

большим, маленьким, остроконечным, высоким, низким, при этом оценить развитие и состояние малыша, живущего в нем, может только врач.

К 28 неделям беременности ребенок весит 1000 г и имеет рост 35 см. При ультразвуковом исследовании видно, что ребенок может улыбаться, сосать палец, хватать себя за ножку. В эти сроки беременности отмечается интенсивный рост плода, формирование его мышц.

Многие мамы замечают, что шевеление стало более активным.

У плода сформированы все органы, в дальнейшем происходит только прибавка веса и функциональное развитие органов.

Какие перемены происходят в организме у матери?

Матка значительно увеличивается, оказывает давление на ближайшие органы мочевого пузыря, прямую кишку, мочеточники, оттесняет вверх петли кишечника. Могут появляться колющие боли в мышцах ног вследствие давления матки на нервные сплетения.

Приподнимается диафрагма, дыхание женщины становится поверхностным, при физической нагрузке может возникать одышка. Если у Вас нет хронических заболеваний сердца или легких, то этого не надо бояться. Достаточно сделать несколько несложных упражнений чередование глубокого вдоха с выдохом в положении сидя или лежа.

В 3-ем триместре беременности увеличивается объем циркулирующей крови, учащается пульс, так как беременность это всегда дополнительная нагрузка на сердечно-сосудистую

систему матери. Поэтому все женщины должны помнить, что во второй половине беременности надо контролировать уровень артериального давления, количество потребляемой соли и выпиваемой жидкости.

На восьмом месяце (32 недели)- матка располагается между грудиной и пупком, пупок сглаживается.

В 36 недель (9 акушерских месяцев беременности) матка достигает своего максимального "подъема"- ее дно располагается у реберных дуг.

В 36-37 недель Ваш организм начинает готовиться к родам. Размягчаются ткани влагалища, мышцы тазового дна, шейки матки, хрящи тазовых сочленений становятся более эластичными. Могут быть небольшие боли в области симфиза, т.е. лонного сочленения и поясницы. Матка начинает болезненно сокращаться в ответ на шевеления плода (до 20 раз в сутки это совершенно нормально).

В 40 недель (10 акушерских месяцев), у женщины появляется ощущение, что матка немного опускается: это происходит потому, что ребенок, готовясь к своему выходу на свет, опускается ниже и сильнее давит на шейку матки.

Перед родами головка ребенка опускается, прижимается к костям таза, беременная отмечает, что стало легче дышать. Особенно, это выражено у первородящих женщин. Если Вам предстоят вторые роды, то живот может не опускаться долго или опуститься только с началом схваток. Одновременно появляется другая проблема частое мочеиспускание, тоже признак того, что головка ребенка опустилась. Особенно это утомляет ночью, приходится постоянно вставать. Единственный совет не пить на ночь много жидкости.

Тираж 5000 экз. Бумага офсетная.
По вопросам размещения рекламы
и с предложениями обращаться по
тел.: 8(9173)98-30-11
www.maminfo.ru
maminfo@ya.ru

Под эгидой Автономной Некоммерческой Организации «Возрождение Института Семьи и Генофонда Нации»

Полная версия «Материнского паспорта» на сайте www.maminfo.ru

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Учреждение _____

Код формы по ОКУД _____

Код учреждения по ОКПО _____

Медицинская документация

Форма № 113/у

Утверждена Минздравом СССР

04.10.80 г. № 1030

№ _____

МАТЕРИНСКИЙ ПАСПОРТ

Форма № 113-у

Страховая фирма _____ СНИЛС _____

№ паспорта _____ Кем и когда выдан _____

№ полиса _____

Фамилия _____

Имя _____ Отчество _____

Дата рождения _____ Семейное положение _____

Адрес прописки _____

Адрес проживания _____

Место работы _____

Профессия _____

Родовой сертификат № _____

Дата выдачи _____

Врач _____

Акушерка _____

**Поздравляем Вас
с радостным событием
в Вашей жизни!
www.maminfo.ru
материнскийпаспорт.рф**

Полная версия «Материнского паспорта» на сайте www.maminfo.ru

ОЦЕНКА ПЕРЕНАТАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА

При взятии на учет _____

В 30 недель _____

В 38 недель _____

Психопрофилактическая подготовка к родам:

