

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения**

**Т. М. ШАРШАКОВА**

**УПРАВЛЕНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ  
И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ  
УЧРЕЖДЕНИЙ ОХРАНЫ  
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА**

Учебно-методическое пособие  
по общественному здоровью и здравоохранению  
для студентов лечебного, медико-диагностического,  
медико-профилактического факультета и факультета по подготовке  
специалистов для зарубежных стран по специальностям  
«Лечебное дело», «Медико-диагностическое дело»  
и «Медико-профилактическое дело»

Гомель  
ГГМУ  
2009

УДК 614.2:618.1–082

ББК 51.1(2)2

Ш 25

**Рецензент:**

доктор медицинских наук, профессор,  
заведующий кафедрой акушерства и гинекологии  
Гомельского государственного медицинского университета  
***Е. И. Барановская***

**Шаршакова, Т. М.**

Ш 25 Управление, организация и содержание работы учреждений охраны материнства и детства: учеб.-метод. пособие по общественному здоровью и здравоохранению для студентов лечебного, медико-диагностического, медико-профилактического факультетов и факультета по подготовке специалистов для зарубежных стран по специальностям «Лечебное дело», «Медико-диагностическое дело» и «Медико-профилактическое дело» / Т. М. Шаршакова — Гомель: учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 2009. — 120 с.

ISBN 978-985-506-264-7

Предназначено для проведения практических занятий на кафедре общественного здоровья и здравоохранения с целью получения знаний, умений и навыков по организации и содержанию работы учреждений охраны материнства и детства. Раскрыты основные направления работы медицинских учреждений, входящих в систему здравоохранения Республики Беларусь, и направленных на оказание медицинской помощи беременным, родильницам и новорожденным. Соответствует учебному плану и типовой учебной программе по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

Утверждено и рекомендовано к изданию Центральным учебным научно-методическим советом учреждения образования «Гомельский государственный медицинский университет» 29 сентября 2009 г., протокол № 8.

**УДК 614.2:618.1–082**

**ББК 51.1(2)2**

**ISBN 978-985-506-264-7**

Учреждение образования  
«Гомельский государственный  
медицинский университет», 2009

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Правовые основы охраны материнства и детства .....	4
Оказание акушерско-гинекологической помощи населению .....	6
Женская консультация.....	7
Организация работы родильного дома .....	14
Алгоритм этапного медицинского контроля за репродуктивным здоровьем женщин в динамике возрастных периодов жизни .....	17
Детская поликлиника.....	18
Схема организации лечебно-профилактической помощи детям республики .....	22
Задания для самостоятельной работы студентов по реализации программных целей занятия.....	23
Самоконтроль усвоения темы.....	25
Ответы к тестовой программе.....	30
Литература .....	30
Приложение А — Индивидуальная карта беременной и родильницы.....	31
Приложение Б — Обменная карта .....	54
Приложение В — Медицинская карта прерывания беременности .....	60
Приложение Г — Журнал записи родов в стационаре .....	64
Приложение Д — История родов .....	67
Приложение Е — История развития новорожденного .....	74
Приложение Ж — Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц .....	100
Приложение З — История развития ребенка.....	103

## ВВЕДЕНИЕ

Охрана материнства и детства — это система мер государственного, муниципального, общественного и частного характера, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин и детей, создание оптимальных условий для выполнения женщиной ее важнейшей функции — рождение и воспитание здорового ребенка.

## ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

Важнейшими законодательными и нормативными актами, составляющими правовую основу охраны материнства и детства, являются:

1. Конституция Республики Беларусь 1994.
2. Закон Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 г. № 2435, в редакции от 20 июня 2008 № 363–З.
3. Закон Республики Беларусь «О санитарно-эпидемическом благополучии населения» от 23 ноября 1993 г., № 2583–ХІІ, в редакции от 16 мая 2006 г., № 109–З.
4. Закон Республики Беларусь «О демографической безопасности Республики Беларусь» от 4 января 2002 г., № 80—З.
5. Кодекс Республики Беларусь о браке и семье (Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь, 28.07.1999, № 55, рег. № 2/53 от 14.07.1999).
6. Закон Республики Беларусь «О правах ребенка» от 19 ноября 1993 г., № 2570–ХІІ (в ред. от 25 октября 2000г. № 440–З).
7. Закон Республики Беларусь «О социальной защите граждан, пострадавших от катастрофы на Чернобыльской АЭС» от 22 февраля 1991 г., № 634–ХІІ (в ред. от 12 июля 2001 г., № 45–З).
8. Закон Республики Беларусь «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь» от 11 ноября 1991 г., № 1224–ХІІ (в ред. от 14 июля 2000 г., № 418–З);
9. Указ Президента Республики Беларусь от 15 мая 2006 № 318 О Президентской программе «Дети Беларуси» на 2006–2010 годы.
10. Указ Президента Республики Беларусь № 135 от 26 марта 2007 г. «Об утверждении Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы».
11. Указ Президента Республики Беларусь № 135 от 26 марта 2007 г. «Об утверждении Национальной программы демографической безопасности Республики Беларусь на 2007–2010 годы».
12. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 25 сентября 1999 г., № 1477 «О бесплатном обеспечении продуктами питания детей первых двух лет жизни».
13. Постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1341 от 16 октября 2007 г. «Об утверждении Положения о медико-реабилитационных

экспертных комиссиях и признании утратившими силу некоторых постановлений Правительства Республики Беларусь и их отдельных положений».

14. Постановление Совета Министров Республики Беларусь «О государственных минимальных социальных стандартах в области здравоохранения» от 18 июля 2002 г., № 963.

15. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 21 августа 2006 г., № 1068 «Об утверждении Государственной программы профилактики ВИЧ-инфекции на 2006–2010 годы».

16. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 11 января 2006 г., № 29 «Об утверждении Государственной программы по преодолению последствий катастрофы на Чернобыльской АЭС на 2006–2010 годы».

17. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 31 августа 2006 г., № 1116 «Об утверждении Программы развития здравоохранения Республики Беларусь на 2006–2010 годы».

18. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 97 от 25 октября 2007 г. «Об утверждении Инструкции о порядке и критериях определения группы и причины инвалидности, перечне медицинских показаний, дающих право на получение социальной пенсии на детей-инвалидов в возрасте до 18 лет, и степени утраты их здоровья».

19. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь и министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 9 июля 2002 г., № 52/97 «Об утверждении Инструкции о порядке выдачи листов нетрудоспособности и справок о временной нетрудоспособности».

20. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 мая 2002 г., № 28 «Об утверждении Инструкции по разработке и реализации территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан».

21. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 17 сентября 2003 г., № 43 «Об утверждении перечня основных лекарственных средств».

22. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12 октября 2007 г., № 92 «Об организации диспансерного наблюдения взрослого населения Республики Беларусь».

23. Конвенция о правах ребенка. Принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г.

24. Приказ Министра здравоохранения Республики Беларусь № 156 от 30 сентября 2003 г. «Об утверждении отраслевых стандартов обследования и лечения больных в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь».

25. Приказ Министра здравоохранения Республики Беларусь «Об утверждении перечня документов по оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам и детям» от 5 сентября 2003 г., № 147.

26. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 декабря 2004 г., № 288 «О мерах по совершенствованию акушерско-гинекологической службы Республики Беларусь».

27. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 марта 2004 г., № 75 «Об утверждении форм учетной медицинской документации организаций здравоохранения»

28. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 26 сентября 2007 г., № 774 «Об утверждении форм первичной медицинской документации акушерско-гинекологической и педиатрической службы».

29. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 августа 2007 г., № 710 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в амбулаторно-поликлинических организациях».

30. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 февраля 2008 г., № 150 «О совершенствовании нормативно-правовой базы по акушерству и гинекологии».

31. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30 июля 2007 г., № 636 «Об утверждении инструкции о порядке проведения диспансеризации беременных и гинекологических больных».

32. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 февраля 2007 г., № 66 «Об утверждении клинических протоколов динамического наблюдения при физиологически протекающей беременности, ведения физиологических родов, диагностики и лечения болезней беременных, рожениц, родильниц, гинекологических болезней».

33. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 января 2007 г., № 7 «Об организации кабинетов гинекологической помощи подросткам».

## **ОКАЗАНИЕ АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ**

**Типы лечебно-профилактических организаций, оказывающих медицинскую помощь женщинам:**

1. Женские консультации.
2. Центральные районные больницы (родильное и гинекологическое отделения) — учреждения 1-го уровня перинатальной помощи.
3. Городские больницы (родильное и гинекологическое отделения) — учреждения 2-го уровня перинатальной помощи.
4. Областные больницы (родильное и гинекологическое отделения) или областные родильные дома — учреждения 3-го уровня перинатальной помощи.
5. Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя».
6. Женские консультации и гинекологические кабинеты медико-санитарных частей.

7. Смотровые кабинеты поликлиник.
8. Медико-генетические консультации.
9. Центры планирования семьи.

10. Специализированные учреждения — Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека, центры вспомогательных репродуктивных технологий.

11. Кафедры акушерства и гинекологии медицинских вузов и Белорусской медицинской академии последипломного образования.

Акушерско-гинекологическая помощь в сельской местности оказывается поэтапно:

I этап — Сельский врачебный участок (СВУ), который включает врачебную амбулаторию (или амбулаторию врача общей практики) с фельдшерско-акушерским пунктом, сельскую участковую больницу.

II этап — Центральная районная больница, которая объединяет женскую консультацию, родильное и гинекологическое отделения.

III этап — Родильное и гинекологическое отделения областной больницы, областная консультативная поликлиника.

На республиканском уровне к этому этапу относятся республиканские (государственные) консультативные центры, РНПЦ «Мать и дитя», кафедры акушерства и гинекологии Белорусской медицинской академии последипломного образования и высших образовательных медицинских учреждений.

В период перехода к рыночной экономике создаются и могут получить более широкое распространение новые структурные подразделения и учреждения по оказанию родовспомогательной и гинекологической помощи с учетом нового хозяйственного механизма, внедряющихся страховой медицины и медицинского страхования. В современных условиях можно положительно оценивать такие учреждения профилактической направленности и всевозможных видов обследования женщин.

## **ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ**

Женская консультация — это амбулаторно-поликлиническое учреждение диспансерного типа, в работе которого наиболее полно отражается основной принцип современного здравоохранения — единство профилактики и лечения.

Целью деятельности женской консультации является оказание лечебно-профилактической помощи, направленной на оздоровление женщин, профилактику материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Для достижения этой цели в женской консультации решаются следующие задачи:

— осуществление лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение осложнений беременности, родов, послеродовых и гинекологических заболеваний, проведение перинатальной охраны плода;

— организация динамического наблюдения беременных женщин с целью предупреждения осложнений беременности, родов и послеродового периода;

— организация и проведение диспансерного наблюдения женщин с гинекологической патологией;

— консультирование и оказание услуг по планированию семьи (проведение работы по контрацепции для предупреждения непланируемой беременности и др.);

— внедрение в практику современных методов диагностики, профилактики и лечения акушерской и гинекологической патологии;

— обеспечение женщин социально-правовой защитой в соответствии с законодательством об охране материнства и детства;

— проведение гигиенического воспитания, формирование здорового образа жизни и здоровьесберегающего поведения населения;

— обеспечение преемственности в обследовании и лечении беременных женщин, родильниц и гинекологических больных с медицинскими учреждениями, оказывающие специализированную помощь данной категории пациентов (МГЦ, родильный дом (отделение), взрослая и детская поликлиники, станция (отделение) скорой и неотложной медицинской помощи, противотуберкулезный, кожно-венерологический, онкологический диспансеры и пр.).

#### ***Структура женской консультации:***

— регистратура;

— кабинеты участковых акушеров-гинекологов;

— кабинет по планированию семьи;

— кабинет психопрофилактической подготовки к родам;

— физиотерапевтический кабинет;

— манипуляционная;

— кабинеты для приема терапевта, онкогинеколога, стоматолога;

— социально-правовой кабинет;

— комната «молодой матери»;

— операционная для проведения амбулаторных операций;

— клиничко-диагностическая лаборатория;

— диагностические кабинеты;

— кабинеты для административно-хозяйственных нужд.

### **Организация работы**

Женская консультация строит свою работу по территориально-участковому принципу (диспансерное обслуживание женщин, проживающих в районе ее деятельности). Штатные нормативы медицинского персонала женской консультации определяются на основании числа акушерско-гинекологических участков и устанавливаются из расчета одна ставка врача акушер-гинеколога на 2000–2200 женского населения.



Наиболее рациональный режим работы женской консультации — с 8.00 до 20.00. Целесообразно организовывать прием по субботам, воскресеньям, праздничным и предпраздничным дням с 9.00 до 18.00.

Регистратура женской консультации обеспечивает предварительную запись на прием к врачу на все дни недели при личном посещении или по телефону.

Участковый акушер-гинеколог основную часть рабочего времени проводит на амбулаторном приеме, чередуя приемы в утренние и вечерние часы, а также оказывает помощь на дому женщинам, которые по состоянию здоровья не могут сами явиться в консультацию (в среднем 0,5 часа рабочего времени в день).

Участковый акушер-гинеколог имеет следующие расчетные нормативы нагрузки: 6 женщин за 1 час приема, 8 — при профилактических осмотрах, при работе на дому — 1,25 вызова в час.

### **Разделы работы участкового акушера-гинеколога:**

#### ***1. Диспансеризация беременных:***

- своевременная постановка беременной на учет (до 12 недель);
- систематическое наблюдение за состоянием здоровья беременных, обследование, определение группы риска;
- лечение соматических заболеваний;
- оформление документации на беременную;
- организация дорожного патронажа беременных;
- изучение условий труда беременных;
- определение срока родов и своевременное предоставление беременным родового отпуска;
- обеспечение своевременного проведения квалифицированного лечения;
- физическая и психопрофилактическая подготовка беременных к родам;
- организация и проведение занятий в «школе матерей».

#### ***2. Наблюдение, оздоровление и восстановительное лечение родильниц. Гинекологическая помощь:***

- активное выявление гинекологических больных;
- организация и проведение обследования и лечения женщин с гинекологическими заболеваниями;
- своевременная госпитализация женщин, нуждающихся в стационарном лечении;
- экспертиза трудоспособности при гинекологических заболеваниях;
- диспансерное наблюдение за гинекологическими больными;
- работа по планированию семьи;
- работа по формированию здорового образа жизни.

**Учётная и отчетная документация женской консультации предоставлена в таблице 1.**

Таблица 1 — Учетная и отчетная документация женской консультации

Образцы форм учетной медицинской документации	№
Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов	025–2у
Медицинская карта амбулаторного больного	025/у
Контрольная карта диспансерного наблюдения	030/у
Журнал записей родовспоможения на дому	032/у
Книга записей заключений ВКК	035/у
Книга регистрации листков нетрудоспособности	036/у
Дневник работы врача поликлиники (амбулатории, диспансера, консультации)	039/у
Журнал записей амбулаторных операций	069/у
Санаторно-курортная карта	072/у
Справка о временной нетрудоспособности в связи с бытовой травмой, операцией аборта	095–1/у
Индивидуальная карта беременной, родильницы (Приложение А)	111/у
Обменная карта (Приложение Б)	113/у
Медицинская карта прерывания беременности (Приложение В)	003–1/у
Листок нетрудоспособности	
Отчет лечебно-профилактической организации	30
Отчет о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам	32

**Анализ деятельности женской консультации (показатели):**

1. Укомплектованность женской консультации врачами акушерами-гинекологами:

$\frac{\text{число занятых врачебных должностей акушеров-гинекологов}}{\text{численность обслуживаемого женского населения на конец года}} \times 10000.$

2. Обеспеченность амбулаторной акушерско-гинекологической помощью:

$\frac{\text{число врачебных посещений за год}}{\text{средняя численность обслуживаемого женского населения}}.$

3. Показатель участковости:

$\frac{\text{число посещений врачей акушеров-гинекологов женщинами своего участка}}{\text{число посещений врачей акушеров-гинекологов женщинами района обслуживания женской консультации}} \times 100.$

4. Полнота охвата профилактическими осмотрами женщин:

$\frac{\text{число фактически осмотренных женщин}}{\text{число женщин, подлежащих осмотру по плану}} \times 100.$

5. Структура диспансеризуемых по группам наблюдения:

$\frac{\text{число лиц данной группы диспансерного наблюдения}}{\text{число диспансеризуемых (здоровых и больных)}} \times 100.$

6. Состав диспансеризуемых по болезни:

$$\frac{\text{число больных данным заболеванием, находящийся под диспансерным наблюдением}}{\text{число диспансеризуемых}} \times 100.$$

7. Полнота охвата больных диспансерным наблюдением (по отдельным болезням):

$$\frac{\text{число больных с данной патологией, находящихся под диспансерным наблюдением}}{\text{число больных, зарегистрированных с данной патологией}} \times 100.$$

8. Своевременность взятия больных под диспансерное наблюдение:

$$\frac{\text{число больных, взятых под наблюдение в отчетном году с впервые выявленным заболеванием}}{\text{число больных с данным заболеванием, впервые выявленных в отчетном году}} \times 100.$$

***При анализе гинекологической заболеваемости с ВУТ по форме 16-ВН рассчитываются показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности по всем гинекологическим заболеваниям и отдельным формам:***

— в случаях:

$$\frac{\text{число случаев нетрудоспособности}}{\text{средняя численность работающих женщин за отчетный период}} \times 100.$$

— в днях:

$$\frac{\text{число дней нетрудоспособности}}{\text{средняя численность работающих женщин за отчетный период}} \times 100.$$

— средняя длительность одного случая утраты трудоспособности:

$$\frac{\text{число дней нетрудоспособности}}{\text{число случаев нетрудоспособности}}$$

***Для анализа деятельности женской консультации по обслуживанию беременных женщин рассчитываются следующие показатели:***

***1. Своевременность поступления беременных под наблюдение консультации:***

а) раннее поступление:

$$\frac{\text{число женщин, поступивших под наблюдение со сроком беременности до 12 недель}}{\text{число беременных, поступивших под наблюдение в отчетном году}} \times 100.$$

б) позднее поступление:

$$\frac{\text{число женщин, поступивших под наблюдение со сроком беременности 28 недель и более}}{\text{число беременных, поступивших под наблюдение в отчетном году}} \times 100.$$

***2. Полнота и своевременность обследования беременных:***

а) процент женщин, осмотренных терапевтом:

$$\frac{\text{число беременных, осмотренных терапевтом}}{\text{число женщин, закончивших беременность в отчетном году}} \times 100.$$

(из числа состоящих на учете на начало года и поступивших под наблюдение в отчетном году)

