

ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN
Bệnh viện.....
Khoa:.....
Buồng: Giường:

BỆNH ÁN NỘI TRÚ Y HỌC CỔ TRUYỀN

MS: 18/BV-01
Mã người bệnh:.....
Mã YT:.....
Số vào viện:.....
Số lưu trữ:

PHẦN I: PHẦN CHUNG

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (In hoa): 2. Sinh ngày Tuổi
3. Giới: 1. Nam ☐ 2. Nữ ☐ 4. Nghề nghiệp:
5. Dân tộc: 6. Quốc tịch:
7. Địa chỉ hiện tại: Số nhà Thôn, phố..... Xã, phường.....
Huyện (Q, Tx) Tỉnh, thành phố
8. Nơi làm việc:
9. Đối tượng: 1.BHYT ☐ 2.Thu phí ☐ 3.Miễn ☐ 4.Khác ☐
10. Số thẻ BHYT: Có giá trị sử dụng từ ngàytháng năm
11. Số căn cước/Hộ chiếu/Số định danh cá nhân:
12. Họ tên, địa chỉ thân nhân của người bệnh khi cần báo tin:
.....số điện thoại:

II. QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH

13. Vào viện: giờ.....ph ngày...../...../..... 14. Trực tiếp vào: 1.Cấp cứu ☐ 2.KKB ☐ 3.Khoa điều trị ☐	15. Nơi giới thiệu: 1.Cơ quan y tế ☐ 2.Tự đến ☐ 3.Khác ☐ - Vào viện do bệnh này lần thứ
16. Vào khoa Khoa Ngày /tháng /năm Ngày ĐT Giờ.....phút...../...../.....	18. Chuyển viện: 1. Chuyển đến ☐ 2. Chuyển đi ☐ 3. CK ☐ - Chuyển đến
17. Chuyển Khoa Ngày /tháng /năm Ngày ĐT Giờ.....phút...../...../.....	19. Ra viện: giờ ngày/...../..... 1. Ra viện ☐ 2. Chuyển viện ☐ 3. Trốn viện ☐ 4. Xin ra viện ☐
	20. Tổng số ngày điều trị.....

III. CHẨN ĐOÁN

CHẨN ĐOÁN THEO YHHD	MÃ	CHẨN ĐOÁN THEO YHCT	MÃ
21. Nơi chuyển đến:		25. Nơi chuyển đến:	
22. KKB/Cấp cứu.....		26. KKB/Cấp cứu	
23. Vào khoa điều trị.....		27. Vào khoa điều trị:.....	
- Bệnh chính.....		- Bệnh chính.....	
- Bệnh kèm theo.....		- Bệnh kèm theo.....	
.....			
+ Thủ thuật ☐ + Phẫu thuật ☐		+ Thủ thuật ☐ + Phẫu thuật ☐	
24. Ra viện:.....		28. Ra viện:.....	
- Bệnh chính.....		- Bệnh chính.....	
- Bệnh kèm theo.....		- Bệnh kèm theo.....	
.....			
+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐		+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐	

IV. TÌNH TRẠNG RA VIỆN

29. Kết quả điều trị..... 1. Khỏi ☐ 4. Nặng hơn 2. Đờ 5. Tử vong 3. Không thay đổi	31. Tình hình tử vong:giờ.....phút ngày tháng ... năm..... 1. Do bệnh ☐ 2. Do tai biến điều trị ☐ 3. Khác 4. Trong 24 giờ vào viện ☐ 5. Sau 24 giờ vào viện
30. Giải phẫu bệnh (khi có sinh thiết) 1. Lành tính ☐ 2. Nghi ngờ ☐ 3. Ác tính	32. Nguyên nhân chính tử vong: 33. Khám nghiệm tử thi: ☐ 34. Chẩn đoán giải phẫu tử thi:

Ngày . . . tháng . . . năm

Giám đốc
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Trưởng khoa
(Ký, ghi rõ họ tên)

PHẦN II: BỆNH ÁN

A. Y HỌC HIỆN ĐẠI

I. LÝ DO VÀO VIỆN

II. BỆNH SỬ

III. TIỀN SỬ

1. Bản thân:

+ 1. Dị ứng 2. Rượu 3. Ma túy 4. Thuốc lá 5. Khác

☐☐☐☐

Mô tả (nếu có):