Школа беременных _____

Школа отцов _____

Флюорография ОГК проживающих с беременной _____

Гемотрансфузии _____

Аллергические реакции _____

Вредные привычки, факторы _____

НОВОРОЖДЕННЫЙ

Ф.И.О. _____

Дата и время рождения _____

Пол _____ Рост и вес при рождении _____

Оценка по шкале APGAR при рождении _____

Через 1 мин. _____ через 5 мин. _____

DS при рождении: _____

Объем медицинской помощи: _____

Время прикладывания к груди _____

Пуповинный остаток отпал на _____ день

Вакцинация БЦЖ на _____ день

Новорожденный выписан (переведен) на _____ сутки

(куда _____)

DS при выписке: _____

Вес при выписке _____

Рекомендации _____

Лечащий врач _____

Зав. отделением _____

линия отреза

Что с вами происходит?

В период овуляции (в середине цикла) яйцеклетка соединяется со сперматозоидом, в течение последующих дней она преодолевает путь до матки, и наконец на 7-й день происходит имплантация будущего плодное яйцо полностью погружается в подготовленный эндометрий (внутренний слой матки). С этого момента начинается развитие нового человека, хотя мать еще не догадывается об этом.

Первые недели беременности - самое ответственное время, когда происходит формирование всех основных органов малыша и плаценты, при помощи которой плод будет получать питательные вещества.

В 5 недель беременности (то есть когда задержка менструации на 1 неделю) матка увеличивается в размерах незначительно, поэтому определить факт беременности можно по данным УЗИ (да и то не во всех случаях). В неясных ситуациях врач назначает повторное ультразвуковое исследование.

В конце второго акушерского месяца (8 недель беременности) матка по размерам напоминает гусиное яйцо, со стороны брюшной стенки она не определяется, но акушер-гинеколог при осмотре может определить ее растущие размеры.

В конце третьего акушерского месяца (12 недель беременности) дно матки доходит до края лонной дуги (лобка). На этом этапе плод уже сформирован, он свободно двигается в полости матки, правда, шевеление его Вы еще не чувствуете, так как в матке еще не работают рецепторы, способные распознать это ощущение.

У большинства женщин состояние улучшается. Проходит ранний токсикоз, изнурительная тошнота и рвота. Организм адаптируется к беременности.

Появляется аппетит. Самое время обратить внимание на то, какие продукты Вы употребляете. Иногда будущие мамы, встревожены тем, что потеряли в весе в начале беременности, начинают есть "за двоих". Это неправильно, ведь все излишки все равно будут откладываться в жир, а не идти малышу. Поэтому необходимо употреблять больше продуктов, богатых белками (рыбу, нежирное мясо, птицу, творог, молочные продукты), витаминами и минералами (овощи, фрукты, зелень). По возможности ограничить сладкое, жирное, копченое, жареное, острое, исключить консервированные продукты.

В наших условиях усвоение витаминов и минералов только из продуктов питания не может удовлетворить потребности будущей мамы и плода, поэтому прием витаминов во втором триместре остается необходимым условием для развития малыша.

Начиная с четвертого месяца дно матки, прощупывается через переднюю брюшную стенку.

Так, в полные 16 недель беременности матка располагается между пупком и лобком.

В срок от 17 до 20 недель будущие мамы впервые ощущают шевеление плода. Ощущение может быть недостаточно четким, но это только начало. В дальнейшем Вы сможете хорошо чувствовать, когда малыш спит, а когда он активен.

На шести акушерских месяцах (в 24 недели беременности) матка достигает пупка.

На седьмом месяце (в 28 недель) матка поднимается над пупком на 4-6 см.

