
наименование учреждения

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Группа крови _____ . Резус-принадлежность _____

Фамилия ребенка _____ , имя _____ , отчество _____

Пол: муж., жен. (подчеркнуть).

Место жительства: район _____ , город (село) _____ , улица _____ , кв. _____ .

Телефон: дом. _____ , моб. _____

Проживает постоянно (временно), приезжий из другого города, села (подчеркнуть).

Взятие на учет в учреждение

Дата взятия (число, месяц, год)	Откуда прибыл

Снятие с учета

Дата снятия (число, месяц, год)	Причина снятия с учета (при переезде указать адрес выбытия)

Показания к диспансерному наблюдению в связи с заболеванием

Дата взятия на учет в данное учреждение	Возраст ребенка	Диагноз

Отметка о посещении детских учреждений

Дата оформления в детское учреждение	Возраст ребенка	Наименование учреждения	Дата выбытия из детского учреждения

Сведения о семье

Родители и дети — Ф.И.О.	Год рождения	Для родителей — место работы, должность, телефон; для детей — детское учреждение	Наличие хронических заболеваний

Хронические заболевания у других лиц, проживающих в квартире _____

Жилищно-бытовые условия _____

Дополнительные данные _____

Карта учета профилактических иммунизаций

Прививки против		Дата проведения	Возраст ребенка	Доза	Серия	Реакция	
						местная	общая
Туберкулеза	Вакцинация						
	1-я ревакцинация						
	2-я ревакцинация						
Полиомиелита	Вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
		3-я прививка					
	1-я вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
	2-я вакцинация	1-я прививка					
2-я прививка							
АКДС (дифтерии, коклюша, столбняка)	Вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
		3-я прививка					
1-я ревакцинация							
АДС (дифтерии, столбняка)	1-я ревакцинация						
	2-я ревакцинация						
Кори	Вакцинация						
	Ревакцинация						
Эпидемического паротита	Вакцинация						
	Ревакцинация						
Вирусный гепатит В	Вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
		3-я прививка					
		4-я прививка					

Данные о рождении ребенка

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

В роддоме _____, дома (подчеркнуть).

(каком)

Роды нормальные, патологические (подчеркнуть), оперативное вмешательство _____

(какое)

При рождении вес _____ г, рост _____ см.

При выписке вес _____ г.

Дата выписки из роддома

Число, месяц, год	На какой день жизни ребенка

Вскармливание ребенка

	Грудное	Смешанное	Искусственное
С какого возраста			
По какой возраст			

Срок введения первого прикорма

Дата введения прикорма	Возраст ребенка

Развитие ребенка

В каком возрасте (мес.) начал: сидеть _____, стоять _____, ходить _____, говорить _____.

Возраст при прорезывании первых зубов _____.

Количество зубов к 1 году _____.

Первичный врачебный патронаж к новорожденному в возрасте на день выписки из роддома

« _____ » _____ г.
(дата посещения)

Жалобы матери _____

Характер вскармливания _____

Общее состояние новорожденного _____

Мышечный тонус _____

Телосложение _____

Кожа _____

Зев _____

Слизистые _____

Состояние питания _____

Костная система _____

Череп, швы, роднички _____

Органы дыхания _____

Сердечно-сосудистая система _____

Пупочная ранка _____

Живот _____

Половые органы _____

Мочеиспускание _____

Стул _____

Условия _____

Режим _____

Уход за новорожденным _____

Заключение _____

Назначения

Рекомендации

Подпись врача

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.
ЧД _____.
ЧСС _____.
АД _____.
Рост _____.
Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.
ЧД _____.
ЧСС _____.
АД _____.
Рост _____.
Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.
ЧД _____.
ЧСС _____.
АД _____.
Рост _____.
Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.
ЧД _____.
ЧСС _____.
АД _____.
Рост _____.
Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.

ЧД _____.

ЧСС _____.

АД _____.

Рост _____.

Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.

Дата _____.

Осмотр врача _____.

Осмотр на чесотку, микроспорию,
педикулез
_____.

Жалобы: _____

_____.

Температура _____.
ЧД _____.
ЧСС _____.
АД _____.
Рост _____.
Вес _____.

Объективный осмотр: _____

_____.

Диагноз: _____

_____.

Рекомендации: _____

_____.