

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЯ ПИТАНИЯ В ДОУ

Медицинская помощь / Что проверить в медкартах

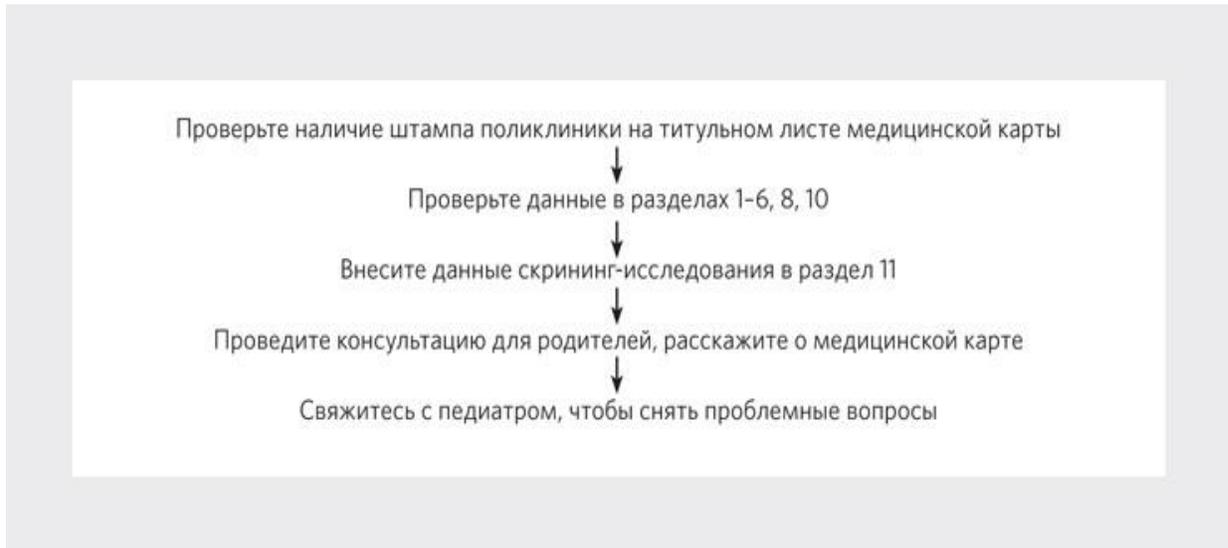
Девять проблем при проверке медкарт выпускников: готовые решения

В статье – девять частых проблем, которые возникают у медсестры при проверке и заполнении медкарт выпускников ДОО. Узнайте, как решить их, какие сведения должны быть указаны. Проведите консультацию для родителей о правилах обращения с медкартой ребенка.

В медкарте [формы № 026/у-2000 одиннадцать](#) разделов. Перечень их смотрите ниже. В каждом разделе есть проблемные моменты. Однако не все разделы заполняет и проверяет медицинская сестра детского сада. Обратите внимание на девять типичных затруднений. Узнайте далее, как решить их. Внизу каждой проблемы коротко указано решение, далее – информация, которая поможет решить типичные затруднения. Воспользуйтесь алгоритмом, чтобы проверить медкарты выпускников и не пропустить то, что в них должно быть обязательно. Уделите особое внимание [разделу 11](#), посвященному скрининг-исследованию, так как данные в него вносят медсестра и педагог-психолог. Информацию для консультации с родителями смотрите в конце статьи.

| | |
|--|--|
| <p style="text-align: center;">11 разделов в медкарте ребенка</p> | <ol style="list-style-type: none">1. Общие сведения.2. Анамнестические сведения.3. Сведения о диспансерном наблюдении.4. Обязательные лечебно-профилактические мероприятия5. Иммунопрофилактические мероприятия.6. Данные плановых профилактических медицинских осмотров.7. Результаты врачебно-профессиональной консультации.8. Рекомендации по занятиям спортом, бальными или спортивными танцами в секциях.9. Сведения о подготовке юношей к военной службе.10. Данные текущего медицинского наблюдения.11. Скрининг-программа. |
|--|--|

Алгоритм действий при оформлении медкарт выпускников



Проблема 1. Общие сведения о ребенке не заполнены или не соответствуют действительности

Решение. Если эти данные отсутствуют, медсестра должна пригласить к себе родителей или позвонить им по телефону, согласовывать информацию и внести ее в медкарту ребенка. Общие сведения должен проверить педиатр при первичном заполнении медкарты. Без них он не поставит свою печать в заключении в [разделе «Данные плановых профилактических осмотров»](#).

