Bệnh viện Đa khoa
Lãnh Binh Thăng

KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

QUY TRÌNH
KHÁM SỨC KHỎE CHO HỌC SINH TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

MÃ HÓA: QT-ĐTDVTYC-08
TCVN ISO 9001: 2015

Biên soạn	Người kiểm tra	Phê duyệt
Trưởng khoa	Trưởng phòng Quản lý chất lượng	Giám đốc
Trần Nhị Vinh	Khưu Thoại Hoa	Trần Chánh Xuân

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA LÃNH BINH THĂNG

Bệnh viện Đa khoa
Lâm Bình Thắng

KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

QUY TRÌNH
KHÁM SỨC KHỎE CHO NGƯỜI LÁI XE Ô TÔ
TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

MÃ HÓA: QT-ĐTDVTYC-08
TCVN ISO 9001: 2015

Biên soạn	Người kiểm tra	Phê duyệt
Trương Khoa	Trưởng phòng	Giám đốc
	Chuẩn hộ chất lượng	
Trần Thị Vinh	Khoa Thuận Hòa	Trần Quang Xuân

BỆNH VIỆN ĐA KHOA
LÃNH BINH THĂNG
KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

QUY TRÌNH KHÁM SỨC KHỎE CHO HỌC SINH TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

❖ THUẬT NGỮ/TỪ VIẾT TẮT

- BS: bác sĩ.
- CLS: cận lâm sàng.
- ĐTDVTYC: Điều trị dịch vụ theo yêu cầu.
- KHTH: Kế hoạch tổng hợp.
- CTKT: Tài chính kế toán.
- KSK: khám sức khỏe.

❖ QUY ƯỚC HỆ THỐNG KÝ HIỆU MÃ SỐ TÀI LIỆU

➢ **Mã số quy trình**: QT-ĐTDVTYC-08

- **QT** là chữ viết tắt của từ quy trình.
- **ĐTDVTYC:** là ký hiệu viết tắt của Khoa Điều trị dịch vụ theo yêu cầu.
- **08** là số thứ tự của quy trình.

➢ **Mã số biểu mẫu**: QT-ĐTDVTYC-08-BM.XX

- **QT** là chữ viết tắt của từ quy trình.
- **ĐTDVTYC** là ký hiệu viết tắt của Khoa Điều trị dịch vụ theo yêu cầu.
- **08** là số thứ tự của quy trình.
- **BM** là chữ viết tắt của từ biểu mẫu.
- **XX** là số thứ tự của biểu mẫu 01, 02.

❖ CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;
- Nghị quyết 118/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2024 của Hội đồng nhân dân Thành phố về việc quy định giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục do Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán vụ khám bệnh, chữa bệnh do ngân sách Nhà nước thanh toán; giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc danh mục do Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán mà không phải là dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc TP. HCM quản lý;
- Thông tư số 31/2021/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2021 quy định hoạt động điều dưỡng trong bệnh viện;
- Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 quy đinh chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;
- Thông tư số 41/2025/TT-BYT ngày 03 tháng 11 năm 2025 của Bộ Y tế quy định về mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ;
- Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2026 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 01/2013/TT-BYT hướng dẫn thực hiện quản lý chất lượng xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Công văn số 7970/SYT-NVY ngày 16 tháng 8 năm 2024 yêu cầu tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kể từ năm học 2024-2025 khi khám, kiểm tra sức khỏe học sinh phải sử dụng biểu mẫu kiểm tra sức khỏe và nhập liệu kết quả khám trên Hệ thống quản lý sức khỏe cộng đồng do Sở Y tế xây dựng;

- Công văn số 9345/SYT-NVY ngày 10 tháng 7 năm 2026 về việc cập nhật nội dung, các biểu mẫu khám sức khỏe nhằm triển khai thống nhất công tác khám sức khỏe Trên địa bàn Thành phố theo các quy định và hướng dẫn mới của Bộ Y tế;

- Công văn số 10062/SYT-NVY ngày 23 tháng 7 năm 2026 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc cập nhật nội dung, các biểu mẫu khám sức khỏe.

