

[Купить Медицинскую карту "История развития ребенка"](#)

(наименование учреждения)

Участок № _____

Медицинская карта ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

ФАМИЛИЯ _____

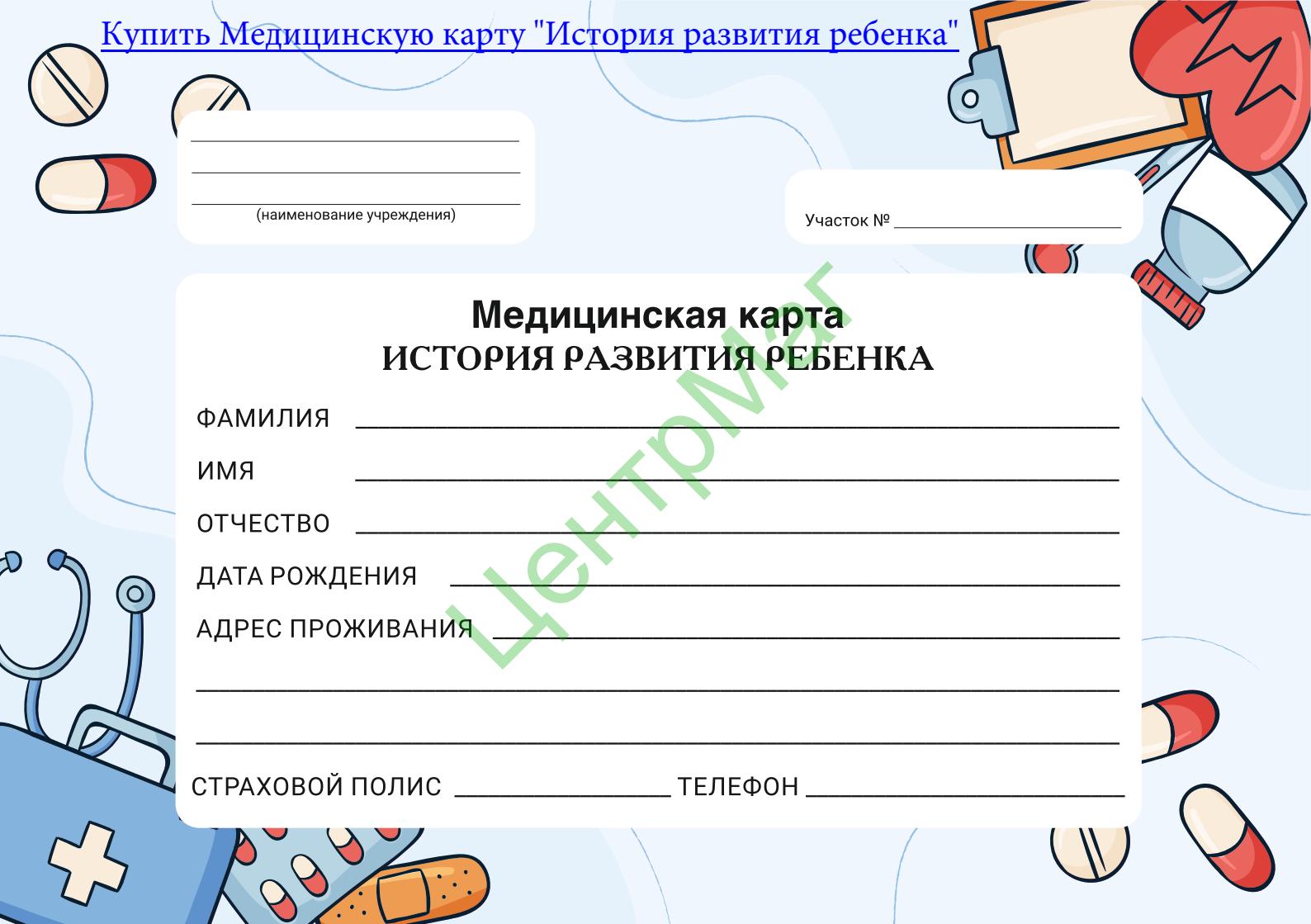
ИМЯ _____

ОТЧЕСТВО _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____

АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ _____

СТРАХОВОЙ ПОЛИС _____ ТЕЛЕФОН _____



ЦентрМаг

(наименование учреждения)

