

Выписка из истории развития ребёнка

(основание: Приказ МинСО № 608-од МСДиСП СО №729 от 30.12.2020 г.)

/оформляется один раз при первичном обследовании ребенка на ПМПК/

Анамнез жизни

Ребёнок _____ Дата рождения _____

(Ф.И.О.)

Ребенок от _____ беременности, на фоне ОАА, токсикоза, гестоза, ХФПН, анемии, УПБ, НЖО ___ ст., хр. пиелонефрита, хр. внутриутробной гипоксии плода, диф. увеличения щитовидной железы, _____ ВУИ,

Родов _____ срочных, преждевременных (в _____ недель), оперативных, индуцированных, стремительных, домашних, с безводным периодом _____,

Оценка по Апгар _____ баллов, вес при рождении _____ г, рост _____ см, обвитие пуповиной _____ реанимационные мероприятия _____ Диагноз при рождении _____

Второй этап в ОПН(ОВН) ОКБ, _____ больнице с DS: _____

НПР: голову держит с _____ мес, неуверенно, сидит с _____ мес., неуверенно, ходит с _____, неуверенно

Первые слова с _____, фразовая речь с _____ Перенесенные заболевания: _____

Судороги _____

травмы _____, Операции, наркоз _____

Наследственные заболевания _____

Проф.прививки - по нац. Календарю/по индивид. Календарю. «Д» учет у _____ до _____

Протокол медицинского осмотра ребенка врачом-педиатром

Жалобы: _____

Соматический статус: Общее состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое _____

Телосложение: правильное, _____, Рост _____ см, вес _____ г.

Кожные покровы: чистые, бледные, норм.окраски. Подкожно-жировой слой развит: неудовл., удовл., избыточно

Костно-мышечная система без видимой патологии, _____

Органы дыхания: дыхание везикулярное, пуэрильное. Сердечно - сос. система: тоны сердца звучные, ритмичные,

Пищеварительная система: живот мягкий, вздут, болезненный, безболезненный _____

Мочевыделительная система _____ Эндокринная система _____

Физическое развитие: ниже среднего, среднее, выше среднего. Группа здоровья I, II, III, IV, V

Диагнозы:1) _____ (по МКБ _____)

2) _____ (по МКБ _____)

3) _____ (по МКБ _____)

Рекомендации: _____

«___» _____ 20___ г.

(дата заполнения)

(подпись врача-педиатра)

М.П.

Штамп учреждения здравоохранения

Заключения врачей- специалистов

(основание: Приказ Мин РФ от 20.09.2013 г. № 1082)

/оформляется при первичном и последующих обследованиях на ПМПК/

Ребёнок _____

(Ф.И.О.)

Дата рождения « ____ » _____ г.

Адрес постоянного места жительства _____

Невролог: _____

(дата)

(подпись)

М.п.

Oтоларинголог: _____

(при нарушенном слухе приложить аудиограмму)

(дата)

(подпись)

М.п.

Офтальмолог: _____

Vis OD/OS = ____ / ____ , гл.дно _____

(дата)

(подпись)

М.п.

Ортопед (по показаниям)

(дата)

(подпись)

М.п.

Хирург (по показаниям)

(дата)

(подпись)

М.п.

(Подпись и печать зав. педиатрического отделения)