б) процент женщин, осмотренных терапевтом в срок до 12 недель беременности:

$$\frac{\text{число женщин, осмотренных терапевтом в срок до 12 недель беременности}}{\text{число женщин, закончивших беременность в отчетном году}} \times 100.$$

в) процент беременных, подготовленных к родам психопрофилактически:  
 $\frac{\text{число женщин, прошедших психопрофилактическую подготовку к родам}}{\text{число женщин, родивших в отчетном году}} \times 100.$

г) процент беременных, обследованных УЗИ:  
 $\frac{\text{число беременных, обследованных УЗИ}}{\text{число женщин, закончивших беременность в отчетном году}} \times 100.$

д) процент беременных, обследованных в МГЦ:  
 $\frac{\text{число беременных, обследованных в МГЦ}}{\text{число женщин, закончивших беременность в отчетном году}} \times 100.$

**3. Частота возникновения патологических состояний при беременности:**

а) частота экстрагенитальной патологии:  
 $\frac{\text{число беременных с экстрагенитальными заболеваниями (сердца, почек и т. д.)}}{\text{число женщин, закончивших беременность в отчетном году}} \times 100.$

б) летальность по женской консультации во время беременности, родов и в послеродовом периоде (до 42 дней после родов) — показатель материнской смертности:

$$\frac{\text{число женщин, умерших во время беременности, родов, в послеродовом периоде (до 42 дней после родов)}}{\text{число родившихся живыми}} \times 100\ 000.$$

**4. Исходы беременности:**

а) процент срочных (своевременных родов):  
 $\frac{\text{число женщин, родивших в срок (своевременно)}}{\text{число женщин, родивших в отчетном году}} \times 100.$

б) процент преждевременных родов:  
 $\frac{\text{число женщин, родивших преждевременно}}{\text{число женщин, родивших в отчетном году}} \times 100.$

в) процент запоздалых родов:  
 $\frac{\text{число женщин, родивших с перенашиванием беременности}}{\text{число женщин, родивших в отчетном году}} \times 100.$

г) частота абортотв:  
 $\frac{\text{число абортов}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 100.$

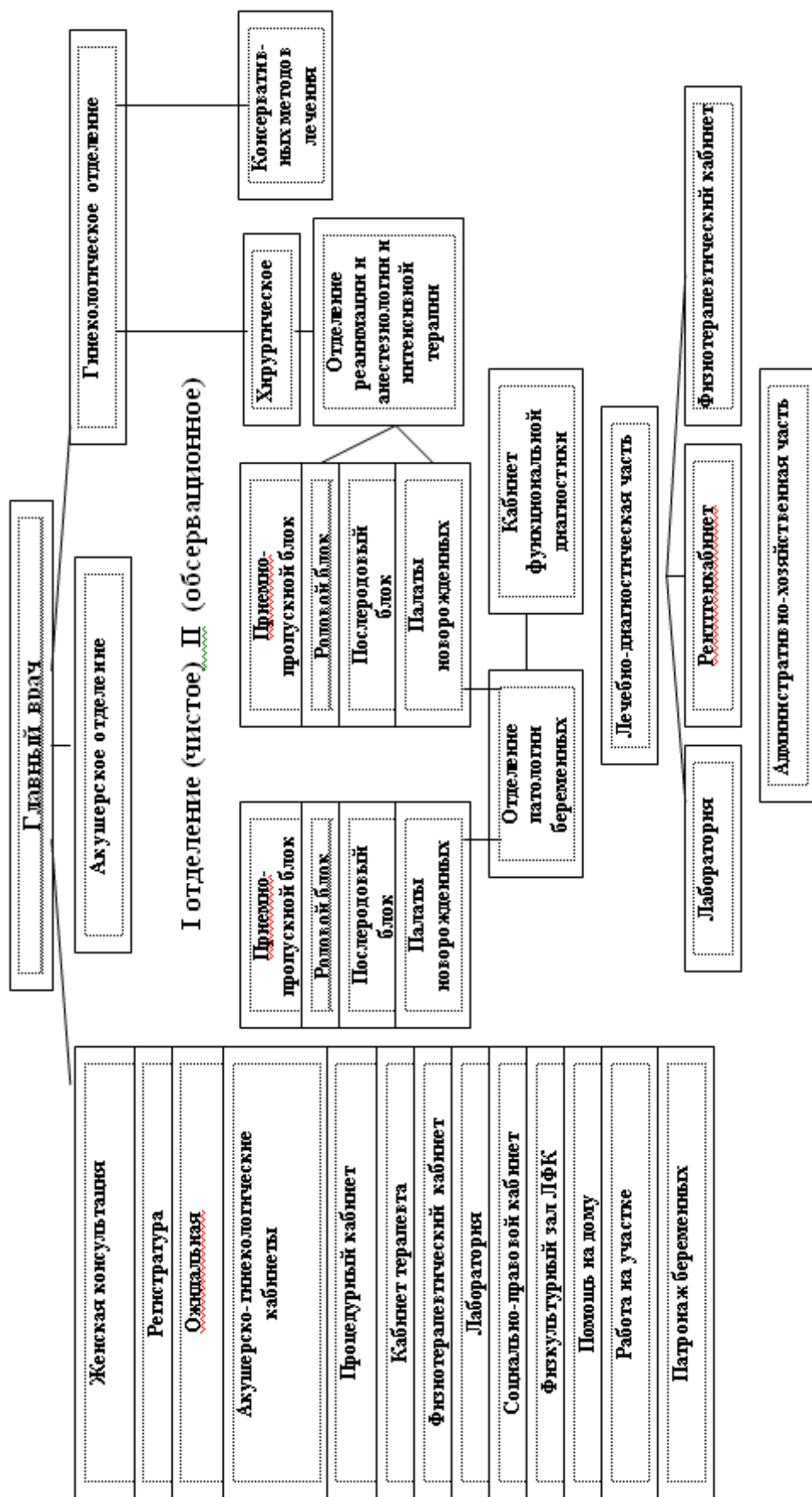


Рисунок 1 — Структура родильного дома

## ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ РОДИЛЬНОГО ДОМА

При поступлении в родильный дом роженица или родильница направляются в приемно-смотровой блок, где предъявляют паспорт и «Обменную карту» (ф. 113/у).

Прием женщин в приемно-смотровом блоке ведет врач (в дневные часы врачи отделений, затем — дежурные врачи) или акушерка, которая при необходимости вызывает врача.

В приемно-смотровом блоке целесообразно иметь одну комнату-фильтр и 2 смотровые комнаты.

Одна смотровая комната предусмотрена для приема женщин в физиологическое акушерское отделение, другая — в наблюдационное (рисунок 1).

Врач (или акушерка) оценивает общее состояние поступившей, знакомится с обменной картой, выясняет, переносила ли женщина инфекционные, воспалительные заболевания до и во время беременности, обращая особое внимание на заболевания, перенесенные непосредственно перед поступлением в родильный дом. Выясняется наличие хронических воспалительных заболеваний, длительность безводного промежутка.

В результате сбора анамнеза, осмотра, знакомства с документами женщины в комнате-фильтре разделяются на два потока: с абсолютно нормальным течением беременности, направляемые в первое акушерское отделение, и представляющие «эпидемиологическую опасность» для окружающих, направляемые в наблюдационное отделение.

В смотровых физиологического и наблюдационного отделений проводят объективное обследование женщины, ее санитарную обработку, выдают комплект стерильного белья, берут на анализы кровь и мочу.

Из смотровой в сопровождении медицинского персонала женщина переходит в родовой блок или отделение патологии беременных, а при показаниях — транспортируется обязательно на каталке в сопровождении врача или акушерки.

В предродовой палате женщина проводит весь первый период родов под наблюдением медицинского персонала. В конце первого периода родов женщина переводится в родовую палату (родильный зал).

После рождения ребенка акушерка показывает ребенка матери, обращая внимание на его пол и наличие врожденных аномалий развития (если таковые имеются). Акушерка после мытья рук под проточной водой и их обработки проводит вторичную обработку пуповины, первичную обработку кожных покровов, взвешивание ребенка, измерение длины тела, окружностей груди и головы. К рукам ребенка привязывают браслетки, а после пеленания поверх одеяла — медальон. На них указываются: фамилия, имя, отчество, номер истории родов матери, пол ребенка, масса, рост, час и дата его рождения.

Родильница и новорожденный (при отсутствии противопоказаний) должны находиться в родовом отделении под наблюдением до 2 часов.

При нормальном течении послеродового периода женщина переводится на каталке вместе с ребенком в послеродовое отделение.

**Перечень документации стационара родильного дома представлен в таблице 2.**

Таблица 2 — Перечень документации стационара родильного дома

Образцы форм учетной медицинской документации	№
Листок движения больных и коечного фонда стационара	007/y-07
Статистическая карта выбывшего из стационара	066/y-07
Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек	016/y-07
Журнал записей оперативных вмешательств в стационаре (раздельный для физиологического и обсервационного отделений)	008/y-07
Направление на патологогистологическое исследование	014/y
Лист регистрации переливания трансфузионных средств	005/y-04
Журнал регистрации переливания трансфузионных средств	009/y
Журнал записи родов в стационаре (раздельные для физиологического и обсервационного отделений) (Приложение Г)	10/y
Журнал учета процедур	029/y
Журнал записи рентгеновских исследований	050/y
Температурный лист	004/y
Книга регистрации листков нетрудоспособности	036/y
Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку	058/y
История родов (Приложение Д)	096/y
История развития новорожденного (Приложение Е)	097/y
Медицинское свидетельство о рождении	103/y
Свидетельство о перинатальной смерти	106–2/y
Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы	13/y
Журнал регистрации анализов и их результатов	250/y
Журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц (раздельные для физиологического и обсервационного отделений) (Приложение Ж)	002/y
Лист основных показателей состояния больной, находящейся в отделении (палате) реанимации и интенсивной терапии	011/y

### ***Анализ работы родильного дома:***

1. Использование коечного фонда роддома (отделения):

а) число дней занятости койки в году:

число койко-дней, фактически проведенных больными в стационаре

число среднегодовых коек.

б) оборот (функция) койки:

число использованных больных

число среднегодовых коек.

в) среднее пребывание больного в больнице:

число проведенных больными койко-дней

число использованных больных.

2. Осложнения во время родов:

а) частота кровотечений:

$$\frac{\text{число родов, осложненных кровотечением}}{\text{число проведенных родов}} \times 100.$$

б) частота родового травматизма:

$$\frac{\text{число случаев разрывов промежности (шейки матки)}}{\text{число проведенных родов}} \times 100.$$
$$\frac{\text{число случаев разрывов матки}}{\text{число проведенных родов}} \times 100$$

3. Оперативные пособия при родах:

$$\frac{\text{число операций кесарева сечения в отчетном году}}{\text{число проведенных родов}} \times 100.$$

6. Послеродовая заболеваемость:

а) частота гнойно-септических осложнений у родильниц:

$$\frac{\text{число родильниц, у которых течение послеродового периода осложнено метроэндометритом (маститом и др.)}}{\text{число женщин, родивших в отчетном году}} \times 100.$$

7. Показатель материнской смертности рассчитывается как отношение умерших женщин в период выполнения генеративной функции к 100 000 живорожденных детей (кроме погибших при авариях):

а) показатель материнской смертности:

$$\frac{\text{число умерших женщин от осложнений беременности, родов и послеродового периода}}{\text{число родившихся живыми}} \times 100\ 000$$

8. Перинатальная смертность:

$$\frac{\text{число мертворожденных} + \text{число умерших новорожденных в возрасте 0–6 суток}}{\text{число родившихся живыми} + \text{мертвыми}} \times 1000.$$

8.1. Неонатальная смертность:

$$\frac{\text{число детей, умерших в возрасте до 0–27 суток}}{\text{число детей, родившихся живыми}} \times 1000.$$

8.2. Ранняя неонатальная смертность:

$$\frac{\text{число детей, умерших в возрасте 0–6 суток}}{\text{число родившихся живыми}} \times 1000.$$

9. Заболеваемость новорожденных:

а) доношенных:

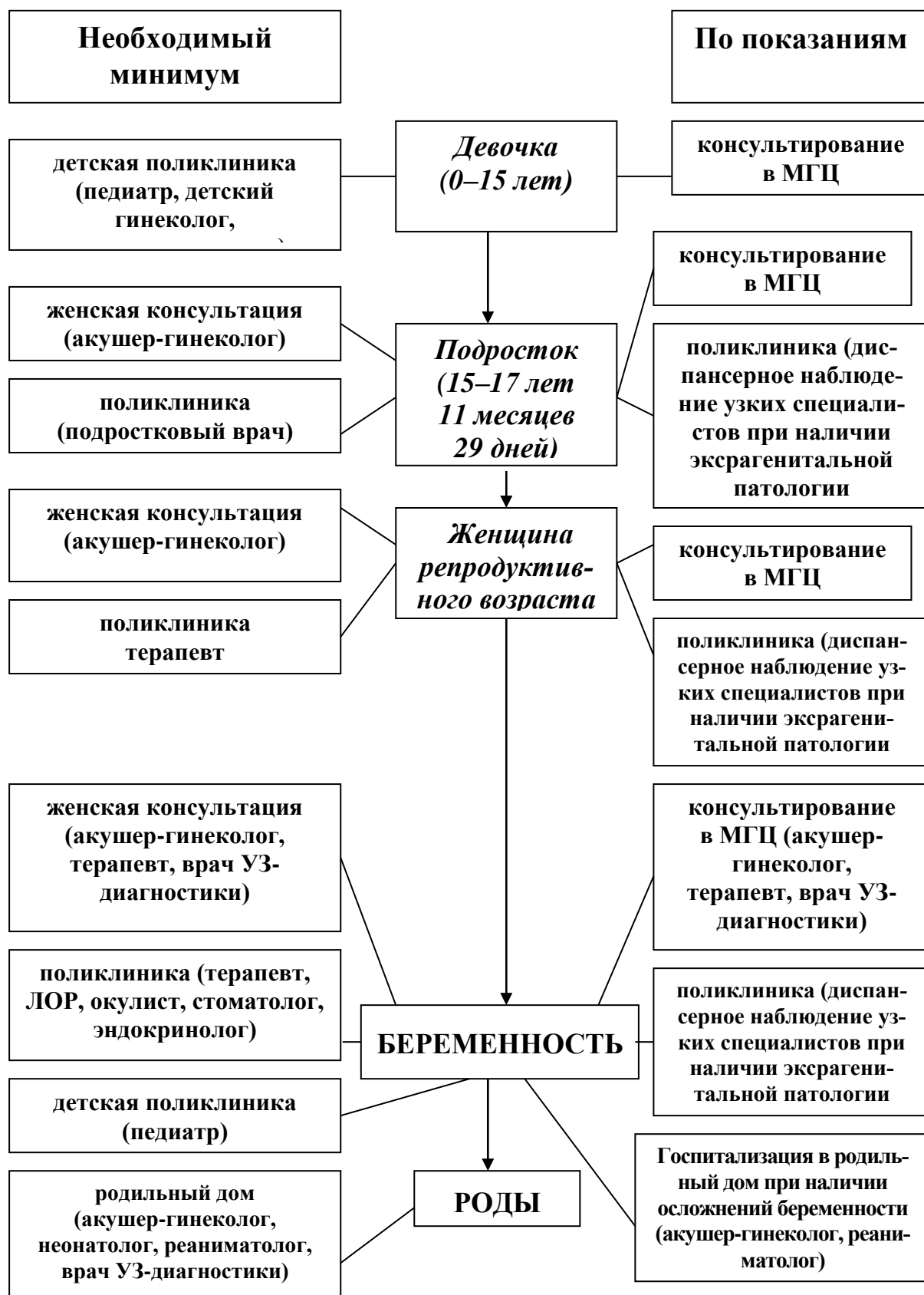
$$\frac{\text{число случаев заболеваний среди доношенных новорожденных}}{\text{число доношенных новорожденных, родившихся живыми}} \times 1000.$$

б) недоношенных:

$$\frac{\text{число случаев заболеваний среди недоношенных новорожденных}}{\text{число недоношенных новорожденных, родившихся живыми}} \times 1000.$$



## АЛГОРИТМ ЭТАПНОГО МЕДИЦИНСКОГО КОНТРОЛЯ ЗА РЕПРОДУКТИВНЫМ ЗДОРОВЬЕМ ЖЕНЩИН В ДИНАМИКЕ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДОВ ЖИЗНИ



# ДЕТСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА

## *Принципы работы*

Основными принципами работы детской поликлиники являются:

1. Принцип участковости (800 детей на одном территориальном участке).
2. Преемственность в работе врачей, оказывающих лечебно-профилактическую помощь детям.
3. Этапность в лечении.
4. Непрерывность активного динамического наблюдения за здоровьем ребенка.

**Структура детской поликлиники** строится в соответствии с поставленными перед ней задачами и включает:

- фильтр с отдельным входом и изоляторы с боксами;
- кабинеты врачей-педиатров и врачей узких специальностей;
- кабинет по профилактической работе с детьми (кабинет здорового ребенка);
- отделение медицинской реабилитации;
- лечебно-диагностические кабинеты (рентгеновский, функциональной диагностики, УЗИ и др.);
- прививочный кабинет;
- кабинет медицинской статистики;
- регистратура, гардероб и другие вспомогательные помещения, холлы для ожидания;
- административно-хозяйственная часть.

## ***Детская поликлиника выполняет функции:***

- организации и проведения комплекса профилактических мероприятий (динамическое медицинское наблюдение за детьми различных возрастных групп, периодичность комплексных осмотров их врачами узких специальностей);
- лечебно-консультативной помощи на дому и в поликлинике;
- реабилитации с использованием санаторного и курортного лечения на соответствующих курортах, детских оздоровительных лагерях, санаторных лесных школах и пр.;
- лечебно-профилактической помощи в детских дошкольных учреждениях и школах;
- проведение противоэпидемических мероприятий и прививочной иммунопрофилактики, гигиенического воспитания детей, работы по пропаганде здорового образа жизни;
- правовой защиты детей.

Главной фигурой, оказывающей медицинскую помощь детям в поликлинике, является участковый педиатр, который на своем участке выпол-

няет функции врача-профилактика, врача-лечебника, инфекциониста и организатора здравоохранения.

Главные его цели: добиваться снижения заболеваемости и смертности детей всех возрастов; проводить мероприятия, направленные на создание оптимальных условий для физического, психического, полового и иммунологического развития ребенка, осуществлять специфическую и неспецифическую профилактику.