Участок № _____

Медицинская карта ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

ФАМИЛИЯ _____

ИМЯ _____

ОТЧЕСТВО _____

ДАТА РОЖДЕНИЯ _____

АДРЕС ПРОЖИВАНИЯ _____

СТРАХОВОЙ ПОЛИС _____ ТЕЛЕФОН _____

ЦентрМаг

наименование учреждения

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО

Медицинская документация

Форма № 112/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 f. № 1030

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Группа крови _____

Резус-принадлежность

Внимание: измененная реактивность

1. Фамилия ребенка Имя _____ Отчество _____		8. Показания к диспансерному наблюдению в связи с заболеванием			
2. Дата рождения « ____ » 20 г. 3. Пол: муж., жен. (подчеркнуть) 4. Место жительства: район _____ город, село _____, улица _____, кв. _____ телефон _____ 5. Проживает постоянно (временно): приезжий, из другого города, села (подчеркнуть)		Дата взятия на учет	Возраст ребенка	Диагноз	
6. Дата взятия на учет в данное		Откуда прибыл учреждение	9. Отметка о посещении детских учреждений		
			Откуда прибыл	Наименование учреждения	Дата выбытия из детского учреждения
7. Дата снятия с учета		Причина снятия с учета (при переезде указать адрес выбытия)			

Сведения о семье

Родители и дети (фамилия, И. О.)	Год рождения	Место работы, должность, телефон (для детей - детские учреждения)	Наличие хронических заболеваний
Мать			
Отец			
Дети:			

Хронические заболевания у других лиц, проживающих в квартире _____

Жилищно-бытовые условия _____

Дополнительные данные _____

Лист для записи заключительных (уточненных) диагнозов

Лист для записи заключительных (уточненных) диагнозов

Учет антибиотиков, примененных при лечении ребенка

Учет рентгенологических исследований

Сведения о новорожденном

Дата выписки из роддома № _____ Число, месяц, год	День жизни	Дата получения извещения о новорожденном из роддома № _____ Число, месяц, год	День жизни

МЕСТО ДЛЯ ПРИКЛЕИВАНИЯ ОБМЕННОЙ КАРТЫ

ЦентрМаг

Первичный врачебный патронаж к новорожденному _____
« ____ » 20 ____ г. _____ в возрасте,
дата посещения
на _____ день после выписки из роддома
Жалобы матери _____

Назначения и
рекомендации

Характер вскармливания _____

Общее состояние ребенка _____

Физиологические рефлексы новорожденного _____

Мышечный тонус _____ телосложение _____

Кожа _____ зев _____

Слизистые _____ состояние питания _____

Костная система _____

череп, швы, роднички, ключицы, состояние тазобедренных суставов

Дыхание _____

частота, характер, форма грудной клетки, перкуссия и аусcultация органов дыхания

Сердечно-сосудистая система _____

видимая пульсация, звучность тонов

Пупочная ранка _____

Живот _____ печень _____ селезенка _____

Половые органы _____

Мочеиспускание _____ характер стула _____

Условия, режим, уход за новорожденным _____

Заключение _____

Подпись врача

ЛИСТ УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ

Даты профилактических осмотров ребенка врачами и наблюдений медицинской сестрой

Участковая медсестра

Профилактика и лечение рахита

Цель назначения	Назначение витамина D ₂					Ультрафиолетовое облучение
	Вид препарата	Разовая доза и кратность приема	Дата назначения	Дата отмены	Всего получил на курс	
Профилактическая						
Лечебная						

Гимнастика в массах

Наименование комплекса	Возраст	Дата назначения	Отметка о выполнении
I комплекс	1,5-3 мес.		
II комплекс	3-4 мес.		
III комплекс	4-6 мес.		
IV комплекс	6-9 мес.		
V комплекс	9-12 мес.		

