

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан
Ұйымның атауы
Наименование организации

ҚҰЖЖ бойынша ұйым коды
Код организации по ОКПО

Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрінің м.а.2010 жылғы
«23» қарашадағы № 907 бұйрығымен бекітілген
№ 063/е нысанны медициналық құжаттама
Медицинская документация Форма № 063/у
утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года № 907

«МЕДИЦИНСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА»
АКЦИОННОЕ ОБЩЕСТВО

Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

20 21 жылғы (года) « » есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы
(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жақышев Исмаил Бауыржан

2. Туған күні (Дата рождения) 15.06.2021

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт
көшесі (улица) Айтматов б-р үй(дом) 6 корпус пәтер(квартира)

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) Р.7074554540

Туберкулез ауруына қарсы екпе/Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қауіпшіліктер (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
<u>20.12.24</u>	<u>0,5 бал</u>	<u>15.06.21</u>	<u>15.06.21</u>	<u>0,056/к</u>	<u>037834</u>	<u>1-месс - туберкулез</u>
<u>2-01</u>	<u>0,5 бал</u>					
<u>15.06.21</u>	<u>0,5 бал</u>					<u>3-месс - туберкулез</u>
						<u>5-месс - туберкулез</u>
						<u>7-месс - туберкулез</u>

Полноммелитке қарсы екпе/Прививка против полноммелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>15.06.21</u>	<u>07.12.23</u>	<u>V3M541V</u>	<u>0,5</u>					
<u>15.06.21</u>	<u>15.09.24</u>	<u>Y01544M</u>	<u>0,5</u>					
<u>15.06.21</u>	<u>15.02.25</u>	<u>X3C464V</u>	<u>0,5</u>					

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе/Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қауіпшілік Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	<u>V</u>	<u>15.06.21</u>	<u>07.12.23</u>	<u>0,5</u>	<u>V3M541V</u>	<u>2еккоа</u>	<u>КБ</u>	<u>КБ</u>
	<u>V</u>	<u>15.06.21</u>	<u>15.09.24</u>	<u>0,5</u>	<u>Y01544M</u>	<u>2еккоа</u>	<u>КБ</u>	<u>КБ</u>
	<u>V</u>	<u>15.06.21</u>	<u>15.02.25</u>	<u>0,5</u>	<u>X3C464V</u>	<u>2еккоа</u>	<u>КБ</u>	<u>КБ</u>
Қайта егу Ревакцинация	<u>3</u>							

* Препараттар мына эріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, көкжетел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин+адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – көкжетел вакцинасы.

* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Вирусті гепатитке қарсы екпе/Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	15.06.21	15.06.21	0,5б/м	148004	БГБ	нб	нб	
	15.06.21	07.12.23	0,5	13М571V	Гекса	нб	нб	
	15.06.21	05.02.25	0,5	13С461V	Гекса	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация								
	15.06.21	07.12.23	0,5	13М571V	Гекса	нб	нб	
	15.06.21	05.02.25	0,5	13С461V	Гекса	нб	нб	

Паротитке қарсы екпе/Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
15.06.21	09.07.24	0,5	0133N058A	нб	нб	

Қызылшаға қарсы екпе/Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
15.06.21	09.07.24	0,5	0133N058A	нб	нб	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	15.06.21	07.12.23	0,5	9N7785	Превнак	нб	нб	
Қайта егу Ревакцинация	15.06.21	09.07.24	0,5	4X9430	Превнак	нб	нб	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады. Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

Карта ұйымда қалады.

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысандағы медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 03.06.2025

Ұйымның атауы Наименование организации Медицинское учреждение "Медикус центр"

1. ЖСН/ИН: _____
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): ЖАСУЛАН ИСЛАМ БАУРЖАНУЛЫ
3. Туган күні (Дата рождения): 15.06.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан; ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская; ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтөбе; СЕЛЬСКИЙ ОКРУГ: Карғалинский; АУЛ(СЕЛО): Карғалы; УЛИЦА: Сатпаева К.; ДОМ: 68а
5. Медицинское заключение:
Эпид. окружение чистое
6. Рекомендации (при необходимости):
Детский сад посещать может
7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
КУБАШЕВА АЙЫМГУЛЬ СЕРИКОВНА 221112



Форма № 052-2/у "Паспорт здоровья ребенка"

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество Маеуовен Ишам Бурсанулы

ИНН

Дата рождения 15.06.2021

Пол муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Сведения о законных представителях

Мать: Зейбаева Карина

Отец: Кадиев Бадрман

Поликлиника прикрепления _____ Медикус центр _____

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) _____ нет _____

Диагноз (код МКБ-10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____ нет _____

* За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Дошкольная организация		Общая	Коррекционная	Общая	Коррекционная
	Общая	Коррекционная				

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)				
Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, D)			

Данные лабораторных исследований

Күні Дата	Нәтиже	Результат	Талдаулар: Анализы	Күні Дата	Нәтиже	Результат
			Қанды Крови	01.06.25	№8 - 12021	
				02.06.25	Сод - 5	
					Трени 4,1	
					У. 100000	
					Трени 250	
			Несепті мочи	02.06.25	моче	
				214	в моче	
			Нәжісті кала	02.06.25.	Трени 5	
				2784	Трени	

Ахмедов

Күні Дата			
Нәтиже Результат			
Күні Дата			
Нәтиже Результат			

Күні Дата			
Формула			

Медосмотр

Рост - 98 см
 Вес - 14 кг

Окулист - А. С. Сороков
 ДЕТСКИЙ
 ОКУЛИСТ

ЛОР - С. Н. Цукаров
 ЛОР-ВРАЧ

Хирург - А. С. Сороков
 ХИРУРГ

Невропатолог - М. С. Цукаров
 НЕВРОПАТОЛОГ

Стоматолог - А. С. Сороков
 СТОМАТОЛОГ

Педиатр - Саматинская Е. В.
 ПЕДИАТР
 Яку. раев. в. керим

Эпикриз

Бала Е жүктіліктен, Е боса
 нудан, туғандағы салмағы 2,800, бойы 51 см

Бала жасына сай өсіп жетілуде. «Д» есепте жок. Аллергоанамнез ерекшеліксіз.

Тұқым қуалаушылық аурулары жок. Алдын-ала егулер жасына сай.

Ауырған аурулары корь, ОРЗ.

Объективті қарағанда: шағымы жок. Жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Тер жамылғысы таза, қалыпты. Араны қалыпты. Шеткі л/т улғаймаған, ауырсынусыз. Өкпесінде везикулярлық тыныс, сырыл жок. Соч-тондары анық, ритмді. Іші жұмсақ ауырсынусыз физиологиялық бөліністері қалыпты.

Диагноз: соматикалық дені сау

ДТ Е

ФР- нормосомия

Ақыл-кеңес:

1. Қунарлы тамақтану;
2. Таза-ауада серуендеу;
3. Массаж, гимнастик
4. Проф. ОРИ, ОКИ, регидронотерапия;
5. Поливитаминдер

Детский врач Саматинская Е. В.

Дәрігер А. С. Сороков