

**Министерство здравоохранения РФ  
Департамент здравоохранения Брянской области  
Государственное автономное профессиональное  
образовательное учреждение  
«Брянский медико-социальный техникум им. ак. Н.М. Амосова»**

**Медицинская карта  
амбулаторного больного  
преддипломная практика**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело**

**Выполнил(а) студент(ка) группы**

---

(ФИО)

**Руководитель преддипломной практики от  
ГАПОУ «БМСТ им.ак. Амосова»**

---

(ФИО)

**БРЯНСК  
2022г.**

**Паспортные данные пациента**

Фамилия \_\_\_\_\_

Имя \_\_\_\_\_

Отчество \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Место жительства \_\_\_\_\_

Профессия и выполняемая работа \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ВРАЧ** \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

Ф № 20 (\_\_\_)

Жалобы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Анамнез заболевания

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Анамнез жизни

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез

\_\_\_\_\_

Вредные привычки: курит \_\_\_\_\_, употребляет алкоголь, наркотики

\_\_\_\_\_.

Служил в РА (да, нет) \_\_\_\_\_

Эпиданамнез: \_\_\_\_\_

Клинико-экспертный анамнез за последние 12 мес. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Объективный статус: общее состояние удовлетворительное, средней ст. тяж. \_\_\_\_\_

Положение активное, пассивное, вынужденное.

Сознание ясное, спутанное. Поведение: спокойный, общительный, возбужденный, раздражительный.

Окраска кожи и видимых слизистых обычная, бледность, гиперемия, диффузный цианоз, акроцианоз.

Влажность кожи обычная, повышена, понижена. Высыпания: нет, есть \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Отеки (нет, есть) \_\_\_\_\_

Периферические лимфоузлы (не) пальпируются \_\_\_\_\_

Щитовидная железа (не) увеличена \_\_\_\_\_

Молочные железы \_\_\_\_\_

Костно-мышечная система: объем движений полный, ограничен \_\_\_\_\_

Органы дыхания: ЧДД \_\_\_\_\_ в мин. Перкуторно звук легочный, коробочный, притупление \_\_\_\_\_

Аускультативно дыхание везикулярное, ослабленное, жесткое, бронхиальное \_\_\_\_\_ Хрипы \_\_\_\_\_

Органы кровообращения: Тоны сердца ясные, глухие, приглушены. Ритм (не) правильный \_\_\_\_\_ ЧСС \_\_\_\_\_ в 1 мин. АД \_\_\_\_\_

Органы пищеварения: язык влажный, сухой, (не) обложен \_\_\_\_\_

При пальпации живот мягкий, напряжен, вздут, (без) болезненный \_\_\_\_\_

Печень (не) увеличена, нижний край выступает из-под края реберной дуги на \_\_\_\_\_ см.

Акт дефекации \_\_\_\_\_ раз в день. Стул (не) оформленный \_\_\_\_\_

Органы мочевыделения: почки (не) пальпируются \_\_\_\_\_ Поколачивание по косто-вертебральным углам (без) болезненно справа, слева. Акт мочеиспускания (не) учащенный, (без) болезненный.

Локальный статус

Диагноз

Дотестовое консультирование

**План обследования:**

**Рекомендации:**

Подпись врача \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Информация о состоянии здоровья доведена до сведения пациента. Согласие на обследование и лечение получено.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись пациента \_\_\_\_\_

















## ПРОГНОЗ

Для жизни \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Для труда \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Обучение в школах профильных больных**  
(вкладыш в амбулаторную карту).

№п/п	Тема занятия	Школа артериальной гипертензии	Школа бронхиальной астмы	Школа сахарного диабета	Другие школы (указать название)	Подпись лектора (врач, м/с)
1.		Дата (число, месяц, год)				
2.						
3.						
4.						
5.						

Амбулаторная карта диспансерного больного, прошедшего обучение в профильной школе маркируется на лицевой стороне в правом верхнем углу цветным кружком, с указанием года обучения.

АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ

Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

Ф № 20 (\_\_\_\_)

Жалобы: \_\_\_\_\_

Анамнез заболевания: \_\_\_\_\_

Гинекологический анамнез: число беременностей \_\_\_\_\_, родов \_\_\_\_\_, аборт(ов) \_\_\_\_\_, выкидышей \_\_\_\_\_

Менструация с \_\_\_\_\_ лет, цикл через \_\_\_\_\_ дней, по \_\_\_\_\_ дней, установились в течении \_\_\_\_\_  
особенности \_\_\_\_\_

Последняя менструация \_\_\_\_\_

Анамнез жизни \_\_\_\_\_

Наследственность (не) отягощена \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_

Вредные привычки: курит \_\_\_\_\_, употребляет алкоголь, наркотики \_\_\_\_\_

Эпиданамнез \_\_\_\_\_

Клинико-экспертный анамнез за последние 12 мес. \_\_\_\_\_

Контрацептивный анамнез \_\_\_\_\_

Объективный статус: Общее состояние удовлетворительное, средней степени тяжести. Окраска кожи и видимых слизистых обычная, бледность, гиперемия. Высыпания нет, есть \_\_\_\_\_ Отеки (нет, есть) \_\_\_\_\_

Периферические лимфоузлы (не) пальпируются \_\_\_\_\_

Молочные железы симметричные, асимметричные, (без) болезненные, мягкие, патологических образования (нет, есть)

сосок (не) изменен \_\_\_\_\_

При осмотре живот симметричный, асимметричный. При пальпации живот мягкий, напряжен, вздут, (без) болезненный \_\_\_\_\_

