

Mẫu số 04
Giấy khám sức khỏe tâm thần
(không áp dụng cho hình thức khám sức khỏe định kỳ)

.....
.....
.....
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số:/GKSK-.....

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE TÂM THẦN

I. PHẦN HÀNH CHÍNH:

1. Họ và tên (viết chữ in hoa):
2. Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ
3. Ngày tháng năm sinh:..... (Tuổi:.....)
4. Số CCCD /Hộ chiếu/Mã định danh:
5. Ngày cấp...../...../..... Nơi cấp.....
6. Dân tộc: 7. Đối tượng.....
8. Nguồn chi trả:..... 9. Nhóm máu:(nếu có)
10. Nơi ở hiện tại: Tỉnh/ thành:.....phường/ xã:.....số nhà/
thôn/ xóm.....;
11. Số điện thoại liên hệ:
13. Lý do khám sức khỏe tâm thần :.....

II. TIỀN SỬ TÂM THẦN

1. Gia đình :
☐ Không
☐ Có; Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:
2. Bản thân :
☐ Không
☐ Có; Nếu “có”, đề nghị ghi cụ thể tên bệnh:

III. KHÁM TÂM THẦN:

1. Thở lục:
- Mạch:.....lần/phút, HA:...../.....MmHg,
- Chiều cao :Cân nặng:kg
2. Biểu hiện chung :

3. Ý thức :
4. Định hướng lực : + Không gian
+ Thời gian :
+ Xung quanh :
+ Bản thân :
5. Cảm xúc :
6. Cảm giác, tri giác :
7. Tư duy : + Hình thức :
+ Nội dung :
8. Hành vi, tác phong : + Hoạt động có ý chí :
+ Hoạt động bản năng :
9. Trí nhớ :
10. Trí tuệ :
11. Chú ý :
12. Khác.....

IV. CẬN LÂM SÀNG:

1. Trắc nghiệm tâm lý:
2. Cận lâm sàng khác theo chỉ định của bác sỹ:

V. KẾT LUẬN:

- 1) Tình trạng sức khỏe tâm thần hiện tại (có mắc bệnh tâm thần/rối loạn tâm thần không? Nếu có ghi cụ thể mã bệnh và mã ICD10):
- 2) Năng lực nhận thức hoặc điều khiển hành vi (nếu có):.....

LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

BÁC SĨ KHÁM
(Ký, ghi rõ họ tên)