BỆNH VIỆN ĐA KHOA
LÃNH BINH THĂNG
KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

QUY TRÌNH KHÁM SỨC KHỎE CHO HỌC SINH TẠI KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

I. Quy trình:

STT	Bước thực hiện	Khoa/phòng thực hiện	Người thực hiện	Biểu mẫu/hồ sơ
1	Tiếp nhận, hướng dẫn khách hàng	- Khoa ĐTDVTYC	- Điều dưỡng viên	- Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi, trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi
2	Hướng dẫn khách hàng đóng tiền	- Khoa ĐTDVTYC - Phòng TCKT	- Điều dưỡng viên - Nhân viên thu ngân	- Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi, trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi
3	Hướng dẫn khách hàng đến khám tại các phòng khám chuyên khoa theo quy định	- Khoa ĐTDVTYC	- BS các phòng khám chuyên khoa - Điều dưỡng viên	- Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi, trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi
4	Thực hiện các cận lâm sàng (nếu có)	- Các khoa CLS	- Điều dưỡng viên - Kỹ thuật viên	- Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi, trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi
5	Giải quyết sự cố trong quá trình khám (nếu có)	- Khoa ĐTDVTYC	- BS trưởng khoa - Điều dưỡng trưởng khoa	- Phần mềm Báo cáo sự cố

STT	Bước thực hiện	Khoa/phòng thực hiện	Người thực hiện	Biểu mẫu/hồ sơ
6	Kết thúc quy trình KSK, khách hàng nhận giấy KSK	- Khoa ĐTDVTYC	- Điều dưỡng viên	- Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi, trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi
7	Thống kê, tổng hợp và báo cáo số liệu	- Khoa ĐTDVTYC	- Điều dưỡng trưởng khoa - Điều dưỡng viên	- Báo cáo tháng, quý, năm

II. Diễn giải nội dung quy trình

1. Bước 1: tiếp nhận, hướng dẫn khách hàng

1.1. Trách nhiệm khách hàng:

- Cung cấp thông tin cá nhân và nhận hồ sơ theo yêu cầu của cha/mẹ/người giám hộ hợp pháp – gọi tắt là khách hàng.

- Điền đầy đủ thông tin hành chính của học sinh vào giấy đã được điều dưỡng tiếp nhận phát.

1.2. Trách nhiệm của quầy KSK Khoa ĐTDVTYC:

- Bố trí quầy tiếp đón.

- Tư vấn gói KSK cho khách hàng.

- Căn cứ độ tuổi đã xác định, phát mẫu KSK đúng theo đúng đối tượng.

- Kiểm tra thông tin hành chính của học sinh.

- Đo huyết áp, mạch, chiều cao, cân nặng, ghi phân loại chỉ số BMI vào giấy KSK.

- Điều dưỡng nhập thông tin vào phần mềm Hsoft KSK và vào sổ lưu trữ tại khoa.

2. Bước 2: hướng dẫn khách hàng đóng tiền tại quầy thu phí

Hướng dẫn khách hàng đóng tiền tại quầy thu phí hoặc quét mã QR thanh toán trên phiếu chỉ định, kiểm tra trên phần mềm Hsoft KSK F7, phát giấy hướng dẫn trình tự khám các khoa cho khách hàng, hỗ trợ khi khách hàng chưa được rõ.

3. Bước 3: hướng dẫn khách hàng đến khám tại các phòng khám chuyên khoa theo quy định

3.1. Trách nhiệm của khách hàng:

- Đi theo giấy hướng dẫn hoặc chỉ dẫn của điều dưỡng.

- Vào khám khi được gọi đúng người, đúng hồ sơ.

3.2. Trách nhiệm của phòng khám chuyên khoa:

- Bố trí buồng khám lâm sàng, chuyên khoa.

- Gọi học sinh vào khám theo chỉ dẫn của khoa, xác định lại đúng người cần khám.

- Bác sĩ khám, ghi thông tin, tư vấn và giải đáp thắc mắc theo yêu cầu của khách hàng, trường hợp phát hiện bệnh lý bác sĩ tư vấn để điều trị nếu khách hàng đồng ý.

4. Bước 4: thực hiện các cận lâm sàng (nếu có)

4.1. Trách nhiệm của khách hàng:

- Đến nơi thực hiện CLS nộp phiếu chỉ định và chờ đến lượt.

- Phối hợp với kỹ thuật viên, điều dưỡng viên để thực hiện CLS.

4.2. Trách nhiệm của khoa cận lâm sàng:

- Bố trí đủ điểm thực hiện CLS phù hợp với lưu lượng khám.

- Nhận phiếu chỉ định từ khách hàng và kiểm tra thông tin trực tiếp theo quy trình chống nhầm lẫn.

- Hướng dẫn học sinh chuẩn bị thực hiện CLS theo chỉ định của bác sĩ khám.

- Hẹn thời gian trả kết quả CLS.

5. Bước 5: giải quyết sự cố trong quá trình khám (nếu có)

- Nhân viên y tế khi phát hiện có sự cố xảy ra báo cáo ngay với trưởng khoa.

- Tùy từng sự cố trưởng khoa phân công cá nhân giải quyết.

