Sở Y tế:	Số lưu trữ:	
	BỆNH ÁN TÂM THẦN Mã YT//	
Khoa:Giường		
	2.	
I. HÀNH CHÍNH:	Tuổi	_
	2. Sinh ngày:	4
3. Giới: 1. Nam	4. Nghề nghiệp:	╛
5. Dân tôc:	└ 6.Trình độ văn hoá 7. Ngoại kiều:	
	<u> </u>	
Huyên (Q, Tx)	Xã, phường	
	10. Đối tượng: 1.BHYT 2.Thu phí 3.Miễn 4.Khác	
11. BHYT giá trị đến ngàytháng		7
	tin:	_
	,	
II. QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH		
13. Vào viện: giờ <u>ph</u> ngày <u></u>	_//	\neg
14. Trực tiếp vào: 1. Cấp cứu 2.KKB		
	/ th / năm Số ngày ĐTr 18. Chuyển viện: 1. Tuyến trên 2. Tuyến dưới 3. CK	$\overline{}$
16. Vào khoaGiờphút		
10. Vao kiloa	- Chuyen den	••••
		••••
17. ChuyểnGiờphút		
KhoaGiờphút		ヿ
Giờphút	/ 20. Tổng số ngày điều trị	
III. CHẨN ĐOÁN	MÃ MÃ	
21. Nơi chuyển đến:	24. Ra viện:	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính:	
	+ Bệnh chính:	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính:	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính:	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính: + Bệnh chính: + Bệnh kèm theo	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị. + Thủ thuật: + Phẫu thuật	+ Bệnh chính: + Bệnh chính: + Bệnh kèm theo	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị + Thủ thuật: + Phẫu thuật IV. TÌNH TRẠNG RA VIỆN	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: ph ngày, tháng năm	
22. KKB, Cấp cứu:	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: 27. Tình hình tử vong: 28. Tình hình tử vong: 29. Tình hình tử vong: 29. Tình hình tử vong: 20. Tình tình tình từ vong: 20. Tình tình tình tình tình tình tình tình t	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: giờ ph ngày tháng năm 1. Do bệnh 2. Do tại biến điều trị 3. Khác 1. Trong 24 giờ vào viện 2. Sau 24 giờ vào viện 27. Nguyên nhân chính tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: 26. Tình hình tử vong: 27. Nguyên nhân chính tử vong: 28. Tình hình tử vong: 29. Tình hình tử vong: 20. Tình hình tử vong: 21. Nguyên nhân chính tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: giờ ph ngày tháng năm 1. Do bệnh 2. Do tại biến điều trị 3. Khác 1. Trong 24 giờ vào viện 2. Sau 24 giờ vào viện 27. Nguyên nhân chính tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: 26. Tình hình tử vong: 27. Nguyên nhân chính tử vong: 28. Tình hình tử vong: 29. Tình hình tử vong: 20. Tình hình tử vong: 21. Nguyên nhân chính tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: 26. Tình hình tử vong: 26. Tình hình tử vong: 27. Nguyên nhân chính tử vong: 28. Tình hình tử vong: 29. Tình hình tử vong: 20. Tình hình tử vong: 21. Nguyên nhân chính tử vong:	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tại biến: + Biến chứng: + Biến chứng: + Biến chứng: + Biến chứng: - A	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng	
22. KKB, Cấp cứu: 23. Khi vào khoa điều trị	+ Bệnh chính: + Bệnh kèm theo + Tai biến: + Biến chứng: + Biến chứng	

A- BENH AN I. Lý do vào viện:	Vào ngày thứ của bệnh
II. Hỏi bệnh:	vao ngaj una minimi eaa eşim
1. Quá trình bệnh lý: (tình trạng trước khi mắc bệnh, các b trình điều trị và tình trạng bệnh hiện nay).	iểu hiện ban đầu, sự tiến triển của bệnh, quá
2. Tiền sử bệnh:	1~ 1^1 +~ \$ 1.0 110 11 .^ 110 5
+ Bản thân: (Sự phát triển về tâm thần và thể chất từ nhỏ đến lớn, n	
lao động công tác, đặc điểm tính cách từ nhỏ đến lớn.)	

•••••		•••••	•••••					
Đặc c	liểm liên q	uan b	ệnh:	_	T	1		
TT		Ký h	ıiệu 1	Thời gian (tính theo tháng)	TT		Ký hiệ	<i>ệu</i> Thời gian (tính theo thán
01	- Dị ứng		<u> </u> 	(dị nguyên)	04	- Thuốc lá		
02	- Ma tuý		1		05	- Thuốc lào	\blacksquare	
03 + Gia	- Rượu bia đình: (ông,	bà, ch	la, mẹ,	anh, chị em ruột, con cái, họ hàn	06 ng có ai m	- Khác tắc bệnh gì khôn	g: chú y	ý bệnh thần kinh, tâm thần)?:
			•••••		•••••			
III-I	Khám bệ	nh:						
1. To	àn thân: (d	a niên	ı mạc,	, hệ thống hạch, tuyến giáp, vị	trí, kích	thước, số lượn	g, di đạ	
								Mạch lần/ph
			•••••					
								Nhịp thở lần/pi
								Cân nặng
 + Hô	hấp:							
 + Tiê	u hoá:							
				c:				
	- Mũi- Họi	ıg:						
	ng- Hàm- N	Λặt: .						
_								

	à các bệnh lý khác:
3. Khám:	
a. Thần kinh:	
_	
b. Tâm thần:	
	- Không gian:
	- Thời gian:
	- Bản thân:
Tình cảm, cảm xúc:	
Tri giác: (khả năng nhận	thức thực tại khách quan, các rối loạn):
Tư duy:	- Hình thức:
	- Nội dung:

Hành vi tác phong:	- Hoạt động có ý chí:	
	- Hoạt động bản năng:	
Trí nhớ:	- Nhớ máy móc:	
	- Nhớ thông hiểu:	
Trí năng:	- Khả năng phân tích:	
	Kilu hang phan den	
	- Khả năng tổng hợp:	
Chú ý·		
4. Các xét nghiệm cậ	ận lâm sàng cần làm:	
		••••••
5. Tóm tắt triệu chứ	ng và hội chứng:	
	hi vào khoa điều trị:	
	u có):	
	u co).	
_	Pai •	
v1. Huong thet th	rį:	
	Ngàythángnăm Pác cữ làm hônh án	
	Bác sỹ làm bệnh án	
	Họ và tên	

B. TỔNG KẾT BỆNH ÁN

1. Quá trình bệnh lý và diễn	ı biến lâm sàn	g:	
2 Tám tắt liất and viết nah!		na aá aiá tui ahẩn đaán.	
2. Tom tat ket qua xet ngm	em cạn iam sai	ng co gia trị chan doan:	
	•••••		
	•••••		
	•••••		
	••••••		
3. Phương pháp điều trị: 4. Tình trạng người bệnh ra	ı viện:	1. Lunt tunt	
	•••••		
		-	
Hồ sơ, phim, ải	_	Người giao hồ sơ:	Ngàythángnăm
Loại	Số tờ	_	Bác sỹ điều trị
- X - quang			
- CT Scanner		Họ tên	-
- Siêu âm		Người nhận hồ sơ:	
- Xét nghiệm			
- Khác			11. 42
- Toàn bộ hồ sơ	1	Họ tên	Họ tên