Купить Медицинскую книжку авиационного персонала экспериментальной

МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА
авиационного персонала экспериментальной авиации

ЦентрМаг

ЦентрМаг

МЕДИЦИНСКАЯ КНИЖКА
авиационного персонала экспериментальной авиации

_____

_____

фамилия, имя, отчество

ЦентрМаг

ЦентрМаг

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснения к заполнению медицинской книжки 4
Лист уточненных диагнозов 5
Общий анамнез 8
Условия труда, быта, профессиональный маршрут 10
Профилактические прививки 12
Антропометрические показатели 13
Показатели функциональной способности сердечно-сосудистой системы 14
Данные терапевтического обследования при освидетельствовании во ВЛЭК 16
Данные хирургического обследования при освидетельствовании во ВЛЭК 18
Данные неврологического обследования при освидетельствовании во ВЛЭК 20
Данные психофизиологического обследования при освидетельствовании во ВЛЭК 22
Данные обследований органа зрения при освидетельствовании во ВЛЭК 24
Данные обследования лорорганов при освидетельствовании во ВЛЭК 26
Данные функциональных, инструментальных и других обследований: 30
1. Аудиометрия 30
2. Рентгенологические исследования легких, сердца, желудочно-кишечного тракта и других органов 32
3. Электрокардиографические исследования, фонокардио-, баллистокардио- и др. исследования 34
4. Барокамерные исследования 36
5. Лабораторные исследования 38
6. Прочие исследования 40
Заключение ВЛЭК 42
Наблюдение у стоматолога 45
Результаты медицинского расследования летных происшествий, предпосылок к ним, нарушения профессиональной работоспособности 48
Наблюдение в межкомиссионный период 51

ЦентрМаг

ПОЯСНЕНИЯ К ЗАПОЛНЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ КНИЖКИ

Медицинская книжка является основным документом, отражающим состояние здоровья каждого лица авиационного персонала на всем протяжении его летной работы.

При заполнении всех разделов старая медицинская книжка в архив не сдается, а подшивается к вновь заведенной.

Медицинская книжка хранится в медицинском пункте в шкафах, под замком. Вкладыши к медицинской книжке хранятся вместе с медицинской книжкой в имеющемся при ней конверте.

При направлении лиц авиационного персонала в лечебные учреждения на стационарное обследование, медицинское освидетельствование или консультацию – медицинская книжка выдается на руки под расписку в опечатанном виде.

Медкнижка ведется врачом. Записи вносятся в хронологическом порядке кратко и четко. Записи типа «N», «норма», «обычные», штампы-клише на данные объективного врачебного осмотра не допускаются. Разрешается подклеивание пронумерованных листов к разделу «Наблюдение в межкомиссионный период». Исправления в записях оговариваются и заверяются подписью врача.

При очередном или внеочередном освидетельствовании во врачебно-летной комиссии результаты освидетельствования вносятся в соответствующие разделы медицинской книжки по специальностям.

Выписки из истории болезни, консультативные листы, медицинские справки из лечебных учреждений и т.п. подклеиваются в разделе «наблюдения в межкомиссионный период».

В разделе «Заключение комиссии» указывается повод для освидетельствования: очередное, внеочередное в связи с …

В разделе «наблюдение в межкомиссионный период» фиксируются посещения к врачу медицинского здравпункта летно-испытательного подразделения, специалистами ВЛЭК, другими специалистами по поводу межкомиссионных осмотров, осмотров после отпуска, длительной (свыше месяца) командировки, осмотров в связи с заболеванием, отстранением на предполетном (предсменном) контроле.

ЦентрМаг

ЛИСТ УТОЧНЕННЫХ ДИАГНОЗОВ

Дата	Уточненный диагноз	Впервые в жизни установленный диагноз (отметить знаком «+»)	Фамилия врача

ЦентрМаг

Дата	Уточненный диагноз	Впервые в жизни установленный диагноз (отметить знаком «+»)	Фамилия врача

ЦентрМаг

Фотография
Печать

Группа крови	
Резус фактор	
Должность	

_____
Наименование авиапредприятия

_____
Фамилия,

_____
Имя,

_____
Отчество

Дата,год рождения _____ Национальность _____

Образование _____
(Какое учебное заведение, когда окончил)

Летная работа _____
(Где, с какого года)

Домашний адрес (телефон) _____

Номер и адрес районной поликлиники (телефон) _____

_____

Дата заполнения книжки
«_____»_____20 _____ г.

