

রোগী নিরাপত্তা ভিডিও
নেভার, এভার শেক আ বেবি (Never, Ever Shake a Baby)

পিতা-মাতার স্বাক্ষরের ফর্ম

I. আমি/আমরা বুঝি যে নেভার, এভার শেক আ বেবি (Never, Ever Shake a Baby) দেখার উদ্দেশ্য হল শিশু ও ছোট বাচ্চাদের ঝাঁকানোর বিপদ এবং শেকেন বেবি সিনড্রোম (Shaken Baby Syndrome)/অ্যাবিউসিভ হেড ট্রমার (Abusive Head Trauma) লক্ষণগুলি সম্পর্কে পিতা-মাতাকে সচেতন করা। আমি/আমরা বুঝি যে পিতা-মাতা উভয়ের জন্যই এই ভিডিওটি দেখা গুরুত্বপূর্ণ।

II. আমি/আমরা নিশ্চিত করছি যে আমি/আমরা শিশু এবং ছোট বাচ্চাদের ঝাঁকানোর বিপদ এবং শেকেন বেবি সিনড্রোম (Shaken Baby Syndrome)/অ্যাবিউসিভ হেড ট্রমার (Abusive Head Trauma) লক্ষণগুলির উপর ভিডিওটি দেখেছি। যদি অপর পিতা/মাতা উপলব্ধ না থাকেন, তবে অপর পিতা-মাতা উপলব্ধ নন নিশ্চিত করতে আমি নীচের বাক্সে টিক দিয়েছি, কিন্তু আমি এই ভিডিওতে উপস্থাপিত তথ্য সম্পর্কে তাকে বলার জন্য আমি আমার যথাসাধ্য চেষ্টা করব।

অপর পিতা-মাতা উপলব্ধ না থাকলে এখানে টিক দিন

পিতা-মাতার 1ম জনের স্বাক্ষর	তারিখ	পিতা-মাতার 2য় জনের স্বাক্ষর	তারিখ
পিতা-মাতার 1ম জনের নাম (মুদ্রিত)		পিতা-মাতার 2য় জনের নাম (মুদ্রিত)	

III. (হাসপাতাল বা জন্ম কেন্দ্রের নাম) অনুরোধ করেছে যে আমি/আমরা যেন শিশু এবং ছোট বাচ্চাদের ঝাঁকানোর ফলে হওয়া বিপদ এবং শেকেন বেবি সিনড্রোম (Shaken Baby Syndrome)/অ্যাবিউসিভ হেড ট্রমার (Abusive Head Trauma) লক্ষণগুলির উপর ভিডিওটি দেখি। আমি/আমরা এই ভিডিওটি দেখতে অস্বীকার করছি।

পিতা-মাতার 1ম জনের স্বাক্ষর	তারিখ	পিতা-মাতার 2য় জনের স্বাক্ষর	তারিখ
পিতা-মাতার 1ম জনের নাম (মুদ্রিত)		পিতা-মাতার 2য় জনের নাম (মুদ্রিত)	