



Приложение 1
к приказу МЗ КР № 812
от «27» 10 2020 г.

ИНСТРУКЦИЯ
ЗАПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ РЕБЕНКА. ФОРМА № 026/у (для
общеобразовательных организаций: дошкольного и школьного образования, среднего
профессионального образования, детских домов и школ интернатов).

Общие положения

Медицинская карта ребенка –ФОРМА №026/у выдается врачом (семейным или педиатром), ведущим поликлинический прием пациентов в ЦСМ, ГСВ, ЦОВП, и заполняется на основании карты- ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА форма № 112/у и КАРТОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК форма №063/у.

В основном МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА- форма №026/у заполняется при поступлении ребенка в общеобразовательные организации : дошкольного и школьного образования, среднего профессионального образования, детских домов и школ интернатов. Оформляет карту врач (семейный или педиатр) или медицинская сестра (семейная). Преемственность между врачом (семейным или педиатром) и узкими специалистами осуществляется через записи в МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ РЕБЕНКА.

Движение карты начинается с кабинета врача (семейный или педиатр) и заканчивается кабинетом, где ставят печать (штамп и треугольный) медицинского учреждения. Карта выдается на руки родителям ребенка (папа, мама), близким родственникам (бабушка, дедушка, брат, сестра) и опекунам.

Назначение МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ РЕБЕНКА формы №026/у

1. Для ведения наблюдения за состоянием здоровья ребенка в общеобразовательных организациях : дошкольного и школьного образования, среднего профессионального образования, детских домов и школ интернатов.
2. Для учета проведения профилактических прививок по Национальному календарю.
3. Для проведения туб. диагностики (Реакция Манту и флюорография)
4. Для учета перенесенных заболеваний (травм, соматических, инфекционных и хирургических)
5. Для проведения диспансерного наблюдения за здоровьем ребенка
6. Для проведения дегельминтизации среди детей
7. Для проведения медицинских осмотров узкими специалистами
8. Для рекомендации занятием физкультуры и спорта
9. Для оценки физического, репродуктивного и нервно-психического развития ребенка
10. Для проведения медико-педагогического заключения.

Порядок заполнения

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА- форма №026/у заполняется в ЦСМ, ГСВ и ЦОВП врачом (семейным или педиатром) разборчивым почерком и сокращения не допускаются. МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА является допуском для обучения ребенка в общеобразовательных организациях.

1. В поле «**НАИМЕНОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ**» записывают разборчивым почерком, название лечебно-профилактического учреждения-ЛПУ (ЦСМ,

ГСВ,ЦОВП), который выдает МЕДИЦИНСКУЮ КАРТУ РЕБЕНКА-форма №026/у

- 1.1 **Фамилия и имя** ребенка заполняется разборчивым почерком.
- 1.2 **Дата рождения** указывается полностью. Например: если ребенок родился 1 марта 2010 года, то дата указывается в следующей последовательности- 01.03.10.
- 1.3 **Пол** ребенка отмечается округлением или подчеркнуть снизу, соответствующего пола.
- 1.4 **ПИН-персональный идентификационный номер** гражданина Кыргызстана вносится 14-значное число заполняется разборчивым почерком, каждая цифра четко указывается. ПИН- персональный идентификационный номер (14-значный) присваиваемый органами социального страхования Кыргызской Республики сохраняющийся за этим лицом в течении всей жизни.
- 1.5 **Домашний адрес** – указывается наименование населенного пункта проживания ребенка – улица, дом, квартира, корпус.
- 1.6 **Контактный телефон**- заполняется разборчивым почерком, каждая цифра четко указывается, вносится номер домашнего телефона или номера мобильных телефонов родителей ребенка (папа, мама), или близких родственников (бабушка, дедушка, брат, сестра) или опекуна
- 1.7 **Обслуживаемое ЛПУ-лечебно-профилактическое учреждение** (ЦСМ, ГСВ, ЦОВП)- разборчивым почерком написать наименование ЛПУ.
- 1.8 **Телефон номер-обслуживаемого ЛПУ- лечебно-профилактического учреждения**- заполнить разборчивым почерком и четко указывается номера телефонов регистратуры или администрации обслуживаемого ЛПУ.

