

200716606220 Приложение
к Инструкции по заполнению
и ведению учетной формы 026/у-3
«Паспорт здоровья ребенка»

БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ
(ОКУД бойынша қолтың нысаны 026/у-3)
ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА
(Қол формасы по ОКУД-26/у-3)

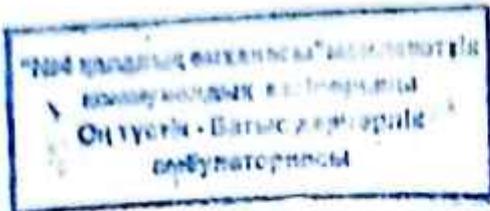
1. БАЛА ТУРАЛЫ ЖАЛПЫ МӨЛІМЕТ / ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О РЕБЕНКЕ
 Баладың аты, жөні, әкесінің аты / Ф.И.О. ребенка Жақсыбек
Аидере Бекбаєтқожа
 Уақыт / Национальдығы қазақстандық / Туған күні / Дата рождения 16.07.20
 Жынысы: ер / әйел (қажетсізін астың сызу керек)
 Пол: мужской / женский (подчеркнуть)
 Мекен-жайы (немесе) интернат мекемесінің мекен-жайы Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)
Мухомов - 22
 Телефон (тұрғылықты орны) / Телефон (места жительства) 8700 78730851 87087787731
 Қызмет көрсететін емхана Обслуживающая поликлиника
Врачебное отделение терм. Ю. Золот
 телефон (мел. ұйым) / телефон (мед. орг.) 53-46-93
 Қанның тобы / Группа крови _____ Резус-фактор _____ Мүгедектігі /
 Инвалидность нет

Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ					
	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
Түскен айы, жылы Месяц, год поступления	ҰЙЫМДАР СИПАТТАМАСЫ (жалғасы) / ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИЙ (продолжение)					
	Кәсіби білім беру Профессионального		Мектеп-интернат Школа-интернат		Балалар үйі Детский дом	
	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное	жалпы общее	түзету коррекционное

Қолайсыз кәсіби-өндірістік факторлар / Неблагоприятные профессионально-производственные факторы _____

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

Аллергия нет



Эпикриз

Мақымбек Мәгер Вейсболатұлы

Ребенок от 11 беременности. от 11 срочных родов.
Вес 3680 рост 54. 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.

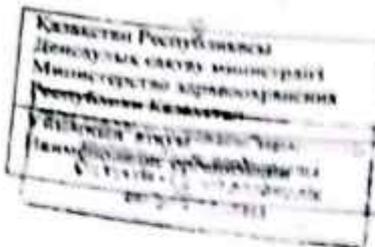
Д/з- Здорове
Гр.зд- н/д
Ф.р.-- одеваться
Ф.гр.-- обуть
НПР- неу сервис гидро

Школу посещать может

Вр:

Handwritten notes:
А/с
Мәгер
Мәгер





КУЭЖ бойынша ұйым болды
 Код прививочной по ОКПО
 Қазақстан Республикасы
 Денсаулық сақтау министрлігі м.к. 2010 жылғы
 «23» қыркүйектегі №907 бұйрығымен бекітілген
 № 06/1-е нысанда медициналық құжаттың
 Медициналық документация Форма №063/1 у
 утверждённой приказом Министра здравоохранения
 Республики Казахстан от «23» октября 2010 года №907

Профилактикалық екіпелердің
КАРТАСЫ
 КАРТА
 профилактических прививок

2020 жылғы (году) «18» И сесіпке алынды (взят на учет)

Уйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы П.П.М. Врачебная амбулатория
 (для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жақсенбек Біззе

2. Тутан күні (Дата рождения) 16. И 2020

3. Мекемелік мекен (Домашний адрес; населенный пункт) С. Муханов үй(дом) 22 корпус _____ пәтер(квартира) _____
 көшесі (улица)

Мекемелік мекен туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)

Туберкулез ауруына қарсы екіп / Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тутан жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
	егу вакцинация	<u>2020</u>	<u>18. И 20</u>	<u>0,05</u>	<u>1604</u>	<u>1м - конв. мн</u>
	кайты егу ревакцинация					<u>2м - конв. мн</u> <u>3м - конв. мн</u> <u>4м - конв. мн</u> <u>5м - конв. мн</u>

