

№4 кабары...
Коммуналь...
ОН...
Амбулатория

Приложение к прик
Министр здравоохранен
Республики Казахс
от 19 декабря 2023 года №

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка

Серкван Мирал Нур Исмаилов

Дата рождения 20.12.2021

Пол мужской

Домашний адрес (или адрес организации интернатно
типа)

Юно Зонау 1 уе Урешсебаев №8

Сведения о законных представителях:

Поликлиника прикрепления ГПМЧ

Группа крови _____ Резус-фактор _____

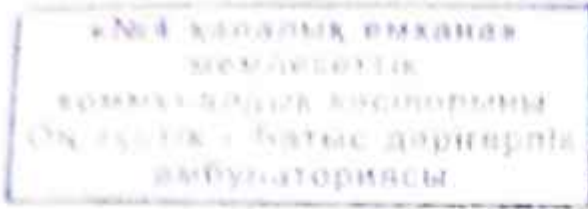
Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

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

Диагноз (код МКБ- 10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет не состоит

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99



Эпикриз

Ребенок от VI беременности. от IV срочных родов. Вес 3680 рост 55. 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- Здорове
Гр.зд Г
Ф.р.- Сурин
Ф.гр.- Алиев



Алиев
Сурин
Здорове

«№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
исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан
от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у СПРАВКА О состоянии здоровья

Дата выдачи 16.08.2024

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

- 2 Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациент: Серқазы Айдай Нұрғисақызы
- 3 Туған күні (Дата рождения): 20.10.2021
- 4 Мекенжайы (Адрес): Республика Казакстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД Актобе,
Медицинское заключение Здорова
- Обид окружение чистое. Посещать может детский сад
- Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку:
Вр. Исанова М.Е.



(Печать)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Ақпараттық ақпараттық қызметі Қазақстан	«№4 қалалық өмхона» МЕМЛЕКЕТТІК КОММУНАЛДЫҚ КӨСІПОРНЫ Оңтүстік - Батыс дәрігерлі имбулаториясы	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің медициналық ақпараттық қызметінің 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен белгіленген № 065/е нысанды медициналық құжаттың Медициналық документация формасы № 065/у үнекейінің негізінде жасалған медициналық құжаттың Министрлігінің бұйрығымен 2020 жылғы 10-тамыз № ҚР ДСМ-175/2020
---	--	---

"Профилактикалық екілемдердің картасы"
20065/е нысан

24 жасы (толы) 23 жасына дейін өсіміне аяқталды (аят ма үшеі)
 Балалар үшін балалар медицинасының аты (қолданушының аты) (қолданушының аты) (қолданушының аты)
 Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, инициалдар, отчество) Серқарм Айрай Құрмисәуір
 Туған күні (Дата рождения) 20.08.2021 ЖСН (Индивидуальный идентификационный номер)
 Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес; населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Қазақстан, ОБЛАСТЬ: Ақтөбінская, ГОРОД
 ЕЛЗНАУ: Юно Зандар 1 үй: Ұрғашыбаев 4Б
 Мекенжайы ауылдық туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 870563002269 - оңтөбін
870563002269 - оңтөбін
 Туберкулез ауруына қарсы екіле

Туберкулез сынақтары		Тип вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат						
			1 қы	21.08.21	0,05	0371	1 қы - нәтижесі 2 қы - нәтижесі 3 қы - нәтижесі

Полноценитке қарсы екіле

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
1 10 ай	24.08.21	05 V3EOM	1 қы					
2 11 ай	26.09.21	05 VOP357M	1 қы					
3 12 ай	02.10.21	05 V3EOM	1 қы					
4	16.08.21	21	8 ж					

Күл, көкжотел, сіреспеге қарсы екіле

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың аты Наименование препарата	Екінегі дено реакциясы		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Т°)	Местная	
1 10 ай	24.08.21	0,5	V3EOM	Аджисорселл + инам 18773	иы	иы	
2 11 ай	26.09.21	0,5	VOP357M	Аджисорселл + инам	иы	иы	
3 12 ай	02.10.21	0,5	V3EOM	Аджисорселл + инам 18773	иы	иы	

Вирусті гепатитке қарсы екіне Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың аты Назначение препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Т°)	Местная	
V, 084	20.8.21	0,5	200004	Еуболи	ИЧ	ИЧ	::
V, 1005	24.08.21	0,5	V3E024	АВК-Кристал-ИМ + ВТМ2	ИЧ	ИЧ	
V, 1.1.	02.11.22	0,5	V3E024	АВК-Кристал-ИМ + ВТМ2	ИЧ	ИЧ	

Паротитке қарсы екіне Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екіне дене реакциясы Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
			Общая (Т°)	Местная	
V, 1.1.	01.11.22	0,5	013 N 108A	ИЧ	ИЧ

Қызылшаға қарсы екіне

Туған жылы (дата рождения)	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
				Общая (Т°)	Местная	
V, 1.1.1.	01.11.22	0,5	013 N 108A	ИЧ	ИЧ	

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

асқа қалыптарға екіне аяққа отын ұтжж екіне	Түр вакцинация	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың аты Назначение препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
							Общая (Т°)	Егіген жерде Местная	
V1	10 ай		24.08.22	0,5	ET6182	Кревенер 13	ИЧ		
V2	1 жас		01.11.22	0,5	FM1506	Кревенер 13	ИЧ		
V3			04.04.23	0,5	FM1506	Кревенер 13	ИЧ		

Қолы шығарылған күні (Дата снятия с учета)
(Причина)

Қолы (Подпись)