

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Коблашова Айлин

ИИН 2

Дата рождения 07.04.2021

Пол жен

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Сведения о законных представителях:

Моманулов 34

Поликлиника прикрепления

87787628387
ГПНЧ

Группа крови Резус-фактор

Инвалидность (да/нет) группа

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет)

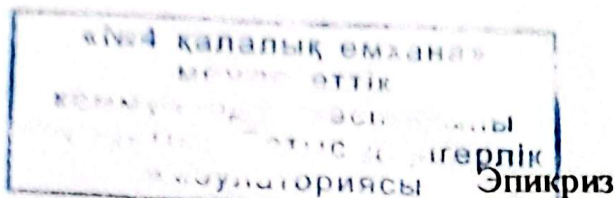
Диагноз (код МКБ-10)*

Дата взятия на диспансерный учет

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

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



Ребенок от 2 беременности, от 2 родов.

Родился(лась) с весом 3250 кг, ростом 53 см.

Растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит Контакт с tbs – отрицает.

На «Д» учёте не состоит

Наследственность неотягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные,

ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул и диурез в норме

Диагноз: Здоров(а)

НПР 1 уровень

ФР-нормосомия

Группа здоровья: 2А

Школу/Детсад посещать может

Врач:



Бама
Бағмаға
баруға
руқсат



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының
2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е
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 07.08.2024

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №4" на праве
хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

2. Пациенттің тегі, аты, өкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): КАБЛАНОВА АЙЫМ ЕРБОЛҚЫЗЫ
3. Туған күні (Дата рождения): 07.04.2021
4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе , УЛИЦА: Телжан Шонанулы , ДОМ: 34

5. Медицинское заключение:
Здорова

6. Рекомендации (при необходимости):

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

ТЕМИРБУЛАТОВА ГАУХАР ТАЛГАТОВНА

119056



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі
Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау жүйесінің Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

"Профилактикалық екіпелердің картасы"
№063/6 нысан

4 жасы (толы) 12 ақпан есіпке алынды (және на учет)
Баланың ата-ана ата-анасының аты (және организованный детей наименование детского учреждения)

4 аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Кабанов Айт
4 күні (Дата рождения) 07 04 2021 3. ЖСН (Индивидуальный идентификационный номер)

Жергілікті мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД
ЗНАЧ:

50 1035 ул. Шопануи 84 87787628587 - ақпарат
Жергілікті ауысқан туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87771930385

Туберкулез ауруына қарсы екіпелер

Туберкулез сынамалары туберкулезные пробы	Түп вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
12 04 21	01	2021	9.10.21	005	0373	к. р. 4.11.21
12 04 21	01	2021				

Полиомиелитке қарсы екіпелер

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
12 ай	09 06 21	T3E271V	V4	24 07 21	170222			
13 ай	14 07 21	10A4614	V5	09 08 21	10B073369			
15 ай	09 09 21	077V						

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екіпелер

Ш ы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпелерге дене реакциясы		Медициналық қайшы- лықтар (күні, себебі) Медицин- ский отвод (дата, причина)
					Общая (Т*)	Местная	
1	09 06 21	05	T3E271V	Адиретивит	и5	и5	
2	14 07 21	05	10A4614	Адиретивит	и5	и5	
3	09 09 21	05	077V	Адиретивит	и5	и5	
4	09 08 21	05	10B073369	Адиретивит	и5	и5	

Вирусі гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Г°)	Местная	
1/1	08.11.22	0,5	15004	ВТТЗ	иБ	иБ	
1/2	09.06.21	0,5	73E2H	Аджис-ин-1-ин + ВТТЗ	иБ	иБ	
1/3	05.05.21	0,5	077N	Нирстив-1-ин + ВТТЗ	иБ	иБ	
1/4	24.10.23	0,5	202103075	ВТТЗ	иБ	иБ	
1/5	29.05.24	0,5	202205026	ВТТЗ	иБ	иБ	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
			Общая (Г°)	Местная	
1/1 1208	20.04.21	0,5	0130N1084	иБ	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы та рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
				Общая (Г°)	Местная	
1/1 1208	20.04.21	0,5	0130N1086	иБ	иБ	

Прививка против кори Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций)

Туған жылы Дата рождения	Тып вакцинации	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая (Г°)	Егілген жерде Местная	
1/1	2005	09.06.21	0,5	AR0572	превено-13	иБ	иБ	
1/4	500	01.09.21	0,5	AR0572	превено-13	иБ	иБ	
1/3	1208	20.04.21	0,5	ЕК6000	превено-13	иБ	иБ	

Шығарылған күні (Дата снятия с учета)
Причина)

Қолы (Подпись)