- Nhân viên giải quyết sự cố, báo cáo sự cố theo đúng quy trình báo cáo sự cố.

6. Bước 6: kết thúc quy trình KSK, khách hàng nhận hồ sơ KSK

- Học sinh nộp lại giấy sau khi khám xong chuyên khoa để điều dưỡng kiểm tra và đối chiếu.

- Điều dưỡng thông báo cho khách hàng khám bổ sung nếu phát hiện thiếu sót.

- Sau khi kiểm tra nội dung đầy đủ, điều dưỡng:

+ Trình ký và đóng dấu tại bộ phận văn thư.

+ Scan lưu giấy kSK vào file được lưu trữ tại khoa.

+ Lưu hồ sơ KSK (bản gốc).

+ Trả cho khách hàng (bản gốc, kết quả CLS).

+ Nhập đầy đủ kết quả KSK đã được kết luận lên hệ thống quản lý sức khỏe cộng đồng.

+ Kiểm tra lại thông tin trước khi lưu và xác nhận hoàn tất trên hệ thống.

7. Bước 7: thống kê, tổng hợp và báo cáo số liệu

Điều dưỡng trưởng khoa và điều dưỡng viên có trách nhiệm thống kê, tổng hợp, báo cáo kết quả KSK tại khoa theo định kỳ hàng tháng, quý, năm cho phòng chức năng.

III. Biểu mẫu áp dụng/hồ sơ lưu trữ

STT	Mã số biểu mẫu/hồ sơ	Tên biểu mẫu/hồ sơ	Nơi lưu trữ chính	Thời gian lưu
1	QT-ĐTDVTYC-08-BM.01	Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ em dưới 06 tuổi	Phòng KHTH	10 năm
2	QT-ĐTDVTYC-08-BM.02	Giấy khám sức khỏe và khám sức khỏe định kỳ dùng cho trẻ từ đủ 06 tuổi đến dưới 18 tuổi	Phòng KHTH	10 năm
3		Báo cáo tháng	Phòng KHTH	10 năm
4		Sổ lưu trữ	Khoa ĐTDVTYC	10 năm

Ngày ban hành	Lần ban hành	Ngày hiệu lực
01/08/2025	01	01/08/2025
12/12/2025	02	12/12/2025
06/5/2026	03	06/5/2026
22/9/2026	04	22/9/2026

Mẫu số 1

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA LÃNH BINH THĂNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: ..... /KSK-BVLBT

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE VÀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ DÙNG CHO TRẺ EM DƯỚI 06 TUỔI

(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2026 của Bộ Y tế và Công văn số 9345/SYT-NVY ngày 10 tháng 7 năm 2026 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên *(In hoa)*: .....
2. Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ
3. Ngày tháng năm sinh: .....
4. Dân tộc: .....
5. Số CCCD/Mã số định danh/Hộ chiếu[1]: .....
6. Sinh non: ☐ Có ☐ Không
7. Tuần thai khi sinh: .....tuần
8. Nhóm máu (nếu có): .....
10. Nơi ở hiện tại của trẻ: .....

Xã/Phường: .....

11. Trẻ có đi học: ☐ Có ☐ Không (chuyển qua câu 13)
12. Tên Trường (nếu có):..... Lớp: .....

Địa chỉ trường: .....

Xã/Phường: .....

13. Họ tên người đi cùng trẻ: .....Số điện thoại: .....
14. Mối quan hệ với trẻ: ☐ Cha ☐ Mẹ ☐ Ông/bà ☐ Anh/chị ☐ Họ hàng ☐ Khác
15. Tiền sử:

- Bản thân: ☐ Không ☐ Có (ghi rõ bệnh tật nếu có) .....
- Gia đình: ☐ Không ☐ Có (ghi rõ bệnh tật nếu có).....
- Tiền sử tiếp xúc với người bệnh lao: ☐ Có ☐ Không

16. Họ và tên mẹ hoặc người giám hộ:
17. Số CCCD của mẹ hoặc người giám hộ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Điện thoại di động: .....

18. Lý do khám sức khỏe: .....

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi./.

Bình Thới, ngày ..... tháng ..... năm.....
NGƯỜI ĐỀ NGHỊ KHÁM SỨC KHỎE
(hoặc cha/mẹ hoặc thân nhân của của trẻ)
(Ký và ghi rõ họ, tên)

[1] Đối với đối tượng sử dụng ngân sách nhà nước chỉ chấp nhận số định danh cá nhân hoặc căn cước công dân

2

A. THÔNG TIN ĐỐI TƯỢNG - CHI TRẢ

Đối tượng (ghi số từ 1 đến 17 theo mã đối tượng tại phụ lục):

Nguồn chi trả

☐ Ngân sách nhà nước hỗ trợ

☐ *Khám theo hợp đồng* ☐ *Khám phi địa giới*

☐ Người dân tự chi trả

☐ Nguồn khác: .....