Общие сведения о ребенке родители могут заполнить сами. Обратите внимание на пункт 1.8 в первом разделе медкарты, в котором должны быть указаны дата поступления или перехода ребенка в другую образовательную организацию, тип, вид, особенности образовательного процесса учреждения. Часто его заполняют только сотрудники первой организации и при переходе ребенка в другую организацию возникает путаница.

Проверьте пункт 1.10 первого раздела, который содержит сведения об аллергических заболеваниях, реакциях у ребенка и вызывающих их аллергенах. Практика показывает, что часть родителей дают неполные сведения врачам при заполнении карты и, лишь придя в учебное заведение, просят заменить или исключить тот или иной продукт из рациона питания ребенка, ссылаясь на аллергическую реакцию. Основание, чтобы исключить или заменить продукт, – только запись врача в данном пункте.

Проверьте наличие штампа поликлиники на титульном листе медкарты. Штамп должен быть той же поликлиники, которая указана в пункте 1.7 первого раздела медкарты и сотрудники которого обслуживают ребенка по месту жительства.

Штамп может быть также того лечебного учреждения, в котором ребенок проходил обследование. Например, если ребенок обслуживается в частной медицинской организации.

Проблема 2. Нет рекомендаций по уходу за ребенком после перенесенных заболеваний

Решение. Свяжитесь с педиатром, чтобы внести в медкарту рекомендации или уточнить их актуальность. Родители также могут принести справку от педиатра, что с определенной даты у ребенка другая группа здоровья. Внесите сами эту информацию в медкарту.

Если у ребенка хроническое заболевание, педиатр должен указать это в медкарте. Многие хронические заболевания снижают группу здоровья ребенка, которая также указывается в медкарте. Все группы здоровья, кроме первой, ведут к ограничениям в физической нагрузке, режиме посещения или питания в детском саду. Рекомендации обязательно заносятся в заключение 6 раздела «Данные плановых профилактических осмотров». Некоторые ограничения по здоровью могут к выпускной группе сойти на нет.

Перенесенным детским заболеваниям, травмам, операциям, госпитализации и санаторно-курортному лечению отводятся пункты 2.8–2.11. Обязательно должно быть название и номер лечебного или санаторно-лечебного учреждения и его профиль. Проконтролируйте, чтобы при наличии у ребенка хронических заболеваний в медкарте наряду с диагнозом были рекомендации по занятиям физкультурой.

ПРИМЕР 1. Если у ребенка нарушение зрения

В медкарте должны быть рекомендации окулиста о посадке ребенка за парты либо запрете занятий с повышенной нагрузкой.

ПРИМЕР 2. Если у ребенка хронический тонзиллит

В медкарте должна быть рекомендация избегать переохлаждений. Если ребенок прошел плановую операцию по удалению миндалин, то в первые 3–4 недели педиатр может рекомендовать запрет на спортивные упражнения и посещение бассейна. Через месяц после операции никаких ограничений в образе жизни и в режиме питания не будет.

Внимание

Оформляйте медкарты в соответствии с приказами Минздрава [от 03.07.2000 № 241](#) и [от 14.03.1995 № 60](#)

По результатам опроса ребенка, родителей и воспитателей педиатр заполняет также [пункт 2.7](#) медкарты – заносит сведения о занятиях ребенка в кружках

и секциях учреждений дополнительного образования. Проверьте, чтобы была указана нагрузка – сколько часов и дней в неделю занимается ребенок. .

