

**PHIẾU CUNG CẤP
THÔNG TIN VỀ NGƯỜI BỆNH
HỒI SỨC TÍCH CỰC**

I. PHẦN HÀNH CHÍNH**Người bệnh**

1. Họ và tên:.....
2. Tuổi:..... Nam Nữ
3. Địa chỉ:

Thân nhân của người bệnh

1. Họ và tên:.....
2. Quan hệ với người bệnh:.....
3. Điện thoại:

II. NỘI DUNG

- 1 Chẩn đoán:
.....
.....
- 2 Vấn đề của người bệnh
- 1.....
2.
3.
- 3 Tiên lượng GẦN:
Tiên lượng XA:
- 4 Kế hoạch điều trị, theo dõi, chăm sóc cho người bệnh:
.....
.....
.....
.....

III. Ý KIẾN CỦA THÂN NHÂN CỦA NGƯỜI BỆNH:

.....
.....
.....

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Bác sĩ điều trị
(Ký, ghi rõ họ tên)

Người bệnh/thân nhân
(Ký, ghi rõ họ tên)