+ Đặc điểm liên quan đến bệnh tật:

2. Gia đình:

IV. KHÁM BỆNH

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

Mạch	lần/phút
Nhiệt độ.....	°C
Huyết áp	/..... mmHg
Nhịp thở.....	lần/phút
Cân nặng.....	kg
Chiều cao.....	cm
BMI	

2. Khám bộ phận:

Tuần hoàn:

Hô hấp:

Tiêu hóa:

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 (nếu có):

V. CẬN LÂM SÀNG

VI. TÓM TẮT BỆNH ÁN

VII. CHẨN ĐOÁN:

- Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo (nếu có):
- Phân biệt:

B. Y HỌC CỔ TRUYỀN

I. VỌNG CHẨN

1. **Hình thái:** 1. Gầy 2. Béo 3. Cân đối 4. Nằm co 5. Nằm duỗi 6. Ưa tĩnh 7. Ưa động 8. Khác

2. **Thần:** 1. Còn thần 2. Không còn thần 3. Khác

3. **Sắc:** 1. Bệch (trắng) 2. Đỏ 3. Vàng 4. Xanh 5. Đen 6. Bình thường 7. Khác

4. **Trạch** 1. Tươi nhuận 2. Khô 3. Khác

5. Lưỡi:

- Hình thái: 1. Bình thường 2. Lệch 3. Rứt 4. Khác

- Chất lưỡi, sắc lưỡi: 1. Đậm 2. Bệu 3. Gầy mỏng 4. Nứt 5. Cứng 6. Loét

7. Hồng 8. Nhợt 9. Đỏ 10. Đỏ sẫm 11. Tím 12. Khác

- Rêu lưỡi: 1. Có 2. Không 3. Bong 4. Dầy 5. Mỏng 6. Ướt 7. Khô 8. Nhuận
9. Dính 10. Trắng 11. Vàng 12. Khác

6. Mô tả khác (nếu có)

II. VĂN CHẨN

1. Âm thanh:

1.1. Tiếng nói: 1. Bình thường 2. To 3. Nhỏ 4. Đứt quãng 5. Khàn 6. Ngọng 7. Mất 8. Khác

1.2. Hơi thở: 1. Bình thường 2. Đứt quãng 3. Ngán 4. Mạnh 5. Yếu

6. Tho 7. Rít 8. Khò khè 9. Chậm 10. Gấp 11. Khác

1.3. Ho: 1. Có 2. Không

1. Ho liên tục 2. Con 3. Ít 4. Nhiều 5. Khan 6. Có đờm 7. Khác

1.4. Ợ: 1. Có 2. Không

1.5. Nắc 1. Có 2. Không

2. Mùi:

2.1 Mùi cơ thể, mùi hơi thở: 1. Có 2. Không

1. Chua 2. Khắm 3. Tanh 4. Thối 5. Hôi 6. Khác

2.2 Chất thải biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không

1. Đờm 2. Chất nôn 3. Phân 4. Nước tiểu 5. Khí hư 6. Kinh nguyệt 7. Khác

3. Mô tả khác (nếu có)

III. VẤN CHẨN

1. Hàn nhiệt:

Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Thích nóng 2. Sợ nóng 3. Thích mát 4. Sợ lạnh 5. Trong người nóng

