

**РУКОВОДСТВО К ДНЕВНИКУ ПО ПРАКТИКЕ**  
**«ВРАЧЕБНАЯ ПОЛИКЛИНИЧЕСКАЯ»**  
**(для специальности 1-79 01 02 «Педиатрия»)**

«Дневник практики...» по разделу «поликлиническая педиатрия» заполняется в папке на листах формата А4 (печать односторонняя). «Дневник...» ведется студентом ежедневно и отражает всю выполненную им за день работу. Ведение «Дневника...» – это один из способов достижения целей практики – овладения практическими умениями и навыками.

«Дневник...» должен содержать следующие данные:

1. Титульный лист.
2. Индивидуальный план работы студента.
3. Характеристику поликлиники как учреждения здравоохранения.
4. Характеристику отделения и закрепленного участка.
5. Содержание работы за каждый день.
6. Ежедневные и итоговые цифровые показатели работы.

## СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД – артериальное давление  
Аз – анализатор зрения  
АРХЛЖ – атипично расположенная хорда левого желудочка  
Ас – анализатор слуха  
БАК – биохимический анализ крови  
БР – большой родничок  
БЦЖ – Бацилла Кальмета живая (вакцина)  
ВКК – врачебно-консультационная комиссия  
ВУЗ – высшее учебное заведение  
ВУИ – внутриутробная инфекция  
ГНМ – гипертрофия небных миндалин  
ДДУ – детское дошкольное учреждение  
ДМТ – дефицит массы тела  
До – движения общие  
Др – движения рук  
ИМТ – индекс массы тела  
ЛУ – лимфатические узлы  
МАС – малые аномалии сердца  
МР – малый родничок  
МРЭК – медико-реабилитационная экспертная комиссия  
Н – навыки  
НПР – нервно-психическое развитие  
ОАК – общий анализ крови  
ОАМ – общий анализ мочи  
ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция  
ПЖК – подкожно-жировая клетчатка  
Ра – речь активная  
Рп – речь пассивная  
СВСМ – синдром внезапной смерти младенца  
СМАД – суточное мониторирование артериального давления  
ССУЗ – среднее специальное учебное заведение  
СЭС – санитарно-эпидемиологическая станция  
УЗИ – ультразвуковое исследование  
УСРС – управляемая-самостоятельная работа студентов  
ЦНС – центральная нервная система  
ЧДД – частота дыхательных движений  
ЧСС – частота сердечных сокращений  
Э – эмоции  
ЭКГ – электрокардиография  
ЭОС – электрическая ось сердца  
ЭПКФ – энтеропатогенная кишечная флора  
ЭУМК – электронный учебно-методический комплекс

## ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Титульный лист должен содержать следующие данные: фамилия, имя, отчество студента, курс, группа, факультет, название практики и учреждения здравоохранения, на базе которого студент будет проходить практику, сроки прохождения практики, фамилия, инициалы, должность и подпись непосредственного руководителя практики в УЗ, фамилия, инициалы, должность и подпись руководителя практики от кафедры (приложение 1). Оценка за ведение дневника выставляется после окончания практики.

В первый трудовой день на первой странице под руководством непосредственного руководителя практики в учреждении здравоохранения (поликлиники) составляется индивидуальный план работы студента, где указываются даты и часы работы с участковым врачом (6 астрономических часов с понедельника по пятницу, включая перерыв 30 минут (при 5-дневной рабочей неделе), часы работы с узкими специалистами (*при их отсутствии студент работает с педиатром*), часы для отработки пропущенных по уважительной причине, темы УСРС, бесед или лекций по санитарно-просветительной работе (см. приложение 2). Темы санитарно-просветительской работы и УСРС студенты получают у руководителя производственной практикой от кафедры перед ее началом согласно предложенного перечня (теоретический раздел ЭУМК по врачебной производственной практике).

Индивидуальный план согласуется с руководителем производственной практики от кафедры и подписывается непосредственным руководителем практики в УЗ (заведующим отделением). При составлении индивидуального плана время работы на амбулаторно-поликлиническом участке должно рассчитываться таким образом, чтобы студенты были задействованы в период максимальной загруженности кабинетов, учитывая специфику выполнения некоторых лечебных и диагностических процедур (утром или в вечерние часы).

Индивидуальным планом должна быть предусмотрена работа студентов и во вторую смену (с 14.00 до 20.00).