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА О ХАРАКТЕРЕ ПИТАНИЯ РЕБЕНКА

Вскормливание			
	Грудное	Смешанное	Искусственное
С какого возраста			
По какой возраст			

Срок введения первого прикорма	
Дата введения прикорма	Возраст ребенка

Причины перевода

	На смешанное вскармливание	На искусственное вскармливание
1	Болезнь матери	1
2	Отсутствие матери	2
3	Гипоталактия	3
4	Отсутствие лактации	4
5	Выход на работу (учебу)	5
6	По желанию матери	6
7	Особенности и патологические состояния ребенка	7
8	Другие причины	8

Антropометрические данные на первом году жизни

Возраст (месяцев)	Масса (вес) в гр.	Прирост массы (веса)	Окружность	
			грудной клетки	головы
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Примечание: соответствующая цифра обводится кружком, при переводе на смешанное вскармливание в колонке слева, на искусственное - в колонке справа.

ЭТАПНЫЕ ЭПИКРИЗЫ НА 1-ОМ ГОДУ ЖИЗНИ

Краткие анамнестические данные

Общие заключения	К 3-м месяцам Дата	К 6-ти месяцам Дата	К 9-ти месяцам Дата	К 12-ти месяцам Дата
Характер вскармливания				
Количество зубов				
Размер большого родничка				
Уровень физического развития (оценка)				
Уровень нервно-психического развития (оценка)				
Перенесенные острые заболевания				
Наличие хронических заболеваний				
Заключение о состоянии здоровья				
Подпись врача				

Профилактические наблюдения и результаты осмотров ребенка 2-го года жизни

Дата осмотра				
Возраст ребенка				
Масса (вес)				
Рост				
Окружность груди				
Окружность головы				
Состояние питания				
Физическое развитие				
Нервно-психическое развитие				
Осмотр педиатром				
Осмотр стоматологом				
Лабораторные исследования				
Заключение				
Назначения				
Подпись врача				

Профилактические наблюдения и результаты осмотров ребенка 3-го года жизни

Дата осмотра				
Возраст ребенка				
Масса (вес)				
Рост				
Окружность груди				
Окружность головы				
Состояние питания				
Физическое развитие				
Нервно-психическое развитие				
Осмотр педиатром				
Осмотр стоматологом				
Осмотр офтальмологом				
Лабораторные исследования				
Заключение				
Назначения				
Подпись врача				

Профилактические наблюдения и результаты осмотров ребенка с 3-х до 7 (6 лет 11 мес. 29 дней) лет

Дата осмотра				
Возраст ребенка				
Масса (вес)				
Рост				
Окружность груди				
Физическое развитие				
Нервно-психическое развитие				
Осмотры:				
Педиатром				
Ортопедом (хирургом)				
Офтальмологом				
Невропатологом				
Логопедом				
Стоматологом				
Лабораторные исследования				
Заключение				
Назначения				
Подпись врача				

Лист текущих наблюдений

Примечание: запись каждого посещения следует отчеркивать линией.

Лист текущих наблюдений

Примечание: запись каждого посещения следует отчеркивать линией.

КАРТА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ИММУНИЗАЦИЙ

1. Плановые прививки

Прививка против	Дата проведения	Возраст ребенка	Доза	Серия	Реакция	
					местная	общая
1	2	3	4	5	6	7
Туберкулеза	Вакцинация 1. Ревакцинация 2. Ревакцинация					
	Вакцинация	1-я прививка 2-я прививка 3-я прививка				
Полиомиелита	1 ревакцинация	1 прививка 2 прививка				
	2 ревакцинация	1 прививка 2 прививка				
	3 ревакцинация	1 прививка				
	4 ревакцинация					
Дифтерии, коклюша, столбняка (АКДС)	Вакцинация	1-я прививка 2-я прививка 3-я прививка				
	1 ревакцинация					
Дифтерии, столбняка (АДС)	1 ревакцинация 2 ревакцинация					
Кори	Вакцинация					
Паротита	Вакцинация					
	2. Внеплановые и вновь введенные плановые прививки					