2. СВЕДЕНИЯ О СЕМЬЕ:

- 2.1 **ОТЕЦ**- разборчивым почерком заполняется фамилия, имя, отчество, ПИН, год рождения, место работы и профессия отца.
- 2.2 **МАТЬ**- разборчивым почерком заполняется фамилия, имя, отчество, ПИН, год рождения, место работы и профессия матери
- 2.3 **ОПЕКУН**- разборчивым почерком заполняется фамилия, имя, отчество, ПИН, год рождения, место работы и профессия опекуна
- 2.4 **СЕМЬЯ**: полная / неполная, подчеркнуть снизу
- 2.5 **Микроклимат в семье**: благоприятный / неблагоприятный, подчеркнуть снизу
- 2.6 **Наличие у ребенка места для отдыха и занятий**: **Есть**-«отдельная комната или уголок», «индивидуальный стол и стул», «отдельная кровать», **Нет**-нужное подчеркнуть снизу.
- 2.7 **Наследственные заболевания**: **Есть / Нет** – нужное подчеркнуть. Если есть, указать какое заболевание.

3. ВНЕШКОЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ :

- 3.1 **СПОРТ**- Да /Нет- нужное подчеркнуть. Если «да» указать вид спортивной деятельности
- 3.2 **МУЗЫКА**- Да /Нет- нужное подчеркнуть. Если «да» указать вид музыкальной деятельности.
- 3.3 **ИНОСТРАННЫЙ ЯЗЫК**- Да /Нет- нужное подчеркнуть. Если «да» указать язык обучения .
- 3.4 **ДРУГИЕ ЗАНЯТИЯ**- указать вид занятий

4. ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- 4.1 – **Перечисленные заболевания** -указать дату или год перенесенного заболевания, напротив графы заболевания
- 4.2 – **Другие заболевание** – внести/ написать название, дату или год перенесенных других заболеваний, неуказанных в таблице.

5. СВЕДЕНИЯ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

- 5.1 На основании справки о госпитализации** ребенка в стационар по соматической и инфекционной заболеваемости, по травме и хирургических вмешательствах. Заполняется разборчивым почерком
- 5.2 Дата заболевания** разборчивым почерком заполняется: число, месяц и год-цифрами. Например: 12 мая 2020 г- 12.05.20 г.
- 5.3 Диагноз, и вид вмешательства**- разборчивым почерком вносятся диагноз и вид вмешательства.
- 5.4 Мед.учреждение**-заполняется название медицинского учреждения, где получал ребенок стационарное лечение, разборчивым почерком.

6. СВЕДЕНИЕ О САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ (и приравненном к нему лечении)

- 6.1 На основании путевки /справки** о санаторно-курортном (или приравненном к нему) лечении ребенка Заполняется разборчивым почерком
- 6.2 Дата заболевания** разборчивым почерком заполняется: число, месяц и год-цифрами. Например: 12 мая 2020 г- 12.05.20 г.
- 6.3 Диагноз**- разборчивым почерком вносятся диагноз, по поводу которого получал лечение
- 6.4 Учреждение**-заполняется разборчивым почерком название учреждения, где получал ребенок санаторно-курортное (или приравненное к нему) лечение
- 6.5 Профиль**-указать профиль учреждения (неврологический, ортопедический, солевая, реабилитационный и др)
- 6.6 Климатическая зона**-указать климатическую зону (влажный, сухой и др.)

