infections	واکسین ها Vaccinations

Healthcare Basics

موارد اساسی مراقبت صحی

Accessing medical care

Medical care for routine medical care, preventative care, specialty care, or follow-up care is done through an appointment. You can make an appointment in six steps:

1. Call or visit the doctor's office
2. Ask for an interpreter in your language
3. Provide your information (contact information and why you need to see the doctor)
4. Ask if your health insurance is accepted
5. Ask if you will need to pay any money for your appointment
6. Pick a day and time that works for your schedule

دست‌رسی به مراقبت طبی

مراقبت‌های طبی برای مراقبت‌های معمول طبی، پیشگیرانه، تخصصی یا مراقبت‌های بعدی از طریق یک قرار ملاقات صورت می‌گیرد. می‌توانید در شش مرحله قرار ملاقات بگذارید:

1. با معاینه‌خانه داکتر به تماس شوید یا مراجعه کنید
2. یک ترجمان به زبان خود بخواهید
3. معلومات خود را ارائه نمایید (معلومات تماس و اینکه چرا باید به داکتر مراجعه کنید)
4. بپرسید که آیا بیمه صحی شما پذیرفته شده است یا خیر
5. بپرسید که آیا نیاز به پرداخت پول برای قرار ملاقات خود دارید یا خیر
6. روز و زمانی را انتخاب کنید که مطابق با برنامه شما باشد

Other important information about making a medical appointment

سایر معلومات مهم در مورد تعیین قرار ملاقات طبی

You will also need to figure out how to get to your medical appointment. Some people have a family or friend take them to the appointment, some people will take the bus, and others may have medical transportation options like a taxi or van. You can record below information about how you plan to get to medical appointments.

همچنان باید نحوه رفتن به قرار ملاقات طبی خود را بیابید. برخی از افراد خانواده یا دوستانی دارند که آنها را به قرار ملاقات می‌برند، برخی از افراد سوار ملی بس می‌شوند و امکان دارد برخی دیگر گزینه‌های ترانسپورت طبی مانند تکسی یا موتر داشته باشند. شما می‌توانید در بخش ذیل معلومات در مورد نحوه پلان گذاری برای رسیدن به قرارهای ملاقات طبی ثبت نمایید.

It is important to be on time for your medical appointments. If you are not on time, the doctor may not be able to see you. If you cannot go to your appointment, you must call at least 24 hours before the scheduled appointment time to cancel.

مهم است که به موقع برای قرارهای ملاقات طبی خود حاضر شوید. اگر به موقع نباشید، امکان دارد داکتر نتواند شما را ببیند. اگر نمی‌توانید به قرار ملاقات خود بروید، باید حداقل 24 ساعت قبل از زمان تعیین شده برای لغو آن تماس بگیرید.

What to bring to your appointment

Bring these things to every appointment:

- Photo ID
- Insurance card
- Names of medications you are taking, including nutritional supplements, teas, and herbs or over-the-counter medications. It may be helpful to bring your medication bottles with you.
- A list of any questions or concerns you have
- Your IOM bag
- This *Health & Wellness Workbook* or digital copies of you and your family's health information

If this is your first appointment with this medical clinic or provider, you will also need to provide a complete history of your or your family member's medical concerns, including:

-  Medical conditions
-  Hospitalizations
-  Past illnesses, injuries or accidents
-  Your family's history of illness
-  Immunization history

If you are seeing a specialist or having follow-up care, bring:

- A copy of the referral if you have one
- Any recent test results you have completed

چه چیزی را در قرار ملاقات خود بیاورید

این موارد را در هر قرار ملاقات با خود بیاورید:

- آی دی عکس دار
- کارت بیمه
- نام دوا های که مصرف می کنید، از جمله مکمل های غذایی، چای و گیاهان یا ادویه های بدون نسخه. بهتر است تا بوتل های دوا ی خویشرا با خود داشته باشید.
- لیستی از هرگونه پرسش یا نگرانی شما
- خریطه IOM (اداره مهاجرت بین المللی) شما
- این کتاب رهنمایی های صحی و تندرستی یا کاپی دیجیتلی از معلومات صحی شما و خانواده تان

اگر این اولین قرار ملاقات شما با این کلینیک یا ارائه دهنده خدمات صحی است، باید تاریخچه کامل از نگرانی های طبی خود یا اعضای خانوادتان ارائه دهید، از جمله:

-  شرایط طبی
-  بستری شدن
-  سابقه مریضی خانواده شم
-  مریضی ها، جراحات یا حوادث گذشته
-  تاریخچه واکسین

اگر به متخصص مراجعه می کنید یا مراقبت های تعقیبی را انجام می دهید، موارد ذیل را همراه خود داشته باشید:

- اگر داشته باشید، یک کاپی از ارجاع
- هر گونه نتایج معاینه که اخیرا تکمیل کرده اید

During the appointment

Most doctors are required by law to provide interpretation for any patients that do not speak English. Your doctor should arrange to either have an interpreter at your appointment or use an interpreter over the phone to communicate with you. Be sure to ask for interpretation if you need it.

Medical providers need to collect as much information as they can to take care of you and your family members. Some of the ways they do this include:

- **Questions:** You will be asked many questions about your condition. Do your best to answer them all.
- **Measurements:** Your height, weight, temperature, and blood pressure are checked.
- **Tests:** Blood samples, urine samples, x-rays, and other common tests may be used to understand your illness or injury and help you recover as soon as possible.

If the doctor prescribes medicine for you, they may ask you what pharmacy you use. You will need to give them the name and address of the pharmacy you use. Sometimes medical clinics will have a pharmacy on-site and you will pick up your medication after the appointment.

After the appointment

After your appointment, you will return to the counter where you signed in. If the doctor has scheduled you for a follow-up appointment, you will receive a card with the date and time of your next appointment. If the doctor writes you a prescription for medicine, you will need to pick it up at a pharmacy. You will either be given a paper prescription to take to the pharmacy, or the doctor will call and give your prescription directly to the pharmacy.

د جریان قرار ملاقات

اکثر داکتران طبق قانون ملزم به ارائه ترجمه برای مریضانی هستند که انگلیسی صحبت نمی‌نمایند. داکتر شما باید این ترتیبات را بگیرد که در قرار ملاقات شما یک ترجمان داشته باشد یا از یک ترجمان از طریق تلفون برای برقراری ارتباط با شما استفاده نماید. در صورت نیاز حتماً درخواست ترجمه شفاهی کنید.

ارائه دهندگان خدمات طبی باید تا آنجا که می‌توانند معلومات جمع آوری کنند تا از شما و اعضای خانواده مراقبت نمایند. برخی از راه‌هایی که آنها این کار را انجام می‌دهند عبارتند از:

- **پرسش‌ها:** از شما پرسش‌های زیادی در مورد وضعیت تان پرسیده خواهد شد. تمام تلاش خود را انجام دهید تا به همه‌ی آنها پاسخ دهید.
- **اندازه‌گیری‌ها:** قد، وزن، درجه حرارت بدن و فشار خون شما بررسی می‌گردد.
- **معاینات:** امکان دارد نمونه خون، نمونه ادرار، اکسری و سایر آزمایشات رایج / معاینات لازمه برای تشخیص مریضی یا جراحت شما استفاده شود و به شما کمک کند تا در اسرع وقت بهبود یابید.

اگر داکتر برای شما دوا تجویز کند، امکان دارد از شما بپرسد که از کدام درملتون استفاده می‌کنید. شما باید نام و آدرس درملتون / دواخانه مورد استفاده خود را به آنها بدهید. بعضی اوقات کلینیک‌های طبی دارای یک درملتون / دواخانه در محل هستند و شما بعد از تعیین قرار ملاقات، دواهای خود را دریافت خواهید کرد.

بعد از قرار ملاقات

بعد از قرار ملاقات، شما به بخش که در آن وارد شده اید / راجستر شده اید باز می‌گردید. اگر داکتر برای شما قرار ملاقات بعدی را تعیین کرده باشد، شما یک کارت با تاریخ و زمان قرار ملاقات بعدی دریافت خواهید کرد. اگر داکتر برای شما یک نسخه برای دوا بنویسد، باید آن را از درملتون / دواخانه بدست آورید. یا به شما نسخه کاغذی داده می‌شود تا آن را به درملتون ببرید، یا داکتر با شما تماس می‌گیرد و نسخه شما را مستقیماً به دواخانه می‌فرستد.

How to Pay for Medical Care

نحوه پرداخت هزینه مراقبت های طبی

In the United States, it is very important to have health insurance. Health insurance pays for some or all the cost of health care, including visits to the doctor, visits to the hospital, and medicine.