Наружные половые органы развиты (не) правильно \_\_\_\_\_  
оволосение: по женскому, мужскому типу. Влагалище: \_\_\_\_\_  
Шейка матки: (не) эрозирована, с эктопией, \_\_\_\_\_

Матка: (не) увеличена \_\_\_\_\_

Придатки: (не) изменены \_\_\_\_\_

Своды: свободные, (не) изменены \_\_\_\_\_

Выделения: слизистые, творожистые, гнойные, кровянистые \_\_\_\_\_

Per rectum: ампула прямой кишки (не) изменена \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

Дотестовое консультирование \_\_\_\_\_

Рекомендованный способ контрацепции \_\_\_\_\_

**План обследования:**

**Рекомендации:**

Подпись врача \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Информация о состоянии здоровья доведена до сведения пациента. Согласие на обследование и лечение получено.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись пациента \_\_\_\_\_

## НЕВРОЛОГ

Дата \_\_\_\_\_ Время \_\_\_\_\_

Ф № 20 (\_\_\_\_)

Жалобы: \_\_\_\_\_

Анамнез заболевания: \_\_\_\_\_

Анамнез жизни \_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез \_\_\_\_\_

Наследственность \_\_\_\_\_

Вредные привычки: курит \_\_\_\_\_, употребляет алкоголь, наркотики \_\_\_\_\_. Служил в РА (да, нет)

Эпиданамнез: \_\_\_\_\_

Клинико-экспертный анамнез за последние 12 мес. \_\_\_\_\_

Объективный статус: общее состояние удовлетворительное, средней ст. тяжести \_\_\_\_\_

Положение активное, пассивное, вынужденное. Сознание ясное, спутанное. Ориентировка в месте, времени сохранена, нарушена, отсутствует. Поведение спокойный, общительный, возбудимый, раздражительный \_\_\_\_\_

Черепно-мозговые нервы: 1 пара- обоняние нормальное, снижено отсутствует; 3,4,6 пары- глазные щели равны, птоз. Зрачки равные, анизокория. D \_\_\_\_\_ S. Косоглазие: нет, сходящееся, расходящееся. Диплопия нет, есть. Движения глазных яблок в полном объеме, ограничено вверх, в стороны. Реакция на свет живая, вялая, отсутствует; 5 пара- болезненность точек выхода ветвей нет, есть. Чувствительность: гипостезия, гиперстезия; 7 пара- лицо симметричное, асимметричное справа, слева; 8 пара- нистагм нет, есть горизонтальный, вертикальный; шум в ушах нет, есть. Слух нормальный, снижен, отсутствует. Головокружение нет, есть системное, несистемное; 9,10 пары- глотание нормальное, поперхивание; голос нормальный, дисфония; 12 пара- движение языка в полном объеме, ограничены, язык по средней линии, отклонение вправо, влево, атрофия языка, фибриллярные подергивания.

Двигательная сфера: Активные движения в конечностях в полном объеме, ограничены. Парез справа, слева \_\_\_\_\_

Чувствительность: гипостезия, гиперстезия. \_\_\_\_\_



Сухожильные рефлексы: D \_\_\_\_\_ S \_\_\_\_\_

Брюшные рефлексы: сохранены, отсутствуют \_\_\_\_\_

Патологические знаки: нет, есть \_\_\_\_\_

Координация движений: пальце-носовая проба без изменений, интенция, справа, слева, промахивание. В позе Ромберга устойчив, неустойчив. Походка без особенностей, атактическая, мозжечковая, паретическая, спастическая, спастико-паретическая. Речь без особенностей, дизартрическая, скандированная, замедленная. Афазия нет, моторная, амнестическая.

Вегетативная нервная система: Дермографизм розовый, красный, белый, широкий, узкий, быстро исчезающий. Гипергидроз ладоней, стоп.

Менингеальные знаки: нет, есть.

Локальный статус (при патологии костно-мышечной системы), в т.ч. сколиоз нет, да; симптомы натяжения нет, да; напряжение мышц нет, да \_\_\_\_\_

Диагноз: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дотестовое консультирование

**План обследования:**

**Рекомендации:**

Подпись врача \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

Информация о состоянии здоровья доведена до сведения пациента. Согласие на обследование и лечение получено.

Дата \_\_\_\_\_ Подпись пациента \_\_\_\_\_

**Оказание помощи беременным женщинам в женской консультации.**

**Обучение в «Школе материнства»** (вкладыш в амбулаторную карту беременной женщины (страница 22) и в ф. №111 - индивидуальную карту беременной).

№п/п	Тема занятия	В женской консультации	В детской поликлинике	В роддоме	Подпись лектора (врач, м/с)
1.		Дата (число, месяц, год)			
2.					
3.					
4.					
и т.д.					

При выписке из родильного дома на отрывной страничке (стр. № 23) указать: проведено занятие в роддоме на тему:

**Оказание помощи детскому населению.**

**Карта посещений кабинета здорового ребенка (КЗР)**

**- вкладыш в ф. №112/у**

(заполняется врачом или медсестрой кабинета здорового ребенка)

ФИО ребенка	№ участка	Сроки посещений	Тема занятия	Подпись лектора  (врач, м/с)
		1 -3 мес.		
		3- 6 мес.		
		6-9 мес.		
		9 -12 мес.		
		1 год - 1 г.3мес.		
		1 г.3 мес. - 1 г.6 мес.		
		1 г.6 мес.- 1 г.9 мес.		
		1 г.9 мес. - 2 г.		
		2 г.- 2 г. 6 мес.		
		2 г.6 мес. - 3 г.		
		Другие сроки		