

Приложение к приказу
Министра 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

Маусып Асха Ахметов
ИИН _____

Дата рождения 29 07 2022

Пол мужской

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)

Батпе 2 15927

Сведения о законных представителях:

Анастасия Маусып 8705888681

Ахметов Асха 87058359685

Поликлиника прикрепления ПНМ

Группа крови _____ Резус-фактор _____

Инвалидность (да/нет) нет группа _____

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) нет

Диагноз (код МКБ-10)* Z00,0

Дата взятия на диспансерный учет не состоит

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Кожные покровы чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Р. легких физиологическое дыхание, хрипов нет. Сердечные тоны слышны, ритмичные. Живот мягкий, без болезненный. Стул и диурез в норме.

Искать, посещать может

Bp:



Some natural
germicidal
processes



«№4 қалалық емхана»
Мемлекеттік
коммуналдық кәсіпорыны
Оңтүстік - 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 исполняюще
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 02.06.25

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

1. ЖСН/ИИН: _____

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

ЖАҚСЫЛЫҚ АЛУА АЛМАТҚЫЗЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 29.07.2022

4. Мекенжайы (Адрес): _____

РЕСПУБЛИКА: Казахстан , ОБЛАСТЬ: Актюбинская , ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе , МИКРОРАЙОН: Батыс 2 , ДОМ: 15А , КВАРТИРА: 27

5. Медицинское заключение:
здоров

6. Рекомендаций (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/е нысан

22 жылғы (года) 30 VI есепке алынды (азат на учет)
ымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для организованных детей наименование детского учреждения)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Масманов Ануа
Туған күні (Дата рождения) 29 07 2022 3. ЖСН (Индивидуальный идентификационный номер)

Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД

ЕЛЗНАЧ.: Батыс 2 159 27

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 89058188681

Туберкулез ауруына қарсы екіп

Туберкулез сынамалары		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықты (күні, себебі) Медицинский (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
			1 ж	30.07.22	0,05	0381	и-р 4-ж

Полиомиелитке қарсы екіп

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
1/4 ай	5. X 22	05 021	1/4	12 09 23	2а 120282	и-р		
1/5 ай	13 I 23	05 351	1/5	26 04 24	0,5 X 004 81	и-р		
1/8 ай	27 04 23	0,5 2290	и-р					

Құл, қожотел, сіреспеге қарсы екіп

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпке дене реакциясы		Медициналық қайшылық (күні, себебі) Медицинальный отвод (дата, причина)
					Общая (Т*)	Местная	
1/4 ай	5. X 22	0,5	13E021	Аджис+и-р+и-р	и-р	и-р	
1/5 ай	13 I 23	0,5	108 351	Аджис+и-р+и-р	и-р	и-р	
1/8 ай	27 IV 23	0,5	13N229	Аджис+и-р+и-р	и-р	и-р	
1/12 ай	26 IV 24	0,5	XOC471	Аджис+и-р+и-р	и-р	и-р	

Вирус гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский ответ (дата, пр
					Общая (Т*)	Местная	
1/08/22	29.07.22	0,5	20000	ВТБ	н/б	н/б	
1/24/22	05.08.22	0,5	235021	адкр+исб+лен+137Б2	н/б	н/б	
1/30/22	24.08.22	0,5	120229	адкр+исб+лен+137Б3	н/б	н/б	
1/10/23	17.09.22	0,5	202309023	ВТ.А	н/б	н/б	
1/20/23	30.04.23	0,5	AB202309023	ВТ.А	н/б	н/б	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Внеб. ден. реакциясы Реакция на прививку		Медицинский ответ (дата, прачи
			Общая (Т*)	Местная	
12.12.23	0,5	013N084	н/б	н/б	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		М
				Общая (Т*)	Местная	
	12.12.23	0,5	013N084	н/б	н/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		Медицинский ответ (д
							Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	1/4	05.08.22	0,5	FM1506	пр. кори 13	н/б			
	1/3	13.12.23	0,5	FM1506	пр. кори 13	н/б			
	1/3	12.12.23	0,5	2168	пр. кори 13	н/б			

ген шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

бі (Причина)