***Перед участковым педиатром ежедневно стоят задачи:***

— обеспечение контактов и преемственности в работе с врачами женской консультации для наблюдения за беременными женщинами, особенно из группы риска;

— посещение новорожденных в первые три дня после выписки из родильного дома, а также контроля патронажа новорожденных участковой медсестрой;

— прием здоровых детей в поликлинике, оценка их физического и психического развития, назначение в зависимости от возраста и состояния ребенка режима, рационального питания, рекомендаций по специфической и неспецифической профилактике рахита, гипотрофии, ожирения, анемии;

— организация на дому и в поликлинике профилактического наблюдения за детьми, особенно раннего и дошкольного возраста; по мере необходимости направление их для лабораторного исследования и консультации других специалистов;

— составление плана прививочной работы и контроль за его выполнением совместно с участковой медсестрой, динамическое наблюдение за здоровыми и больными детьми, вместе с другими специалистами осуществление реабилитации взятых на учет детей, анализ эффективности динамического наблюдения;

— организация обследования и оздоровления детей перед поступлением их в детские дошкольные учреждения и школу;

— посещение детей на дому в случае их болезни по вызовам родителей, оказание медикаментозной и физиотерапевтической помощи, ЛФК; при необходимости активное наблюдение больного дома до его выздоровления, госпитализации или разрешение посещения ему поликлиники;

— направление детей на лечение в стационар, в случае необходимости принятие мер для экстренной госпитализации больного;

— информирование руководства поликлиники о случаях, когда по каким-то причинам тяжелобольной ребенок остается не госпитализированным;

— своевременное и в установленном порядке информирование ЦГЭ о выявлении инфекционного заболевания или подозрении на него, комплексная профилактика инфекционных заболеваний;

— отбор и соответствующий учет детей, нуждающихся по состоянию здоровья в санаторном и курортном лечении;

— пропаганда здорового образа жизни.

С 1 января 2005 года оказание амбулаторно-поликлинической помощи подросткам в возрасте от 15 лет до 17 лет 11 месяцев 29 дней осуществляется детскими организациями здравоохранения (отделениями) по месту жительства, по месту временного проживания, а также по месту учебы (работы).

**Перечень основной учетной документации детской поликлиники предоставлен в таблице 3.**

Таблица 3 — Перечень основной учетной документации детской поликлиники

Образцы форм учетной медицинской документации	№
Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов	025–2
Талон на прием к врачу	025-4
Медицинская карта ребенка	027
Направление на консультацию во вспомогательные кабинеты	028
Журнал учета процедур	02
Контрольная карта диспансерного наблюдения	030
Книга записи вызовов врача на дом	031
Журнал для записи заключений врачебно-консультативной комиссии	035
Книга регистрации листков нетрудоспособности	036
Журнал учета санитарно-просветительной работы	038
Дневник работы врача поликлиники	039
Дневник работы среднего медицинского персонала	039–1
Карточка предварительной записи на прием к врачу	040
Карта реабилитации	042
Журнал записи рентгенологических исследований	050
Экстренное извещение об инфекционном заболевании, остром пищевом отравлении, необычной реакции на прививку	058
Журнал регистрации посещения изолятора детской поликлиники	059
Журнал учета инфекционных заболеваний	060
Карта профилактических прививок	063
Журнал учета профилактических прививок	064
Журнал записи амбулаторных операций	069
Справка для получения путевки	070
Сводная ведомость учета заболеваний, зарегистрированных в данном учреждении	071
Санаторно-курортная карта для детей и подростков	076
Медицинская справка на школьника, выезжающего в пионерский лагерь	079
История развития ребенка (Приложение 3)	112
Обменная карта родильного дома, родильного отделения	113
Тетрадь учета на дому участковой (патронажной) медицинской сестры.	116

### *Анализ деятельности детской поликлиники*

1. Обеспеченность детского населения амбулаторно-поликлинической помощью:

число посещений, сделанных детьми к врачам в поликлинику  
+ число посещений, сделанных врачами к детям на дому  
среднегодовая численность детского населения.

2. Среднее число детей на участке:  
средняя численность детей, обслуживаемых поликлиникой  
число педиатрических участков.

3. Среднее число детей в возрасте до 1 года на участке:  
среднегодовое число детей в возрасте до одного года  
число педиатрических участков.

Среднее число детей в возрасте до одного года на педиатрическом участке колеблется от 40 до 60.

4. Общая заболеваемость детей:  
число всех заболеваний у детей (первичных и ранее выявленных),  
зарегистрированных за год × 1000.  
среднегодовая численность детей

5. Первичная заболеваемость у детей:  
число заболеваний, впервые выявленных у детей в данном году × 1000.  
среднегодовая численность детей

6. Заболеваемость детей первого года жизни:  
число заболеваний, зарегистрированных у детей первого года жизни × 1000.  
число детей, которым исполняется 1 год в отчетном году

7. Распределение детей по группам здоровья, в том числе для детей 1 и 2-го года жизни:

число детей 0–14 лет, отнесенных к 1 (2,3 и т. д.) группе здоровья × 100  
число детей 0–14 лет, проживающих в районе деятельности поликлиники

8. Охват детей прививками против кори, полиомиелита, коклюша и др.:  
число детей, привитых против кори (других заболеваний) × 100.  
число детей в поликлинике, включенных в план вакцинации  
против кори (других)

9. Временная нетрудоспособность в связи с уходом:

9.1. в случаях:

число выданных листков нетрудоспособности и справок по уходу × 100.  
число детей в поликлинике

9.2. в днях:

число дней ВН по уходу (по листкам нетрудоспособности и справкам) × 100.  
число детей в поликлинике

10. Охват беременных дородовым патронажем:

число беременных, находившихся на дородовом патронаже × 100.  
число беременных, состоявших под наблюдением поликлиники

11. Показатель младенческой смертности:

$$\frac{\text{число умерших детей (0–12 мес.)}}{1/5 \text{ родившихся живыми в прошлом году} + 4/5 \text{ родившихся живыми в отчетном году}} \times 1000.$$

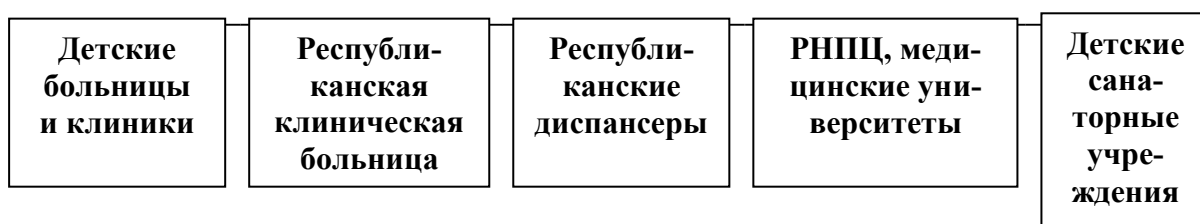
12. Частота ни разу не болевших детей («индекс здоровья»):

$$\frac{\text{число ни разу не болевших детей на первом году жизни}}{\text{число детей, достигших года}} \times 100.$$

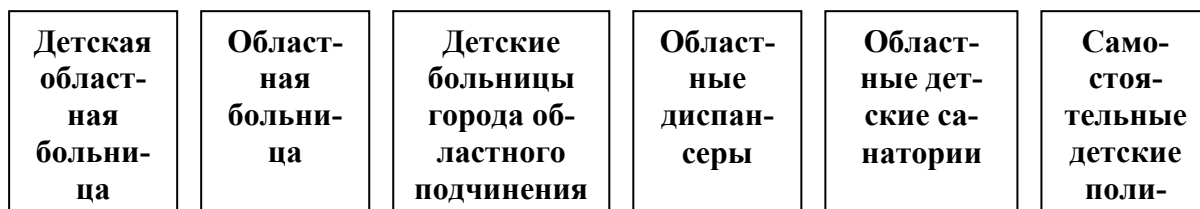
13. Удельный вес детей, находившихся на грудном вскармливании до 4-х месяцев:

$$\frac{\text{число детей, находившихся до 4-х месяцев на грудном вскармливании}}{\text{число детей, достигших года}} \times 100.$$

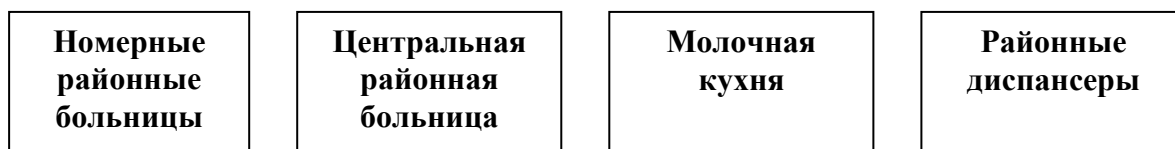
## СХЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ РЕСПУБЛИКИ РЕСПУБЛИКАНСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



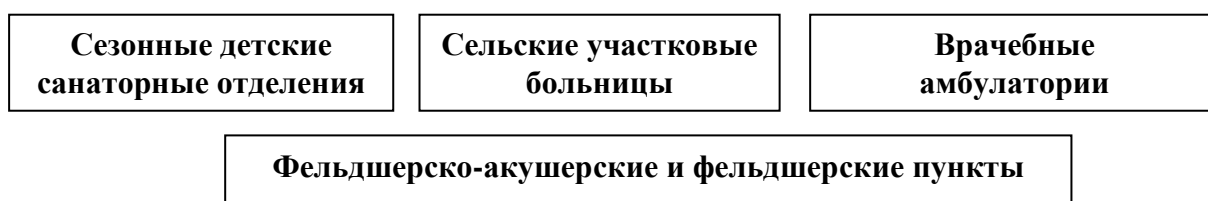
### ОБЛАСТНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



### РАЙОННЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



### СЕЛЬСКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ



## **ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММНЫХ ЦЕЛЕЙ ЗАНЯТИЯ**

### **Задание 1**

В районе К. родилось в 2004 году 4600 детей, из них умерло в возрасте до 1 года 125 детей, в т.ч. от болезней новорожденных — 60 детей, от болезней органов дыхания — 50 детей, от болезней органов пищеварения — 15 человек. Вычислить уровень детской смертности, структуру смертности по нозологическим формам, дать им оценку.

### **Задание 2**

Детская поликлиника обслуживает 10 000 детей школьного возраста. В 2004 году в ней заполнено 80 статистических талонов для регистрации заключительных диагнозов на больных с заболеваниями системы кровообращения, в т. ч. 22 талона заполнены со знаком (+) на больных, у которых в 2004 году этот диагноз был установлен впервые. Вычислить показатели собственно заболеваемости и распространенности болезней системы кровообращения у школьников и оценить их динамику, если известно, что в 1998 году собственно заболеваемость составляла 1,9 %, распространенность — 7,9 %.

### **Задание 3**

В районе Н. в 2004 году проживало 15000 человек, родилось живыми — 1200, мертвыми — 18 человек, умерло — 2100 жителей, в т.ч. детей в возрасте до 1 года — 25 человек, из них детей, умерших до 1 месяца — 16 человек, умерло детей в возрасте до 1 недели — 18 человек. Среди детей, умерших в возрасте до 1 года было умерших от пневмонии 43 человека, от болезней новорожденных 20 человек, от желудочно-кишечных заболеваний — 11 человек, от прочих заболеваний — 9 человек. Вычислить все возможные демографические показатели и дать им оценку.

### **Задание 4**

Рассчитайте и оцените показатель участковости детской поликлиники, если известно, что число посещений, сделанных к участковым педиатрам жителями своего участка составило 39 130, а общее число посещений к участковым педиатрам равно 57 800.

### **Задание 5**

Вычислите и оцените показатели деятельности детского стационара (среднегодовая занятость койки и средняя длительность пребывания больного на койке), имея следующие данные: в отчетном году в стационаре было 250 среднегодовых коек, выписано больных 2568, умерло 24 ребенка, в стационаре проведено всеми больными за год 62 250 дней.

### **Задание 6**

Вычислите и оцените показатели — «оборот койки», «летальность», характеризующие деятельность детского стационара, если в отчетном году в стационаре было 320 среднегодовых коек, выписано 3020 больных, умерло 28 детей.

### **Задание 7**

Рассчитать долю детей с понижением остроты слуха, зрения, с дефектами речи, со сколиозом, с нарушением осанки, если известно, что общее количество осмотренных детей 812821, среди них число детей с понижением остроты слуха — 809, зрения — 49011, с дефектами речи — 20153, со сколиозом — 4150, с нарушениями осанки — 30156.

### **Задание 8**

Детская поликлиника обслуживает 931154 детей до 14 лет. Среди них детей в возрасте до 1 года — 48243. В отчетном году умерло 325 детей, в том числе в возрасте до 1 года 103 ребенка. Заболеваемость детей 1-го года жизни в отчетном году составила 102251, среди них инфекционные болезни — 3128, болезни нервной системы — 6249, болезни органов дыхания — 67321.

Вычислить возможные показатели деятельности поликлиники.

### **Задание 9**

АПТК обслуживает население численностью 6650 человек. Среди них детей 1600, женщин в возрасте от 15 до 49 лет — 3300. За 1999 год количество дней нетрудоспособности в связи с уходом за больными детьми составило 660 дней. Количество вызовов неотложной помощи к детям — 30; количество внутриматочных спиралей среди женщин фертильного возраста — 90; количество родов на участке — 325, из числа общего родов — нормальные — 35. Вычислить все возможные показатели.

### **Задание 10**

Женская консультация обслуживает микрорайон численностью 50 тысяч человек. Число акушеров-гинекологов — 12 человек. Под их наблюдением находится 850 беременных женщин, из которых взято на учет до 3-х месяцев беременности — 750 человек, осмотрено терапевтом — 650 человек. Количество посещений женской консультации беременным — 12500. В текущем году родами закончилось 810 беременностей, в т.ч. ошибки в определении срока были у 98 человек, преждевременные роды — у 32. Вычислить все возможные показатели.

### **Задание 11**

Население города К. в 2004 году составило 40000 человек, в том числе 12000 — дети до 14 лет, женщин старше 15 лет — 13000. Число акушеров-гинекологов — 5, число участковых педиатров — 15. Оцените уровень организации медико-социальной помощи женщинам и детям.

### **Задание 12**

Рассчитайте и оцените показатели участковости и своевременности постановки беременных на учет, если известно, что в женской консультации под наблюдением в течение года состояло 350 беременных женщин, среди которых 240 женщин поступили под наблюдение до 12 недель беременности и 72 женщины — после 28 недель беременности. В течение года к участковым акушерам-гинекологам было сделано 8600 посещений, из которых 6300 посещений были сделаны к акушерам-гинекологам своего участка.



### **Задание 13**

В районе, обслуживаемом женской консультацией проживает 50 тысяч человек. В 2004 году было зарегистрировано 55 тысяч посещений, стало на учет 2800 беременных (из них поступило под наблюдение со сроком до 3 месяцев — 1600 человек, от 3 до 7 месяцев — 320, позже 7 месяцев — 80). Родили в отчетном году 1900 беременных, которые сделали за год 21000 посещений консультации. У 57 родивших была допущена ошибка в определении срока родового отпуска. У 19 родивших роды были осложнены кровотечением. Оценить показатели деятельности женской консультации.

### **Задание 14**

В родильном доме в 2004 году сделано 6774 оперативных вмешательств, из них: операции на женских половых органах — 101, кесарево сечения — 104, аборт — 3984, выскабливание матки — 2. Оперировано больных — 6536 человек, из них умерло — 2 человека. Оценить показатели работы родильного дома.

### **Задание 15**

В женской консультации работает 46 акушеров-гинекологов. За год к ним сделано 112137 посещений, на дому обслужено 547 вызовов. На диспансерном учете на конец отчетного года состоит 574 женщины, всего за год зарегистрировано 1528 заболеваний гинекологического профиля, из них 726 — с диагнозом, установленным впервые в жизни. Оценить показатели работы женской консультации.

### **Задание 16**

В 2004 году под наблюдение женской консультации поступило 908 беременных, из них со сроком до 3 месяцев — 845 человек, кроме того переведены под наблюдение других учреждений — 173 человека, выбыло из под наблюдения 92 человека, закончили беременность родами в срок 804 человека, преждевременными родами — 24 человека, абортами — 22 человека. Из числа закончивших беременность осмотрено терапевтом 945 человек, в т. ч. при беременности до 12 недель — 646 человек. Обследованы на резус-принадлежность — 950 человек, на реакцию Вассермана — 950 человек. Оценить работу женской консультации.

## **САМОКОНТРОЛЬ УСВОЕНИЯ ТЕМЫ**

### **ТЕСТ**

**1. Учреждения для оказания медицинской помощи матери и ребенку условно делятся на:**

*Варианты ответа:*

- а) лечебно-профилактические;
- б) образовательные;
- в) воспитательные;
- г) оздоровительные.

**2. Основной принцип работы женской консультации:**

*Варианты ответа:*

- а) профильный;
- б) территориальный;
- в) смешанный.

**3. Показатели деятельности женской консультации:**

*Варианты ответа:*

- а) полнота охвата беременных диспансерным наблюдением;
- б) частота ошибок в определении сроков беременности;
- в) заболеваемость новорожденных;
- г) удельный вес беременностей, закончившихся родами;
- д) своевременность поступления беременных под наблюдение.

**4. Женщины должны быть осмотрены гинекологом:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в квартал;
- б) 1 раз в полгода;
- в) 1 раз в год.

**5. В родильном доме на каждую беременную женщину заполняется:**

*Варианты ответа:*

- а) индивидуальная карта (ф-111/у);
- б) обменная карта (ф-002/у);
- в) история родов (ф-096/у).

**6. В перинатальную смертность входят:**

*Варианты ответа:*

- а) смертность новорожденных в первые сутки;
- б) смертность новорожденных в первые 6 суток;
- в) смертность новорожденных в первые 6 суток и мертворожденные.

**7. Основные задачи детской поликлиники:**

*Варианты ответа:*

- а) лечебно-профилактическая работа;
- б) противоэпидемическая работа;
- в) направление детей в стационар;
- г) связь с ДДУ и школами;
- д) верно а, б, в;
- е) верно все.

**8. Медицинские осмотры детей в возрасте 1-3 лет проводятся:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в год;
- б) 1 раз в квартал;
- в) 1 раз в полгода.

**9. Среднее число посещений родильницами относится к показателям деятельности:**

*Варианты ответа:*

- а) родильного дома;
- б) женской консультации.

**10. Профилактическая дезинфекция родильного дома проводится:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в год;
- б) 2 раза в год;
- в) 1 раз в 2 года.

**11. Основной метод работы учреждений для оказания помощи матери и ребенку:**

*Варианты ответа:*

- а) территориальный;
- б) диспансерный;
- в) лечебный;
- г) смешанный.

**12. Показатели деятельности родильного дома:**

*Варианты ответа:*

- а) удельный вес беременностей, закончившихся родами;
- б) частота оперативных вмешательств при родах;
- в) заболеваемость новорожденных;
- г) число осложнений при родах и после;
- д) перинатальная смертность;
- е) верно б, в, г, д.