В первый день производственной практики студент в дневнике делает отметку о прохождении инструктажа по охране труда и технике безопасности, дает краткую характеристику учреждения здравоохранения (поликлиники): наименование, расположение, численность обслуживаемого населения (взрослого, детского), структура, радиус обслуживания, количество врачебных участков, среднедневная нагрузка участкового врача на приеме и на участке, перечень лечебно-вспомогательных и диагностических кабинетов, их оснащение, организация работы (данную информацию можно уточнить у базового руководителя практики), краткую характеристику поликлинического отделения и закрепленного участка: месторасположение, степень благоустройства, транспортные связи, количество детских учреждений; демографические данные: численность детей на участке, в том числе: до 1 года, от 1 до 2 лет,

в т.ч. неорганизованных; от 2 до 3 лет, в т.ч. неорганизованных; от 3 до 7 лет, в т.ч. неорганизованных; школьники, недоношенные дети, многодетные семьи, структура острой заболеваемости на участке (проанализировать журнал вызовов участкового врача за предыдущий месяц); характеристика группы медицинского наблюдения детей с хронической патологией (по «Журналу медицинского наблюдения детей с хронической патологией» (данную информацию можно уточнить у участкового педиатра) (приложение 3).

**Ежедневно** дневник должен отражать **содержание рабочего дня** с описанием наиболее значимых моментов во время приема детей в поликлинике, обслуживания первичных, повторных и активных визитов на дому, участие в работе ВКК, МРЭК, диспансеризации, патронажной и противоэпидемической работе и других профилактических мероприятиях, проведении работы по гигиеническому обучению и воспитанию и т.д., личное участие в лечебно-профилактическом процессе, характера проведенных манипуляций и процедур, в отдельных случаях производит самоанализ динамики течения и лечения заболеваний у пациентов.

**Ежедневно** в дневнике студент оформляет **список детей**, принятых в поликлинике и осмотренных на дому, указывает **фамилию, имя, возраст, клинический диагноз (физическое развитие, нервно-психическое развитие и группа здоровья)**. А также в дневнике студент фиксирует **количество самостоятельно** оформленных «Историй развития ребенка» (форма 112/у), количество выписанных рецептов, количество оформленных листков (справок) нетрудоспособности, справок формы 1/у, выписок формы 1/у, оформлений в детское дошкольное учреждение (ДДУ), в школу, в детский оздоровительный лагерь и т.д., количество проведенных диспансерных осмотров с комплексной оценкой состояния здоровья детей до 1 года и старше года, оформленных эпикризов (на детей до 1 года и подростков 18 лет), количество заполненных экстренных извещений в санитарно-эпидемиологическую станцию (СЭС), направлений на госпитализацию, участия в работе врачебно-консультативной комиссии (ВКК) и МРЭК (количество оформленных посыльных листов на МРЭК), количество оформленных стационаров на дому, количество проведенных осмотров перед вакцинацией, оформленных допусков и противопоказаний к вакцинации (временных, длительных и постоянных с указанием причины), количество составленных индивидуальных планов вакцинации, оказание неотложной помощи, профилактические беседы, санитарно-просветительные мероприятия, участие в конференциях (с указанием названия конференции, тем и авторов докладов) и т.д.(приложение 4).

**Каждый новый календарный день практики оформлять на отдельной странице.**

**Ежедневно** в дневнике студент описывает **один случай** из практики **подробно** (приложение 5).

**Обязательному описанию подлежат:**

- первичный патронаж к новорожденному;

- повторный патронаж к новорожденному;
- диспансерный осмотр с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка первого года жизни;
- эпикриз на ребенка в 1 год;
- осмотр ребенка перед вакцинацией;
- осмотр ребенка при оформлении в ДДУ;
- осмотр ребенка при оформлении в школу;
- осмотр ребенка при оформлении ребенка в оздоровительный лагерь;
- осмотр абитуриента перед поступлением в ССУЗ, ВУЗ;
- осмотр ребенка с хроническим заболеванием, находящегося под медицинским наблюдением;
- первичный медицинский осмотр ребенка с острым (инфекционным) заболеванием;
- повторный медицинский осмотр ребенка с острым (инфекционным) заболеванием;
- переводной эпикриз на ребенка в 18 лет.

**В остальные дни или в дни работы с узкими специалистами** необходимо также **подробно** описать **одного из пациентов**, осмотренных на дому или в поликлинике, с указанием особенностей клинической картины, методов постановки диагноза, дополнительных методов обследования с конкретным описанием, назначенного лечения и динамики заболевания.

**В дни работы в диагностических отделениях (кабинетах)** в дневнике необходимо указать **список детей: фамилия, имя, возраст и диагноз**, с которым ребенок направлен на исследование или **цель**, а также **заключение** по исследованию, также в дневнике студент фиксирует **количество самостоятельно** проведенных исследований (ЭКГ, холтерского мониторирования, суточного мониторирования АД, спирографии, УЗИ и т.д.) и **результат одного диагностического исследования** (ЭКГ, холтерского мониторирования, СМАД, спирографии, УЗИ и т.д.) описывается **подробно** с указанием всех параметров (т.е., например, при ЭКГ указываются ритм, ЧСС, положение ЭОС, вольтаж, длительности всех зубцов и интервалов и т.д., при УЗИ внутренних органов не только заключение, но и размеры исследуемых органов, структура, однородность, эхогенность, обнаруженные дефекты и т.д.).

**В конце цикла**, при подведении итогов практики, общее **количество** проделанных лечебно-диагностических навыков **суммируется** и выносится в соответствующие графы «**Сводного отчета**».

