# Листок-вкладыш в амбулаторную карту. Осмотр ревматолога

Утвержден Приказом ФМБА России от 17 ноября 2010 г. N 835

(наименование лечебного учреждения)

(наименование объекта)

Листок-вкладыш в амбулаторную карту

ОСМОТР РЕВМАТОЛОГА

Вид обследования: [предварительный профосмотр, периодический профосмотр/

диспансеризация, обращение при заболевании, профосмотр декретированной

группы]

---------------------------------------------------------------------------

¦1. Единый идентификационный номер (ЕИН): ¦

¦2. Ф.И.О. ¦

---------------------------------------------------------------------------

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Жалобы: нет, головокружение, головные боли, боль в сердце,

перемежающаяся хромота, мурашки, жжение, зябкость, онемение рук и ног,

судороги в конечностях, боли в ногах, жажда, сухость во рту, слабость,

прибавка в весе, похудание, снижение остроты зрения.

Анамнез: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кожные покровы: Цвет - обычный, бледный, серый, синюшный, желтушность

покровов; Влажность - обычная, сухая, повышенная; Высыпания - нет, по всему

телу, в воротниковой зоне, на груди, на спине, на голове, на лице, на

животе, в области паха, в промежности, на руках, на ногах, единичные; \_\_\_\_\_

Лимфатические узлы: не увеличены, увеличены, значительно увеличены;

Локализация - подчелюстные, надключичные, подмышечные, паховые, слева,

справа, с обеих сторон; Состояние - подвижные, неподвижные, безболезненные,

болезненные, образуют конгломерат. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Суставы: не изменены, безболезненные, болезненные, дефигурированные,

изменены, контрактура, локтевой сустав слева, локтевой сустав справа,

лучезапястный сустав слева, лучезапястный сустав справа, межфаланговые

дистальные слева, межфаланговые дистальные справа, межфаланговые

проксимальные слева, межфаланговые проксимальные справа, отечные, плечевой

сустав слева, плечевой сустав справа, пястнофаланговый слева,

пястнофаланговый справа; Цвет: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Конфигурация: сохранена,

нет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Отечность: нет, есть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Нарушение функции сустава: нет, есть \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Зев: чистый, гиперемированный. Миндалины: без налетов, левая, не увеличены,

обычные, правая, рыхлые, с налетами, увеличены, уменьшены.

В легких: Дыхание - симметричное, асимметричное, ослаблено слева, ослаблено

справа; Перкуторно - границы не изменены, ясный легочный звук, границы

расширены, притупление легочного звука, коробочный звук, тимпанит;

Аускультативно - везикулярное дыхание, бронхиальное дыхание, жесткое

дыхание, ослабленное; Хрипы - многочисленные, сухие, свистящие, жужжащие,

влажные, звонкие; Локализация - в верхних отделах, в средних отделах, в

нижних отделах, парастернально, под лопаткой, между лопатками.

Тоны сердца: у II акцент II тона на аорте, акцент II тона на легочной

артерии, аритмичные, отчетливые, приглушены, раздвоение тонов, ритмичные,

тон открытия митрального клапана, усилены, чистые, ясные; Шум:

систолический, диастолический, шум трения перикарда.

АД сидя систолическое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, АД лежа систолическое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, АД сидя

диастолическое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_, АД лежа диастолическое: \_\_\_\_\_\_\_\_\_. Пульс: \_\_\_\_\_\_

уд. в мин.; ритмичный, аритмичный, слабый, нитевидный, имеется дефицит

пульса.

Печень: безболезненная при пальпации, болезненная при пальпации, бугристая,

в пределах нормы, мягкая, не пальпируется, не увеличена, плотная, по краю

реберной дуги, увеличена, увеличена диффузно, увеличена узловато,

уменьшена, эластичная, выступает из подреберья на \_\_\_\_\_\_\_ см; Край -

болезненный, бугристый, закруглен, заострен, ровный, уплотненный,

эластичный.

Стул: запор атонический, запор спастический, кашицеобразный, неустойчивый,

нормальный.

Селезенка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Почки: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Симптом Пастернацкого: положительный, отрицательный.

Мочеиспускание: безболезненное, болезненное, затрудненное, не нарушено,

нормальное, ночные позывы, уреженное, учащенное, энурез. Отеки: анасарка,

асцит, выраженные, выраженные отеки век, выраженные отеки лица, выраженные

отеки нижних конечностей, выраженные отеки нижних поясницы,

генерализованные, гидроперикард, гидроторакс, нет, отеки голеней, отеки

лица, отеки рук, пастозность век, пастозность лица, пастозность нижних

конечностей, пастозность поясницы, пастозность тканей голеней, под глазами,

слабо выраженные.

Дополнительные данные: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз:

Предварительный: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Основной: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Форма заболевания: (острое, хроническое); Впервые выявлено: (да, нет);

поставлен на диспансерный учет: (да, нет, снят).

Сопутствующий (хронический): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (острый): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнение основного заб. (хроническое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Осложнение основного заб. (острое): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессиональное заболевание:

Диагноз: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (хронический): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сопутствующий (острый): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ МКБ-10 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Подозрения на профзаболевание: (подтверждение, отмена); Вид: (заболевание,

отравление); Форма: (хроническое, острое); Тяжесть: (с утратой

трудоспособности, без утраты труд-сти, смерть); Впервые выявлено: (да,

нет).

Группа диспансерного наблюдения (Д1, Д2, Д3): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Назначения: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Обследования: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заключение по осмотру: здоров, практически здоров, болен, нуждается в

лечении, хроническая интоксикация ОХВ.

Выводы и рекомендации специалиста: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Б/л N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_/\_\_/\_\_\_\_ до \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Повторная явка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Активное посещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Б/л N \_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_/\_\_/\_\_\_\_ до \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Повторная явка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Активное посещение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Источник - Приказ ФМБА РФ от 17.11.2010 № 835

Сохраните в закладки наш сайт: [Порядокправа.рф](https://порядокправа.рф)  
  
Прямая ссылка на документ: [https://порядокправа.рф/obrazecy/listok\_vkladysh\_v\_ambulatornuyu\_kartu\_osmotr\_revmatologa.htm](https://порядокправа.рф/listok_vkladysh_v_ambulatornuyu_kartu_osmotr_revmatologa.htm)