



## I. ДАННЫЕ О СЕМЬЕ

Родители и дети	Фамилия, имя, отчество	Год рождения	Место работы, должность, телефон (для детей – учебные учреждения)	Наличие хронических заболеваний
Мать				
Отец				
Дети				

1.1. Хронические заболевания у других лиц, проживающих в квартире/доме \_\_\_\_\_

1.2. Дополнительные данные \_\_\_\_\_

## II. ДАННЫЕ О НОВОРОЖДЕННОМ

Дата выписки из роддома (отделения) \_\_\_\_\_

Дата получения сообщения о новорожденном  
из роддома (отделения) \_\_\_\_\_

Место для приклеивания талона 3 обменной карты роддома ( родильного отделения больницы).







## VI. ПЕРВИЧНЫЙ ВРАЧЕБНЫЙ ПАТРОНАЖ НОВОРОЖДЕННОГО НА ДОМУ

6.1. АНАМНЕЗ. Ребенок (мальчик/девочка) от \_\_\_\_\_ беременности, доношенный/недоношенный, роды: физиологические/патологические, срочные/преждевременные

(необходимо подчеркнуть, вписать)

Гестационный возраст \_\_\_\_\_ недель, вес при рождении \_\_\_\_\_ г, вес при выписке \_\_\_\_\_ г, длина тела \_\_\_\_\_ см, окружность головы \_\_\_\_\_ см.

Вредные привычки родителей (при наличии) \_\_\_\_\_

социальное положение семьи \_\_\_\_\_

хронические, наследственные заболевания родителей, аллергические реакции (при наличии) \_\_\_\_\_ контакт по туберкулезу, ВИЧ/СПИДу \_\_\_\_\_.

Прививка: БЦЖ - (+), (-) \_\_\_\_\_ против вирусного гепатита В - (+) (-) \_\_\_\_\_  
(если не проводилось - указать причину) (если не проводилось - указать причину)

Обследование на: ФКУ - (+), (-) \_\_\_\_\_ врожденный гипотиреоз - (+) (-) \_\_\_\_\_  
(если не проводилось - указать причину) (если не проводилось - указать причину)

## 6.2. ОСМОТР ОРГАНОВ И СИСТЕМ

Общее состояние ребенка: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, температура тела \_\_\_\_\_ °С.  
(необходимо подчеркнуть, вписать)

Форма головы \_\_\_\_\_, родничок большой \_\_\_\_\_, родничок малый \_\_\_\_\_, черепные швы \_\_\_\_\_.

Положение: активное, вынужденное \_\_\_\_\_, мышечный тонус конечностей : умеренный гипертонус, гипотонус \_\_\_\_\_.

движения: симметричные, несимметричные, выражены безусловные рефлексы: поисковый, хоботковый, хватательный, Моро, ползания \_\_\_\_\_

реакция: на свет - (+) (-); на звук - (+), (-) \_\_\_\_\_ стигмы дисэмбриогенеза \_\_\_\_\_.

Кожа: чистая, розовая, бледно-розовая, бледная, цианоз \_\_\_\_\_.

Наличие: высыпаний \_\_\_\_\_, желтухи (интенсивность и распространенность) \_\_\_\_\_.

Состояние слизистой полости рта: чистая, гиперемированная, пораженная молочницей \_\_\_\_\_.

Выделения из глаз: отсутствуют, прозрачные, гнойные \_\_\_\_\_.

Пуповинный остаток: подсыхает, сухой, чистый, кровоточит/не кровоточит, гнойные выделения, покраснения \_\_\_\_\_, клемма - (+) (-).

Органы дыхания : грудная клетка симметричная \_\_\_\_\_, частота дыхания \_\_\_\_\_, втягивания грудной клетки - (+), (-) апноэ - (+), (-) аускультативно \_\_\_\_\_.

Сердечно-сосудистая система: сердечный ритм \_\_\_\_\_, тоны сердца \_\_\_\_\_, шум \_\_\_\_\_.

частота сердечных сокращений \_\_\_\_\_, пульс на бедренных артериях: достаточного наполнения, пальпируется симметрично с обеих сторон.

Живот: округлой формы, мягкий \_\_\_\_\_.

Органы пищеварения: печень \_\_\_\_\_ см, нижний край \_\_\_\_\_, селезенка: не пальпируется, увеличенная \_\_\_\_\_.

Мочеполовая система: половые органы женского типа, мужского типа, половые органы мальчика - оба яичка в мошонке \_\_\_\_\_.

