

## Kiểm Tra Chức Năng Thể Chất

1. Khoản tiền kiểm tra thể chất tổng quát hoặc toàn diện phụ thuộc vào việc nhận các ghi chú biểu đồ có sẵn trong vòng sáu tháng qua, cũng như bằng chứng hỗ trợ bao gồm kết quả xét nghiệm, báo cáo bệnh lý, báo cáo chẩn đoán hình ảnh và nghiên cứu phạm vi chuyển động. Quý vị phải đăng ký vào ProviderOne để yêu cầu hoàn tiền cho các dịch vụ này.
2. Khi quý vị thăm khám cho bệnh nhân này, vui lòng đánh giá tất cả các tình trạng bệnh lý có thể hạn chế khả năng làm việc của họ. Quý vị không bị giới hạn trong việc đánh giá (các) điều kiện hiện tại. **Quý vị không bị bắt buộc phải hoàn thành bất kỳ bài kiểm tra đặc biệt nào về năng lực chức năng để đưa ra ý kiến y tế chuyên môn của mình trên biểu mẫu này.**

**Tính bảo mật:** Thông tin quý vị cung cấp phải tuân theo luật Tiết Lộ Công Khai của Tiểu Bang Washington và có thể được tiết lộ cho khách hàng theo yêu cầu. DSHS không tiết lộ thêm thông tin nào nếu không có sự đồng ý bằng văn bản của cá nhân có liên quan hoặc được pháp luật tiểu bang cho phép.

### A. Thông Tin Khách Hàng

TÊN	NGÀY THÁNG NĂM SINH	SỐ NHẬN DẠNG KHÁCH HÀNG
-----	---------------------	-------------------------

### B. Ủy Quyền Công Bố Thông Tin

Tôi ủy quyền cho \_\_\_\_\_ để tiết lộ các thông tin sau đây cho  
TÊN CỦA CHUYÊN GIA KIỂM TRA

Department of Social and Health Services (Sở Dịch Vụ Y Tế và Xã Hội, DSHS). Bản công bố này bao gồm nội dung của đánh giá này cũng như thông tin xét nghiệm chẩn đoán hoặc điều trị liên quan đến sức khỏe tâm thần, sử dụng rượu hoặc ma túy, bệnh hồng cầu hình liềm và bệnh lây truyền qua đường tình dục, bao gồm cả HIV/AIDS (Chương 70.02 Revised Code of Washington (Bộ Luật Sửa Đổi của Washington, RCW) (42) Bộ Luật Quy Định Liên Bang (CFR) Phần 2).

Ủy quyền này có hiệu lực một năm hoặc đến \_\_\_\_\_ (ngày tháng năm).

Tôi có thể thu hồi hoặc rút lại giấy ủy quyền này bằng văn bản bất kỳ lúc nào.

Tôi hiểu rằng thông tin được cung cấp cho DSHS chỉ có thể được tiết lộ lại khi có sự cho phép hợp lệ của tôi hoặc nếu luật pháp yêu cầu.

CHỮ KÝ CỦA THÂN CHỦ	NGÀY
---------------------	------

### C. Chủ quan

Khiếu nại chính và các triệu chứng được báo cáo:



Báo cáo khởi phát tình trạng suy giảm cơ bản: \_\_\_\_\_ (ngày tháng năm).

Mô tả tất cả lịch sử điều trị bao gồm cả nhập viện:

#### D. Khách quan

##### Đính kèm ghi chú biểu đồ chi tiết kết quả kiểm tra.

Mô tả mọi hạn chế không do gắng sức hoặc hạn chế tại nơi làm việc (như nhạy cảm với hóa chất hoặc không có khả năng làm việc ở độ cao):

Liệt kê tất cả các kết quả xét nghiệm, hình ảnh, phạm vi chuyển động và các xét nghiệm chẩn đoán khác (đính kèm báo cáo):

#### E. Thăm Định

1. Liệt kê từng chẩn đoán ở Cột 1 bên dưới, bắt đầu từ tình trạng suy yếu cơ bản.
2. Trong Cột 3 bên dưới, ước tính mức độ nghiêm trọng của chẩn đoán dựa trên ý kiến y tế chuyên môn của quý vị bằng cách sử dụng các định nghĩa sau:

XẾP HẠNG	MỨC ĐỘ NGHIÊM TRỌNG	ĐỊNH NGHĨA
1	Không có	Không can thiệp vào khả năng thực hiện một hoặc nhiều hoạt động cơ bản liên quan đến công việc
2	Nhẹ	Không có ảnh hưởng đáng kể đến khả năng thực hiện một hoặc nhiều hoạt động cơ bản liên quan đến công việc
3	Vừa phải	Ảnh hưởng đáng kể đến khả năng thực hiện một hoặc nhiều hoạt động cơ bản liên quan đến công việc
4	Đáng lưu ý	Ảnh hưởng rất đáng kể đến khả năng thực hiện một hoặc nhiều hoạt động cơ bản liên quan đến công việc
5	Nghiêm trọng	Không có khả năng thực hiện một hoặc nhiều hoạt động cơ bản liên quan đến công việc

Các hoạt động công việc cơ bản bao gồm (a) ngồi, (b) đứng, (c) đi, (d) nâng, (e) mang, (f) cầm nắm, (g) đẩy, (h) kéo, (i) vói, (j) nghiêng người về phía trước, (k) cúi xuống, (l) nhìn, (m) nghe và (n) giao tiếp.

CHẨN ĐOÁN	TÁC ĐỘNG ĐẾN HOẠT ĐỘNG LÀM VIỆC (Xem (a) – (n) ở trên)	ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ NGHIÊM TRỌNG


Dựa trên quan điểm y tế chuyên môn của quý vị, mức độ công việc nào mà khách hàng có thể thực hiện một cách thường xuyên\* có thể dự đoán được bất chấp tình trạng suy yếu của họ?

- Công việc nặng nhọc**..... Có thể nâng tối đa 100 pound và thường xuyên\*\* nâng hoặc mang vật nặng tới 50 pound.
- Công việc bình thường** ..... Có thể nâng tối đa 50 pound và thường xuyên\*\* nâng và/hoặc mang vật nặng tới 25 pound.
- Công việc nhẹ** ..... Có thể nâng tối đa 20 pound và thường xuyên\*\* nâng hoặc mang tối đa 10 pound, có thể đi bộ hoặc đứng sáu trên tám giờ mỗi ngày và có thể ngồi và sử dụng các động tác đẩy hoặc kéo tay hoặc chân hầu hết thời gian trong ngày.
- Công việc ít vận động**..... Có thể nâng tối đa 10 pound và thường xuyên\*\* nâng hoặc mang các vật nhẹ. Chỉ có thể đi lại hoặc đứng trong thời gian ngắn.
- Bị hạn chế nghiêm trọng** ... Không thể đáp ứng được nhu cầu của công việc ít vận động.

\* Cách thức dự đoán thường xuyên có nghĩa là người đó có khả năng duy trì mức độ công việc trong một ngày làm việc và tuần làm việc bình thường trên cơ sở liên tục, phù hợp và độc lập.

\*\* Thường xuyên có nghĩa là người đó có thể thực hiện chức năng này từ 2,5 đến 6 giờ trên tổng số 8 giờ một ngày. Hiệu suất không nhất thiết phải liên tục.

**THỜI GIAN**

Quý vị ước tính giới hạn hiện tại đối với hoạt động làm việc sẽ kéo dài bao lâu với điều trị y tế sẵn có? \_\_\_\_\_  
THÁNG

**LẠM DỤNG CHẤT KÍCH THÍCH**

Có phải những ảnh hưởng đến các hoạt động công việc cơ bản chủ yếu là do substance use disorder (rối loạn sử dụng chất kích thích)?  Có  Không

Xin vui lòng giải thích:

Liệu những ảnh hưởng đến các hoạt động công việc cơ bản có còn tồn tại sau 60 ngày tình tảo không?  Có  Không  
 Nếu không thì chúng sẽ thay đổi như thế nào?

Có khuyến khích việc đánh giá tình trạng lệ thuộc hóa chất trong điều trị sử dụng chất kích thích không?  Có  Không

**F. Kế hoạch**

Liệt kê tất cả các xét nghiệm hoặc tư vấn bổ sung cần thiết:

Điều trị nào được khuyến nghị?

GỬI BÁO CÁO NÀY ĐẾN:	TÊN VIẾT IN HOA CỦA CHUYÊN GIA THỰC HIỆN KIỂM TRA	NGÀY KIỂM TRA			
	LĨNH VỰC CHUYÊN MÔN/ĐÀO TẠO NÂNG CAO	SỐ ĐIỆN THOẠI			
CHỮ KÝ CỦA NHÂN VIÊN XÃ HỘI	NGÀY	ĐỊA CHỈ ĐƯỜNG PHỐ	THÀNH PHỐ	TỈNH BANG	MÃ ZIP
SỐ ĐIỆN THOẠI	CHỮ KÝ/CHỨC DANH CỦA CHUYÊN GIA KIỂM TRA		NGÀY		
SỐ FAX	CHỮ KÝ CỦA CHUYÊN GIA ĐÁNH GIÁ VÀ THÔNG QUA		NGÀY		