Địa điểm khám: ☐ CS KBCB ☐ Khám lưu động ☐ Trạm Y tế ☐ Trường học ☐ KSK tại nhà

B. ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN

Nhiệt độ:.... độ C	☐ Bình thường	☐ Sốt	☐ Hạ thân nhiệt
Mạch:.....lần/phút	☐ Bình thường	☐ Nhanh	
Nhịp thở:.....lần/phút	☐ Bình thường	☐ Thở nhanh	☐ Thở chậm

C. ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG

Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD

Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi: .....SD

Vòng đầu (cm): .....cm ☐ Bình thường ☐ Đầu to ☐ Đầu nhỏ

Chu vi vòng cánh tay (mm): .....

Tình trạng dinh dưỡng: ☐ Bình thường ☐ Phù dinh dưỡng ☐ Dấu hiệu thiếu máu ☐ Dấu hiệu còi xương ☐ Suy dinh dưỡng ☐ Thừa cân/béo phì

D. ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN -VẬN ĐỘNG

Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	**Kết quả**	
	Có	**Không**
- Phát triển tinh thần bình thường của trẻ theo độ tuổi	☐	☐
- Phát triển vận động bình thường của trẻ theo độ tuổi	☐	☐
- Trẻ có nguy cơ tự kỷ (với trẻ từ 16-30 tháng tuổi)	☐	☐

E. ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG

Kiểm tra sổ tiêm chủng	**Có**	**Không**
- Lao (sơ sinh)	☐	☐
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	☐	☐
- Tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin theo độ tuổi	☐	☐

F. KHÁM LÂM SÀNG

Quan sát: *Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ. Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính.*

1. Da

- Màu sắc da ☐ Hồng hào ☐ Nhợt ☐ Tím ☐ Vàng ☐ Sạm da
- Lòng bàn tay: ☐ Bình thường (không nhợt) ☐ Không bình thường (nhợt)

.....

2. Đầu - cổ

2.1. Khám đầu - cổ

- Thóp (trẻ nhỏ còn thóp): ☐ Bình thường ☐ Rộng ☐ Hẹp ☐ Thóp phồng
- Kích thước và hình dạng đầu: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

3

- Vận động cổ: ☐ Bình thường ☐ Giới hạn
- Khối bất thường: ☐ Không ☐ Có

.....

2.2. Khám mắt

- Vị trí 2 mắt: ☐ Bình thường ☐ 2 mắt xa nhau
- Mí mắt và kết mạc: ☐ Bình thường ☐ Sưng/ đỏ ☐ Chảy ghèn/mủ
- Đồng tử (kích thước, phản xạ): ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Lác mắt: ☐ Không ☐ Có

.....

2.3. Khám tai

- Tai và màng nhĩ: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Đáp ứng với âm thanh: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Có khối sưng sau tai: ☐ Không ☐ Có
- Dấu hiệu chảy mủ, nước tai: ☐ Không ☐ Có

.....

2.4. Khám mũi-họng

- Hình dạng mũi: ☐ Bình thường ☐ Mũi to, dày ☐ Bất sản xương mũi
- Chảy nước mũi: ☐ Không ☐ Có
- Nghẹt mũi: ☐ Không ☐ Có
- Họng: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

.....

2.5. Khám miệng, răng (đối với trẻ đã có răng)

- Hình dạng miệng: ☐ Bình thường ☐ Sứt môi, chẻ vòm
- Răng sữa sơ sinh: ☐ Không ☐ Có
- Hình dạng lưỡi: ☐ Bình thường ☐ Lưỡi to bè
- Dính thắng lưỡi: ☐ Không ☐ Có
- Nấm miệng: ☐ Không ☐ Có
- Cằm nhỏ, tụt về sau: ☐ Không ☐ Có
- Vết sâu, mảng bám, lỗ trên răng: ☐ Không ☐ Có

.....

3. Hô hấp

- Nhịp thở không đều: ☐ Không ☐ Có cơn ngưng thở trên 5 giây
- Thở rút lõm lồng ngực: ☐ Không ☐ Có
- Tiếng thở bất thường: ☐ Không ☐ Có
- Dấu hiệu suy hô hấp: ☐ Không ☐ Có
- Nghe phổi: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

.....

4. Tim mạch

- Vị trí mỏm tim: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn): ☐ Bắt rõ ☐ Mạch nhẹ ☐ Không bắt được
- Nghe tim (loạn nhịp, tiếng thổi): ☐ Không ☐ Có

.....

