

1. Общие положения

«№4 қалалық
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорыны
Оң түстік - Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

Эпикриз

Ребенок от 1 беременности. от 1 срочных родов.
Вес 3700 г, рост 50 см. Рос(ла) и развиваль(лся) соответствен
но возрасту. Прививки по календарю(по индивидуальному
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-

Ф.р.-- Средний

Ф.гр.-- Осложнение

НПР №4

Школу посещать может Врач



Оқушының
тестіне

Түсіні
бағына
баруға
руқсат
берілген





«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорны
Оңтүстік - Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушы
2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген №
нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполн
обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" ок
2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 26.05.2025

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

1. ЖСН/ИИН: _____

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

НҰРЛАН НҰРАЙ ҚАЙРАТҚЫЗЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 08.11.2022

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актыбинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе , ЖИЛОЙ МАССИВ: Юго-Запад, УЛИЦА: та
31

5. Медицинское заключение: _____

здорова

6. Рекомендации (при необходимости): _____

эпид окружение чистое

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

РАЕВА ӘЙГЕРІМ ҒАЛЫМЖАНҚЫЗЫ

242583



"Профилактикалық екіпелердің картасы"
№065/с нысан

20 22 жылғы (года) 12 ксесіпке алынды (взят на учет)
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Нұржан Нұрсейіт
2. Туған күні (Дата рождения) 08.12.2022 3. ЖСН (Индивидуальный идентификационный номер)
4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актыобинская,
ОБЛЗНАЧ.:
Актобе Юно Жапарұлы уи. Жаабманов 31.

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екіп

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия
күні дата	нәтижесі результат					
			<u>2022</u>	<u>10.12.22</u>	<u>0,05</u>	<u>0371</u>

Патомнелитке қарсы екіп

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	К
<u>V1 2м</u>	<u>16.12.22</u>	<u>0,5C021</u>	<u>145</u>	<u>V4 18.07.24</u>	<u>24.2м</u>	<u>686230624</u>	
<u>V2 4м</u>	<u>06.03.23</u>	<u>0,5C091</u>	<u>145</u>	<u>V5 19.06.24</u>	<u>0,5C</u>	<u>1004711</u>	<u>145</u>
<u>V3 7м</u>	<u>06.04.23</u>	<u>0,5C2290</u>					

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екіп

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екіпелердің атауы Наименование препарата	Екіпеге дене реакциясы	
					Общая (Т*)	Местная
<u>V1 2м</u>	<u>16.12.23</u>	<u>0,5</u>	<u>V3E021</u>	<u>Содирек-көб</u>	<u>145</u>	<u>145</u>
<u>V2 3м</u>	<u>06.12.23</u>	<u>0,5</u>	<u>V0B091</u>	<u>Содирек-көб</u>	<u>145</u>	<u>145</u>
<u>V3 4м</u>	<u>06.04.23</u>	<u>0,5</u>	<u>V3N2290</u>	<u>Содирек-көб</u>	<u>145</u>	<u>145</u>
<u>V4 7м</u>	<u>19.06.24</u>	<u>0,5</u>	<u>1004711</u>	<u>Содирек-көб</u>	<u>145</u>	<u>145</u>

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский ответ (дата, пр)
					Общая (Т*)	Местная	
V ₁ 1 ж	9.12.22	0,5	20007	субвасин	к/б	к/б	
V ₂ 2 ж	16.12.23	0,5	021	Адкратидин + ВТБ	к/б	к/б	
V ₃ 4 ж	06.04.23	0,5	V3N229V	субвасин + ВТБ	к/б	к/б	
ВГА ₁	14.12.23	0,5	20200903	ВГА ₁	к/б	к/б	
ВГА ₂	28.12.23	0,5	20230903	ВГА ₂	к/б	к/б	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медицинский ответ (дата, пр)
			Общая (Т*)	Местная	
V ₁ 1 ж 09.12.23	0,5	0132 и 033А	к/б	к/б	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку	
				Общая (Т*)	Местная
V ₁ 1 ж	09.12.23	0,5	0132 и 033А	к/б	к/б

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

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе Прививка против других инфекций	Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку	
							Общая (Т*)	Егілген жерде Местная
		V ₁	16.12.23	0,5	FM 1506	превентор	к/б	к/б
		V ₂	06.12.23	0,5	FM 1506	превентор	к/б	к/б
		V ₃	9.12.23	0,5	046087	превентор	к/б	к/б

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)