**13. Своевременное поступление беременных под наблюдение:**

*Варианты ответа:*

- а) до 12 недель беременности;
- б) до 6 недель;
- в) до 18 недель.

**14. Активный патронаж новорожденных проводится:**

*Варианты ответа:*

- а) еженедельно;
- б) 1 раз в месяц;
- в) 1 раз в квартал.

**15. Число обслуживаемых детей на 1 педиатрическом участке:**

*Варианты ответа:*

- а) 800;
- б) 1000;
- в) 1200.

**16. Работницы промышленных предприятий должны осматриваться гинекологом:**

*Варианты ответа:*

- а) 1 раз в год;
- б) 2 раза в год;
- в) 1 раз в 2 года.

**17. Требования, предъявляемые к работе родильного дома:**

*Варианты ответа:*

- а) изоляция больных женщин от здоровых;
- б) цикличность заполнения палат;
- в) соблюдение санитарно-эпидемического режима;
- г) правильный уход за новорожденными;
- д) соблюдение личной гигиены персоналом;
- е) верно а, б, в, г;
- ж) верно все.

**18. В детской поликлинике проводится прием (в самом учреждении):**

*Варианты ответа:*

- а) здоровых детей;
- б) детей, страдающих хроническими заболеваниями;
- в) больных с острыми инфекционными заболеваниями.

**19. Допускается ли пребывание нескольких больных в смотровом кабинете приемного отделения:**

*Варианты ответа:*

- а) да;
- б) нет.

**20. Документация при поступлении ребенка в больницу включает:**

*Варианты ответа:*

- а) направление;
- б) сведения о прививках;
- в) справка о наличии контакта с инфекционными больными;
- г) история развития ребенка.

**21. Особенностью профилактической работы среди детей является проведение ее с:**

*Варианты ответа:*

- а) неонатального периода;
- б) дошкольного возраста;
- в) школьного возраста.

**22. Перинатальная смертность:**

*Варианты ответа:*

- а)  $\frac{\text{число родившихся мертвыми}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$
- б)  $\frac{\text{число мертворожденных} + \text{умершие в первые 6 суток}}{\text{число родившихся живыми и мертвыми}} \times 1000$

**23. Социально-правовая помощь женщинам включает:**

*Варианты ответа:*

- а) разъяснение законов по охране прав и здоровья матери и ребенка;
- б) консультативную помощь;
- в) меры по рациональному благоустройству и охране труда;
- г) контроль за соблюдением всех льгот;
- д) верно все;
- е) верно б, в, г.

**24. Задачи медико-генетических консультаций:**

*Варианты ответа:*

- а) диагностика генетически обусловленных заболеваний;
- б) консультативная помощь;
- в) учет и наблюдение за людьми с генетическими заболеваниями;
- г) прогнозирование состояния здоровья потомства в семьях с отягощенным анамнезом;
- д) верно все.

**25. Специализированные отделения детской больницы:**

*Варианты ответа:*

- а) отделение патологии новорожденных;
- б) для детей раннего возраста;
- в) реанимации и интенсивной терапии;
- г) физиотерапевтическое);
- д) верно а, в, г.

**26. Число женщин на акушерском участке составляет:**

*Варианты ответа:*

- а) 2000–2500;
- б) 3000–3400;
- в) 1700–2000.

**27. Структурные подразделения родильного стационара:**

*Варианты ответа:*

- а) родовой блок;
- б) послеродовые палаты;
- в) палаты для новорожденных;
- г) верно все.

**28. Основной метод профилактического обслуживания детей:**

*Варианты ответа:*

- а) диспансеризация;
- б) патронаж.

**29. Детская поликлиника обслуживает детей до:**

*Варианты ответа:*

- а) 15 лет;
- б) 16 лет;
- в) 18 лет.

**30. Детские больницы могут быть по профилю:**

*Варианты ответа:*

- а) многопрофильные;
- б) объединенные с поликлиникой;
- в) специализированные;
- г) верно все.

## ОТВЕТЫ К ТЕСТОВОЙ ПРОГРАММЕ

1	а, г	11	а	21	а
2	б	12	е	22	б
3	а, г, д	13	а	23	д
4	в	14	а	24	д
5	в	15	а	25	д
6	в	16	б	26	в
7	е	17	ж	27	г
8	б	18	а, б	28	а
9	б	19	б	29	в
10	б	20	а, в	30	г

## ЛИТЕРАТУРА

### ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. *Медик, В. А.* Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению (1–3 часть) / В. А. Медик, В. К. Юрьев. — М.: Медицина, 2003. — 1208 с.
2. *Дуда, И. В.* Клиническое акушерство / И. В. Дуда, В. И. Дуда. — Мн.: Вышэйшая школа, 1997. — 604 с.
2. *Лисицын, Ю. П.* Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. П. Лисицын. — М.: Медицина, 2002. — 517 с.
- 3 *Миняев, В. А.* Общественное здоровье и здравоохранение / В. А. Миняев, Н. И. Вишняков. — М.: МЕДпресс-информ, 2003. — 520 с.
4. *Серов, В. Н.* Руководство по практическому акушерству / В. Н.Серов, А. Н. Стрижаков, С. А. Маркин. — М.: МИА, 1997.

### ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь, от 18 июня 1993 г., № 2435 — XII; в ред. от 20.06.2008 г., № 363 — 3
2. О санитарно-эпидемическом благополучии населения: Закон Республики Беларусь от 23 ноября 1993 г., № 2583 —XII, в ред. от 16 мая 2006 г., № 109 — 3.
3. *Юрьев, В. К.* Общественное здоровье и здравоохранение / В. К. Юрьев, Г. И. Куценко. — СПб.: Петрополис, 2000. — 910 с.
4. *Часнойть, Р. А.* Управление клиническим стационаром: теория и практика: в 2 т / Р. А. Часнойть, В. А. Лискович, И. А. Наумов. — Гродно, 2005.
5. *Полянская, Р. Т.* Женская консультация. Организация лечебной и профилактической работы / Р. Т. Полянская. — Ростов н/Д :Феникс, 2006. — 88 с.

**Приложение А**

Приложение 4  
к приказу Министерства  
здравоохранения

Республики Беларусь

26 сентября 2007г. № 774

Форма № 111/у

\_\_\_\_\_ (название организации здравоохранения)

**ИНДИВИДУАЛЬНАЯ КАРТА  
БЕРЕМЕННОЙ И РОДИЛЬНИЦЫ**

1. Фамилия, имя, отчество беременной \_\_\_\_\_
3. Домашний телефон \_\_\_\_\_
4. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_
5. Дата рождения \_\_\_\_\_
6. Паспортные данные: № \_\_\_\_\_ кем, когда выдан \_\_\_\_\_
7. Семейное положение: брак зарегистрирован, не зарегистрирован, одинокая (нужное подчеркнуть).
8. Образование: начальное, среднее, высшее (нужное подчеркнуть)
9. Место работы (учебы) \_\_\_\_\_
10. Профессия или должность \_\_\_\_\_, рабочий телефон \_\_\_\_\_
11. Условия труда беременной \_\_\_\_\_
12. Группа крови \_\_\_\_\_, резус-принадлежность крови \_\_\_\_\_  
дата выполнения анализа крови \_\_\_\_\_
13. Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_
14. Гемотрансфузиологический анамнез \_\_\_\_\_
15. Инициалы, фамилия мужа \_\_\_\_\_, возраст мужа \_\_\_\_\_
16. Место работы мужа \_\_\_\_\_  
рабочий телефон \_\_\_\_\_





Наследственные заболевания:

у беременной \_\_\_\_\_

у мужа \_\_\_\_\_

Вредные привычки:

у беременной \_\_\_\_\_

у мужа \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Уточненные диагнозы беременной

Дата заболевания	Срок беременности	Диагноз	Временная нетрудоспособность с _____ по _____	Фамилия, инициалы врача

Первое обследование беременной « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

Жалобы \_\_\_\_\_

Рост \_\_\_\_\_ см.; масса тела \_\_\_\_\_ кг; телосложение \_\_\_\_\_

Молочные железы: развиты, не развиты (подчеркнуть), соски нормальной формы, втянутые (подчеркнуть), особенности (указать) \_\_\_\_\_

Артериальное давление на правой руке \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм рт.ст., на левой руке \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм рт.ст. Пульс \_\_\_\_\_ ударов в мин. Частота дыханий \_\_\_\_\_ в мин.

Другие органы описать) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Окружность голеней \_\_\_\_\_ см; размеры таза \_\_\_\_\_ см, особенности таза(указать) \_\_\_\_\_

Гинекологический осмотр

Половые органы развиты правильно, оволосение по женскому, мужскому типу (подчеркнуть), особенности (указать) \_\_\_\_\_

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища розовая, цианотичная, гиперемирована (подчеркнуть), шейка матки чистая, эрозирована, имеется рубцовая деформация (подчеркнуть), гипертрофирована, гипотрофирована (подчеркнуть), наружный зев точечный, щелевидный (подчеркнуть), особенности (указать) \_\_\_\_\_; выделения слизистые \_\_\_\_ (+) , молочные, творожистые, гноевидные, кровянистые темные, кровянистые яркие (подчеркнуть), обильные, умеренные, скудные (подчеркнуть).

Влагалищный осмотр: влагалище узкое, свободное (подчеркнуть), особенности (указать) \_\_\_\_\_;

шейка матки сформирована, длиной \_\_\_\_\_ см, мягкая, плотная (подчеркнуть), отклонена кзади, кпереди, центрирована (подчеркнуть), наружный зев шейки матки закрыт, пропускает кончик пальца (подчеркнуть), цервикальный канал закрыт, пропускает \_\_\_\_\_ см до внутреннего зева (подчеркнуть), внутренний зев закрыт, пропускает \_\_\_\_\_ см (подчеркнуть);

тело матки увеличено до \_\_\_\_\_ недель беременности, мягкое, плотное (подчеркнуть), болезненное, безболезненное (подчеркнуть), подвижное, неподвижное (подчеркнуть), особенности (указать) \_\_\_\_\_

придатки не изменены с обеих сторон, особенности (указать) \_\_\_\_\_

Диагноз: беременность \_\_\_\_\_ недель \_\_\_\_\_

Беседа о здоровом образе жизни, профилактике токсоплазмоза.

Рекомендовно: \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Оценка перинатальных факторов риска в баллах

Факторы риска		Факторы риска		Факторы риска		Факторы риска	
Социально-биологические		Акушерско-гинекологический анамнез		Экстрагенитальные заболевания матери		Осложнения беременности	
Возраст матери До 18 лет 30-34 35-39 40 и более	2	Паритет родов 0 4-7 8 и более	1 1 4	Инфекции в анамнезе (хронический тонзиллит, холецистит, гастрит и другие)	1	Выраженный ранний токсикоз	2
	2					Поздний гестоз: легкой	3 5 8-10
	3					средней	
	4					тяжелой степени	
Возраст отца До 20 лет 40 и более	1	Аборты перед родами 1 2 3 и более	2 3 4	Сердечно-сосудистые заболевания: пороки сердца без нарушения кровообращения С нарушением кровообращения Гипертоническая болезнь 1-2-3 степени Артериальная гипотония	3 10 8-10	Сочетанный гестоз на фоне экстрагенитальной патологии	9
	2					3 и более	Кровотечение в первой половине беременности
Профессиональные вредности матери отца	1-4	Аборты перед вторыми родами 1 2 и более	1 2	С нарушением кровообращения Гипертоническая болезнь 1-2-3 степени Артериальная гипотония	8-10 2 2	Патология расположения плаценты	1-10
	1-4					2 и более	2
Вредные привычки: курение более 20 сигарет Злоупотребление алкоголем	1	Преждевременные роды 1 2 и более	2 3	Заболевания почек: до беременности обострение во время беременности	3 4	Резус и групповая сенсibilизация	5-10
	2					Многоводие	3
							Маловодие
Семейное положение одинокая	1	Смерть в неонатальном периоде 1 2	2 7	Эндокринопатии: предиабет диабет у родных диабет заболевания щитовидной железы заболевания надпочечников	5 1 10 2-10 5-10	Многоплодие	3
						Предлежание плода: тазовое, косое, поперечное, лицевое	3
						Переношенная беременность	3
						Оценка состояния плода	
Эмоциональные нагрузки	1	Мертворождение 1 2	3 8				

Ростовые показатели	Аномалии развития у детей	3	Анемии Нв менее 90 100 110 г/л	4 2 1	Гипоксия плода по данным кардиотокографии, доплерометрии	2-8
Неврологические нарушения у детей		2				5-10
Бесплодие более 2 лет		2-4				
Оперированная матка		4	Коагулопатии	2	Фетоплацентарная недостаточность: без гипотрофии плода	
Узкий таз		2-4	Миопия и другие заболевания глаз		с гипотрофией плода	3-8 10-20
Опухоли матки и придатков		1-4	Хронические специфические инфекции (туберкулез, сифилис, бруцеллез, токсоплазмоз и другие)		Содержание эстриола в суточной моче: менее 4,9 мг/сутки в 30 недель	34
Осложнения предыдущих родов		1-10		2-6	менее 12 мг/сутки в 40 недель	15
Вес доношенных детей менее 2500 и более 4000 г		2	Поливалентная аллергия	2		
Аномалии развития матки		3				
Нарушения менструального цикла		1-5				
Хронические инфекции гениталий		1				

Низкая степень перинатальных факторов риска при наличии 0–4 баллов.

Средняя степень риска при 5-9 баллах (обратить внимание на профилактические мероприятия и определить уровень родоразрешения).

Высокая степень риска при более 10 баллах (коллективно обсуждается план ведения беременной с составлением этапных эпикризов, уточнением прогноза для дальнейшего течения беременности и родов, определяются сроки госпитализации для профилактики осложнений, для дородовой госпитализации, определяется уровень стационара для данных госпитализаций, необходимость и сроки консультаций у смежных специалистов.

Маркировка карт по степени перинатального риска:

0-4 балла – красный треугольник;

5-9 баллов – красный квадрат;

более 10 баллов – красный кружок.

## Группы материнского риска

1. Группа риска по развитию кровотечений:
  - беременные с поздними гестозами и артериальной гипертензией;
  - беременные с преждевременной отслойкой плаценты в анамнезе (до 10 % риск);
  - многорожавшие;
  - беременные с многоплодием, многоводием;
  - женщины старше 30 лет;
  - женщины, употребляющие наркотики, алкоголь, курящий;
  - беременные с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом (искусственные и самопроизвольные аборты, кровотечения в анамнезе);
  - женщины, перенесшие воспалительные заболевания матки;
  - беременные с опухолями матки, оперированной маткой;
  - беременные с экстрагенитальной патологией (заболеваниями печени, сердечно-сосудистой системы, эндокринной, органов кроветворения, с коагулопатиями, тромбозами).
2. Группа риска по развитию септических осложнений:
  - сепсис в анамнезе;
  - острые и хронические очаги инфекции;
  - длительный безводный период в родах;
  - длительная, не поддающаяся коррекции анемия беременных;
  - иммунодефицитные состояния.
3. Группа риска по невынашиванию беременности:
  - беременные с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом (искусственные и самопроизвольные аборты, преждевременные роды);
  - женщины с бесплодием в анамнезе;
  - женщины с общим и генитальным инфантилизмом;
  - беременные, имеющие в анамнезе нарушения менструальной функции, хронические воспалительные процессы гениталий или заболевания половой сферы, перенесенные незадолго до беременности, истмико-цервикальная недостаточность;
  - беременные с опухолями гениталий, после оперативных вмешательств на матке;
  - беременные с угрозой прерывания настоящей беременности;
  - беременные с антифосфолипидным синдромом;
  - женщины с экстрагенитальной патологией;
  - беременные с резус отрицательным типом и 1(0) группой крови, у которых в анамнезе отмечены выкидыши, мертворождения, преждевременные роды;
  - беременные с многоводием, многоплодием;
  - беременные с угрозой перинатального инфицирования (TORCH инфекция, ВИЧ и другие);
  - женщины, употребляющие наркотики, алкоголь, курящие.
4. Группа риска по травматизму в родах:
  - оперированная матка;
  - узкий таз;
  - крупный плод;
  - беременные с многоводием, многоплодием;
  - опухоли в малом тазу, препятствующие прохождению плода;
  - неполноценность миометрия после абортов, выскабливаний полости матки, перенесенных воспалительных заболеваний, генетически детерминированная;
  - пластические операции на шейке матки и промежности, разрывы шейки матки и промежности в предыдущих родах;
  - травмы промежности в анамнезе.

5. Группа риска по развитию резус и АВО конфликта:

резус-иммунизация беременностью;  
гемотрансфузии в анамнезе.

6. Группа риска по развитию позднего гестоза:

беременные с экстрагенитальной патологией (заболевания сердечно-сосудистой системы, эндокринопатии, болезни почек, печени, желудочно-кишечного тракта, сахарный диабет);

беременные с состояниями, вызывающими сенсбилизацию организма (О (1) группой крови, резус отрицательной принадлежностью), с отягощенным предыдущим акушерским анамнезом (мертворождения, выкидыши, случаи смерти детей в неонатальном периоде, рождение детей с пороками развития и различными алергозами);

женщины, имеющие гестоз при предыдущей беременности;

юные (до 20 лет) и возрастные (более 30 лет) первобеременные и повторобеременные старше 35 лет;

женщины, перенесшие ранний токсикоз при данной беременности;

беременные с многоводием, многоплодием;

женщины с ожирением и избыточной прибавкой массы тела во время данной беременности;

беременные, перенесшие грипп, ангину и другие вирусные заболевания.

7. Группа риска по развитию тромбогеморрагического синдрома:

женщины в анамнезе у которых имели место тромбозмболические осложнения;

беременные с экстрагенитальной патологией (заболевания сердечно-сосудистой системы, болезни почек, печени, в том числе перенесшие гепатиты В и С, ожирением, анемией);

женщины с варикозным расширением вен, рецидивирующими и мигрирующими тромбозфлебитами в анамнезе и при данной беременности;

беременные с заболеваниями крови и коагулопатиями;

женщины, употребляющие наркотики, алкоголь, курящие;

ВИЧ инфицированные;

принимающие антиретровирусные препараты.

У данной группы риска рекомендуется исследование коагулограммы и тромбоэластограммы в каждом триместре беременности. Профилактическое лечение включает комплекс витаминов, галаскорбин, аскорутин, глюконат кальция, антианемическое лечение, фолиевую кислоту, полноценное питание, отказ от наркотиков.

8. Группы материнского риска (маркировка индивидуальной карты беременной):

по кровотечению — красная линия;

по развитию конфликта по резус-фактору и группе крови — желтая линия;

по невынашиванию — зеленая линия;

по гестозу второй половины беременности — голубая линия;

по септическим осложнениям — черная линия;

по травматизму — оранжевая линия;

по тромбогеморрагическим осложнениям — фиолетовая линия.

