

I. DẤU HIỆU SINH TỒN/ *VITAL SIGNS*

Nhiệt độ/ <i>Temperature</i> : ⁰ C	Mạch/ <i>Pulse</i>/phút (m)
Cân nặng/ <i>Weight</i> : Kg	Nhịp thở/ <i>Respiratory rate</i>/phút (m)
Chiều cao/ <i>Height</i> cm	Huyết áp/ <i>Blood Pressure</i> :mmHg
Chỉ số khối cơ thể/ <i>BMI</i> (Kg/m ²) (Không áp dụng cho trẻ em và phụ nữ có thai/ <i>not applicable for children and pregnant</i>)	Độ bão hòa Oxy/ <i>SpO2</i> :%
Vòng đầu (trẻ em < 2tuổi)/ <i>Head Circumference (children < 2 year old)</i> (cm).....	

II. ĐÁNH GIÁ/ *ASSESSMENT*

- Lý do đến khám/ *Chief complaint*:
- Dị ứng/ *Allergy*** ☐ Không/ *No* ☐ Có, ghi rõ/ *Yes, specify*:
- Trạng thái tinh thần/ *Mental status*:
Đáp ứng phù hợp/ *Appropriate response* ☐ Có/ *Yes* ☐ Không, ghi rõ/ *No, specify*:
- Thang điểm đau/ *Pain score*:

					
0	1 - 2	3 - 4	5 - 6	7 - 8	9 - 10
Không đau <i>no hurt</i>	Đau rất ít <i>little hurt</i>	Đau nhẹ <i>slight hurt</i>	Đau vừa <i>considerable hurt</i>	Đau nhiều <i>serious hurt</i>	Rất đau <i>worst hurt</i>

- Tầm soát nguy cơ té ngã/ *Fall risk MORSE SCALE*
☐ Không có nguy cơ/ *No risk* ☐ Nếu có, cung cấp phương tiện hỗ trợ/ *If yes, provide assistance*.....
- Đánh giá tình trạng dinh dưỡng/ *Nutritional status screening*:
☐ Suy dinh dưỡng/ *Malnutrition*
☐ Bình thường/ *Normal*
☐ Thừa cân hoặc béo phì/ *Overweight or obesity*

III. ĐÁNH GIÁ CÁC YẾU TỐ XÃ HỘI CỦA NGƯỜI BỆNH (DUY NHẤT CHO LẦN KHÁM ĐẦU TIÊN)/

SOCIAL FACTORS ASSESSMENT (ONLY FOR THE FIRST VISIT): Tình trạng sinh sống/ *Housing*

- ☐ Sống một mình/ *Lives alone* ☐ Sống với người thân/ *With relatives*

IV. MỨC ĐỘ ƯU TIÊN/ *PRIORITIZATION*

- ☐ Cần được khám ngay/ *Immediate consulting requirement*
☐ Có thể chờ khám trong khoảng thời gian xác định/ *Be able to wait for consultation at a specific time*

Ngày/ *Date*: ____/____/20__ Giờ / *time*: ____

Điều dưỡng đánh giá/ *Assessment done by Nurse*
(Họ tên, MSNV và ký tên)/ *(Name, ID and signature)*