5. Bụng và cơ quan sinh dục

- Hình dáng bụng, rốn: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Gan, lách to: ☐ Không ☐ Có

4

- Khối bất thường:	☐ Không	☐ Có
- Lỗ hậu môn:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường
- Cơ quan sinh dục ngoài:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường

.....

7. Cơ xương và thần kinh

- Vận động không đối xứng:	☐ Không	☐ Có	
- Phản xạ bú:	☐ Không	☐ Có	
- Phản xạ nắm:	☐ Không	☐ Có	
- Phản xạ Moro:	☐ Không	☐ Có	
- Trương lực cơ:	☐ Bình thường	☐ Tăng	☐Giảm
- Khớp háng:	☐ Bình thường	☐ Trật khớp háng	
- Phản xạ cơ:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường	
- Kiểm tra lưng, cột sống:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường	
- Khám tứ chi và khớp:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường	
- Quan sát dáng đi:	☐ Bình thường	☐ Không bình thường	

.....

G. KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN

Kết luận về sức khỏe

☐ Bình thường.

☐ Có nguy cơ mắc lao (tiền sử tiếp xúc).

☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ: .....

Tư vấn và hẹn khám lần sau hoặc chuyển cơ sở KBCB để khám chuyên khoa, điều trị bệnh.

.....

.....

.....

.....

.....

Bình Thới, ngày.....tháng.....năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Mẫu số 2

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA LÃNH BINH THĂNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: ..... /GKSK-BVLBT

GIẤY KHÁM SỨC KHỎE VÀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ DÙNG CHO TRẺ TỪ ĐỦ 06 TUỔI ĐẾN DƯỚI 18 TUỔI

(Ban hành kèm theo Thông tư số 25/2026/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2026 của Bộ Y tế và Công văn số 9345/SYT-NVY ngày 10 tháng 7 năm 2026 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh)

THÔNG TIN HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (viết chữ in hoa): .....
2. Giới tính: ☐ Nam ☐ Nữ
3. Ngày tháng năm sinh: .....
4. Dân tộc: .....
5. Nhóm máu (nếu có): .....
6. Số CCCD/Mã số định danh/Hộ chiếu[1]: .....
7. Số thẻ BHYT: ☐☐ - ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
8. Nơi ở hiện tại: Xã/Phường: .....
9. Trẻ có đi học: ☐ Có ☐ Không (chuyển qua câu 12)
10. Tên Trường (nếu có): ..... Lớp: .....
11. Địa chỉ trường: Xã/Phường: .....
12. Họ và tên mẹ hoặc người giám hộ (đối với trẻ ≤16 tuổi): .....
13. CCCD của mẹ hoặc người giám hộ: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
Mối quan hệ với trẻ: ☐ Cha ☐ Mẹ ☐ Ông/bà ☐ Anh/chị ☐ Họ hàng ☐ Khác
14. Điện thoại di động: .....
15. Lý do khám sức khỏe: .....

TIỀN SỬ BỆNH TẬT

1. Tiền sử gia đình (bao gồm bố mẹ, anh chị em ruột)

Có ai trong gia đình mắc các bệnh bẩm sinh hoặc bệnh truyền nhiễm không:

☐ Không ☐ Có. Nếu có, ghi cụ thể tên bệnh

.....

.....

.....

2. Tiền sử bản thân:

a) Sản khoa:

☐ Bình thường.

☐ Không bình thường:

☐ Đẻ thiếu tháng ☐ Đẻ ngạt

☐ Để thừa cân ☐ Mẹ bị bệnh trong thời kỳ mang thai (nếu có cần ghi rõ tên bệnh):

☐ Đẻ có can thiệp .....

b) Tiêm chủng:

[1] Đối với đối tượng sử dụng ngân sách nhà nước chỉ chấp nhận số định danh cá nhân hoặc căn cước công dân

