Бала денсаулығы паспорты
Паспорт здоровья ребенка

Бөлімі тағ
Аппр.
2022



БАЛА ДЕНСАУЛЫҒЫ ПАСПОРТЫ

ПАСПОРТ ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

ЖАУАПКЕРШІЛІГІ ШЕКТЕУЛІ СЕРІКТЕСТІГІ
«ТТ и К»
ТОВАРИЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕ

Приложение к приказу
Министр здравоохранени
Республики Казахста
от 19 декабря 2023 года №17

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

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка
Бактигетов Амир .Т.

ИИН _____

Дата рождения 21.01.2022

Пол _____

Домашний адрес (или адрес организации интернатного типа)
Б2 47 г

Сведения о законных представителях:
Бактигетова Р.А. -1994
Бактигетов Т.Ж. -1984

Поликлиника прикрепления ЦСМ ТТ и К

Группа крови _____ **Резус-фактор** _____

Инвалидность (да/нет) _____ **группа** _____

Состоит ли ребенок на диспансерном учете (да/нет) ____

Диагноз (код МКБ- 10)* _____

Дата взятия на диспансерный учет _____

*За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Характеристика организаций					
	Дошкольная организация		Организация среднего образования		Организация интернатного типа	
	Общая	Коррек-ционная	Общая	Коррек-ционная	Общая	Коррек-ционная
—	—	—	—		—	

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)_____

Вид аллергии*	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
	—			

* Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания

Приложение к форме №052-2/у

Жоспарлары терендетілген медициналық тексеру мәліметтері
Данные плановых углубленных медицинских осмотров

1 жастан – 3 жасқа дейін/В возрасте 1-3 лет

Параметрлері **Параметры**	**1 жаста** **в 1 год**	**2 жаста** **в 2 год**	**3 жаста** **в 3 год**
Тексеру күні/Дата обследования		04 XI 2024	
Баланың жасы/Возраст ребенка (на момент обследования)		2г	
Бойы/Рост		92	
Салмағы/Вес		13	
Шағымы/Жалобы		нет	
Мамандардың тексеруі/ Осмотры специалистов			
Педиатр			
Хирург (ортопед)			
Офтальмолог			
Отоларинголог			
Невропатолог			
Стоматолог			
Өзге де мамандар Другие специалисты			
Зертханалық мәліметтер(қанның жалпы анализі,ішек құрт қабыршақтарына несеп , нәжіс анализі) **Лабораторные данные** (общий анализ крови , анализ мочи , кал на яйца глист)		ОАК – 04 ОАМ – 04 кал на е/г – 04	
Қорытынды диагноз **Заключительный диагноз**		Здоров	
Табиғи дамуын бағалау **Оценка физического развития**		Нормостенич	
Жүйке психикалық дамуын бағалау **Оценка первно-психического развития**		соответ по возрасту	
Денсаулық тобы **Группа здоровья**		1 Гр Гд	
Ұсынымдар (сауығу, режим, тамақтану ,шынығу,жалпы және түзету типіндегі білім беру мекемесіне түсу білімнің жоғары мазмұнды мекемесі және басқалар) **Рекомендации** (оздоровление , режим , питание , закаливание , поступление в образовательное учреждение общего и коррекционного типов , учреждение с повышенным содержанием образования)		Здор Дисп-ко ОКВИ	
Қолы/Подпись		Др. Рахимова А.Т.	

Зертханалық зерттеулер / Лабораторные исследования
Зертханалық зерттеулердің мәліметтері / Данные лабораторных исследований

Зерттеулердің түрлері (қан, несеп, нәжіс және басқалар) **Вид исследований (крови, мочи, кала)**	**Күні** **Дата**	**Нәтижесі** **Результат**
ОАК	04.11.2024	Нб - 129 г/л
		Э - 4.6 %
		СОЭ - 3 мм/ч
ОАМ	04.11.2024	Белок - нет
		Э - 2
кал на е/г	04.11.24г	- отр

06.11.2024

Этапный эпикриз

Ребенок от II /II беременности.
При рождении вес 3.700 кг. Рост 53 см. Рос и развивался по возрасту. Осмотрен узкими специалистами. Привит Не привит по календарю. На «Д» учете не состоит. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легкие везикулярное дыхание. Тоны сердца ясное, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Сон и аппетит не нарушен. Стул и диурез в норме.
Эпид. окру[illegible]
Группа зд[illegible]
Диагноз: З[illegible]

Врач Ракишева Н.Г.

ОРЧ посещает школу
Врач [illegible]

Таблица 7. Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год*

Параметры	Сведения о профилактических осмотрах за последний календарный год на текущий возраст
Дата обследования	01.04.2024г
Рост	92
Вес	13
Заключительный диагноз (в том числе основной и сопутствующие заболевания)	Здоров
Группа здоровья	1 Гр. Б/А
Медицинская группа для занятий физической культурой	Основная
Рекомендации	

* При отсутствии сведений об актуальных проведенных профилактических осмотрах рекомендуется обратиться в поликлинику по месту прикрепления ребенка.

