

2

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

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Эпикриз

Ребенок от II беременности.от II срочных родов.
Вес 3100.рост 55 Рос(ла) и развиваль(лся) соответствен
но возрасту.Прививки по календарю(по индивидульному
графику) Инфекционными заболеваниями болел(не болел)

На Д учете состоит(не состоит) не состоит

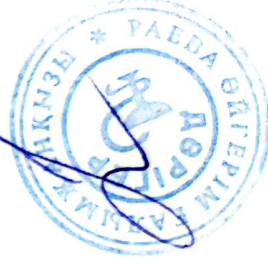
Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Зев спокоен.

Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы
не увеличены. В легких везикулярное дыхание, хрипов
нет. Соч-тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий, без
болезненный. Стул и диурез в норме.

Д/з- здоров
Гр.зд- да гр.
Ф.р.-- амовей
Ф.гр.-- средн
НПР- этиг окружение чистое.

Школу посещать может

Вр:





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 Управление здравоохранения Актобинской области

1. ЖСН/И

2. Пациенттің тегі, аты, екесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента):

ТАЛҒАТ АБЫЛҒАЙ НҰРТАСҰЛЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 14.10.2022

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе, ЖИПОЙ МАССИВ: Юго-Запад 2, ДОМ: 273

5. Медицинское заключение:

здоров

6. Рекомендации (при необходимости):

эпид окружение чистое

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

РАЕВА ӘЙГЕРІМ ҒАЛЫМЖАНҚЫЗЫ

242583



КАРТА
профилактических прививок

ы (года) « 20 » 10 . есепке алынды (взят на учет)

н балалар үшін балалар мекемесінің атауы БЗМ

зованных детей наименование детского учреждения)

әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Толғат Абылай

і (Дата рождения) 14.10.22

ы: елді мекен (Домашний адрес; населенный пункт) Юрмаш - 273

а) 8778 2344978 үй(дом) корпус пәтер(квартира)

уысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екпе / Прививка против туберкулеза

ынамалары ыс пробы нәтижесі результат		Туған жылы Дата рожде- ния	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
егу вакцинация			<u>16.02.22</u>	<u>0,05</u>	<u>0371</u>	<u>1 ас. жүз 4 мм</u>
қайта егу ревакцинация						<u>3 ас. жүз 4 мм</u> <u>6 ас. жүз 4 мм</u> <u>12 жүз 4 мм</u>

Полномиелитке қарсы екпе / Прививка против полиомиелита

ы ния	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Серия Сери:
<u>1</u>	<u>14.03.22</u>	<u>05-229V</u>						
<u>2</u>	<u>18.04.23</u>	<u>05-091V</u>						
<u>3</u>	<u>24.05.23</u>	<u>05-501V</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		Медицин қайшыль Медицинск отвод
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
<u>1, 5 ас.</u>	<u>14.03.22</u>	<u>0,5</u>	<u>U3N229V</u>	<u>АБКЖС + ХИБ + ИКТБ₂</u>	<u>УБ</u>	<u>УБ</u>	
<u>2, 6 ас.</u>	<u>18.04.23</u>	<u>0,5</u>	<u>U0K091V</u>	<u>АБКЖС + ХИБ + ИКТБ₂</u>	<u>УБ</u>	<u>УБ</u>	
<u>3, 7 ас.</u>	<u>24.05.23</u>	<u>0,5</u>	<u>U3E501V</u>	<u>АБКЖС + ХИБ + ИКТБ₂</u>	<u>УБ</u>	<u>УБ</u>	
<u>Р.</u>	<u>06.08.24</u>	<u>0,5</u>	<u>47114</u>	<u>АБКЖС + ХИБ + ИКТБ₂</u>	<u>УБ</u>	<u>УБ</u>	

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, кокжөтел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. А) адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – кокжөтел вакцинасы.
 * Препарит обозначатъ 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	
ту вакцинация	14.10.22	0,5	20004	18TB	ио	ио	
	14.03.23	0,5	U3N229V	АВКДС+КИБ	ио		
айта егу евакцинация	24.05.23	0,5	U3E501V	иКБ+КТВ 78TB	ио		
	13.11.23						
	12.02.24	0,5	202309013	БТ.А	ио	ио	
	12.02.24	0,5	202309013	БТ.А	ио	ио	

КПК

Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
14.10.22	20.11.23	0,5	0133 N001B	ио	ио	

Қызылшаға қарсы екпе / Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	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	
14.10.22	20.11.23	0,5	0133 N001B	ио	ио	

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 қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
ту вакцинация	11.05.22	0,5	FM1506	превексор 13	ио	ио	
айта егу евакцинация	12.05.23	0,5	FM1506	превексор 13	ио		
	13.11.23	0,5	CH6087	превексор 13	ио		

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

себебі (Причина)

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады.
 Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.