стул \_\_\_\_\_, мочеотделение \_\_\_\_\_.

Костно-мышечная система: разведение ног в тазобедренных суставах полное, ограниченное \_\_\_\_\_, укорочение нижней конечности - (+), (-) \_\_\_\_\_ симптом Ортолани - (+), (-) \_\_\_\_\_ симптом Барлоу - (+), (-) \_\_\_\_\_ асимметрия складок на бедрах - (+), (-) \_\_\_\_\_ неодинаковое количество складок на бедрах \_\_\_\_\_.

Врожденные аномалии развития ребенка \_\_\_\_\_

6.3. ХАРАКТЕР ВСКАРМЛИВАНИЯ: грудное, смешанное, искусственное, \_\_\_\_\_ раз в сутки, по \_\_\_\_\_ г. адаптированное/неадаптированное \_\_\_\_\_ состояние грудных желез матери \_\_\_\_\_, прикладывание к груди: правильное, эффективное, безопасное \_\_\_\_\_.

(необходимо подчеркнуть, вписать)

#### 6.4. ПРОФИЛАКТИКА РАХИТА

(указать назначение - витамин D (доза, длительность приема), ультрафиолетовое облучение)

#### 6.5. ПРИЗНАКИ, УГРОЖАЮЩИЕ ЖИЗНИ РЕБЕНКА, ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ КОТОРЫХ СЛЕДУЕТ НЕМЕДЛЕННО ОБРАТИТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ К МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ:

плохой аппетит;	выдох со стоном;
двигательная активность только при стимуляции;	значительное втягивание грудной клетки во время выдыхания;
температура тела $\geq 38$ °C;	судороги;
температура тела $< 35,5$ °C;	желтуха ладоней и ступней в любом возрасте.
частота дыхания $\geq 60$ в минуту;	

#### 6.6. КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

6.6.1. Исключительно грудное вскармливание.

6.6.2. Основы ухода за новорожденным:

- эмоциональный контакт семьи с ребенком;
- соблюдение теплового режима с целью предупреждения гипотермии новорожденного;
- уход за пупочной ранкой, пуповинным остатком;
- профилактика несчастных случаев;
- профилактика синдрома внезапной смерти (правильное положение в кроватке, не курить в помещении, где находится ребенок, избегать перегревания);
- другие вопросы гигиены.

#### 6.7. ПЛАН НАБЛЮДЕНИЯ ЗА РЕБЕНКОМ (НАЗНАЧЕНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ): \_\_\_\_\_

#### 6.8. РОДИТЕЛЯМ ПРЕДОСТАВЛЕНА ИНФОРМАЦИЯ О ГРАФИКЕ РАБОТЫ ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЛИКЛИНИКИ/ЦЕНТРА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ НЕОТЛОЖНОЙ И СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Следующий осмотр дома " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Родители  
ознакомлены \_\_\_\_\_

(фамилия, подпись)

Дата патронажа \_\_\_\_\_  
(число, месяц, год)

Врач-педиатр/врач общей практики - семейный врач \_\_\_\_\_

(фамилия, подпись)



## VII. ЛИСТОК УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ НАБЛЮДЕНИЙ ЗА РАЗВИТИЕМ РЕБЕНКА ДО 3-х ЛЕТ

Даты профилактических осмотров ребенка врачами и наблюдений медицинской сестры

Специальность врача		Возраст ребенка при осмотре																	
		месяцы 1-го года жизни												кварталы 2-го года жизни				полугодие 3-го года жизни	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	I	II	III	IV	I	II
		Дата осмотра ребенка																	
1. Врач-педиатр/врач общей практики - семейный врач	в поликлинике																		
	дома																		
2. Ортопед-травматолог																			
3. Врач-невролог																			
4. Офтальмолог																			
5. Стоматолог																			
Медицинская сестра на дому																			

## VIII. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РАХИТА

## IX. ГИМНАСТИКА И МАССАЖ

Цель назначения	Назначение витамина D					Ультрафиолетовое облучение	Название комплекса	Возраст	Дата назначения	Отметка о выполнении
	вид препарата	разовая доза и периодичность приема	дата назначения	дата отмены	всего получено на курс					
Профилактическая							1 комплекс	1,5-3 месяца		
							2 комплекс	3-4 месяца		
							3 комплекс	4-6 месяцев		
Лечебная							4 комплекс	6-9 месяцев		
							5 комплекс	9-12 месяцев		