Индивидуальный план ведения беременной

---

---

---

---

---

Дата	Срок беременности	Факторы риска в баллах	Индивидуальные мероприятия

Выписка из постановления Совета Министров Республики Беларусь от 12 июня 2002 г. № 772 «Об утверждении положения о порядке назначения и выплаты государственных пособий семьям, воспитывающим детей»

Пособие назначается женщинам, ставшим на учет в государственной организации здравоохранения до 12-недельного срока беременности, регулярно посещавшим их и выполнявшим все предписания врачей в течение всего срока беременности. Основанием для назначения пособия является справка, выданная государственной организацией здравоохранения в порядке, определяемом Министерством здравоохранения, представляемая заявителем.

Пособие назначается и выплачивается единовременно в размере 50 процентов пособия в связи с рождением ребенка.

С инструкцией ознакомлена «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_  
(подпись беременной)

Дополнительная информация

(о невыполнении рекомендаций и назначений врача, нарушений режима, отказе от госпитализации)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Врачебно-контрольная комиссия от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. № \_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Решение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Председатель  
врачебно-контрольной комиссии \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Члены  
врачебно-контрольной комиссии \_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

\_\_\_\_\_  
(должность) (подпись) (инициалы, фамилия)



Осмотр участкового терапевта «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Перенесенные соматические заболевания за последние 5 лет

Год	Заболевания

Состоит на диспансерном учете

Год постановки на учет	Врач-специалист, поставивший на диспансерный учет	Заболевание

Постоянно принимает лекарственные средства

Название лекарственного средства	Схема применения

Врач-терапевт участковый \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Осмотр терапевта женской консультации.

1. Осмотр (подробное описание статуса по всем системам). Дата «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Срок беременности \_\_\_\_\_ недель.

Жалобы \_\_\_\_\_

Общее состояние \_\_\_\_\_

Кожные покровы и видимые слизистые \_\_\_\_\_

Периферические лимфоузлы \_\_\_\_\_

Легкие \_\_\_\_\_

Сердечно-сосудистая система \_\_\_\_\_

артериальное давление на правой руке \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм рт.ст., на левой руке \_\_\_\_/\_\_\_\_ мм рт.ст, пульс \_\_\_\_ ударов в минуту

Стул \_\_\_\_\_

Живот \_\_\_\_\_

Печень \_\_\_\_\_

Почки \_\_\_\_\_

Мочеиспускание \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Рекомендации в индивидуальный план ведения беременности \_\_\_\_\_

Рекомендации по применению лекарственных средств \_\_\_\_\_

Врач-терапевт \_\_\_\_\_

(подпись)

(инициалы, фамилия)

2. Осмотр врача-терапевта женской консультации

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



врача–оториноларинголога \_\_\_\_\_

---

---

---

врача–офтальмолога

1. \_\_\_\_\_

---

---

---

2. \_\_\_\_\_

---

---

---

врача–дерматовенеролога \_\_\_\_\_

---

---

---

врача–эндокринолога \_\_\_\_\_

---

---

---

участкового врача–педиатра \_\_\_\_\_

1. \_\_\_\_\_

---

---

---

2. \_\_\_\_\_

---

---

---

других врачей–специалистов (указать) \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Течение беременности

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Жалобы \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Вес \_\_\_\_\_, окружность голени \_\_\_\_\_

Прибавка веса за беременность \_\_\_\_\_

Анализ мочи \_\_\_\_\_

Гемоглобин \_\_\_\_\_

Общее состояние \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Артериальное давление на левой руке \_\_\_\_\_

Артериальное давление на правой руке \_\_\_\_\_

Среднее артериальное давление \_\_\_\_\_

Шевеления плода \_\_\_\_\_

Высота стояния дна матки \_\_\_\_\_

Окружность живота \_\_\_\_\_

Матка в повышенном, нормальном тонусе (подчеркнуть)

Положение плода (описать) \_\_\_\_\_

Предлежащая часть плода \_\_\_\_\_

Сердцебиение плода \_\_\_\_\_

Гинекологический осмотр:  
осмотр в зеркалах \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

влагалищный осмотр \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Назначено (указать):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

Следующее посещение беременной врача акушера-гинеколога

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)



Лист данных лабораторного обследования  
(для вклеивания)



Лист данных ультразвукового исследования плода

### Наблюдение за родильницей

Осмотр гинеколога « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ (через 10–14 дней после родов)

Жалобы \_\_\_\_\_

Общее состояние \_\_\_\_\_

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Отеки: есть, нет (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Артериальное давление на правой руке \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ мм рт.ст., на левой руке \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ мм рт.ст., пульс \_\_\_\_\_ ударов в минуту.

Температура тела \_\_\_\_\_. Молочные железы \_\_\_\_\_

Соски чистые, имеются трещины (подчеркнуть). Отделяемое молоко, гноевидное, с кровью (подчеркнуть), \_\_\_\_\_

Кормит грудью: да, нет (подчеркнуть). Лактация достаточная, снижена, усилена (подчеркнуть).

Живот мягкий, безболезненный, болезненный, напряжен (подчеркнуть). Матка за лонном. Физиологические отправления в норме, \_\_\_\_\_

Выделения из половых путей сукровичные, кровянистые, гноевидные (подчеркнуть), обильные, умеренные, незначительные (подчеркнуть), без (с неприятным) запаха (подчеркнуть).

#### Гинекологический осмотр

Имеются швы на промежности, промежность цела (подчеркнуть). Заживление раны первичным натяжением, вторичным натяжением, расхождение швов (подчеркнуть), рана чистая, с гнойными налетами (подчеркнуть).

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистая, гиперемирована (подчеркнуть); швы на шейке матки лежат, имеется деформация после разрывов, налеты на швах: нет, есть (подчеркнуть).

Влагалищный осмотр: шейка матки сформирована, длиной \_\_\_\_\_ см, цервикальный канал закрыт, пропускает \_\_\_\_\_ см до (за) внутренний зев (подчеркнуть), матка мягкая, плотная, (без)болезненная (подчеркнуть), (не)подвижная (подчеркнуть), увеличена до недель беременности. Область придатков свободна, особенности (указать) \_\_\_\_\_

своды свободные \_\_\_\_\_

Диагноз: послеродовой период \_\_\_\_\_ сутки \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

(подпись)

(инициалы, фамилия)

Осмотр гинеколога «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. (через 6–8 недель)

Осмотр гинеколога «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. (через 10–14 дней после родов)

Жалобы \_\_\_\_\_

Общее состояние \_\_\_\_\_

Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски. Отеки: есть, нет (подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Артериальное давление на правой руке \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ мм рт.ст., на левой руке \_\_\_\_\_ \ \_\_\_\_\_ мм рт.ст., пульс \_\_\_\_\_ ударов в минуту.

Температура тела \_\_\_\_\_. Молочные железы \_\_\_\_\_

Соски чистые, имеются трещины (подчеркнуть). Отделяемое молоко, гноевидное, с кровью (подчеркнуть), \_\_\_\_\_

Кормит грудью: да, нет (подчеркнуть). Лактация достаточная, снижена, усилена (подчеркнуть).

Живот: мягкий, безболезненный, болезненный, напряжен (подчеркнуть). Матка за лонном. Физиологические отправления в норме \_\_\_\_\_

Выделения из половых путей: сукровичные, кровянистые, гноевидные (подчеркнуть), обильные, умеренные, незначительные (подчеркнуть), неприятный запах: есть, нет (подчеркнуть).

#### Гинекологический осмотр

Имеются швы на промежности, промежность цела (подчеркнуть). Заживление раны первичным натяжением, вторичным натяжением, расхождение швов (подчеркнуть), рана чистая, с гнойными налетами (подчеркнуть).

Осмотр в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки чистая, гиперемирована (подчеркнуть); швы на шейке матки лежат, имеется деформация после разрывов, налеты на швах: нет, есть (подчеркнуть).

Влагалищный осмотр: шейка матки сформирована, длиной \_\_\_\_\_ см, цервикальный канал закрыт, пропускает \_\_\_\_\_ см до (за) внутренний зев (подчеркнуть), матка мягкая, плотная, (без)болезненная (подчеркнуть), (не)подвижная (подчеркнуть), увеличена до \_\_\_\_\_ недель беременности. Область придатков свободна, особенности (указать) \_\_\_\_\_

своды свободные, \_\_\_\_\_

Диагноз: послеродовой период \_\_\_\_\_ сутки \_\_\_\_\_

Рекомендации \_\_\_\_\_

Контрацепция \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_ (инициалы, фамилия)

Осмотр терапевта «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Жалобы \_\_\_\_\_

Общее состояние \_\_\_\_\_

Кожные покровы и видимые слизистые \_\_\_\_\_

Периферические лимфатические узлы \_\_\_\_\_

Легкие \_\_\_\_\_

Сердечно-сосудистая система \_\_\_\_\_

артериальное давление на правой руке \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм рт.ст., на левой руке \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм рт.ст, пульс \_\_\_\_\_ ударов в минуту

Живот \_\_\_\_\_

Печень \_\_\_\_\_

Почки \_\_\_\_\_

Мочеиспускание \_\_\_\_\_

Стул \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Рекомендации по оздоровлению \_\_\_\_\_

Сведения о взятии родильницы на диспансерный учет \_\_\_\_\_

План проведения реабилитационных мероприятий (при наличии у родильницы экстрагенитальной патологии или осложнений течения беременности и родов)

Рекомендации по применению лекарственных средств \_\_\_\_\_

Врач -терапевт \_\_\_\_\_

(подпись)

(инициалы, фамилия)

### Исход беременности

Аборт самопроизвольный, искусственный (подчеркнуть) в сроке \_\_\_\_\_ недель.

Причина \_\_\_\_\_

Роды в срок, запоздалые, преждевременные (подчеркнуть) в сроке \_\_\_\_\_ недель.

Дата родов « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Диагноз после родов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Операции, применяемые в родах и после родов: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Состояние ребенка.

Ребенок родился живой, мертвый (подчеркнуть), массой \_\_\_\_\_ грамм, ростом \_\_\_\_\_ см с оценкой по шкале Апгар \_\_\_\_\_ баллов.

Выписан домой вместе с мамой, переведен в (наименование организации здравоохранения, отделения) \_\_\_\_\_,

умер в родильном доме (подчеркнуть);

Диагноз новорожденного (при переводе или смерти) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<p>_____</p> <p>(наименование организации здравоохранения)</p>	<p>Приложение 5 к приказу Министерства здравоохранения 26 сентября 2007 г. № 774 Форма № 113/у -07</p>
--	--

### ОБМЕННАЯ КАРТА

#### I. Сведения женской консультации о беременной женщине

(заполняется на каждую беременную женщину и выдается на руки после первого обследования)

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_
2. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_
3. Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, кем когда выдан \_\_\_\_\_
4. Профессия \_\_\_\_\_, профессиональная вредность \_\_\_\_\_
5. Группа наблюдения в соответствии с Белорусским государственным регистром лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС \_\_\_\_\_
6. Которая беременность \_\_\_\_\_, роды \_\_\_\_\_
7. Исходы и особенности течения предыдущих беременностей, родов, послеродового периода \_\_\_\_\_
8. Перенесенные общие и гинекологические заболевания, операции \_\_\_\_\_
9. Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_
10. Гемотрансфузионный анамнез \_\_\_\_\_
11. Менструации с \_\_\_\_\_ лет; установились сразу, через \_\_\_\_\_ лет (подчеркнуть), по \_\_\_\_\_ дней, через \_\_\_\_\_ дней. Дата последней менструации \_\_\_\_\_
12. Дата первого шевеления плода \_\_\_\_\_
13. Срок беременности при первом посещении женской консультации \_\_\_\_\_. Дата первого посещения женской консультации \_\_\_\_\_
14. Рост \_\_\_\_\_ Вес \_\_\_\_\_ Размеры таза \_\_\_\_\_  
при постановке на учет по беременности
16. Положение плода \_\_\_\_\_ Предлежащая часть плода \_\_\_\_\_
17. Консультации специалистов:  
врача-терапевта (1 консультация) \_\_\_\_\_  
врача-терапевта (2 консультация) \_\_\_\_\_  
врача-оториноларинголога \_\_\_\_\_  
врача-офтальмолога \_\_\_\_\_  
врача-эндокринолога \_\_\_\_\_

врача стоматолога-терапевта \_\_\_\_\_  
других врачей-специалистов: \_\_\_\_\_

18. Рекомендуемый метод родоразрешения \_\_\_\_\_, уровень родоразрешения (организация здравоохранения) \_\_\_\_\_

19. Данные обследования в медико-генетической консультации \_\_\_\_\_

20. Анализ крови на альфафетопротеин в \_\_\_\_\_ недель \_\_\_\_\_

21. Данные лабораторного и инструментального обследования:

а) группа крови \_\_\_\_\_ резус-принадлежность крови \_\_\_\_\_

анализ крови на резус-антитела: \_\_\_\_\_

б) реакция Вассермана 1 \_\_\_\_\_ 2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_ в) ВИЧ \_\_\_\_\_

г) анализ крови на токсоплазмоз \_\_\_\_\_

д) анализ крови на носительство австралийского антигена \_\_\_\_\_

е) анализ крови на коревые антитела \_\_\_\_\_

ж) анализ бактериологического исследования мазков из носа и зева на носительство патогенного стафилококка \_\_\_\_\_

з) анализ крови на сахар \_\_\_\_\_, на протромбиновый индекс \_\_\_\_\_

и) общий анализ мочи: \_\_\_\_\_

к) общий анализ крови: \_\_\_\_\_

л) анализ мазков из цервикального канала и уретры на гонорею, трихомонады и флору: \_\_\_\_\_

м) обследование на инфекции, передающиеся половым путем \_\_\_\_\_

н) анализ кала на яйца глистов \_\_\_\_\_

о) ультразвуковое исследование плода: \_\_\_\_\_

п) другие методы обследования \_\_\_\_\_

р) \_\_\_\_\_ флюорография \_\_\_\_\_ родственников \_\_\_\_\_ беременной \_\_\_\_\_

с) резус-принадлежность крови мужа \_\_\_\_\_

22. Физиопсихопрофилактическая подготовка к родам \_\_\_\_\_

23. Дата выдачи и номер листа нетрудоспособности по беременности и родам \_\_\_\_\_

24. Дата предполагаемых родов \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

25. Дневник наблюдений за беременной в 3 триместре беременности

Дата	Срок беременности	Масса беременной	Артериальное давление	Общий анализ мочи	Сердцебиение плода	Особенности, дата следующего посещения	Инициалы, фамилия врача

26. Особенности течения данной беременности (проводимое амбулаторное и стационарное лечение):

а) угроза прерывания беременности \_\_\_\_\_

б) токсикоз II половины беременности \_\_\_\_\_

в) кольпит \_\_\_\_\_

г) анемия \_\_\_\_\_

д) острые респираторные инфекции \_\_\_\_\_

е) пиелонефрит беременных, обострение хронического пиелонефрита \_\_\_\_\_

ж) гестационный сахарный диабет \_\_\_\_\_

з) прочие особенности \_\_\_\_\_

27. Прибавка веса за беременность \_\_\_\_\_

28. Всего беременная посетила женскую консультацию \_\_\_\_\_ раз

29. Дата выдачи обменной карты \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
 (подпись) (имя, отчество, фамилия)



## II. Сведения родильного отделения больницы о новорожденном

1. Наименование организации здравоохранения \_\_\_\_\_
2. Фамилия, имя, отчество родильницы \_\_\_\_\_
3. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. Наблюдалась в женской консультации \_\_\_\_\_
5. Дата родов \_\_\_\_\_
6. Ребенок родился от \_\_\_\_\_ по счету беременности, в сроке беременности \_\_\_\_\_ недель.
7. Предшествующие беременности закончились: абортами искусственными \_\_\_\_\_, абортами самопроизвольными \_\_\_\_\_, срочными родами \_\_\_\_\_, преждевременными родами \_\_\_\_\_, в том числе родами мертвым плодом \_\_\_\_\_
8. Группа наблюдения в соответствии с Белорусским государственным регистром лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие катастрофы на Чернобыльской АЭС \_\_\_\_\_
9. Роды одноплодные, многоплодные (подчеркнуть), при многоплодных родах родился по счету \_\_\_\_\_
10. Особенности течения родов (продолжительность, осложнения в родах у матери и плода) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Длительность периодов родов: I период \_\_\_\_\_; II период \_\_\_\_\_; безводный период \_\_\_\_\_
11. Течение послеродового периода у матери (заболевания) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
12. Состояние матери при выписке из родильного дома \_\_\_\_\_
13. Сведения о ребенке:  
пол ребенка \_\_\_\_\_, масса при рождении \_\_\_\_\_ при выписке \_\_\_\_\_, рост при рождении \_\_\_\_\_, окружность головы \_\_\_\_\_, большой родничок \_\_\_\_\_;  
состояние ребенка при рождении \_\_\_\_\_,  
оценка новорожденного по шкале Апгар \_\_\_\_\_, закричал сразу, нет (подчеркнуть). проводились ли меры по оживлению новорожденного (какие) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;  
ребенок приложен к груди матери в родильном зале, на \_\_\_\_\_ день жизни (подчеркнуть); вскармливание грудное, сцеженным молоком матери, донорским молоком (подчеркнуть). В случае перевода на вскармливание донорским грудным молоком, смесями указать причину \_\_\_\_\_;  
ребенок находился на совместном пребывании с матерью \_\_\_\_\_;  
пуповина отпала на \_\_\_\_\_ день жизни; состояние пупочной ранки при выписке из родильного дома \_\_\_\_\_  
во время пребывания в родильном доме ребенок болел \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;  
выписан домой на \_\_\_\_\_ сутки, переведен в \_\_\_\_\_

14. Данные лабораторного и инструментального обследования:

общий анализ крови \_\_\_\_\_

общий анализ мочи \_\_\_\_\_

группа крови и резус-фактор ребенка \_\_\_\_\_

обследование на фенилкетонурию \_\_\_\_\_

15. Физиологические и пограничные состояния, наблюдавшиеся у новорожденного \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. Консультации врачей-специалистов \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Диагноз при выписке из родильного дома \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

18. Лечение \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

19. Вакцинация против вирусного гепатита В (вакциной Engerix-B) проведена, нет (подчеркнуть), дата проведения вакцинации \_\_\_\_\_, если не проведена, указать причину \_\_\_\_\_

20. Противотуберкулезная вакцинация проведена, нет (подчеркнуть), дата проведения вакцинации \_\_\_\_\_, если не проведена, указать причину \_\_\_\_\_

21. Состояние ребенка при выписке \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

22. Группа здоровья \_\_\_\_\_

23. Группа риска по \_\_\_\_\_

24. Рекомендации врача-неонатолога \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