در ایالات متحده داشتن بیمه صحتی بسیار مهم است. بیمه صحتی بخشی یا تمام هزینه های مراقبت های صحتی از جمله قرار ملاقات با دکتر، مراجعه به شفاخانه و دوا را پرداخت می نماید.

Many people in the U.S. will get their health insurance through Medicaid. Medicaid is provided by the U.S. government to people who qualify. Eligibility for Medicaid is based on how much money a person or family makes, immigration type, the state they live in, and other factors. When people have Medicaid, they can get free or low-cost medical care. People who have Medicaid will need to renew it on a regular basis, usually every year.

بسیاری از مردم در ایالات متحده بیمه صحتی خود را از طریق Medicaid دریافت می نمایند. Medicaid توسط دولت ایالات متحده به افرادی که واجد شرایط هستند ارائه می گردد. واجد شرایط بودن برای Medicaid بر اساس میزان عاید یک فرد یا خانواده، نوع مهاجرت، ایالتی که در آن زندگی می کنید و سایر عوامل میباشد. زمانی که افراد Medicaid دارند، می توانند مراقبت های طبی رایگان یا کم هزینه را دریافت کنند. افرادی که Medicaid دارند باید آن را به طور منظم و معمولاً هر سال تمدید کنند.

See "What You Need to Know About Medicaid" in Expansion 3 for more information about Medicaid, how to apply for and renew Medicaid, and what types of healthcare providers accept Medicaid.

برای معلومات بیشتر در مورد Medicaid، نحوه درخواست و تمدید Medicaid و نوع ارائه دهندگان مراقبت های صحتی Medicaid را می پذیرید به ضمیمه 3 مراجعه کنید.

If you do not qualify for Medicaid, there are several options that may be available:

اگر واجد شرایط Medicaid نیستید، امکان دارد چندین گزینه قابل دسترس باشد:

- **Refugee Medical Assistance (RMA)** – RMA provides short-term (up to eight months from arrival to the U.S.) medical coverage for those who do not qualify for Medicaid. The benefits are generally similar to Medicaid. In addition, RMA covers a Medical Screening upon arrival in the U.S. For more information, contact your resettlement agency and/or State Refugee Coordinator about RMA.
- **Employer insurance** – If you have a job and no longer qualify for Medicaid, speak with your employer about the health insurance benefits that the employer offers, their costs to you, and the types of services that are covered by the insurance.
- **The Marketplace** – The Marketplace is where you can shop for health insurance at lower costs. You can access the Marketplace online at www.healthcare.gov or call the help center at 1-800-318-2596. The help center is available 24 hours a day, 7 days a week (except holidays) and is ready to answer questions in 150 languages.
- **Free healthcare and low-cost medical care** – You may go to a clinic that offers free care or sliding scale fees if you do not have health insurance. For more information about these types of clinics, contact your resettlement agency.

- **کمک طبی پناهندگان (RMA) - RMA** پوشش طبی کوتاه مدت (حداکثر هشت ماه از زمان ورود به ایالات متحده) را برای کسانی که واجد شرایط Medicaid نیستند فراهم می سازد. بطور کلی فواید مشابه Medicaid میباشد. علاوه بر این، RMA یک معاینه طبی بعد از ورود به ایالات متحده را تحت پوشش قرار می دهد. برای معلومات بیشتر، با اداره اسکان مجدد و/یا هماهنگ کننده پناهندگی ایالتی در مورد RMA به تماس شوید.
- **بیمه استخدام کننده** – اگر وظیفه دارید و دیگر واجد شرایط Medicaid نیستید، با استخدام کننده خود در مورد فواید بیمه صحتی که استخدام کننده ارائه می دهد، هزینه های آن برای شما و انواع خدماتی که تحت پوشش بیمه قرار می گیرد صحبت نمایید.
- **بازار** – بازار جایی است که می توانید با هزینه های پایین تر برای بیمه صحتی خرید کنید. شما می توانید به صورت آنلاین در www.healthcare.gov به بازار دسترسی داشته باشید یا با مرکز کمک از طریق شماره 1-800-318-2596 تماس بگیرید. مرکز کمک 24 ساعته و 7 روز هفته (به جز روزهای رخصتی) قابل دسترس است و آماده پاسخگویی به پرسش ها به 150 زبان است.
- **مراقبت های صحتی رایگان و مراقبت های طبی کم هزینه** - اگر بیمه صحتی ندارید، می توانید به کلینیکی بروید که خدمات رایگان یا هزینه های مختلف ارائه میدهد. برای معلومات بیشتر در مورد این نوع کلینیک ها، با اداره اسکان مجدد خود به تماس شوید.

Your Family's Healthcare Providers

ارائه کننده خدمات مراقبت های صحی خانواده شما

معلومات اولیه خانواده
Basic Family Information

نام خانوادگی
Family Name

نام های اعضای خانواده
Family Members' Names

آدرس
Address

شماره های تلفون
Phone Numbers

یادداشت: این
عکس های استاک
را با تصاویری از
مراکز صحی محلی
جایگزین نمایید.

Note: Replace
these stock
photos with
pictures of
local healthcare
facilities.

کلینیک مراقبت های اولیه
Primary Care Clinic

	نام کلینیک Name of Clinic
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روز ها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
نام ارائه کنندگان خدمات طبی Medical Provider Name(s)	
یادداشت ها Notes	

یادداشت: این
عکس‌های استاک
را با تصاویری از
مراکز صحتی محلی
جایگزین نمایید.


Note: Replace
these stock
photos with
pictures of
local healthcare
facilities.


مراقبت های تخصصی Specialty Care	
	نام کلینیک Name of Clinic
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روز ها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
نام ارائه کنندگان خدمات طبی Medical Provider Name(s)	
یادداشت ها Notes	

کلینیک مراقبت های عاجل Urgent Care Clinic	
	نام کلینیک Name of Clinic
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روز ها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
یادداشت ها Notes	

یادداشت: این عکس‌های استاک را با تصاویری از مراکز صحتی محلی جایگزین نمایید.

Note: Replace these stock photos with pictures of local healthcare facilities.


شفابخانه / اتاق عاجل Hospital / Emergency Room	
	اسم Name
	آدرس Address
	یادداشت‌ها Notes

کلینیک دندان Dental Clinic	
	نام کلینیک Name of Clinic
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روزها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
	نام ارائه‌کنندگان خدمات طبی Medical Provider Name(s)
	یادداشت‌ها Notes

یادداشت: این
عکس‌های استاک
را با تصاویری از
مراکز صحتی محلی
جایگزین نمایید.

Note: Replace
these stock
photos with
pictures of
local healthcare
facilities.

کلینیک چشم Vision Clinic	
	نام کلینیک Name of Clinic
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روزها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
نام ارائه‌کنندگان خدمات طبی Medical Provider Name(s)	
یادداشت‌ها Notes	

دواخانه Pharmacy	
	نام دواخانه Name of Pharmacy
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact Info
	روزها و ساعات Days and Hours
	ترانسپورت (از جمله ایستگاه ملی بس / شماره ایستگاه ملی بس) Transportation (including bus stop / bus stop #)
یادداشت‌ها Notes	

معلومات بیمه صحی خانواده من

My Family's Health Insurance Information

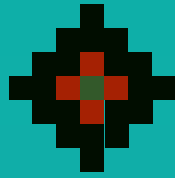
	شماره Medicaid Medicaid number
	اداره Medicaid آیالت من My state's Medicaid agency
	علامه اداره Medicaid (برای جستجو در ورق پوست) Medicaid agency logo (to look for on mail)
	آدرس Address
	معلومات تماس Contact info
	روزها و ساعات کاری Days and hours of operation
پلان Medicaid باید تمدید شود: ____ / ____ Medicaid plan will need to be renewed: ____ / ____	

عکس پشت کارت Picture of back of card	عکس جلوی کارت Picture of front of card
---	---

قرارهای ملاقات خانواده من

My Family's Medical Appointments

تاریخ قرار ملاقات Date of appointment	وقت قرار ملاقات Time of appointment	این قرار برای چه کسی است؟ Who is this appointment for?	نام ارائه کننده خدمات یا کلینیک Name of provider or clinic



Adult Family Member Health Profiles

TRANSLATED INTO DARI





تاریخ تولد
Date of Birth

اسم
Name

یادداشت: این
عکس را با
عکس شخصی
که پروفایل برای
آن است جایگزین
نمایید.

Note: Replace
this photo with
a photo of the
person the
profile is for.

