



«№4 қалалық емхана»  
мемлекеттік  
кәсіпкерлік кәсіпорны  
Он тустік - Батыс дәрігерлік  
амбулаториясы

Эпикриз

ребенок от \_\_\_\_\_ беременности, от \_\_\_\_\_ родов.

родился(лась) с весом 3000 кг, ростом 54 см.

растет и развивается соответственно по возрасту.

Привит по календарю контакт с tbs – отрицает.

на «Д» учёте не состоит

наследственность не отягощена.

Из перенесенных заболеваний: ОРЗ

Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, обычной окраски.

Ребенок спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены.

В легких везикулярное дыхание, хрипов нет.

Сердечные тоны ясные,

ритмичные.

Живот мягкий, безболезненный.

Стул и диурез в норме

Диагноз: Здоров(а)

НПР I уровень

ФР-нормосомия

Группа здоровья: 2А

*Трусова  
Александровна  
врач  
17.11.18*

*Трусова*

Школу/Детсад посещать может

*допущено к школе  
в 11.12.18*



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации ГКП "Городская поликлиника №4" на ПХВ ГУ УЗ Актобинской области	Медицинская документация форма № 065/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

ИИН: 211202652849 Профилактикалық екпелердің  
**КАРТАСЫ**  
**КАРТА**  
профилактических прививок

V, 19/10

20 21 жылғы (года) « 05 » дс. есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы ГЧ4 Врачебный амбулатория  
(для организованных детей наименование детского учреждения)

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Әріпова Айна Мұратовна

2. Туған күні (Дата рождения) 02.12.21

3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) Ватие 2 160 - 23  
көшесі (улица) \_\_\_\_\_ үй(дом) \_\_\_\_\_ корпус \_\_\_\_\_ пәтер(квартира) \_\_\_\_\_

Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) Жу. Мамашова 46  
8791 842 73 84.

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

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні дата	нәтижесі результат					
13.10.23	с-р-а-т-е	егу	02.12.21	0,05	0,391.	кей - қоюға
Сер: 26122022	ср.г. 05.дс.	вакцинация	02.12.21	0,05	0,391.	кей - қоюға
Шев. рұжа	ГЧММ	қайта егу				кей - қоюға
А.Робаты		реакцинация				кей - қоюға

**Полиомиелитке қарсы екпе / Прививка против полиомиелита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
16.06.22	09.06.22	V3C741V	ИД	07.12.22	дп-020			
12.7.22	02.08.22	V0B901V	ИД	16.10.23	V0C511V			
13.10.23	12.10.22	V3E011V						

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

	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	16.06.22	09.06.22	0,5	V3C741V	АВРСР + КИД	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	12.7.22	02.08.22	0,5	V0B901V	ИПКБ + ИТК	ИД	ИД	
	13.10.23	12.10.22	0,5	V3E011V	АВРСР + ИТК + ИТБ	ИД	ИД	
Қайта егу Ревакцинация	13.10.23	16.10.23	0,5	V0C511V	АВРСР + ИТБ + ИТК	ИД	ИД	

• Препараттар мына әріптермен белгіледі: АКДС – адсорбтелген, кокжотел – дифтерия-сіреспе вакцинасы, АДС – адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС - М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия-сіреспе анатоксині, құрамында антиген мөлшері азайтылған. АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині, К – кокжотел вакцинасы.  
 \* Препарат обозначат буквами: 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.

**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 V <sub>1</sub> 08.12.22	08.12.22	0,5	20004	Кориса	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>2</sub> 09.06.22	09.06.22	0,5	V3E2W1	АВХЖТХИВНПВ +15ГБ2	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Қайта егу Ревакцинация V <sub>3</sub> 10.10.22	12.10.22	0,5	V3E2W1	АВХЖТХИВНПВ +15ГБ3	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>1</sub> 12.12.23	12.12.23	0,5	202205027	АГ.А.	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>2</sub> 17.07.21	17.07.21	0,5	202209013	АГ.Н.	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

**Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серіілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар Медицинский отвод
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>1</sub> 08.12.22	08.12.22	0,5	013N109A	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>2</sub> 12.12.23	12.12.23	0,5	0133N036A	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

**Қызылшаға қарсы екпе / Прививка против кори**

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серіілісі Реакция на прививку		Медициналық қайшылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>1</sub> 08.12.22	08.12.22	0,5	013N109A	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>2</sub> 12.12.23	12.12.23	0,5	0133N033A	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

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

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 V <sub>1</sub> 09.06.22	09.06.22	0,5	Р761Р2	ТривексарВ	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Қайта егу Ревакцинация V <sub>2</sub> 12.10.22	12.10.22	0,5	F41506	ТривексарВ	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
V <sub>3</sub> 08.12.22	08.12.22	0,5	F41506	ТривексарВ	Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	

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

Қолы (Подпись) \_\_\_\_\_

Карта баланы есепке алғанда балалар емдеу - профилактикалық ұйымында (ЕПҰ) толтырылады  
 Қаладан (ауданнан) көшкен кезде қолына сілгені туралы анықтама беріледі.  
 Карта ұйымда қалады.  
 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.