6. Trong người lạnh 7. Rét run 8. Hàn nhiệt vắng lại 9. Khác

2. Mô hôi: 1. Bình thường 2. Không có mồ hôi 3. Tự hãn 4. Đạo hãn 5. Nhiều 6. Ít 7. Khác

3. Đầu mặt cổ: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

- Đau đầu: 1. Một chỗ 2. Nửa đầu 3. Cả đầu 4. Di chuyển 5. Ê ẩm 6. Nhói

7. Căng 8. Nặng đầu 9. Đau thắt 10. Khác

- Hoa mắt chóng mặt: 1. Có 2. Không

- Mắt: 1. Nhìn không rõ 2. Đau 3. Khác

- Tai: 1. Ò 2. Điếc 3. Đau 4. Khác

- Mũi: 1. Ngạt 2. Chảy nước 3. Chảy máu cam 4. Đau 5. Khác

- Họng: 1. Đau 2. Khô 3. Khác

- Cổ vai: 1. Mỏi 2. Đau 3. Khó vận động 4. Khác

4. Lưng: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Mỏi lưng 2. Đau 3. Khó vận động 4. Khác

5. Ngực: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Tức 2. Đau 3. Ngột ngạt khó thở 4. Đau tức cạnh sườn

5. Đánh trống ngực 6. Khác

6. Bụng: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Đau 2. Sôi bụng 3. Nóng ruột 4. Đầy trướng 5. Khác

7. Chân tay: Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không

1. Đau 2. Tê 3. Buồn 4. Mỏi 5. Nhức 6. Nóng 7. Lạnh 8. Khác

8. Ăn: Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không

1. Thích nóng 2. Thích mát 3. Ăn nhiều 4. Ăn ít 5. Đắng miệng 6. Nhạt miệng

7. Thèm ăn 8. Chán ăn 9. Ăn vào bụng chướng 10. Khác

9. Uống: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

Thích uống: 1. Mát 2. Ấm nóng 3. Nhiều 4. Ít 5. Khác

10. Đại, tiểu tiện: Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

- Tiểu tiện: 1. Vàng 2. Đỏ 3. Đục 4. Buốt 5. Rắt 6. Không tự chủ 7. Bí 8. Khác

- Đại tiện: 1. Táo 2. Nát 3. Sóng 4. Lỏng 5. Nhầy mũi 6. Bí 7. Khác

11. Ngủ: Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không

1. Khó vào giấc ngủ 2. Hay tỉnh 3. Hay mê 4. Ngủ ít 5. Khác

12. Khả năng sinh dục-sinh sản

Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không 3. Mãn dục

12.1 Nam giới:

1. Liệt dương 2. Di tinh 3. Hoạt tinh 4. Mộng tinh 5. Lãnh tinh 6. Khác

12.2 Nữ giới:

1. Vô sinh 2. Động thai 3. Sảy thai 4. Sảy thai liên tiếp 5. Khác
- Kinh nguyệt: biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
- + Rối loạn kinh nguyệt: 1. Trước kỳ 2. Sau kỳ 3. Bề kinh 4. Khác
- + Thống kinh: 1. Trước kỳ 2. Trong kỳ 3. Sau kỳ 4. Khác
- Đới hạ: biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
1. Vàng 2. Trắng 3. Hồng 4. Hồi 5. Khác

☐☐☐

☐

☐☐

☐☐

☐

☐☐

☐

13. Các yếu tố liên quan đến xuất hiện bệnh: 1. Có 2. Không

14. Mô tả khác (nếu có)

IV. THIẾT CHẨN

- 1. Xúc chẩn:** Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
- Da: 1. Khô 2. Nóng 3. Lạnh 4. Ướt 5. Chân tay nóng
6. Chân tay lạnh 7. Ấn lõm 8. Ấn đau 9. U/Cục 10. Khác
- Cơ - xương - khớp: Biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
1. Mềm nhẽo 2. Căng cứng 3. Ấn đau 4. Khác
- Bụng: biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
1. Chướng 2. Tích 3. Tụ 4. Thiên án 5. Cự án 6. Khác
- Mỏ hôi: biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không
1. Toàn thân 2. Trán 3. Tay 4. Chân 5. Khác
- 2. Mạch chẩn:** 1. Trầm 2. Trì 3. Phù 4. Sác 5. Hoạt 6. Huyền 7. Nhu 8. Khác
- Tổng khám: Bên phải (Khí, dương):
- Bên trái (Huyết, âm):
- Vi khám: + Mạch tay trái: Thốn ☐☐☐ Quan ☐☐☐ Xích ☐☐☐
- + Mạch tay phải: Thốn ☐☐☐ Quan ☐☐☐ Xích ☐☐☐

