

220303855425

«№4 қалалық емхана»
Мемлекеттік
кәсіпқандық кәсіпорнына
Сығушы - Батыс дәргерлік
диспансеріне

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 Журбек Асика Ерланқазол

Национальность қазақ Дата рождения 03.03.2022

Пол: мужской/женский (подчеркнуть)

Домашний адрес (или адрес интернатного учреждения)
Юго Запад 1. ул. Шауытбаев 16

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 _____

законных представителей _____

Поликлиника прикрепления ГПДЧ

Группа крови _____ Резус - фактор _____

Инвалидность (да/нет) 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

«№4 қалалық емхана»
мемлекеттік
кәсіпқұралдық кәсіпорыны
Сәуірлік - Батыс дәрігерлік
амбулаториясы

Эпикриз

Ребенок от IX беременности, от V *кесері өсігімен* срочных родов.
Вес 1200 г, рост 41. Рос(ла) и развиваль(ся) соответствен
но возрасту. Прививки в роддоме БЦЖ, ВГВ, . Д учёте 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- *Зерова*
Гр.зд ?
Ф.р. -- *Средний*
Ф.гр. -- *Аювше*
НПР- *14*

Школу посещать может

Вр:



Этир округиши
Гисте

Традиционне
Сапарне
Ифис соя
ВОН



Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 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

"Профилактикалық екіпелердің картасы"

Форма № 065/у

"КАРТА профилактических прививок"

2022 жылғы (года) 24.10 есепке алынды (взят на учет)
организованных детей наименование детского учреждения)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы (для

1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Жунбек Ясина

2. Туған күні (Дата рождения) 03.03.2022 3. ЖСН (ИИН) 220303655425

4. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актобинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.:
Актобе Юно Балар 1 үй Шауытбаева 16

Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87057302428

Туберкулез ауруына қарсы екіпелерге Превивка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы		Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медицина қайшылығы (күні, себі) Медицинский (дата, прич
күні дата	нәтижесі результат						
			03.03.22	22.04.22	0,05	03716009	к-р. Н.М.

Полиомиелитке қарсы екіпелерге Превивка против полиомиелита

Туған жылы	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата
V ₁ 1/2 3м	05.06.23	V3E5D1V	145	V ₁ 11.07.23	2м 1802P132		
V ₂ 1/2 6м	26.09.23	NDH961M	145	R ₁ 29.10.24	05.40H51K 145.		
V ₃ 1/2 7м	26.10.23	V3E5D1V	145				

Құл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екіпелерге Превивка против дифтерии, коклюша, столбняка

Туған жылы	Күні	Дозасы	Сериясы	Препараттың атауы	Екіпелерге дене реакциясы		Медицина қайшылығы (себебі)
					Жалпы (Т*)	Егілген жерде	
V ₁ 1/2 3м	05.06.23	0,5	V3E5D1V	Адкорт кеб + LMS + BTB3	145	145	
V ₂ 1/2 6м	26.09.23	0,5	NDH961M	Адкорт кеб + LMS	145	145	
V ₃ 1/2 7м	26.10.23	0,5	V3E5D1V	Адкорт кеб + LMS + BTB3	145	145	
R ₁ 1/2 7ай	29.10.24	0,5	YOH511M	Адкорт кеб + LMS	145	145	

Вирусі гепатитке қарсы екпе Прививка против вирусного гепатита

Туған жылы	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
					Жалпы (Т*)	Егілген жерде	
V1 1.34	05.06.23	0,5	V3E507	АВКР+КДБ+КДБ+ВГВ2	145	145	
V2 1.74	26.10.23	0,5	V3E507	АВКР+КДБ+КДБ+ВГВ3	145	145	
V 2.2	06.03.24	0,5	202205047	ВГВ1	145	145	
V 2.6	16.12.24	0,5	202309023	ВГВ1	145	145	

Паротитке қарсы екпе Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы Реакция на прививку		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде	
V1 1.2	19.04.23	0,5	0131N0742	145	145	

Қызылшаға қарсы екпе

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде	
V1 1.2	19.12.23	0,5	0131N0742	145	145	

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

Басқа жұқпалы ауруларға қарсы екпе	Тип вакцинации	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екпеге дене реакциясы		Медициналық қайшы-лықтар (күні, себебі)
							Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	V2		19.04.23	0,5	FM1506	превешор 13	145	145	
	V3	1.74	26.10.23	0,5	FM6087	превешор 13	145	145	

Есептен шығарылған күні (Дата снятия с учета)

Қолы (Подпись)

Себебі (Причина)