

Протокол медицинского осмотра ребенка

Дата: « ___ » _____ 20 ___ г.

Ф.И.О. _____

Протокол осмотра врачом-педиатром

Жалобы: _____

Соматический статус: Общее состояние: удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое _____

Телосложение: правильное, _____, Рост _____ см, вес _____ г.

Кожные покровы: чистые, бледные, норм. окраски. Подкожно-жировой слой развит: неудовл., удовл., избыточно

Костно-мышечная система без видимой патологии, _____

Органы дыхания: дыхание везикулярное, пуэрильное. Сердечно-сос. система: тоны сердца звучные, ритмичные,

Пищеварительная система: живот мягкий, вздут, болезненный, безболезненный _____

Мочевыделительная система _____ Эндокринная система _____

Физическое развитие: ниже среднего, среднее, выше среднего. Группа здоровья I, II, III, IV, V

Диагнозы: 1) _____ (по МКБ _____)

2) _____ (по МКБ _____)

3) _____ (по МКБ _____)

Рекомендации: _____

Врач-педиатр: _____

Протокол осмотра врачом – неврологом

Жалобы: на головные боли, утомляемость, вялость, возбужденность, сон _____

Неврологический статус: общемозговые симптомы _____

сознание _____, поведение _____,

форма головы _____, окружность головы _____ см,

Венозный рисунок _____,

Микроаномалии _____

ЧМН _____

Двигательная сфера _____

Рефлекторная сфера _____

Мышечный тонус _____

Походка _____, стопы _____

Поза Ромберга _____, ПНП _____

Чувствительная сфера _____

Вегетативная нервная система _____

Функции тазовых органов _____

Высшие корковые функции _____

Наличие патол. движений (_____), привычек (_____)

Диагнозы: 1) _____ (по МКБ _____)

2) _____ (по МКБ _____)

3) _____ (по МКБ _____)

Рекомендации: _____

Врач-невролог _____