تاریخچه صحتی بزرگسال Adult's Health History

تخلص Last Name	زبان ترجیحی Preferred Language
نام First Name	شماره تلفون Phone Number
تاریخ تولد Date of Birth	تماس عاجل Emergency Contact
جنسیت Gender	تماس عاجل شماره تلفون Emergency Contact Phone Number

ارائه کننده مراقبت های تخصصی Specialty Care Provider

اسم Name	
نوع Type	
آدرس/تلفون Address/Phone	

ارائه کننده مراقبت های اولیه Primary Care Provider

اسم Name	
آدرس/تلفون Address/Phone	

هر گونه حساسیت شناخته شده به دواها را ذکر کنید List any known allergies to medicines

دوای فعلی Current Medications

نام دوا Name of medication	مقدار مصرف دوا Dosage

تاریخ:
Date

تاریخ:
Date



تاریخ تولد
Date of Birth

اسم
Name

معلومات بیمه صحی

Health Insurance Information

	نام بیمه طبی Medical insurance name
	شماره بیمه طبی Medical insurance number
پلان Medicaid باید تمدید شود: ____ / ____ Medicaid plan will need to be renewed: ____ / ____	

عکس پشت کارت Picture of back of card	عکس جلوی کارت Picture of front of card
---	---

برای زنان، لطفاً تمام حامله گی های گذشته را ذکر کنید
For women, please list all past pregnancies

نتیجه Outcome	تاریخ Date	
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>
سقط جنین Miscarriage / abortion <input type="checkbox"/>	مردہ زایی Still birth <input type="checkbox"/>	تولد زنده Live birth <input type="checkbox"/>



تاریخ تولد
Date of Birth

اسم
Name

آیا شما یکی از موارد ذیل را دارید یا داشته اید؟
Do you have or have ever had any of the following?

تاریخچه صحتی بزرگسال
Adult Health History

مشکلات غده تیروئید Thyroid problems <input type="checkbox"/>	HIV / AIDS HIV / AIDS <input type="checkbox"/>	بستری شدن در شفاخانه برای عمل جراحی، جراحت یا مریضی Hospitalization for surgery, injury or illness <input type="checkbox"/>
زخم معده Stomach ulcer <input type="checkbox"/>	بیماری توبرکلوز Tuberculosis <input type="checkbox"/>	حمله قلبی Heart attack <input type="checkbox"/>
اختلالات هاضمه Digestive disorders <input type="checkbox"/>	ملریا Malaria <input type="checkbox"/>	سرطان Cancer <input type="checkbox"/>
اختلالات خونریزی یا لخته شدن Bleeding or clotting disorders <input type="checkbox"/>	زردی یا هپاتیت Hepatitis <input type="checkbox"/>	سکته Stroke <input type="checkbox"/>
مریضی که مربوط انتی بادی میشود Autoimmune disease <input type="checkbox"/>	کولرا Cholera <input type="checkbox"/>	فشار بلند خون High blood pressure <input type="checkbox"/>
ورم مفاصل Arthritis <input type="checkbox"/>	حصبه Typhoid <input type="checkbox"/>	مرض شکر Diabetes <input type="checkbox"/>
اختلالات عصبی Neurological disorders <input type="checkbox"/>	تیفوس Typhus <input type="checkbox"/>	کلسترول بالا High cholesterol <input type="checkbox"/>
از دست دادن حافظه Memory loss <input type="checkbox"/>	تب روماتیسمی یا مخملک Rheumatic or scarlet fever <input type="checkbox"/>	زخم سر Head injury <input type="checkbox"/>
سردرد / نیمه سری Headaches / migraines <input type="checkbox"/>	کووید 19 COVID-19 <input type="checkbox"/>	ضربه مغزی Concussion <input type="checkbox"/>
ضعف کردن Fainting <input type="checkbox"/>	ذات الریه Pneumonia <input type="checkbox"/>	سوفل قلب Heart murmur <input type="checkbox"/>
افسردگی Depression <input type="checkbox"/>	سیاه سرفه Whooping cough (pertussis) <input type="checkbox"/>	مریضی قلبی Heart disease <input type="checkbox"/>
اضطراب Anxiety <input type="checkbox"/>	کله چرک Mumps <input type="checkbox"/>	دیگر مشکلات قلبی Other heart issues <input type="checkbox"/>
سایر مسائل روان شناسی Other psychiatric issues <input type="checkbox"/>	سرخکان Measles <input type="checkbox"/>	نفس تنگی Asthma <input type="checkbox"/>
مشکلات با مواد مخدر یا الکل Problems with drugs or alcohol <input type="checkbox"/>	تانسلیت Tonsillitis <input type="checkbox"/>	آمفیزم یا نفخ شکم Emphysema <input type="checkbox"/>
مشکلات خواب Sleep problems <input type="checkbox"/>	آب چیچک Chicken pox <input type="checkbox"/>	مریضی مزمن انسدادی ریه Chronic Obstructive Pulmonary Disease <input type="checkbox"/>
مشکلات دیگر Other issues <input type="checkbox"/>	مریضی جگر Liver disease <input type="checkbox"/>	میرگی یا سایر اختلالات تشنجی Epilepsy or other seizure disorder <input type="checkbox"/>
	مریضی گرده Kidney disease <input type="checkbox"/>	کمبود آهن / کم خونی Low iron / anemia <input type="checkbox"/>
	زردی Jaundice <input type="checkbox"/>	



تاریخ تولد
Date of Birth

اسم
Name

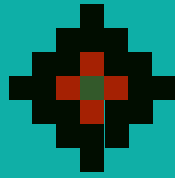
آیا سابقه خانوادگی موارد ذیل را دارید؟
Do you have a family history of the following?

تاریخچه صحتی خانواده
Family Health History

<p>اختلالات عصبی Neurological disorders <input type="checkbox"/></p> <p>افسردگی Depression <input type="checkbox"/></p> <p>اضطراب Anxiety <input type="checkbox"/></p> <p>سایر مسائل روان شناسی Other psychiatric issues <input type="checkbox"/></p> <p>مشکلات با مواد مخدر یا الکل Problems with drugs or alcohol <input type="checkbox"/></p> <p>مشکلات دیگر Other issues <input type="checkbox"/></p>	<p>میرگی یا سایر اختلالات تشنجی Epilepsy or other seizure disorder <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی جگر Liver disease <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی گرده Kidney disease <input type="checkbox"/></p> <p>مشکلات غده تیروئید Thyroid problems <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی که مربوط انتی بادی میشود Autoimmune disease <input type="checkbox"/></p> <p>تکلیف مفاصل Arthritis <input type="checkbox"/></p>	<p>حمله قلبی Heart attack <input type="checkbox"/></p> <p>سرطان Cancer <input type="checkbox"/></p> <p>سکته Stroke <input type="checkbox"/></p> <p>فشار بلند خون High blood pressure <input type="checkbox"/></p> <p>مرض شکر Diabetes <input type="checkbox"/></p> <p>کلسترول بالا High cholesterol <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی قلبی Heart disease <input type="checkbox"/></p>
---	---	---

واکسین های ما
My Immunizations

<p>آب چیچک Varicella <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی پنوموکوکی Pneumococcal disease <input type="checkbox"/></p> <p>آنفلانزا Influenza <input type="checkbox"/></p> <p>کوید 19 COVID-19 <input type="checkbox"/></p> <p>دیگر Other <input type="checkbox"/></p>	<p>سرخچه یا روبیلا Rubella <input type="checkbox"/></p> <p>روتاویروس یا ویروس عفونت بیماری اسهالات در اطفال Rotavirus <input type="checkbox"/></p> <p>هموفیلوس آنفلوانزا نوع b (Hib) Haemophilus influenzae type b (Hib) <input type="checkbox"/></p> <p>التهاب جگر نوع A Hepatitis A <input type="checkbox"/></p> <p>هپاتیت B (HepB) Hepatitis B <input type="checkbox"/></p> <p>مریضی مننگوکوک Meningococcal disease <input type="checkbox"/></p>	<p>دیفرتیا Diphtheria <input type="checkbox"/></p> <p>تیتانوس Tetanus <input type="checkbox"/></p> <p>سیاه سرفه Whooping cough (pertussis) <input type="checkbox"/></p> <p>فلج اطفال (Polio) Polio <input type="checkbox"/></p> <p>سرخکان Measles <input type="checkbox"/></p> <p>کله چرک Mumps <input type="checkbox"/></p>
---	---	--



Child Family Member Health Profiles

TRANSLATED INTO DARI





تاریخ تولد
Date of Birth

نام طفل
Child's Name

یادداشت: این
عکس را با
عکس شخصی
که پروفایل برای
آن است جایگزین
نمایید.

Note: Replace
this photo with
a photo of the
person the
profile is for.