2

Phòng bệnh	Lịch khuyến cáo	Tên vắc xin	Mũi tiêm/ uống	Ngày tiêm/uống	Tình trạng tiêm/uống vắc xin *(Đánh dấu "X" vào các ô tương ứng)*		
					Đã tiêm	Chưa tiêm	Không nhớ rõ
Lao	Sơ sinh		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
Viêm gan siêu vi B	Trong vòng 24 giờ sau sinh		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	02 tháng		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
	03 tháng		Mũi 3	…./…./…	..	..	..
	04 tháng		Mũi 4	…./…./…	..	..	..
Bạch hầu, Uốn ván, Ho gà	02 tháng		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	03 tháng		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
	04 tháng		Mũi 3	…./…./…	..	..	..
	18 tháng		Mũi 4	…./…./…	..	..	..
Bại liệt	02 tháng (uống)		Liều 1	…./…./…	..	..	..
	03 tháng (uống)		Liều 2	…./…./…	..	..	..
	04 tháng (uống)		Liều 3	…./…./…	..	..	..
	05 tháng (tiêm)		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	09 tháng (tiêm)		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
Viêm phổi, viêm màng não do Hib/ *Hemophilus influenzae* type B (Hib)	02 tháng		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	03 tháng		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
	04 tháng		Mũi 3	…./…./…	..	..	..
Sởi	09 tháng		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	18 tháng		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
Sởi - Rubella	18 tháng		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
Viêm não Nhật Bản	12 tháng		Mũi 1	…./…./…	..	..	..
	Cách 1-2 tuần sau mũi 1		Mũi 2	…./…./…	..	..	..
	24 tháng		Mũi 3	…./…./…	..	..	..

3

Phòng bệnh	Lịch khuyến cáo	Tên vắc xin	Mũi tiêm/ uống	Ngày tiêm/uống	Tình trạng tiêm/uống vắc xin *(Đánh dấu "X" vào các ô tương ứng)*		
					Đã tiêm	Chưa tiêm	Không nhớ rõ
Các loại khác	……	……	……	…./…./…	..	..	..

c) Tiền sử bệnh/tật (Các bệnh bẩm sinh và mãn tính)

☐ Không

☐ Có. Nếu có, ghi cụ thể tên bệnh:

……

d) Hiện tại có đang điều trị bệnh gì không?

☐ Không

☐ Có. Nếu có, ghi rõ tên bệnh và liệt kê các thuốc đang dùng:

……

Tôi xin cam đoan những điều khai trên đây hoàn toàn đúng với sự thật theo sự hiểu biết của tôi.

Bình Thới, ngày….. tháng…. năm ……
Người đề nghị khám sức khỏe
(Hoặc cha/mẹ hoặc người giám hộ)
(Ký và ghi rõ họ, tên)

THÔNG TIN ĐỐI TƯỢNG - CHI TRẢ

Đối tượng (ghi số từ 1 đến 17 theo mã đối tượng tại phụ lục): ……
Nguồn chi trả

☐ Ngân sách nhà nước hỗ trợ
☐ *Khám theo hợp đồng* ☐ *Khám phi địa giới*
☐ Người dân tự chi trả
☐ Nguồn khác: ……

Địa điểm khám: ☐ CS KBCB ☐ Khám lưu động ☐ Trạm Y tế ☐ Trường học ☐ KSK tại nhà

KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE

A. ĐÁNH GIÁ TÂM THẦN

B1. Sàng lọc rối loạn giảm chú ý - tăng động

Đánh dấu (X) vào các cột "Không có", "Thỉnh thoảng" hoặc "Thường xuyên" phù hợp nhất với mô tả về hành vi của trẻ trong thời gian 6 tháng vừa qua.

TT	Nội dung	Không có	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1.	Thường không chú ý đến chi tiết hoặc mắc lỗi do thiếu cẩn thận trong học tập, công việc hoặc các hoạt động khác.			

4

TT	Nội dung	Không có	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
2.	Thường gặp khó khăn khi duy trì sự chú ý trong các hoạt động hằng ngày hoặc hoạt động vui chơi.			
3.	Thường có vẻ như không chú ý lắng nghe khi nói chuyện trực tiếp.			
4.	Thường không thực hiện được các hướng dẫn và không thể hoàn tất việc học ở trường *(không phải do không hiểu được các hướng dẫn).*			
5.	Thường gặp khó khăn khi thực hiện các nhiệm vụ và các hoạt động.			
6.	Thường né tránh, không thích, hoặc miễn cưỡng tham gia các nhiệm vụ cần nỗ lực tập trung chú ý kéo dài *(ví dụ, làm bài tập ở trường hoặc làm bài tập ở nhà).*			
7.	Thường đánh mất những vật dụng cần thiết cho các hoạt động *(ví dụ, bài tập ở trường, bút chì hoặc sách, dụng cụ học tập khác).*			
8.	Thường dễ bị xao lãng bởi các kích thích bên ngoài.			
9.	Thường hay quên trong các hoạt động hằng ngày.			
10.	Thường có vẻ bồn chồn, tay chân không yên hoặc uốn éo vặn vẹo người khi ngồi.			
11.	Thường rời khỏi chỗ ngồi trong lớp học hoặc trong những tình huống khác mà trẻ cần phải ngồi tại chỗ.			
12.	Thường chạy tới lui, lăng xăng hoặc leo trèo quá mức trong những tình huống không phù hợp *(ở thanh thiếu niên, có thể chỉ là cảm giác bồn chồn, không yên).*			
13.	Thường khó khăn khi cần giữ yên lặng trong lúc chơi hoặc khó khăn khi tham gia các hoạt động thư giãn, yên tĩnh.			
14.	Thường "bận rộn hoạt động" hoặc hoạt động như thể không biết mệt mỏi.			
15.	Thường nói quá nhiều.			
16.	Thường nói bật ra câu trả lời khi câu hỏi chưa được nói xong.			
17.	Thường gặp khó khăn khi phải chờ đợi tới lượt.			
18.	Thường ngắt lời người khác hoặc chen ngang *(ví dụ, chen ngang vào cuộc nói chuyện hoặc trò chơi của người khác).*			

