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

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

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

## BỆNH ÁN NỘI KHOA

MS: 01/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. Nghề nghiệp: ................................................

5. Dân tộc: ................................................... 6. Ngoại kiều: ..................................................

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

.....

*4.Khác*

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

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

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

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

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

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

1. **QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH**

.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 12. Vào viện: ............ giờ........ph ngày...../....../............13. Trực tiếp vào: *1.Cấp cứu 2.KKB 3.Khoa điều trị* | 14.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 ........................................................................................................................................................................... 18. Ra viện: .......... giờ ....... ngày ........./........./................* 1. *Ra viện 2. Xin về 3. Bỏ về 4.Đưa về*

19. Tổng số ngày điều trị................................. |
| 15. Vào khoa .....Giờ.....phút...../....../........... |  |  |
| 16. Chuyển ......Giờ.....phút...../....../...........Khoa ......Giờ.....phút...../....../.................Giờ.....phút...../....../........... |

1. **CHẨN ĐOÁN** MÃ MÃ

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

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

20. Nơi chuyển đến: ...........................................................................

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

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

21. KKB, Cấp cứu: ..............................................................................

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

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

22. Khi vào khoa điều trị......................................................................

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

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

+ Thủ thuật: + Phẫu thuật:

1. TÌNH TRẠNG RA VIỆN

23. Ra viện:

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

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

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

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

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

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

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

+ Tai biến: + Biến chứng:

|  |  |
| --- | --- |
| 24. Kết quả điều trị1. *Khỏi 4. Nặng hơn*
2. *Đỡ, giảm 5. Tử vong*
3. *Không thay đổi*

25. Giải phẫu bệnh *(khi có sinh thiết):**1. Lành tính 2.Nghi ngờ 3.Ác tÝnh* | 26. 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*27. Nguyên nhân chính tử vong: ....................................................................................................................................................................................28. Khám nghiệm tử thi: 29. Chẩn đoán giải phẫu tử thi: .......................... |
| ................................................................................................ |  |  |  |  |
|  |

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

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

**Giám đốc bệnh viện 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 )*

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

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

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

Đặc điểm liên quan bệnh:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | *Ký hiệu* | Thời gian (tính theo tháng) | **TT** | *Ký hiệu* | Thời gian (tính theo tháng) |
| 01 | - Dị ứng |  | *(dị nguyên)* | 04 | - Thuốc lá |  |  |
| 02 | - Ma tuý |  |  |  | 05 | - Thuốc lào |  |  |  |
| 03 | - Rượu bia |  |  |  | 06 | - Khác |  |  |  |

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

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

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

###### 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*

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

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

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

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

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: .......................................................................................................................................................................................................

+ Nội tiết, 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 |  |