7. АЛЛЕРГИЯ : НЕТ / ЕСТЬ (подчеркнуть или округлить).Если есть :

- 7.1 Вакцинальная, лекарственная и другие аллергические заболевания**-заполняется разборчивым почерком и указывается вид аллергии.
- 7.2 Аллерген**-указать вид аллергена: лекарство, пыль, шерсть, сладкое и др.
- 7.3 Возраст начала**-указать с какого возраста началось аллергия
- 7.4 Тип реакции**- указать тип реакции-шок, крапивница, отек Квинке и др.
- 7.5 Год установления диагноза**- указать год установления диагноза, разборчиво, цифрами. Например 2010 г.
- 7.6 Примечания**- заполняют особые отметки

8. ПРОПУСК ЗАНЯТИЙ ПО БОЛЕЗНИ

Заполняется на основании справок о временной нетрудоспособности форма-095/у, выданным медицинским учреждением о пропуске уроков по болезни

- 8.1 Дата**- заполняется разборчивым почерком **ОТ**-указывается с какого числа и месяца-**ДО** какого числа, месяца и года. Например: 15.09- 20.09.20г
- 8.2 Диагноз**- заполняется разборчивым почерком и расписывается полный диагноз

9. СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ (для тех ,кто стоит на диспансерном учете по заболеваемости). Оформляется разборчивым почерком

- 9.1 Диагноз, специалист**- указывается «код» болезни МКБ-10 и специалист.
- 9.2 Дата взятия** – цифрами указывается дата взятия на учет: число, месяц и год
- 9.3 Контроль посещения специалиста**- в квадрате «назначение»-указывается дата назначения: число, месяц и год, а в квадрате «явка» указывается дата посещения: число, месяц и год –цифрами.

9.4 Дата снятия и причина- указывается дата снятия с учета: число, месяц и год- цифрами, и причину.

При заполнении квадрата «**явки**», указывается

9.4.1. Дата: число, месяц и год- цифрами,

9.4.2. Данные осмотра –описывается данные осмотра

9.4.3. Рекомендации- описывается рекомендации

10. ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

10.1. ДЕГЕЛЬМИНТИЗАЦИЯ:

10.1.1 Дата –указывается число, месяц и год (цифрами) сдачи анализов кала на яйца глист.

10.1.2 Результат- записывают результат анализов кала на яйца глист

10.2. САНАЦИЯ ПОЛОСТИ РТА

10.2.1.Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) осмотра стоматолога

10.2.2.Данные осмотра стоматолога – заносится формула зубов после осмотра стоматологом полости рта

10.2.3. Результаты санации-заполняется стоматологом, после лечения

11. ИММУНОПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ :

11.1. ОСМОТР ПЕРЕД ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ.

Осмотр перед профилактическими прививками осуществляет семейный врач или педиатр

11.1.1 Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) день осмотра врача

11.1.2. Возраст- указывается возраст цифрами и лет

11.1.3. Диагноз- указывается разборчивым почерком диагноз-ЗДОРОВ или ставится соответствующий диагноз заболевания, на момент осмотра.

11.1.4. Заключение-на момент осмотра, вносится заключение на вакцинацию: разрешен или не разрешен (медицинский отвод) или отказ-указать в графе.

11.1.5. Прививка- указать разборчивым почерком название профилактической прививки. Например (АДС или АДС-М или КК или КПК и др).

11.1.6. Медицинский отвод- если имеет медицинский отвод от прививок, то указать срок до какого числа, месяца и года.

11.1.7. Подпись врача- ставит подпись врач, который провел осмотр ребенка перед профилактической прививкой

11.2. ПРИВИВКА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА (БЦЖ)

В медицинскую карту ребенка форму -№026/у-данные о БЦЖ заполняет семейный врач или мед. сестра на основании данных карты форма- № 112/у «Истории развития ребенка» или «Карты профилактических прививок» -форма №063/у

11.2.1. Возраст-указывается возраст ребенка, когда получил БЦЖ (день жизни, месяц жизни или лет жизни).

11.2.2. Дата- указывается- дата проведения БЦЖ: число, месяц и год проведения – цифрами

11.2.3. Доза- указывается доза проведенной вакцинации БЦЖ

11.2.4. Серия - указывается серия вакцины БЦЖ

11.2.5. Реакция на прививку- указывается реакция(общая или местная) на вакцинацию БЦЖ

11.2.6. Размер рубца- указать размер рубца в миллиметрах (мм)

11.2.7. Подпись – подписывает семейный врач или мед. сестра, заполнившую медицинскую карту ребенка –форму № 026/у.