## X. КАРТА УЧЕТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ИММУНИЗАЦИЙ И РЕАКЦИЙ НА ПРИВИВКУ

Прививка против		Дата проведения	Возраст ребенка	Доза	Серия	Реакция	
						местная	общая
1		2	3	4	5	6	7
Туберкулеза	Вакцинация						
	Ревакцинация I						
	Ревакцинация II						
Полиомиелита	Вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
		3-я прививка					
	1-я ревакцинация						
	2-я ревакцинация						
	3-я ревакцинация						
	4-я ревакцинация						
Дифтерии, коклюша, столбняка (наименование препарата)	Вакцинация	1-я прививка					
		2-я прививка					
		3-я прививка					
	1-я ревакцинация						
Дифтерии, столбняка (наименование препарата)	2-я ревакцинация						
	3-я ревакцинация						
	4-я ревакцинация						
Кори, эпидемического паротита, краснухи (наименование препарата)	1-я прививка						
	2-я прививка						
Прививка против вирусного гепатита В	1-я прививка						
	2-я прививка						
	3-я прививка						



## XI. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА 1-го ГОДА ЖИЗНИ

Дата осмотра						
Возраст ребенка	1 месяц	2 месяца	3 месяца	4 месяца	5 месяцев	6 месяцев
Масса (вес)						
Рост						
Окружность грудной клетки						
Окружность головы, размер большого родничка						
Состояние питания						
Физическое развитие						
Нервно-психическое развитие						
Осмотр врача-педиатра/врача общей практики - семейного врача						
Осмотр невролога						
Осмотр офтальмолога						
Осмотр ортопеда-травматолога						
Вывод, назначения						
Врач (фамилия, подпись)						

## XI. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА 1-го ГОДА ЖИЗНИ

Дата осмотра						
Возраст ребенка	7 месяцев	8 месяцев	9 месяцев	10 месяцев	11 месяцев	12 месяцев
Масса (вес)						
Рост						
Окружность грудной клетки						
Окружность головы, размер большого родничка						
Состояние питания						
Физическое развитие						
Нервно-психическое развитие						
Осмотр врача-педиатра/врача общей практики - семейного врача						
Осмотр невролога						
Осмотр офтальмолога						
Осмотр ортопеда-травматолога						
Определение гемоглобина						
Вывод, назначения						
Врач (фамилия, подпись)						

## XII. ЭТАПНЫЕ ЭПИКРИЗЫ НА 1-ом ГОДУ ЖИЗНИ

## Краткие анамнестические данные

Общие выводы	В 1 месяц дата _____	В 3 месяца дата _____	В 6 месяцев дата _____	В 9 месяцев дата _____	В 12 месяцев дата _____
Характер вскармливания					
Количество зубов	*	*			
Размер большого родничка					
Уровень физического развития (оценка)					
Уровень нервно- психического развития (оценка)					
Перенесенные острые заболевания					
Определение гемоглобина					
Наличие хронических заболеваний					
Вывод о состоянии здоровья					
Врач (фамилия, подпись)					

## XIII. РЕЗУЛЬТАТЫ ДИСПАНСЕРНЫХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА 2-го и 3-го ЛЕТ ЖИЗНИ

	Кварталы 2-го года жизни				Полугодие 3-го года жизни	
Дата осмотра						
Масса (вес)						
Рост						
Окружность грудной клетки						
Окружность головы						
Состояние питания						
Физическое развитие						
Нервно-психическое развитие						
Осмотр врача-педиатра/врача общей практики - семейного врача						
Осмотр ортопеда- травматолога						
Осмотр стоматолога						
Осмотр офтальмолога						
Лабораторные исследования: крови (общий, на сахар), мочи, кала (на яйца глистов)						
Вывод, назначения						
Врач (фамилия, подпись)						

## XIV. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА от 4-х до 7-ми ЛЕТ (6 лет 11 месяцев 29 дней)

	4 года	5 лет	6 лет	7 лет
Дата осмотра				
Масса (вес)				
Рост				
Физическое развитие, окружность грудной клетки				
Нервно-психическое развитие				
Осмотры: врача-педиатра/врача общей практики- семейного врача				
детского хирурга				
ортопеда-травматолога				
офтальмолога				
отоларинголога				
невролога				
логопеда				
стоматолога				
Лабораторные исследования: крови (общий, на сахар), мочи, кала (на яйца глистов)				
Допуск к занятиям по физкультуре (группа)				
Вывод, назначения				
Врач (фамилия, подпись)				