Проблема 3. Неполные сведения о диспансерном наблюдении и лечении

Решение. Уточните у педиатра и родителей: ребенок мог не проходить лечение или наблюдение в диспансере в период дошкольного возраста. Если диспансерное наблюдение не проводилось, раздел не заполняется. Если ребенок проходил наблюдение, все разделы должны быть заполнены.

Сведения из раздела 3 медкарты необходимы для контроля за проведением диспансерного наблюдения, которые переносятся из амбулаторной карты ребенка. В карте должны быть указание врача-специалиста, ведущего диспансерное наблюдение, даты назначенной и фактической явки ребенка для контрольного осмотра и обследования, даты и причины снятия с диспансерного наблюдения.

В разделе 4 медкарты – обязательные сведения о результатах дегельминтизации и санации полости рта, если они проводились в образовательной организации с указанием даты их проведения. При неотложных состояниях ребенка родители пишут заявление на отпуск и занимаются здоровьем ребенка по индивидуальным рекомендациям врача либо врач назначает схему приема лекарств вне нахождения ребенка в детском саду, рекомендуя щадящий режим посещения детского сада, например, до обеда.

1 год –
срок действия отказа родителей от прививки

Проблема 4. Нет сведений о постановке у ребенка в 6 лет пробы Манту

Решение. Скажите родителям, чтобы они обратились в поликлинику самостоятельно для постановки пробы Манту перед поступлением в школу, если ребенок подготовительной к школе группы по причине болезни пропустил плановую пробу. Если родители отказались ставить ребенку пробу Манту, в медкарте должен быть официально оформленный отказ и заключение фтизиатра.

В разделе 5 должна быть информация о выполненных ребенку прививках по возрасту. Показания и противопоказания – в пункте 5.1. Здесь же указываются диагнозы всех имеющихся у ребенка заболеваний. В графе «Медицинский отвод до ___» должна быть указана дата, до которой ребенку противопоказана прививка.



Внимание

При медицинском отводе или родительском отказе от выполнения реакции Манту педиатр назначает рентгенографию грудной клетки. Проверьте наличие в карте снимка

Важно правильно оформить таблицы 5.2–5.6. В них надо указать: дату проведения прививки, номер серии вакцины, дозу, способ введения, реакцию на введение немедленного или замедленного типов, подпись лица, проводившего вакцинацию. Отказ от вакцинации родители должны оформить в письменном виде в трех экземплярах. Один экземпляр должен быть в медкарте. На отказе должны быть подписи родителей, педиатра и заведующего поликлиникой. Если решение родителя остается неизменным, они оформляют новый отказ.

Проблема 5. Нет заключения в графе «Другие» после профилактического осмотра ребенка

Решение. Уточните у педиатра необходимость осмотра ребенка эндокринологом, гинекологом или урологом. В графе «Другие» фиксируются результаты исследований врачей-специалистов, не указанных в Разделе 6, если это требуется для установления диагноза.

В разделе 6 медкарты – сведения и результаты проведения медосмотров. В шесть лет ребенок должен пройти осмотр у восьми специалистов ([приложение 1 к приказу Минздрава от 10.08.2017 № 514н](#)).

| | |
|--|---|
| 8 врачей-специалистов должны осмотреть ребенка перед поступлением в школу | <ol style="list-style-type: none">1. Травматолог-ортопед.2. Офтальмолог.3. Оториноларинголог.4. Невролог.5. Логопед.6. Детский стоматолог.7. Детский психиатр.8. Детский хирург. |
|--|---|

Что должно быть в заключении врача-специалиста. Врачи-специалисты фиксируют состояние ребенка в медкарте в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ-10) или пишут «здоров». Диагноз врача действителен только при наличии его личной печати.



Внимание

[Полный перечень медосмотров, которые необходимо сделать ребенку от года до семи лет - Приложение 1](#)

Результаты каких анализов должны быть в медкарте. В медкарте должны быть результаты анализов: общего анализа мочи, копрограммы (анализ кала) развернутого типа и развернутый клинический анализ крови. Данные плановых профосмотров обязательно включают сведения о частоте сердечных сокращений за одну минуту и результаты трехкратного измерения артериального давления. Эти исследования должна провести медсестра в детском саду и занести данные в медкарту.

Что должно быть в строке «Заключительный диагноз». Педиатр должен указать полный клинический диагноз. Должна быть указана группа здоровья ребенка, рекомендации по коррекции нарушения здоровья и развития в условиях образовательной организации, советы по переводу ребенка в образовательные организации различного типа. Проверьте наличие личной подписи и печати заведующего поликлиникой. Если сведения отсутствуют, свяжитесь с педиатром.

Медсестра ДОО после проведения профосмотра должна проинформировать родителей, что перед поступлением в школу ребенку необходимо сделать УЗИ сердца, щитовидки, брюшной полости, почек и органов репродуктивной сферы и отнести эти результаты педиатру.

Проблема 6. Нет рекомендаций по занятиям спортом, бальными или спортивными танцами

| |
|---|
| <p>Решение. Свяжитесь с педиатром и уточните информацию. Эти рекомендации должны быть в медкарте для дошкольников, несмотря на то что первая строка отводится детям с семи лет. Тем более что ребенок может посещать детский сад до восьми лет включительно.</p> |
|---|



Внимание

Разделы 7 и 9 в медкартах детей медработники образовательных организаций не заполняют

Раздел 6 педиатр заполняет на основании плановых профосмотров. В графу «Вид спорта» вносит тот вид спорта, в отношении занятия которым будет проводиться оценка состояния здоровья ребенка. В «Рекомендациях» должны быть сведения о реальном положении дел и здоровья при занятиях выбранным видом спорта.

Если есть ограничения или противопоказания – педиатр делает об этом пометку, указывает рекомендованные по состоянию здоровья ребенка виды спорта. Если противопоказаний нет – вносит запись «не противопоказано». Если ребенок ничем не занимается, графа остается пустой.

Проблема 7. Не полностью заполнены данные медицинского наблюдения

Решение. Уточните, кто оказывал ребенку помощь в детском саду. Если ребенку в детском саду потребовалась скорая или неотложная медицинская помощь, эти сведения должны быть занесены в «Данные текущего медицинского наблюдения» в графе «Назначения». А в графе «Подпись» должно быть указано, кто оказал помощь – врач или медработник.

В этом же разделе медсестра регистрирует жалобы ребенка на плохое самочувствие. Обязательно должны быть заполнены: дата обращения, суть жалобы и данные объективного осмотра, диагноз и данные назначений и рекомендаций. Вывод ребенка из детского сада по причине плохого самочувствия в разделе 10 не фиксируется. Но медсестра должна рекомендовать родителям обратиться к врачу. Дальнейшее посещение ребенка будет возможно только со справкой от врача. Если же ребенку в ДОО потребовалась скорая или неотложная медицинская помощь, то первичный диагноз ставит врач, проводивший осмотр ребенка. Он же дает дальнейшие рекомендации родителям и медсестре детского сада.

Проблема 8. Нет данных скрининг-исследования

1. **Решение.** Уточните у педиатра необходимость сведений. Скрининг-программа используется только при наличии отклонений в здоровье у ребенка. Если отклонений нет, этот раздел не заполняется.

Для детей подготовительной к школе группе, у которых есть отклонения в здоровье, необходимо провести скрининг-исследование.



Внимание

Тест Керна – Йирасика проводит педагог-психолог. В обиходе его называют «Диагностика готовности ребенка к школе». Для заполнения раздела 11 других тестов не требуется

Кто проводит. Базовую скрининг-программу проводит педиатр совместно с медсестрой детского сада. Расширенную – врачи-специалисты совместно с педагогом-психологом детского сада. Они вносят данные скрининг-исследования в карту в раздел 11. Медсестра проводит исследования и вносит в медкарту ребенка значения: рост, массу, артериальное давление. Сведения об остроте слуха, зрения, физической подготовленности, динамометрии, возрастной рефракции вносят врачи-специалисты, которые проводят профосмотры детей в три года, шесть и семь лет.