11.3. ТУБДИАГНОСТИКА (Реакция Манту)-проводится по плану, организовывается и осуществляется семейным врачом или педиатром, выполняется обученной (со справкой) медицинской сестрой.

11.3.1. Дата-указывается дата проведения(цифрами) туб. диагностики (Реакции Манту)

11.3.2. Доза- указывается доза вводимой вакцины

11.3.3. Серия- указывается серия вакцины

11.3.4. Результат-указывается результат через 72 часа, в миллиметрах (мм)

11.4. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ- Согласно Национальному календарю профилактических прививок КР- заполняет семейный врач или мед. сестра на основании данных «Карты профилактических прививок» -форма №063/у или карты форма- № 112/у «Истории развития ребенка»

11.4.1. НАЗВАНИЕ ПРИВИВКИ- «Полиомиелит», «Дифтерия. Коклюш. Столбняк», «Гепатит «В»», «Корь», «Краснуха», «Эпидемический паротит» и др.

11.4.1.1. Дата -указывается число, месяц и год (цифрами) день осмотра врача и проведения ПП

11.4.1.2. Доза- указывается доза вводимой вакцины

11.4.1.3. Серия- указывается серия вакцины

11.4.1.4. Способ введения- указать способ введения вакцины (внутримышечная, подкожная, внутрикожная)

11.4.1.5. Реакция (немедленная, замедленная)- отметить реакцию на введение вакцины: немедленная (шок) или замедленная (отек, сыпь и др)

11.4.1.6. Подпись- мед. работника, который проводил вакцинацию

11.4. 2. ВАКЦИНАЦИЯ – отметить в графах I –II- III

11.4. 2.1. Первичная- I

11.4. 2.2. Вторичная –II

11.4. 2.3. Третичная –III

11.4. 3. РЕВАКЦИНАЦИЯ- отметить в графах I –II- III-IV

11.4. 3.1. Первая- I

11.4. 3.2. Вторая –II

11.4. 3.3. Третья –III

11.4. 3.4. Четвертая-IV

11.5. ПРИВИВКИ ПРОТИВ ДРУГИХ ИНФЕКЦИЙ

11.5. 1. Дата -указывается число, месяц и год (цифрами) день осмотра врача и проведения ПП

11.5. 2. Доза- указывается доза вводимой вакцины

11.5. 3. Серия- указывается серия вакцины

11.5. 4. Способ введения- указать способ введения вакцины (внутримышечная, подкожная, внутрикожная)

11.5. 5. Реакция (немедленная, замедленная)- отметить реакцию на введение вакцины: немедленная (шок) или замедленная (отек, сыпь и др)

11.5. 6. Подпись- мед. работника, который проводил вакцинацию

11.5.2. ВАКЦИНАЦИЯ

11.5.3. РЕВАКЦИНАЦИЯ

12. ОБСЛЕДОВАНИЯ:

12.1. ДАННЫЕ РЕНТГЕНОВСКИХ / ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИХ

ИССЛЕДОВАНИЙ – До 12 лет проводятся рентгеновские исследования, старше 13 лет-флюорографические исследования.

12.1.1.- Дата - указывается число, месяц и год (цифрами) рентгеновских и флюорографических исследований

12.1.2.- Результат- указывается результат рентгеновских и флюорографических исследований.

12.2. ДАННЫЕ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

12.2.1. АНАЛИЗЫ:

12.2.1.1. Общий/развернутый анализ крови

12.2.1.2. Анализ крови на сахар

12.2.1.3. Общий анализ мочи

12.2.1.4. Анализ кала на яйца глист

12.2.2. ДАТА- указывается число, месяц и год (цифрами) лабораторных исследований

12.2.3. РЕЗУЛЬТАТ –указывается результаты анализов(крови, мочи и кала)

13. ДАННЫЕ УГЛУБЛЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

13.1. ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В ДОШКОЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

(если детский сад)- 2-3 года.