☐

☐☐☐

☐

☐☐☐

☐

☐☐☐

☐☐☐

☐☐☐

☐☐☐

☐☐☐

3. Mô tả khác (nếu có)

V. TÓM TẮT TỨ CHẨN

VI. BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ

VII. CHẨN ĐOÁN

1. Bệnh danh: □□□□□□
2. Bát cương: □□□□□□
1. Biểu 2. Lý 3. Hư 4. Thực 5. Hàn 6. Nhiệt 7. Âm 8. Dương
3. Nguyên nhân: 1. Nội nhân 2. Ngoại nhân 3. Bất nội ngoại nhân □
4. Tạng phủ: 1. Tâm 2. Can 3. Tỳ 4. Phế 5. Thận 6. Tâm bào 7. Tiểu trường 8. Đờm 9. Vị 10. Đại trường 11. Bàng quang 12. Tam tiêu 13. Phủ kỳ hỗng □□□□□
5. Kinh, mạch: 1. Tâm 2. Can 3. Tỳ 4. Phế 5. Thận 6. Tâm bào 7. Tiểu trường 8. Đờm 9. Vị 10. Đại trường 11. Bàng quang 12. Tam tiêu 13. Mạch đốc 14. Mạch nhâm □□□□□
6. Định vị bệnh theo: 1. Vệ 2. Khí 3. Dinh 4. Huyết □□□□□

C. ĐIỀU TRỊ

I. Y HỌC CỔ TRUYỀN

1. Pháp điều trị:
2. Phương:
- Phương dược
-
- Phương pháp điều trị không dùng thuốc
-
-
-
-
- Các phương pháp khác
-
-

II. Y HỌC HIỆN ĐẠI: Hướng điều trị:

(Phương pháp điều trị, chế độ dinh dưỡng, chế độ chăm sóc, ...):

.....

.....

.....

.....

.....

III. DỰ HẠ (TIỀN LƯỢNG):.....

.....

.....

.....

..... giờ ngày tháng năm.

Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh

(Ký, ghi rõ họ tên)

PHẦN III: TỔNG KẾT BỆNH ÁN RA VIỆN

1. Lý do vào viện:

2. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

3. Tóm tắt kết quả cận lâm sàng:

4. Chẩn đoán vào viện:

- Y học hiện đại: Bệnh chính:

Bệnh kèm theo:

- Y học cổ truyền: Bệnh chính:

Bệnh kèm theo:

5. Phương pháp điều trị:

- Y học hiện đại:

- Y học cổ truyền:

6. Kết quả điều trị: 1. Khỏi 2. Đỡ 3. Không thay đổi 4. Nặng hơn 5. Tử vong ☐

7. Chẩn đoán ra viện:

- Y học hiện đại: Bệnh chính:

Bệnh kèm theo:

- Y học cổ truyền: Bệnh chính:

Bệnh kèm theo:

8. Tình trạng người bệnh khi ra viện:

9. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

Hồ sơ, phim, ảnh		Người giao hồ sơ:	Ngày.....tháng.....năm..... Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh
Loại	Số tờ		
- X – quang		Họ tên.....	
- CT Scanner			
- MRI		Người nhận hồ sơ:	
- Khác.....			

ĐƠN VỊ CHỦ QUẢN
Bệnh viện.....
Khoa:.....
Buồng:.....

**BỆNH ÁN NGOẠI TRÚ
Y HỌC CỔ TRUYỀN**

MS: 19/BV-01
Mã người bệnh:.....
Mã YT:.....
Số vào viện:
Số lưu trữ:

PHẦN I: PHẦN CHUNG

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (In hoa): 2. Ngày tháng năm sinh: Tuổi
3. Giới: 1. Nam ☐ 2. Nữ ☐ 4. Nghề nghiệp:
5. Dân tộc: 6. Quốc tịch:
7. Địa chỉ hiện tại: Số nhà Thôn, phố: Xã, phường:
Huyện (Q, Tx, Tp): Tỉnh, thành phố:
8. Nơi làm việc:
9. Đối tượng: 1.BHYT ☐ 2.Thu phí ☐ 3.Miễn ☐ 4.Khác ☐
10. Số thẻ BHYT: Có giá trị sử dụng từ ngàytháng năm
11. Số căn cước/Hộ chiếu/Số định danh cá nhân:
12. Họ tên, địa chỉ thân nhân của người bệnh khi cần báo tin:
.....số điện thoại:

II. QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH

13. Vào viện: giờ.....phút ngày...../...../..... 14. Trực tiếp vào Khoa Khám bệnh ☐	15.Nơi giới thiệu: 1.Cơ quan y tế ☐ 2.Tự đến ☐ 3.Khác ☐
Khoa Ngày /tháng /năm 16. Vào khoa Giờ.....phút...../...../.....	17. Chuyển viện: 1. Chuyển đến ☐ 2. Chuyển đi ☐ 3. CK ☐ - Chuyển đến 18. Ra viện: giờ ngày/...../..... 1. Ra viện ☐ 2. Chuyển viện ☐ 3. Trốn viện ☐ 4. Xin ra viện ☐ 19. Tổng số ngày điều trị :

III. CHẨN ĐOÁN

CHẨN ĐOÁN THEO YHHD	MÃ	CHẨN ĐOÁN THEO YHCT	MÃ
20. Nơi chuyển đến:.....		23. Nơi chuyển đến:	
21. Khoa Khám bệnh:		24.Khoa Khám bệnh:	
- Bệnh chính:		- Bệnh chính:	
- Bệnh kèm theo:.....		- Bệnh kèm theo:	
.....			
.....			
.....			
+ Thủ thuật ☐		+ Thủ thuật ☐	
22. Ra viện:		25. Ra viện:	
- Bệnh chính:		- Bệnh chính:	
- Bệnh kèm theo:.....		- Bệnh kèm theo:	
.....			
+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐		+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐	

IV. KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

26. Khỏi ☐ 27. Đờ ☐ 28. Không thay đổi ☐ 29. Nặng hơn ☐ 30. Tử vong ☐

Giám đốc
(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Trưởng khoa
(Ký và ghi rõ họ tên)

Ngày . . . tháng . . . năm
Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh
(Ký và ghi rõ họ tên)

PHẦN II: BỆNH ÁN

A. Y HỌC HIỆN ĐẠI

I. LÝ DO VÀO VIỆN:

II. BỆNH SỬ:

.....

III. TIỀN SỬ:

1. Bản thân:.....

+ 1. Dị ứng 2. Rượu 3. Ma túy 4. Thuốc lá 5. Khác

☐☐☐☐

Mô tả (nếu có):

+ Đặc điểm liên quan đến bệnh tật:

2. Gia đình:

IV. KHÁM BỆNH

4.1 Khám toàn thân: (ý thức, da niêm mạc, hệ thống hạch, tuyến giáp, vị trí, kích thước, số lượng, di động...)

Mạch lần/phút
Nhiệt độ.....^oC
Huyết áp/..... mmHg
Nhịp thở.....lần/phút
Cân nặng.....kg
Chiều cao.....cm
BMI

4.2 Khám bộ phận:

Tuần hoàn:

Hô hấp:

Tiêu hóa:

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 (nếu có):

V. TÓM TẮT KẾT QUẢ CẬN LÂM SÀNG:.....

.....

.....

.....

VI. CHẨN ĐOÁN:

- Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo (nếu có):
- Phân biệt:

B. Y HỌC CỔ TRUYỀN

I. VỌNG CHẨN:

.....

.....

.....

.....

II. VẤN CHẨN:

.....

.....

.....

.....

III. VẤN CHẨN:

.....

.....

.....

.....

IV. THIẾT CHẨN:

1. Xúc chẩn:

.....

.....

2. Mạch chẩn:

- + Mạch tay trái:
- + Mạch tay phải:

V. TÓM TẮT TỨ CHẨN:

.....

.....

.....

VI. BIỆN CHỨNG LUẬN TRỊ:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VII. CHẨN ĐOÁN:

- 1. Bệnh danh:
- 2. Bất cương:
- 3. Nguyên nhân:
- 4. Tạng phủ:
- 5. Kinh mạch:
- 6. Định vị bệnh (dinh, vệ, khí, huyết):

C. ĐIỀU TRỊ

I. Y HỌC CỔ TRUYỀN:

- 1. Pháp điều trị:
- 2. Phương:
 - Phương dược:.....
 - Phương pháp điều trị không dùng thuốc:.....