## XV. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА от 8-ми до 12-ти ЛЕТ (11 лет 11 месяцев 29 дней)

	8 лет	9 лет	10 лет	11 лет	12 лет
Дата осмотра					
Масса (вес)					
Рост					
Физическое развитие, окружность грудной клетки					
Нервно-психическое развитие					
Артериальное давление					
Осмотры: врача-педиатра/врача общей практики - семейного врача					
детского хирурга					
ортопеда-травматолога					
офтальмолога					
отоларинголога					
невролога					
стоматолога					
Лабораторные исследования: крови (общий, на сахар), мочи, кала (на яйца глистов)					
Допуск к занятиям по физкультуре (группа)					
Вывод, назначения					
Врач (фамилия, подпись)					

XVI. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РЕБЕНКА до 17-ти ЛЕТ (включительно)					
	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет	17 лет
Дата осмотра					
Масса (вес)					
Рост					
Физическое развитие, окружность грудной клетки					
Нервно-психическое развитие					
Артериальное давление					
Осмотры: врача-педиатра/врача общей практики - семейного врача					
детского хирурга					
ортопеда-травматолога					
невролога					
эндокринолога					
офтальмолога					
отоларинголога					
стоматолога					
гинеколога детского и подросткового					
психолога					
Лабораторные исследования: крови (общий, на сахар), мочи, кала (на яйца глистов)					
Данные флюорографических обследований	*	*			
Допуск к занятиям по физкультуре (группа)					
Вывод, назначения					
Врач (фамилия, подпись)					







МЕСТО ДЛЯ ПОДКЛЕИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ АНАЛИЗОВ И СПРАВОК

Министр здравоохранения  
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой

## **ИНСТРУКЦИЯ**

### **по заполнению формы первичной учетной документации № 112/у «История развития ребенка № \_\_\_\_\_»**

1. Эта Инструкция определяет порядок заполнения формы первичной учетной документации № 112/у «История развития ребенка № \_\_\_\_\_» (далее – форма № 112/у).

2. Форма № 112/у является основным медицинским документом детских поликлиник, Центров первичной медико-санитарной помощи (далее – ЦПМСП), домов ребенка, учреждений здравоохранения, которые оказывают амбулаторно-поликлиническую помощь, в составе которых есть детские отделения (кабинеты). Форма № 112/у предназначена для ведения записей о развитии и состоянии здоровья детей и медицинского обслуживания от рождения до 17 лет включительно.

3. Форма № 112/у заполняется на каждого ребенка при первом обращении в детскую поликлинику, ЦПМСП, при первом патронаже/вызове домой; в домах ребенка – с момента поступления ребенка.

4. На титульной странице после названия формы № 112/у указываются группа крови ребенка, резус-принадлежность и случаи аллергических реакций (на медикаменты, продукты питания, вакцины и тому подобное), аллергические заболевания.

5. Пункты 1-5 заполняются медицинской сестрой учреждения здравоохранения на основании данных талона 3 (сведения роддома, родильного отделения больницы о новорожденном) формы первичной учетной документации № 113/у «Обменная карта роддома, родильного отделения больницы» или формы первичной учетной документации № 103/у «Медицинское свидетельство о рождении», и при опросе родителей.

6. В пункте 1 титульной страницы указываются фамилия, имя, отчество ребенка.

7. В пунктах 2, 3 отмечаются дата рождения (число, месяц, год) и пол ребенка (мужской – 1, женский – 2).

8. В пункте 4 указываются местожительство ребенка и номер контактного телефона родителей.

9. В пункте 5 отмечается постоянно или временно ребенок проживает по указанному адресу. В случае временного проживания записывается наименование населенного пункта, из которого ребенок прибыл.

10. В пункт 6 вписывается информация о посещении (непосещении) учебного заведения (дошкольного, общеобразовательного) с указанием даты оформления, возраста ребенка, наименования заведения и даты выбытия из учебного заведения.

11. Пункты 7, 8 титульной страницы формы № 112/у содержат данные по диспансерному наблюдению.

При взятии ребенка на диспансерный учет, в пункте 7 указываются дата и заболевание, по поводу которого ребенок взят на учет.

Когда ребенок выбывает с диспансерного учета, в пункте 8 отмечаются дата и причина снятия его с учета. При переезде обязательно указывается, куда выбывает ребенок. В таком случае, с целью обеспечения преемственности наблюдения, форма № 112/у, согласно запросу с нового места жительства, должна передаваться в

соответствующую детскую поликлинику, ЦПМСП. При отсутствии запроса форма № 112/у хранится в картотеке регистратуры 3 года, а потом передается в архив.

