

Ngày, giờ bắt đầu đánh giá / Starting date, time of the assessment:**Lý do đến khám / Chief complaint/ Reason of consultation**☐ Hồi sức
Resuscitation☐ Cấp cứu
Emergency☐ Khẩn trương
Urgent☐ Trì hoãn
Less Urgent☐ Không cấp cứu
Non-Urgent**Bệnh Sử / History of present illness (HPI)**
.....
.....
.....**Tiền sử bệnh / Past medical history (PMH)**
.....
.....
.....**Meds:****Surgical:****Thói quen / Habits:** ☐ Alcohol/ Rượu ☐ Smoking/ Thuốc ☐ Drugs/ Chất gây nghiện**Khác, ghi rõ / Other, specify:****Thuốc dùng tại nhà / Home medications:****Tiền sử dị ứng / Allergies :****Tiền sử bệnh người thân / Relevant family history:****Khám lâm sàng liên quan / Physical examination:***** Findings (General and Diagnostic support)/ Kết quả tìm thấy:***** Yêu cầu khám chuyên khoa tâm lý / Psychological assessment required:**☐ Không / No☐ Có, ghi rõ / Yes, specify:**Kết quả khảo sát / Investigations Results (Labs, Imaging...):**
.....

.....

Chẩn đoán sơ bộ/ Initial diagnosis:

Chẩn đoán phân biệt / Differential diagnosis:

Bệnh kèm theo/ Associated conditions:

Specialist opinion/ Ý kiến của bác sĩ chuyên khoa: ☐ Không / No ☐ Có / Yes

* Tên của bác sĩ chuyên khoa/ Khoa
Name of the specialist/ Department

* Giờ liên hệ / *Time contacted:* * Giờ khám/ *Time provided*

* Tóm tắt ý kiến của bác sĩ chuyên khoa/ *Specialist opinion summarised*.....

Kế hoạch chăm sóc/ Care Plan

1. Treatment in Emergency/ Điều trị tại khoa cấp cứu:

Time	Medication and Fluid	Dose	Route	Comments

Progress Note

Time	Progress	Order

* **Kết luận sau điều trị/ Conclusions at termination of treatment**.....

2. Xuất viện / Discharge:

* **Toa thuốc/ Prescription**.....

* **Ghi rõ các hướng dẫn chăm sóc tiếp theo / Specify follow-up care instructions:**.....

* **Giờ rời khỏi khoa cấp cứu/ Discharge Time:**

3. Chuyển sang khám ngoại trú / Referred to OPD:

☐ Không/ No ☐ Có, ghi rõ / Yes, specify.....

4. Yêu cầu nhập viện/ Hospitalisation required:

☐ Không/ No ☐ Có / Yes

* Lý do/ Reason:

* Tại khoa / Ward:.....

* Giờ rời khỏi khoa Cấp cứu / Time of leaving Emergency:

5. Nếu phẫu thuật cấp cứu/ In case of emergency surgery:

Khi không có thời gian để ghi nhận đầy đủ bệnh sử và kết quả khám lâm sàng của bệnh nhân cần phẫu thuật cấp cứu, vui lòng ghi rõ:

When there is no time to record the complete history and physical examination of a patient requiring emergency surgery, indicate

* Chẩn đoán trước phẫu thuật/ Pre-operative diagnosis:

* Tóm tắt bệnh án/ Brief summary:

* Giờ rời khỏi khoa Cấp cứu /Time of leaving Emergency:

6. Nếu chuyển đến BV khác / In case of transfer to another hospital:

* Lý do chuyển viện / Reason for transfer:

* Tình trạng trước khi chuyển viện /Status before transfer:

* Giờ rời khỏi khoa Cấp cứu / Time of leaving Emergency

Tình trạng của bệnh nhân khi xuất viện / Patient's Condition at Discharge:

☐ Có cải thiện/ Improved ☐ Không thay đổi/ Unchanged ☐ Không ổn định/ Unstable

ICD-10 Code(S)/Mã ICD-10:.....

Ngày/ Date: **Giờ/ Time**

Chữ ký bác sĩ (Họ tên, chữ ký, MSNV) /Doctor in charge (Name, signature, ID):