Sở Y tế: .....................................

Bệnh viện: ................................

Khoa: .............................Giường........

**BỆNH ÁN NHI KHOA**

MS: 02/BV-01

Số lưu trữ: ..............................

Mã YT ......./......../......../.........

1. **HÀNH CHÍNH:** Tuổi

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

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

3. Giới: 1. Nam 2. Nữ

4. Dân tộc: .................................................. 5. Ngoại kiều: ..................................................

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

Huyện (Q, Tx) ............................................................. Tỉnh, thành phố ...............................................

7. Họ tên bố .......................... Trình độ VH của bố ......... Họ tên mẹ ................................Trình độ VH của mẹ................................

Nghề nghiệp của bố: ............................................ Nghề nghiệp của mẹ: ....................................................................

1. Đối tượng: *1.BHYT 2.Thu phí 3.Miễn 4.Khác*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

1. BHYT giá trị đến ngày ....... tháng ...... năm ............ Số thẻ BHYT

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

................................................................................................. Điện thoại số.................................................................

1. **QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH**

.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 11. Vào viện: ............ giờ........ph ngày......../......../..............12. Trực tiếp vào: *1.Cấp cứu 2.KKB 3.Khoa điều trị* | 13.Nơi giới thiệu: *1.Cơ quan y tế*- Vào viện do bệnh này lần thứ |  | *2.Tự đến* |  | *3.Khác* |  |  |
|  |  |
|  |
| Khoa ng / th / năm Số ngày ĐTr | 1. Chuyển viện: *1.Tuyến trên 2.Tuyến dưới 3.CK*

- Chuyển đến ........................................................................................................................................................................... 17. Ra viện: .......... giờ ....... ngày ........./........./................* 1. *Ra viện 2. Xin về 3. Bỏ về 4.Đưa về*

18. Tổng số ngày điều trị................................. |
| 14. Vào khoa .....Giờ.....phút......../....../........... |  |  |
| 15. Chuyển ......Giờ.....phút......./....../...........Khoa ......Giờ.....phút......./....../.................Giờ.....phút......./....../........... |

1. **CHẨN ĐOÁN** MÃ MÃ

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

19. Nơi chuyển đến: ...........................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

........................................................................................

20. KKB, Cấp cứu: ..............................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

.......................................................................................

21. Khi vào khoa điều trị..................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

......................................................................................

+ Thủ thuật: + Phẫu thuật:

1. TÌNH TRẠNG RA VIỆN
	1. Ra viện:

+ Bệnh chính: .....................................................................

............................................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

.......................................................................

+ Bệnh kèm theo ................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

...........................................................................

+ Tai biến: + Biến chứng:

* 1. Kết quả điều trị
1. *Khỏi 4. Nặng hơn*
2. *Đỡ, giảm 5. Tử vong*
3. *Không thay đổi*

24. Giải phẫu bệnh *(khi có sinh thiết):*

*1. Lành tính 2.Nghi ngờ 3.Ác tÝnh*

**Giám đốc bệnh viện**

25. Tình hình tử vong: ......... giờ.......ph ngày........ tháng ...... năm ..........

*1. Do bệnh 2.Do tai biến điều trị 3. Khác*

*1. Trong 24 giờ vào viện 2.Sau 24 giờ vào viện*

26. Nguyên nhân chính tử vong: ............................................................................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

........................................................................................................

1. Khám nghiệm tử thi: 28. Chẩn đoán giải phẫu tử thi: ..........................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

.......................................................................................................

*Ngày ....... tháng ...... năm .............*

###### Trưởng khoa

Họ và tên ............................................. Họ và tên .........................................

###### A- BỆNH ÁN

**I. Lý do vào viện**:........................................................................................................... ..Vào ngày thứ của bệnh

###### II. Hỏi bệnh:

1. **Quá trình bệnh lý: *(****khởi phát, diễn biến, chẩn đoán, điều trị của tuyến dưới v.v ).*

............................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................

............................................................................................................................................................................................................