Каждая беременность уникальна, и как следствие форма и размер, высота стояния дна матки, а значит, и живота - индивидуальны. Живот может быть

ЦИТОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МАЗКА

Дата	Результат	

МАЗОК ИЗ ВЛАГАЛИЩА НА ФЛОРУ

ДАТА ПОСЕЩЕНИЯ : _____

	Уретра	Шейка	Вагина	Рект.м
Лейкоциты				
Эпителиальные клетки				
Микрофлора				
Слизи				

ДАТА ПОСЕЩЕНИЯ : _____

	Уретра	Шейка	Вагина	Рект.м
Лейкоциты				
Эпителиальные клетки				
Микрофлора				
Слизи				

ДАТА ПОСЕЩЕНИЯ : _____

	Уретра	Шейка	Вагина	Рект.м
Лейкоциты				
Эпителиальные клетки				
Микрофлора				
Слизи				

ДАТА ПОСЕЩЕНИЯ : _____

	Уретра	Шейка	Вагина	Рект.м
Лейкоциты				
Эпителиальные клетки				
Микрофлора				
Слизи				

СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

ТЕЧЕНИЕ РОДОВ И ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА

Ф.И.О. _____

Дата поступления _____

Дата родов _____

Полный диагноз _____

Пособие в родах _____

Осложнения _____

Лечение _____

Выписана (переведена) куда _____

Дата _____

Рекомендации _____

Послеродовой отпуск на _____ дней

Лечащий врач _____

Зав. отделением _____

линия отреза

Дневник

Дата _____
Жалобы _____
Вес _____ АД _____
ОЖ _____ ВДМ _____
Положение плода _____
Предлежание _____
Сердцебиение плода _____
Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

Которая беременность _____
Роды, _____, из них преждевременные _____
Аборты _____
Из них искусственные _____
Течение прежних родов _____
Экстрагенитальная патология _____

Дата последней менструации _____
Начало шевеления плода _____
Первая явка при беременности _____
Предполагаемый срок родов _____
Дородовой отпуск С _____ ПО _____
№ больничного листа _____

Размеры таза _____
Рост _____ Вес _____
РВК _____ ДГВ _____

Коагулограмма

№	Наименование исследования	Результат	Единицы измерения
1	Фибриноген		г/л
2	АЧТВ		сек.
3	Протромбиновое время (ПВ)		сек.
4	Протромбиновый индекс (ПТИ)		%
5	Протромбиновое отношение (ПО)		-
6	Международное нормализованное отношение (МНО)		-
7	РФМК - тест		мг%
8	Тромбиновое время (ТВ)		сек.
9	Антитромбин 3		%
10	Агрегация тромбоцитов с УИА		сек.
11	Степень агрегации тромбоцитов с УИА		%
12	Агрегация тромбоцитов с ристомидином		сек.
13	Степень агрегации тромбоцитов с ристомидином		%
14	Протеин С		-
15	Определение резистентности Va фактора к активированному протеину С		-

Дневник

ЖЕНСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ № _____
поликлиника № _____ г. Уфы

Приложение 2
УТВЕРЖДЕНО
Приказом Минздрава России
28.12.2000 №457

Дата _____
Жалобы _____
Вес _____ АД _____
ОЖ _____ ВДМ _____
Положение плода _____
Предлежание _____
Сердцебиение плода _____
Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

УЗИ I, УЗИ II

Заключение специалистов

Терапевт

1 _____

2 _____

3 _____

Окулист

1 _____

2 _____

ЛОР _____

Стоматолог

1 _____

2 _____

Эндокринолог

1 _____

2 _____

Педиатр _____

Генетик _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____



Женская консультация № _____

г. Уфа _____

тел.: _____

Справка № _____

Выдана состоящей на диспансерном учете по беременности

Ф.И.О. _____

Год рождения _____

Диагноз _____

О том, что согласно Указу Президента от 02.02.1995г. (ст.119). Беременным женщинам предоставляется возможность медицинского обследования в рабочее время с сохранением заработной платы по основному месту работы при сроках беременности:

До 12 недель - 1 день

С 12 до 20 недель - 2 дня

20 недель и более - 3 дня.

