

Купить Историю развития ребенка (1954 г.)

РФ

Министерство здравоохранения

Учетн. ф. № 112

Утверждена Министерством
здравоохранения СССР
16.07.1954 г.

Наименование лечебного учреждения _____
Его адрес _____

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Страховой полис

№ амбулаторной карты

Участок № _____

Ф.И.О. ребенка _____

Дата рождения (год, месяц) _____

Адрес ребенка: населенный пункт _____

улица _____ корпус _____ № _____ кв, № _____
переулок _____ дом _____

ПРИМЕРНАЯ СХЕМА ВВЕДЕНИЯ ПРИКОРМА ДЕТЯМ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Продукты и блюда	Возраст (месяцы)
Фруктовые, ягодные соки.	3 месяца, начиная с 3-5 капель
Фруктовое пюре	3,5 месяца
Овощное шоре	4,5-5,5 месяца
Масло растительное	4,5-5,5 месяца
Масло сливочное	5-5,5 месяца
Каша молочная	5-6 месяцев
Творог	5-6 месяцев
Желток	6 месяцев
Сухари, печенье	6 месяцев
Мясное пюре	7 месяцев
Хлеб пшеничный	7 месяцев
Кефир	7,5-8 месяцев
Рыба	8-9 месяцев
Компоты (из свежих ягод, фруктов, сухофруктов)	Назначают к концу первого года жизни ребенка

Примерный режим для ребенка первого года жизни

	Возраст		
	1-5 мес.	5-9 мес.	старше 9 мес.
Кормление		6.00-6.30	
Бодрствование, туалет		6.30-7.30	
Сон	7.30-9.30		7.30-10.00
Кормление	9.30-10.00		10.00-10.30
Бодрствование	10.00-11.00		10.30-12.00
Сон	11.00-13.00		12.00-14.00
Кормление	13.00-13.30		14.00-14.30
Бодрствование	13.30-14.30	14.30-16.00	14.30-18.00
Сон	14.30-16.30	16.00-18.00	
Кормление	16.30-17.00		18.00-18.30
Бодрствование	17.00-18.00		18.30-19.30
Сон	18.30-19.30		
Купание		19.30-20.00	
Кормление		20.00-20.30	
Сон	20.30-6.00 1 с перерывом для кормления		20.30-6.00

ПЕРВЫЙ ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ

1-е посещение

Дата _____

Место работы матери и возраст _____

Место работы отца и возраст _____

Адрес _____

Самочувствие беременной _____ выполнение режима питания, отдыха, прогулок, гимнастики _____

Аппетит _____ наличие отеков _____ токсикоз _____

АбORTы _____ Выкидыш _____ живы ли предыдущие дети _____

Какая беременность? _____ предыдущие дети _____
и на естественном вскармливании до _____

Жилищно-бытовые условия в семье: _____

Наследственность: туберкулез, аллергические заболевания _____

Беседа врача и медсестры «О преимуществах грудного вскармливания»

Прошла занятия в детской консультации: да, нет

В школе матерей: да, нет

Подписи: Врач

Медсестра

ВТОРОЙ ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ

Дата _____

Рекомендации выполняет (да, нет) _____

Срок беременности _____ недель. Жалобы _____

Осложнения течения беременности _____

Перенесенные заболевания _____

Экстрагенитальная патология _____

Прошла занятия в школе матерей (да, нет) _____

Антенатальная профилактика ракита _____

анемии _____

аллергического диатеза _____

Проведена беседа «Подготовка грудных желез к кормлению ребенка»

