

KHDS HOSPITAL #: RECORD COUNTER: MED REC #: DISCH DATE: ADMISS DATE: ADMISS CLASS:
 REFERRAL SOURCE: REFERRAL ID: PATIENT STATUS: TRANS DEST: TRANS DEST ID: ADMISS HOUR:
 DISCHARGE HOUR: PRIMARY PAYOR CODE: SEC PAYOR CODE: PRIMARY SERVICE: ACCOM ON ADMISS: ACCOM ON DISCH:
 SPCL UNIT 1: SPCL UNIT 1 DAYS: SPCL UNIT 2: SPCL UNIT 2 DAYS: TOTAL CHG: BIRTHDATE: CCYYMMDD
 BCBS PREFIX: INSURED ID #: ZIP CODE: --- SEX: RACE: PT ACCT NUM:
 PT FIRST NAME: PT LAST NAME: ATTENDING PHYS: OTHER PHYS: CONSULT PHYS 1:
 # OF CONSULTS 1: CONSULT PHYS 2: #OF CONSULTS 2: CONSULT PHYS 3: # OF CONSULTS 3:

Diagnoses

	Code	Date CCYY/MM/DD	POA
PRIMARY: DIAG 1:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 2:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 3:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 4:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 5:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 6:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 7:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 8:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 9:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 10:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 11:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 12:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 13:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 14:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 15:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 16:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 17:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 18:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 19:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 20:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 21:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 22:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 23:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 24:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DIAG 25:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Procedures

	Code	Date CCYY/MM/DD	Surgeon
PROC 1:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 2:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 3:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 4:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 5:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 6:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 7:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 8:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 9:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 10:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 11:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 12:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 13:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 14:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 15:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 16:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 17:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 18:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 19:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 20:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 21:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 22:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 23:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 24:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROC 25:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Severity/Intensity

SI 1:	<input type="text"/>	SI 19:	<input type="text"/>
SI 2:	<input type="text"/>	SI 20:	<input type="text"/>
SI 3:	<input type="text"/>	SI 21:	<input type="text"/>
SI 4:	<input type="text"/>	SI 22:	<input type="text"/>
SI 5:	<input type="text"/>	SI 23:	<input type="text"/>
SI 6:	<input type="text"/>	SI 24:	<input type="text"/>
SI 7:	<input type="text"/>	SI 25:	<input type="text"/>
SI 8:	<input type="text"/>	SI 26:	<input type="text"/>
SI 9:	<input type="text"/>	SI 27:	<input type="text"/>
SI 10:	<input type="text"/>	SI 28:	<input type="text"/>
SI 11:	<input type="text"/>	SI 29:	<input type="text"/>
SI 12:	<input type="text"/>	SI 30:	<input type="text"/>
SI 13:	<input type="text"/>	SI 31:	<input type="text"/>
SI 14:	<input type="text"/>	SI 32:	<input type="text"/>
SI 15:	<input type="text"/>	SI 33:	<input type="text"/>
SI 16:	<input type="text"/>	SI 34:	<input type="text"/>
SI 17:	<input type="text"/>	SI 35:	<input type="text"/>
SI 18:	<input type="text"/>	SI 36:	<input type="text"/>

HEMOGLOBIN LOW SI 37:
 HEMOGLOBIN DROP SI 38:

HOSPITAL DEFINED:

ADM DIAG: # ADDNL DIAG:

ADDNL PROC: