

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Код формы по ОКУД _____
Код учреждения по ОКПО _____
Медицинская документация
форма N 159/у-02
утверждена Минздравом
России
20.02.02 N58
Формат А4

Наименование учреждения

Медицинская карта
ребенка, направляемого во Всероссийские детские центры «Океан» и «Орлёнок»
(утв. приказом Минздрава РФ от 20 февраля 2002 г. N58)

Лагерь _____ Путевка N _____ Дата
прибытия _____
Отряд _____
Фамилия, имя, отчество _____
Дата рождения " ____ " ____ 20 ____ г.
Место учебы _____ Класс _____
Адрес места жительства _____
(индекс, почтовый адрес, телефон)

Страховой полис обязательного медицинского страхования
серия _____ N _____

наименование страховой компании

Мать * _____
Фамилия, имя, отчество _____

_____ место работы, телефон

Отец * _____
Фамилия, имя, отчество _____

_____ место работы, телефон

* или лица замещающие

Сведения о состоянии ребенка

Анамнез (данные о развитии ребенка, травмах, перенесенных
заболеваниях, в том числе инфекционных, аллергоанамнез)

Состоит на диспансерном учете (диагноз, с какого времени, дата последнего обострения) _____

Осмотр на педикулез, кожные болезни

Проводилась санитарная обработка (да, нет)

Дата осмотра

Примечание. Настоящая карта заполняется при предъявлении путевки в ВДЦ на основании медицинских данных, содержащихся в форме N112/у «История развития ребёнка», форме-063/у «Карта профилактических прививок»

Данные лабораторных исследований

Общий анализ мочи

_____ Дата _____

Общий анализ крови

_____ Дата _____

Анализ кала на яйца гельминтов

_____ Дата _____

Оценка состояния здоровья

Физическое развитие

Нервно-психическое развитие _____

Группа здоровья: 1 2 3 (нужное подчеркнуть)

Медицинская группа для занятий физической культурой –
основная, подготовительная, специальная (нужное подчеркнуть)

Режим – общий, щадящий (нужное подчеркнуть)

Диагноз основной: _____

Сопутствующие заболевания _____

Данные о проведении прививок

(Даты проведения прививок)

1. Против туберкулеза _____

2. Против полиомиелита _____

3. Против коклюша, дифтерии, столбняка (АКДС) _____

4. Против дифтерии, столбняка (АДС) _____

5. Против дифтерии, столбняка (АДС-М) _____
6. Против дифтерии (АД-М) _____
7. Против кори, эпидемического паротита, краснухи (MMR или
моновакцины) _____

8. Против гепатита В _____

9. По эпидемиологическим показаниям _____
Врачебное заключение: _____

Дата заполнения _____

Врач _____ (ф.и.о.)
М.П. _____

Главный врач _____ (ф.и.о.)

www.genlayn.ru