Дата окончания книжки
«_____»_____20 _____ г.

ЦентрМаг

ОБЩИЙ АНАМНЕЗ

1. Наследственность

2. Перенесенные заболевания (какие, в каком возрасте)

3. Аллергия (нет, есть, указать к каким веществам, как проявляется)

4. Обмороки, судорожные припадки, потери сознания (не было, были - когда)

5. Травмы, операции (не было, были - когда, локализация, характер. Длительность лечения, последствия)

6. Психические травмы (какие, когда)

ЦентрМаг

7. Были ли перерывы в летной (диспетчерской) работе (по какой причине, какой продолжительности)

8. Были ли на работе контакты с токсическими веществами, вредными производственными факторами (какими, на какой работе, когда)

9. Вредные привычки

10. Занятия физкультурой, спортом

ЦентрМаг

Личная подпись

УСЛОВИЯ ТРУДА, БЫТА, ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МАРШРУТ

Дата, год		
Летное время за год		
В том числе	На АХР	
	В ночное время	
Характеристика труда: особенности выполняемых рейсов и авиационных работ, виды авиахимработ, контакт с токсическими веществами, продление нормы летного времени, регулярность выходных дней. (Для диспетчеров: операторская нагрузка, полноценность предсменного отдыха, утомляемость во время смены)		
Время и место проведения отпуска, задолженность по отпуску		
Питание: особенности питания в дни полетов, в домашних условиях, пользуется ли диетпитанием, где Жилищные условия. Время в пути до работы		
Состав семьи и взаимоотношения в семье		
Занятия физкультурой и сдача норм ГТО		
Вредные привычки		

ЦентрМаг

(ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ЭПИКРИЗА НА ВЛЭК)

ЦентрМаг

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ

Дата	Наименование	Доза, серия препарат	Должность, фамилия медработника	Реакция на прививку

ЦентрМаг

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ

Масса тела

Показа-тели	Год	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.
	Дата					
I						
II						
III						
Перед ВЛЭК						

Дата, год	Показатели	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.	20 _____ г.
Окружность грудной клетки	В покое					
	При вдохе					
	При выдохе					
Динамо-метрия	Правой кисти					
	Левой кисти					
Спирометрия						

Рост _____ Форма грудной клетки _____

Длина ноги _____ Телосложение _____

ЦентрМаг

ПОКАЗАТЕЛИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ СЕРДЕЧНО-

Показатели	Год Дата		20_____ г.				20_____ г.			
Пульс	в покое									
	После физической нагрузки									
	Через 3 мин									
	Ритм									
	Наполнение									
	Напряжение									
Артериальное давление	В покое	Максимальной								
		Минимальной								
	После физической нагрузки	Максимальной								
		Минимальной								
	Через 3 мин	Максимальной								
		Минимальной								
Дополнительные данные										

ЦентрМаг

СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ (ЕЖЕКВАРТАЛЬНЫЕ И ПЕРЕД ВЛЭК)

20_____ г.				20_____ г.				20_____ г.			

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Дата, год	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.
Жалобы, анамнез: подпись обследуемого			
Дата последнего стационарного обследования			
Лимфатическая система			
Щитовидная железа			
Сердечнососудистая система			

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Дата, год	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.
Жалобы, анамнез (травмы, операции); подпись обследуемого			
Кожа и подкожная клетчатка (рубцы, свищи, пятна)			
Костно-суставной аппарат			
Брюшной пресс (паховые кольца, грыжи)			
Органы брюшной полости			
Мочеполовые органы			
Промежность, прямая кишка (наружный осмотр, пальцевое исследование)			

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

ДАННЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Дата, год		20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.
Жалобы, анамнез: подпись обследуемого				
Черепно-мозговые нервы (зрачки, движение глазных яблок, носогубные складки и т.п.)				
Двигательная сфера	Активные движения (сила, объем), походка			
	Пассивные движения			
	Мышечный тонус			
	Двигательные явления раздражения (дрожание, судороги)			
	Координация движения			
	Мышечная возбудимость			
	Трофические расстройства мышц			
	Статика			
Чувствительность (поверхностная, глубокая)				
Нервные стволы				
Менингеальные симптомы				