25. Особые замечания: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

26. Дата выписки \_\_\_\_\_

Врач-педиатр (неонатолог)

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (имя, отчество, фамилия)

### III. Сведения родильного отделения о родильнице

1. Наименование организации здравоохранения \_\_\_\_\_
2. Фамилия, имя, отчество родильницы \_\_\_\_\_
3. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_
4. Паспортные данные: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_, кем когда выдан \_\_\_\_\_
5. Дата поступления в родильный дом \_\_\_\_\_ Дата родов \_\_\_\_\_
6. Особенности течения родов \_\_\_\_\_  
(продолжительность, осложнения у матери и плода и другое)
7. Оперативные пособия в родах \_\_\_\_\_
8. Гемотрансфузии \_\_\_\_\_
9. Течение и осложнения послеродового периода \_\_\_\_\_
10. Выписана на \_\_\_\_\_ день после родов, переведена в \_\_\_\_\_  
отделение с ребенком, без ребенка (подчеркнуть).
11. Состояние матери при выписке \_\_\_\_\_
12. Рекомендации родильнице при выписке: \_\_\_\_\_
13. Сведения о ребенке:  
состояние ребенка при рождении \_\_\_\_\_,  
в родильном доме \_\_\_\_\_, при выписке \_\_\_\_\_;  
пол ребенка \_\_\_\_\_, вес ребенка при рождении \_\_\_\_\_, при выписке \_\_\_\_\_  
рост ребенка \_\_\_\_\_.
14. Нуждается ли в патронаже мать: да, нет (подчеркнуть), показания: \_\_\_\_\_
14. Листок нетрудоспособности по беременности и родам № \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ показания \_\_\_\_\_  
(в случае осложненных родов, рождении двух и более детей)
15. Рекомендации врачей-специалистов \_\_\_\_\_
16. Рекомендуемый период контрацепции \_\_\_\_\_
17. Особые замечания \_\_\_\_\_
18. Дата выписки \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_ (имя, отчество, фамилия)

## Приложение В

(наименование организации здравоохранения)	Приложение 6 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 26 сентября 2007 г. № 774 Форма № 003-1/у
--	--

### МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

1. Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_  
2. Дата рождения « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г.  
3. Адрес места жительства (места пребывания) \_\_\_\_\_

4. Место работы, учебы \_\_\_\_\_  
5. Семейное положение: в браке зарегистрированном, не зарегистрированном, одинокая  
(нужное подчеркнуть)  
6. Поступила по направлению \_\_\_\_\_  
(наименование организации здравоохранения)

7. Число, месяц, год: поступления « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г, выписки « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г

8. Проведено койко-дней \_\_\_\_\_

9. Диагноз при поступлении:  
основной \_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_

10. Группа крови \_\_\_\_\_ 12. Резус фактор \_\_\_\_\_

11. Реакция Вассермана \_\_\_\_\_

12. Санитарную обработку прошла: да, нет (нужное подчеркнуть)

Врач-акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

Акушерка \_\_\_\_\_  
(подпись) (инициалы, фамилия)

13. Диагноз клинический \_\_\_\_\_

14. Диагноз при выписке:  
основной \_\_\_\_\_

сопутствующий \_\_\_\_\_

15. Название операции, дата \_\_\_\_\_

16. Осложнения \_\_\_\_\_

17. Анамнез

Менструации установились с \_\_\_\_\_ лет, продолжительность их по \_\_\_\_\_ дней, через \_\_\_\_\_ дней. Скудные, умеренные, обильные, болезненные, безболезненные (нужное подчеркнуть). Последняя нормальная менструация с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_. Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет. Предохраняется ли от беременности: да, нет (нужное подчеркнуть), каким способом (указать) \_\_\_\_\_

Настоящая беременность \_\_\_ по счету, число беременностей, закончившихся: родами \_\_\_, абортom \_\_\_. Последняя беременность \_\_\_\_\_ (год, месяц), закончились: родами срочными, преждевременными, абортom артифициальным, по медицинским показаниям, криминальным, самопроизвольным выкидышем (нужное подчеркнуть).

18. Были ли осложнения: в родах – да, нет (нужное подчеркнуть, если да – описать, когда и какие) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ после родов: да, нет (нужное подчеркнуть, если да – описать, когда и какие) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ после абортов: да, нет (нужное подчеркнуть, если да – описать, когда и какие) \_\_\_\_\_

19. Перенесенные заболевания: болезнь Боткина, сифилис, гонорея, гинекологические \_\_\_\_\_

20. Перенесенные операции \_\_\_\_\_

21. Переливание крови: было, не было (нужное подчеркнуть).

22. Причина настоящего аборта: нежелание иметь ребенка, жилищные условия, учеба, необеспеченность яслями (садами), материальная необеспеченность, много детей, нет мужа (подчеркнуть), другое (указать) \_\_\_\_\_

23. Состояние при поступлении: температура тела \_\_\_\_\_; общее состояние \_\_\_\_\_; наружные покровы, слизистые \_\_\_\_\_ окраски; органы кровообращения: пульс \_\_\_\_\_, сердце (тоны) \_\_\_\_\_, артериальное давление \_\_\_\_\_; органы дыхания \_\_\_\_\_; органы пищеварения \_\_\_\_\_; органы мочеотделения \_\_\_\_\_, стул \_\_\_\_\_.

24. Влагалищное исследование:

наружные половые органы без особенностей: да, нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

влагалище: узкое, свободное (нужное подчеркнуть), шейка матки: цилиндрической, конической формы (нужное подчеркнуть)

25. Слизистая влагалища \_\_\_\_\_

26. Шейка матки \_\_\_\_\_

27. Наружный зев закрыт, открыт (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

28. Тело матки в положении \_\_\_\_\_, увеличено до \_\_\_\_\_ недель беременности, мягковатой консистенции, подвижно, неподвижно, болезненно, безболезненно при пальпации (нужное подчеркнуть).

29. Левые придатки \_\_\_\_\_

30. Правые придатки \_\_\_\_\_

31. Своды \_\_\_\_\_

32. Выделения: слизистые, гнойные, умеренные, обильные (нужное подчеркнуть).

33. Диагноз: беременность \_\_\_\_\_ недель

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

(подпись)

(инициалы, фамилия)

34. Операция прерывания беременности \_\_\_ г. \_\_\_\_\_ месяц \_\_\_ число \_\_\_\_\_ час  
 Метод обезболивания \_\_\_\_\_

После соответствующей обработки наружных половых органов, влагалища и шейки матки, шейка матки взята на пулевые щипцы.

Длина матки по зонду \_\_\_\_\_ см.

Расширение цервикального канала расширителем гегар до № \_\_\_\_\_ легко

Вибродилататором легко \_\_\_\_\_

Матка сократилась: да, нет (нужное подчеркнуть). Кровопотеря \_\_\_\_\_ мл.

Шейка матки обработана йодом: да, нет (нужное подчеркнуть)

Назначения врача \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
 (подпись) (инициалы, фамилия)

35. Послеоперационный период

Дата _____ (число, месяц, год)		Первые сутки	Назначения
Температура: утром вечером Пульс Артериальное давление		Жалобы _____ Общее состояние _____ Живот при пальпации: безболезненный, болезненный мягкий, напряженный (нужное подчеркнуть) Выделения кровянистые, серозные, обильные, умеренные, незначительные (нужное подчеркнуть) Стул _____ мочеиспускание _____ Врач _____ (подпись)(инициалы, фамилия)	
Дата _____ (число, месяц, год)		Вторые сутки	Назначения
Температура: утром вечером Пульс Артериальное давление		Жалобы _____ Общее состояние _____ Живот при пальпации: безболезненный, болезненный мягкий, напряженный (нужное подчеркнуть) Выделения кровянистые, серозные, обильные, умеренные, незначительные (нужное подчеркнуть) Стул _____ мочеиспускание _____ Врач _____ (подпись)(инициалы, фамилия)	

Дата _____ (число, месяц, год)		Третьи сутки	Назначения
Температура: утром _____ вечером _____		Жалобы _____ Общее состояние _____ Живот при пальпации: безболезненный, болезненный мягкий, напряженный (нужное подчеркнуть) Выделения кровянистые, серозные, обильные, умеренные, незначительные (нужное подчеркнуть)	
Пульс _____		Стул _____ мочеиспускание _____	
Артериальное давление _____		Врач _____ (подпись)(инициалы, фамилия)	

36. Выписана в удовлетворительном состоянии \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Переведена в \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Рекомендовано \_\_\_\_\_

37. Справку получила \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

38. Листок нетрудоспособности с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
серия \_\_\_\_\_ получила \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
(подпись)(инициалы, фамилия)

Заведующий отделением \_\_\_\_\_  
(подпись)(инициалы, фамилия)

**Учетная форма №003-1/у заполняется во всех случаях прерывания беременности, кроме аборт по медицинским показаниям и при наличии тяжелых сопутствующих заболеваний. В этих случаях заполняется карта стационарного больного – учетная форма № 003. В случаях осложнений, возникших во время или после операции аборта, требующих пребывания женщины в стационаре более 3-х дней, записи производятся на вкладном листе к учетной форме № 003 (карта стационарного больного).**

**Приложение Г**

Приложение 8  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
26 сентября 2007г. № 774  
Форма № 10/у

---

*(наименование организации здравоохранения)*

**ЖУРНАЛ  
ЗАПИСИ РОДОВ В СТАЦИОНАРЕ**

Начат « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Окончен « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.







\_\_\_\_\_ (наименование организации здравоохранения)

### ИСТОРИЯ РОДОВ №

Инициалы, фамилия роженицы _____	Возраст (полных лет) _____
Поступила « ____ » _____ 20 г.	Группа крови _____ Гемоглобин _____
« ____ » часов « ____ » минут	Резус-принадлежность _____
Выбыла « ____ » _____ 200 г.	Титр-антител _____
Проведено койко-дней _____	Аллергические реакции (указать) _____
Палата № _____	_____
	Исследование на гонорею _____

Кем направлена \_\_\_\_\_ (наименование организации здравоохранения)

Адрес места жительства (места пребывания): индекс \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ город (поселок городского типа) \_\_\_\_\_ село (деревня) \_\_\_\_\_  
проспект/улица/переулок/проезд (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_ дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_  
подъезд \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ телефон домашний \_\_\_\_\_ телефон мобильный \_\_\_\_\_

Вид оплаты: за счет бюджетных средств, за счет собственных средств, медицинское страхование (добровольное, обязательное) (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_  
Страховой полис (серия, номер) \_\_\_\_\_

Семейное положение: брак зарегистрирован, не зарегистрирован, одинокая (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_  
Место работы, профессия, должность беременной, роженицы \_\_\_\_\_

Посещала врача акушера-гинеколога (акушерку) во время беременности: да, нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Сколько раз \_\_\_\_\_, наименование женской консультации \_\_\_\_\_  
Диагноз при поступлении \_\_\_\_\_

Диагноз клинический \_\_\_\_\_

Диагноз заключительный \_\_\_\_\_

Осложнения в родах, после родов \_\_\_\_\_

Название операций и пособий \_\_\_\_\_

Выбыла: выписана, умерла беременной, во время родов, после родов (нужное подчеркнуть).

Рост \_\_\_\_\_ см, вес \_\_\_\_\_ кг, температура \_\_\_\_\_ С°. Беременность по счету \_\_\_\_\_, роды по счету \_\_\_\_\_

Дата последней менструации \_\_\_\_\_. Дата первого шевеления плода \_\_\_\_\_

Размеры таза \_\_\_\_\_ см, окружность живота \_\_\_\_\_ см, высота дна матки \_\_\_\_\_

Положение плода, позиция и вид \_\_\_\_\_

Сердцебиение плода, место, число ударов \_\_\_\_\_

Предлежащая часть \_\_\_\_\_, где находится \_\_\_\_\_

Родовая деятельность \_\_\_\_\_. Предполагаемый вес плода \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_ Акушерка \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

подпись

инициалы, фамилия

Профилактика гонобленореи новорожденного произведена (чем) (указать) \_\_\_\_\_  
Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар \_\_\_\_\_ баллов.

Послед выделился: самостоятельно, отделен, удален рукой (нужное подчеркнуть) применен прием \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ через \_\_\_\_\_ часов \_\_\_\_\_ минут.

Детское место: целое, под сомнением (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Оболочки: все, под сомнением (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Пуповина: длина \_\_\_\_\_ см, обвитие вокруг \_\_\_\_\_ особенности \_\_\_\_\_

Кровопотеря в родах \_\_\_\_\_ мл

### Анамнез

Общие заболевания \_\_\_\_\_

Менструация с \_\_\_\_\_ лет \_\_\_\_\_ . Начало половой жизни с \_\_\_\_\_ лет

Гинекологические заболевания \_\_\_\_\_

Предыдущие беременности (даты родов, аборт, осложнения, оперативные пособия, масса новорожденных) \_\_\_\_\_

Сколько детей живых \_\_\_\_\_, мертворожденных \_\_\_\_\_, умерло \_\_\_\_\_

### Течение родов

Схватки начались \_\_\_\_\_ Воды отошли \_\_\_\_\_

Качество и количество вод \_\_\_\_\_

Полное открытие \_\_\_\_\_ . Начало потуг \_\_\_\_\_

Ребенок родился: первый: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г. « \_\_\_\_\_ » часов « \_\_\_\_\_ » минут.

Живой, мертвый, головкой, ягодицами, ножками (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_, масса (вес) \_\_\_\_\_ г, рост \_\_\_\_\_ см, окружность головки \_\_\_\_\_ см, груди \_\_\_\_\_ см.

Второй: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г. « \_\_\_\_\_ » часов « \_\_\_\_\_ » минут.

Живой, мертвый, головкой, ягодицами, ножками (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_, масса (вес) \_\_\_\_\_ г, рост \_\_\_\_\_ см, окружность головки \_\_\_\_\_ см, груди \_\_\_\_\_ см.

Психопрофилактическая подготовка, медикаментозное обезболивание (указать): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, эффект полный, частичный, без эффекта (нужное подчеркнуть)

Продолжительность родов: общая \_\_\_\_\_, I период \_\_\_\_\_, II период \_\_\_\_\_, III период \_\_\_\_\_

Приняла ребенка акушерка \_\_\_\_\_, врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_

инициалы, фамилия

инициалы, фамилия

Послед осматривал \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_ Акушерка \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

подпись

инициалы, фамилия

Течение и осложнения настоящей беременности \_\_\_\_\_

Состояние при поступлении \_\_\_\_\_

Данные наружного осмотра \_\_\_\_\_

Сердце \_\_\_\_\_

число сердечных сокращений (ЧСС) \_\_\_\_\_ ударов в минуту

Артериальное давление: на правой руке \_\_\_\_\_ мм рт. столба, на левой \_\_\_\_\_ мм рт. столба

Органы дыхания \_\_\_\_\_

Органы пищеварения \_\_\_\_\_

Мочевая система \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия



Первичный осмотр приемного отделения

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

Женщина поступила в отделение по направлению врача женской консультации, доставлена машиной скорой помощи, обратилась самостоятельно (нужное подчеркнуть) по поводу начавшихся схваток, излития околоплодных вод, ноющих болей в низу живота, в пояснице, при доношенной, недоношенной беременности (нужное подчеркнуть)

Менструация с \_\_\_\_\_ лет, установились сразу, через \_\_\_\_\_ лет, по \_\_\_\_\_ дней, через \_\_\_\_\_ дней, умеренные, обильные, \_\_\_\_\_ болезненные. Половая жизнь с \_\_\_\_\_ лет.

Дата последней менструации \_\_\_\_\_ . Беременность по счету \_\_\_\_\_

Особенности течения беременности (указать) \_\_\_\_\_

Прибавка веса \_\_\_\_\_ кг.

Исходы предыдущих беременностей:

I ( \_\_\_\_\_ год) - \_\_\_\_\_

II ( \_\_\_\_\_ год) - \_\_\_\_\_

III ( \_\_\_\_\_ год) - \_\_\_\_\_

IV ( \_\_\_\_\_ год) - \_\_\_\_\_

V ( \_\_\_\_\_ год) - \_\_\_\_\_

Гинекологические заболевания (указать) \_\_\_\_\_

Соматические заболевания (указать) \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез (описать) \_\_\_\_\_

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. Пульс \_\_\_\_\_ ударов в мин. Артериальное давление \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ мм рт. ст.

Легкие: везикулярное дыхание, хрипы есть, нет. Сердце: тоны ясные, ритмичные. Язык чистый, влажный. Молочные железы мягкие, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный, положительный с обеих сторон, справа, слева (подчеркнуть)

Схватки регулярные, через \_\_\_\_\_ минут, по \_\_\_\_\_ секунд, с \_\_\_\_\_

Положение плода продольное, поперечное, косое, предлежит головка, ягодицы, подвижны над входом в малый таз, прижаты ко входу в малый таз, м/сегментом во входе в малый таз, в полости таза, на тазовом дне (нужное подчеркнуть).

Сердцебиение плода ясное, приглушенное, глухое, ритмичное \_\_\_\_\_ ударов в минуту.

Воды целы, подтекает с \_\_\_\_\_ светлые, \_\_\_\_\_

Осмотр в зеркалах (описать) \_\_\_\_\_

Влагалищное исследование. Влагалище рожавшей, нерожавшей, шейка матки сформирована, укорочена, до \_\_\_\_\_ см, мягкая, частично размягчена, плотная, канал пропускает \_\_\_\_\_ пальца, сглажена, края тонкие, толстые, податливые, ригидные, раскрытие \_\_\_\_\_ см, плодный пузырь цел, отсутствует, плоский, вскрыт. Излилось большое, умеренное, скудное количество вод, светлых, зеленоватых, окрашенных меконием.

Предлежит головка, стреловидный шов в правом косом, левом косом, поперечном, прямом размере таза, малый родничок спереди, сзади, справа, слева, у лона, у

крестца

(подчеркнуть)

---

Спереди головка выполняет верхний край лона, 1/3 лона, лона, большую часть лона; сзади I-II-III крестцовые позвонки (нужное подчеркнуть)

Стенки таза гладкие, мыс не достижим, достижим \_\_\_\_\_

Крестцовая впадина свободна.

Диагноз: Беременность \_\_\_\_\_ по дате последней менструации \_\_\_\_\_

по шевелению плода \_\_\_\_\_

по данным УЗИ-диагностике \_\_\_\_\_

по первой явке \_\_\_\_\_

объективно \_\_\_\_\_

Предполагаемая масса плода \_\_\_\_\_. Допустимая кровопотеря \_\_\_\_\_

План ведения родов (описать) \_\_\_\_\_

---

Врач \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

Вкладыш 1 к истории родов № \_\_\_\_\_

Женщина поступила в отделение по поводу начавшихся схваток, излития околоплодных вод, ноющих болей в низу живота, в пояснице, при доношенной, недоношенной беременности (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. Пульс \_\_\_\_\_ ударов в мин. Артериальное давление \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ мм рт. ст.