II. Y HỌC HIỆN ĐẠI: Hướng điều trị (Phương pháp điều trị, chế độ dinh dưỡng, chế độ chăm sóc, ...):

II. DỰ HẬU (TIỀN LƯỢNG):

... giờ ngày tháng năm.
Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh
(Ký, ghi rõ họ tên)

PHẦN III: TỔNG KẾT BỆNH ÁN RA VIỆN

1. Lý do vào viện:
2. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:
-
-
-
3. Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng:
-
-
-
4. Chẩn đoán vào viện:
- Y học hiện đại: Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo:
-
- Y học cổ truyền: Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo:
-
5. Phương pháp điều trị:
- YHHD:
- YHCT:
6. Kết quả điều trị: 1. Khỏi 2. Đỡ 3. Không thay đổi 4. Nặng hơn 5. Tử vong ☐
7. Chẩn đoán ra viện
- Y học hiện đại: Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo:
-
- Y học cổ truyền: Bệnh chính:
- Bệnh kèm theo:
-
8. Tình trạng người bệnh khi ra viện:
-
-
9. Hướng điều trị và các chế độ tiếp:
-
-

Ngày.....tháng.....năm.....

Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh

(Ký, ghi rõ họ tên)

BỆNH VIỆN

KHOA.....

PHIẾU ĐIỀU TRỊ

(Dành cho bệnh án YHCT)

TỜ SỐ.....

Số vào viện:.....

Buông:.....

Giường:.....

Họ tên người bệnh Tuổi..... Giới.....

Chẩn đoán.....

[illegible]

Đơn vị chủ quản
Bệnh viện.....
Khoa:.....
Buồng: . . . Giường: . . .

BỆNH ÁN NỘI TRÚ NHỊ Y HỌC CỔ TRUYỀN

MS: 20/BV-01
Mã người bệnh:.....
Mã YT:.....
Số vào viện:
Số lưu trữ:

PHẦN I: PHẦN CHUNG

I. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (in hoa): 2. Sinh ngày Tuổi
3. Giới: 1. Nam ☐ 2. Nữ ☐ 4. Nghề nghiệp:
5. Dân tộc: 6. Quốc tịch:
7. Địa chỉ hiện tại: Số nhà Thôn, phố Xã, phường:
Huyện (Q, Tx) Tỉnh, thành phố:
8. Nơi học tập:
9. Đối tượng: 1. BHYT ☐ 2. Thu phí ☐ 3. Miễn ☐ 4. Khác ☐
10. Số thẻ BHYT: Có giá trị sử dụng từ ngày tháng năm
11. Số căn cước/Hộ chiếu/Số định danh cá nhân:
12. Họ tên, địa chỉ thân nhân của người bệnh khi cần báo tin:
.....số điện thoại:

II. QUẢN LÝ NGƯỜI BỆNH

13. Vào viện: giờ.....ph ngày...../...../.....	15. Nơi giới thiệu: 1. Cơ quan y tế ☐ 2. Tự đến ☐ 3. Khác ☐
14. Trực tiếp vào: 1. Cấp cứu ☐ 2. KKB ☐ 3. Khoa điều trị ☐	- Vào viện do bệnh này lần thứ
Khoa Ngày /tháng /năm Ngày ĐT	18. Chuyển viện: 1. Chuyển đến ☐ 2. Chuyển đi ☐ 3. CK ☐
16. Vào khoa Giờ.....phút...../...../.....	- Chuyển đến
17. Chuyển Giờ.....phút...../...../.....	19. Ra viện: giờ ngày/...../.....
Khoa Giờ.....phút...../...../.....	1. Ra viện ☐ 2. Xin ra viện ☐ 3. Trốn viện ☐
	20. Tổng số ngày điều trị.....

III. CHẨN ĐOÁN

CHẨN ĐOÁN THEO YHHD	MÃ	CHẨN ĐOÁN THEO YHCT	MÃ
21.1 Nơi chuyển đến:		21.2. Nơi chuyển đến:	
22.1.KKB/Cấp cứu.....		22.2.KKB/Cấp cứu	
23.1. Khi vào khoa điều trị		23.2 Vào khoa điều trị:	
- Bệnh chính.....		- Bệnh chính.....	
- Bệnh kèm theo.....		- Bệnh kèm theo.....	
.....			
+ Thủ thuật ☐ + Phẫu thuật ☐		+ Thủ thuật ☐ + Phẫu thuật ☐	
24.1 Ra viện:		24.2 Chẩn đoán ra viện:	
- Bệnh chính.....		- Bệnh chính.....	
- Bệnh kèm theo.....		- Bệnh kèm theo.....	
.....			
+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐		+ Tai biến ☐ + Biến chứng ☐	

