

**БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ**  
 (ОКУД бойынша кодтың нысаны 026/у-3)  
**ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА**  
 (Код формы по ОКУД – 026/у-3)

**1. БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӘЛІМЕТ / ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ**

Баланың аты-жөні, әкесінің аты / Ф.И.О. ребенка Ахметов Абдулхамит Манжаралиевич  
 Ұлты / Национальность қазақ Туған күні / Дата рождения 28.02.2020  
 Жынысы: ер/әйел (қажеттісінің астын сызу керек)  
 Пол: мужской/женский (нужное подчеркнуть)  
 Мекен-жайы (немесе интернат мекемесінің мекен-жайы) / Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения) Жо. Золотор, 2  
И. Момышев 69  
 Телефон (тұрғылықты орны) / Телефон (места жительства) 573780  
 Қызмет көрсететін емхана / Обслуживающая поликлиника 992 а 4  
87881863584-ақсауат, 87773112684-Әкесі  
 телефон (мед.ұйым.) / телефон (мед.орг.)  
 Қанның тобы / Группа крови \_\_\_\_\_ Резус-фактор \_\_\_\_\_  
 Мүгедектік / Инвалидность МОР

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ					
	Мектепке дейінгі мекеме Дошкoльная организация		Орта жалпы білім беру Среднего общего образования		Балалар үйі Детский дом	
	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное
Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ (жалғасы) / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ (продолжение)					
	Кәсіби білім беру Профессионально		Мектеп-интернат Школа-интернат		Балалар үйі Детский дом	
	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное	Жалпы общее	Түзету коррекционное

Қолайсыз кәсіби-әндірістік факторлар / Неблагоприятные профессионально-производственные факторы \_\_\_\_\_

кәсіби білім беру ұйымдары үшін нешінші жылдан бастап  
 (для организаций профессионального образования, с какого года)

Эпикриз

Ребенок от III беременности, от III родов.

Родился(лась) с весом 3440 кг, ростом 58 см.

Растет и развивается соответственно возрасту.

Привит по возрасту.

Контакт с tbs-отрицает.

На «Д» учете не состоит

Наследственность не отягощена.

Объективно: общее состояние удовлетворительное.

Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не

увеличены. Кожные покровы чистые, обычной

окраски. В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные, ритмичные. Живот мягкий,

безболезненный. Стул и диурез в норме.

*Этюд окружения чистое*

*DDJ  
развитие*

D/S: Зарков

Группа здоровья I ср Зарков

НПР основ

ФР среднее

Врач: Иванова

*Иванова*



ШМН 200228504740

2

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	КҰЖОҚ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ақпараттық-ағарту Информационно-образовательная	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2010 жылғы «23» қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген № 063/е нысаны медициналық құжаттама Медицинская документация Форма №063/у утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года №907

**Профилактикалық екіпелердің  
КАРТАСЫ  
КАРТА  
профилактических прививок**

20 20 жылы (года) « 03 » \_\_\_\_\_ есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы Г.п.ч. Врачебная амбулатория  
 (для организованных детей наименование детского учреждения) №5 Зала

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Асемидбай Әйсиретан ш.

2. Туған күні (Дата рождения) 28.02.2020.

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес, населенный пункт) \_\_\_\_\_  
 көшесі (улицы) Талманов үйдом) 9 корпус \_\_\_\_\_ пәтер(квартира) \_\_\_\_\_

Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) \_\_\_\_\_  
Сот: 8778 1863584.

**Туберкулез ауруына қарсы екіп / Прививка против туберкулеза**

Туберкулезге пробасы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қажеттіліктер (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	<u>1 ем</u>	<u>29.02.20</u>	<u>905</u>	<u>1651</u>	<u>1 ем - пар 4 мм</u>
	қайта егу ревакцинация					<u>3 ем - күн 9 мм</u>
						<u>6 ем - күн 4 мм</u>
						<u>12 ем күн 4 мм</u>

**Полиомиелитке қарсы екіп / Прививка против полиомиелита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы
<u>V1 7 жас</u>	<u>13.10.20</u>	<u>R3L847H</u>	<u>4 ж</u>	<u>14</u>	<u>4.10.21</u>	<u>4 ж</u>	<u>21</u>	<u>Джене 063. 45</u>
<u>V2 8 жас</u>	<u>13.11.20</u>	<u>V0A101M</u>	<u>4 ж</u>					
<u>V3 2 жас 3 ай</u>	<u>07.06.22</u>	<u>V3C741V</u>	<u>4 ж</u>					

**Құл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екіп / Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка\***

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпте дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық кайып Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	<u>V1 7 жас</u>	<u>13.10.20</u>	<u>05</u>	<u>R3L847H</u>	<u>АДКОР + КСБ</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	
	<u>V2 8 жас</u>	<u>13.11.20</u>	<u>05</u>	<u>V0A101M</u>	<u>АДКОР + КСБ</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	
	<u>V3 2 жас 3 ай</u>	<u>07.06.22</u>	<u>05</u>	<u>V3C741V</u>	<u>АДКОР + КСБ</u>	<u>45</u>	<u>45</u>	
Қайта егу Ревакцинация					<u>715ТБ</u>			

\* Препараттар мына артырымен белгіленеді: АКДС - адсорбтелген, кокжотел - дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС - адсорбтелген дифтерия - сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген молекулаі ваку адсорбтелген дифтерия анатоксині АС - адсорбтелген сіреспе анатоксині, К - кокжотел вакцинасы.

\* Препарат обозначать буквами: АКДС - адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС - адсорбированный по-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин - адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием, АД - адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС - адсорбированный столбнячный анатоксин, К - коклюшная вакцина.

Вирусті 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 қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	1. Орн	22.10.20	0,5	19002	В.03.22.2002 субвал	н/б	н/б	
	1.2.74	13.10.20	0,5	К368470	АКДС+Коб+ЦМВ ВТ.В.	н/б	н/б	
Қайта егу Ревакцинация	1.2.74	7.06.22	0,5	В3С4411	АКДС+Коб+ЦМВ ЦМВ+ВТБ	н/б	н/б	
	1.2.74	07.06.22	0,5	202009050	ВТ.В.	н/б	н/б	
	1.2.74	12.12.22	0,5	202009050	ВТ.В.	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 қайшылықтар Медицинский отвод	
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная		
У.К.К.	1.2.74	07.10.21	0,5	А119В	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 қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)	
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная		
У.К.К.	1.2.74	07.10.21	0,5	А119В	н/б	н/б	

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе (Прививка против других инфекций) КСВ

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	1.2.74	13.10.20	0,5	А49656	превенар13	н/б	н/б	
Қайта егу Ревакцинация	1.2.74	07.10.21	0,5	0572	превенар	н/б	н/б	
	1.2.74	15.02.21	0,5	В16182	превенар	н/б	н/б	

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

Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПУ) толтырылады

Қаладан (аудандан) көшкен кезде қолына егілгені туралы анықтама беріледі.

Карта ұйымда қалады.

Карта заводится в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при входе ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.