Рекомендации _____

Медсестра _____

ТРЕТИЙ ДОРОДОВЫЙ ПАТРОНАЖ

Дата _____

Самочувствие беременной _____

Диагноз _____

Выполнение режима питания, отдыха; прогулки, гимнастика _____

Подпись врача _____

Мед. сестра _____

Ф.И.О., возраст _____

КЭК от _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ _____

НАЗНАЧЕНИЕ _____

КЭК от _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ _____

НАЗНАЧЕНИЕ _____

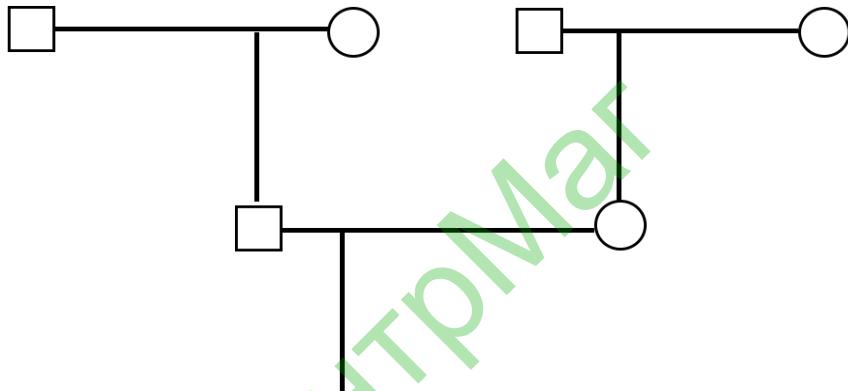
КЭК от _____

ЗАКЛЮЧЕНИЕ _____

НАЗНАЧЕНИЕ _____

ЦентрМаг

ГЕНЕАЛОГИЧЕСКОЕ ДЕРЕВО



мужской пол



женский пол



пробанд



здоровые родственники



умершие родственники



больные родственники

мертворожденные

выкидыши, м/аборт



Фамилия, имя, отчество ребенка _____

Перемена адреса _____

Дата рождения _____ Дата выписки из роддома _____

Дата первого посещения сестрой на дому _____ в возрасте _____

Врачом на дому _____ в возрасте _____

У врача консультации в возрасте

Выбыл из-под наблюдения: возраст **дата** **причина**

www.ijerpi.org | 100

Наблюдение за ребенком на первом и втором году жизни

**Сведения о родителях
(ко времени рождения ребенка)**

	Воз- раст	Место работы (предприят., цех, учр.)	Должность (профес.)
Мать			
Отец			

Было всего беременностей у матери _____

Из них закончились родами

в срок _____

преждевременными _____ абортами _____

Родилось детей живыми _____

Мертворожденных _____

Число детей в семье в настоящее время _____

Ребенок родился доношенным, недоношенным, из двойни (подчеркнуть) _____

В роддоме _____ дома (подчеркнуть)
(каком)

Роды нормальные (патологические) (подчеркнуть) _____

Оперативное вмешательство _____
(каком)

Вес при рождении _____ длина _____ Вес при выписке _____

Жилищные и бытовые условия семьи _____

Заболевания (туберкулез, сифилис, алкоголизм и др.) в семье _____

Вскармливание

	Грудное	Смешанное	Искусствен.
С какого времени			
По какой возраст			

Развитие ребенка

В каком возрасте начал

сидеть _____ стоять _____

ходить _____ говорить _____

Возраст при прорезывании первых зубов _____

Количество зубов на первом году _____

Антropометрические данные

Возраст	При рож- дении	3 мес.	6 мес.	9 мес.	12 мес.	2 г.	3 г..	4 г,	5 л.	6 л.	7 л,
Вес (в граммах)											
Рост (см)											
Окружность головы											
Окружность груди											

Перенесенные острые заболевания

Хронические заболевания

	Дата	Возраст		Возраст ко времени выявления	Исход, в каком возрасте
Корь			Гипотрофия III ст. .		
Скарлатина			Гипотрофия II ст.		
Дифтерия			Гипотрофия I ст.		
Коклюш			Рахит I ст.		
Ветряная оспа			Рахит II ст.		
Дизентерия			Рахит III ст.		
Краснуха			Тубинтоксикация I ст.		
			Тубинтоксикация II ст.		

