



BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HCM

215 Hồng Bàng, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh

ĐT: 08.38554269 Fax: 08.39506126

Website: bvdaihoc.com.vn; Email: bvdh@bvdaihoc.com.vn

Số hồ sơ: **N22-0197204**

Số nhập viện: **22-0047496**

HỒ SƠ ĐÍNH KÈM BỆNH ÁN

I. HÀNH CHÍNH

Họ tên: **NGUYỄN VĂN ÚT**

Năm sinh: **1962**

Giới tính: **Nam**

Địa chỉ: **710 NGUYỄN TRI PHƯƠNG, Phường Chánh Nghĩa, Thành phố Thủ Dầu Một, Bình Dương**

II. NỘI DUNG ĐÍNH KÈM

Loại hồ sơ: **Phiếu giao nhận bệnh**

Ngày 15 tháng 6 năm 2022

Người thực hiện

(Ký tên)

**BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP HCM**

215 Hồng Bàng, Phường 11, Quận 5, TP. Hồ Chí Minh

ĐT: 028.3855.4269

Fax: 028.3950.6126

Website: bvdaihoc.com.vn

Email: bvdh@bvdaihoc.com.vn

MS: 2018(1)/ĐD/BA/2.23

NGUYỄN VĂN ỨT
1962 (M) - Bình Dương

N22-0197204

22-0047496

15/06/2022

PHIẾU BÀN GIAO NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT / THỦ THUẬT

(Khi bàn giao: tập trung, giao tiếp bằng mắt, tự giới thiệu và sử dụng tên. Đặt câu hỏi nếu thông tin chưa rõ)

Họ tên người bệnh: NGUYỄN VĂN ỨT Năm sinh: 1962 ☒ Nam ☐ Nữ Số phiếu: 01Chẩn đoán: NM CT ST chính

Khoa chuyển bệnh	Ngày/giờ chuyển	Phương tiện chuyển bệnh	Nhân viên bàn giao
<u>Cấp cứu</u>	<u>15/06/2022</u>	<input type="checkbox"/> Đi lại được <input type="checkbox"/> Xe lăn <input checked="" type="checkbox"/> Băng ca <input type="checkbox"/> Phương tiện khác, cụ thể:	<u>Hoàng Hạnh Thiệp</u>
Khoa nhận bệnh	Ngày/giờ nhận		Nhân viên tiếp nhận
<u>NSA</u>	<u>15/06/2022</u>		<u>ĐD. Đặng Ngọc Minh</u>

D14-081

THÔNG TIN BÀN GIAO VÀ TIẾP NHẬN**GHI CHÚ ĐIỀU DƯỠNG TRƯỚC PHẪU THUẬT** (Phần này được hoàn thành bởi Điều dưỡng khoa)1. Dấu hiệu sinh tồn: Mạch: 58 /p Huyết áp: 80/60 mmHg Nhip thở: 20 /p SpO₂: 99 % Nhiệt độ: 37 °C2. Dị ứng: ☒ Chưa ghi nhận ☐ Có, chi tiết:**SỰ HOÀN THÀNH CỦA NHÂN VIÊN BÀN GIAO**

Điều dưỡng viên, hộ sinh viên hướng dẫn và hỗ trợ thực hiện chuẩn bị trước phẫu thuật

SỰ HOÀN THÀNH CỦA NHÂN VIÊN BÀN GIAO	Khoa: <u>Cấp cứu</u>		Khoa: <u>NSA</u>		Ghi chú
	Thực hiện đêm trước PT	Thực hiện ngày PT	Tiền phẫu	Phòng mổ	
Đánh ✓ vào những việc đã thực hiện	Đánh ✓ vào những việc đã thực hiện bổ sung	Xác nhận - Nếu không, mô tả ngắn gọn - Ký tên, ghi rõ họ tên			
<input checked="" type="checkbox"/> Vui lòng đánh dấu nếu có	Ngày, tháng	<u>15/06/2022</u>	<u>15/06/2022</u>		
	Giờ, phút:	<u>8:00</u>	<u>8:30</u>	<u>8:30</u>	
1. Xác nhận đúng NB/phù hợp với vòng đeo tay	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
2. Chăm sóc răng miệng Dung dịch (nếu có):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
3. Tắm gội đêm trước - sáng ngày phẫu thuật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4. Thay băng vết thương (nếu có)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
5. Chuẩn bị dạ dày	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6. Chuẩn bị đại trực tràng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7. Chuẩn bị các chế phẩm máu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8. Đặt ống thông dạ dày	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9. Đặt ống thông tiểu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10. Đã nhìn ăn (giờ, phút:), nhìn uống (giờ, phút:) lần cuối	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11. Tháo răng giả, kính áp tròng, trang sức, tẩy sơn móng, cắt ngắn móng, tóc gọn gàng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12. Mang vớ phòng ngừa thuyên tắc mạch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
13. Bệnh án đi cùng NB Số lượng: <u>01</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
14. Hoàn thành giấy cam kết phẫu thuật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
15. Đã được khám tiền mê	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
16. Đã được khám chuyên khoa: <u>Tim mạch</u>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
17. Bộ phận giả trong cơ thể/cấy ghép	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
18. Các thiết bị đi kèm: <input type="checkbox"/> Máy VAC <input type="checkbox"/> Máy SCD <input type="checkbox"/> BTTĐ Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
19. Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	Số khoản	Số khoản	Xác nhận: ✓ nếu Đồng ý		
		<u>04</u>	<input checked="" type="checkbox"/>		
NHÂN VIÊN THỰC HIỆN	Ghi tên		<u>Thủy</u>	<u>Minh</u>	
	Ghi mã nhân viên		<u>pn-093</u>	<u>082 082</u>	