1. Tiền sử bệnh:

+ Bản thân: *(phát triển thể lực từ nhỏ đến lớn, những bệnh đã mắc, phương pháp ĐTr, tiêm phòng, ăn uống, sinh hoạt vv )*

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Gia đình: *(Những người trong gia đình: bệnh đã mắc, đời sống, tinh thần, vật chất v.v. ).*

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

1. **Quá trình sinh trưởng**: S S S S

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

* + Con thứ mấy .............. - Tiền thai (Para) (Sinh (đủ tháng), Sớm (đẻ non), Sẩy (nạo, hút), Sống)
	+ Tình trạng khi sinh: 1.Đẻ thường 2.Forceps 3.Giác hút 4.Đẻ phẫu thuật 5.Đẻ chỉ huy 6.Khác

- Cân nặng lúc sinh: ..............kg. Dị tật bẩm sinh: Cụ thể tật bẩm sinh: ........................................................

...............................................................................................................................................................................................................

- Phát triển về tinh thần: ................................................................................................................................................................

- Phát triển về vận động: ...............................................................................................................................................................

- Các bệnh lý khác: .........................................................................................................................................................................

* + Nuôi dưỡng: 1. Sữa mẹ 2. Nuôi nhân tạo 3. Hỗn hợp - Cai sữa tháng thứ ................................
	+ Chăm sóc: 1. Tại vườn trẻ 2. Tại nhà
	+ Đã tiêm chủng: 1. Lao 2.Bại liệt 3.Sởi 4.Ho gà 5.Uốn ván 6.Bạch hầu 7.Tiêm chủng khác

- Cụ thể những bệnh khác được tiêm chủng: ...........................................................................................................................

###### III-Khám bệnh:

1. **Toàn thân:** *(ý thức, da niêm mạc, hệ thống hạch, tuyến giáp, vị trí, kích thước, số lượng, di động v.v )*

*Mạch lần/ph*

*Nhiệt độ 0C*

*Huyết áp ........./. mmHg*

*Nhịp thở lần/ph*

*Cân nặng kg*

- Chiều cao: .............cm; - Vòng ngực: ...........cm; - Vòng đầu: cm

- . ..............................................................................................................................................................

- . ...............................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

1. **Các cơ quan:**

+ Tuần hoàn: .....................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Hô hấp:.............................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Tiêu hoá: .........................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Thận- Tiết niệu- Sinh dục: ........................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Thần Kinh: ....................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Cơ- Xương- Khớp: .......................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

+ Tai- Mũi- Họng, Răng-Hàm-Mặt, Mắt, Dinh dưỡng và các bệnh lý khác: ................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

**3. Các xét nghiệm cận lâm sàng cần làm:** ............................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

**4. Tóm tắt bệnh án:** ......................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

###### IV. Chẩn đoán khi vào khoa điều trị:

+ Bệnh chính: ...................................................................................................................................................................................

+ Bệnh kèm theo *(nếu có):* ...........................................................................................................................................................

+ Phân biệt: .......................................................................................................................................................................................

**V. Tiên lượng:** ...........................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

**VI. Hướng điều trị:** ................................................................................................................................................................

...............................................................................................................................................................................................................

*Ngày.........tháng....... .năm..........*

###### Bác sỹ làm bệnh án

*Họ và tên..................................................*

B. 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**. Phương pháp điều trị:** .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**4. Tình trạng người bệnh ra viện**:.............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................**5. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:**......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |
| **Hồ sơ, phim, ảnh** | **Người giao hồ sơ:**Họ tên....................................... | Ngày.......tháng.......năm...........**Bác sỹ điều trị**Họ tên .............................................. |
| **Loại** | **Số tờ** |
| - X - quang |  |
| - CT Scanner |  |
| - Siêu âm |  | **Người nhận hồ sơ:**Họ tên....................................... |
| - Xét nghiệm |  |
| - Khác.......................................... |  |
| - Toàn bộ hồ sơ |  |