IV. TÌNH TRẠNG RA VIỆN

25. Kết quả điều trị	27. Tình hình tử vong:giờ.....phút ngày tháng năm.....
1. Khỏi ☐ 4. Nặng hơn ☐	1. Do bệnh ☐ 2. Do tai biến điều trị ☐ 3. Khác ☐
2. Đờ ☐ 5. Tử vong ☐	4. Trong 24 giờ vào viện ☐ 5. Sau 24 giờ vào viện ☐
3. Không thay đổi ☐	28. Nguyên nhân chính tử vong:
26. Giải phẫu bệnh (khi có sinh thiết)	
1. Lành tính ☐ 2. Nghi ngờ ☐ 3. Ác tính ☐	29. Khám nghiệm tử thi: ☐ 30. Chẩn đoán giải phẫu tử thi:

Giám đốc

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Ngày . . . tháng . . . năm

Trưởng khoa

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHẦN II: BỆNH ÁN

A. Y HỌC HIỆN ĐẠI

I. LÝ DO VÀO VIỆN:

II. BỆNH SỬ:

III. TIỀN SỬ:

1. Tình hình lúc đẻ:

+ Con thứ 1, 2, 3, 4, 5

1. Đẻ đủ, 2. thiếu tháng

1. Đẻ dễ, 2. khó

Cân nặng: 1. $\leq 2,5$ kg, 2. $> 2,5$ kg

+ Lúc đẻ ngạt thở

Có

Không

+ Thời gian rụng rốn: 1. bình thường (5-7 ngày), 2. bất thường (>7 ngày)

2. Chế độ ăn:

a) < 1 tuổi: bú mẹ, nhân tạo, hỗn hợp

Tháng cai sữa:

b) > 1 tuổi:

3. Phát dục:

+ Tháng biết lẫy: bình thường (3-4 tháng), chậm > 4 tháng

+ Tháng biết bò: bình thường (6-7 tháng), chậm > 7 tháng

+ Tháng biết đi: bình thường (9-12 tháng), chậm > 12 tháng

+ Tháng biết nói:

+ Tháng mọc răng: bình thường (> 6 tháng), chậm > 12 tháng

+ Tuổi bắt đầu có kinh nguyệt:

4. Đã tiêm chủng:

Có

Không

5. Bệnh đã mắc:

Có

Không

- Mô tả:

+ Cá nhân:

+ Gia đình:

6. Đặc điểm sinh hoạt (Vật chất, tinh thần, nghề nghiệp):.....

7. Tiền sử đặc biệt khác (nếu có):.....

IV. KHÁM BỆNH:

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

Mạch lần/phút

Nhiệt độ.....⁰C

Huyết áp/..... mmHg

Nhịp thở..... lần/phút

Cân nặng..... kg

Chiều cao..... cm

BMI.....

4.2 Khám bộ phận:

Tuần hoàn:

Hô hấp:

Tiêu hóa:

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 (nếu có):

V. CẬN LÂM SÀNG:

.....

.....

.....

.....

VI. TÓM TẮT BỆNH ÁN:

.....

.....

.....

.....

VII. CHẨN ĐOÁN:

- Bệnh chính:

- Bệnh kèm theo (nếu có):

- Phân biệt:

B. Y HỌC CỔ TRUYỀN

I. VONG CHÂN:

1. **Hình thái:** 1. Gầy 2. Béo 3. Cân đối 4. Nằm co 5. Nằm duỗi 6. Ưa tĩnh 7. Ưa động 8. Khác

2. **Thần:** 1. Còn thần 2. Không còn thần 3. Khác

3. **Sắc:** 1. Bệch (trắng) 2. Đỏ 3. Vàng 4. Xanh 5. Đen 6. Bình thường 7. Khác

4. **Trạch** 1. Tươi nhuận 2. Khô 3. Khác

5. Lưỡi:

- Hình thái: 1. Bình thường 2. Lềch 3. Rứt 4. Khác

- Chất lưỡi, sắc lưỡi: 1. Đậm 2. Bệu 3. Gầy mỏng 4. Nứt 5. Cứng 6. Loét
7. Hồng 8. Nhợt 9. Đỏ 10. Đỏ sẫm 11. Xanh tím 12. Khác

