

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

1. Жалпы ережелер/Общие положения

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (бар болса) Фамилия, имя, отчество ребенка (при его наличии)

Ұлты/Национальность қазақ Туған күні/ Дата рождения 31.01.2022
Жынысы/Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Үйінің мекен-жайы/немесе интернат үлгісіндегі ұйымның мекен-жайы/

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)

Бөкенбаев Батыр 28.5 кв/14.

Занды өкілдер туралы мәліметтер/Сведения о законных представителях:

Ана Мейрамовна Рүслюк

Ана Кеңесова Мейра

Тіркеу емханасы /Поликлиника прикрепления ГКП №7

Қан тобы /Группа крови Резус – факторы/резус факторы

Мүгедектік иә/жоқ /инвалидность (да/нет) топ/группа

Бала диспансерлік есепте тұрама(иә/жоқ) Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет)

Диагноз (АХЖ-10 коды) Диагноз (код МКБ-10)

Диспансерлік есепке алу//Дата взятия на диспансерный учет

*B20-B24,F00-F99

Кесте /Таблица 1. Ұйымдардың сипаттамасы/Характеристика организаций

Түскен айы жылы Месяц, год поступления	Ұйымдардың сипаттамасы/Характеристика организаций					
	Мектепке дейінгі мекеме Дошкольная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Интернат үлгідегі ұйым Организация интернатного типа	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

Дата 06.06.24

Эпикриз в ДДУ, школу.

ФИО Алексеев Алексей

Вес 14 кг

Рост 98 см

Ребенок от IV доношенной беременности, ис срочных родов. Родился весом 3,5, рост 67, крик сразу. П-д новорожденности без особенностей. Растет и развивается соответственно возрасту. От сверстников не отстает, не отстаёт

Привит согласно плану, по плану. Наследственность и аллергоанамнез не отягощен, не отягощен

На «Д» учете не состоит, состоит Д/з здоров.

Жалоб нет. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы не увелич. В легких везикулярное дыхание. Сердечные тоны ритмичные, ясные. Живот мягкий безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Стул и диурез в норме.

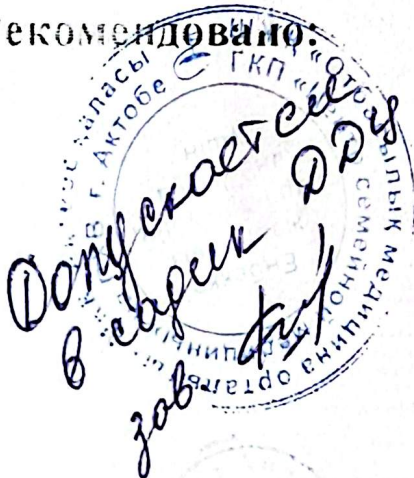
Диагноз здоров

Группа зд. I гр

Физ.разв. Норма роста

Физ.гр. Особо

Рекомендовано:



1. Режим

2. Сбалансированное питание.

3. Витаминотерапия

4. профилактика простудных заб.

5. Закаливание, массаж.

6. Прогулка на свежем воздухе

7.

Эпид.окружение чистое

Педиатр: Романова Е.Г.

"Ақтөбе облысы
денсаулық сақтау басқармасы
мемлекеттік мекемесінің шаруашылық
жүргізу құқығындағы
№ 7 Қалалық емханасы"
мемлекеттік коммуналдық кәсіпорны

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 О состоянии здоровья

Дата выдачи 30.09.2024г

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №7" на праве
хозяйственного ведения государственного учреждения "Управление здравоохранения Актюбинской области"

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): АМАНФОС МАЛИКА

3. Туған күні (Дата рождения): 31.01.2021ж

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА КАЗАҚСТАН АКТӨБЕ ҚАЛАСЫ БӨКЕНБАЙ БАТЫР 28Б КВ 14

5. Медицинское заключение:

Здоров

6. Рекомендации (при необходимости): РЕКОМЕНДАЦИИ ЧИСТОЕ КАЛ НА ЯГ ОТП

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего заключение: БЕРНИЯЗОВА.М.Б. 105376



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 ұйырығымен бекітілген № 065 / е шығанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы ШЖҚ «№ 7 қалалық емхана» МКҚ Наименование организации ГКП «Городская поликлиника №7» на ПХВ	Медицинская документация Форма № 065 / у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан «30» октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА

20 ____ жылғы (года) « ____ » ____
профилактических прививок
есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы
(для организованных детей наименование детского учреждения)
П.П. 7

1.Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Аманжол Аманжол
2.Туған күні (Дата рождения) 31.01.2021 3.ЖСН (ИНН) 270131652777
4.Мекен жайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) _____
көшесі (улица) Бөгенбай батыр үй(дом) 153 корпус 7 пәтер(квартира) 6
Мекен жайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 8702-706-8778

Туберкулез ауруына қарсы екпе/Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рожде-	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	31.01.21	01.02.21	0,056/мл с.р.	03759244	1 мес 3 мес 6 мес 12 мес
	қайта егу ревакцинация					

Полиомиелитке қарсы екпе
Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Серия Серия
31.01.21	29.03.22	V3C741V	млВ	06.12.22	V3C021	млВ		
31.01.21	05.05.22	W0B891	млВ					

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

	Туған жылы Дата рож- дения	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 (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	31.01.21	29.03.22	0,5 мл	V3C741V	Гексавакс			
	31.01.21	05.05.22	0,5 мл	W0B891	Гексавакс			
	31.01.21	06.12.22	0,5 мл	V3C021	Гексавакс			
Қайта егу Ревакцинация								

• Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, коклюш – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС – М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында ағтнген молшері азайтылған, АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – коклюш 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.

Вирусі гепатитке қарсы екле
Прививка против вирусного гепатита

	Туған жылы Дата рожде-ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сери-ясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	31.01.21	31.01.21	0,5/к	19004	ВГ „В”	Н/8	Н/8	
	31.01.21	29.03.22	0,5/к	УЗСТ41У	ВГВ, (гекса)			
Қайта егу Ревакцинация	31.01.21	06.12.22	0,5/к	УЗЕ021	ВГВ, (гекса)			
	31.01.21	24.05.23	0,5/к	202108019	ВГА,			

Паротитке қарсы екле
Прививка против паротита КПК

Туған жылы Дата рожде-ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшы-лықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
31.01.21	02.02.23	0,5/к	0131N1188			

Қызылшаға қарсы екле
Прививка против кори

Туған жылы Дата рожде-ния	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	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екле (Прививка против других инфекций) ПКВ

Туған жылы Дата рожде-ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сери-ясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на при-вивку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
31.01.21	29.03.22	0,5/к	DR0572	Преვენар			
31.01.21	06.12.22	0,5/к	FM1506	Преვენар			

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) _____

Қолы (Подпись) _____

Себебі (Причина) _____

Арта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады

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

Ірта ұйымда қалады.

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

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

та остается в организации.