



10 Trần Huy-Liêu, Q. Phú Nhuận, TP.HCM
ĐT: (028) 38457777 Fax: (028) 38476734
Email: info@ansinh.com.vn
www.ansinh.com.vn

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

Số 8196/GKSK-AS

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE DÀNH CHO NGƯỜI 18 TUỔI TRỞ LÊN

(Theo Thông tư số 14/2013/TT-BYT ngày 06 tháng 5 năm 2013 của Bộ Y tế)

MEDICAL CHECK-UP FORM FOR INDIVIDUALS AGED 18 AND ABOVE

(In accordance with Circular No. 14/2013/TT - BYT issued on May 06, 2013 by the Ministry of Health)

Họ và tên (Full name): ..

Giới tính (Gender): ..

Năm sinh (Year of birth): ..

Photo(3x4)

Số CMND hoặc Hộ chiếu (ID or Passport): ..

cấp ngày (issued on): ..

tại (at): ..

Chỗ ở hiện tại (Address): ..

Hồ Chí Minh

Mục đích khám sức khỏe (Purpose of this check-up): ..Bổ sung hồ sơ làm việc

TIỀN SỬ BỆNH CỦA ĐỐI TƯỢNG KHÁM SỨC KHỎE (Medical history):

1. Tiền sử gia đình (Family medical history): Có ai trong gia đình ông (bà) mắc một trong các bệnh: truyền nhiễm, tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác (Has any of your family members ever had: infectious diseases, cardiovascular, diabetes, tuberculosis, asthma, cancer, epilepsy, mental disorders, other diseases?)

a) Không (No) ; b) Có (Yes) ; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh (if answered "yes", please specify):

2. Tiền sử bản thân (Your medical history): Ông (bà) đã/đang mắc bệnh, tình trạng bệnh nào sau đây không: bệnh truyền nhiễm, bệnh tim mạch, đái tháo đường, lao, hen phế quản, ung thư, động kinh, rối loạn tâm thần, bệnh khác (Have you ever had, or are you currently having: infectious diseases, cardiovascular, diabetes, tuberculosis, asthma, cancer, epilepsy, mental disorders, or other diseases?)

a) Không (No) ; b) Có (Yes) ; Nếu "có", đề nghị ghi cụ thể tên bệnh (if answered "yes", please specify):

3. Câu hỏi khác (nếu có) (Other questions):

a) Ông (bà) có đang điều trị bệnh gì không? Nếu có, xin hãy liệt kê các thuốc đang dùng và liều lượng: (Are you being treated for any disease? if "yes", please specify and list prescription):

b) Tiền sử thai sản (đối với phụ nữ) (Maternity history):

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi (I hereby declare that the above statements are true to the best of my knowledge and belief)

Tp. HCM, ngày (day) 27 tháng (month) 06 năm (year) 2020

Người đề nghị khám sức khỏe (ký và ghi rõ họ tên)

(Examinee's signature and full name)

I. KHÁM THỂ LỰC (PHYSICAL EXAMINATION) Phân loại thể lực (Classification): I

Chiều cao (height): cm; Cân nặng (weight): kg; Chỉ số BMI (BMI):