Выполненные работы **ежедневно** должны быть **подписаны** самим студентом-практикантом, а также **подписаны и заверены личной печатью непосредственного руководителя практики в УЗ** (заведующим отделением или участковым врачом, или узким специалистом).

**Проверку дневника** осуществляет **руководитель практики от кафедры** с выставлением **оценки** по 10-бальной шкале и заверяет

**ПОДПИСЬЮ.**

ОБРАЗЕЦ

**ПРИМЕР ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА  
ПО ВРАЧЕБНОЙ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ**

**ПРАКТИКЕ: ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ**

**ТИТУЛЬНОГО ЛИСТА**

УО «Гродненский государственный медицинский  
университет»

**ДНЕВНИК ВРАЧЕБНОЙ  
ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Студента(ки) Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Курса \_\_\_\_\_ Группы \_\_\_\_\_

Факультет педиатрический

Вид, цикл практики (название) Врачебная поликлиническая

База практики (УЗ, отделение) ГУЗ «Детская центральная городская  
клиническая поликлиника г. Гродно»

Сроки прохождения практики: с \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.  
по \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
(Непосредственный  
руководитель  
практики,  
должность) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

\_\_\_\_\_  
(Руководитель практики  
от кафедры, должность) \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (ФИО)

оценка

дата

подпись, ФИО преподавателя

**ОБРАЗЕЦ СОСТАВЛЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПЛАНА  
РАБОТЫ СТУДЕНТА**

№	Содержание работы	Дата	Время работы	Отметка о выполнении	Примечание
1.	Ознакомление со структурой и организацией лечебно-профилактической работы в базовом учреждении. Прохождение инструктажа по охране труда и технике безопасности с оформлением установленной документации.	1-VII	8:00 - 11:00	выполнен	
2.	Работа с участковым педиатром (ведение приема пациентов в поликлинике и выполнение визитов и активных посещений на дому совместно с врачом).	1, 5, 7-VII 2, 4, 6-VII 13,15,16-VII 17, 19-VII 18, 20-VII	11:00 -14:00 14:00-20:00 8:00 - 14:00 14:00- 20:00 8:00 - 14:00	выполнен	14 дней
3.	Работа с узкими специалистами: с неврологом, с хирургом (ортопедом), с офтальмологом, с оториноларингологом, с аллергологом, с гастроэнтерологом, с кардиологом, с инфекционистом, с детским гинекологом, с иммунологом, с эндокринологом.	8-VII 8-VII 8-VII 9-VII 9-VII 9-VII 11-VII 11-VII 11-VII 22-VII	8:00-10:00 10:00-12:00 12:00- 14:00 14:00-16:00 16:00-18:00 18:00-20:00 8:00-10:00 10:00-12:00 12:00 -14:00	выполнен	6 дней
4.	Работа в рентгенологическом кабинете.	10-VII	11:00-13:00	выполнен	
5.	Работа в отделении (кабинете) функциональной диагностики.	9-VII	8:00-14:00	выполнен	
6.	Работа в отделении (кабинете) ультразвуковой диагностики.	16-VII	11:00-14:00	выполнен	
7.	Работа в физиотерапевт.отд. (кабинете).	17-VII	11:00-14:00	выполнен	
8.	Работа в отделении реабилитации.	22-VII	11:30-12:00	выполнен	
9.	Работа в дневном стационаре.	6-VII	11:30-12:00	выполнен	
10.	Тема беседы или лекции:				
11.	Тема УСРС:				

Непосредственный руководитель практики в Уз \_\_\_\_\_ -

(подпись)

ФИО

**ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ДНЕВНИКА**

Дата, время	Содержание выполненной работы
<p>01.07.2014 8:00-11:00</p>	<p><i>Первый день</i></p> <p><b>Характеристика базового учреждения</b> (наименование, расположение, численность обслуживаемого населения (взрослого, детского), структура поликлиники, радиус (район) обслуживания, количество врачебных участков, среднесуточная нагрузка участкового врача на приеме и на участке, перечень лечебно-вспомогательных и диагностических кабинетов, их оснащение, организация работы, привести качественные показатели работы поликлиники за последний год).</p> <p><b>Характеристика поликлинического отделения.</b></p> <p><b>Прошла инструктаж по охране труда и технике безопасности с оформлением установленной документации.</b></p> <p><b>Характеристика закрепленного участка:</b></p> <p>1. <i>Общая характеристика участка:</i> месторасположение, степень благоустройства, транспортные связи, количество детских учреждений.</p> <p>2. <i>Санитарно-демографические данные:</i> численность детей на участке _____ в том числе: до 1 года _____ от 1 до 2 лет _____ в т.ч. н/орг _____ от 2 до 3 лет _____ в т.ч. н/орг _____ от 3 до 7 лет _____ в т.ч. н/орг _____ школьники _____ недоношенные дети _____ двойни _____ многодетные семьи _____</p> <p>3. <i>Структура острой заболеваемости на участке (проанализировать журнал вызовов участкового врача за предыдущий месяц).</i></p> <p>4. <i>Характеристика группы медицинского</i></p>

