# **Образец оформления истории развития новорожденного**

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

2-я кафедра детских болезней

Зав. кафедрой:

Руководитель группы:

История развития новорожденного

Куратор: (Ф.И.О., курс, группа)

Дата курации:

Гродно 20\_\_\_\_

**1. Общие сведения о родителях ребенка**

1. Фамилия, имя, отчество матери и отца
2. Возраст матери и отца
3. Национальность матери и отца
4. Группа крови и резус-фактор матери и отца
5. Место работы матери и место работы отца
6. Профессия матери и профессия отца, наличие вредных факторов на производстве (какие, продолжительность работы во вредных условиях при беременности и без нее)
7. Предгравидарная подготовка

**2. Состояние здоровья родителей (прогенез)**

***Анамнез жизни родителей*.** Антропометрические показатели при рождении у матери и отца новорожденного ребенка. Вид вскармливания до 1 года у матери и отца. Количество детей (братья и сестры) в семьях матери и отца. Каким ребенком по счету они родились в семье? Особенности физического и психомоторного развития родителей новорожденного ребенка в детстве. Перенесенные заболевания родителей (инфекционные, заболевания половых органов, венерические заболевания и туберкулез). Оперативные вмешательства у родителей (когда, по поводу чего). Переливания крови у матери, аутогемотерапия. Хронические заболевания у родителей в настоящее время. Антропометрические данные матери и отца в настоящее время. Наличие вредных привычек у родителей (алкоголизм, курение и прочие). Наличие наследственных заболеваний в семье у матери и отца. Родословная матери и родословная отца ребенка.

***Анамнез детородной функции матери***. Менструация: начало ее, регулярность. Дата первого дня последней менструации. Предполагаемое время родов (расчетное число). Количество УЗ-исследований и выявленные особенности. Наблюдение в Медико-генетическом Центре.

Сроки наступления беременности после начала половой жизни. Способы контрацепции до беременности (если использовалась). Наличие заболеваний женской половой сферы у матери. Число беременностей (срочных родов, преждевременных, искусственных и самопроизвольных абортов, регуляций менструального цикла). Дата предыдущих родов и последнего аборта. Наличие угрозы прерывания беременности у матери, а также необходимость стационарного лечения в период анализируемой беременности. Число детей в семье, продолжительность их грудного вскармливания.

***Течение настоящей беременности.*** Дата диагностики беременности и постановки на учет в женской консультации. Наличие клинических проявлений токсикоза 1 половины беременности (тошнота, рвота, вкусовые приоритеты). Особенности течения второй половины беременности у матери новорожденного (желтуха, отеки, дизурические расстройства, головные боли, нарушение зрения, лихорадка, кровотечение, угрозы прерывания). Частота посещений женской консультации. Проведенные общие лабораторные обследования у матери в период беременности и их клиническая оценка. Особенности питания во время беременности. Прибавка в массе тела за беременность у матери и динамика веса в течение беременности. Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания во время беременности (в каком сроке). Лекарственная терапия в период беременности (срок беременности, продолжительность, способ введения, дозировка, повод назначения).

Результаты неинвазивного обследования в условиях женской консультации (УЗИ, кровь на TORCH и другие инфекции, мазки). Данные фетального паспорта. Наличие инвазивного пренатального исследования (амниоцентез, кордоцентез).

**3. Течение родов**

Начало схваток (дата, часы, минуты). Продолжительность первого и второго периодов родов. Общая длительность родов. Продолжительность безводного промежутка. Обезболивание родов: способ введения, эффект, используемый лекарственный препарат. Особенности течения родов (родовозбуждение, родостимуляция). Медикаментозная терапия, применявшаяся во время родов (спазмолитики, гипотензивные и прочие препараты). Кровопотеря в родах. Масса плаценты и ее размеры, макроскопические изменения. Плацентарно-плодовый показатель.

**4. Диагноз общий и диагноз акушерский у матери ребенка (по истории родов)**

**5. Оценка состояния ребенка после рождения**

Время (час, минуты), число, месяц, год рождения ребенка. Пол новорожденного и его гестационный возраст в неделях (по шкалам Петрусса и Балларда). Масса и длина тела при рождении, окружность головы и грудной клетки. Массо-ростовой показатель. Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар через 1 и 5 минут после рождения (расшифровка всех критериев шкалы).