_____ Дата выдачи

М.П.

Зав. ж/к № _____:

Акушер - гинеколог:

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН О ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ МЕРАХ ПО ОХРАНЕ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА

В целях социальной защиты беременных женщин, охраны их здоровья, постановляю:

1. Увеличить до размеров минимальной заработной платы пособие, выплачиваемое женщинам, вставшим на учет в ранние (до двенадцати недель) сроки беременности.
2. Установить срок предоставления предусмотренного законом продолжительностью 110 дней отпуска по беременности и родам при многоплодии, начиная с двенадцати восьми недель беременности.
3. **Рекомендовать руководителем предприятий, учреждений и организаций предоставлять беременным женщинам возможность медицинского обследования в рабочее время с сохранением заработной платы по основному месту работы при сроках беременности до 12 недель - 1 день, с 12 до 20 недель - 2 дня, 20 и более недель - 3 дня.**
4. Включить беременных женщин из малообеспеченных семей, страдающих анемией, в перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врача бесплатно.
5. Рекомендовать городским, районным (районным в городе) Советам предусматривать в бюджете расходы, а главам администраций предоставлять беременным женщинам из категории малообеспеченных семей: ежемесячную дотацию в размере одной минимальной заработной платы на приобретение продуктов и витаминных препаратов за счет средств местного (городского, районного) бюджета; бесплатный комплект для новорожденных при выписке из родильного дома по перечню предметов, рекомендованному Министерством здравоохранения Республики Башкортостан. Приобретение комплектов осуществлять за счет средств местного (городского, районного) бюджета; компенсацию оплаты проезда, в пределах административного района, беременным женщинам, направляемым на консультацию в лечебно - профилактические учреждения, а также в лечебно - профилактические учреждения республиканского уровня, из расчета фактических затрат, понесенных женщиной.
6. Настоящий Указ вступает в силу с момента опубликования.

Президент Республики Башкортостан **М.РАХИМОВ**
Уфа, Дом республики, 2 февраля 1995 года, N УП-71

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отёки _____

DS: _____

Рекомендации: _____

Дата следующей явки _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

КЛИНИКО - ЛАБОРАТОРНЫЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ

RW I _____ ВИЧ I _____

RW II _____ ВИЧ II _____

RW III _____ HBs Ag _____

НСV I _____ НCV II _____

Группа крови и резус-фактор _____

Анализ крови на ХГ, а-ФП _____

	Дата исследований							
Биохимический анализ крови								
Общий белок								
Билирубин								
АлТ								
АсТ								
Креатинин								
Сермоуконды								
Тимоловая проба								

Мазок на флору и готорею: 1 _____

2 _____ 3 _____

Мазок на АТК _____

Мазок на АТК - 2 _____

Мазок на бак. посев _____

Обследование на специфические инфекции

Уреаплазмоз _____

Хламидиоз _____

Микоплазмоз _____

Гарднереллез _____

ВПГ _____

ЦМБ _____

Токсоплазмоз _____

А/т к вирусу краснухи _____

Кал на яйцеглист _____

Мазок на стафилококк _____

Кал на сальмонеллез _____

ЭКГ _____

КТГ _____

Антитела _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

Дневник

Дата _____
Жалобы _____
Вес _____ АД _____
ОЖ _____ ВДМ _____
Положение плода _____
Предлежание _____
Сердцебиение плода _____
Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

ДНЕВНИК

Дата _____
Жалобы _____
Вес _____ АД _____
ОЖ _____ ВДМ _____
Положение плода _____
Предлежание _____
Сердцебиение плода _____
Отеки _____

Диагноз: _____

Назначение

Дата следующей явки _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____

Дневник

Дата _____

Жалобы _____

Вес _____ АД _____

ОЖ _____ ВДМ _____

Положение плода _____

Предлежание _____

Сердцебиение плода _____

Отеки _____

DS: _____

Рекомендации:

Дата следующей явки _____