-заполняется семейным врачом/педиатром или мед. сестрой

13.1.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.1.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.1.3. Рост- измеряется ростомером рост ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.1.4. Вес- измеряется весами- вес ребенка в килограммах (кг) и вносится в графу

13.1.5. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.1.6. ОСМОТР ВРАЧА:

13.1.6.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений(ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.1.6.2. Узкие специалисты :лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог, логопед.

13.1.6.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, сурдолог.

13.1.6.4. Диагноз –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.1.6.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.1.7 Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.1.8. Оценка физического развития- оценивает семейный врач или педиатр

13.1.9. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.1.10. Медико-педагогическое заключение-ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.1.11. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач ДОО (дошкольной образовательной организации)

13.1.12. Врач-педиатр- указывается фамилия и инициалы, и подпись врача ДОО.

13.2. В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (ДОО)

детский сад - 4-5 лет.

- заполняется медицинскими работниками ДОО (врач или медицинская сестра)

13.2.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

- 13.2.2. Возраст**- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе
- 13.2.3. Рост**- измеряется ростом ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу
- 13.2.4. Вес**- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)
- 13.2.5. ЖАЛОБЫ**- опрос жалоб, на момент осмотра
- 13.2.6. ОСМОТР ВРАЧА:**
- 13.2.6.1. Педиатр**- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений (ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)
- 13.2.6.2. Узкие специалисты** : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог, логопед.
- 13.2.6.3. По показаниям** : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, сурдолог.
- 13.2.6.4. Диагноз** –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу
- 13.2.6.5. Врач** – указывает фамилию и ставит роспись
- 13.2.7 Заключительный диагноз** – ставит врач ДОО или семейный врач (территориально закрепленный)
- 13.2.8. Оценка физического развития**- оценивает врач ДОО или семейный врач (территориально закрепленный)
- 13.2.9. Оценка нервно-психического развития**- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра
- 13.2.10. Медико-педагогическое заключение**- ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.
- 13.2.11. Рекомендации** – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач ДОО (дошкольной образовательной организации)
- 13.2.12. Врач-педиатр**- указывается фамилия и инициалы, и подпись врача ДОО.

13.3. ПЕРЕД ПОСТУПЛЕНИЕМ В ШКОЛУ – 6-7 лет

- заполняется, если ребенок организованный, то медицинскими работниками ДОО, а если не организованный – семейным врачом/педиатром или семейной мед. сестрой.
- 13.3.1. Дата**- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра
- 13.3.2. Возраст**- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе
- 13.3.3. Рост**- измеряется ростом ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу
- 13.3.4. Вес**- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)
- 13.3.5. ЖАЛОБЫ**- опрос жалоб, на момент осмотра
- 13.3.6. ОСМОТР ВРАЧА:**
- 13.3.6.1. Педиатр**- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений (ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)
- 13.3.6.2. Узкие специалисты** : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог, логопед.
- 13.3.6.3. По показаниям** : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр и др.
- 13.3.6.4. Диагноз** –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу
- 13.3.6.5. Врач** – указывает фамилию и ставит роспись
- 13.3.7 Заключительный диагноз** – ставит врач ДОО (если он организованный) или семейный врач (если не организованный)
- 13.3.8. Оценка физического развития**- оценивает врач ДОО или семейный врач (территориально закрепленный)
- 13.3.9. Оценка нервно-психического развития**- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра
- 13.3.10. Медико-педагогическое заключение**- ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.
- 13.3.11. Рекомендации** – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач ДОО (дошкольной образовательной организации)
- 13.3.12. Врач-педиатр**- указывается фамилия и инициалы, и подпись врача ДОО.

13.4. В ШКОЛЕ -8-9 лет.

- заполняется медицинскими работниками школы (врач или медицинская сестра)

13.4.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.4.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.4.3. Рост- измеряется ростом рост ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.4.4. Вес- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)

13.4.5. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.4.6. ОСМОТР ВРАЧА:

13.4.6.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений(ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.4.6.2. Узкие специалисты : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог, логопед.

13.4.6.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр и др.

13.4.6.4. Диагноз –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.4.6.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.4.7 Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.4.8. Оценка физического развития- оценивает врач школы или семейный врач (территориально закрепленный)

13.4.9. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.4.10. Медико-педагогическое заключение- ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.4.11. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию, врач школы

13.4.12. Врач-педиатр- указывается фамилия и инициалы, и подпись врача школы.