12. Раздел I «Данные о семье» заполняется при первом посещении ребенка дома или при первом обращении в детскую поликлинику/ЦПМСП. В нем записывается информация о членах семьи, их месте работы (при наличии), отмечаются хронические заболевания, которые имеются у лиц, проживающих вместе с ребенком, указываются также дополнительные данные.

13. В разделе II «Данные о новорожденном» отмечаются даты выписки и получения сообщения о новорожденном из роддома, а также приклеивается талон 3 формы № 113/у.

14. Раздел III «Листок записи заключительных (уточненных) диагнозов» заполняется врачом соответствующей специальности на каждое заболевание, по поводу которого ребенок обратился в данное учреждение здравоохранения в отчетном году. Хронические заболевания, с которыми больной обращался в предыдущие годы и обратился в отчетном году, указываются в графе 3 один раз на протяжении года при первом обращении с проставлением знака "-" (минус). Заболевание, которое выявлено у больного впервые в жизни, считается вновь выявленным и отмечается в графе 4 со знаком "+" (плюс).

Все острые заболевания: грипп, острые респираторные вирусные инфекции, ангина, пневмонии, травмы и тому подобное каждый раз регистрируются со знаком "+" (плюс), то есть, учитываются, как впервые выявленные. Впервые в жизни выявленные хронические заболевания также регистрируются со знаком "+" (плюс). Каждая запись подтверждается подписью врача с указанием фамилии.

15. В разделе IV «Информация о госпитализации» указываются данные о госпитализации больного с указанием даты госпитализации, наименования учреждения здравоохранения, отделения, куда был госпитализирован больной, заключительного диагноза и даты выписки. Каждая запись подтверждается подписью врача.

16. В разделе V «Информация о выдаче листков нетрудоспособности по уходу за ребенком» отмечаются номер листка нетрудоспособности, даты его выдачи и закрытия, заключительный диагноз и код согласно МКБ-10, фамилия и подпись врача.

17. В разделе VI «Первичный врачебный патронаж новорожденного на дому» врач-педиатр или врач общей практики-семейный врач в пункте 6.1 описывает анамнез новорожденного (гестационный возраст, вес при рождении и при выписке, длину тела, окружность головы, контакт с носителями туберкулеза и ВИЧ/СПИДа, проведение прививок). Также при наличии указываются: вредные привычки, хронические, наследственные заболевания родителей, аллергические реакции.

В пункте 6.2 врач отмечает результаты осмотра органов и систем, описывает общее состояние ребенка. В пунктах 6.3, 6.4 указываются характер вскармливания и мероприятия по профилактике рахита.

Пункты 6.5 и 6.6 содержат информацию о признаках, угрожающих жизни ребенка, при возникновении которых следует немедленно обратиться за помощью к медицинским работникам, и консультации по вскармливанию и уходу за новорожденным, на что обращается особое внимание родителей.

В пункте 6.7 врач указывает план наблюдения (назначения и рекомендации).

Во время первичного патронажа врач предоставляет родителям информацию о графике работы врача и медицинской сестры поликлиники/ЦПМСП, номерах телефонов неотложной и скорой медицинской помощи (пункт 6.8), отмечает дату следующего осмотра на дому, дату проведенного патронажа и заверяет своей подписью с указанием фамилии. Кроме того, после проведенного патронажа на дому,



родители новорожденного ставят свои подписи, как подтверждение того, что они ознакомлены с рекомендациями и назначениями врача.

18. В разделе VII «Листок учета профилактических наблюдений за развитием ребенка до 3-х лет» участковая медицинская сестра или медицинская сестра врача общей практики-семейного врача отмечает даты профилактических осмотров ребенка от рождения до 3-х лет врачами-специалистами и наблюдений медицинской сестрой на дому.

19. В разделе VIII «Профилактика и лечение рахита» отмечаются назначения по профилактике и лечению рахита (цель назначения, виды препаратов, их дозы, периодичность приема препаратов витамина D, даты назначения препаратов и их отмены, ультрафиолетового облучения).

20. В разделе IX «Гимнастика и массаж» отмечаются названия комплексов, рекомендованных соответственно возрасту ребенка, даты назначений и отметки о выполнении.

