A- BỆNH ÁN

I. Lý do vào viện: Triệu chứng cơ năng chính khiến người nhà đưa bé đi khám				
HOặC BVchuyển với ∆:Vào ngày thứ	<i>mấy</i> của bệnh			
II. Hỏi bệnh:				
1. Quá trình bệnh lý: Thân nhân khai bệnh (là cha/mẹ/ông/bà)				
Bệnh ? ngày				
N1-2:				
<i>N3-4.</i> :				
\rightarrow Nv BV địa phương : Δ , θ , đáp ứng với θ như thế nào ?				
→ Chuyển NĐI				
2. Tiền sử bệnh:				
+ Bản thân:				
θ liên tục / ngắt quãng, đã từng phẫu thuật?				
+ Gia đình:				
3. Quá trình sinh trưởng: S S S S				
- Con thứ mấy? / ? Tiền thai (Para) (Sinh (đủ tháng), Sớm (đẻ non)	, Sẩy (nao, hút), Sống)			
- Tình trạng khi sinh: 1.Đẻ thường 2.Forceps 3.Giác hút 4.Đẻ phẫu thuậ 5.	Để chỉ huy 6.Khác			
- Cân nặng lúc sinh:kg. Dị tật bẩm sinh: Cụ thể tật bẩm sinh:				
- Phát triển về tinh thần: ghi nhận cụ thể theo lừa tuổi : biết lật / biết bò / bạ	îp bẹ nói /			
- Phát triển về vận động:đứng / đi vững / học lớp mấy				
- Các bệnh lý khác:				
- Nuôi dưỡng: 1. Sữa mẹ 🔃 2. Nuôi nhân tạo 🔲 3. Hỗn hợp 🔲 - Cai sữa thár	ng thứ?			
- Chăm sóc: 1. Tại vườn trẻ 2. Tại nhà				
- Đã tiêm chủng: 1. Lao 2.Bại liệt 3.Sởi 4.Ho gà 5.Uốn ván 6.Bạch hầu 7.Tiêm chủng khác				
- Cụ thể những bệnh khác được tiêm chủng:có những tiêm chủng khác thì ghi	nhận thêm			
III-Khám bệnh: (ghi nhận phần khám giống phần điều trị cấp cứu pl	nía sau)			
1. Toàn thân: (ý thức, da niêm mạc, hệ thống hạch, tuyến giáp, vị trí, kích thước, số lượng, c	di động v.v)			
- Chiều cao: ?cm; - Vòng ngực:cm; - Vòng đầu: ?cm	Mạch !ần/ph			
- Tình trạng chung : <i>Tri giác : tỉnh / đừ / bứt rứt / li bì / mê ?</i>	Nhiệt độ			
Môi hồng / tái / tím ?SpO2 ?	Huyết áp ?./ ? mmHg			
Chi ấm / ấm vừa / mát ?CRT ? giây	Cân năng ? kg			
2. Các cơ quan:				
+ Tuần hoàn:				
Tim đều ? rõ ? , âm thổi ?, gallop T3, T4 ?				
+ Hô hấp: Thở đều / không đều ? (nếu thở không đều, cơn ngưng thở ? giây, có ti	m trong cơn không?			
Kiểu thở : dễ / co kéo / co lõm ?				