13.5. В ШКОЛЕ - 10-11 лет

-заполняется медицинскими работниками школы (врач или медицинская сестра)

13.5.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.5.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.5.3. Рост- измеряется ростом рост ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.5.4. Вес- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)

13.5.5. ПОЛОВАЯ ФОРМУЛА –медицинский работник школы (врач или медицинская сестра) отмечает степень полового созревания мальчиков и девочек по уровню развития вторичных половых признаков (по формуле): Р-оволосение лобка, Ах- оволосение подмышечной впадины, Фа- оволосение лица, Ма- молочные железы, Ме- менструальная функция.

13.5.5.1. Мальчики : Р, Ах, Фа.

13.5.5.2. Девочки : Р, Ма, Ах, Ме.

13.5.6. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.5.7. ОСМОТР ВРАЧА:

13.5.7.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений(ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.5.7.2. Узкие специалисты : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог.

13.5.7.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, гинеколог/уролог и др.

13.5.7.4. Диагноз –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.5.7.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.5.7.6. Репродуктивное здоровье-гинеколог/уролог(если их нет) врач школы дает оценку по репродуктивному здоровью

13.5.8. Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.5.9. Оценка физического развития- оценивает врач школы или семейный врач (территориально закрепленный)

13.5.10. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.5.11. Медико-педагогическое заключение-ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.5.12. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач школы.

13.6. В ШКОЛЕ -12-13 лет

-заполняется медицинскими работниками школы (врач или медицинская сестра)

13.6.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.6.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.6.3. Рост- измеряется ростомером рост ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.6.4. Вес- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)

13.6.5. ПОЛОВАЯ ФОРМУЛА –медицинский работник школы (врач или медицинская сестра) отмечает степень полового созревания мальчиков и девочек по уровню развития вторичных половых признаков (по формуле): Р-оволосение лобка, Ах- оволосение подмышечной впадины, Fa- оволосение лица, V-мутация голоса, развитие «кадыки», Ма- молочные железы, Ме- менструальная функция.

13.6.5.1. Мальчики : Р, Ах, Fa, V, L.

13.6.5.2. Девочки : Р, Ма, Ах, Ме.

13.6.5.3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ:

13.6.5.3.1. ПОЛЛЮЦИЯ(мальчики)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.6.5.3.2. МЕНСТРУАЦИЯ(девочки)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.6.6. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.6.7. ОСМОТР ВРАЧА:

13.6.7.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений(ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.6.7.2. Узкие специалисты :лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог.

13.6.7.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, гинеколог/уролог и др.

13.6.7.4. Диагноз –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.6.7.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.6.7.6. Репродуктивное здоровье-гинеколог/уролог(если их нет) или врач школы дает оценку по репродуктивному здоровью

13.6.8. Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.6.9. Оценка физического развития- оценивает врач школы или семейный врач (территориально закрепленный)

13.6.10. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.6.11. Медико-педагогическое заключение-ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.6.12. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач школы.

13.7. В ШКОЛЕ -14-15 лет

-заполняется медицинскими работниками школы (врач или медицинская сестра)

13.7.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.7.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.7.3. Рост- измеряется ростом ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.7.4. Вес- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)

13.7.5. ПОЛОВАЯ ФОРМУЛА –медицинский работник школы (врач или медицинская сестра) отмечает степень полового созревания мальчиков и девочек по уровню развития вторичных половых признаков (по формуле): Р-оволосение лобка, Ах- оvolосение подмышечной впадины, Fa- оvolосение лица, V-мутация голоса, развитие «кадыки», Ма- молочные железы, Ме- менструальная функция.

13.7.5.1. Мальчики : Р, Ах, Fa, V, L.

13.7.5.2. Девочки : Р, Ма, Ах, Ме.

