



Форма № 052-2/у
"Паспорт здоровья ребенка"

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Мурзалашева Аяра

ИИН 210216653371

Дата рождения 16.02.2021

Пол Ж

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
Алматы орда Дам 7 Е

Сведения о законных представителях:
Мать: Мурзалашев Геннадий
Отец: Кариев Бақыт

Поликлиника прикрепления ТОО "Мир Женщины"

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 -

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Этапный эшкриз

Ребенок от 1 беременности, Вес при
рождении 2680 г рост 49 см.

Рос и развивался по возрасту. Осмотрен узкими специалистами. Привит по календарю. На «Д» учете не состоит.

Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные. ритмичные. Живот мягкий, Безболезненный. Сон и аппетит не нарушен. Стул и диурез в норме.

Эпид окружение чистое.
Группа здоровья «Д» I гр
Диагноз: Здоров(а)
Вр: Оразалина О.Ж



7neg

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ғылыми атауы Наименование организации	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2010 жылғы «23» қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген № 063/е нысанам медициналық құжаттама
	Медицинская документация Форма №063/у утверждена приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от «23» ноября 2010 года №907

212216655371

3 04 07 25

**Профилактикалық екіпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок**

0 жылғы (года) « » есепке алынды (взят на учет)

Ғылымда сан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ГП №4
или организованых детей наименование детского учреждения)

Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Мурзагалмешева Мара

Туған күні (Дата рождения) 16.02.21

Мекеме/үй: елді мекен (Домашний адрес; населенный пункт) А. Мамдагулова 56к-83
шес (улицы) Талк 1Е үй(дом) _____ корпус _____ пәтер(квартира) _____

менжаны ауыспалы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 3748 048 8990

Туберкулез ауруына қарсы екіп / Прививка против туберкулеза

Берулерге қатынасуы Берулерные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
үні ата	натимкесі результат					
	егу вакцинация	16.02.21	16.02.21	0,05	03496214	Иммунді - 3 шес Зарастанды - 3 шес
	қайта егу ревакцинация					Бесігу - 4 шес Иммунді - 4 шес

Полномиелитке қарсы екіп / Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
19.03.25	0,5	Х3СН61У	2 шес					
04.06.25	0,5	У0А511Н	3 шес					

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

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екіпке дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Г*) Общая (Г*)	Егілген жерде Местная	
1/1	16.02.21	19.03.25	0,5	Х3СН61У	Ваксол сш	шб	шб	
2/2	16.02.21	04.06.25	0,5	У0А511Н	Лентон сш	шб	шб	

обозначить буквами: АКДС - адсорбированный коклюшный анатоксин, АДС-М-анатоксин - адсорбированный дифтерийный анатоксин с уменьшенным содержанием коклюшечной вакцины, АДС - адсорбированный столбнячный анатоксин, К - коклюшечная вакцина.

Вирусі гепатитке карсы екпе / Прививка против вирусного гепатита

Коды Ф.И.О.	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттын атауы - Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	16.02.21	18.03.21	0,5	19004	корей	и/б	и/б	
	16.02.21	19.05.25	0,5	134414	БГБ	и/б	и/б	
	16.02.21	04.06.25	0,5	AB202405022	БГ, А*	и/б	и/б	

Паротитке карсы екпе / Прививка против паротита

Коды Ф.И.О.	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	10.07.25	0,5	0185-00113	и/б	и/б	

Қызылшаға карсы екпе / Прививка против кори

Коды Ф.И.О.	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	

Басқа жұқпалы ауруларға карсы екпе (Прививка против других инфекций) **МКБ**

Коды Ф.И.О.	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттын атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	16.02.21	18.03.25	0,5	К19260	меленор 13	и/б	и/б	

Алынған күні (Дата снятия с учета) _____ Қолы (Подпись) _____
 Причина: _____