**Phụ lục 4**

**BẢN TÓM TẮT BỆNH ÁN ĐIỀU TRỊ BỆNH, TẬT, DỊ DẠNG, DỊ TẬT CÓ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI CHẤT ĐỘC HÓA HỌC***(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số: 20/2016/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 30/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội)*

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN **TÊN ĐƠN VỊ -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |

**BẢN TÓM TẮT BỆNH ÁN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ**

**I. HÀNH CHÍNH:**

Ông (Bà) …………………………………………………. Giới tính: Nam □ Nữ □

Sinh ngày ……… tháng …… năm ……………….

Chỗ ở hiện tại: …………………………………………………………….

Giấy CMND/ Hộ chiếu/Giấy khai sinh số (1): …… Ngày..../ ..../ ……Nơi cấp:...

**II. TÓM TẮT BỆNH ÁN ĐIỀU TRỊ:**

**1. Lý do vào viện:** ……………………………………………………………….

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

**3. Tóm tắt khám lâm sàng và kết quả cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:** …………..

**4. Chẩn đoán khi ra viện:**

- Bệnh chính: .................................................................................................

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

**5. Phương pháp điều trị:**........................................................................................

**6. Hướng điều trị tiếp theo:**....................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | *.... ngày... tháng... năm...* **Thủ trưởng đơn vị** *(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)* |

*(1) Giấy Khai sinh chỉ dùng cho đối tượng dưới 14 tuổi.*

**Phụ lục 5**

**BẢN TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ BỆNH, TẬT, DỊ DẠNG, DỊ TẬT CÓ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI CHẤT ĐỘC HÓA HỌC***(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số:*[*20/2016/TTLT-BYT-BLĐTBXH*](http://thuvienphapluat.vn/phap-luat/tim-van-ban.aspx?keyword=20/2016/TTLT-BYT-BL%C4%90TBXH&area=2&type=0&match=False&vc=True&lan=1)*ngày 30/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế và Bộ trưởng Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội)*

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN **TÊN ĐƠN VỊ -------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc  ---------------** |

**BẢN TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ**

**I. HÀNH CHÍNH:**

Ông (Bà) ……………………………………………………. Giới tính: Nam □ Nữ □

Sinh ngày …………. tháng …….. năm ………………

Chỗ ở hiện tại: ……………………………………………………………………

Giấy CMND/ Hộ chiếu/Giấy khai sinh số (1) …………………. Ngày..../ ..../ …. Nơi cấp:

**II. TÓM TẮT QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ:**

**1. Quá trình và diễn biến của bệnh/tật/dị dạng/dị tật:** …………………………………

**2. Tóm tắt kết quả khám lâm sàng và cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:**

**3. Chẩn đoán:**

- Bệnh/tật/dị dạng/dị tật:...............................................................................................

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

**4. Phương pháp điều trị:**............................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
|  | *.... ngày... tháng... năm...* **Thủ trưởng đơn vị** *(Ký, ghi rõ họ và tên và đóng dấu)* |

*(1) Giấy Khai sinh chỉ dùng cho đối tượng dưới 14 tuổi.*