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

Дата, год	Повод, результаты обследования, заключение, рекомендации, подпись врача

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК (продолжение)

Дата, год	Повод, результаты обследования, заключение, рекомендации, подпись врача

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОРГАНА ЗРЕНИЯ

Дата, год		20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.	
Жалобы, анамнез, подпись обследуемого							
Цветовое зрение по Рабкину							
Острота зрения	Без коррекции	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
	С коррекцией	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
Рефракция		*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
Ближайшая точка ясного зрения		*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
Бинокулярное зрение							
Темновая адаптация, острота ночного зрения							
Ближайшая точка конвергенции							
Подвижность глазного яблока							
Глазодвигательный	Глубинное зрение						
	Явное косоглазие						
	Скрытое косоглазие по Медоксу						

Центрмаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК (продолжение)

20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.	
od	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
od	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
od	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*
od	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*	*od*	*os*

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛОРОРГАНОВ

Дата, год		20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.	
Жалобы, анамнез, подпись обследуемого							
Нос	Носовая перегородка						
	Слизистая						
	Носовое дыхание	справа	слева	справа	слева	справа	слева
	Обоняние (указать степень)						
Носоглотка							
Глотка	Слизистая						
	Состояние миндалин, степень их увеличения						
Состояние региональных лимфоузлов							
Гортань	Надгортанник						
	Слизистая						
	Данные ларингоскопии						
	Характер голоса						

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК

20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.		20_____ г.	
справа	слева	справа	слева	справа	слева	справа	слева

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛОРОРГАНОВ

Дата, год	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.
Дополнительные обследования, включая камертональные исследования			
Диагноз, шифр МКБ			
Экспертное заключение			
Группа диспансерного наблюдения; лечебно-профилактические назначения			
Фамилия, подпись врача			

ЦентрМаг

ПРИ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ВО ВЛЭК (продолжение)

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

ДАННЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ

1. Аудиометрия (в хронологическом порядке подклеивается аудиограмма с заключением)

ЦентрМаг

И ДРУГИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ



ЦентрМаг

2. Рентгенологические исследования легких, сердца

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

желудочно-кишечного тракта и других органов

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

3. Электрокардиографические исследования, (записываются в хронологическом порядке

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

Фонокардио-, балистокардио- и др. исследования
раз в три года составляется ЭКГ-эпикриз)

20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.	20_____ г.

ЦентрМаг

4. Барокамерные

Дата	Повод к обследованию	Характер подъема	Результаты	Подпись врача

ЦентрМаг

исследования

Дата	Повод к обследованию	Характер подъема	Результаты	Подпись врача

ЦентрМаг

5. Лабораторные

Дата, год показатели																
Гематологические исследования	Лейкоциты															
	Эритроциты															
	Гемоглобин															
	ССЭ															
	СОЭ															
	Базофилы															
	Эозинофилы															
	Метамиелоциты															
	Палочкоядерные															
	Сегментоядерные															
	Лимфоциты															
	Миоциты															
	Тромбоциты															
	Ретикулоциты															
	Свертываемость крови															

ЦентрМаг

исследования (продолжение)

Дата, год																
Моча	Уд. вес															
	РН															
	Белок															
	Сахар															
	ацетон															
	Желчные															
	Пигменты															
	Уробилин															
	Лейкоциты															
	Эритроциты															
	Цилиндры															
	Соли															
	Бактерии															
Кал	Яйца глистов															
	Простейшие															
	Скрытая кровь															

ЦентрМаг

Прочие

Дата, год	Наименование исследования и повод	Результаты	Подпись врача

ЦентрМаг

исследования

Дата, год	Наименование исследования и повод	Результаты	Подпись врача

ЦентрМаг

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дата, год	Дата, год
Повод для освидетельствования	Повод для освидетельствования
Диагноз	Диагноз
По статье Графе Положение о медосвидетельствовании в ЭА 20 _____года	По статье Графе Положение о медосвидетельствовании в ЭА 20 _____года
Группа Д: Лечебно-профилактические назначения:	Группа Д: Лечебно-профилактические назначения:
Председатель _____ _____ВЛЭК Фамилия, подпись Печать	Председатель _____ _____ВЛЭК Фамилия, подпись Печать