تاریخچه صحتی طفل

Child's Health History

والدین/سرپرست Parent/Guardian	_____	تخلص Last Name	_____
شماره تلفون والدین/سرپرست Parent/Guardian Phone Number	_____	نام First Name	_____
تماس عاجل Emergency Contact	_____	تاریخ تولد Date of Birth	_____
شماره عاجل شماره تلفون Emergency Contact Phone Number	_____	جنسیت Gender	_____
		زبان ترجیحی Preferred Language	_____

ارائه کننده مراقبت های تخصصی Specialty Care Provider

اسم Name	_____
نوع Type	_____
آدرس/تلفون Address/Phone	_____

ارائه کننده مراقبت های اولیه Primary Care Provider

اسم Name	_____
آدرس/تلفون Address/Phone	_____

هر گونه حساسیت شناخته شده به دواها را ذکر کنید List any known allergies to medicines

دری:
تاریخ

دوای فعلی Current Medications

نام دوا Name of medication	مقدار مصرف دو Dosage
_____	_____
_____	_____
_____	_____

دری:
تاریخ



تاریخ تولد
Date of Birth

نام طفل
Child's Name

معلومات بیمه صحی Health Insurance Information

نام بیمه طبی Medical insurance name
شماره بیمه طبی Medical insurance number
پلان Medicaid باید تمدید شود: ____ / ____ Medicaid plan will need to be renewed: ____ / ____

عکس پشت کارت Picture of back of card	عکس جلوی کارت Picture of front of card
---	---

حاملگی و زایمان Pregnancy and birth

بله <input type="checkbox"/> / نه <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>	آیا مادر طفل مراقبت های دوران حاملگی را دریافت کرده است؟ Did the mother of the child receive prenatal care?
بله <input type="checkbox"/> / نه <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>	آیا مادر طفل در دوران حاملگی از مواد مخدر یا الکل استفاده کرده است؟ Did the mother of the child use drugs or alcohol during pregnancy?
بله <input type="checkbox"/> / نه <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>	آیا طفل پیش از وقت به دنیا آمد؟ Was the child born premature? تعداد هفته ها: Number of weeks:
بله <input type="checkbox"/> / نه <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>	آیا در حین زایمان و به دنیا آمدن کدام مشکلاتی یا پیچیده وجود داشت؟ Were there any complications during labor and delivery?
بله <input type="checkbox"/> / نه <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> / No <input type="checkbox"/>	آیا طفل سالم به دنیا آمد؟ Was the child born healthy?



تاریخ تولد
Date of Birth

نام طفل
Child's Name

آیا طفل بکی از موارد ذیل را دارد یا داشت؟
Does the child have or have ever had any of the following?
تاریخچه صحتی طفل
Child Health History

مشکلات غده تیروئید Thyroid problems <input type="checkbox"/>	HIV / AIDS HIV / AIDS <input type="checkbox"/>	بستری شدن در شفاخانه برای جراحی، جراحت یا مریضی Hospitalization for surgery, injury or illness <input type="checkbox"/>
زخم معده Stomach ulcer <input type="checkbox"/>	بیماری توبرکلوز Tuberculosis <input type="checkbox"/>	حمله قلبی Heart attack <input type="checkbox"/>
اختلالات هاضمه Digestive disorders <input type="checkbox"/>	ملریا Malaria <input type="checkbox"/>	سرطان Cancer <input type="checkbox"/>
اختلالات خونریزی یا لخته شدن Bleeding or clotting disorders <input type="checkbox"/>	زردی یا هیپاتیت Hepatitis <input type="checkbox"/>	سکته Stroke <input type="checkbox"/>
مریضی که مربوط انتی بادی میشود Autoimmune disease <input type="checkbox"/>	کولرا Cholera <input type="checkbox"/>	فشار بلند خون High blood pressure <input type="checkbox"/>
ورم مفاصل Arthritis <input type="checkbox"/>	حصبه Typhoid <input type="checkbox"/>	مرض شکر Diabetes <input type="checkbox"/>
اختلالات عصبی Neurological disorders <input type="checkbox"/>	تیفوس Typhus <input type="checkbox"/>	کلسترول بالا High cholesterol <input type="checkbox"/>
از دست دادن حافظه Memory loss <input type="checkbox"/>	تب روماتیسمی یا مخملک Rheumatic or scarlet fever <input type="checkbox"/>	زخم سر Head injury <input type="checkbox"/>
سردرد / نیمه سری Headaches / migraines <input type="checkbox"/>	کووید 19 COVID-19 <input type="checkbox"/>	ضربه مغزی Concussion <input type="checkbox"/>
ضعف کردن Fainting <input type="checkbox"/>	ذات الریه Pneumonia <input type="checkbox"/>	سوفل قلب Heart murmur <input type="checkbox"/>
افسردگی Depression <input type="checkbox"/>	سیاه سرفه Whooping cough (pertussis) <input type="checkbox"/>	مریضی قلبی Heart disease <input type="checkbox"/>
اضطراب Anxiety <input type="checkbox"/>	کله چرک Mumps <input type="checkbox"/>	دیگر مشکلات قلبی Other heart issues <input type="checkbox"/>
سایر مسائل روان شناسی Other psychiatric issues <input type="checkbox"/>	سرخکان Measles <input type="checkbox"/>	نفس تنگی Asthma <input type="checkbox"/>
مشکلات با مواد مخدر یا الکل Problems with drugs or alcohol <input type="checkbox"/>	تانسلیت Tonsillitis <input type="checkbox"/>	آمفیزم یا نفخ شکم Emphysema <input type="checkbox"/>
مشکلات خواب Sleep problems <input type="checkbox"/>	آب چیچک Chicken pox <input type="checkbox"/>	مریضی مزمن انسدادی ریه Chronic Obstructive Pulmonary Disease <input type="checkbox"/>
مشکلات دیگر Other issues <input type="checkbox"/>	مریضی جگر Liver disease <input type="checkbox"/>	میرگی یا سایر اختلالات تشنجی Epilepsy or other seizure disorder <input type="checkbox"/>
	مریضی گرده Kidney disease <input type="checkbox"/>	کمبود آهن / کم خونی Low iron / anemia <input type="checkbox"/>
	زردی Jaundice <input type="checkbox"/>	

تاریخ:
Date



تاریخ تولد
Date of Birth

نام طفل
Child's Name

چوکات کنار بازدیدهای صحتی که طفل در آن شرکت کرده است، نشانی کنید.
Check the box next to the wellness visits the child has attended.

ردیاب بازدید از سلامتی طفل

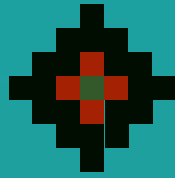
Child Wellness Visit Tracker

11 ساله 11 years	<input type="checkbox"/>	3 ساله 3 years	<input type="checkbox"/>	1 ماهه 1 month	<input type="checkbox"/>
12 ساله 12 years	<input type="checkbox"/>	4 ساله 4 years	<input type="checkbox"/>	2 ماهه 2 months	<input type="checkbox"/>
13 ساله 13 years	<input type="checkbox"/>	5 ساله 5 years	<input type="checkbox"/>	4 ماهه 4 months	<input type="checkbox"/>
14 ساله 14 years	<input type="checkbox"/>	6 ساله 6 years	<input type="checkbox"/>	6 ماهه 6 months	<input type="checkbox"/>
15 ساله 15 years	<input type="checkbox"/>	7 ساله 7 years	<input type="checkbox"/>	9 ماهه 9 months	<input type="checkbox"/>
16 ساله 16 years	<input type="checkbox"/>	8 ساله 8 years	<input type="checkbox"/>	12 ماهه 12 months	<input type="checkbox"/>
17 ساله 17 years	<input type="checkbox"/>	9 ساله 9 years	<input type="checkbox"/>	15 ماهه 15 months	<input type="checkbox"/>
18 ساله 18 years	<input type="checkbox"/>	10 ساله 10 years	<input type="checkbox"/>	18 ماهه 18 months	<input type="checkbox"/>
				2 ساله 2 years	<input type="checkbox"/>

واکسین های ب طفل

Child's Immunizations

آب چیچک Varicella	<input type="checkbox"/>	سرخچه با روبیلا Rubella	<input type="checkbox"/>	دیفرتیا Diphtheria	<input type="checkbox"/>
مربضی عفونت جدی بکتریایی Pneumococcal disease	<input type="checkbox"/>	روتاویروس یا ویروس عفونت گوارشی در اطفال Rotavirus	<input type="checkbox"/>	تیتانوس Tetanus	<input type="checkbox"/>
آنفلوآنزا Influenza	<input type="checkbox"/>	هموفیلوس آنفلوآنزا نوع b (Hib) Haemophilus influenzae type b (Hib)	<input type="checkbox"/>	سیاه سرفه Whooping cough (pertussis)	<input type="checkbox"/>
کوید 19 COVID-19	<input type="checkbox"/>	هیپاتیت A Hepatitis A	<input type="checkbox"/>	فلج اطفال (Polio) Polio	<input type="checkbox"/>
ویروس پاپیلوما ای انسانی HPV HPV	<input type="checkbox"/>	هیپاتیت B (HepB) Hepatitis B	<input type="checkbox"/>	سرخکان Measles	<input type="checkbox"/>
		عفونت بکتریایی Meningococcal disease	<input type="checkbox"/>	کله چرک Mumps	<input type="checkbox"/>



Healthcare Navigation Support

TRANSLATED INTO DARI



Where You Go to Get Care

جایی که برای دریافت مراقبت مراجعه میکنید

In the U.S., there are many different places where people go to get medical care or medications. These include:

در ایالات متحده، مکان های گوناگون وجود دارد که افراد برای دریافت مراقبت های طبی یا دوا به آنجا مراجعه می نمایند. این شامل موارد ذیل میباشد:

کلینیک های مراقبت های اولیه

Primary Care Clinics



Primary care clinics provide routine and preventative medical care. This is usually where people have their regular doctor. Primary care clinics treat people of all ages. People go to primary care clinics for things like getting a yearly check-up, getting vaccinations, talking to a doctor about a health worry, or when they feel ill. Primary care clinics treat most chronic conditions like diabetes and high blood pressure. Primary care clinics also provide sexual and reproductive health care. Sometimes, primary care clinics have pharmacies, dentists, and even eye doctors in their clinic, but often people must go to other places for these services.