Вакцинация и ревакцинация

	Дата	Возраст	Серия, доза
ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА Вакцинация			
в роддоме			
в консультации			
Ревакцинация I			
Ревакцинация II			
Ревакцинация III			
Ревакцинация IV			

	Дата	Возраст	Результат
АКДС			
Вакцинация I			
Вакцинация II			
Вакцинация III			
Ревакцинация I (через 1,5-2 года после вакцинации)			
Ревакцинация II			
Ревакцинация III			
Ревакцинация IV			

Туберкулиновые-пробы

Манту								
Дата пробы	Возраст	Результат	Дата пробы	Возраст	Результат	Дата пробы	Возраст	Результат

Против гепатита В

Дата вакцинации	Серия, доза

Прививка против полиомиелита

Дата	Доза	Тип

Прививка против паротита

Дата	Доза	Тип

Прививка против кори

Дата	Доза	Тип

Прививка против краснухи

Дата	Доза	Тип

ЦентрИаг

Прививка по эпидпоказаниям

Прививка против других инфекций

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

ВОЗРАСТ	ВЕС	РОСТ	Окружность головы	Окружность груди	Оценка
ПРИ РОЖДЕНИИ					
ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ					
	I квартал				
1-й год	II квартал				
	III квартал				
	IV квартал				
	I квартал				
2-й год	II квартал				
	III квартал				
	IV квартал				
	I полугодие				
3-й год	II полугодие				
	I полугодие				
6 лет	II полугодие				

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

	До 1 года	До 2-х лет	3-х лет	5-ти лет	6-7 лет
Педиатр					
Хирург					
Ортопед					
Невропатолог					
Эндокринолог					
Стоматолог					
Офтальмолог					
ЛОР					
Логопед					
Фтизиатр					
Психоневролог					
Анализы:	крови мочи кала на я/г				

ЛИСТ НА РЕАКЦИИ МАНТУ

Дата постановки	Разведение	Серия, срок годности	Контроль, где изготовлен	Рука	Дата проверки	Результат
20 г.	2 ТЕ			правая		
20 г.	2 ТЕ			левая		
20 г.	2 ТЕ			правая		
20 г.	2 ТЕ			левая		
20 г.	2 ТЕ			правая		
20 г.	2 ТЕ			левая		
20 г.	2 ТЕ			правая		

ЛИСТ БЦЖ

Лист для записи заключительных (уточненных) диагнозов

ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА

ЭПИКРИЗ в 3 мес.

1. Патология в родах _____
2. Физическое развитое _____
3. Нервно-психическое развитие _____
- 4.; Вскрмливание _____
5. Профилактика рахита проведена, нет _____
6. Сколько получил/вит. Д с проф. целью _____
7. Наличие рахита _____
- 8 . Лечение рахита, ск, получил на курс _____
9. Наличие гипотрофии _____
10. Анализ крови на Нв _____
11. Проявления гипотрофии есть, нет _____
12. Осмотр ортопеда _____
13. Закаливающие мероприятия _____
14. Чем переболел _____
15. Прививки против полиомиелита _____

ЭПИКРИЗ в 6 мес.

1. Физическое развитие _____
2. Нервно-психическое развитие _____
3. Наличие гипотрофии _____
4. Наличие ра�ахита _____
5. Анализ крови на Нв _____
6. Осмотр невропатолога _____
7. Прививки: 1) полиомиелит _____
2) АКДС _____
8. Перенесенные заболевания _____
9. Вид вскармливания _____
10. Введен прикорм: когда _____
11. Рекомендовано _____

ЭПИКРИЗ в 9 мес.

1. Физическое развитие _____
2. Нервно-психическое развитие _____
3. Наличие рахита _____
4. Наличие гипотрофии _____
5. Осмотр окулиста _____
6. Прививки: 1) полиомиелит _____
2) АКДС _____
7. Перенесенные заболевания _____
8. Вид вскармливания _____
9. Рекомендовано _____

ЭПИКРИЗ в 1 год

Родился ребенок доношенным, недоношенным (подчеркнуть).

Дородовый патронаж сделан, не сделан (подчеркнуть).

