

ИИИ 200219507787

Приложение к приказу
Министр здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173
Форма № 052-2/у

«Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Ф.И.О.ребенка Нурова Мейрамжан

Национальность казах Дата рождения 19 02 2020
Пол: мужской/женский (подчеркнуть)
Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) _____
Батис 2 179-1-95
87054442886 - аябай

Ф.И.О.год рождения матери/законного представителя _____
Место работы матери/ законного представителя _____
Телефон матери/ законного представителя _____
Ф.И.О. год рождения отца _____
Место работы отца _____
Телефоны отца 87778001129
законных представителей _____
Поликлиника прикрепления ПНЧ
Группа крови _____ Резус - фактор _____
Инвалидность (да/нет) _____ группа _____

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Среднего общего образования		Организация интернатного типа	
	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное	Общее	коррекционное

Қазақстан Республикасының
Сәуілеттік
Қорғаныс және
Денсаулық сақтау
Министрлігінің
Астана қаласы
Ақпараттық-методикалық
Көмекешінің
Лабораториясы

Эпикриз

Ребенок от 11 беременности. от 1 срочных родов.
Вес 3100г, рост 54. Рос(ла) и развиваль(лся) соответствен
но возрасту. Прививки в роддоме БЦЖ, ВГВ, другие прививки
по календарю. Д учете не состоит. Инфекционными
заболеваниями не болел.
Жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Зев спокоен.

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

Д/з- Зеров В
Гр.зд- Зер
Ф.р.-- средний
Ф.гр.-- обильные
НПР- ЗЧ

Школу посещать может



Мүз оаружесене
жеткен.

Handwritten signatures and notes:
Зеров В
Сапарте
Резисов
[Signature]

ИИМ 300219501787

<p>Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан</p>	<p>Қазақстан Республикасы (денсаулық сақтау министрлігінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № КР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/у нысандағы медициналық құжаттың</p>
<p>Уйымның атауы Наименование организации ГПОТ "Городская поликлиника №4" на ПХВ ГУ УЗ Актобинской области</p>	<p>Медицинская документация форма № 065/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № КР ДСМ-175/2020</p>

"Профилактикалық екіпелердің картасы"

Форма № 065/у

"КАРТА профилактических прививок"

20 20 жылғы (года) « » 05а есепке алынды (взят на учет) организованных детей наименование детского учреждения)

Ұйымда оқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Журтатов Меірімжан Серіқұлы

2. Туған күні (Дата рождения) 19 02 2020 3. ЖСН (ИИН)

4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Актобе

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) Батпе 2 179 7-45

Туберкулез ауруына қарсы екіпел Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медицинал қайшылық (күні, себе Медицинский (дата, прич
күні дата	нәтижесі результат						
			<u>1 жн</u>	<u>20.02.20</u>	<u>0,05</u>	<u>1651.</u>	<u>к.р.б.м</u>

Полиомиелитке қарсы екіпел Прививка против полиомиелита

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата
<u>V₁</u>	<u>23.09.20</u>	<u>р3м47</u>	<u>1 жн</u>	<u>19.9.20</u>	<u>06.4.24</u>	<u>1310222</u>	<u>45</u>
<u>V₂</u>	<u>01.11.23</u>	<u>11005214</u>	<u>1 жн</u>				

Күл, көкжетел, сіреспеге қарсы екіпел Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка

Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екіпеге дене реакциясы		Медициналық қай (күні, себебі)
					Жалпы (Т°)	Егілген жерде	
<u>V₁</u>	<u>23.12.20</u>	<u>0,5</u>	<u>Р3М47</u>	<u>пенсаксим</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	
<u>V₂</u>	<u>01.11.23</u>	<u>0,5</u>	<u>11005214</u>	<u>пенсаксим</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	
<u>V₃</u>	<u>06.11.24</u>	<u>0,5</u>	<u>1310222</u>	<u>пенсаксим</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	

Вирусі гепатитіне қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықта (күні, себебі)
					Жалпы (Т°)	Егілген жерде	
V ₁	19. 11. 20	0,5	19002	ВТБ	45	45	
V ₂	23. 12. 20	0,5	23147	Тексоксим	45	45	
V ₃	06. 11. 24	0,5	139010	Тексоксим	45	45	
ВТН	01. 11. 23	0,5	202201012	ВТН	45	45	
	09. 11. 24	0,5	201009012	ВТН			

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы	Егілген жерде	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі)
			Реакция на прививку		
			Жалпы (Т°) Общя (Т°)		
15. 08. 23	0,5	0311	45	45	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы		Медиц қайшылық (күні,)
				Жалпы (Т°) Общя (Т°)	Егілген жерде	
	15. 08. 23	0,5	0311	45	45	

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	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медиц қайшы (күні, Меди σ (дата,
							Жалпы (Т°) Общя (Т°)	Егілген жерде Местная	
		V ₁	23. 12. 20	0,5	219658	Меделиор	45	45	
		V ₂	15. 08. 23	0,5	031102	Меделиор	45	45	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)