

Міністерство охорони здоров'я України

Найменування закладу

Код форми за ЗКУД

Код закладу за ЗКПО

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА № 096 / 0
Затверджена наказом МОЗ України
26.07.99р. №184

Історія пологів №

Прізвище, ім'я, по батькові

Вік

років

Національність

Група крові

Гемоглобін

Поступила «

200

р.

год.

хв.

Резус приналежність

Титр антитіл

Алергічні реакції

Вибула «

200

р.

Проведено ліжко-днів

RW (число, місяць, рік)

Палата №

Результат дослідження на гонорею

Ким направлена

Постійне місце проживання: місто, село (підкреслити)

Адреса

телефон

Сімейний стан: шлюб зареєстрований, не зареєстрований, одинока (підкреслити)

Місце роботи, професія, посада вагітної, родильниці (породіллі)

Відноситься до 1-3 групи диспансерного обліку потерпілих внаслідок аварії на ЧАЕС: так, ні (підкреслити)

Категорія 1, 2, 3 (підкреслити), серія посвідчення

№

Відвідувала лікаря (акушерку) під час вагітності: так, ні (підкреслити)

Скільки разів

Найменування консультації

Діагноз при госпіталізації

Діагноз клінічний

Код за МКХ-X

Діагноз заключний

Ускладнення в пологах, після пологів

Хірургічні операції, методи знеболювання, ускладнення

Найменування операції	Дата, час	Метод знеболювання	Ускладнення

Оперував (підпис)

Надання інших видів медичної допомоги

Вибула: виписана, переведена, померла: вагітною, під час пологів, після пологів (підкреслити)

Ріст

см.

Вага

Т°

Яка вагітність за (№)

пологи (№)

Остання менструація

Перше ворушіння плоду

Таз: D.Sp

D.Cr

D. TR

C.ext

C.diag

T. vera

Окружність живота

см

Висота дна матки

см

Положення плоду, позиція і вид

Серцебиття плоду, місце, число ударів

Передлежача частина

Де знаходиться

Пологова діяльність

Передбачувана вага плоду

Лікар

Акушерка

ПЕРЕБІГ ПОЛОГІВ

Перейми почалися

Води відійшли

Якість і кількість води

Повне відкриття

Початок потуг

Дитина народилась :

Перша

дата

год.

хв.

Жива, мертва, голівкою, сідницями, ніжками (підкреслити)

Стать ч-1, ж-2

маса (вага)

ріст

см

Окружність голівки

см, грудної клітки

см

Друга

дата

год.

хв.

Жива, мертва, голівкою, сідницями, ніжками (підкреслити)

Стать ч-1, ж-2

маса (вага)

ріст

см

Окружність голівки

см, грудної клітки

см

Профілактика гонобленореї новонародженого
проведена _____ (чим)
Оцінка стану новонародженого за шкалою
Апгар _____ балів
Послід виділився: самостійно, відділений, видалений
рукою з використанням прийому _____
через _____ год. _____ хв.
Дитяче місце ціле, під сумнівом _____
Оболонки всі, під сумнівом _____
Пуповина: довжина _____ см, обвивання кругом
_____ особливості _____
Крововтрата в пологах _____ мл

АНАМНЕЗ

Загальні захворювання _____
Здоров'я чоловіка _____
Менструація: з _____ років
Початок статевого життя з _____ років
Гінекологічні захворювання _____
Попередні вагітності (дати пологів, абортів, усклад-
нення, оперативні втручання, маса (вага) новонародже-
них) _____
Скільки дітей живих _____
Мертвонароджених _____
Померло _____

Психопрофілактична підготовка, медикаментозне
знеболювання: чим: _____
Ефект повний, частковий, без ефекту (підкреслити)
Тривалість пологів: _____
Загальна _____ I пер. _____
II пер. _____ III пер. _____
Прийняла дитину (акушерка, лікар) _____
Послід оглядав _____
Черговий лікар _____
Акушерка _____

ПЕРЕБІГ І УСКЛАДНЕННЯ ДАНОЇ ВАГІТНОСТІ

Стан при госпіталізації (дані зовнішнього огляду):
Серце _____
Пульс _____
АТ на правій руці _____
на лівій _____
Органи дихання _____
Органи травлення _____
Сечостатева система _____
Сеча при кип'ятінні _____

Підпис _____