Первичный туалет новорожденного, проведенный в родзале. Последовательность первичного туалета новорожденного, этапность и условия выполнения. Особенности обработки пуповины, ее пересечение и клемирование. Профилактика гонобленнореи.

Выкладывание новорожденного ребенка на живот матери и прикладывание к груди в родильном зале. Продолжительность пребывания новорожденного в родзале.

***Осмотр ребенка в палате новорожденных***. Санитарно-гигиенические условия палаты новорожденных детей. Контроль температуры тела (аксиллярная и ректальная) до и после осмотра. Вторичный туалет новорожденного.

Оценка общего состояния новорожденного ребенка. Запах, исходящий от новорожденного. Положение, поза, активность, реакция на осмотр.

Оценка состояния кожных покровов (структура, эластичность, тургор, цвет, наличие лануго, монгольских пятен, родимых пятен, милии, петехии). Выраженность подкожно-жирового слоя.

***Развернутое неврологическое обследования новорожденного ребенка***

Поза. Окружность головы. Состояние костей черепа и их конфигурация. Размеры большого и малого родничков, выбухание или западение их. Локализация родовой опухоли, ее размеры. Кефалогематома.

Наличие менингеальных симптомов: ригидность затылочных мышц, симптом Кернига, симптомы Брудзинского (верхний, скуловой, щечный, лобковый, нижний), симптом подвешивания Лесажа.

Цервикальные симптомы (симптом «короткой шеи», симптом «кукольной ручки», наличие деформации грудной клетки, симптом падающей головки, данные офтальмологического исследования).

Крик, его интенсивность, выраженность звука «у-а». Соотношение фаз вдоха и выдоха. Носовой оттенок голоса. Монотонность крика.

***Черепно-мозговые нервы***:

1-я пара – обонятельный нерв – гримаса неудовольствия на неприятный запах (валериановые капли).

2-я пара – зрительный нерв – зрачковая реакция на свет, состояние зрачков (расширение, сужение, анизокория).

3-я, 4-я, 6-я пары – глазодвигательный, блоковый, отводящий нервы. Состояние глазных щелей, симметрия, степень открытия. Состояние глазных яблок, их движения. Наличие горизонтального или вертикального нистагма. Симптом плавающих глаз.

5-я пара – тройничный нерв. Положение нижней челюсти. Нижнечелюстной рефлекс. Назопальпебральный рефлекс. Функция сосания.

7-я пара – лицевой нерв – выражение лица, мимика, симметрия носогубных складок и угла рта, движения губ во время сосания, плача, поисковый рефлекс. Синдром Мебиуса.

8-я пара – слуховой нерв – слухо-мигательный рефлекс. Нистагм (горизонтальный, спонтанный и при движениях), вертикальный, ротаторный.

9-я, 10-я пары – языкоглоточный, блуждающий нервы – сосание, рефлексогенная зона сосательного рефлекса. Затруднения глотания. Срыгивание. Нарушение синхронности между сосанием и глотательными движениями. Бульбарный симптомокомплекс – поперхивание, тихий крик, гнусавый голос.

11-я пара – добавочный нерв – атрофия надплечий. Парезы дельтовидных мышц. Выраженность защитного рефлекса.

12-я пара – подъязычный нерв – спонтанные движения языка, отклонение языка от средней линии, положение языка в полости рта, трофика языка, участие в акте сосания.

***Двигательная сфера.*** Состояние верхних конечностей, поза (флексорная, «поза лягушки», опистотонус и др.), тонус различных мышечных групп, соотношение тонуса сгибателей и разгибателей. Выраженность физиологического (сгибательного) тонуса, его симметричность. Спонтанные движения, двигательная активность рук, их симметричность. Состояние нижних конечностей, поза, тонус.

Наличие гиперкинезов. Тремор мелкоразмашистый или крупноразмашистый, его выраженность, локализация.

Наличие судорог, их характер и распределение, степень выраженности, частота.

