

Форма № 052-2/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Курманалибеткулов Мундыр
Национальность казах Дата рождения 18.11.2021 г.
Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)
Турк Сити, 2 мкр, дом 23, кв 88.
Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Данчерова Айда
Место работы матери/ законного представителя бухгалтер
Телефон матери/ законного представителя _____
Ф.И.О. год рождения отца Сапаралиев Курманалибет
Место работы отца оператор
Телефоны отца _____
законных представителей _____
Поликлиника прикрепления _____
Группа крови _____ Резус - фактор _____
Инвалидность (да/нет) нет группа 02

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Среднего общего образования		Организация интернатного типа	
	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное
	+					

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)				
Вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания	Аллерген	Возраст начала	Год установления диагноза	Примечания
	<u>П. аллергия</u>			

Дата направления в ПМПК	Диагноз (код МКБ-10)	Отметка о прохождении ПМПК

ВЕС 16
РОСТ 96
ИМТ

ПРОФ осмотр 2024

Исход:

Невропатолог

Окулист

Лор

Хирург

Психолог

Стоматолог



Эпикриз

Ребенок от 4 беременности 4 родов. Родился с весом 3300 рост 53.

Закрытая сразу Беременность протекала нормально Растет и развивается соответственно возрасту.
Наследственность нет.

Аллергоанамнез чистое

Из группы риска нет Состоит на «Дисчете» нет

Перенесенных заболеваний простудные.

при осмотре жалоб нет, состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких внеочередное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологическое отправление в норме

НПР- соотв. возрасту
ФР- соотв. возрасту
ДС здоров
ГР- II A.

Врач: Мантуреева К.Т.





Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/в нысаны 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 14.08.2026ж

Ұйымның атауы Наименование организации Медицинское учреждение "Медикус центр"

1. ЖСН/ИИН: 
2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Нұрмағамбетқызы Жұлдыз
3. Туған күні (Дата рождения): 18.11.2021ж
4. Мекен-жайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская, 2 мкр, 23 дом, кв 88

5. Медицинское заключение:

Диагноз: Здоров

6. Рекомендации (при необходимости):

К операции противопоказания нет эпид окружение чистое

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:

САРБУПЕЕВА ГУЛЬЖАМИЛА АГНИЕШОВНА

249674

Мер (Печать)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы «30» қазандағы №ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 065/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года №ҚР -175/2020

**Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

20 22 жылғы (года) « 03 » 07 есепке алынды (взят на учет)

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

ПГБ

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жұмағали Бейбітұлы Жүргілі

2. Туған күні (Дата рождения) 18.11.2021 жыл

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт)

көшесі (улица) Жұр Сити 2-көш үй (дом) 23 корпус 28 пәтер (квартира)

Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

**Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза**

Туберкулез сынамаларын Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата Рождения	Күні дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
		егу вакцинация	<u>18.11.21</u>	<u>26.04.21</u>	<u>0,05</u>	<u>0371</u>	<u>нұсқа - 4-ші 3-ші</u> <u>нұсқа - 6-ші - 3-ші</u>
		қайта егу ревакцинация	<u>29.01</u>				<u>нұсқа - 7-ші - нұсқа. 3-ші</u>

**Полиомиелитке қарсы екпе
Прививка против полиомиелита**

Туған жылы Дата рождения	Күні дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні дата	Сериясы Серия
<u>1, нұсқа</u>	<u>31.12.21</u>	<u>47-0930</u>	<u>74/IV H/5</u>	<u>01.01</u>	<u>н 25.01.22</u>	<u>2 жас - нұсқа</u>	<u>18.02.22</u>	
<u>нұсқа 2</u>	<u>8.06.22</u>	<u>0,560, 0V</u>	<u>B/IV H/5</u>	<u>15.05.21</u>	<u>н 6/IV H/5</u>	<u>н - н/5</u>		

**Құл, 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 қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	<u>1, 2 жас</u>	<u>31.03.22</u>	<u>0,5.9</u>	<u>3074-1</u>	<u>пентаксин</u>	<u>н/5</u>	<u>н/5</u>	
	<u>2 жас</u>	<u>8.06.22</u>	<u>0,5</u>	<u>40V</u>	<u>пентаксин</u>	<u>н/5</u>	<u>н/5</u>	
	<u>3 жас</u>	<u>12.07.22</u>	<u>0,5</u>	<u>02</u>	<u>IV пентаксин</u>	<u>н/5</u>	<u>н/5</u>	
Қайта егу Ревакцинация	<u>12 жас</u>	<u>19.09.23</u>	<u>0,5</u>	<u>52TH</u>	<u>пентаксин</u>	<u>н/5</u>	<u>н/5</u>	

*Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС - адсорбтелген, кокжетел - дифтерия 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 - кокжетел вакцинасы.
*Препарит 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	V 15.07.22	16.01.22	0,05	20004	ДПВ кең кең			
	V2 2.08.22	31.03.22	0,5	3074	1 ДПВ кең кең			
	V3 12.07.05	02.11.05			ВГП ВЗ кең кең			
Қайта егу Ревакцинация								
	V1 17.07.24	05.02.20	0,5	20220	5.027. ВП, А кең кең			
	V2 12.09.24	05.09.20	0,5	20220	5.027. ВП, А кең кең			

Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита.

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	
	V1 25.01.22	0,5	0131	077	кең кең		

Қызылшаға қарсы екпе / Прививка против кори.

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	
	V1 25.07.23	0,5	0137	м7	кең кең		

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 қайшы- лықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	V2 2.08.22	31.03.22	0,5	22-25	25.72	кең кең		кет кет
Қайта егу Ревакцинация								
	V2 12.07.22	0,5	6182	привекор	кет			кет
	V3 25.07.23	15013	привекор	кет				кет

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 записи ребенка на учет.

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

Карта остается в организации.