Lưu ý:

- Đây là bảng câu hỏi sàng lọc dùng để nhận diện rối loạn giảm chú ý – tăng động. Bảng câu hỏi này không thay thế cho sự đánh giá chuyên sâu của các chuyên gia lâm sàng.
- Từ câu 1 đến câu 9 : Nếu có từ 6 câu trở lên trả lời "Thỉnh thoảng" hoặc "Thường xuyên" cần đưa trẻ đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa để được đánh giá lại tình trạng giảm chú ý.
- Từ câu 10 đến câu 18 : Nếu có từ 6 câu trở lên trả lời "Thỉnh thoảng" hoặc "Thường xuyên" cần đưa trẻ đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa để được đánh giá lại tình trạng tăng động.

5

B2. Sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ *(Chỉ đánh giá đối với trẻ từ 6 đến 11 tuổi).*
Đánh dấu (X) vào các cột "Hoàn toàn đồng ý", "Có chút đồng ý", "Có chút không đồng ý", "Hoàn toàn không đồng ý" phù hợp nhất với mô tả về hành vi của trẻ.

STT	Nội dung	Hoàn toàn đồng ý	Có chút đồng ý	Có chút không đồng ý	Hoàn toàn không đồng ý
1	Trẻ thường chú ý đến những âm thanh nhỏ khi người khác không chú ý đến.				
2	Trẻ thường tập trung chú ý vào toàn bộ bức tranh hơn là những chi tiết nhỏ.				
3	Trong một nhóm xã hội, trẻ có thể dễ dàng theo dõi cuộc trò chuyện của nhiều người khác nhau.				
4	Trẻ thấy dễ dàng khi thay đổi tới lui giữa các hoạt động khác nhau.				
5	Trẻ không biết cách duy trì cuộc trò chuyện với các bạn đồng trang lứa của mình.				
6	Trẻ giỏi trong các cuộc tán gẫu, nói chuyện phiếm xã hội.				
7	Khi trẻ đang đọc một câu chuyện, trẻ cảm thấy khó khăn khi trình bày ý muốn và cảm xúc của nhân vật.				
8	Trước khi trẻ vào học lớp 1, trẻ thường thích chơi các trò chơi liên quan đến sắm vai giả vờ với trẻ khác.				
9	Trẻ thấy dễ dàng khi trình bày những gì trẻ đang suy nghĩ hoặc cảm thấy bằng cách nhìn vào gương mặt của trẻ.				
10	Trẻ thấy khó khăn khi kết bạn mới.				

Lưu ý:
- Chỉ lựa chọn 1 kết quả phù hợp nhất cho mỗi câu hỏi.
- Đối với câu 1, 5, 7 và 10: Nếu bạn chọn "Hoàn toàn đồng ý" hoặc "Có chút đồng ý", chấm 1 điểm cho mỗi câu hỏi.
- Đối với câu 2, 3, 4, 6, 8 và 9: Nếu bạn chọn "Hoàn toàn không đồng ý" hoặc "Có chút không đồng ý", chấm 1 điểm cho mỗi câu hỏi.
- Nếu tổng điểm ≥ 6, cân nhắc giới thiệu trẻ đến khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa để được đánh giá chẩn đoán phù hợp.

