

Отчет по заболеваемости на м/р « _____ »
за _____ 20__ г.

Характер заболевания	Количество обратившихся		Госпитализировано или направлено в ЛПУ
	Острые	Хронические	
1.Травмы, микротравмы			
2.Инфекционные			
3.Неврологические			
4.Сердечно-сосудистые			
5.Заболевания ЖКТ			
6.Стоматологические			
7.Хирургические			
8.Прочие(+повтор.,перевязки)			
ВСЕГО ОБРАЩЕНИЙ			

Месторождение _____

Дата _____

Время _____

**ПРОТОКОЛ
оказания медицинской помощи**

ФИО _____

Возраст _____ Пол: муж жен

Организация _____ Должность _____

Жалобы: _____

Анамнез: _____

Объективно:

T _____ °C АД _____ mmHg АД раб. _____ mmHg

Ps _____ уд/мин. ЧСС _____ уд/мин. ЧДД _____ в мин.

Состояние: удовлетворительное; средней тяжести; тяжелое; крайне тяжелое; смерть
Сознание: ясное; спутанное; заторможенное; отсутствует; другое

Менингеальные знаки: нет; есть _____

Признаки опьянения: нет; есть _____

Зрачки: средние; широкие; узкие. Анизокория: нет; D>S; D<S

Нистагм: нет; горизонтальный; вертикальный; ротаторный. Фотореакция: есть; нет

Дыхание: везикулярное; жесткое; бронхиальное; ослабленное; отсутствует

Хрипы: нет; сухие _____; влажные _____

Одышка: нет; инспираторная; экспираторная; смешанная

Тоны сердца: ритмичные; аритмичные; ясные; глухие.

Пульс: нормального наполнения; напряженный; слабого наполнения; нитевидный; отсутствует; ритмичный; аритмичный

Локальный статус: _____

Прочие диагностические данные (ЭКГ, алкотест и др.): _____

Диагноз: _____

Лечение: _____

Эффективность лечения: улучшение; приступ купирован; без изменений; ухудшение

Рекомендации: _____

Повторные обращения:

Дата	Диагноз	Лечение

«__» _____ 20__ г.

Врач/фельдшер _____