Легкие: везикулярное дыхание, хрипы есть, нет. Сердце: тоны ясные, ритмичные. Язык чистый, влажный. Молочные железы мягкие, соски чистые. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не увеличена. Симптом Пастернацкого отрицательный, положительный с обеих сторон, справа, слева (подчеркнуть).

Схватки регулярные, через \_\_\_\_\_ минут, по \_\_\_\_\_ секунд, с \_\_\_\_\_

Положение плода продольное, поперечное, косое, предлежит головка, ягодицы, подвижны над входом в малый таз, прижаты ко входу в малый таз, м/сегментом во входе в малый таз, в полости таза, на тазовом дне (нужное подчеркнуть).

Сердцебиение плода ясное, приглушенное, глухое, ритмичное \_\_\_\_\_ ударов в минуту.

Воды целы, подтекает с \_\_\_\_\_ светлые, \_\_\_\_\_

Осмотр в зеркалах (описать) \_\_\_\_\_

Влагалищное исследование.

Влагалище рожавшей, нерожавшей, шейка матки сформирована, укорочена, до \_\_\_\_\_ см, мягкая, частично размягчена, плотная, канал пропускает \_\_\_\_\_ пальца, сглажена, края тонкие, толстые, податливые, ригидные, раскрытие \_\_\_\_\_ см, плодный пузырь цел, отсутствует, плоский, вскрыт. Излилось большое, умеренное, скудное количество вод, светлых, зеленоватых, окрашенных меконием.

Предлежит головка, стреловидный шов в правом косом, левом косом, поперечном, прямом размере таза, малый родничок спереди, сзади, справа, слева, у лона, у крестца \_\_\_\_\_ (подчеркнуть)

Спереди головка выполняет верхний край лона, 1/3 лона, лона, большую часть лона; сзади I-II-III крестцовые позвонки (нужное подчеркнуть)

Стенки таза гладкие, мыс не достижим, достижим \_\_\_\_\_

Крестцовая впадина свободна.

Диагноз \_\_\_\_\_

Беременность \_\_\_\_\_

по дате последней менструации \_\_\_\_\_

по шевелению плода \_\_\_\_\_

по данным УЗИ-диагностике \_\_\_\_\_

по первой явке \_\_\_\_\_

объективно \_\_\_\_\_

Предполагаемая масса плода \_\_\_\_\_. Допустимая кровопотеря \_\_\_\_\_

План ведения родов (описать) \_\_\_\_\_



Врач \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Вкладыш 2 к истории родов № \_\_\_\_\_

Развивалась регулярная потужная деятельность. Потуги через \_\_\_\_\_ минуты, по \_\_\_\_\_ секунд. Головка плода на тазовом дне. Сердцебиение плода ясное, ритмичное \_\_\_\_\_ ударов в минуту. Переведена в родильный зал \_\_\_\_\_

Эпизиотомия, перинеотомия при врезывающейся головке, показания \_\_\_\_\_

Родила живого, доношенного, недоношенного, переносного ребенка мужского, женского пола, массой \_\_\_\_\_ г, ростом \_\_\_\_\_ см., без видимых уродств (нужное подчеркнуть), с видимыми уродствами (указать) \_\_\_\_\_

Закричал сразу, после отсасывания слизи, через \_\_\_\_\_ минут.

Апгар 1 мин. \_\_\_\_\_ баллов.

5 мин. \_\_\_\_\_ баллов.

Отделен от матери. Глазки, половая щель обработана 30% раствором альбумида.

Моча выведена катетером.

Через \_\_\_\_\_ минут самостоятельно отделился и выделился послед со всеми дольками и оболочками.

Профилактика кровотечения \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Осмотр родовых путей

Результат осмотра шейки в зеркалах: цела, имеются разрывы I II III степени (нужное подчеркнуть), ушита (чем, указать) \_\_\_\_\_

Промежность цела, имеются разрывы I II III степени (нужное подчеркнуть), ушита (чем, указать) \_\_\_\_\_, наложено \_\_\_\_\_ швов.

Эпизиотомная рана под общим, местным обезболиванием (нужное подчеркнуть), ушита (чем, указать) \_\_\_\_\_. Наложено \_\_\_\_\_ швов.

Общая кровопотеря в родах \_\_\_\_\_

Состояние женщины после родов удовлетворительное. Жалоб нет. Пульс \_\_\_\_\_ в минуту, удовлетворительного наполнения, артериальное давление \_\_\_\_\_

Матка сократилась, плотная, выделения кровянистые умеренные \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Через 2 часа в удовлетворительном состоянии женщина переведена в послеродовое отделение, в палату совместного, отдельного пребывания по показаниям матери, ребенка (нужное подчеркнуть).

Артериальное давление \_\_\_\_\_.

Пульс \_\_\_\_\_ в минуту.

Матка сократилась, плотная, выделения кровянистые умеренные \_\_\_\_\_.

Назначения (указать) \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_   
инициалы, фамилия

### Приложение Е

Приложение 3  
к приказу  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
26 сентября 2007 г. 774

\_\_\_\_\_   
(наименование организации здравоохранения)

Форма № 097/у

## ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ НОВОРОЖДЕННОГО №

	Ребенок	Отец	Мать
Группа крови			
Резус-принадлежность			

Фамилия, имя, отчество матери \_\_\_\_\_

Дата рождения  Образование: высшее, среднее (подчеркнуть)

Профессия \_\_\_\_\_

Брак зарегистрирован: да, нет (нужное подчеркнуть)

Адрес места жительства (места пребывания): индекс \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_ город (поселок городского типа) \_\_\_\_\_ село (деревня) \_\_\_\_\_

улица/проспект/переулок/проезд (нужное подчеркнуть) дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ подъезд \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ телефон домашний \_\_\_\_\_ телефон мобильный \_\_\_\_\_

Вид оплаты: за счет бюджетных средств, за счет собственных средств, медицинское страхование (добровольное, обязательное) (нужное подчеркнуть).

Страховой полис (серия номер) \_\_\_\_\_

Фамилия, имя, отчество отца \_\_\_\_\_

Дата рождения  Образование: высшее, среднее (подчеркнуть)

Адрес места жительства (места пребывания): индекс \_\_\_\_\_ область \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_ город (поселок городского типа) \_\_\_\_\_ село (деревня) \_\_\_\_\_

улица/проспект/переулок/проезд (нужное подчеркнуть) дом \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ подъезд \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ телефон домашний \_\_\_\_\_ телефон мобильный \_\_\_\_\_

### Сведения о ребенке

	Число	Месяц	Год	Час	Мин.
Родился					
Поступил					
Выписан					
Умер					
Переведен					
Куда: наименование организации здравоохранения, отделение (указать)					

Палата ребенка №	
Кровать ребенка №	
Палата матери №	
Кровать матери №	
Палата совместного пребывания №	
Ребенок переведен в палату №	
№ кровати	
Дата перевода	

### Гинекологический анамнез

Беременность по счету \_\_\_\_\_

Исходы предыдущих беременностей \_\_\_\_\_

Экстрагенитальная патология \_\_\_\_\_

Вредные привычки (указать) \_\_\_\_\_

Гинекологические заболевания \_\_\_\_\_

Осложнения беременности \_\_\_\_\_

I триместр \_\_\_\_\_

II триместр \_\_\_\_\_

III триместр \_\_\_\_\_

Лекарственные средства, применявшиеся во время беременности \_\_\_\_\_

Роды: какие по счету \_\_\_\_\_ . Предлежание \_\_\_\_\_

Продолжительность \_\_\_\_\_, I период \_\_\_\_\_, II период \_\_\_\_\_, III период \_\_\_\_\_

Безводный период \_\_\_\_\_

Особенности ведения родов \_\_\_\_\_

Осложнения в родах \_\_\_\_\_

Характер околоплодных вод \_\_\_\_\_

Результат осмотра плаценты \_\_\_\_\_

Масса плаценты \_\_\_\_\_

Посылалась ли плацента на исследование да, нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Медикаментозный сон \_\_\_\_\_

Родостимуляция: да, нет (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_

Лекарственные средства, применявшиеся при родах \_\_\_\_\_

Профилактика гипоксии плода \_\_\_\_\_

Профилактика синдрома дыхательного расстройства (СДР) \_\_\_\_\_

Осложнения послеродового периода \_\_\_\_\_

Кесарево сечение: плановое, экстренное, по показаниям матери, плода (нужное подчеркнуть)

Доступ \_\_\_\_\_, наркозное пособие \_\_\_\_\_

Начало наркоза \_\_\_\_\_, разрез \_\_\_\_\_  
извлечение \_\_\_\_\_

окончание наркоза \_\_\_\_\_

Осложнения \_\_\_\_\_

Дополнения \_\_\_\_\_

Диагноз акушерский заключительный \_\_\_\_\_

Врач акушер-гинеколог \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

### Сведения о ребенке

Пол	Родился живой, мертвый	Доношенный, недоношенный	Масса (вес) в граммах	Рост в см	Окружность	
					головы	груди

### Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар

Время после рождения	Сердцебиение	Дыхание	Окраска кожи	Тонус мышц	Рефлексы	Оценка в баллах

Пороки развития \_\_\_\_\_

Родовые травмы \_\_\_\_\_

Профилактика гонобленореи (название медикамента, часы) \_\_\_\_\_

Дежурная акушерка \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Дежурный врач \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Ребенок переведен в отделение новорожденных «\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. \_\_ часов \_\_ минут

Состояние ребенка при переводе из родильного зала \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ цвет кожных покровов, характер крика \_\_\_\_\_

Температура у ребенка в родильном зале \_\_\_\_\_

Ребенка сдала акушерка \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Приняла и провела обработку медицинская сестра \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Диагноз предварительный \_\_\_\_\_

Диагноз клинический \_\_\_\_\_



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Дата												

### Первичный осмотр новорожденного ребенка

Дата «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. «\_\_\_» часов «\_\_\_» минут.

Состояние ребенка в родильном зале после рождения: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, очень тяжелое, крайне тяжелое (подчеркнуть)

Крик: громкий, слабый, писклявый, стонущий, не кричит (подчеркнуть)

Движения: активные, мало активные, вялые, хаотичные, скованные, нет (подчеркнуть)

Мышечный тонус: нормальный, гипотония, значительная гипотония, атония, гипертония, меняющийся (подчеркнуть)

Кожа: красная, розовая, бледно-розовая, мраморная, цианоз (легкий, средний, выраженный, общий, периоральный, акроцианоз, области ягодиц), с иктеричным оттенком (подчеркнуть)

Точечные кровоизлияния и петехии: есть, нет, склер, лица, кожи туловища, ягодиц, бедер, голеней (подчеркнуть)

Пастозность общая: есть (1, 2, 3 степени), нет (подчеркнуть)

Пастозность, отечность: стоп, ладоней, бедер, ягодиц, половых органов (подчеркнуть)

Тургор тканей: хороший, умеренный, удовлетворительный, снижен (подчеркнуть)

Головка: конфигурирована, круглая. Родовая опухоль, кефалогематома в \_\_\_\_\_ области \_\_\_\_\_ см. Большой родничок \_\_\_\_\_ см., не напряжен, слегка выбухает, выбухает при крике, напряжен, запавший (подчеркнуть)

Малый родничок открыт, закрыт (подчеркнуть)

Швы: открыты, закрыты (подчеркнуть)

Дискомплектация костей черепа: есть, нет, кости податливы, мягкие, плотные (подчеркнуть)

Глаза: чистые, гноятся (подчеркнуть)

Реакция зрачков: есть, нет (подчеркнуть)

Тремор: есть, нет, подбородка, конечностей, крупноразмашистый, мелкоразмашистый (подчеркнуть)

Спастичность кистей: есть, нет (подчеркнуть)

Физиологические рефлексы: Бабкина \_\_\_\_\_, Мро \_\_\_\_\_, Робинсона \_\_\_\_\_, опоры \_\_\_\_\_, автоматической ходьбы \_\_\_\_\_, Бауэра \_\_\_\_\_, Переза \_\_\_\_\_, Гапанта \_\_\_\_\_, активные, с быстрым истощением, снижены, отсутствуют (подчеркнуть)

Оценка морфологической зрелости по Петруссо

Признаки	Баллы
Ушная раковина	
Сосок (ореола)	
Половые органы	
Исчерченность стоп	
Кожа	

Гестационный возраст: 30 + сумма баллов \_\_\_\_\_ недель.

Грудная клетка \_\_\_\_\_

Перкуторный звук: легочной, коробочный, укороченный в области \_\_\_\_\_

Легкие: дыхание пузильное, ослабленное в нижних отделах, по всем легочным полям (спереди, сзади)

Хрипы: есть, нет, крепитирующие в области \_\_\_\_\_, постоянные, непостоянные, на глубоком вдохе, единичные, в большом количестве, в нижних отделах, по всем легочным полям (спереди, сзади).

Число дыханий (ЧД) в 1 минуте \_\_\_\_\_

Оценка степени СДР по шкале Сильверман и Donnes

Оценка	Баллы	Оценка	Баллы
Движение груди, живота		Окраска кожи	
Западение грудины		Западение, вздутие грудной клетки	
Втяжение межреберий		ЧД	
Положение нижней челюсти		Крик	
Дыхание		Дыхание	
Сумма баллов		Сумма баллов	

Сердце: тоны ясные, приглушены, глухие, чистые, акцент \_\_\_\_\_. Шум \_\_\_\_\_ систолический, диастолический, короткий, средней интенсивности, выраженный (подчеркнуть)  
 Число сердечных сокращений (ЧСС) в 1 минуту \_\_\_\_\_

Живот: мягкий, вздут, напряжен. Диастаз мышц передней брюшной стенки: есть, нет (подчеркнуть)

Тазобедренные суставы: чрезмерно подвижны, ограничены в разведении, свободно разводятся, симптом щелчка, есть, нет (подчеркнуть)

Печень: не пальпируется, пальпируется на \_\_\_\_\_ см ниже края реберной дуги, край мягкий, плотный, гладкий, бугристый (подчеркнуть)

Селезенка: не пальпируется, пальпируется на \_\_\_\_\_ см ниже края реберной дуги, плотная, мягкая (подчеркнуть)

Аномалии развития, стигмы \_\_\_\_\_

Пищевод: проходим, проба Элефанта \_\_\_\_\_

Анус: есть, нет (подчеркнуть)

Меконий: есть, нет, со слизью, с кровью (подчеркнуть)

Заключение \_\_\_\_\_

---



---



---



---



---



---

План обследования \_\_\_\_\_

---



---



---

План лечения \_\_\_\_\_

---



---



---



---

Температура при переводе в детскую палату (палату совместного пребывания) \_\_\_\_\_

Время перевода в детскую палату \_\_\_\_\_

Температура в детской палате (палате совместного пребывания) \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
 подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Вскармливание новорожденного (учет в граммах)

Режим питания (указать) \_\_\_\_\_

День жизни Часы кормления	1		2		3		4		5	
	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
Всего мл										

День жизни Часы кормления	6		7		8		9		10	
	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм	груд- ное	до- корм
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
__ час __ мин										
Всего мл										



Лист консультативного осмотра

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20 г. Сутки жизни \_\_\_\_\_

Осмотр в составе: консультанта \_\_\_\_\_,  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

заведующего отделением \_\_\_\_\_,  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

лечащего врача \_\_\_\_\_,  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

дежурного врача \_\_\_\_\_,  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Поза: флексорная, неполной флексии, скованность \_\_\_\_\_

Крик: громкий, слабый, мозговой, со стоном, болезненный (подчеркнуть)

Двигательная активность: повышена, снижена, удовлетворительная (подчеркнуть)

Тонус мышц: удовлетворительный, повышен, снижен, дистония, ассиметричный (подчеркнуть)

Рефлексы новорожденных: сосательный \_\_\_\_\_, поисковый \_\_\_\_\_, Моро \_\_\_\_\_, опоры \_\_\_\_\_, шага \_\_\_\_\_, Бауэра \_\_\_\_\_, защиты \_\_\_\_\_, Галанта \_\_\_\_\_, Переса \_\_\_\_\_ живые, снижены, быстро угасают, угнетены.

Глазная симптоматика: косоглазие, нистагм, симптом Грефе \_\_\_\_\_

Склеры: чистые, инъекция сосудов, кровоизлияния в склеры, иктеричные (подчеркнуть)

Большой родничок \_\_\_\_\_ см, выполнен, западает, напряжен. Малый родничок \_\_\_\_\_ см.

Головка конфигурирована, дисконплектация, расхождение швов на \_\_\_\_\_ см, родовая опухоль в \_\_\_\_\_ области, кефалогематома \_\_\_\_\_ кости \_\_\_\_\_ см

Кожные покровы: бледные, розовые, субиктеричные, иктеричные \_\_\_\_\_

Сыпь: геморрагическая, токсическая эритема \_\_\_\_\_

Слизистые: чистые, бледные, розовые, иктеричные \_\_\_\_\_

Катаральные явления: ринит, конъюнктивит (подчеркнуть)

Цианоз периоральный, периорбитальный, акроцианоз (подчеркнуть)

Тургор тканей: достаточный, снижен, пастозность, отеки век на спине, низ живота, бедер, голеней, стоп (подчеркнуть)

Сосет самостоятельно \_\_\_\_\_

Питание: усваивает, срыгивает, патологическое содержимое в желудке \_\_\_\_\_

Дыхание: носовое свободное, затруднено, ритмичное, аритмичное, с участием вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий, западение грудины. ДН \_\_\_\_\_, ЧД \_\_\_\_\_ в мин. Sa \_\_\_\_\_ %.

Аускультативно: дыхание проводится симметрично, ослаблено, хрипы \_\_\_\_\_

Тоны сердца: ритмичные, аритмичные, приглушены, глухие, шум \_\_\_\_\_

ЧСС \_\_\_\_\_ в минуту.

Живот: мягкий, запавший, вздут \_\_\_\_\_

Печень \_\_\_\_\_ см, селезенка \_\_\_\_\_ см

Пупочный остаток \_\_\_\_\_ ранка \_\_\_\_\_  
Мочится \_\_\_\_\_ Стул \_\_\_\_\_ Другие  
особенности (указать) \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

План лечения \_\_\_\_\_

Данные лабораторных исследований \_\_\_\_\_



« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г.