کلینیک های مراقبت های اولیه مراقبت های طبی عادی و پیشگیرانه را ارائه می نماید. این معمولاً جایی است که مردم به داکتر خود در آنجا مراجعه میکنند. کلینیک های مراقبت های اولیه افراد در هر سن معالجه می کنند. افراد برای مواردی مانند معاینه سالانه، دریافت واکسین، صحبت با داکتر در مورد نگرانی صحت یا زمانی که احساس مریضی می کنند به کلینیک های مراقبت های اولیه مراجعه می نمایند. کلینیک های مراقبت های اولیه بیشترین مریضی های مزمن مانند شکر و فشار خون بالا را معالجه می کنند. کلینیک های مراقبت های اولیه نیز مراقبت های صحت جنسی و باروری را ارائه می نماید. گاهی اوقات، کلینیک های مراقبت های اولیه دارای دواخانه، داکتر دندان و حتی داکتران چشم در کلینیک خود هستند، اما اغلب افراد باید برای این خدمات به مکان های دیگر مراجعه کنند.

شفاخانه ها

Hospitals



Hospitals are for special problems requiring testing or surgery or for healthcare emergencies. Hospitals have Emergency Departments which are medical facilities to handle serious or life-threatening emergencies.

شفاخانه ها برای مشکلات ویژه ای هستند که نیاز به معاینه یا جراحی و یا برای مراقبت های عاجل صحت دارند. شفاخانه ها دارای بخش های عاجل هستند که دارای امکانات طبی برای رسیدگی به حالات اضطراری جدی یا تهدید کننده زندگی هستند.

کلینیک های مراقبت های عاجل

Urgent Care Clinics



Urgent care clinics provide immediate care for health problems that are not serious enough for an emergency room visit but cannot wait for a regular primary care appointment. For example, if you have a cough that is not improving after taking medicine, you may visit an urgent care clinic for treatment. Because appointments are not required, sometimes you might have to wait a long time to see a doctor.

کلینیک های مراقبت عاجل مراقبت های فوری برای مشکلات صحتی ارائه می دهند که به اندازه کافی برای بازدید اتاق عاجل جدی نیستند اما نمی توانند منتظر یک قرار ملاقات منظم مراقبت های اولیه باشند. به عنوان مثال، اگر سرفه میکنید که پس از مصرف دوا بهبود نمی یابد، می توانید برای معالجه به کلینیک مراقبت های عاجل مراجعه کنید. از آنجایی که نیازی به قرار ملاقات نیست، امکان دارد گاهی اوقات مجبور شوید مدت زیادی برای مراجعه به داکتر صبر کنید.

دواخانه ها

Pharmacies

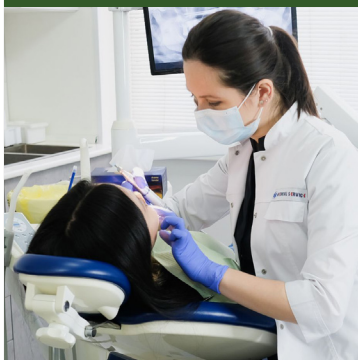


A pharmacy is where someone goes to get medicine. This medicine may be through a prescription, meaning you need an order from the doctor to get it. Or it may be over-the-counter, meaning you do not need an order from the doctor to get it.

دواخانه جایی است که مردم برای بدست آوردن دوا به آن مراجعه مینمایند. امکان دارد این دوا از طریق نسخه باشد، یعنی برای دریافت آن نیاز به دستور داکتر دارید. یا امکان دارد بدون نسخه باشد، یعنی برای دریافت آن نیازی به دستور داکتر ندارید.

کلینیک دندان

Dental Clinic



A dental clinic is where someone goes to get routine care for their teeth or when they have a tooth concern like a tooth infection or injury to a tooth.

کلینیک معاینه دندان جایی است که شخصی برای مراقبت های معمول از دندان های خود یا زمانی که نگرانی دندانی مانند عفونت دندان یا آسیب به دندان دارد، مراجعه می نماید.

کلینیک چشم

Vision Clinic



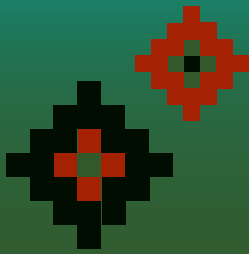
There are two main types of vision clinics or eye clinics in the U.S.

- **Optometry clinics** – These clinics do routine eye exams and, if needed, provide a prescription for glasses or contacts.
- **Ophthalmology clinics** – These clinics provide care for eye concerns like cataracts or eye disease.

دو نوع اصلی کلینیک بینایی یا کلینیک چشم در ایالات متحده وجود دارد.

- **کلینیک های بینایی سنجی** – این کلینیک ها معاینات معمول چشم را انجام می دهند و در صورت نیاز نسخه‌ی برای عینک ارائه می نمایند.
- **کلینیک های داکتر چشم** – این کلینیک ها برای مشکلات چشم مانند کترکتس (عدم بینائی درست) یا سایر بیماری های چشمی مراقبت فراهم میکنند.

حقوق خود را بدانید.



معلومات صحتی شما خصوصی و محرم است



این بدان مفهوم است که متخصصین صحتی شما باید سوابق صحتی شما را در مکان محفوظ نگهدارند و اینکه آنها نمیتوانند معلومات صحتی شما را به هیچ فرد دیگری حتی همسر یا اعضای خانواده تان بگویند، مگر اینکه شما بطور کتبی به آنها اجازه بدهید.

هنگام دسترسی به مراقبت های صحتی در ایالات متحده، شما میتوانید موارد ذیل را توقع داشته باشید:

- + معلومات شما خصوصی و محرم باقی بماند
- + یک ترجمان مسلکی به شما در راستای برقراری ارتباط کمک کند
- + با شما عادلانه برخورد گردد
- + گزینه های مربوط به مراقبت صحتی شما

با شما عادلانه برخورد خواهد شد



در ایالات متحده، برخورد متفاوت با افراد بخاطر نژاد، دین، جنسیت، ملیت، معلولیت، سن، گرایش جنسی یا هویت جنسی آنها غیر قانونی میباشد.

شما حق داشتن ترجمان به زبان خویش را دارید



اگر شما از یک کلینیک یا شفاخانه که از حکومت فدرال پول دریافت میکند مراقبت صحتی دریافت میکنید، شما حق دارید بدون هیچگونه هزینه به ترجمان دسترسی داشته باشید. اگر مراقبت کننده صحتی شما نمیتواند به زبان تان با شما صحبت کند، میتوانید وقتی که وعده ملاقات صحتی را تنظیم میکنید یا زمانی که در کلینیک یا شفاخانه میرسید، ترجمان درخواست نمایید. با گفتن جمله ذیل ترجمان درخواست کنید: **"No English, I speak Dari"** یا از کارت ذیل برای مشخص کردن زبان مورد نظر تان استفاده کنید. شما میتوانید از این کارت توسط موبایل تان عکس بگیرید و ذخیره کنید.

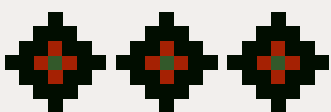
تصمیم نهایی مرتبط به مراقبت های صحتی در دست شما است

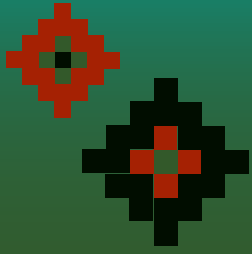


فراهم کنندگان صحتی برای اینکه مراقبت صحتی یا تداوی را آغاز کنند اجازه (رضایت) شما را خواهند پرسید شما میتوانید سوال بپرسید، نگرانی های خود را شریک سازید و گزینه های مختلف تداوی را مرور کنید.