	<p><i>наблюдения детей с хронической патологией (по «Журналу медицинского наблюдения детей с хронической патологией»)</i></p>
<p><b>01.07.2014</b> указать и время рабочего дня</p>	<p><b>Работа на приеме:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Пациент, 3 года. Диагноз: ОРВИ (о. ринофарингит) в стадии реконвалесценции.</li> <li>2. Пациент, 14 лет. Диагноз: Острая внебольничная правосторонняя очаговая пневмония, неосложненная, легкой степени, ДН 0, в стадии реконвалесценции.</li> <li>3. Пациент, 5 лет. Длина 110см, масса 20 кг Д-з: Бронхиальная астма, смешанная форма, среднетяжелое течение, период ремиссии, ДН0. Аллергический ринит среднетяжелый, персистирующий. Атопический дерматит детская форма, распространенный, среднетяжелый, неполная ремиссия. Поливалентная сенсбилизация (бытовая, пищевая, пыльцевая, грибковая, эпидермальная). Физическое развитие среднее гармоничное. НПР 1 группа. Группа здоровья 3.</li> <li>4. ....</li> <li>5. ....</li> <li>6. ....</li> </ol> <p><i>Оказал неотложную помощь (возраст, вес и какую, с указанием доз препаратов и т.д.) _____</i></p> <p><i>Выписал рецепты (амоксциллин, ибупрофен, будесонид и т.д.)</i></p> <p><i>Оформил справок ф-1 (для оформления в ДДУ, школу и т.д.)</i></p> <p><i>Участвовал в заседаниях ВКК (докладывал больного .....).</i></p> <p><i>Заполнил направление на МРЭК (больной, возраст, диагноз...)</i></p> <p style="text-align: center;"><b>Подробный повторный осмотр пациента с острой патологией.</b></p>

*Пациент, возраст.*

**Жалобы** нет, есть: описать на что, длительность симптомов, последовательность появления, результаты проведенного обследования, получаемое до этого лечение, отразить динамику заболевания (на фоне лечения или отсутствия лечения).

**При осмотре: состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Фактический вес.** Сон спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на ладонях, тыльной стороне кистей, на голенях, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** без патологии или с патологией: отеки, деформированные, увеличены в объеме, гиперемия, какие суставы и т.д. **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГН степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пузырьное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие, жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧСС** мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края реберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочеиспускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Рекомендуемое обследование.** Оказание неотложной помощи, если требовалось (какое). **Рекомендуемое лечение** с указанием: режима, диеты, названий препаратов, форм выпуска, доз (указать массу тела), кратности и длительности приема. **Выписка необходимых рецептов** и т.д. **Проведение противоэпидемических мероприятий** (каких), если требуется.

Ежедневно	<i>Студент</i> _____ <b>Ф.И.О.</b> <i>подпись</i>
	<i>Непосредственный руководитель в УЗ</i> _____ <b>Ф.И.О.</b> <i>подпись и личная печать</i>

ОБРАЗЕЦ

Дата, время	Содержание выполненной работы
<p>02.07.2014 указать и время рабочего дня</p>	<p><i>Второй день</i></p> <p><b>Работа на приеме:</b></p> <p>1. Пациент, 2 мес, длина 62см, масса 4800г. Диагноз: Здоров. Физическое развитие среднее гармоничное. НПР - I группа. Группа здоровья 2. Группа риска по ВУИ.</p> <p>2. Пациент, 4 мес. длина 67см, масса 6400г. Диагноз: Анемия легкая, гипохромная железодефицитная. Физическое развитие среднее гармоничное. НПР - 2 группа. Группа здоровья 2. Группы риска по перинатальному поражению ЦНС.</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p> <p><b>Работа на участке:</b></p> <p>1. Пациент, 6 дней. Диагноз: Новорожденный ребенок. Группа риска по поражению ЦНС, ВУИ, анемии. НПР 1 группа. Физическое развитие среднее гармоничное. Группа здоровья 2А.</p> <p>2. Пациент, 3 года. Длина 98см, масса 14 кг. Диагноз: Ветряная оспа, типичная форма, легкое течение.</p> <p>3. Пациент, 3 года. Длина 98см, масса 14 кг. Диагноз: ОРВИ (о. ринофарингит) в стадии разгара.</p> <p>Выписал рецепты (холекальцийтриол, ибупрофен и т.д.)</p> <p>Оформил справки ф-1 (для оформления в ДДУ, школу и т.д.)</p> <p>Провел осмотров перед вакцинацией _____</p> <p>Составил планов вакцинации _____</p> <p>Заполнил экстренных извещений в СЭС _____</p> <p>Участвовал в заседаниях ВКК: (докладывал больного на комиссии)</p> <p>Оказал неотложную помощь (возраст, вес и какую, с указанием доз препаратов и т.д.):</p>

Пациентка, 3 года (15 кг), диагноз: ОРВИ (о. ринофарингит) в стадии разгара. Температура тела при осмотре 39,5С. С жаропонижающей целью бмл сиропа парацетамола 120мг/5мл внутрь. Температура тела через 30 минут 38,8С.

