

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (или его сокращенное наименование) ребенка: Мерис. Әміржанов. Қолманұлы

ИНН: Медикус Центр

Дата рождения: 1998

Пол: Муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа): Душанбе, Бермуш 29

Сведения о законных представителях:

Имя, отчество, фамилия: Қарабаева Гүлмира

Пол: Женщина

Группа крови: Резус-фактор

Инвалидность (да/нет): нет группа: нет

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

Диагноз (код МКБ-10): нет

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)	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
Вид аллергии*				

* 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, Д)			

Медосмотр

2016

Хирург

- Ф. Зарев

Лор

- Ф. Зарев

Окулист

- В. И. К. О.

Невропатолог

- Медосмотр

Стоматолог

- Зарев

Воп

- Ф. Зарев

Эпикриз

Ребенок от 5 беременности, от 5 срочных родов (преждевременных) родов

Вес 4,200 рост 50,5

Рос(ла) и развивалась (лся) соответственно по возрасту.

Прививки по календарю (по индивидуальному графику).

Инфекционными заболеваниями болел (не болел) ОРЗ

На «Д» учете состоит (не состоит) не состоит

Объективно: Жалоб нет. Состояние удовлетворительное.

Зев спокоен. Кожа чиста, обычной окраски.

В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сер-тоны ритмичные, ясные.

Живот мягкий, б/б. Физ. отправления в норме.

Допускается в детское учреждение

Бола руаше бахитта бола



Қазақстан Республикасы
Денсаулық сақтау министрлігі
Министерство здравоохранения
Республики Казахстан
«Медикус-Центр»
Медицинское учреждение

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің
міндетін атқарушының 2020 жылғы «30» қазанындағы, №КР
ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген №065/у нысаны
медициналық құжаттың
Медициналық документацияның Форма № 065/у утверждена
приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан
от «30» октября 2020 года №КР ДСМ-175/2020

**Профилактикалық екінедердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

2023 жылғы (год) 01 11 есепке алынды (внесено в учет)

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

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Марат Динамханов

2. Туған күні (Дата рождения) 07.07.2023

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: индексный пункт
көшесі (Улица) Ауыс 1 Берекес 52А
үй (дом) (двор)

Мекенжайы өзгасқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87473347904

Туберкулез ауруына қарсы екіне/Прививка против туберкулеза

Туберкулезге қарсы сынақтар Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қателіктері (күн, себеп) Медицинский отвод (дата, причина)
күн Дата	нәтижесі результат					
<u>18.07.2023</u>	<u>еру</u>		<u>09.01.2023</u>	<u>0,05</u>	<u>03716091</u>	
<u>01.07.2024</u>	<u>еру</u>					
<u>01.07.2024</u>	<u>еру</u>					

Полномнелитке қарсы екіне/Прививка против полиомелиті

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата
<u>07.07.23</u>	<u>14.07.24</u>	<u>0013240584</u>	<u>07.07.23</u>	<u>19.07.24</u>	<u>00214414</u>		
<u>07.07.23</u>	<u>25.07.24</u>	<u>00302831</u>	<u>07.07.23</u>				
<u>07.07.23</u>	<u>23.07.24</u>	<u>0011514</u>					

Қуы, қансқотел, сіреспеге қарсы екіне/Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы наименование препарата	Екінеге де ере реакциясы Реакция на уривку		Меди кайш Меди
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Еру Вакцинация	<u>07.07.23</u>	<u>25.07.24</u>	<u>0,5</u>	<u>00302831</u>	<u>Гекса</u>			
	<u>07.07.23</u>	<u>23.07.24</u>	<u>0,5</u>	<u>0011514</u>	<u>Гекса</u>			
	<u>07.07.23</u>	<u>19.07.25</u>	<u>0,5</u>	<u>00214414</u>	<u>Гекса</u>			
Қайта еру Ревакцинация								

* Препараты мына өріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбцияланған, көкжәтел – дифтерия-сіресіне вакцинация, АДС – адсорбцияланған дифтерия – сіресіне анатоксині, АДС – М-анатоксин-адсорбцияланған дифтерия-сіресіне анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбцияланған дифтерия анатоксині, АС – адсорбцияланған сіресіне анатоксині, К – көкжәтел вакцинациясы.
* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированный, коклюшно-дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигена, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцинация.

Вирус гепатитке қарсы екпе/Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы Дата рождения	Күн Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицина кабинетінің Медицинский отдел
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ			
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ			
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ			
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ			
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ			

Паротитке қарсы екпе/Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күн Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицина кабинетінің Медицинский отдел
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	

Қызылша қарсы екпе/Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күн Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицина кабинетінің (күн, себебі) Медицинский отдел (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	БНТ	Н/В	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций) *Криксон*

Туған жылы Дата рождения	Күн Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицина кабинетінің (күн, себебі) Медицинский отдел (дата, причина)
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	Криксон	Н/В	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	Криксон	Н/В	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	Криксон	Н/В	Н/В	
07.01.23	15.07.24	0,5	03420004	Криксон	Н/В	Н/В	

Қолы (Подпись)

Екпе қабылдағандығын растайтын құжат (Дата съёма с учётом)

Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.
Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.
Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.
Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.
Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.
Қызылша (краснуха) екі жерде қолданылады.

Екпе қабылдағандығын растайтын құжат (Дата съёма с учётом)

Екпе қабылдағандығын растайтын құжат (Дата съёма с учётом)