Телефонограмму передала \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия

Телефонограмму приняла \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия

Лист первичной реанимации

Фамилия ребенка		Проводили реанимацию: реаниматолог, неонатолог, педиатр, акушер-гинеколог, акушерка, медицинская сестра (подчеркнуть)		Оценка по шкале Апгар	5 мин
та	« » 20 г.			ЧСС (балл + ЧСС)	
мя				Дыхание	
в				Мышечный тонус	
при				Реакция	
ге-				Цвет кожи	
				Сумма баллов	

Минуты после рождения																																
30 сек	60 сек	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	



Катетер в в. Umbilical <sup>4</sup>	
1.	
2.	
3.	
4.	

**Поступление  
на пост интенсивной терапии отделения новорожденных**

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г. « \_\_\_\_ » часов « \_\_\_\_ » минут

Ребенок \_\_\_\_\_ доставлен из родильного зала через \_\_\_\_ минут после рождения.

Состояние: тяжелое, очень тяжелое, крайне тяжелое \_\_\_\_\_

Сознание: сохранено, угнетено, кома \_\_\_\_ степени, медикаментозная седация \_\_\_\_\_

Крик: громкий, слабый, мозговой, со стоном, отсутствует (подчеркнуть)

Поза: распластан, неполной флексии \_\_\_\_\_

Двигательная активность: повышена, снижена, адинамия (подчеркнуть)

Тонус мышц: повышен, снижен, дистония, атония (подчеркнуть)

Судороги: локальные, генерализованные, при провокации, судорожная готовность (подчеркнуть)

Рефлексы новорожденных: живые, снижены, быстро угасают, угнетены, арефлексия (подчеркнуть)

Глазная симптоматика: косоглазие, нистагм, симптом Грефе \_\_\_\_\_

Зрачки: фотореакция + -, равновелики, ассиметричны, широкие, узкие, точечные (подчеркнуть)

Склеры: чистые, инъекция сосудов, кровоизлияния в склеры, иктеричные (подчеркнуть)

Большой родничок \_\_\_\_ см, выполнен, западает, напряжен. Малый родничок: \_\_\_\_ см.

Головка конфигурирована, дисконплектация, расхождение швов на \_\_\_\_ см, родовая опухоль \_\_\_\_\_, кефалогематома \_\_\_\_\_

Кожные покровы: бледные, розовые, багровые, субиктеричные, иктеричные, серые, землистые, цианотичные, мраморность, симптом белого пятна \_\_\_\_\_

Сыпь: геморрагическая, аллергическая \_\_\_\_\_

Слизистые: бледные, розовые, цианотичные, иктеричные, молочница (подчеркнуть)

Цианоз: периоральный, периорбитальный, акроцианоз, общий (подчеркнуть)

Тургор тканей: достаточный, снижен, пастозность, отеки – век, на спине, низ живота, бедер, голеней, стоп (подчеркнуть)

Спонтанное дыхание: ритмичное, аритмичное, с участием вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий, западение грудины, дыхательная недостаточность (ДН) \_\_\_\_\_, ЧД \_\_\_\_\_ в минуту, Sa \_\_\_\_\_ %

Искусственная вентиляция легких (ИВЛ): режим \_\_\_\_\_, ЧД \_\_\_\_\_ /min, P<sub>in</sub> \_\_\_\_\_ mbar, T<sub>in</sub> \_\_\_\_\_ sec., PEEP \_\_\_\_\_ mbar,

FI \_\_\_\_\_ l/min, O<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ %. С аппаратом ИВЛ синхронен, асинхронен \_\_\_\_\_

Аускультативно: дыхание проводится симметрично, ослаблено \_\_\_\_\_ хрипы \_\_\_\_\_

Гемодинамика: нестабильная, относительно стабильная, кардиотония \_\_\_\_\_

Тоны сердца: ритмичные, аритмичные, приглушены, глухие, шум \_\_\_\_\_

ЧСС \_\_\_\_\_ в минуту, АД \_\_\_\_\_ мм рт. ст.

Живот: мягкий, запавший, вздут, лоснящийся, контурируются петли кишечника.

Состояние пупочной культи: \_\_\_\_\_

Печень \_\_\_\_\_ см, селезенка \_\_\_\_\_ см. Диурез \_\_\_\_\_ мл/кг ч. Стул \_\_\_\_\_

Отделяемое из интубационной трубки: серозное, гнойное, геморрагическое, обильное, скудное.

Другие особенности, выявленные при осмотре \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

#### План лечения

1. Режим (вскармливание, инкубатор, кровать с лучевым обогревом) \_\_\_\_\_

2. Респираторная помощь \_\_\_\_\_

3. Инфузионная терапия \_\_\_\_\_

4. Кардиотоническая терапия \_\_\_\_\_

5. Антибактериальная терапия \_\_\_\_\_

6. Энтеральное обеспечение \_\_\_\_\_

7. \_\_\_\_\_

8. \_\_\_\_\_

#### План обследования

1. Общий анализ крови

2. Общий анализ мочи

3. Биохимический анализ крови

4. Анализ КОС

5. Анализ гликемии

6. Бактериологическое обследование

7. Рентгенография органов грудной клетки и брюшной полости

8. Определение группы крови и резус-фактора

9. ЭКГ

10. УЗИ органов брюшной полости, головного мозга

11. Консультация невролога, окулиста, лор-врача, ортопеда, генетика (подчеркнуть)

Заведующий отделением \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

Врач \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г. « \_\_\_\_\_ » часов, « \_\_\_\_\_ » минут.

Динамика состояния в период адаптации: положительная, отрицательная, отсутствует.

Патологические синдромы и их динамика \_\_\_\_\_

Неврологический статус \_\_\_\_\_

Параметры ИВЛ \_\_\_\_\_  
Дыхание \_\_\_\_\_  
Гемодинамика \_\_\_\_\_

Диурез \_\_\_\_\_  
Лабораторные данные \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Для консультации, перевода вызвана бригада (указать) \_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_  
подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_

Лист наблюдений за новорожденным

Показатели	Дата					
Состояние						
Активность сосания						
Срыгивание						
Поза						
Двигательная активность						
Мышечный тонус						
Реакция на осмотр						
Большой родничок						
Крик						
Глазные симптомы						
Тремор						
Судороги						
Физиологические рефлексы						
Состояние кожных покровов (окраска, сыпь)						
Тургор тканей						
Отеки						
Слизистые						
Катаральные явления						
Дыхание, ЧД						
Сердце, ЧСС						
Живот						



Лист респираторной помощи

« \_ » \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. День жизни \_\_\_\_\_ День в отделении \_\_\_\_\_

Печень						
Селезенка						
Пупочная область						
Пуповина						
Пупочное кольцо						
Стул						
Мочеиспускание						
Диагноз						
Подпись врача-педиатра						

Фамилия ребенка	Масса																				
	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	

Лечащий врач: \_\_\_\_\_ Дежурный врач \_\_\_\_\_ Ме-  
дцинская сестра \_\_\_\_\_

Вид помощи	01	02	03	04
O <sub>2</sub> -ковчез FiO <sub>2</sub>				
O <sub>2</sub> носовой катетер FiO <sub>2</sub>				
Диаметр интубационной трубки				
Глубина введения интубационной трубки				
Режим ИВЛ				
ИВЛ аппарат « »				
Частота в мин				
tiп сек				
tiп./tex				
Piп (PIP) mbar см H <sub>2</sub> O				
PEEP mbar см H <sub>2</sub> O				
Flow (поток) л/мин				
FiO <sub>2</sub>				
MAP				
Санация трахеобронхиального дерева (ТБД)				
Ингаляции				
Ротация (постуральный дренаж)				

Лист назначений (обследований)

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 г. Фамилия \_\_\_\_\_ № истории \_\_\_\_\_ Масса \_\_\_\_\_

Клинические, микробиологические, инструментальные методы исследования	День пребывания													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Посевы из:														
пупочной области														
уха, глаза, носа, зева														
интубационной трубки														
Посев крови														
Посев мочи														
Посев кала														
Другое (указать)														
Кислотно-основное состояние (КОС)														
Глюкоза крови														
Общий анализ крови														
Общий анализ мочи														
Биохимический анализ крови														
Протромбиновый индекс														
Коагулограмма														
Группа крови, Rh														
R-грамма органов грудной клетки														
Электрокардиограмма (ЭКГ)														
Ультразвуковое исследование (УЗИ)														
Компьютерная томография (КТ)														





## Лист назначений

Показатели	Отметка о назначении и выполнении												01	02	
	20 г.		20 г.		20 г.		20 г.		« »		« »				
	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер	утро	вечер			
	день	вечер	день	вечер	день	вечер	день	вечер	день	вечер	день	вечер			
Масса тела, грамм															
г° кювеза С°															
г° axil. °C															
г° rect. °C															
ЧД в. минут															
ЧСС в. минут															
АД максимальное, мм.рт.ст.															
АД минимальное, мм.рт.ст.															
СаО <sub>2</sub> , %															
Тс рО <sub>2</sub>															
Тс рСО <sub>2</sub>															
pH															
РаО <sub>2</sub> , РсО <sub>2</sub> , РvO <sub>2</sub>															
РаСО <sub>2</sub> , РсСО <sub>2</sub> , РvСО <sub>2</sub>															
АВ															
SB															
BB															
BE															
Глюкоза															
Липидез															
Рвота/срыгивание															
Резидуальный объем желудка															
ЭКГ															
Биохимический анализ															
Бактериологическое исследование															
Рентгенологическое исследование															
Общий анализ крови															
Определяемое из интубационной трубки															
Зонд															
Центральный катетер															
Периферический катетер															
Мочевой катетер															





Ca		
Общий белок		
СРБ		

После каждых \_\_\_\_\_ мл введенной крови вводилось \_\_\_\_\_ мл 10% кальция глюканата.

Всего введено кальция глюканата \_\_\_\_\_ мл.

Другие лекарственные средства \_\_\_\_\_

### Контроль состояния ребенка

Показатели	До ЗПК	После 1-го контейнера	После 2-го контейнера	После 3-го контейнера	После 4-го контейнера
ЧСС					
ЧД					
T					
АД					
Другие					

Осложнения ЗПК	Начало ЗПК	Конец ЗПК	Продолжительность ЗПК

Врач, проводивший ЗПК \_\_\_\_\_

должность

подпись

инициалы, фамилия

Медицинская сестра \_\_\_\_\_

подпись

инициалы, фамилия

### Протокол компонентов крови

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

ка \_\_\_\_\_ Масса \_\_\_\_\_

Дата проведения гемотрансфузии \_\_\_\_\_ Начало гемотрансфузии \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Окончание гемотрансфузии \_\_\_\_\_

Трансфузионная система \_\_\_\_\_

Показание \_\_\_\_\_

После определения у пациента группы крови ( \_\_\_\_\_ ) Rh-фактора ( \_\_\_\_\_ ), переопределения группы крови в контейнере (бутылке) ( \_\_\_\_\_ ), проведения проб на индивидуальную, групповую, Rh, биологическую совместимость (все совместимо) перелито \_\_\_\_\_ (мл) эритроцитарной массы, отмытых эритроцитов, свежемороженой плазмы (СЗП) (нужное подчеркнуть) (группы \_\_\_\_\_) (Rh \_\_\_\_\_).

Дата заготовки \_\_\_\_\_ Фирма \_\_\_\_\_ № контейнера (бутылки) \_\_\_\_\_ Идентификационный номер дозы \_\_\_\_\_

Паспорт трансфузионной среды	Пробы		Реакция, t, осложнения	Подпись врача
	групповая принадлежность	резус-группа		
№ этикетки, серия, завод-изготовитель				
резус-принадлежность				
групповая принадлежность				

Медицинская сестра \_\_\_\_\_ подпись \_\_\_\_\_ инициалы, фамилия \_\_\_\_\_









Общий анализ мочи

**Приложение Ж**

<hr/> <p>(наименование организации здравоохранения)</p>	<p>Приложение 7 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь 26 сентября 2007г. № 774 Форма № 002/у</p>
---	---

**ЖУРНАЛ  
УЧЕТА ПРИЕМА БЕРЕМЕННЫХ,  
РОЖЕНИЦ И РОДИЛЬНИЦ**

Начат «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_\_\_\_\_ г.

Окончен « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200 \_\_\_\_\_ г.

№ п/п	Дата и время поступления (число, месяц, часы, минуты)	Фамилия, имя, отчество	Адрес места жительства (места пребывания) № телефона	Какой организацией здравоохранения направлена или кем доставлена	Диагноз при поступлении	Название отделения, в которое госпитализирована
1	2	3	4	5	6	7


Дата родов		Сведения о родившихся			Заключительный диагноз	Исход: выписана, переведена (указать куда), умерла (вписать и указать дату)		Отметка о регистрации в органах ЗАГС а перинатального свидетельства о смерти
число, месяц	часы, минуты	пол	масса (вес)	живой, мертвый (вписать)		родильница	беременная	
8	9	10	11	12	13	14	15	16


### Приложение 3

(наименование организации здравоохранения)

Приложение 1  
к приказу

Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь

26 сентября 2007 г.

№ 774

. 2007 №

Форма 112/у

#### История развития ребенка

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя и отчество \_\_\_\_\_

Дата рождения « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ г. Пол: мужской, женский (нужное подчеркнуть)

Адрес места жительства (пребывания): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон \_\_\_\_\_

Взят на учет в организации здравоохранения \_\_\_\_\_

Снят с учета \_\_\_\_\_

(дата)

(дата)

Взят на диспансерный учет \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

Снят с диспансерного учета \_\_\_\_\_

(дата)

(дата)

Посещает учреждение образования (указать какое) \_\_\_\_\_

Группа первичного учета в государственном регистре: 3, 4, 5, 6, 7 (нужное подчеркнуть) \_\_\_\_\_



Сведения о родителях			Всего беременностей у матери _____ Из них закончилось родами в срок _____, преждевременными _____, абортами _____. Родилось детей живыми _____, мертвыми _____ Число детей в семье в настоящее время _____ Настоящая беременность (указать какая по счету) _____	
Возраст	Место работы	Профессия		
Мать				
Отец				
Сведения о семье				
Фамилия, имя, отчество родителей, детей	Год рождения	Место работы, должность, телефон (для детей – учреждение образования)	Наличие хронических заболеваний	
Хронические заболевания у других лиц, проживающих в квартире _____				
Жилищно-бытовые условия _____				
Дополнительные данные (указать) _____				
_____				
_____				

<b>РОДОСЛОВНАЯ РЕБЕНКА</b>	
<b>Ф.И.О.:</b>	<b>Дата рождения:</b>
<b>III поколение</b>	
<b>II поколение</b>	
<b>I поколение*</b>	
<b>Заключение:</b>	
<input type="checkbox"/> — мужской пол <input type="radio"/> — женский пол * I поколение — нужно подчеркнуть	

Сведения о ребенке:

Ребенок родился доношенным, недоношенным, из двойни (подчеркнуть)

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус принадлежность \_\_\_\_\_

Наименование организации здравоохранения, где родился ребенок (на дому) \_\_\_\_\_

Роды нормальные, патологические (подчеркнуть)

Оперативное вмешательство (указать) \_\_\_\_\_ Вес при рождении \_\_\_\_\_

Длина \_\_\_\_\_

Вес при выписке \_\_\_\_\_

Вскармливание		Развитие ребенка
Грудное	Смешанное Искусственное	
С какого возраста		В каком возрасте начал: сидеть _____, стоять _____, ходить _____, говорить _____.
По какой возрасту		Возраст при прорезывании зубов _____ Количество зубов к 12 месяцам _____

Лис кормления ребенка

Обучение принципам грудного вскармливания: да, нет (подчеркнуть)																						
Первое кормление спустя _____ часов после родов																						
Отношение матери к грудному вскармливанию																						
_____																						
											Месяц											
											1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Количество кормлений											— днем											
											— ночью											
Количество грудного молока																						
дополнительное питание																						
Причина докорма																						
Профилактика гипогалактии																						
Перевод на смешанное вскармливание																						
Перевод на искусственное вскармливание																						

Лист учета профилактических прививок

Наименование прививки	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку
ВГ «В»	Вакцинация 1			
	Вакцинация 2			
	Вакцинация 3			
Прививки против дифтерии, коклюша, столбняка				
	I			Реакция на прививку
Вакцинация	II			
	III			
	I			
Ревакцинация	II			
	III			
Вакцинация «Тримовакс»				
Ревакцинация «Тримовакс»				

Наименование прививки		Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку
Прививки против полиомиелита	I				
	II				
	III				

Наименование прививки	Дата	Серия	Доза	Реакция на прививку
Вакцинация БЦЖ				
Результаты наблюдения за вакцинацией БЦЖ				
1 мес.	Результаты наблюдения за ревакцинацией БЦЖ			
3 мес.				
6 мес.				
12 мес.				

Реакция Манту			Реакция Манту		
Дата	Возраст	Результат	Дата	Возраст	Результат

Лист учета медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок

Дата	Наименование прививки	Причина	Срок отвода на проведение профилактических прививок (указать дату)



## Прививки по эпидпоказаниям

Наименование прививки	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку

Лист учета назначения антибиотиков

Дата назначения	Наименование антибиотиков, доза	Продолжительность курса лечения	Реакция на применение анти- биотиков



Лист учета аллергических реакций

Дата	Возраст ребенка	Аллергическая реакция (указать на что)	Проявление аллергической реакции



Лист учета выдачи листков временной нетрудоспособности

Дата выдачи	Дата окончания	№ листка временной нетрудоспособности	Диагноз	Подпись врача

Лист текущих наблюдений

Дата	Анамнез, объективные данные, диагноз, сведения о выдаче больничных листов, справок	Рекомендации, лечение

Лист профилактических осмотров

Дата	Масса, длина тела, окружность головы, окружность груди	Результаты осмотров врачом-педиатром, врачами специалистами, лабораторных и инструментальных методов исследования, комплексная оценка состояния здоровья	Рекомендации



Учебное издание

**Шаршакова** Тамара Михайловна

**УПРАВЛЕНИЕ, ОРГАНИЗАЦИЯ  
И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ  
УЧРЕЖДЕНИЙ ОХРАНЫ  
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА**

Учебно-методическое пособие  
по общественному здоровью и здравоохранению  
для студентов лечебного, медико-диагностического,  
медико-профилактического факультета и факультета по подготовке  
специалистов для зарубежных стран по специальностям  
«Лечебное дело», «Медико-диагностическое дело»  
и «Медико-профилактическое дело»

**Редактор** *О. В. Кухарева*  
**Компьютерная верстка** *Ж. И. Цырыкова*

Подписано в печать 26.10.2009  
Формат 60 × 84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Бумага офсетная 65 г/м<sup>2</sup>. Гарнитура «Таймс»  
Усл. печ. л. 6,98. Уч.-изд. л. 7,63. Тираж 100 экз. Заказ № 245

Издатель и полиграфическое исполнение  
Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
246000, г. Гомель, ул. Ланге, 5  
ЛИ № 02330/0549419 от 08.04.2009