**Подробное описание диспансерного осмотра с комплексной оценкой состояния здоровья ребенка первого года жизни**

*Пациент, возраст (полных лет).*

***Жалобы** нет, есть (описать подробно на что и т.д.).*

***Вскармливание** (описать какое, если искусственное, то чем, в каком объеме и частота, прикормы).*

***Масса и длина тела, окружности головы и груди** (фактические, должные прибавки).*

***Большой родничок** (размеры и т.д.). **Зубы** (формула).*

***НПР** (описать ведущие для данного возраста линии развития: Аз, Ас, Э, До, Др, Ра, Рп, Н)*

***БЦЖ** (пятно, папула, пустула, размер, рубчик, нет знака).*

***При осмотре: состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Осмотр** на чесотку и педикулез. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** без патологии или суставы отечные, деформированные, увеличены в объеме, гиперемированные, какие суставы и т.д. **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие*

	<p>жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. <b>ЧД</b> в мин. <b>Живот</b> мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. <b>Печень</b> у края рёберной дуги, см, эластичная. <b>Селезёнка</b> пальпируется или нет. <b>Стул</b> оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. <b>Мочеиспускание</b> в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.</p> <p><b>Физическое развитие:</b> среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ ст.</p> <p><b>Нервно-психическое развитие:</b> I, II, III, IV группа.</p> <p><b>Клинический диагноз:</b> Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.</p> <p><b>Группа здоровья:</b> I, II, III, IV группа.</p> <p><b>Рекомендации</b> (по вскармливанию, прикормам, массажу и гимнастике, закаливанию, обследованию, лечению и т.д.).</p>
Ежедневно	<p><b>Студент</b> _____ <b>Ф.И.О.</b> подпись</p> <p><b>Непосредственный руководитель в УЗ</b> _____ <b>Ф.И.О.</b> подпись и личная печать</p>

**ПЕРВИЧНЫЙ ПАТРОНАЖ К НОВОРОЖДЕННОМУ**

Ребенок. Дата рождения. Дата выписки и осмотра новорожденного на дому.

**Данные генеалогического, биологического и социального анамнеза.** **Беременность** (первая, вторая, третья и т.д.), многоплодная (да или нет). Течение беременности. Перенесенные болезни во время беременности (прием лекарственных средств). **Течение родов:** физиологическое, быстрое, затяжное, положение плода, наличие патологии плаценты, пуповины. Продолжительность родов. Стимуляция родов (да, нет). Где отошли воды. Безводный период (длительность). Оперативные вмешательства (не было, были, какие). Родился доношенным (недоношенным) в каком сроке, количество баллов по шкале Апгар (баллов). Ребенок закричал сразу (родился в асфиксии). Масса и длина тела, окружности головы и грудной клетки при рождении. Ребенок приложен к груди (на какие сутки). Желтуха (нет, да, время появления, выраженность, длительность). На какие сутки отпала пуповина. Первоначальная потеря массы тела. Масса тела новорожденного при выписке. В роддоме выявлены (нет) пороки развития (какие).

**Прививки в роддоме:** дата, серия, № вакцины, дата выпуска.

**Жалобы** на момент осмотра. Вскармливание. Лактация (достаточная или нет). Сосет активно, нет. Срыгивания нет, есть (частота, количество).

**Объективный статус:** Состояние ребенка на момент осмотра. Стигмы дизэмбриогенеза (нет, есть, какие). Состояние грудных желез. Форма головы.

Окружность головы. Швы (закрыты, нет). Большой и малый роднички (характеристика, размеры). Состояние слизистых. Описать органы дыхания (дыхание через нос, осмотр грудной клетки, данные перкуссии, аускультации, частоту дыхания, окружность грудной клетки). Описать сердечно-сосудистую систему (данные осмотра, перкуссии, аускультации, частоту сердечных сокращений, пульс на лучевых и бедренных артериях). Описать органы пищеварения (данные осмотра, пальпации). Печень и селезенка. Физиологические опрвления (описать стул и мочеиспускание). Состояние пупочной ранки. Половые органы. Оценка нервной системы (нервно-психическое развитие, мышечный тонус, физиологические рефлекс новорожденного).

**Заключение:** Диагноз. Группа риска. Нервно-психическое развитие. Физическое развитие.

**Рекомендации** по вскармливанию и уходу за новорожденным. Составить план вакцинации и диспансерного наблюдения данного ребенка на первом году жизни (частота и сроки осмотров педиатром и другими специалистами, проведения необходимых лабораторных и инструментальных исследований). План диспансерного наблюдения ребенка на первом году жизни с указанием сроков и кратности

необходимых обследований и осмотров специалистов.