ЦентрМаг

ВЛЭК

Дата, год	Дата, год
Повод для освидетельствования	Повод для освидетельствования
Диагноз	Диагноз
По статье Графе Положение о медосвидетельствовании в ЭА 20 _____года	По статье Графе Положение о медосвидетельствовании в ЭА 20 _____года
Группа Д: Лечебно-профилактические назначения:	Группа Д: Лечебно-профилактические назначения:
Председатель _____ _____ВЛЭК Фамилия, подпись Печать	Председатель _____ _____ВЛЭК Фамилия, подпись Печать

ЦентрМаг

НАБЛЮДЕНИЕ

Дата и повод для осмотра																		
Кожа лица, лимфатические железы																		
Височно - нижнечелюстной сустав																		
Слизистая губ, десен, полости рта																		
Железы, саливация																		
Прикус																		
Зубные отложения																		
Зубная формула: Отсутю- О Непрорез НП Пломба - ПЛ Кор.мет. - КМ Мост .протез - М Съемный протез - ПР Подл. Удал. - Э Гранулема - ГР Корень - КН Кариес - К	8 8	7 7	6 6	5 5	4 4	3 3	2 2	1 1	1 1	2 2	3 3	4 4	5 5	6 6	7 7	8 8		
Диагноз и заключение врача																		
Проведенное лечение Дата следующей явки																		

ЦентрМаг

У СТОМАТОЛОГА

	8 8	7 7	6 6	5 5	4 4	3 3	2 2	1 1	1 1	2 2	3 3	4 4	5 5	6 6	7 7	8 8	8 8	7 7	6 6	5 5	4 4	3 3	2 2	1 1	1 1	2 2	3 3	4 4	5 5	6 6	7 7	8 8

ЦентрМаг

НАБЛЮДЕНИЕ

Дата	Жалобы	Объективные данные, проведенное лечение, дата следующей явки, номер больничного листка	Подпись врача

ЦентрМаг

У СТОМАТОЛОГА

Дата	Жалобы	Объективные данные, проведенное лечение, дата следующей явки, номер больничного листка	Подпись врача

ЦентрМаг

РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОГО РАССЛЕДОВАНИЯ ЛЕТНЫХ ПРОИСШЕСТВИЙ, ПРЕДПОСЫЛОК К НИМ, НАРУШЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ

(результаты осмотра, психофизиологические обследования у врача отряда; обоснование для направления при наличии показаний на внеочередное освидетельствование во ВЛЭК, на консультацию специалистов или разрешение врача на продолжение профессиональной деятельности)

ЦентрМаг

ЦентрМаг

ЦентрМаг

НАБЛЮДЕНИЕ В МЕЖКОМИССИОННЫЙ ПЕРИОД

(результаты осмотров перед сдачей норм ГТО, перед спортивными соревнованиями, перед выдачей разрешения на занятия в спортивных секциях, бассейне и т.п.)

ЦентрМаг

ЦентрМаг

ЦентрМаг

НАБЛЮДЕНИЕ В МЕЖКОМИССИОННЫЙ ПЕРИОД

(осмотры при заболеваниях, диспансерные, профилактические осмотры, консультации специалистов, годовые эпикризы специалистов и врача службы, эпикризы на внеочередную ВЛЭК и т.п. записываются в хронологическом порядке с обяза-тельным указанием повода для осмотра)

Дата	Повод для осмотра	Жалобы, анамнез, объективные данные осмотра, диагноз, заключение, назначения, № больничного листа, дата следующей явки, должность и подпись врача

ЦентрМаг

Дата	Повод для осмотра	Жалобы, анамнез, объективные данные осмотра, диагноз, заключение, назначения, № больничного листа, дата следующей явки, должность и подпись врача

ЦентрМаг

Подклеено_____ пронумерованных Листов

с _____по_____стр.

Дата _____

Фамилия, подпись Врача_____

ЦентрМаг