13.7.5.3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ:

13.7.5.3.1. ПОЛЛЮЦИЯ(мальчики)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.7.5.3.2. МЕНСТРУАЦИЯ(девочки)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.7.6. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.7.7. ОСМОТР ВРАЧА:

13.7.7.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений(ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.7.7.2. Узкие специалисты : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог.

13.7.7.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, гинеколог/уролог и др.

13.7.7.4. Диагноз –каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.7.7.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.7.7.6. Репродуктивное здоровье-гинеколог/уролог(если их нет) или врач школы дает оценку по репродуктивному здоровью

13.7.8. Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.7.9. Оценка физического развития- оценивает врач школы или семейный врач (территориально закрепленный)

13.7.10. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.7.11. Медико-педагогическое заключение- ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.7.12. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач школы.

13.8. В ШКОЛЕ -16-17 лет

-заполняется медицинскими работниками школы (врач или медицинская сестра)

13.8.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения углубленного медицинского осмотра

13.8.2. Возраст- указывается возраст ребенка, сколько лет?, указывается в графе

13.8.3. Рост- измеряется ростом ребенка в сантиметрах (см) и вносится в графу

13.8.4. Вес- измеряется вес ребенка и вносится в графу в килограммах (кг)

13.8.5. ПОЛОВАЯ ФОРМУЛА –медицинский работник школы (врач или медицинская сестра) отмечает степень полового созревания мальчиков и девочек по уровню развития вторичных половых признаков (по формуле): Р-оволосение лобка, Ах- оvolосение подмышечной впадины, Fa- оvolосение лица, V-мутация голоса, развитие «кадыки», Ма- молочные железы, Ме- менструальная функция.

13.8.5.1. Мальчики : Р, Ах, Fa, V, L.

13.8.5.2. Девочки : Р, Ма, Ах, Ме.

13.8.5.3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПОЛОВОЙ ФУНКЦИИ:

13.8.5.3.1. ПОЛЛЮЦИЯ(мальчики)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.8.5.3.2. МЕНСТРУАЦИЯ(девочки)-указать начало (с какого возраста) и регулярность

13.8.6. ЖАЛОБЫ- опрос жалоб, на момент осмотра

13.8.7. ОСМОТР ВРАЧА:

13.8.7.1. Педиатр- проводит осмотр ребенка, измеряет число дыханий (ЧД) и число сердечных сокращений (ЧСС-пульс) в минуту. Измеряет артериальное давление (АД)

13.8.7.2. Узкие специалисты : лор, окулист, хирург, невропатолог, стоматолог.

13.8.7.3. По показаниям : эндокринолог, дерматолог, психолог/психиатр, гинеколог/уролог и др.

13.8.7.4. Диагноз – каждый специалист выставляет свой диагноз в графу

13.8.7.5. Врач – указывает фамилию и ставит роспись

13.8.7.6. Репродуктивное здоровье- гинеколог/уролог (если их нет) или врач школы дает оценку по репродуктивному здоровью

13.8.8. Заключительный диагноз – ставит семейный врач или педиатр

13.8.9. Оценка физического развития- оценивает врач школы или семейный врач (территориально закрепленный)

13.8.10. Оценка нервно-психического развития- оценивается по данным невропатолога, психолога/психиатра

13.8.11. Медико-педагогическое заключение- ставится на основании медицинского и педагогического заключения в детском саду.

13.8.12. Рекомендации – на основании вышестоящих заключений, дает рекомендацию по оздоровлению, режиму, питанию и закаливанию врач школы.

14. РЕЗУЛЬТАТЫ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ (специалист) КОНСУЛЬТАЦИИ, РЕКОМЕНДАЦИИ: ПОКАЗАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЯ, ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- заполняется медицинскими работниками школ (врач или медицинская сестра)

14.1. Возраст- отмечается (округляется) возраст ребенка (лет)

14.2. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) проведения консультации

14.3. Профессия(специалист)- указывается каким специалистом (невропатолог, травматолог, хирург и др.)

