

Республики Казахстан	«23» қарападағы № 907 бұйрығымен бекітілген № 063 / е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация Форма № 063 / у Утверждена приказом М.О. Министра здравоохранения Республики Казахстана «23» ноября 2010 года № 90

Профилактикалық екепелердің КАРТАСЫ КАРТА

2020 жылғы (года) «14.» 04. профилактических прививок
Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы _____ есепке алынды (взят на учет)
(для организованных детей наименование детского учреждения)
1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество) Молдабек Әзіл
2. Туған күні (Дата рождения) 07.11.2020
3. Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес: населенный пункт) и Запеченой
көшесі (улица) Сибиряка үй(дом) 35 корпус 2024 (квартира) _____
Мекенжайы ауысканы туралы белгілер (Отметки о перемене адреса) 87071869

Туберкулез ауруына қарсы екеп Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медициналық қайшылық (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
күні - дата	нәтижесі результат						
		егу вакцинация		<u>10.11.20</u>	<u>0,5</u>	<u>1005</u>	<u>1 мес - нет</u>
		қайта егу ревакцинация					<u>5 мес нет</u>

Полиомиелитке қарсы екеп Прививка против полиомиелита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия	Жасы Возраст	Күні Дата	Сериясы Серия
<u>07.04.20</u>	<u>13.03.21</u>	<u>1772</u>	<u>05</u>	<u>05.08.21</u>	<u>05</u>	<u>25</u>	<u>10.11.21</u>	<u>1005</u>
<u>27.08.22</u>	<u>27.08.22</u>	<u>05</u>	<u>05</u>	<u>05.08.21</u>	<u>05</u>	<u>25</u>		
<u>14.11.22</u>	<u>14.11.22</u>	<u>05</u>	<u>05</u>	<u>05.08.21</u>	<u>05</u>	<u>25</u>		

Күл, көкжөтел, сіреспеге қарсы екеп Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Препараттың атауы Наименование препарата	Екепке Реакция Жалпы (Т*) Общая (Т*)
Егу Вакцинация	<u>07.04.20</u>	<u>13.03.21</u>	<u>0,5</u>	<u>1772</u>	<u>акдс + в</u>	<u>100</u>
	<u>27.08.22</u>	<u>27.08.22</u>	<u>0,5</u>	<u>05</u>	<u>акдс + в</u>	<u>100</u>
	<u>14.11.22</u>	<u>14.11.22</u>	<u>0,5</u>	<u>05</u>	<u>акдс + в</u>	<u>100</u>
Қайта егу Ревакцинация						

* Препараттар мына әріптермен белгіленеді: АКДС – адсорбтелген, көкжөтел – дифтерия – сіреспе анатоксині, АДС – М-анатоксин-адсорбтелген дифтерия – сіреспе анатоксині, АД – адсорбтелген дифтерия анатоксині, АС – адсорбтелген сіреспе анатоксині.

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

Медициналық қайшылық
Медицинский отвод

Медициналық қайшылық
Медицинский отвод

Медициналық қайшылық
Медицинский отвод

Медициналық қайшылық
Медицинский отвод

Медициналық қайшылық
Медицинский отвод

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің Министерства Здравоохранения Республики Казахстан	КҰЖЖ бойынша ұйым коды Код организации по ОКПО
Ұйымның атауы Наименование организации	Медицинская документация форма № 026/у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан «23» ноября 2010 года № 907	

200407503031
БАДАНЬЕ

03031
БАЛАНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТАСЫ

БАЛАНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КАРТАСЫ
(Мектеп, мектеп-интернат, балалар үйі, бала бақша, бүлдіршіндер бақшасы үшін)
МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА РЕБЕНКА

МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ГИГИЕНА

(для школы, школы-интерната, детского дома, детского сада, яслей-сада)

интернет (сегунт дэрілік, аллергиялык)

(для школы, школы-интерната, детского дома, детского сада, детского оздоровительного лагеря)		АЛЛЕРГИЯ (егуге, дэрілік, аллергиялык)
Сынып	Класс	
Топ	Жыл сайын толтырылады	
группа	заполняется ежегодно	
Имя ребенка		Мирзабек Түріп

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество ребенка) Мирзибек Әзіл
 жынысы (ер, әйел) (Пол (муж, жен)) ер

Баланың тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество ребенка) Жаңа
Туған күні (Дата рождения) 14 11 2020 Жыңысы (ер, әйел) (Пол (муж, жен)) Жереншын Сейдах 15

Туған күні (Дата рождения) _____
Мекенжайы (Адрес места жительства) _____

Телефон

Кызмет көрсететін емхананың (Обслуживающая поликлиника) № 2

Телефон

Ата-анасы туралы мәлімет (Сведения о родителях)

	Туған жылы год рождения	Білімі образование	Жұмыс орны место работы	телефон
анасы (мать)	2000	орта		
әкесі (отец)	1997	орта	фирма	

а) баспана-тұрмыстық жағдайлары (жилищно-бытовые условия) қалыптатылған

б) отбасылық сыртартпасы (семейный анамнез).