Указать причину, если не сделан _____

Патология беременности была, не была (подчеркнуть).

Указать какая, если была _____

Врожденное уродство было, не было (подчеркнуть).

Указать какое, если было _____

Родовая травма была, не была (подчеркнуть).

Указать какая, если была _____

Чем болел до 1-го месяца _____

Дородовая профилактика рахита проводилась УФО, вит. Д, рыбьим жиром, не проводилась (подчеркнуть).

Профилактика рахита у ребенка проводилась УФО, вит. Д, рыбьим жиром УФО+вит. Д, не проводилась (подчеркнуть). Лечение рахита проводилось (подчеркнуть).

Получал массаж и гимнастику регулярно, нерегулярно (подчеркнуть). Чем болел на первом году _____

Имел в течение года рахит (степень, возраст) _____

Имел в течение года гипотрофию (степень, возраст) _____

Имея .в течение года парагрофию (степень, возраст) _____

Пришел к году с рахитом (степень) _____

Активность рахита _____
без рахита (подчеркнуть).

Имел в течение года проявления экссудативного диатеза, не имел (подчеркнуть).

Пришел к году с гипотрофией (степень, возраст) _____ без гипотрофии (подчеркнуть).

Пришел к году с паратрофией, без паратрофии (подчеркнуть).
Группа физического развития: 1,2,3,4,5,6,7 (подчеркнуть).

Находился до 4-х мес. только на естественном вскармливании, не находился (подчеркнуть).

Переведен до 6-ти месяцев на искусственное вскармливание, не находился (подчеркнуть).

Наблюдался врачом регулярно, нерегулярно (подчеркнуть).
Указать причину, если нерегулярно _____

Наблюдался медсестрой регулярно, нерегулярно (подчеркнуть).

Указать причину если не регулярно _____

Психомоторное развитие соответствует возрасту, не соответствует (подчеркнуть)
Взят на диспансерный, учет, диагноз _____ не взят (подчеркнуть).

Прививки против кори, эпидиарогита, краснухи к году сделана; не сделана (подчеркнуть).
Указать причину, если не сделана _____

Полиомиелит _____
Вакцинация АКДС к году сделана, не сделана (подчеркнуть).

Указать причину, если не сделана _____
БДЖ-сделана, не сделана (подчеркнуть).

Материально-бытовые условия удовлетворительные, неудовлетворительные (подчеркнуть).
Выявленная при диспансеризации патология _____

Мероприятия, проведенные в связи с выявленной патологией _____

Дальнейший план профилактических и лечебных, мероприятий _____

Подпись врача:

Первичный патронаж новорожденного

Дата патронажа _____ Дата рождения _____

Ф.И.О. _____

Родился (доношенный, недоношенный, зрелый, со ЗВУР). Из двойни (да, нет), (женского, мужского) пола ребенок с массой тела _____ длиной тела _____ ок. головы _____ ок. груди _____ с оценкой по шкале Апгар _____ баллов. Выписан из роддома «___» 20 ___ г. Выписан домой «___» 20 ___ г.

с диагнозом _____ Гр. здоровья _____

с массой тела при выписке _____ кг. Ребенок от _____ беременности _____ родов.

Настоящая беременность протекала _____

Во время беременности употребляла лекарственные средства _____

Роды (физиологические, быстрые, затяжные).

Патология положения плода, патология плаценты, пуповины.

Стимуляция родов, оперативное вмешательство (нужное подчеркнуть).

Безводный период _____

Ребенок (закричал сразу, родился в асфиксии).

Приложен к груди _____ сутки, сосал (активно, вяло). Срыгивал (да, нет) обильно, часто.

Лактация достаточная (да, нет) _____

БЦЖ _____

Период адаптации _____

Дополнительные сведения _____

Объективный статус

Состояние ребенка _____

Кожные покровы обычной окраски (бледность, мраморность, истеричность, синюшно-багровый, цианоз)

Умеренной влажности (сухе, влажные) _____

Тургор тканей у : _____ сохранен. Указать наличие сыпи, эрозий, ссадин, чешуек, экскорнаций.

