

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

2

Приложение к приказу  
Министр 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  
Байбақты Жаңазар

ИИН 210105551349

Дата рождения 5.01.2021

Пол мужской

Домашний адрес (или адрес организации интернатного  
типа) Юго Запад

ул Курманшаев 43.

Сведения о законных представителях:

Тата Мусымши Қашым Байбақты

8.4.86 #729493

Мамат Мусымши Қожымаш с.

Поликлиника прикрепления П.П.М.

Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_

Инвалидность (да/нет) нет группа \_\_\_\_\_

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

Диагноз (код МКБ- 10)\* \_\_\_\_\_

Дата взятия на диспансерный учет не состоит

\*За исключением диагнозов В20-В24, F00-F99

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

## Эпикриз

Ребенок от 14 беременности. от 14 срочных родов.  
Вес 4520. Рост 57. 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- Зроров  
Гр.зд-  
Ф.р.-- сдержив  
Ф.р. -- Басович



Эпикриз  
гистология

Дашу...  
В...  
Зов...  
р

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің м.а 2010 жылғы «23» қыркүйектен №907 бұйрығымен бекітілген №63/е нысанда медициналық құжаттама 210105551349. v!
Ұйымның атауы № 4 ҚДБ Наименование организации ГП № 4.	Медицинская документация Форма №063/у Утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года №907.

### АЛДЫН АЛА ЕГУЛЕРІНІҢ КАРТАСЫ.

Есепке алынды «04» 01 2020 жыл. Ұйымдасқан мекемелер үшін балалар мекемесінің атауы

1. Аты-жөні Сәйдәсмир Хағмағар 87767729495  
 2. Туған күні 05.07.2021  
 3. Мекен-жайы, елді мекен Түргенөлгі үй 98 пәтер 84  
 Мекен-жайы ауысқаны туралы белгілер Құрманш 43

#### Туберкулез ауруына қарсы екпе.

Туберкулез сынамасы күні	нәтижесі	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі)
	Егу					
	Вакцинация	1 ж	06.01.21	0,05	0379	1 мес лан 3 мес пур 6 мес мр 12 мес рр
	Қайта егу					
	Ревакцинация					

#### Полиомиелитке қарсы екпе.

Туған жылы	Күні	Сериясы	Туған жылы	Күні	Сериясы	Туған жылы	Күні	Сериясы
V <sub>1</sub>	04.04.23	U3N229V	V <sub>1</sub>	12.07.23	U802P132			
V <sub>2</sub>	30.05.23	U0A961M	V <sub>2</sub>	18.07.23	U3E001			

#### Гемофилияға, күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екпе.

	Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшылықтар
						Жалпы (1°)	Егілген жерде	
Вакцинация	V <sub>1</sub>	04.04.23	0,5	U3N229V	Имк + ИТБ <sub>2</sub> ИБ	ИБ		
	V <sub>2</sub>	30.05.23	0,5	U0A961M	ИБХР + ИТБ <sub>2</sub> ИБ	ИБ		
	V <sub>3</sub>	18.07.23	0,5	U3E001	ИТБ <sub>2</sub> + ИБ + ИМ	ИБ		
Қайта егу					ИТБ			
Ревакцинация								

Вирусті гепатитке қарсы екіне Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
					Общая (Г°)	Местная	
09.01.21	05.01.23	0,5	13004	ВТБ	И	И	
04.04.23	05.03.23	0,5	13004	Абсолютный ВТБ	И	И	
15.08.23	05.08.23	0,5	507	Абсолютный и ВТБ	И	И	
12.12.23	05.12.23	0,5	3023	ВТБ	И	И	
15.12.23	05.12.23	0,5	3023	ВТБ	И	И	

Паротитке қарсы екіне Прививка против паротита

Күні Дата	Доза	Серия	Екіне дең реакциясы Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
			Общая (Г°)	Местная	
01.03.23	0,5	0131	И		

Қызылшаға қарсы екіне

Туған жылы а рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
				Общая (Г°)	Местная	
	01.03.23	0,5	FM1506	И		

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

Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод (дата, причина)
						Общая (Г°)	Егілген жерде Местная	
И		01.03.23	0,5	FM1506	Меленет	И		

Арылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)