***Безусловные рефлексы новорожденного и топическая диагностика*** (описать способ проверки, ожидаемый рефлекторный ответ, уровень замыкания рефлекторной дуги)

1. Сегментарные рефлексы стволового уровня, оральные автоматизмы:

* Поисковый рефлекс Куссмауля (волокна тройничного нерва – Варолиев мост, продолговатый мозг, верхние шейные сегменты спинного мозга).
* Хоботковый (5 и 7-ая пары черепно-мозговых нервов).
* Сосательный (5,7, 9,10 и 12 пары черепно-мозговых нервов).
* Ладонно-ротовой рефлекс Бабкина (выраженность, объем). Рефлекторная дуга имеет два уровня замыкания – в области ствола мозга и в области шейного утолщения спинного мозга.

1. Сегментарные рефлексы спинального уровня (спинальные двигательные автоматизмы):

* Защитный (дуга рефлекса замыкается на уровне верхних шейных сегментов спинного мозга).
* Рефлекс Моро (рефлекторная дуга замыкается на шейном утолщении спинного мозга).
* Хватательный рефлекс с рук, рефлекс Робинсона (6 -8 шейные позвонки).
* Хватательный рефлекс с ног, рефлекс Веркома (1 и 2 кресцовые сегменты и 5 поясничный сегмент спинного мозга).
* Рефлекс Галанта (сегменты спинного мозга).
* Рефлекс Переса (сегменты спинного мозга по всему его длиннику).
* Рефлекс опоры, симптом «цыпочек» (рефлекторная дуга замыкается на сегментах спинного мозга).
* Рефлекс автоматической походки, или шаговый (дуга рефлекса замыкается на уровне сегментов поясничного утолщения спинного мозга).
* Рефлекс ползания Бауэра (дуга рефлекса замыкается на уровне поясничного утолщения спинного мозга).

1. Позотонические, постуральные, миелэнцефальные рефлексы (уровень замыкания рефлекторной дуги – центры продолговатого мозга и центры среднего мозга)

* Шейно-тонические рефлексы Магнус-Клейна:
  + симметричный шейно-тонический рефлекс,
  + асимметричный шейно-тонический рефлекс.

1. Мезэнцефальные установочные рефлексы (выпрямительные, лабиринтные):

* Выпрямляющий рефлекс туловища (становится активным к 6-8 месяцу жизни, обеспечивает ротацию туловища между плечами и тазом).
* Установочный лабиринтный рефлекс на голову, туловищная выпрямляющая реакция (при соприкосновении стоп ребенка с опорой происходит выпрямление головы).
* Шейная выпрямительная реакция (за поворотом головы в сторону, произведенным активно или пассивно, следует ротация туловища в ту же сторону).

Состояние сухожильных рефлексов (коленные рефлексы, рефлексы с сухожилий двуглавой и трехглавой мышц, ахилловы рефлексы). Брюшные (кожные) рефлексы - верхний, средний и нижний.

Наличие вазомоторных трофических нарушений (состояние кожных покровов – бледность или цианоз, гиперестезия, потливость, сухость кожи, кожная температура). Мышечные атрофии. Наличие волос на голове. Состояние ногтей. Дермографизм.

***Оценка объективного статуса***

*Шея* – осмотр и аускультация. Пальпация лимфатических узлов. Видимые анатомические изменения.

*Кожа*. Симптом бледного пятна. Цвет, эластичность, тургор, местная температура, степень влажности, распределение подкожно-жирового слоя, индивидуальные особенности. Наличие морфологических элементов, гиперпигментации, геморрагических проявлений. Придатки кожи (волосы, ногти).

*Осмотр грудной клетки* – форма, строение, западение надключичных ямок, межреберных промежутков и грудины при дыхании, положение ребер и ключиц. Симметричность, патологические изменения формы грудной клетки. Молочные железы.

*Пальпация грудной клетки* – пальпация ключиц, определение ригидности грудных мышц, наличие отеков.

*Сердечно-сосудистая система:*

Определение границ относительной сердечной тупости, расположение сердца, смещение границ. Аускультация – звучность, чистота сердечных тонов, ритм. Приглушенность и глухость, наличие или отсутствие шумов и аритмии.

*Система органов дыхания*. Форма носа, асимметрия носовых ходов, участие крыльев носа в дыхании.

Перкуссия легких, характер перкуторного звука, симметричность, звучность.

