

200110503631

ПРИЛОЖЕНИЕ

к «Инструкции по заполнению и ведению учетной формы 026/у-3 Паспорта здоровья ребенка»

коммуналдық бөлімдерінің  
Оңтүстік - Батыс дәрігерлік  
амбулаториясы

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

(код формы по ОКУД - 026/у-3)

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ А192008  
(ОКУД бойынша қолтып жазатын 026/у-3)

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ

БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТ

Баланың аты-жөні, әкесінің аты (Ф.И.О. ребенка)

Жеренур Сиеддижанұлы Сәрім  
Алты/Национальность Қазақ Туған күні/Дата рождения 10.07.2000

Жынысы: ер/йеіл (қажеттісінің астың сызу керек) Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Мекен-жайы (немесе интернат мекемесінің мекен-жайы) Домашний адрес (ули адрес интернатного учреждения) Ташкентова 33

телефон (турғылықты орны)/телефон (места жительства)

Қызмет көрсететін емхана/Обслуживающая поликлиника № 4

телефон (мед/үйім)/телефон (мед/орг.)

Қаның тобы/Группа крови Резус-фактор

Мүгедектік/Инвалидность Нет

ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ  
ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	Мектепке дейінгі мекеме Дошкольная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ  
ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	Мектепке дейінгі мекеме Школа-интернат		Орта жалпы білім беру Профессионального образования		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

Мед канализациясынын лабораториясы  
коммуналдык катмардын  
Он түстө - Батма лабораториясы  
амбулаториясы

### Эпикриз

Ребенок от I беременности. от I срочных родов.  
Вес 4000 Рост 56. 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-чрез  
Ф.р.-средней  
Ф.гр. - Басович  
ИПР

Школу посещать может

Вр:



Эпикриз  
метте

*[Handwritten signature]*

19/08

20210803031

КЛКК ОИКАС  
8 реті

Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі  
Мемлекеттік санитариялық және  
эпидемиологиялық бақылау  
қызметінің Қазақстан  
Универсалды атауы  
Информациялық организация

ЕУЖЖ бойынша ұйым және  
ЕҚО организациясы по ОКПО  
Қазақстан Республикасы  
Денсаулық сақтау министрлігі а. 2010 ж. 12. 16.  
№ 13- қарарымен 2007 Бұйрығымен бекітілген  
№ 06/16 нысанмен медициналық құжаттары  
Медициналық документация Формы №06/17  
утверждена приказом Министра здравоохранения  
Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года №06/17

Профилактикалық екіпелердің  
КАРТАСЫ  
КАРТА  
профилактических прививок

2020 жылы (жыл) - 25 ж 01 есеппе алынды (өзін на учет)

Уйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ПНЛУ Врачебная амбулатория  
(алы организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жәрім Тіорешур С

2. Туған күні (Дата рождения) 10.01.2020

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес, населенный пункт) Юго Запад 1  
көшесі (улицы) Жайманов ұй(дом) 33 корпус пәтер(кварт.)

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87053041693

Туберкулез ауруына қарсы екіп / Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынағалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождени- я	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қанығылым (күні, себебі) Медицинский отас (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	2020	12.12.2020	0,05	19001	7 ж - КАН 4 мм 3 ж - КАН 4 мм
	қайта егу ревакцинация					6 ж - КАН 5 мм 12 ж - КАН 5 мм

Полвоммунитке қарсы екіп / Прививка против полноммунита

Туған датасы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата
1/1 5 ай	16.06.20	P322476V	МҚБ	14 1009	12.08.21	2 ж - 0,28	МҚБ
1/2 6 ай	05.08.20	U0A101M	МҚБ	15 1224	22.08.21	0,5 461M	МҚБ
1/3 8 ай	08.09.20	R321347V	МҚБ				

Күл, кокажетел, сіреспеге қарсы екіп / Прививки против дифтерии, коклюша, столбняка\*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Мед қаб Мед
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	1/1 5 ай	16.06.20	05	P322476V	АБКАС+МҚБ ИПД+ВГ.В*	МҚБ	МҚБ	
	1/2 6 ай	05.08.20	05	U0A101M	АБКАС+МҚБ+ИПД	МҚБ	МҚБ	
	1/3 8 ай	08.09.20	05	R321347V	АБКАС+МҚБ+ИПД	МҚБ	МҚБ	
Қайта егу Ревакцинация	1/1 8 жес	22.12.21	05	1161M	ВГ.В* СБКАС+МҚБ+ ИПД.5	МҚБ	МҚБ	

\* Цетоксидтар мана адсорбтиса белгілемесі: АКД - адсорбтисен, кокадет - дифтерия сіресе анатоксині, АДК - адсорбтисен, дифтерия - сіресе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтисен дифтерия сіресе анатоксині, құрамында анатоксин молекуласы бар адсорбтисен дифтерия анатоксині АС - адсорбтисен сіресе анатоксині, К - кокадет вакцинасы.  
 \* Препарат аббревиатура буквами: АКДС - адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС - адсорбированный столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин - адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием нов. АД - адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС - адсорбированный столбнячный анатоксин, К - коклюшная вакцина.

**Вирусі 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 қайырымдылық Медицинский отдел
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	1/1 Оры	10.12.2020	95 19001	Еувакс	Н/Б	Н/Б	
	1/2 Бай	16.06.20	95 Р324476V	АДК-М+ИПВ	Н/Б	Н/Б	
	1/3 Бай	08.09.20	95 Р324477V	ВГ.В. РЕВЕНКОБ ИПВ+ВГ.В.	Н/Б	Н/Б	
Қайта егу Ревакцинация							
			АК. А*				
	1/1 22	12.01.21	95 201910058	ВГ. А*	Н/Б	Н/Б	
	1/1 22	07.22	95 201910058	ВГ. А	Н/Б	Н/Б	

**Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайырымдылық Медицинский отдел
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
1/1 2009	12.01.21	95	0159W123	Н/Б	Н/Б	

**Қызылшаға қарсы екпе / Прививка против кори**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайырымдылық (күн, себебі) Медицинский отдел (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
1/1 2009	12.01.21	95	0139W123	Н/Б	Н/Б	

**Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций) ПСВ**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайырымдылық (күн, себебі) Медицинский отдел (дата, причина)
					Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	1/1 Бай	16.06.20	95 С49604	превемар 13	Н/Б	Н/Б	
Қайта егу Ревакцинация	1/1 Бай	08.09.20	95 Р19656	превемар 13	Н/Б	Н/Б	
	1/3 2009	12.01.21	95 Р19656	превемар 13	Н/Б	Н/Б	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета) \_\_\_\_\_ Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_  
 Себебі (Причина) \_\_\_\_\_

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады  
 Қаладан (аудандан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.  
 Карта ұйымда қалады.  
 Карта заповиється в дetskой лечебно-профилактической организации (ФАП) при знятті ребенка на учет.  
 В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.  
 Карта остается в организации.