- Rêu lưỡi: 1. Có 2. Không 3. Dầy 4. Mỏng 5. Ướt 6. Khô 7. Khác 8. Nhuận
9. Dính 10. Trắng 11. Vàng 12. Khác

6. Chỉ tay (trẻ dưới 3 tuổi):

- Đường đi: 1. Phong quan 2. Khí quan 3. Mệnh quan

- Tính chất: 1. Nổi 2. Chìm 3. Hoạt 4. Trệ 5. Khác

- Hình dáng: 1. Thẳng 2. Chia nhánh 3. Liên tục 4. Đứt đoạn 5. Khác

- Màu sắc: 1. Đỏ 2. Đỏ tươi 3. Đỏ nhạt 4. Đỏ bầm (đỏ tím)

4. Xanh 5. Xanh tím 6. Xanh đen 7. Khác

7. Mô tả khác (nếu có):

II. VẤN CHẨN:

1. Âm thanh:

1.1. Tiếng nói: 1. Bình thường 2. To 3. Nhỏ 4. Đứt quãng 5. Khàn 6. Ngọng 7. Mát 8. Khác

1.2. Hơi thở: 1. Bình thường 2. Đứt quãng 3. Ngán 4. Mạnh 5. Yếu

6. Tho 7. Rít 8. Khò khè 9. Chậm 10. Gấp 11. Khác

1.3. Ho: 1. Có 2. Không

1. Ho liên tục 2. Cơn 3. Ít 4. Nhiều 5. Khan 6. Có đờm 7. Khác

1.4. Ợ: 1. Có 2. Không

1.5. Nấc 1. Có 2. Không

2. Mùi:

- Mùi cơ thể, mùi hơi thở: 1. Có 2. Không

1. Chua 2. Khắm 3. Tanh 4. Thối 5. Hôi 6. Khác

- Chất thải biểu hiện bệnh lý 1. Có 2. Không

1. Đờm 2. Chất nôn 3. Phân 4. Nước tiểu 5. Khí hư 6. Kinh nguyệt 7. Khác

3. Mô tả khác (nếu có):

III. VẤN CHẨN:

1. Hàn nhiệt:

Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Thích nóng 2. Sợ nóng 3. Thích mát 4. Sợ lạnh 5. Trong người nóng

6. Trong người lạnh 7. Rét run 8. Hàn nhiệt vắng lai 9. Khác

2. Mồ hôi:

Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

1. Không có mồ hôi 2. Tự hãn 3. Đạo hãn 4. Nhiều 5. Ít 6. Khác

3. Đau mặt cổ:

Biểu hiện bệnh lý: 1. Có 2. Không

- Đau đầu: 1. Một chỗ 2. Nửa đầu 3. Cả đầu 4. Di chuyển 5. Ê ẩm 6. Nhói

7. Căng 8. Nặng đầu 9. Đau thắt 10. Khác

Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh
(Ký tên, ghi rõ họ tên)

PHẦN III: TỔNG KẾT BỆNH ÁN RA VIỆN

1. Lý do vào viện:
2. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:
3. Tóm tắt kết quả cận lâm sàng:
4. Chẩn đoán vào viện:
- Y học hiện đại: Bệnh chính:
Bệnh kèm theo:
- Y học cổ truyền: Bệnh chính:
Bệnh kèm theo:
5. Phương pháp điều trị:
- Y học hiện đại:
- Y học cổ truyền:
6. Kết quả điều trị: 1. Khỏi 2. Đỡ 3. Không thay đổi 4. Nặng hơn 5. Tử vong ☐
7. Chẩn đoán ra viện
- Y học hiện đại: Bệnh chính:
Bệnh kèm theo:
- Y học cổ truyền: Bệnh chính:
Bệnh kèm theo:
8. Tình trạng người bệnh khi ra viện:
9. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

Hồ sơ, phim, ảnh		Người giao hồ sơ:	Ngày.....tháng.....năm..... Thầy thuốc khám bệnh, chữa bệnh
Loại	Số tờ		
- X – quang		Họ tên.....	
- CT Scanner			
- MRI			
- Khác.....			
- Toàn bộ hồ sơ		Người nhận hồ sơ:	
		Họ tên.....	Họ tên

KHOA.....

Tờ số.....

Giường:.....

.....

[illegible]