Аускультация легких, характер дыхания (пуэрильное, жесткое, ослабленное), соотношение фаз вдоха и выдоха. Наличие или отсутствие хрипов. Частота и ритм дыхания. Участие вспомогательной мускулатуры.

*Осмотр слизистой оболочки рта* – нежность, ранимость, цвет, слюноотделение, наличие уздечки языка, симметричность расположения языка, его размеры. Аномалии (расщелина на верхней губе, небе).

*Желудочно-кишечный тракт*. Приступая к исследованию системы органов пищеварения, необходимо поинтересоваться аппетитом ребенка и жалобами, которые при гастроэнтерологической патологии имеют свою специфику. Активность сосания определяют путем контрольного взвешивания или контролируемого кормления.

Наличие срыгивания или рвоты.

Осматривая живот у новорожденного, обратить внимание:

* пупок, его расположение, состояние пупочной ранки и состояние близлежащей кожи;
* цвет кожных покровов;
* симметричность, форма живота;
* участие передней брюшной стенки в акте дыхания;
* состояние поверхностных сосудов;
* перистальтику;
* пастозность, отечность, признаки воспаления.

*Специального осмотра требует область заднего прохода.*

*Пальпация живота (поверхностная и глубокая).* Определить степень напряжения брюшной стенки, болезненность, гиперестезия кожи передней брюшной стенки, анатомическое состояние. Определение верхней и нижней границ печени.

*Перкуссия и аускультация живота* – наличие или отсутствие перистальтики кишечника. «Шум плеска». Цвет, консистенция, запах, количество и частота стула.

*Осмотр половых органов* – опущение яичек в мошонку у мальчиков, отек половых органов, зияние половой щели у девочек.

*Осмотр поясничной области* – наличие гипертрихоза, асимметрия поясничной области в связи с наличием отека мягких тканей.

*Осмотр ягодиц* – наличие синдрома «проколотого мяча» – западение ягодицы на стороне поражения.

*Осмотр тазобедренных суставов* – разведение ног в тазобедренных суставах, ограничение подвижности в суставах, симптом «щелчка».

*Общее заключение по состоянию ребенка* – оценка зрелости и определение группы здоровья (с учетом оценки гестационного возраста).

*Вскармливание* – расчет разового и суточного количества молока, частота кормлений (калорийный метод).

***Выявление дизэмбриогенетических стигм, их количество***

Череп, форма – микроцефалическая, гидроцефалическая, брахицефалическая, долихоцефалическая и др.

Лицо – монголоидный, антимонголоидный разрез глаз, гипо- и гипертелоризм и т.д.

Глаза – эпикант, птоз век, экзофтальм, микрофтальм, катаракта и т.д.

Уши – форма, величина, расположение, развитие завитка и противозавитка.

Рот – микростомия, макростомия, «карпий рот», высокое небо и т.д.

Шея – короткая, длинная, кривошея и т.д.

Туловище – длинное, короткое, грудь вдавленная, выпуклая.

Кисти – брахидактилия, арахнодактилия, синдактилия.

Стопы – варусная, вальгусная установка, косолапость, свисающая стопа.

**6. Пограничные состояния**

Наличие переходных (пограничных) состояний в динамике наблюдения – транзиторная потеря в массе тела (оценить степень тяжести), транзиторное нарушение теплового баланса (транзиторная лихорадка, плохое удерживание постоянной температуры тела), физиологическая эритема и шелушение, токсическая эритема, транзиторная гипербилирубинемия (с указанием почасового прироста билирубина), половой криз, мочекислый инфаркт, транзиторный дисбактериоз, полицитемия и т.д.

Результаты выполненных лабораторных исследований с указанием возраста в часах и оценкой имеющихся отклонений (заключение по каждому анализу). Результаты УЗ-исследований (если выполнялись).

**7. Динамическое наблюдение**

Написать 3-4 дневника, где отражается адаптация новорожденного к внеутробным условиям жизни (с указанием массы тела и его динамики, наличие других переходных состояний). Выполнение прививок или наличие противопоказаний к ним.

**8. Этапный эпикриз**

Изложение особенностей течения родов и раннего неонатального периода, а также другая необходимая информация для участкового педиатра. Определение группы здоровья и рекомендации по месту жительства.