Приложение к приказ
Министра здравоохранени
Республики Казахста
от 19 декабря 2023 года № 17

№2 Қалалық көпсалалы ауруханасы мемлекеттік коммуналдық қәсіпорны

Медициналық мекемесі

Форма № 052/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка: Қайырбай Мұхаммад.

ИИН: _____

Дата: 24.08.2023 г. рождения: _____ _____

Пол: _____

Домашний адрес (или адрес проживания интегрированного типа):

Жаңа Қорған 34.

Сведения о законных представителях: _____

Поликлиника прикрепления: КБ6. № _____ медучреждение:

_____

Группа крови: 6 Резус-фактор: + группа: _____

Инвалидность (наличие): _____

Состоит на учете (да/нет): не состоит - группа: _____

Диагноз (код МКБ-10)*: _____ _____

Дата взятия на диспансерный учет: _____

**За исключением диагнозов B20-B24, F00-F99*

Таблица 1. Характеристика организаций

Месяц, год поступления	Дошкольная организация Общая	Дошкольная организация Коррекционная	Организация среднего образования Общая	Организация среднего образования Коррекционная	Организация интернатного типа Общая	Организация интернатного типа Коррекционная

2. Анамнестические сведения

Таблица 2. Аллергоанамнез

Аллергия (есть/нет)	Аллерген	С какого возраста	Год установления диагноза	Примечания
	нет			

** Вид аллергии: вакцинальная, лекарственная, аллергические заболевания*

Таблица 3. Перенесенные детские инфекционные заболевания

Заболевание	Год	Заболевание	Год
Корь		Дифтерия	
Коклюш		Туберкулез	
Скарлатина		Эпидемический паротит	
Брюшной тиф			
Ветряная оспа			
Краснуха			
Вирусный гепатит (А, В, С, Д)			

...синлық-медициналық-педагогикалық
...ссиясына (бұдан әрі – ПМПК) жіберу туралы мәліметтер*

...а жіберілген күні	Диагнозы (АХЖ-10 коды)	ПМПК өткендігі туралы белгі

...ған жағдайда

	Тапсрыған күні,айы,жылы	Нәтижесі
АК	01.09.26	
ОАМ	04.09.26	
Соскоб я/г	04.09.26	

Қазақстан Республикасы Ақтөбе қаласы Анализ нәтижелері үшін ЛАБОРАТОРИЯ БАЛШЕВИК МЕДИЦИНА МЕКЕМЕСІ Для результатов анализов Республика Казахстан

ЛАБОРАТОРИЯ
НӘЖІСТЕ ҚҰРТ ЖҰМЫРТҚАЛАРЫ ТАБЫЛҒАН ЖОҚ
КАЛ НА ЯЙЦА ГЛИСТ НЕ ОБНАРУЖЕНО
«____»_____20____ж./г.
ДӘРІГЕРДІҢ ҚОЛЫ _____
подпись врача

Проф осмотр 2026

Вес	25
Рост	120
Педиатр	04.09.26 ПЕДИАТР здоров.
Невропатолог	04.09.26 НЕВРОПАТОЛОГ здоров.
Окулист	04.09.26 ОФТАЛЬМОЛОГ здоров.
Лор	04.09.26 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ здоров.
Хирург	04.09.26 ХИРУРГ здоров.
Психолог	Не учёт не состоит
Стоматолог	санирован по возрасту реозвого

Эпикриз

Ребенок от 1 **беременности** 1 **родов. Родила в с весом** 3.350 **рост** 50

Закричал сразу **Беременность протекла** норма. **Растет и развивается соответственно возрасту. Наследственность** не отягощена.

Аллергоанамнез без особенностей

Состоит на «Д» учете не состоит **Перенесенные**

Из группы риска ОРВИ

заболевание: _____

При осмотре жалоб нет. Состояние удовлетворительное. Кожные покровы и- видимые слизистые чистые, обычной окраски. Зев спокоен. Периферические лимфоузлы не увеличены. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердце ясные, ритмичные. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Физиологическое отправление в норме.

ДЗ: здоров

Гр.здоровья 1

ҚАЗАҚСТАН ДӘРІГЕР ВРАЧ