Код формы по ОКУД \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Код учреждения по ОКПО \_\_\_\_\_\_

Медицинская документация

Форма № 026/у

Утверждена Минздравом СССР

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 04.10.80 г. № 1030

наименование учреждения

**МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА**

**(для школы, школы-интерната, детского дома,**

**детского сада, яслей-сада)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Класс |  | | Аллергия (вакцинальная, | |
| ------ (заполняется ежегодно) |  | | лекарственная, аллергические | | |
| Группа |  | | заболевания |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | |

Фамилия, имя, отчество ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

М

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Пол -

Д

Адрес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Обслуживающая поликлиника № \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сведения о родителях

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Год рождения | Образование | Место работы | Телефон |
| Мать |  |  |  |  |
| Отец |  |  |  |  |

а) жилищно-бытовые условия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) семейный анамнез (заболевания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Внешкольные занятия

Спорт (да, нет, вид спорта) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Иностранный язык (да, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Музыка (да, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Другие занятия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Перенесенные заболевания

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Дата |  | Дата |
| Корь |  | Краснуха |  |
| Коклюш |  | Инфекционный гепатит |  |
| Скарлатина |  | Дизентерия |  |
| Дифтерия |  | Брюшной тиф |  |
| Ветряная оспа |  | Туберкулез |  |
| Инфекционный паротит |  | Ревматизм |  |

Для типографии!

при изготовлении документа

Формат А5

стр. 2 ф. № 026/у

Сведения о госпитализации Санаторном лечении

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Диагноз | Дата | Диагноз |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Травмы, операции

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Дата | Диагноз |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Пропуск по болезни

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | | Диагноз | Дата | | Диагноз | Дата | | Диагноз | Дата | | Диагноз |
| от | до | от | до | от | до | от | до |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

стр. 3 ф. № 026/у

Сведения о диспансерном наблюдении <\*>

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Диагноз | | Дата  взятия  на учет | Дата  снятия  с учета, причина | | Контроль посещений специалиста | | | | | |
| назн. | яв. | назн. | яв. | назн. | яв. |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Дата | Данные осмотра | | | Рекомендации | | | | | | |
| 1 | 2 | | | 3 | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |

стр. 4 ф. № 026/у

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Данные осмотра | Рекомендации |
| 1 | 2 | 3 |
|  |  |  |

и т.д. до конца страницы

стр. 5 ф. № 026/у

Данные флюорографических

(рентгеновских) исследований Данные лабораторных исследований

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Результат | Анализы | Дата | Результат |
|  |  | Крови |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Мочи |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | Кала |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Дегельментизация

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |
| Результат |  |  |  |  |  |  |
| Дата |  |  |  |  |  |  |
| Результат |  |  |  |  |  |  |

Санация полости рта

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |
| Формула |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

стр. 6 ф. № 026/у

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Данные углубленного | | | | |
| 1. Дата обследования |  |  |  |  |
| 2. Возраст ребенка |  |  |  |  |
| 3. Класс, группа |  |  |  |  |
| 4. Рост |  |  |  |  |
| 5. Вес |  |  |  |  |
| 6. Субъективные жалобы |  |  |  |  |
| 7. Осмотры:  педиатром |  |  |  |  |
| 8. Ревматологом |  |  |  |  |
| 9. Артериальное давление |  |  |  |  |
| 10. Ортопедом (хирургом) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 11. Офтальмологом |  |  |  |  |
| 12. Отоларингологом |  |  |  |  |
| 13. Невропатологом |  |  |  |  |
| 14. Дерматологом |  |  |  |  |

стр. 7 ф. № 026/у

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| медицинского обследования | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

стр. 8 ф. № 026/у

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 15. Логопедом |  |  |  |  |
| 16. Стоматологом |  |  |  |  |
| 17. Оценка физического развития |  |  |  |  |
| 18. Заключение о состоянии здо- ровья |  |  |  |  |
| 19. Группа для занятия физкуль- турой |  |  |  |  |
| 20. Рекомендации |  |  |  |  |

Подписи врачей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(педиатр, специалисты)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

стр. 9 ф. № 026/у

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

стр. 10 ф. № 026/у

Осмотр перед профилактическими прививками

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата | Здоров | Прививка разрешена  (какая) | Болен (диагноз) | Мед.отвод до ...... | Врач |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Профилактические прививки

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Вакцинация | | | | Ревакцинация | | | | |
| I | II | III | | I | II | III | | IV |
| Против полиомиелита  Дата |  |  |  | |  |  |  | |  |
| Серия |  |  |  | |  |  |  | |  |
| Против дифтерии, коклюша, столбняка  Дата |  |  |  | |  |  |  | |  |
| Серия |  |  |  | |  |  |  | |  |
| Против паротита  Дата |  | Введение гаммаглобулина  (по показаниям) | | | | | | | |
| Серия |  |
| Против кори  Дата |  | Дата | | Причина | | Дата | | Причина | |
| Серия |  |  | |  | |  | |  | |
|  |  |  | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |

Реакция Манту: Прививка против туберкулеза (БЦЖ)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Дата |  |  |  |  |  |
| Результат |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Доза |  |  |  |  |  |
| Серия |

стр. 11 ф. № 026/у

Профессиональная консультация с указанием

медицинских противопоказаний к профессиям

|  |  |
| --- | --- |
| Дата | Рекомендации |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Рекомендации к занятиям спортом

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Вид спорта | Заключение |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Данные текущего медицинского наблюдения

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата | Данные осмотра | Диагноз | Назначения |
|  |  |  |  |

# 

# Инструкция по заполнению учетной формы № 026/у

# МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА (для школы, школы-интерната, детского дома, детского сада, яслей/сада)

Медицинская карта ребенка заполняется на каждого ребенка, находящегося в учебно-воспитательном учреждении и дает представление о его состоянии здоровья, а также отражает все лечебно-профилактические мероприятия, проводимые в отношении его в период пребывания в детском саду, школе, детском доме.

Паспортная часть Медицинской карты ребенка и анамнестические данные на детей, поступающих в 1 класс школы, заполняются на основании записей в Истории развития ребенка (форма № 112/у) медицинскими работниками детской поликлиники, ФАП, при проведении углубленного осмотра этих детей, на детей, поступающих в детские сады и детские дома, на основании выписки из истории развития ребенка, выданной поликлиникой и опроса родителей.

В дальнейшем все записи в медицинской карте делаются медицинскими работниками учебно-воспитательного учреждения в порядке текущих наблюдений, при проведении периодических осмотров и противоэпидемических мероприятий.

Форма содержит специальный раздел для регистрации причин пропусков по болезни в течение всего периода пребывания ребенка в дошкольном учреждении, школе, детском доме — заполняется на основании справки (ф. № 095/у).

Для состоящих на диспансерном учете в Медицинской карте имеется специальный раздел, включающий контроль явок к специалисту и данные периодических специализированных осмотров.

Результаты медицинских осмотров перед профилактическими прививками выделены в медицинской карте в специальный раздел, сгруппированный с регистрацией данных о прививках.

При переводе ребенка из детского сада в школу, из одной школы в другую карта передается вместе с личным делом ребенка (учащегося).

*На основании разработки Медицинской карты ребенка составляются отдельные разделы отчета лечебно-профилактического учреждения (отчетная форма № 30) и «Отчета о медицинской помощи детям и подросткам-школьникам» (отчетная форма № 31).\**

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

\* Редакция абзаца по Типовой инструкции к заполнению форм первичной мед. документации от 1983 года: *«На основании разработки Медицинской карты ребенка составляются отдельные разделы отчета лечебно-профилактического учреждения (отчетная форма № 1)».*