Полиомиелитке қарсы екіп / Прививка против полиомиелита

Тутан жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>1/1 3 ай</u>	<u>05.11.20</u>	<u>R36847V</u>	<u>140</u>	<u>14.12.20</u>	<u>06.18.21</u>	<u>140</u>	<u>163</u>	<u>145</u>
<u>1/2 4 ай</u>	<u>05.12.20</u>	<u>10A101M</u>	<u>140</u>	<u>15.12.20</u>	<u>16.03.22</u>	<u>05.10A101M</u>	<u>140</u>	
<u>1/3 5 ай</u>	<u>08.01.21</u>	<u>R36847V</u>	<u>140</u>					

Күл, коқкөтел, сіреспеге қарсы екіп / Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Тутан жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Еңкеге денс реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықты Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
вакцинация	<u>1/1 3 ай</u>	<u>05.11.20</u>	<u>0,5</u>	<u>R36847V</u>	<u>АДКР+КіБ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	
	<u>1/2 4 ай</u>	<u>05.12.20</u>	<u>0,5</u>	<u>10A101M</u>	<u>АДКР+КіБ+КіВ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	
	<u>1/3 5 ай</u>	<u>08.01.21</u>	<u>0,5</u>	<u>R36847V</u>	<u>АДКР+КіБ+КіВ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	
егу вакцинация	<u>14.12.20</u>	<u>16.03.22</u>	<u>0,5</u>	<u>10A101M</u>	<u>АДКР+КіБ+КіВ</u>	<u>145</u>	<u>145</u>	

* Препараттар мына өрнөтүр мен белгиледи: АКДС – адсорбтөлгөн, кокажетел – дифтерия-сүрөтө вакцинасы, АДС – адсорбтөлгөн дифтерия – сүрөтө анатоксин, АДС – М-анатоксин-адсорбтөлгөн дифтерия-сүрөтө анатоксин, курамында антиген молшері азайтылган. АД – адсорбтөлгөн дифтерия анатоксині АС – адсорбтөлгөн сүрөтө анатоксині, К – кокажетел вакцинасы.
 * Препараттар аббревиациясы: АКДС – адсорбированная коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Вирусі гепатитке карсы екпе / Прививка против вирусного гепатита

	Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттын атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналык кайшылыктар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	К1	16.11.20	0,5	18001	ефлон	КДБ	КДБ	
	К2 3аБ	08.11.20	0,5	А313470	АБРАСНКСБ+МЛВ	КДБ	КДБ	
	К2 5аБ	08.01.20	0,5	А313424	АГ.В. АБРАСНКСБ МЛВ+АГ.В.	КДБ	КДБ	
Кайта егу Ревакцинация		В.Г.А						
	К1	29.09.20	0,5	202009019	В.Г.А	КДБ	КДБ	
	К2	02.02.23	0,5	202009019	В.Г.А	КДБ	КДБ	

Паротитке карсы екпе / Прививка против паротита

Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпилісі Реакция на прививку		Медициналык кайшылыктар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
К1	06.09	0,5	119	КДБ	КДБ	

Кызылшага карсы екпе / Прививка против кори

Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпилісі Реакция на прививку		Медициналык кайшылыктар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
К1	06.09	0,5	119	КДБ	КДБ	
К2	15.11.23	0,5	0135	КДБ	КДБ	

Баски жүкпалы ауруларга карсы екпе (Прививка против других инфекций) П.К.Б

	Туган жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттын атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналык кайшылыктар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	К1 3аБ	05.11.20	0,5	А19656	превенар13	КДБ	КДБ	
Кайта егу Ревакцинация	К2 5аБ	08.01.20	0,5	А19656	превенар13	КДБ	КДБ	
	К3 12.24	06.09.21	0,5	А10572	превенар13	КДБ	КДБ	

Есептен шыгарылган күні (Дата снятия с учета) _____ Колы (Подпись) _____
 Себебі (Причина) _____

Карта билши есепке алганда билалар емдеу - профилактикалык ұйымында (ЕПҮ) толтырылады
 Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына сгілгені турлы шықтима беріледі.
 Карта ұйымды қылды.
 Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.
 В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.
 Карта остается в организации.