من دری حرف میزنم. من به ترجمان زبان دری نیاز دارم.

I speak Dari.
I need a Dari interpreter.





وقتی فراهم کننده صحتان به زبان شما صحبت نمی‌کند

از استفاده از طفل، دوست یا عضو بزرگسال خانواده تان
به عنوان ترجمان اجتناب کنید.

فراهم کنندگان صحتی نمیتوانند از شما درخواست کنند که خود (تان)
ترجمان بیاورید یا طفل، دوستان یا اعضای خانواده تان را به
عنوان ترجمان بیاورید. حتی اگر طفل، دوست یا اعضای خانواده
شما خوب انگلیسی حرف بزنند، آنها ممکن است بطور مسلکی
آموزش ندیده باشند و معلومات صحتی را بطور نادرست ترجمه
کنند. همچنین، ترجمه معلومات صحتی ممکن است باعث پریشانی
یا استرس آنها شود. افرادی که ترجمان های تخصصی ندارند
ممکن است بخاطر غلط فهمی های که ناشی میشود به بدترین
شرایط صحتی مواجه شوند. یک ترجمان مسلکی هر آن چیزی
که در جریان ویزیت تان گفته میشود را ترجمه میکند تا شما
تشخیص و گزینه های تداوی خود را درک نموده و بهترین
تصمیم را در رابطه به صحت تان اتخاذ کنید. در صورت اینکه
اجازه داده شود، شما میتوانید دوست یا عضو خانواده تان را
برای حمایت با خود بیاورید.

شما همچنین از حقوق ذیل برخوردار هستید:

+ در صورت اینکه درخواست شما مبنی بر داشتن ترجمان
رد میگردد، یک شکایت در مرکز صحتی ثبت کنید.
فراهم کنندگان صحتی نمیتوانند بخاطر اینکه شکایت
کردید با شما رفتار بد داشته باشند.

+ به حکومت بگویید که چه واقع شد و شکایت خود را بشکل
رسمی در این لینک ثبت کنید: <https://shorturl.at/nJTY5>

قبل از وقت و هر بار ترجمان درخواست کنید.

ترجمه صحتی یک مهارت خاص است که تنها متخصصین آموزش
دیده میتوانند آنرا به بهترین شکل انجام دهند. زمانی که وعده
ملاقات صحتی خود را تنظیم میکنید، ترجمان درخواست کنید.
اگر نمیتوانید وعده ملاقات بگیریید یا به مراقبت عاجل ضرورت دارید،
هنگامی که به مرکز صحتی میرسید به بخش پذیرایی بگویید که
ترجمان ضرورت دارید.

شما مستحق دسترسی به ترجمان هستید.

اگر حق ترجمانی به شما داده نمیشود، بخاطر داشته باشید که شما
حقوق و انتخاب ها دارید.

تقاضای صحبت با یک مدیر را نمایید تا بتوانید
درخواست تان را تکرار کنید.



اگر مددکار قضیه (caseworker) دارید، به او
زنگ بزنید و بخواهید که برای حق شما مبنی بر
داشتن ترجمان دادخواهی کند.



پرسید که آیا ممکن است تا زمان در دسترس
بودن ترجمان منتظر بمانید یا وعده ملاقات خود
را تغییر دهید.



چگونه نسخه خود را بدست آورید



نسخه یک سفارش برای دریافت ادویه است.



وقتی یک داکتر به شما توصیه میکند که ادویه مصرف کنید، برای شما یک نسخه مینویسد. نسخه موارد زیر را بیان میکند:

+ نام شخصی که باید ادویه را بگیرد

+ نام ادویه

+ مقدار مصرف ادویه

+ هر چند وقت باید آنرا مصرف کنید

+ شما برای چند روز باید آنرا مصرف کنید

داکتر تان ممکن است نسخه را روی یک کاغذ بنویسند و به شما بدهد یا آنرا بطور الکترونیکی به فارمسی (دواخانه) بفرستند.

فارمسی (دواخانه) به مکان های گفته میشود که شما میتوانید ادویه تجویز شده برایتان را از آنجا بدست آورید. فارمسی میتواند در داخل یک کلینیک یا شفاخانه، در داخل یک خوراکی فروشی یا فروشگاه های بزرگ چند-منظوره یا بشکل دکان های تنهایی باشد.



PATIENT NAME: **LAYLA AHMADI**

ADDRESS: **456 MAIN STREET**

ANYTOWN, USA 12345

DIRECTIONS:

METFORMIN 500 MG

DISPENSE: 60

REFILLS: 3

SIGNATURE: Dr. Martha Jones

وقتی میخواهید ادویه خود را از یک فارمسی بگیرید، موارد زیر را با خود بیاورید:

+ نسخه، در صورت اینکه روی کاغذ برای تان نوشته شده باشد

+ کارت هویت (ID)

+ کارت بیمه

+ شماره تلفون و آدرس

مطمئن شوید که داکتر یا کلینیک صحی تان نام و آدرس فارمسی (دواخانه) که استفاده میکنید را میداند.

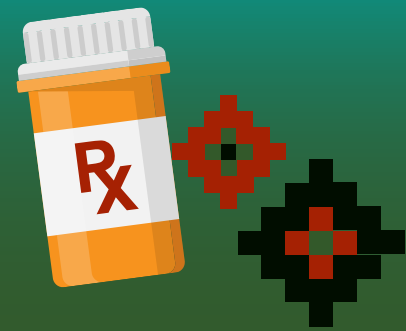
داکتر یا کلینیک صحی تان باید نام فارمسی (دواخانه) که شما استفاده میکنید را بدانند تا ادویه شما را از آنجا سفارش دهد. وقتی فارمسی که میخواهید استفاده کنید را یافتید، از کارمند فارمسی درخواست کنید که کارت تجارتي فارمسی را به شما بدهد یا نام و آدرس فارمسی را روی یک کاغذ بنویسد. دفعه بعدی که به دفتر داکتر یا کلینیک صحی خود رفتید، نام و آدرس فارمسی که میخواهید استفاده کنید را فراهم نموده و از آنها بخواهید که آنرا در سوابق صحی شما اضافه کنند. شما میتوانید بگویید:

Here is the name and address of the pharmacy I use »

(نام و آدرس فارمسی (دواخانه) که من استفاده میکنم، این است)».



چگونه نسخه خود را بدست آورید



شما ممکن است چند دقیقه منتظر بمانید تا ادویه خود را بدست آورید. 

+ ممکن است شما برای 10 تا 20 دقیقه در فارمسی (دواخانه) منتظر بمانید تا نسخه تان آماده شود یا ممکن است فارمسیست (دوا ساز) از شما درخواست نماید که بعدتر مراجعه کنید.

+ اگر تصمیم گرفتید که در فارمسی منتظر بمانید، معمولاً در فارمسی چوکی است و شما میتوانید بالای آنها بنشینید.

+ وقتی که ادویه شما آماده گردید، معمولاً فارمسیست نام شما را صدا میزند. در غیر آن، شما باید دوباره به نزد فارمسیست مراجعه نمایید تا ادویه تان را به شما بدهد.



پرداخت هزینه ادویه 

+ اکثریت ادویه جاتی که داکتر سفارش میدهد بطور کامل یا قسمی توسط بیمه صحی، از جمله Medicaid، پرداخت میشود.

+ بعضاً مریضان باید یک مبلغ اندک که به اصطلاح co-pay یاد میگردد را بپردازند.

+ اگر شما بیمه صحی ندارید، میتوانید از فارمسیست (دوا ساز) تان بپرسید که آیا واجد شرایط تخفیف هستید یا خیر یا اینکه نسخه ارزان-تر از عین ادویه در دسترس است یا خیر.



آنچه باید در رابطه به Medicaid بدانید

Medicaid هزینه های مراقبت های صحتی را پرداخت می نماید

مراقبت های طبی در ایالات متحده می تواند قیمت باشد. بیمه صحتی عبارت از برنامه‌ی است که در پرداخت یک قسمت یا تمامی هزینه های صحتی یک شخص کمک می نماید. Medicaid یک نوع بیمه صحتی است. این برنامه توسط دولت ایالات متحده به افراد واجد شرایط ارائه می شود. زمانی که افراد Medicaid داشته باشند، می توانند به مراقبت های طبی رایگان یا کم هزینه دسترسی داشته باشند.

اکثریت افغان های تازه رسیده واجد شرایط Medicaid هستند

افرادی که از افغانستان به ایالات متحده آمده اند، وضعیت های مهاجرتی مختلفی دارند و اکثریت آنها «مهاجرین واجد شرایط» محسوب می شوند که این وضعیت آنها را واجد شرایط درخواست Medicaid می سازد.

