



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

1. Общие положения

Ф.И.О. ребенка Хатомурали Рысина

или _____

Национальность казах Дата рождения 28.04.21 год

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) _____

Тур Саты Тикер чй 30 64 нмтер

Ф.И.О. год рождения матери/законного представителя Манарова Айсара

Место работы матери/ законного представителя бухгалтер

Телефон матери/ законного представителя _____

Ф.И.О. год рождения отца Бакимбиев Турарман

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

Психиатр

Невропатолог

Окулист

ЛОР

Хирург

Психолог

Стоматолог



Эпикриз

Ребенок от 4 беременности 4 родов. Родился с весом 3700 рост 53.

Замерила Сразу Беременность протекла нормально Растет и развивается соответственно возрасту.
Наследственность нет

Аллергоанамнез чистое

Из группы риска нет Состоит на «доучете» нет

Перенесенные заболевания хронические

при осмотре жалоб нет. состояние удовлетворительно. кожные покровы и видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологические отправления в норме

НПР- соотв. возрасту

ФР- соотв. возрасту

ДС здоров

Гр. II A

Dr. Камарьева К.Т.





Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/в нысанды 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 05.08.2026ж

Ұйымның атауы Наименование организации Медицинское учреждение "Медикус центр"

1. ЖСН/ИИН:

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): Қажымұрат Раяна Нұрсұлтанқызы

3. Туган күні (Дата рождения): 25.04.2021ж

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская, 1 мкр, 30дом, кв 64

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:

САРБҮПЕЕВА ГҮЛЬЖАМИПА АГНИЕШОВНА

249673

Мөр (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) « 01 » 10 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) Жаңашырап Рама
2. Туған күні (Дата рождения) 25.04.21 жыл
3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт
көшесі (улица) Мұр Сити Теңір үй (дом) 30 корпус 64 пәтер (квартира)
- Мекенжайы ауысқаны 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>25.04.21ж</u>	<u>26.04.21</u>	<u>0,05</u>	<u>0371</u>	<u>мүсн - 4ай 3ж</u>
	қайта егу ревакцинация	<u>29ж</u>				<u>мүсн 6 айыс - 3 ж</u>
						<u>мүсн 1 ж - мүсн. 3ж</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, 2 ж</u>	<u>31.12</u>	<u>27-0930</u>	<u>741V H/5</u>	<u>01.01</u>	<u>м 25.01.23</u>	<u>2 ж</u>	<u>м - не?</u>	<u>18.02.22</u>
<u>2 ж</u>	<u>8.06.22</u>	<u>0,560,0V</u>	<u>B/m</u>	<u>10.06.22</u>	<u>0,5521</u>	<u>м 6 ж</u>	<u>м - м/б.</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 қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	<u>1, 2 ж</u>	<u>31.03.</u>	<u>22</u>	<u>0,5.93074</u>	<u>1 жас</u>	<u>м/б</u>	<u>м/б</u>	
	<u>2 ж</u>	<u>8.06.</u>	<u>22</u>	<u>0,5</u>	<u>90V</u>	<u>м/б</u>	<u>м/б</u>	
	<u>3 ж</u>	<u>12.07.</u>	<u>22</u>	<u>05</u>	<u>02,1V</u>	<u>м/б</u>	<u>м/б</u>	
Қайта егу Ревакцинация	<u>1 ж</u>	<u>19.09.</u>	<u>23</u>	<u>05</u>	<u>521H</u>	<u>м/б</u>	<u>м/б</u>	

*Препараттар мына өріптермен белгіленеді: АКДС - адсорбтелген, коклюш - 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 - коклюш вакцинасы.
*Препарат обозначать буквами: АКДС- адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД - 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 қайырымдылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	V 15.07.22	16.01.22	0,05	20004	ДПВ кең	кең	кең	
	V2 2 мкс	31.03.22	0,5	30	ЗД, 1 ВДВ кең	кең	кең	
	V3 12.07.05	02.11.21	0,5	30	ЗД, 1 ВДВ кең	кең	кең	
Қайта егу Ревакцинация								
	V, 17.07.24	05	20220	5.027.	ВД, А кең	кең	кең	
	V2 12.09.24.	05	20,24.09.073	8Р, А кең	кең	кең	кең	

Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита.

Паротитке қарсы екпе / Прививка к паротиту							
Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайырымдытар Медицинский отвод
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V'25	01.22	0,5	031	077	кең	кет	

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 қайырымдылықтар Медицинский отвод
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V,	25.07.	23	-0,5	0137 m 7	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 қайырымдылықтар (күн, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	V 2	2 мкс	21 м	22	-25	25,72	кең	кең
Қайта егу Ревакцинация								
	V2 12.07.	22	0,5	6182	привекор	кең	кең	кең
	V3 25.07.	23	15	013	привекор	м7	кең	кең

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады. Карта ұйымда қалады.

Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

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.