Когда проводится. Скрининг-обследование проводится ежегодно, но не все пункты, а только те, которые рекомендованы данному возрасту. Например, программа скрининг-тестов для дошкольников составлена как программа для ребенка, готовящегося к поступлению в начальную школу с семи лет. Однако, если ребенок поступает в школу с шести лет, то в пять лет, за год до поступления, его должны обследовать по скрининг-программе шестилетнего ребенка, а в шесть лет, непосредственно перед поступлением, – по программе семилетнего.

Проблема 9. Родители не хотят забирать медкарту ребенка после выпуска и нести ее в школу

Решение. Объясните родителям правила обращения с медкартой ребенка. Если детский сад находится в малом населенном пункте, где всех детей обслуживает одно лечебное заведение и идут в одну школу, то медсестра сама передает медкарты педиатру и оповещает родителей, что для дооформления медкарты в школу им надо обратиться в педиатру. Если это крупный город, то медсестра должна передать медкарту родителям на руки с указаниями отнести ее педиатру для тех же манипуляций.

На собрании с родителями расскажите, что представляет собой медицинская карта ребенка, и покажите образец. Это избавит вас от необходимости объяснять каждому родителю одни и те же вещи. Сообщите родителям, что медкарта необязательный документ при поступлении в школу. Достаточно справки о состоянии здоровья ребенка. Если законные представители по каким-либо причинам не хотят предоставлять медкарту в школу, то они должны обязательно уведомить директора школы и написать заявление. Заявление составляется в свободной форме без указания причин своего решения. Образец заявления смотрите ниже.

Образец заявления

Директору МБДОУ «Детский сад № 1»
Ефимовой О.И.
от Петровой С.С.
проживающей по адресу:
г. Энск, ул. Ленина, 22-6, паспорт:
серия 1111 номер 111111
выдан 01.02.2011 ОВД «Энский», г. Энск

Уважаемая **Ольга Ивановна!**

Довожу до Вашего сведения, что медицинскую карту моего ребенка **Петрова Илья Сергеевича, 21.02.2014 г. р.**, в школу мы предоставлять отказываемся.

15.05.2021

С.С. Петрова



Внимание

Разделы 7 и 9 в медкартах детей медработники образовательных организаций не заполняют

Если родители отказываются приносить медкарту ребенка, медработник школы будет обязан самостоятельно завести медкарту школьника и вносить туда сведения плановых медицинских профосмотров. Но предупредите родителей, что медкарта – «спасательный пояс» и профилактическая мера для контроля за состоянием здоровья детей. А проведенные обследования, предусмотренные медкартой, могут своевременно обнаружить проблемы со здоровьем ребенка и дать шанс на их полное устранение.

Приложение 1

Перечень врачей и исследований, которые должны пройти дети от года до семи лет

| Возраст ребенка | Осмотры врачами-специалистами | Лабораторные, функциональные и иные исследования |
|-----------------|---|--|
| 1 год 3 месяца | Педиатр | – |
| 1 год 6 месяцев | Педиатр | – |
| 2 года | Педиатр, детский стоматолог детский психиатр | Скрининг на выявление группы риска возникновения или наличия нарушений психического развития |
| 3 года | Педиатр, невролог, детский хирург, детский стоматолог, офтальмолог, оториноларинголог, акушер-гинеколог (для девочек), детский уролог-андролог (для мальчиков) | Общий анализ крови Общий анализ мочи |
| 4 года | Педиатр, детский стоматолог | – |
| 5 лет | Педиатр, детский стоматолог | – |
| 6 лет | Педиатр, невролог детский хирург, детский стоматолог, травматолог-ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, детский психиатр, акушер-гинеколог для девочек, детский уролог-андролог для мальчиков, детский эндокринолог | Общий анализ крови, общий анализ мочи, ультразвуковое исследование органов брюшной полости (комплексное), ультразвуковое исследование почек, эхокардиография, электрокардиография |
| 7 лет | Педиатр, невролог, детский стоматолог | Общий анализ крови Общий анализ мочи |

| | | |
|--|-----------------------------------|--|
| | офтальмолог, оториноларинголог | |
|--|-----------------------------------|--|