زمانی که اشخاص بزرگسال واجد شرایط Medicaid شناخته شود، در این صورت معمولاً اطفال زیر سن 18 سال آنها که همراه با آنها در یک خانه زندگی می نمایند نیز واجد شرایط هستند.

در یک تعداد ایالت ها، اطفال و زنان حامله و آنهایی که درآمد خانواده های شان کمتر از حد معینه باشد، بدون در نظر گرفتن وضعیت مهاجرتی شان واجد شرایط دریافت Medicaid خواهند بود.

نوع مهاجرت	آیا واجد شرایط Medicaid هستید؟
پناهنده	✓
افغان هایی که قبل از 10/01/23 از طریق برنامه آزادی مشروط بشردوستانه وارد شده اند	✓
افغان هایی که بعد از 10/01/23 از طریق برنامه آزادی مشروط بشردوستانه وارد شدند	✗
ویزه مهاجرتی خاص (Special Immigrant Visa)	✓
درخواست پناهندگی	✗
پناهندگی اعطاء شده (Asylee)	✓
شهروند ایالات متحده	✓

افراد واجد شرایط Medicaid باید:

- در ایالتی زندگی نمایند که در آن به Medicaid درخواست می دهند
- کمتر از درآمد معین عاید بدست آورند (تغییر در درآمد تان ممکن بر واجد شرایط بودن شما برای Medicaid تاثیر بگذارد)
- شهروند ایالت متحده یا سایر مهاجران واجد شرایط باشند (اکثریت افغان ها در این کتگوری قرار می گیرند)

در رابطه به Medicaid

MEDICAID مراقبت های طبی روزمره، مراقبت های عاجل، اکثریت دواها و خیلی خدمات دیگر را تحت پوشش قرار می دهد



هر ایالت در ایالات متحده برنامه Medicaid خود را مدیریت می نماید. به این معنی که آنچه را که Medicaid تحت پوشش قرار می دهد، از یک ایالت تا ایالت دیگر فرق می کند.

در هر ایالت، Medicaid مراقبت های طبی روزمره را تحت پوشش قرار می دهد، مانند رفتن نزد داکتر برای معاینه سالانه یا در زمان مریضی. این برنامه همچنان مراقبت های داخل شفاخانه و عاجل را تحت پوشش قرار می دهد، مانند حادثه ترافیکی، مریضی شدید یا نیاز به جراحی.

مرکز ملی منابع پناهندگان، مهاجران و مهاجران موقتی (National Resource Center for Refugees, Immigrants, and Migrants (NRC-RIM)) توسط مراکز کنترل و جلوگیری امراض (Centers for Disease Control and Prevention) ایالات متحده تمویل می شوند تا ریاست های صحت ایالتی و محلی را که با جوامع RIM کار می کنند حمایت نمایند. برای معلومات بیشتر به وبسایت nrcrim.org سر بزنید. آخرین اپدیت: 09/07/2023.



کمیته بین المللی نجات (International Rescue Committee) افرادی را که زندگی و معیشت شان در اثر درگیری و حادثه از هم پاشیده کمک می نماید تا به زندگی خود ادامه بدهند، بهبود پیدا کنند و دوباره کنترل آینده خود را بدست گیرند.



Medicaid اکثریت دواهای را که داکتر تجویز می نماید، نیز تحت پوشش قرار می دهد. زمانی که Medicaid دوی معیبنی را تحت پوشش قرار نمی دهد، در این صورت مریض می تواند از داکتر درخواست نماید تا دواهای تحت پوشش Medicaid را تجویز نماید.

پوشش Medicaid برای مراقبت های صحتی دندان، مراقبت های چشم و تجهیزات طبی از یک ایالت تا ایالت دیگر فرق می کند.

MEDICAID را می توانید به صورت آنلاین یا تلفونی درخواست نمائید



در صورتی که در سازمان اسکان مجدد (Resettlement Agency) کارمند دارید، وی می تواند به شما در قسمت درخواست برای Medicaid کمک نماید.

افغان های که جدیداً به ایالات متحده آمده اند، نیز می توانند برای دریافت معلومات و ارجاع به سازمان های اجتماعی محلی که بتوانند آنها را کمک نمایند، به خط تلفونی اسکان مجدد (Virtual Resettlement Line, VRL) به تماس شوند. افغان های واجد شرایط نظر به نیازمندی های شان، برای دریافت حمایت به سازمان اسکان مجدد محلی نیز وصل یا معرفی شده می توانند. **برای معرفی شدن به این سازمان ها، به شماره 3010 - 551 (212) +1 به تماس شوید یا به ایمیل آدرس VRL@rescue.org ایمیل نمائید.**

برای بدست آوردن معلومات بیشتر یا برای درخواست برای Medicaid شما همچنان می توانید به سازمان Medicaid محلی به تماس شوید. برای دریافت سازمان در ایالت تان می توانید از وبسایت دیدن نمائید www.medicaid.gov/about-us/beneficiary-resources/index.html. در صورت عدم دسترسی به اینترنت یا در صورتی که انگلیسی را خوانده نمی توانید، باید از کسی در این مورد کمک بخواهید.

در صورت درخواست حضوری یا تلفونی برای Medicaid، شما باید قرار ملاقات بگیرید. در صورت درخواست حضوری یا تلفونی، سازمان باید یک ترجمان به زبان خودتان به شما فراهم سازد تا به شما کمک نماید.

تعداد زیادی از داکتران و کلینیک ها MEDICAID را می پذیرند



تمامی کلینیک های صحتی فدرال (Federally Qualified Health Clinics) از Medicaid استفاده می نمایند. کلینیک های طبی که Medicaid را می پذیرند را می توانید از وبسایت ذیل پیدا نمائید [findahealthcenter.hrsa.gov](https://www.findahealthcenter.hrsa.gov). محتوی این وبسایت به 16 زبان به شمول زبان فارسی قابل دسترس است. به زبان دری و پشتو قابل دسترس نیست. در صورت عدم دسترسی به اینترنت یا در صورتی که به یکی از این زبان ها خوانده نمی توانید، باید از کسی در این مورد کمک بخواهید.

در صورتی که نمی دانید که آیا این کلینیک طبی یا داکتر Medicaid را می پذیرد یا خیر، در زمان تعیین قرار ملاقات همیشه باید از آنها پرسید «آیا Medicaid را می پذیرید؟» تا اینکه بل های طبی غیر متوقعه دریافت ننمائید.

شما باید در هر 6-12 ماه MEDICAID خود را تمدید نمائید



نظر به ایالتی که شما در آن زندگی می نمائید، Medicaid باید هر شش یا 12 ماه یک مرتبه تمدید شود. زمانی که Medicaid به شما اعطاء گردید، اطلاعیه هایی از طریق ایمیل، پست یا پیام به شما ارسال می شود تا زمان تمدید را به شما یادآوری نماید. برای اینکه بیمه صحتی خود را از دست ندهید، همیشه باید به این اطلاعیه ها توجه نموده و بی درنگ به آنها عمل نمائید.

باید اطمینان حاصل نمائید که سازمان Medicaid ایالتی معلومات تماس صحیح و اجدید شما را دارد تا بتواند به شما به تماس شود. به این معنی که در صورتی که نمبر تلفون خود را به شخص دیگری می دهید یا تغییر می دهید، باید به سازمان Medicaid در ایالت تان به تماس شده و معلومات جدید تان را در اختیار آنها قرار دهید.

به یاد داشته باشید: برای دریافت یا تمدید Medicaid هرگز نباید پول پرداخت نمائید. به کسانی که جهت تمدید Medicaid از شما پول تقاضا می کنند، اعتماد نه کند. شما می توانید اینگونه درخواست را با تماس گرفتن به شماره 1-800-HHS-TIPS (1-800-447-8477) به دفتر ریاست صحت و خدمات بشری (Department of Health and Human Services Office) گزارش بدهید.



Children's Wellness Visits

بازدید های رفاه / سلامتی اطفال

Well-child visits are regular appointments with your primary care provider. These appointments are a type of preventive care to make sure a child is growing normally and receives important immunizations.

Well-child visits happen most often during the time that your child is developing the fastest: between birth and two years old.

Each well-child visit includes a full physical examination. Your doctor will check the child's growth and development. Just like other appointments, your doctor will take measurements and may perform tests to ensure your child's healthy development.

A child's first well-child visit should happen within a few days after birth. After that, visits should occur at the following ages:

- By 1 month (although experienced parents can wait until 2 months)
- 2 months
- 4 months
- 6 months
- 9 months
- 12 months
- 15 months
- 18 months
- Once per year from age 2-18

In addition to these visits, call and visit your family doctor any time your baby or child seems ill or whenever you are worried about their health or development.

