

Đà Nẵng, ngày... 30... tháng... 09... năm 20 22

**PHIẾU HẸN PHẪU THUẬT/CAN THIỆP TIM MẠCH**

Họ và tên bệnh nhân : ..... Năm sinh : 2007  
Thường trú tại : ..... Đà Nẵng, Quận Sơn Trà  
Họ tên người đỡ đầu/nếu trẻ em : ..... Điện thoại : 0386650494  
Chân đoạn bệnh : ..... Huyết áp : 120/80  
Phương pháp phẫu thuật/can thiệp : ..... / KHTH. Mã số ID : .....  
Số trên tron gói cho một ca phẫu thuật/can thiệp (bao gồm các chi phí kể từ ngày vào viện đến ngày xuất viện):  
206.000.000. Hời hạn lệ sau phẫu thuật : .....  
Dự kiến mức chi trả của Bảo hiểm Y tế : 63.000.000. Số máu ba. Truyền dịch. Phẫu thuật. Thay van 2 lá  
Dự kiến ngày nhập viện để phẫu thuật/can thiệp : .....  
Bệnh nhân có thể đăng ký trước khi phẫu thuật/can thiệp theo số điện thoại (0815.789.678/Nguyễn Thị Thủy Tiên)

**BỆNH VIỆN HOÀN MỸ ĐÀ NẴNG**  
GIÁM ĐỐC

**KHOA TIM MẠCH - LÒNG NGỰC**  
TRƯỞNG KHOA

\*Ghi chú :  
- Bs CKTI Huỳnh Thúc Bắc  
- Bệnh nhân dùng đơn thuốc phải theo hướng dẫn của Bác sĩ điều trị & không dùng Aspirin 15 ngày trước mổ  
- Bệnh nhân được phẫu thuật tim phải giữ giấy ra viện và đơn thuốc để thuận tiện khám kiểm tra cho các lần tiếp theo.  
- Bệnh nhân điều trị tại nhà có thể gọi điện thoại nhờ bác sĩ tư vấn. (Mobile : 0905.513.189 / Bs. Nguyễn Thanh Hiền)