|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH KON TUM |  **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
| **BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH** |  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |

**BIÊN BẢN BÌNH BỆNH ÁN CẤP BỆNH VIỆN/KHOA**

**1. Họ và tên bệnh nhân**:…………………………… ; **Tuổi**:……..; **SVV**: ........

**2. Địa chỉ**:…………………………… ; **Chẩn đoán**:…………………………….;

**3. Thành phần tham gia bình bệnh án:** …………………………………………..;

……………………………………………**Chủ tọa:** ……………………….……...

**4. Ngày bình bệnh án:** …....../………/………..

**5. Khoa:** ………………………………………..

**6. Nội dung bình bệnh án:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **STT** | **NỘI DUNG** | **ĐẠT** | **CHƯA ĐẠT** | **NỘI DUNG CẦN KHẮC PHỤC** |
|  | **PHẦN HÀNH CHÍNH** |  |  |  |
| 01 | Ghi đầy đủ các cột mục |  |  |  |
| 02 | Thời gian vào viện và thời gian thăm khám bệnh phù hợp.Thời gian chuyển Khoa PTGM-HS và thời gian tiến hành phẫu thuật phù hợp. |  |  |  |
| 03 | Bệnh án được lập kịp thời theo đúng quy định. |  |  |  |
| **PHẦN CHUYÊN MÔN & CÁC QUY CHẾ** |
| **I** | **Lý do vào viện phù hợp** |  |  |  |
| **II** | **Hỏi bệnh:** |  |  |  |
| 01 | Quá trình bệnh lý: Đảm bảo diễn biến triệu chứng theo trình tự thời gian, các thuốc đã sử dụng, đã điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh … |  |  |  |
| 02 | Tiền sử bệnh bản thân: Nêu rõ tiền sử bệnh có liên quan, dùng thuốc, dị ứng … |  |  |  |
| **III** | **Khám bệnh:** |  |  |  |
| 01 | Toàn thân; dấu hiệu sinh tồn:M, Nhiệt độ, HA, Nhịp thở; CN… |  |  |  |
| 02 | Thăm khám các cơ quan, đặc biệt cơ quan liên quan đến bệnh khiến bệnh nhân nhập viện. |  |  |  |
| 03 | Tóm tắt bệnh án phù hợp: Bao gồm lầm sàng, CLS. |  |  |  |
| 04 | Làm phiếu đánh giá dinh dưỡng đầy đủ. |  |  |  |
| 05 | Thăm khám lâm sàng đầy đủ; Bác sỹ Lãnh đạo khoa: Ký xác nhận vào lần thăm khám đầu tiên trong “Tờ điều trị”, có chẩn đoán lại sau 24 hoặc 48 giờ. |  |  |  |
| 06 | Cận lâm sàng phù hợp, đầy đủ; Chỉ định thêm cận lâm sàng kịp thời khi có diễn biến bệnh bất thường. |  |  |  |
| 07 | Chẩn đoán phù hợp khi vào Khoa điều trị phù hợp với diễn biến bệnh. |  |  |  |
| 08 | Điều trị:- Đảm bảo đúng với chẩn đoán và diễn biến; đủ thời gian; phát hiện xử trí kịp thời các diễn biến.- Can thiệp phẫu thuật/thủ thuật kịp thời, phù hợp. |  |  |  |
| 09 | Hội chẩn theo quy định nếu có |  |  |  |
| 10 | Sơ kết 15 ngày điều trị nếu có |  |  |  |
| 11 | Kiểm thảo tử vong cấp khoa theo quy định nếu có. |  |  |  |
| 12 | Chữ viết trong HSBA đảm bảo dễ đọc, không tẩy xóa, ít sửa chữa (Nếu có sửa chữa y lệnh BS phải ký bên cạnh). |  |  |  |
| 13 | Nội dung khác: |  |  |  |

**7. Nhận xét đánh giá và kết luận:**

………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………..................

………………………………………………………………………………………..

 **CHỦ TỌA THƯ KÝ**