ОБРАЗЕЦ

## ПОВТОРНЫЙ ПАТРОНАЖ К НОВОРОЖДЕННОМУ

Пациент, возраст.

Ребёнок на грудном, искусственном вскармливании (смесь). Сосёт активно, вяло, отказывается от груди. Промежутки между кормлениями. Срыгивает: нет, да, после каждого кормления, редко, часто.

**Жалоб** нет (если есть то, на что). **При осмотре:** состояние удовлетворительное. **Температура** тела. **Крик** громкий, слабый, писклявый. **Движения** активные, малоактивные, вялые. **Мышечный тонус** нормальный, снижен, повышен, меняющийся. **Кожа** чистая, бледно-розовая, шелушащаяся, с мраморным рисунком, желтушная, с цианозом. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **БР** не напряжен, напряжен, запавший. **МР** закрыт, открыт. **Глаза** чистые, гноятся. **Тремор:** нет, есть, подбородка, конечностей. **Физиологические рефлексы** активные, с быстрым истощением, снижены. **Слизистая полости рта** чистая, бледно-розовая, с белым творожистым налётом. **Носовое дыхание** свободное, затруднено. **В лёгких** дыхание пуэрильное. ЧД (в мин). **При аускультации сердца** тоны ясные, ритмичные, систолический шум на верхушке, в V точке. ЧСС (в мин). **Пупочная ранка** чистая, сухая, под корочкой, с серозным, сукровичным, геморрагическим отделяемым. **Живот** мягкий, вздут. **Печень** у края рёберной дуги, плотная, эластичная. **Селезёнка** не пальпируется. **Стул** кашицеобразный, разжиженный, без патологических примесей, цвет, раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Диагноз:** основной, сопутствующий.

**Группа риска:** патологии ЦНС, ВУИ, анемии, СВСМ.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Рекомендации:** по режиму, вскармливанию, уходу за новорожденным, купанию, прогулкам, закаливанию, необходимый объем обследования, профилактика рахита (вит Д: какой и доза) и т.д.

## ДИСПАНСЕРНЫЙ ОСМОТР С КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКОЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ

Пациент, возраст.

**Вскармливание** (описать какое, если искусственное, то чем, в каком объеме и частота, прикормы).

**Масса и длина тела, окружности головы и груди** (фактические, должные, прибавки). **Большой родничок** (размеры и т.д.). **Зубы** (формула). **НПР** (описать ведущие для данного возраста линии развития: Аз, Ас, Э, До, Др, Ра, Рп, Н). **БЦЖ** (пятно, папула, пустула, размер, рубчик, нет знака).

**Жалобы** нет, есть (описать подробно на что и т.д.). **Аллергоanamнез** отягощен (не отягощен). Реакции на прививки. **При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочепускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ.

**НПР:** I, II, III, IV группа.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа риска:** патологии ЦНС, ВУИ, анемии, СВСМ.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

## ЭПИКРИЗ НА РЕБЕНКА В 1 ГОД

Пациент, возраст.

**Ребенок** от беременности \_\_\_ родов (каких) в сроке \_\_\_ дней (нед) с массой тела \_\_\_ длиной тела \_\_\_ окр. гол \_\_\_ окр. груди \_\_\_ по шкале Апгар \_\_\_\_ баллов. **Биологический анамнез** \_\_\_\_. **Генеалогический анамнез** \_\_\_\_\_. **Социальный анамнез** \_\_\_\_\_. Ребенок рос и развивался по возрасту, с опережением, с опозданием \_\_\_\_. Голову начал держать с мес, сидеть с \_\_\_\_\_ мес, ползать с \_\_\_\_\_ мес, стоять с \_\_\_\_\_ мес, ходить \_\_\_\_\_ мес. На грудном вскармливании \_\_\_\_\_. Прикормы \_\_\_\_\_. Наблюдается по группе риска, заболеванию) \_\_\_\_\_. Лабораторно обследован \_\_\_\_\_. Осмотрен специалистами \_\_\_\_\_. Выявленная патология и перенесенные заболевания на первом году жизни (что, когда) \_\_\_\_\_.

**Жалобы** нет, есть (описать подробно на что и т.д.).

**Вскармливание** (описать какое, если искусственное, то чем, в каком объеме и частота, прикормы).

**Масса и длина тела, окружности головы и груди** (фактические, должные, прибавки). **Большой родничок** (размеры и т.д.). **Зубы** (формула).

**НПР** (описать ведущие для данного возраста линии развития: Аз, Ас, Э, До, Др, Ра, Рп, Н).

**БЦЖ** (пятно, папула, пустула, размер, рубчик, нет знака).

**При осмотре: состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. Кожные покровы чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** без патологии или суставы отечные, деформированные, увеличены в объеме, гиперемированные, какие суставы и т.д. **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см,

эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочейспускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ.