B. KẾT QUẢ KHÁM SỨC KHỎE

I. KHÁM THỂ LỰC

- Chiều cao: ..... cm; Mạch: .....lần/phút;
- Cân nặng: .....kg; Huyết áp:.....mmHg;
- Chỉ số BMI: ..... Nhịp thở: ..... lần/phút;

Phân loại thể lực: ☐Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

(chỉ phân loại sức khỏe từng chuyên khoa cho công dân Việt Nam từ 15 tuổi trở lên không bị các bệnh cấp tính)

II. KHÁM LÂM SÀNG

	Nội dung *(chỉ phân loại sức khỏe từng chuyên khoa cho công dân Việt Nam từ 15 tuổi trở lên không bị các bệnh cấp tính)*	**Họ tên, chữ ký của bác sĩ**
	Nhi khoa	
1. a)	*Tuần hoàn* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
b)	*Hô hấp* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD: ..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD:..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
c)	*Tiêu hóa* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD: ..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD: ..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
d)	*Thận-Tiết niệu* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD: ..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD: ..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
đ)	*Thần kinh* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
e)	*Tâm thần* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
g)	*Khám lâm sàng khác*	
2.	**Mắt:** *Kết quả khám thị lực:* Không kính: Mắt phải..... Mắt trái Có kính: Mắt phải..... Mắt trái ..... *Các bệnh về mắt:*	

7

	☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
3.	**Tai - Mũi - Họng** *Kết quả khám thính lực:* Tai trái: Nói thường..... m; Nói thầm..... m Tai phải: Nói thường..... m; Nói thầm..... m *Các bệnh về tai mũi họng:* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	
4.	**Răng - Hàm - Mặt**	
	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28 55 54 53 52 51 61 62 63 64 65 Hàm trên: Hàm dưới: 85 84 83 82 81 71 72 73 74 75 48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38 ***Tình trạng răng*** 0/A: Bình thường 2/C: Trám sâu lại 4/E: Mất do sâu 6/F: Bít hố rãnh 8: Chưa mọc 1/B: Sâu 3/D: Trám tốt 5: Mất lý do khác 7/G: Trụ, cầu 9: Loại trừ *Các bệnh về Răng - Hàm - Mặt:* ☐ Chưa phát hiện bất thường. ☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD ..... ☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD..... Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V	

III. CẬN LÂM SÀNG

Nội dung khám	Họ tên, chữ ký bác sĩ/ CN XN
Cận lâm sàng thực hiện theo chỉ định của bác sĩ: Kết quả:	

8

IV. KẾT LUẬN

1. Tình trạng sức khỏe

☐ Chưa phát hiện bất thường.

☐ Chẩn đoán sơ bộ, ghi rõ theo mã ICD.....

☐ Chẩn đoán xác định, ghi rõ theo mã ICD

.....

2. Phân loại sức khỏe *(áp dụng cho công dân Việt Nam từ 15 tuổi trở lên không bị các bệnh cấp tính)*

Phân loại ☐ Loại I ☐ Loại II ☐ Loại III ☐ Loại IV ☐ Loại V

3. Đề nghị:

.....

.....

Bình Thới, ngày ..... tháng.....năm.....

NGƯỜI KẾT LUẬN

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

BỆNH VIỆN ĐA KHOA
LÃNH BINH THĂNG
KHOA ĐIỀU TRỊ DỊCH VỤ THEO YÊU CẦU

LƯU ĐỒ
KHÁM SỨC KHỎE CHO HỌC SINH TẠI KHOA ĐTDVTYC

Trách nhiệm	Các bước thực hiện	Mô tả/ tài liệu liên quan
- Điều dưỡng viên	Tiếp nhận, hướng dẫn khách hàng	- Tiếp nhận yêu cầu, phát hồ sơ KSK. - Hướng dẫn khách hàng thông tin cần thiết, lấy dấu sinh hiệu. - Nhập thông tin vào Hsoft.
- Điều dưỡng - Nhân viên thu phí	Hướng dẫn khách hàng đóng tiền tại quầy thu phí	- Khách hàng đóng tiền tại quầy thu phí.
- Bác sĩ phòng khám - Điều dưỡng - Kỹ thuật viên	Hướng dẫn khám và thực hiện cận lâm sàng (nếu có)	- Khám, ghi thông tin vào hồ sơ KSK. - Giải đáp thắc mắc khi có yêu cầu. - Thực hiện CLS.
- Bs trưởng khoa - Điều dưỡng trưởng	Giải quyết sự cố (nếu có)	- Giải quyết sự cố và báo cáo sự cố theo đúng quy trình.
- Điều dưỡng viên	Khách hàng nhận lại giấy KSK	- Trình ký hồ sơ KSK, đóng dấu bệnh viện. - Scan lưu giấy KSK. - Trả hồ sơ cho khách hàng. - Lưu hồ sơ KSK bản chính. - Nhập liệu kết quả khám trên hệ thống quản lý sức khỏe cộng đồng.
- Điều dưỡng trưởng - Điều dưỡng viên	Thống kê, tổng hợp báo số liệu	- Báo cáo định kỳ cho phòng chức năng.