+ Tiêu hoá:Bung mềm / chướng / đề kháng / nơi đau nhiều nhất ?
Gan to? (to? cm dưới HS (P))
Lách to ? (to ? cm dưới HS (T))
+ Thận- Tiết niệu- Sinh dục:
+ Thần Kinh:
Dấu thần kinh định vị ?
+ Co- Xương- Khớp:Sức cơ ? /5Khớp sưng / đỏ / đau / biến dạng?
Dấu gãy xương ?
+ Tai- Mũi- Họng:
+ Các cơ quan khác:Ban tay chân miệng?
Hồng ban da ? Mụn mủ da ?
Dấu mất nước ?
3. Các xét nghiệm cận lâm sàng cần làm:
4. Tóm tắt bệnh án: Bệnh nhi ♀ / ♂ , ? ngày ? tháng ? tuổi, nhập viện vì (lí do NV) ngày ? của bệnh
Sốc?
Triệu chứng riêng lẻ (dương tính / âm tính) có giá trị Δ
IV. Chẩn đoán khi vào khoa điều trị:
+ Bệnh chính: (được Δ từ những triệu chứng, hội chứng chính trong bệnh sử)
+ Bệnh kèm theo (nếu có):(được Δ từ những triệu chứng phụ / bệnh nền / bệnh mãn tính)
+ Phân biệt:theo thứ tự ưu tiên
·
V. Tiên lượng:Tốt / Trung bình / Nặng
VI. Hướng điều trị:Hỗ trợ hô hấp (Thở oxy / NCPAP / Bóp bóng qua NKQ)
, o trița enung
Ngàythángnăm
Bác sỹ làm bệnh án
SV Y (?) Đai học?

Họ và tên.....



Họ tên người bệnh: Khoa: Buồng: Giường: Chẩ			
NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH	Y LỆNH	
		KHOA CẤP CỨU Nhận lúc :giờNgày Cân nặng:kg. Chiều cao: Nhiệt độ: ⁰ C. Nhịp thở:l/p Mach:l/p. Huyết áp:cmHg SpO2:% Trình BHYT:	
Ngày/tháng	Nhận em từ xe cấp cứu cóđi kèm		
Giờ		Tư thế	
	Bé tỉnh / đừ / bứt rứt / li bì / mê (GCS? đ)	Hỗ trợ hô hấp	
	Môi hồng / (?) (kk,oxy,NCPAP,NKQ)		
	SpO2 ?		
	Chi âm. CRT?s, HA:?	Thuốc truyền	
	Mạch rõ / nhẹ / khó bắt ? l/p		
	Tim đều, T1,T2; gallop T3; âm thổi ? Harzer ?	Thuốc chích	
	Thở: nhịp thở / kiểu thở / co kéo cơ		
	Phổi phế âm 2 bên, ran ?	Thuốc uống	
	Bụng mềm, gan, lách		
	Cổ/ Thóp?	Thuốc dùng ngoài	
	Đồng tử,		
	PXAS(?)		
	Họng, amydale, loét ?		
	Ban tay chân miệng (?)	- Đo CVP	
	Petechiea (+/-)	- Monitor theo dõi	
	Khác	- HAXL	
	(∑dịch truyền?ml/kg/?giờ/BN Sốt		
	xuất huyết)	Chế độ ăn	
	(Trương lực cơ / Rôn ? / BN sơ sinh)	Chăm sóc cấp	
		TD: M,NĐ,HA,NT,SpO2,tri giác/giờ	
		Xuất, nhập /giờ	
	Δ:	XN:-XN máu	
		-XN dịch khác	

-XN hình ảnh

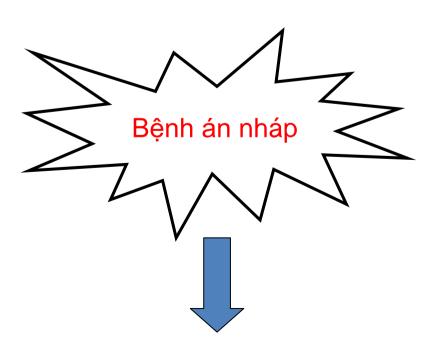
NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH			Y LỆNH
	Gạch nga ngày mới		gang khi sang ới	
Ngày/tháng				
Giờ	Sốt ngày thứ mấy ?			
	Tinh			
	Môi hồng / (?) (kk,oxy,NCPAP	,NKQ)		
	SpO2 ?			
	Chi ấm. CRT < 2 s, HA:?			
	Mạch quay rõ ? 1/p			
	Tim đều, T1,T2			
	Thở: nhịp thở / kiểu thở / co kế	0 CO		
	Phối phế âm 2 bên, ran ?			
	Bụng mềm, gan, lách Cô/ Thóp?			***************************************
	Linh tinh			
	Ngày qua			
	Sốt Ói			
	Tiêu lỏng			
	Δ:			