14.4. РЕКОМЕНДАЦИИ: отмечается указанные рекомендации

14.5. Подпись- ставит подпись специалист, выписавший рекомендацию

15. РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗАНЯТИЯМ СПОРТА, БАЛЬНЫМИ И СПОРТИВНЫМИ ТАНЦАМИ(в секциях, кружках)

- заполняется медицинскими работниками школ (врач или медицинская сестра)

15.1. Возраст- отмечается (округляется) возраст ребенка (лет)

15.2. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) назначения рекомендации

15.3. Вид занятий - указывается какой вид спорта или танцев рекомендуется

15.4. РЕКОМЕНДАЦИИ: отмечается указанные рекомендации

15.5. Подпись- ставит подпись специалист, выписавший рекомендацию или на основании справок заполняет и подписывает школьный врач или семейный врач (территориально закрепленный).

16. СВЕДЕНИЯ О ПОДГОТОВКЕ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

- заполняется медицинскими работниками школ (врач или медицинская сестра)

16.1. Возраст- отмечается (округляется) возраст ребенка (лет)

16.2. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) назначения рекомендации

16.3. Диагноз (с заключением категории годности к военной службе)- заполняется мед. работниками школы (врач или медицинская сестра) после прохождения медицинской комиссии в военкомате

16.4. РЕКОМЕНДАЦИИ: отмечается указанные рекомендации.

16.5. Отметка о выполнении- указать дату и результат

16.6. Подпись врача- заполняет и ставит подпись медицинский работник школы (врач или медицинская сестра)

17. ДАННЫЕ ТЕКУЩЕГО МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- заполняется медицинскими работниками школ (врач или медицинская сестра) при амбулаторном приеме в медицинских кабинетах детских садов и школ.

17.1. Дата- указывается число, месяц и год (цифрами) приема ребенка

17.2. Данные осмотра- записывается жалобы и объективные данные ребенка

17.3. Диагноз – ставится предварительный диагноз

17.4. Назначения- указывается оказанная помощь и назначения

17.5. Подпись – ставит подпись лицо (врач или медицинская сестра) оказавшую помощь

Медицинская карта ребенка - форма №026/у является документом (составляется или ведется) медицинскими работниками школ (врач или медицинская сестра) при амбулаторном приеме в медицинских кабинетах детских садов и школ. Заполняется на основании формы ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА форма №112/у и КАРТОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИБОВ форма №033/у.

В основном МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА - форма №026/у заполняется при поступлении ребенка в общеобразовательные организации, дошкольные и школьного образования, среднего профессионального образования, детских домов и интернатов. Оформляет карту врач (семейный или педиатр) или медицинская сестра (семейная). Преемственность между врачом (семейным или педиатром) и узкими специалистами осуществляется через записи в МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЕ РЕБЕНКА.

Движение карты осуществляется с кабинета врача (семейный или педиатр) в кабинет кабинета, где ставят печать (печать и треугольный) медицинского учреждения. Карта выдается на руки родителям ребенка (папа, мама), близким родственникам (бабушка, дедушка, брат, сестра) и опекунам.

Назначение МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ РЕБЕНКА - форма №026/у

1. Для ведения наблюдения за состоянием здоровья ребенка в образовательных организациях дошкольного и школьного образования, среднего профессионального образования, детских домов и интернатов.
2. Для учета проведения профилактических прививок по Национальному календарю.
3. Для проведения тул-диагностики (Реакция Манту и флюорография).
4. Для учета перенесенных заболеваний (травмы, соматических, инфекционных и хирургических).
5. Для проведения диспансерного наблюдения за здоровьем ребенка.
6. Для проведения диспансеризации среди детей.
7. Для проведения медицинских осмотров узкими специалистами.
8. Для рекомендации занятий физкультурой и спорта.
9. Для оценки физического, репродуктивного и акробатического развития ребенка.
10. Для проведения медико-педагогического заключения.

Порядок заполнения

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА - форма №026/у заполняется в ЦСМ, ГСВ и ЦОП врачом (семейным или педиатром) разбавленным почерком и составленная по логическим МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА является документом для обучения ребенка в общеобразовательных организациях.

1. В поле «НАИМЕНОВАНИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ» записывают разбавленным почерком, название лечебно-профилактического учреждения ЛПУ (ЦСМ,