|  |  |
| --- | --- |
| TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN TÊN TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH ------- | CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc --------------- |
| Số: ........../BBGĐTC | *………….., ngày …… tháng ……. năm…….* |

**BIÊN BẢN**  
**GIÁM ĐỊNH PHÁP Y TÂM THẦN**  
**(Dùng cho giám định theo trưng cầu)**

I. THÔNG TIN CHUNG

- Quyết định trưng cầu giám định số …………… ngày ….. tháng ... năm 20 .... của cơ quan …………………………………………………………………………………..

Người ký (họ tên, chức vụ): ……………………………………………………………

- Họ và tên đối tượng giám định: ……………………… Giới: …………..………..…

- Địa chỉ thường trú: ………………………………………………………...………....

- Đối tượng là: (1) …………………….. Trong: (2) …………………………………..

- Nội dung trưng cầu giám định: ………………………………………………………

- Thời gian tiếp nhận đối tượng giám định: ………………………………………….

- Hình thức giám định: ………………………………………………………………….

- Quyết định phân công người tham gia giám định số ……. ngày .... tháng ….. năm ... của tổ chức tiến hành giám định: …………………………..…………………………………

- Địa điểm tiến hành giám định: ………………………………………………………….

- Thời gian tiến hành giám định: …………………………………………………………

II. GIÁM ĐỊNH VIÊN THAM GIA GIÁM ĐỊNH (3)

(Nêu rõ họ tên, học hàm, học vị, chức danh, đơn vị công tác, vai trò tham gia giám định của từng giám định viên):

……………………………………………………………………………………………..

III. SƠ LƯỢC LÝ LỊCH ĐỐI TƯỢNG GIÁM ĐỊNH

Họ tên: ………………………………………. Năm sinh: …………….. Giới: …….

Quê quán: …………………………………………………………………………….

Nơi thường trú: ……………………………………………………………………….

Nghề nghiệp: …………………… Trình độ học vấn: ………………………………

Dân tộc: …………………………… Quốc tịch: ……………… Tôn giáo: ………….

Tình trạng hôn nhân:

Hoàn cảnh kinh tế/ Điều kiện sống: …………………………………………..………

Tiền án, tiền sự: ………………………………………………………………………..

IV. LỊCH SỬ BẢN THÂN VÀ HÀNH VI LIÊN QUAN ĐẾN TỐ TỤNG

- Tiền sử bệnh tật của bản thân, quá trình học tập, lao động, công tác của đối tượng giám định: ……………………………………………………………………………………

- Tiền sử gia đình về bệnh tâm thần …………………………………………………

- Diễn biến quá trình bệnh lý (nếu có):

- Diễn biến hành vi liên quan đến tố tụng: ..

- Tình trạng sức khỏe tâm thần khi sự kiện xảy ra: ………………………………..…

- Tình trạng sức khỏe tâm thần sau khi sự kiện xảy ra: ………………………………

- Diễn biến quá trình theo dõi giám định: ………………………………………………

V. KHÁM BỆNH

1. Khám tâm thần:

- Ý thức: ……………………. Năng lực định hướng:

+ Bản thân: ……………………………………….………………………………………

+ Không gian: ……………………………………….……………………………………

+ Thời gian: ………………………………………………………………………………

+ Môi trường: …………………………………..…………………………………………

- Tư duy:

+ Hình thức: …………………………..………………………………………………..

+ Nội dung: ………………………………………………………………………………

- Tri giác: …………………………………………………………………………………

- Cảm xúc: ……………………………………………………………………………….

- Hành vi tác phong:

+ Hoạt động có ý chí: ……………………………………………………………………..

+ Hoạt động bản năng: …………………………………...………………………………

- Chú ý: ……………………………………………………………………………...……..

- Trí nhớ: …………………………………………………………………………..........…

- Trí tuệ: ………………………………………………………………………………...….

2. Khám thần kinh:

- Dấu hiệu thần kinh định vị:

- 12 đôi dây thần kinh sọ não: ……………………………….......………………………

- Cảm giác: …………………………………………………………………………………

- Phản xạ: …………………………………………………………………………………..

- Vận động: …………………………………………………………………………………

3. Khám nội khoa:

- Dấu hiệu sinh tồn:

Mạch: …….. HA: …….. Nhiệt độ: ……… Nhịp thở: ………. Cân nặng: ……….........

- Thể trạng chung: ………….. Da, niêm, kết mạc: ………………….....………………

- Hạch ngoại vi, tuyến giáp: ………………………..……………………………………..

- Tim mạch: ……………………………………………………………………………...….

- Hô hấp: ……………………………………………………………………………….…..

- Tiêu hóa: ……………………………………………………………………………….…

- Tiết niệu, sinh dục: ………………………………………………………………………

- Cơ xương khớp: …………………………………………………………………………

4. Khám thần kinh:

- Dấu hiệu thần kinh định vị:

- 12 đôi dây thần kinh sọ não: ……………………………………………………………

- Cảm giác: ……..…………………………………………………………………………

- Phản xạ: ………………………………………………………………………………….

- Vận động: …………………………….…………………………………………………

5. Khám chuyên khoa khác:

+ Răng - Hàm - Mặt: …………………………….……………………………………….

+ Tai - Mũi - Họng: ………………………………………………………………………

+ Mắt: …………………………………………………………………………………….

+ Nội tiết: …………………………………………………………………………………

+ Các chuyên khoa khác: ………………………………………………………………

6. Kết quả các xét nghiệm cận lâm sàng:

- Xét nghiệm máu: …………………………………………………………………………

- X- Quang tim phổi: ………………………………………………………………………

- X- Quang sọ não: ………………………………………………………………………..

- Điện não đồ: ………………..……………………………………………………………

- Nghiệm pháp tâm lý (test Zung, Beck , MMPI, Wais....) ……………………………

- Chụp cắt lớp: CT. Scanner (nếu có) ……………………………………………………

- Cộng hưởng từ: MRI (nếu có) ……………………………………………………………

- Xét nghiệm khác: (nếu có) ……………………………………………………………….

VI. TÓM TẮT VÀ KẾT LUẬN

1. Tóm tắt:

- Triệu chứng tâm thần: ……………………………………………………………………

- Hội chứng tâm thần: …………………………………………..…………………………

- Kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán: ……………………………

2. Kết luận: (trả lời đầy đủ theo nội dung trưng cầu giám định)

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………

3. Ý kiến khác (nếu có): …………………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| CÁC THÀNH VIÊN (4) *(Ký, ghi rõ họ tên)* | THƯ KÝ (4) *(ký, ghi rõ họ tên)* | CHỦ TRÌ (4) *(ký, ghi rõ họ tên)* |
| THỦ TRƯỞNG TỔ CHỨC GIÁM ĐỊNH *(ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu của tổ chức giám định)* | | |