**НПР:** I, II, III, IV группа.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Рекомендации** (по вскармливанию, прикормам, массажу и гимнастике, закаливанию, обследованию, лечению и т.д.).

## МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР РЕБЕНКА ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ

Пациент, возраст.

**Жалобы** нет, есть (описать подробно на что и т.д.).

**Аллергологический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). Реакции на предыдущие прививки.

**При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинён, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочеиспускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Разрешение на прививку** (вакцинация, ревакцинация) против какой (каких) инфекций какой (какими) вакцинами (указать название вакцины).

**Вакцинация разрешена.** Устное согласие родителей получено или оформлен отказ родителей и проведена «Беседа о значении прививок».

**Вакцинация противопоказана** (причина и сроки противопоказаний).

## ОСМОТР РЕБЕНКА С ХРОНИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД МЕДИЦИНСКИМ НАБЛЮДЕНИЕМ

Пациент, возраст.

**Масса и длина тела.** АД мм рт. ст.

**Жалобы** (нет, есть). **Аллергический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). **При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **Лёгкие:** дыхание пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинён, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

Осмотры **специалистов**, результаты проведенных **лабораторных и инструментальных исследований** согласно плана наблюдения.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Рекомендации** по дальнейшему наблюдению (или снятию с наблюдения): обследованию, лечению и реабилитации.

## ОСМОТР ПАЦИЕНТА С ОСТРОЙ (ИНФЕКЦИОННОЙ) ПАТОЛОГИЕЙ

Пациент, возраст.

**Жалобы и анамнез заболевания:** описать на что, длительность симптомов, последовательность появления, результаты проведенного обследования, получаемое до этого лечение, отразить динамику заболевания (на фоне лечения или отсутствия лечения).

**Эпидемиологический анамнез** (контакт с инфекционными больными, связь заболевания с продуктами питания и т.д.).

**Аллергологический и лекарственный анамнез** (отягощен, не отягощен).

**При осмотре:** состояние удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Осмотр** на чесотку и педикулез. **Температура** тела. **Фактический вес.** **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. Кожные покровы чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** без патологии или суставы отечные, деформированные, увеличены в объеме, гиперемированные, какие суставы и т.д. **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие:** **дыхание** пузырьное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинён, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочепуспускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

Рекомендуемое **обследование** (ОАК, ОАМ, БАК, мазок из носоглотки на микрофлору, на VL, мазок на ЭПКФ, посев мочи на микрофлору и т.д.).

Оказание **неотложной помощи**, если требовалось (какое).  
Рекомендуемое **лечение** (амбулаторное или стационарное) с указанием: режима, диеты, названий препаратов, форм выпуска, доз (указать массу тела), кратности и длительности приема. Выписка необходимых **рецептов** и т.д. Проведение **противоэпидемических мероприятий**, если требовалось (подано экстренное извещение в СЭС, проведен инструктаж о текущей, заключительной дезинфекции, сроки изоляции пациента, наблюдения за контактными в очаге и т.д.).

ОБРАЗЕЦ

## ПОДРОБНЫЙ ПОВТОРНЫЙ ОСМОТР ПАЦИЕНТА С ОСТРОЙ ПАТОЛОГИЕЙ.

Пациент, возраст.

**Осмотр** на чесотку и педикулез. **Температура** тела.

**Жалобы** нет, есть: описать жалобы, длительность симптомов, последовательность появления, результаты проведенного обследования, получаемое до этого лечение, отразить динамику заболевания (на фоне лечения или отсутствия лечения).

**При осмотре: состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Фактический вес.** Сон спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. Сыпь отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор** тканей удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** без патологии или суставы отечные, деформированные, увеличены в объеме, гиперемированные, какие суставы и т.д. **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. ЧСС в мин. АД мм рт. ст. **Лёгкие:** дыхание пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. ЧД в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. Печень у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Рекомендуемое обследование.**

**Рекомендуемое лечение** с указанием: режима, диеты, названий препаратов, форм выпуска, доз (указать массу тела), кратности и длительности приема. Выписка необходимых рецептов и т.д. Проведение противоэпидемических мероприятий (каких), если требуется.

## ОСМОТР РЕБЕНКА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ В ДЕТСКОЕ ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

Пациент, возраст.

**Масса и длина тела. Зубы** (формула). **НПР** (описать).

**Жалобы** (нет, есть). **Аллергический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). **Прививочный статус** (указать, от чего привит ребенок). Реакции на прививки.

**При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинён, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочепуспускание** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

Осмотры **специалистов**, результаты необходимых **лабораторных и инструментальных исследований** при оформлении ребенка в ДДУ.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ. **НПР.**

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Рекомендации:** режим, питание, группа по физкультуре и закаливанию.

## ОСМОТР РЕБЕНКА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ В ШКОЛУ

Пациент, возраст.

**Масса и длина тела. Зубы** (формула).

**Жалобы** (нет, есть). **Аллергический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). **Прививочный статус** (указать, от чего привит ребенок). Реакции на предыдущие прививки.

