**PHỤ LỤC 4**

**BẢN TÓM TẮT BỆNH ÁN ĐIỀU TRỊ BỆNH, TẬT, DỊ DẠNG, DỊ TẬT CÓ LIÊN QUAN ĐẾN PHƠI NHIỄM VỚI CHẤT ĐỌC 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.*