Mạch (pulse rate): 72 lần/phút (bpm); Huyết áp (blood pressure): 110 / 70 mmHg

II. KHÁM LÂM SÀNG (PHYSICAL EXAMINATION)

Nội dung khám (Content)	Họ tên, chữ ký của bác sĩ (Physician's signature and full name)
1. Nội khoa (Internal medicine):	
a) Tuần hoàn (Cardiovascular): <u>Tim đều</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	
b) Hô hấp (Pulmonary): <u>phổi trong</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	
c) Tiêu hóa (Gastro-enterology): <u>không đau</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	
d) Thận - Tiết niệu (Urology): <u>chưa phát hiện bất thường</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	<u>7 April</u>
đ) Nội tiết (Endocrinology): <u>chưa phát hiện bất thường</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	<u>BS CKI L. Thị Thúy</u>
e) Thần kinh - Cơ xương khớp (Neuro-Musculoskeletal unit): <u>chưa phát hiện bất thường</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	
f) Bệnh ngoài da (Dermatology): <u>không</u> Phân loại (Classification) <u>I</u>	
2. Mắt (Eyes):	
- Kết quả khám thị lực (vision test):	
+ Không kính (unaided): Mắt phải (right): <u>02</u> Mắt trái (left): <u>025</u>	
+ Có kính (aided): Mắt phải (right): <u>10</u> Mắt trái (left): <u>6</u>	
- Các bệnh về mắt (nếu có) (Eye disease, if found): <u>không</u>	
..... Phân loại (Classification) <u>I</u>	<u>Hồ Thị Bích Vân</u>
3. Tai - Mũi - Họng (Otorhinolaryngology):	
- Kết quả khám thính lực (hearing test):	
+ Tai trái (left ear): Nói thường (normal speaking): <u>5</u> m;	
Nói thầm (whisper): <u>0,5</u> m	
+ Tai phải (right ear): Nói thường (normal speaking): <u>5</u> m;	
Nói thầm (whisper): <u>0,5</u> m	
- Các bệnh về tai mũi họng (nếu có) (ENT diseases, if found):	<u>BS CKI Võ Thanh Tâm</u>
..... Phân loại (Classification) <u>I</u>	
4. Răng - Hàm - Mặt (Oro-maxillofacial):	
- Kết quả khám (result): + Hàm trên (upper jaw): <u>SN: 100%</u>	
+ Hàm dưới (lower jaw): <u>VR: 4+</u>	
- Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt (nếu có) (Oro-maxillofacial diseases, if found):	<u>BS CKI Nguyễn Thị Giang</u>
..... Phân loại (Classification) <u>I</u>	
5. Phụ khoa (nếu có) (Gynaecology, for women):	
.....	
..... Phân loại (Classification):	


T.T.
 HUONG
 N.Đ.A.K
 U.N.H.A
 AN.SY
 HUAN

III. CẬN LÂM SÀNG (LABORATORY)

Họ và tên (chữ in hoa) (Full Name): SUTHAR MAYUR PRAKASHCHANDRA

Năm sinh (Year of birth): 1990

Giới tính (Gender): Nam

Nội dung khám (Contents)	Họ tên, chữ ký của bác sĩ (Physician's signature and full name)
<p>1. Xét nghiệm máu (Blood tests):</p> <p>a) Công thức máu (CBC): Số lượng HC(RBC) : 6.04M/uL Số lượng bạch cầu (WBC): 6.29K/uL Số lượng tiểu cầu (PLT) : 263K/uL</p> <p>b) Sinh hóa máu (biochemical): Đường máu (glucose): 107mg/dl Bun: 8.4mg/dl Creatinin: 1.15mg/dl AST (SGOT): 17U/L ALT (SGPT): 27U/L</p> <p>c) Khác (nếu có) (others, if available):</p>	 BS. CKII Nguyễn Thanh Phong
<p>2. Xét nghiệm nước tiểu (urine test):</p> <p>a) Đường (Glucose): Âm tính Protein: Âm tính c) Khác (nếu có) (others, if available): Bilirubin 1mg/dl</p>	
<p>3. Chẩn đoán hình ảnh (imaging):</p> <p>XQ(X-Ray): Bình thường ECG: Bình thường SATQ: Gan nhiễm mỡ. Sỏi túi mật vách không dày</p>	

IV. KẾT LUẬN (CONCLUSION)

1. Phân loại sức khỏe¹ (Health classification): Loại III (ba)

2. Các bệnh, tật² (nếu có) (Diseases, if found):

- * Hai mắt tật khúc xạ.
- * Gan nhiễm mỡ => Hạn chế bia rượu, mỡ và chất béo. Ăn nhiều rau, thể dục đều.
- * Sỏi túi mật vách không dày => Siêu âm kiểm tra túi mật định kì 06 tháng/lần.
- * Bilirubin nước tiểu 1 mg/dl=> Uống nhiều nước. Xét nghiệm lại nước tiểu lần 02 sau 01 tháng.
- * Hiện tại đủ điều kiện sức khỏe để làm việc.

Tp. HCM, ngày (day) 27 tháng (month) 06 năm (year) 2020

NGƯỜI KẾT LUẬN
(BOARD OF EXAMINER'S SIGNATURE)

BỆNH VIỆN ĐA KHOA
TỰ NHẬN
AN SINH
O. PHÚ NHUẬN - T. PHỐ CHI MINH

BS. CKII. Nguyễn Thanh Phong

¹ Phân loại sức khỏe quy định tại Quyết định số 1613/BYT-QĐ hoặc phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe chuyên ngành đối với trường hợp khám sức khỏe chuyên ngành

² Ghi rõ bệnh tật, phương án điều trị, phục hồi chức năng hoặc giới thiệu khám chuyên khoa để khám bệnh, chữa bệnh