BẠN CÓ PHẢI LÀ NGƯỜI KHÔNG THUẬN RẤT ĐỆP TRAI	PHIẾU KHÁM BỆNH	Số phiếu: Mã NB:	
Hotline:	Thường Cấp cứu	Barcode	
I. HÀNH CHÍNH			
1. Họ và tên (in hoa):	2. Ngày sinh: /	/ Tuổi:	
3. Giới tính: 4. Nghề nghiệp:	5. Dân tộc: Kinh	6. Quốc tịch:	
7. Địa chỉ:			
8. Nơi làm việc:	SĐT:		
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		ố điện thoại:	
12. (a) Đến khám bệnh lúc:	12. (b) Bắt đầu khám bệnh	lúc:	
13. Chẩn đoán của nơi giới thiệu (nếu có	i):		
II. THÔNG TIN KHÁM BỆNH			
1. Lý do đến khám: .			
2. Bệnh sử:		Mạch:	L/phút
		Nhiệt độ:	$^{\circ}C$
		Huyết áp:	mmHg
		Nhịp thở:	L/phút
3. Tiền sử bệnh:		Cân nặng:	kg
-		Chiều cao: BMI:	ст
4. Khám lâm sàng:		SPO2:	%
- Toàn thân:			
- Các bộ phận:			
5. Chẩn đoán sơ bộ:			
- 6. Chỉ định cận lâm sàng:			
- Xét nghiệm:			
- Chẩn đoán hình ảnh, TDCN:			
7. Tóm tắt kết quả cận lâm sàng:			
-			
8. Chẩn đoán xác định:			
- Bệnh chính:		Mã ICD:	
- Bệnh kèm theo:		Mã ICD:	

III. XỬ TRÍ

Date	Description	Country	On Hands	On Order
08/07/2021	Dive kayak	United States	24	16
08/07/2021	Underwater Diver Vehicle	United States	5	3
08/07/2021	Regulator System	Czech Republic	165	216
08/08/2021	Second Stage Regulator	United States	98	88

08/08/2021	Personal Dive Sonar	United States	46	45
08/09/2021	Compass Console Mount	United States	211	300
08/09/2021	Regulator System	United Kingdom	166	100
08/10/2021	Alternate Inflation Regulator	United Kingdom	47	43

Hà Nội, ngày tháng năm 20 **BÁC SỸ KHÁM BỆNH** (Ký và ghi rõ họ tên)

*Ghi chú:

- thuận
- PHải nhớ mua to vi và mua thật nhiều tivi
- mua ti vi phải mua 2 cái