**При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

Осмотры **специалистов**, результаты необходимых **лабораторных и инструментальных исследований** при оформлении ребенка в школу.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Функционально и биологически к школе готов.**

**Рекомендации:** режим, питание, группа по физкультуре и закаливанию.



## ОСМОТР РЕБЕНКА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ В ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ЛАГЕРЬ

Пациент, возраст.

**Масса и длина тела.** АД мм рт. ст.

**Жалобы** (нет, есть). **Аллергический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). **Прививочный статус** (указать, от чего привит ребенок). Реакции на предыдущие прививки.

**При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

**Физическое развитие:** среднее, выше среднего, ниже среднего, высокое, низкое, гармоничное, дисгармоничное, резко дисгармоничное, ИМТ, ДМТ.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Рекомендации:** режим, питание, группа по физкультуре и закаливанию.

## ОСМОТР АБИТУРИЕНТА ПРИ ОФОРМЛЕНИИ В СРЕДНЕ-СПЕЦИАЛЬНОЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ И ВЫСШЕЕ УЧЕБНОЕ ЗАВЕДЕНИЕ

Пациент, возраст.

**Жалобы** (нет, есть). **Аллергический и лекарственный анамнез** отягощен (не отягощен). **Прививочный статус** (указать, от чего привит ребенок). Реакции на предыдущие прививки.

**При осмотре состояние** удовлетворительное, средней степени тяжести, тяжелое. **Температура** тела. **Сон** спокойный, беспокойный. **Аппетит** удовлетворительный, повышен, понижен. **Кожные покровы** чистые, бледно-розовые, сухие, шелушащиеся, влажные. **Сыпь** отсутствует, есть: по всему телу, на лице, туловище, руках, ногах, розеолезная, папулезная, везикулезная, пятнистая, корки, зудящая. **Тургор тканей** удовлетворительный, снижен. **ПЖК** умеренно выраженная, слабовыраженная, чрезмерная. **Опорно-двигательный аппарат** (без патологии или имеются изменения). **Периферические л/у** не увеличены, увеличены в каких группах, консистенция, размер, спаянность с окружающими тканями. **Носовое дыхание** свободное, затруднено, отделяемое из носа нет или есть, его характер. **Зев** спокойный, гиперемия небных дужек, миндалин, задней стенки глотки, налеты нет, есть, ГНМ степень. **Язык** сухой, влажный, чистый, обложен налетом. **Сердце:** тоны ясные, ритмичные, систолический шум в I и V точках. **ЧСС** в мин. **АД** мм рт. ст. **Лёгкие: дыхание** пуэрильное, жесткое, ослабленное, бронхиальное, выдох удлинен, хрипы нет, есть: сухие жужжащие, свистящие, влажные крупно-, средне-, мелкопузырчатые, крепитация, после кашля, где локализуются. **ЧД** в мин. **Живот** мягкий, вздут, безболезненный, болезненный где при пальпации. **Печень** у края рёберной дуги, см, эластичная. **Селезёнка** пальпируется или нет. **Стул** оформленный, регулярный, кашицеобразный, разжиженный, наличие патологических примесей (слизи, зелени, крови), плотный сколько раз в сутки. **Мочевыделение** в норме, частое, редкое, свободное, болезненное или нет, диурез достаточный, повышен, снижен.

Осмотры **специалистов**, результаты необходимых **лабораторных и инструментальных исследований** при поступлении в ССУЗ, ВУЗ.

**Клинический диагноз:** Основной: степень тяжести, течение, период заболевания. Осложнения. Сопутствующие заболевания.

**Группа здоровья:** I, II, III, IV группа.

**Годе** (не годен) к обучению по данной профессии.

**Рекомендации:** группа по физкультуре и закаливанию.

## ПЕРЕВОДНОЙ ЭПИКРИЗ НА РЕБЕНКА В 18 ЛЕТ

Пациент, возраст. Дата рождения.

### **Перенесенные заболевания.**

Находился ли ранее под **медицинским наблюдением** у других врачей-специалистов (с какими диагнозами, сроки наблюдения).

**Результаты осмотров врачей-специалистов:** врача-педиатра участкового, невролога, хирурга, офтальмолога, оториноларинголога, стоматолога, гинеколога (для девушки).

**Данные обследований:** общий анализ крови, общий анализ мочи, масса и длина тела, артериальное давление, ЭКГ, флюорография или рентгенография органов грудной клетки.

Находится ли в момент передачи под медицинским наблюдением у врача-педиатра участкового или других специалистов (диагноз, срок наблюдения, дополнительный эпикриз с указанием динамики заболевания и дальнейших рекомендаций по наблюдению).

### **Наследственная отягощенность.**

**Заключение о состоянии здоровья** (диагноз, физическое развитие, группа здоровья, медицинская группа для занятий физической культурой).

**Инвалидность**, дата установления.

**Сведения о профилактических прививках.**