Таблица 8. Сведения о направлении в психолого-медико-педагогическую консультацию (далее – ПМПК) *

Дата направления в ПМПК	Диагноз (код МКБ-10)	Отметка о прохождении ПМПК

* при наличии

«ТТ и К»
ОТБАСЫЛЫҚ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ
ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

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 На диспансерном (динамическом) учете: не состоит

Дата выдачи 12.06.2024

Ұйымның атауы Наименование организации Товарищества с ограниченной ответственностью "ТТи К"

1. ЖСНИИН

2. Пациенттің тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество пациента) Балжигитов Амир Талгатович

3. Туған күні (Дата рождения): 21.01.2022

4. Мекенжайы (Адрес) РЕСПУБЛИКА Казахстан, ОБЛАСТЬ Актюбинская, г Актобе

5. Медицинское заключение

Д/з Здорова Может посещать ДДУ

6. Рекомендации (при необходимости) Эпид окружение чистое Кал на я/гл не обнаружен

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

Врач Рахимова А.Х. 4832

Мер
(Печать)

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан		Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2020 жылғы «30» қазандағы № 175/2020 бұйрығымен бекітілген № 065 / е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации		Медицинская документация Форма № 065 / у Утверждена приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от «30» октября 2020 года № КР ДСМ - 175/2020

Профилактикалық екпелердің
КАРТАСЫ
КАРТА
профилактических прививок

20___ жылғы (года) «_____»_____есепке алынды (взят на учет)

Ұйымдасқан балалар үшін балалар мекемесінің атауы _____
(для организованных детей наименование детского учреждения)
1. Тегі, аты, әкесінің аты (Фамилия, имя, отчество Баймухитов Амир Жайгатович
2. Туған күні (Дата рождения 21.01.22.
3Жеке сәйкестендіру нөмері_____
4.Мекенжайы: елді мекен (Домашний адрес:населенный пункт) ___ көшесі (улица) _____
үй(дом)_____корпус_____пәтер(квартира) Биттош орда 47 г.
Мекенжайы ауысқаны туралы белгілер (Отметки о перемене адреса)
_____

Туберкулез ауруына қарсы екпе
Прививка против туберкулеза

Туберкулез сынамалары Туберкулезные пробы			Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
Күні Дата	нәтижесі результат						
		Егу вакцинация	21.01.22.	22.01.22	0,5	0372С044	1 мес пал 4 мм 3 мес пал 4 мм
		Қайта егу ревакцинация					6 мес луб 4 мм 12 мес луб 4 мм

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
2 мес	20.02.22	13Н07АV	ИПВ	RV,	16.01.25	0,5	Y04511	ИПВ.
3 мес	24.03.22	С011V	ИПВ					
4 мес	21.04.22.	Н3С741	ИПВ					

21.01.22. 08.04.24 18020020 2кап

Күл, 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 V_1	2 мес	20.02.22.	0,5	13НС77V	АКДС + хип ИПВ + ВГВ		н/б.	
V_2	3 мес	24.03.22	0,5	С011	АКДС + хип + ВГВ		н/б	
V_3	4 мес	21.04.22	0,5	Н3С741	АКДС + хип + ИПВ		н/б	
Қайта егу Ревакцинация RV,	21.01.22.	16.01.26	0,5.	Y04511т	ВГВ АКДС + хип + ИПВ		н/б	

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 қайтпылықтар Медицинский отвод
						Жалпы (Т°) Общая (Т°)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	21.01.22	21.01.22.	0,5	2004	ЫГЫ	н/б		
	V,	20.02.22.	0,5	V3N0^7V	ЫГЫ	н/б		
	V_3	21.04.22	0,5	H3C7H1	ЫГЫ	н/б		
Қайта егу Ревакцинация								
	21.01.22.	16.01.25	0,5.	AB202309013	ЫГА	н/б.		

Паротитке қарсы екпе / Прививка против паротита

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайтпылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
	07.03.23	0,5	0131W041	н/б		
	20.05.24	0,5	0133W058A	н/б		

Қызылшаға қарсы екпе / Прививка против кори

Туған жылы Дата рождения	Күні Дата	Дозасы Доза	Сериясы Серия	Екпеге дене серпілісі Реакция на прививку		Медициналық қайтпылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
				Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
07.03.23	0,5	0131W021	н/б			

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 қайтпылықтар (күні, себебі) Медицинский отвод (дата, причина)
						Жалпы (Т*) Общая (Т*)	Егілген жерде Местная	
Егу Вакцинация	2 мес	20.02.22	0,5	6020	перевемор 13	н/б		
Қайта егу Ревакцинация	3 мес	21.04.22.	0,5	6020	перевемор 13	н/б		
	21.01.22	07.03.23	0,5.	ET6182	перевемор 13	н/б.		