

Sở Y tế:

Bệnh viện:

BỆNH ÁN NGOẠI TRÚ

Số ngoại trú:

Số lưu trữ:

I. HÀNH CHÍNH:

1. Họ và tên (*In hoa*): 2. Sinh ngày:

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

3. Giới: 1. Nam ☐ 2. Nữ ☐

2. Sinh ngày:

4. Nghề nghiệp: ☐ ☐

5. Dân tộc:

6. Ngoại kiều: ☐ ☐

7. Địa chỉ: Số nhà Thôn, phố..... Xã, phường.....

Huyện (Q, Tx) Tỉnh, thành phố

8. Nơi làm việc: 9. Đối tượng: 1.BHYT ☐ 2.Thu phí ☐ 3.Miễn ☐ 4.Khác ☐

10. BHYT giá trị đến ngàytháng..... năm Số thẻ BHYT

11. Họ tên, địa chỉ người nhà khi cần báo tin:

..... Điện thoại số.....

12. Đến khám bệnh lúc: giờ phút ngày tháng năm

13. Chẩn đoán của nơi giới thiệu: 1. Y tế ☐ 2. Tự đến ☐

II. LÝ DO VÀO VIÊN:

III. HỎI BỆNH:

1. Quá trình bệnh lý:.....

2. Tiền sử bệnh:

+ Bản thân:

+ Gia đình:

IV. KHÁM BỆNH:

1. Toàn thân: Nhiệt độ.....⁰C

Huyết áp/..... mmHg

Nhịp thở..... lần/l

2. Các bộ phận: Cân nặng kg

2. Các bộ phận:.....

3. Tóm tắt kết quả cân lâm sàng:.....

4. Chẩn đoán ban đầu:.....

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc):.....

6. Chẩn đoán khi ra viện: Mã

--	--	--	--

7. Điều trị ngoại trú từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....

Ngày tháng năm

Giám đốc bệnh viện

Bác sỹ khám bệnh

Họ và tên.....

Họ và tên.....

TỔNG KẾT BỆNH ÁN:

1. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

2.Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:.....

3. Chẩn đoán ra viên:

- Bệnh chính:

- Bệnh kèm theo (nếu có):

4. Phương pháp điều trị:

.....

5. Tình trạng người bệnh ra viện:

.....

6. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

.....

[illegible]

Hồ sơ, phim, ảnh		Người giao hồ sơ:	Ngày.....tháng.....năm.....
Loại	Số tờ		Bác sỹ điều trị
- X - quang		Người nhận hồ sơ:	
- CT Scanner			Họ tên.....
- Siêu âm			
- Xét nghiệm			
- Khác.....			
- Toàn bộ hồ sơ		Họ tên.....	Họ tên.....