Подкожно-жировой слой развит (удовлетворительно, избыточно, снижен умерено, снижен значительно).

Распределен равномерно. Отмечается нагрубание молочных желез (да, нет). Инфильтрация, гиперемия кожи вокруг желез (да, нет)

Отделяемые _____ Пупочное кольцо расположено на _____

Отмечается гиперемия, инфильтрация вокруг пупочного кольца (да, нет)

Пупочная рана _____ сухая _____ гранулирует. Пупочная вена пальпируется_____
Слизистые чистые, розовые (указать наличие язвенно-некротического стоматита, наличие молочницы)
Лимфоузлы увеличены, не увеличены (подчеркнуть).

Телосложение правильное _____

Форма головы (нормальная, долихоцефалическая, брахефалическая, башенная) _____

Ок. головы _____ Размер Б. родничка _____ размер малого родничка _____

Сагиттальный шов закрыт, открыт _____ мм, фронтальный шов закрыт, открыт _____ мм

Мембрана родничка западает, выбухает, вровень с краями, тестообразная, пульсирует.

Края родничка при пальпации _____ Грудная клетка цилиндрическая _____

Ок. грудной клетки _____ Разведение бедер в полном объеме _____

Стигмы дизэмбриогенеза _____

ЧДД _____ Ритм _____ Одышка (да, нет) смешанного, инспираторного, экспираторного характера

Перкуторно: над всей поверхностью легких _____

Аускультативно: _____

ЧСС _____ Аускультативно тоны сердца _____

Форма живота _____ вздут. При пальпации _____

Печень _____ Селезенка _____ Стул _____

Сосет (активно, вяло). Срыгивает (да, нет). Вид вскармливания _____ Лактация _____ достаточная

Половые органы сформированы по (мужскому), (женскому) типу _____ правильно

Мочеиспускание _____ свободное _____ болезненное. Поза _____

Тonus мышц _____ На раздражители реагирует _____

Пассивные движения _____

Безусловные рефлексы:

1. Лодочко-ротовой _____

2. Шаговый автоматизм _____

3. Поисковый _____

4. Опоры _____

5. Хватательный _____

6. Моро _____

7. Галанта _____

Заключение:

Ds: _____

Гр. здоровья: _____

Гр. риска: _____

РЕКОМЕНДАЦИИ

ЦентрМаг

План наблюдения на 20 ____ г.

Мероприятие	Назначения	Выполнение
Педиатр	До 1 мес.-4 р/мес.; до 6 мес.-2р/мес., до 12 мес.-1 р/мес.	
Невролог	1, 3, 6, 9, 12	
Окулист	1 мес., 12 мес.	
Ортопед	1 мес., 12 мес.	
Хирург	1 мес., 12 мес.	
Нв крови	1, 3, 6, 9	
ОАК, ОАМ, я/г	1 мес., 12 мес.	
Коррекция гр. риска	Ежемесячно	
Расчет питания	По необходимости	
ЛОР	1 год	
Стоматолог	9 мес., 12 мес.	

Коррекция групп риска

1. Профилактика и лечение гипогалактии.
2. Рекомендации по питанию, режиму дня, закаливанию.
3. Профилактика ОРЗ (весна, осень): интерферон, оксолиновая мазь, дибазол, витамин С.
4. Профилактика ра�ахита в осенне-зимний период: витамин Д (контроль анализа мочи по Сулковичу)
5. Метаболический комплекс: витамин В - 0,001; витамин В -0,001; липоевая кислота - 0,003.
6. Препараты Fe при Нв < 120 по расчету 5 - 8 мг/кг.
7. Ежемесячный контроль веса с коррекцией питания.
8. Массаж ЛФК.
9. Санпросвет, работа.

План наблюдения

Врач

ТЕКУЩИЕ НАБЛЮДЕНИЯ

ЦентрМаг

ЦентрМаг