

Міністерство охорони здоров'я України
Найменування закладу
код 35492401
15001, м. Тернопіль, вул. Замкова, 10

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
ФОРМА № 097-1/о
Затверджена наказом МОЗ України
29.12.2000 р. № 369

від «...» 20... р.

ВИПИСКА

із карти розвитку новонародженого

Дитина (прізвище, ім'я новонародженого) Галігевська
 Дата і час народження в 11. 2014р. 17 год. 30 хв. Стать жін., маса тіла 2900г
 Зріст 48см окружність голівки 34см, окружність грудей 32см. Гестаційний вік 37тиж
 Мати (П.І.П.) Галігевська Ірина Вікторівна
 Вік 23р Професія Д/н Сімейний стан одружена
 Домашня адреса Тернопільський р-н, с. Забійки
 Спадковість не обмежена
 Відомості про попередні вагітності I - 2012р - 3100 гн

Група крові і резус-фактор матері A(II) Rh(-) дитини _____
 Перебіг даної вагітності (кількість відвідувань жіночої консультації, ускладнення вагітності, перенесені захворювання, результати УЗД, інших додаткових методів обстеження; препарати, які жінка приймала під час вагітності) не були
зафіксовані ускладнення вагітності в 6 тиж - сідир. і м., дисфункція шлункової, ПРПО, пренатально не діагностовані
 Перебіг пологів нормальні II періоду, I період - 5 год, II пер - 30 хв
БП - II 30 хв

Характеристика плаценти, навколоплідних вод відсутні на доплу
 Фактори ризику 138
 Стан дитини після народження середнього ступеня валежності

Оцінка за шкалою Апгар	Частота серцебиття	Дихання	Колір шкіри	М'язовий тонус	Рефлекси	Бали
1'	2	2	1	1	1	7
5'	2	2	1	1	1	7

Реанімаційні заходи не проводилися

Попередній діагноз ВЗР д/н : середньо-легке кеші, вафельна ретрофлексія шлунка

Обстеження ЗНД (7.11) : КВ - 182 2/4, РС - 9, РР - 10¹²/л, КТ - 1.0, Кс - 9,4. 10⁹/л, и - 10⁷, с - 37%, в - 50%, м - 2%, зроби. селі : туб. стов. - 1'00", пот - 3х600", кш - 4х600"