بازدید های رفاه / سلامتی طفل قرار ملاقات های منظم با ارائه دهنده مراقبت های اولیه شما میباشد. این قرارها نوعی مراقبت پیشگیرانه برای اطمینان از رشد طبیعی طفل و دریافت واکسین های مهم میباشد.

ملاقات سلامتی با طفل خوب اغلب در زمانی اتفاق می افتد که طفل شما سریع ترین رشد را دارد: بین تولد تا دو سالگی.

هر بازدید سلامتی طفل شامل یک معاینه فیزیکی کامل میباشد. دکتر شما رشد و تکامل طفل را بررسی مینماید. درست مانند سایر قرار ملاقات، دکتر شما اندازه گیری می کند و امکان دارد معاینات را برای اطمینان از رشد سالم طفل شما انجام دهد.

اولین ملاقات سلامتی طفل باید در عرض چند روز پس از تولد انجام شود. پس از آن، بازدیدها باید در سنین ذیل انجام شود:

- تا 1 ماهگی (اگرچه والدین با تجربه می توانند تا 2 ماه صبر کنند)
- 2 ماهه
- 4 ماهه
- 6 ماهه
- 9 ماهه
- 12 ماهه
- 15 ماهه
- 18 ماهه
- یک بار در سال از سن 2-18 سالگی

علاوه بر این بازدیدها، هر زمان که نوزاد یا فرزندتان مریض به نظر میرسد یا هر زمان که نگران سلامتی یا رشد آنها هستید، با دکتر خانواده خود تماس بگیرید و به آنها مراجعه نمایید.

Immunizations

واکسین ها

Immunizations, also called vaccinations, prevent illness. They are a type of preventive care. An immunization is a medicine injected into the body through a needle. All infants, children, and adults need immunizations. You may have received immunizations in another country, and you will receive more in the U.S.

An individual may need certain immunizations to enroll in public school, adjust their immigration status, or maintain their humanitarian parole status.

It is important to keep a record of your and your family's immunizations. If you have your immunization history from another country, make sure you give a copy to your doctor at your first appointment. Your doctor should enter your immunization history into your or your family member's medical record. Any new immunizations will be added to that record. You can ask your doctor's office for a printout of your immunization history. If you have a cell phone, you can also take a picture and keep it on your phone. Immunizations are recommended at certain ages to protect both adults and children from diseases when they are most vulnerable. If people have not had certain immunizations when they were infants or children, they may need to get them as adults.

It is very important for babies and young children, older adults, and people with compromised immune systems to have all the recommended immunizations on time.

مصنوع سازى كه واكسن نيز ناميده مى شود از مريضى جلوگیری مى نمايد. آنها نوعى از مراقبت پیشگیرانه هستند. واكسین ها دواى است كه از طریق سوزن به بدن تزریق مى گردد. همه نوزادان، اطفال و بزرگسالان نیاز به واكسین دارند. امکان دارد در كشور دیگرى واكسین دریافت کرده باشید و در ایالات متحده واكسین های بیشتری را دریافت خواهید کرد.

امكان دارد يك فرد برای شمولیت در مكاتب دولتی، تنظیم وضعیت مهاجرت یا حفظ وضعیت آزادی مشروط بشردوستانه به واكسین های خاصی نیاز داشته باشد.

مهم است كه سابقه واكسین شدن خود و خانواده تان را نگه دارید. اگر سابقه واكسین خود را از كشور دیگرى دارید، اطمینان حاصل كنید كه در اولین ملاقات خود يك نسخه از آن را به داکتر خود بدهید. داکتر شما باید سابقه واكسین شما را در دوسیه طبی شما یا اعضای خانواده تان وارد كند. هر گونه واكسین جدید به آن سوابق اضافه خواهد شد. مى توانید از معاینه خانه داکتر خود پرینت تاریخچه واكسین خود را بخواهید. اگر تلفون همراه دارید، مى توانید عكس بگیرید و آن را در تلفون خود نگه دارید.

واكسین در سنین خاصی توصیه مى شود تا هم بزرگسالان و هم اطفال را در برابر مريضى ها در زمانی كه آسیب پذیرترین آنها هستند محافظت شود. اگر افراد در دوران نوزادى یا طفلى واكسین خاصی دریافت نکرده باشند، امکان دارد در بزرگسالى نیاز به دریافت واكسین داشته باشند.

برای نوزادان و اطفال خردسال، افراد مسن و افرادی كه سیستم دفاعی ضعیفی دارند بسیار مهم است كه تمام واكسین های توصیه شده را به موقع انجام دهند.

"Recommended Vaccines for Children from 7 to 18 Years" was created and translated October 20, 2023 by the Multilingual Health Education Alliance (M-HEAL). [DARI]

واکسین های توصیه شده برای اطفال 7 تا 18 ساله

این سند بر بنیاد توصیه‌های 10 فروری سال 2023 مراکز کنترل و پیشگیری از مریضی های ایالات متحده میباشد.

نام طفل:
تاریخ تولد:



اگر طفل شما به خارج از ایالات متحده (U.S.) سفر میکند، در منطقه ای زندگی میکند که عفونت دینگو (dengue) در آن شایع است، یا دارای یک وضعیت صحتی است که میتواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کند، از داکتر خود پرسان کنید که آیا واکسین یا دوز اضافی برای اطمینان از محافظت ضرورت است یا خیر.

اگر طفل شما هنوز تمام واکسین های دوران طفولیت خود را دریافت نکرده است، به "واکسین های توصیه شده برای اطفال تولد شده تا 6 ساله" مراجعه کنید. داکتر شما برنامه دیگری برای اطمینان از اینکه آنها درگیر تمام واکسین های خود هستند، انجام خواهد داد.

18 ساله	17 ساله	16 ساله	15 ساله	14 ساله	13 ساله	12 ساله	11 ساله	10 ساله	9 ساله	8 ساله	7 ساله	19 کوبید *	
انفلوانزا (1 دوز در سال)												انفلوانزا (1 یا 2 دوز در سال)	انفلوانزا (زکام)
						Tdap						تیتانوس، دیفتری و سیاه سرفه	
						** HPV (2 یا 3 دوز)						ویروس پاپیلومای انسانی (HPV)**	
		MenACWY				MenACWY						مریضی مننگوکوک (MenACWY)	
		MenB***										مریضی مننگوکوک (MenB)***	
<p>MenB برای همه اطفال در معرض خطر توصیه میشود. در صورت تمایل سایر اطفال ممکن است واکسین را دریافت کنند.</p>												<p>HPV** : برای اطفال 9 تا 12 ساله، 2 دوز HPV وجود دارد. برای اطفال که اولین دوز را در سن 16 سالگی یا بالاتر دریافت میکنند، 3 دوز HPV وجود دارد.</p> <p>کوبید 19* تعداد دوزها بستگی به سن و نوع واکسین مصرف شونده دارد</p>	معلومات اضافی:

این سند بر اساس توصیه های ایالات متحده میباشد. [مراکز کنترل و پیشگیری](#)
از [مریضی](#) از دسمبر سال 2023.

واکسین های توصیه شده 2024 برای بزرگسالان 19 سال و بالاتر

نام:
تاریخ تولد:

کلید:

- همه بزرگسالان در گروه سنی باید واکسین را دریافت کنند.
- برخی از بزرگسالان در گروه سنی باید واکسین را دریافت کنند.
- بزرگسالان باید با ارائه دهنده مراقبت های صحتی خود صحبت کنند تا تصمیم بگیرند که آیا این واکسین برای آنها مناسب است یا خیر.

ایدیت مانند در مورد واکسین های خود یکی از بهترین کارهای است که می توانید برای محافظت از سلامت خود انجام دهید. اگر باردار هستید یا شرایط خاصی صحتی دارید که شما را در معرض خطر بیشتری برای عفونت قرار می دهد، با ارائه دهنده مراقبت های صحتی خود در مورد اینکه کدام واکسین برای شما مناسب است، صحبت نمایید.

واکسین	26-19 ساله	49-27 ساله	64-50 ساله	65 ساله
کوریب 19	حداقل 1 دوز از واکسین کوریب 19- اپیت شده			
انفولانزا/ریزش				
RSV	اگر در فصل RSV حامله هستید			
Tdap/Td	Tdap در هر حاملگی. هر 10 سال برای همه بزرگسالان.			
MMR	اگر سن 66 سال یا کمتر باشد			
آب چیچک	اگر در ایالات متحده متولد شده و 43 سال یا کمتر سن دارد			
شینگل ها				
HPV	45-27 ساله			
پنوموکوک				
هیپاتیت A				
هیپاتیت B (HepB) زردی سیاه	در طول 59 سال			
مننگوکوک				
هموفیلوس انفلونزا نوع b (Hib)				
Mpox				