- Họ tên người bệnh:			
NGÀY GIỜ	DIỄN BIẾN BỆNH	LỆNH	
NT - N - //1- 2	N /N@+-\$` (< 72 d. (
Ngày/tháng Giờ	Nam / Nữ, tuổi (< 72 tháng → ghi tháng)		
GIO	LDNV : nơi chuyển	Vính abyyán khoa 2	
	Bệnh sử:	Kính chuyển khoa ?	
	-		
	-		
	-		
	Khám :		
	Kliani .		
	Tri giác		
	Môi hông / (?) SpO2 ?		
	Chi âm. CRT < 2 s, HA : ?		
	Mạch quay rõ ? 1/p		
	Tim đều, T1,T2		
	Thở: nhịp thờ / kiểu thở / co kéo cơ		
	Phối phế âm 2 bên, ran ?		
	Bụng mềm, gan, lách		
	Cổ/ Thóp?		
	Đồng tử, trương lực cơ		
	Họng, amydale, loét ?		
	Ban tay chân miệng		
	Petechiea (+/-)		
	Khác		
	Δ:		

• • • • • •





A- BÊNH ÁN I. Lý do vào viên: Vào ngày thứ của bệnh II. Hỏi bệnh: 1. Quá trình bệnh lý: (khởi phát, diễn biến, chẩn đoán, điều trị của tuyến dưới v.v...). 2. Tiền sử bệnh: + Bản thân: (phát triển thể lực từ nhỏ đến lớn, những bênh đã mắc, phương pháp ĐTr, tiêm phòng, ăn uống, sinh hoat vy...) + Gia đình: (Những người trong gia đình: bệnh đã mắc, đời sống, tinh thần, vật chất v.v...). 3. Quá trình sinh trưởng: - Con thứ mấy - Tiền thai (Para) (Sinh (đủ tháng), Sớm (để non), Sẩy (nạo, hút), Sống) - Tình trạng khi sinh: 1.Đẻ thường 2.Forceps 3.Giác hút 4.Đẻ phẫu thuật 5.Đẻ chỉ huy 6.Khác - Cân năng lúc sinh:kg. Di tât bẩm sinh: Cu thể tât bẩm sinh: - Phát triển về tinh thần: - Phát triển về vân đông: - Các bênh lý khác: - Nuôi dưỡng: 1. Sữa mẹ | 2. Nuôi nhân tao L 3. Hỗn hợp - Cai sữa tháng thứ 2. Tai nhà 1. Tai vườn trẻ - Chăm sóc: - Đã tiêm chủng: 1. Lao 2.Bại liệt 3.Sởi 4.Ho gà 5.Uốn ván 6.Bạch hầu 7.Tiêm chủng khác - Cụ thể những bệnh khác được tiêm chủng: III-Khám bệnh: **1. Toàn thân:** (ý thức, da niêm mạc, hệ thống hạch, tuyến giáp, vị trí, kích thước, số lượng, di động v.v...) - Chiều cao:cm; - Vòng ngực:cm; - Vòng đầu:cm Nhiêt đô.....⁰C Huyết áp/..... mmHg Nhịp thở...... lần/ph Cân năngkg 2. Các cơ quan:

	Ngàytháng năm Bác sỹ làm bệnh án
VI. Hướng điều trị:	
V. Tiên lượng:	
+ Phân biệt:	
+ Bệnh kèm theo (<i>nếu có</i>):	
IV. Chẩn đoán khi vào khoa điều trị: + Bệnh chính:	
4. Tóm tắt bệnh án:	
3. Các xét nghiệm cận lâm sàng cần làm:	
+ Tai- Mũi- Họng, Răng-Hàm-Mặt, Mắt, Dinh dưỡng và	các bệnh lý khác:
+ Co- Xương- Khớp:	
+ Thần Kinh:	
+ Thận- Tiết niệu- Sinh dục:	
+ Tiêu hoá:	
+ Hô hấp:	

Họ và tên.....