

«№4 қалалық емхана»
 мемлекеттік коммуналдық
 кәсіпорны

Приложение к п.
 Министр здравоохранения
 Республики Казахстан
 от 19 декабря 2023 года

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Мухомбетов Бекор Артурович
 ИИН 77050795832

Дата рождения 03.12.2022.

Пол муж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

б.б.б. 2-17^к-1-57.

Сведения о законных представителях:

8774 57.9.58.32 - анастасия

8705 387.06.87 - патрар

Поликлиника прикрепления 1П 4 94-176

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

Ребенок от 15 беременности, от 14 родов.

Родился(лась) с весом 4.00 кг, ростом 58 см.

Растет и развивается соответственно возрасту.

Привит циривируети.

Контакт с tbs-отрицает.

На «Д» учете и создаст.

Наследственность неотягощена.

Объективно: общее состояние удовлетворительное.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. Кожные покровы чистые, обычной окраски. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул и диурез в норме.

D/S: проход

Группа здоровья I

НПР в норме

ФР судити

Врач: _____





«№4 капалық емхана»
Мемлекеттік
Сәуірдегі кәсіпорыны
Батыс дәрігерлік
Амбулаториясы

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 04.06.2025

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

1. ЖСН/ИН:

2. Пациенттің теңі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

МУҚАМБЕТӨЗИ БЕРНАР АРТУРҰЛЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 03.12.2022

4. Мекенжайы (Адрес):

РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, МИКРОРАЙОН: Батыс 2, ДОМ: 17А, КВАРТИРА: 51

5. Медицинское заключение:

здоров

6. Рекомендации (при необходимости):

эпидемиологическое заключение

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

РАЕВА ӘЙГЕРІМ ҒАЛЫМЖАНБІЗЫ

242583



«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорының
Оң түстік - Батыс дерматологиялық
амбулаториясы

"Профилактикалық екепелердің картасы"
№065/е нысан

22 жылғы (года) 07.10 есепке алынды (взят на учет)
Измдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей наименование детского учреждения)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Алдабергенов Бернар
Туған күні (Дата рождения) 03.12.2022 ЖСН (Индивидуальный идентификационный н

Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД
БЛ.ЗНАЧ.:Актобе Батыс 179-51 87715195832 - Алдабергенов

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екеп

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
			3 ж	06.12.22	0.05	0371	кр 4 мм

Полиомиелитке қарсы екеп

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
1	04.06.25	0.5 X3J473V						
2	21.04.25	0.5						

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екеп

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екепке дене реакциясы		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медици отвод (дата, причина)
					Общая (Т*)	Местная	
1	04.06.25	0.5	X3J473V	Адкрисил + ивн + ВТБ			
2	21.04.25	0.5	X3J473V	Адкрисил + ивн + ВТБ			

Вирусті гепатитке карсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медициналық отбасы (дата, пр
					Общая (Т*)	Местная	
4	03.12.22	0,5	20007	Вакцина против гепатита В	45	45	
12	04.06.25	0,5	13074231	Вакцина против гепатита В			
1, 1971	21.11.25	0,5	204405022	0,5. 11.2024			

Паротитке карсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық отбасы (дата, прич
			Общая (Т*)	Местная	
1	22.08.24	0,5	0584	45	45

Қызылшаға карсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		Медициналық отбасы (дата, прич
				Общая (Т*)	Местная	
1	22.08.24	0,5	0584	45	45	

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

Басқа жұқпалы ауруларға карсы екпе Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медициналық отбасы (дата, прич
							Общая (Т*)	Местная	
			1	22.08.24	0,5	2364	препарат 13	45	45