|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| …………………….  Bệnh viện:………………. | **TÓM TẮT BỆNH ÁN** |  |

**1. Họ và tên**(In hoa): ............................................................................. 2. Năm sinh:□□□□

**3. Giới:** Nam □ Nữ □                 **4. Dân tộc:** ........................................................................

Mã thẻ BHYT (nếu có):........................................................................................................

**5. Nghề nghiệp:**................................................................................................................

**Cơ quan/Đơn vị công tác:**................................................................................................

**6. Địa chỉ:** Số nhà……..Thôn, tổ……..Xã, phường, thị trấn...................................................

Huyện (thành phố):………………..Tỉnh, thành phố.................................................................

**7. Vào viện** ngày …../…../20…….; **Ra viện** ngày ……/…../20……..;

**8. Chẩn đoán lúc vào viện:**................................................................................................

**9. Chẩn đoán lúc ra viện:**..................................................................................................

**10. Tóm tắt bệnh án:**.........................................................................................................

a) Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

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

b) Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

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

c) Phương pháp Điều trị:

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

d) Tình trạng người bệnh ra viện:

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

**11. Ghi chú:**

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

|  |  |
| --- | --- |
|  | *………., ngày…..tháng…….năm…..* **Thủ trưởng đơn vị** *(ký tên, đóng dấu)* |

**Hướng dẫn ghi Tóm tắt hồ sơ bệnh án:**

1. Việc ghi tóm tắt hồ sơ bệnh án phải bảo đảm tính thống nhất với hồ sơ bệnh án của người bệnh.

2. Trường hợp người mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc trẻ em dưới 16 tuổi phải ghi đầy đủ họ, tên của cha, mẹ hoặc người giám hộ của người bệnh tại phần ghi chú.

3. Trường hợp con chết sau khi sinh thì ghi ngày/tháng/năm sinh của con và ngày/tháng/năm con chết, số con bị chết tại phần tình trạng người bệnh ra viện