21. В разделе X «Карта учета профилактических иммунизаций и реакций на прививку» отмечается информация о профилактических иммунизациях, указываются дата проведения иммунизации, возраст ребенка, доза, серия вакцины и реакция (местная, общая), отмечаются медицинские противопоказания к проведению прививок.

22. Раздел XI «Результаты профилактических осмотров ребенка 1-го года жизни» заполняет врач-педиатр или врач общей практики-семейный врач, который ведет наблюдение за развитием ребенка. Врач отмечает антропометрические данные ребенка от 1 до 12 месяцев (вес, рост, окружность головы и грудной клетки, размер большого родничка). По результатам оценки характера вскармливания, физического и нервно-психического развития, перенесенных острых заболеваний и имеющихся хронических заболеваний, а также данных осмотров соответствующих врачей, делается вывод об общем состоянии здоровья ребенка и соответствующие назначения, о чем делается отметка в конце этого раздела.

Раздел XII «Этапные эпикризы на 1-ом году жизни» заполняет врач-педиатр или врач общей практики-семейный врач, который ведет наблюдение за развитием ребенка. Врач отмечает такие данные ребенка от 1 до 12 месяцев, как количество зубов, размер большого родничка. По результатам оценки этих данных, а также характера вскармливания, уровней физического и нервно-психического развития, перенесенных острых заболеваний, имеющихся хронических заболеваний, в том числе уровня гемоглобина, врачом делается вывод о состоянии здоровья ребенка, о чем делается отметка в конце этого раздела.

23. В разделах XIII - XVI («Результаты профилактических и диспансерных осмотров ребенка 2-х и 3-х лет жизни», «Результаты профилактических осмотров ребенка от 4-х до 7-ми лет (6 лет 11 месяцев 29 дней)», «Результаты профилактических осмотров ребенка от 8-ми до 12-ти лет (11 лет 11 месяцев 29 дней)», «Результаты профилактических осмотров ребенка до 17-ти лет (включительно)» отмечаются данные о диспансерных и профилактических осмотрах и результатах осмотров детей 2-го, 3-го, с 3-х до 7-ми, с 8-ми до 12-ти, с 13-ти до 17-ти лет (включительно). При этом указываются антропометрические данные детей (вес, рост), отмечаются результаты осмотров ребенка врачами-специалистами, результаты лабораторных и других исследований, выводы и соответствующие назначения врача.

Все записи, выводы, назначения проводятся соответствующими врачами-специалистами и подписываются ими.

24. В разделе XVII «Этапные эпикризы на ребенка до 17-ти лет (включительно)» кратко описывается состояние здоровья ребенка 3, 6, 12, 15, 17 лет, указываются выводы и рекомендации, подписывается врачом с указанием фамилии и даты.

25. Раздел XVIII «Листок текущих наблюдений» предназначен для записи текущих наблюдений за ребенком во время посещения поликлиники/ЦПМСП или обслуживания вызовов врачами на дому. Текущий осмотр ребенка включает: характер посещения (профилактическое, по поводу заболевания), анамнез, данные о физическом развитии, клинические данные, выводы специалистов, диагноз и назначения (включая питание). Все записи подписываются врачом с указанием его специальности.

26. Для регистрации данных текущего наблюдения за ребенком медицинской сестрой предназначен раздел XIX формы № 112/у «Листок текущих наблюдений за ребенком медицинской сестрой». В этом разделе указываются дата посещения, порядковый номер патронажа, возраст ребенка, отмечается цель посещения (патронаж, выполнение назначений врача, приглашения на прививку и тому подобное), делается соответствующая отметка о выполнении назначений, рекомендаций и т.п.

27. Формы № 112/у хранятся в картотеке регистратуры по годам рождения и передаются врачу в день посещения ребенком поликлиники/ЦПМСП или при посещении врачом ребенка на дому.

28. Форма № 112/у на детей до 1 года, как правило, хранится в кабинете врача-педиатра/врача общей практики-семейного врача для ее оперативного использования с целью обеспечения систематического наблюдения за ребенком и своевременного проведения профилактических мер.

29. При достижении ребенком возраста 17 лет включительно составляется подробный эпикриз и передается в поликлинику для взрослых по месту жительства или остается в ЦПМСП для дальнейшего обслуживания.

30. В случае ведения формы № 112/у в электронном формате, в нее должна быть включена вся информация, которая содержится в утвержденном бумажном носителе.

31. Срок хранения формы № 112/у – 25 лет.

Министр здравоохранения  
Донецкой Народной Республики



В.В. Кучковой