

ETIQUETA

Nombre del Paciente: _____ **MRN:** _____**Numero de Telefono#:** _____**Nombre de Seguro:** _____

Para Austin Regional Clinic es muy importante que el paciente comprenda cómo utilizar el dispositivo. El proceso de prueba del sueño en el hogar de Austin Regional Clinic comienza solo después de que el paciente (beneficiario) recibe una evaluación personal con su médico para determinar la probabilidad previa a la prueba de apnea obstructiva del sueño (AOS).

Durante la visita, el beneficiario recibe información sobre la prueba del sueño en el hogar, que incluye instrucciones sobre el proceso de prueba del dispositivo. El día en que se le entrega el dispositivo al paciente, un representante de Austin Regional Clinic le proporciona al beneficiario información detallada sobre la configuración del dispositivo, las instrucciones de aplicación y las respuestas a todas las preguntas del paciente relacionadas con la prueba o la condición de AOS. También se le informa al beneficiario sobre el manual de usuario incluido en el kit de estudio del sueño en el hogar. Por último, se le recuerda al paciente que llame a Austin Regional Clinic si tiene alguna pregunta o inquietud.

Firma del Paciente: _____**Firma del Empleado de ARC:** _____**Firma del Médico de ARC:** _____