МЕКТЕПТЕН ТЫС САБАҚТАРЫ (ВНЕШКОЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ):

спорт (яг, жоқ, спорт түрі) (да, нет, вид спорта)

шет тіл (иә, жоқ) (иностранный язык (да, нет))

музыка (иә, жоқ) (да, нет).

басқа сабақтары (другие занятия)

Ауырған аурулары (Перенесенные заболевания)

Ауырған аурулары (Перенесенные заболевания)			Күні	Дата
	Күні	Дата		
Қызылша (корь)	2	Қызамық (краснуха)	2	
көк жөтел (коклюш)		жұқпалы гепатит (инфекционный гепатит)		
жәншау (скарлатина)		дизентерия		
күл ауруы (дифтерия)		іш сүзегі (брюшной тиф)		
жел шешек (ветряная)		туберкулез		
жұқпалы паротит (инфекционный паротит)		ревматизм		

Күні	Дата	Диагноз	Күні	Дата	Диагноз

ЗАҚЫМДАРЫ, ОПЕРАЦИЯЛАРЫ (ТРАВМЫ, ОПЕРАЦИИ)

Күні	Дата	Диагноз

Ауруы бойынша босатуы (Пропуск по болезни)

Күні	Дата	Диагноз	Күні	Дата	Диагноз	Күні	Дата	Диагноз	Күні	Дата	Диагноз
Баст.	Дейін		Бастап	Дейін		Бастап	Дейін		Бастап	Дейін	
(от)	(до)		(от)	(до)		(от)	(до)		(от)	(до)	
		15.11.22	от	до	жүрек						
		15.11.2022	жүрек	жүрек	жүрек						

ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУЛАР ТУРАЛЫ МӘЛҮМЕТТЕР*

(СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ *)

Диагноз	Есепке алынған күні Дата	Есептен шығарылған күні, себеп Дата снятия с учета, причина	Маманға келуін бақылау тағайындал келуі назначения явка	Контроль посещения специалист тағайындал келуі назначения явка
	15.11.22	Период	жүрек	жүрек
Күні	Дата	Тексеріп-карау деректері Данные осмотра	Ұсыныстар	Рекомендации
1	2		3	

Егу Вакцинация	Кайта егу Ревакцинация

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата
07.04.2012	03.12.22

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата
12.25.01.22	

Егу Вакцинация	Кайта егу Ревакцинация

Есептен шығарылған күні (Колы (Подпись))
Себебі (Причина)
Карта баланы есепке аланд
Қаладан (ауданнан) көшкен
Карта ұйымда қалады.
Карта заполняется в детско
В случае выезда из горда
Карта остается в органи



Қазақстан Республикасы «Ақтөбе облысының денсаулық сақтау басқармасы» мемлекеттік мекемесінің шаруашылық жүргізу құқығындағы «№2 қалалық емханасының» «аренный» дерігерлік амбулаториясы мемлекеттік коммуналдық кәсіпорыны

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің міндетін атқарушының 2020 жылғы "30" қазандағы № ҚР ДСМ-175/2020 бұйрығымен бекітілген № 027/е нысанды медициналық құжаттама

Медицинская документация форма № 027/у утверждена приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от "30" октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020

Форма № 027/у

СПРАВКА О состоянии здоровья

Дата выдачи 30.05.2023

Ұйымның атауы Наименование организации Государственное коммунальное предприятие "Городская поликлиника №2" на праве хозяйственного ведения Государственного учреждения Управление здравоохранения Актюбинской области

1. ЖСН/ИИН: 200407503031

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента): МЫРЗАБЕК ӘДІЛ НҰРЖАНҰЛЫ

3. Туған күні (Дата рождения): 07.04.2020

4. Мекенжайы (Адрес): РЕСПУБЛИКА: Казахстан, ОБЛАСТЬ: Актюбинская, ГОРОД ОБЛ.ЗНАЧ.: Ақтөбе, УЛИЦА: Ешбаева, ДОМ: 36

5. Медицинское заключение:

Д/З ЗДОРОВЭПИД ОКРУЖЕНИЕ ЧИСТОЕ

6. Рекомендации (при необходимости):

7. Фамилия, имя, отчество (при его наличии) и идентификатор врача, выдавшего справку: ЖАПИШЕВА АЙГЕРИМ КАЖЫГАЛИЕВНА

216441

Мер
(Печать)



Эпикриз

Ребенок от беременности от 1 срочных родов. Родился с весом 3

Период новорожденности протекал без особенностей. Растет и развивается

Соответственно возрасту. Нервно-психическом, физическом развитии не отстает.

На диспансерном учете —. Привит по календарному плану.

Из перенесенных заболеваний: варикозная

Осмотрен узким специалистом. Общее состояние удовлетворительное.

Кожные покровы чистые, обычной окраски. Дыхание в легких везикулярное.

Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Стул диурез норме.

Диагноз Дети с сир

По ИБВДВ нет низкого веса, нет низкого роста нет анемии

НПР- по возрасту. Гр. здоровья.