и реакций на прививки

Название пробы	Дата проведения	Возраст ребенка	Серия	Размер инфильтрата	Результат
1	2	3	4	5	6
Реакция Манту	1				
	2				
	3				
	4				
	5				
	6				
	7				
	8				
	9				
	10				
	11				
	12				
	13				
	14				

Противопоказаний к проведению прививок

Лист текущих наблюдений ребенка патронажной сестрой

Место для приклеивания результатов анализов и справок

ЦентрМаг

Инструкция по заполнению учетной формы № 112/у ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

«История развития ребенка» является основным медицинским документом детской поликлиники, а также детских яслей, ясельных групп яслей-садов, домов ребенка. Она предназначена для ведения записей наблюдения за развитием и состоянием здоровья ребенка и об его медицинском обслуживании от рождения до 14 лет включительно (школьников — до окончания средней школы).

История развития ребенка заполняется на каждого ребенка при взятии его на учет: в детской поликлинике — при первичном патронаже (вызове на дом) или первом обращении в поликлинику; в яслях, яслях-садах и домах ребенка — с момента поступления в дошкольное учреждение.

Паспортная часть истории развития ребенка, в т. ч. касающаяся сведений о составе семьи, заполняется в регистратуре поликлиники при взятии его на учет на основании сведений родильного дома, родильного отделения больницы о новорожденном (форма № 113/у) «Обменная карта» (родильного дома, родильного отделения больницы) или медицинского свидетельства о рождении (ф. № 103/у) и опроса родителей.

Отсутствие медицинского свидетельства о рождении или данных о прописке не является основанием для отказа в обслуживании ребенка.

В детских яслях, ясельных группах яслей-садов и домах ребенка паспортная часть заполняется медицинской сестрой.

Медицинская сестра (в детской поликлинике — участковая) заполняет также раздел «Сведения о семье» при первом посещении ребенка на дому или первом обращении его в детскую поликлинику в части, касающейся наличия хронических заболеваний в семье. Для регистрации данных текущих наблюдений патронажной медицинской сестры за ребенком предназначен последний раздел истории развития ребенка.

Все остальные записи производятся врачами всех специальностей в порядке текущих наблюдений. Все записи, сделанные врачами, должны быть ими подписаны.

Истории развития ребенка хранятся в картотеке регистратуры по годам рождения и передаются врачу в день посещения ребенком поликлиники или посещения врачом ребенка на дому.

Истории развития ребенка на детей до 1 года, как правило, хранятся в кабинете участкового педиатра для оперативного использования их в целях обеспечения систематического наблюдения за ребенком и своевременного проведения профилактических мероприятий.

При выбытии ребенка из-под наблюдения данной детской поликлиники на титульном листе «Истории развития

ребенка» делается соответствующая отметка: указывается дата снятия с учета и причина (переезд, смерть; выбытие из детского учреждения). При переезде указывается обязательно — куда выбыл (адрес). В этом случае в целях обеспечения преемственности в наблюдении за ребенком его «История развития» по запросу с нового места жительства должна передаваться в соответствующую детскую поликлинику. При отсутствии запроса «История» хранится в картотеке регистратуры 3 года, а затем сдается в архив.

При достижении ребенком возраста 15 лет (или после окончания школы) «История развития» передается в поликлинику для взрослых по месту жительства.

«История развития ребенка» не только медицинский, но и юридический документ. В ней не разрешается производить подчистки, зачеркивания, изменения и дополнения в записях текущих наблюдений.

«История развития ребенка» используется для составления годового «Отчета лечебно-профилактического учреждения» — форма № 30 и отчета № 31 «О медицинской помощи детям и подросткам-школьникам».¹

¹ Редакция абзаца по Типовой инструкции к заполнению форм первичной мед. документации от 1983 года: «История развития ребенка» используется для составления годового «Отчета лечебно-профилактического учреждения» — форма № 1 (табл. 6.3 и др.) и отчета-вкладыша № 2 «О медицинской помощи детям».

Центромар

Центромар

ЦентрМаг

ЦентрМаг

