Медициналық мекемесі
«МЕДИКУС ЦЕНТР»
Медицинское учреждение

Приложение к приказу
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 19 декабря 2023 года № 173

Медициналық мекемесі
Форма № 052/у «Паспорт здоровья ребенка»

1. Общие положения

Фамилия, имя, отчество (при его наличии) ребенка: Ерасылулы Алтайыр

ИИН: _____

Дата: 13.09.2023 г. рождения: _____ _____

Пол: мужс

Домашний адрес (или адрес проживания интегрированного типа):

_____

Сведения о законных представителях: _____

Поликлиника прикрепления: Медикус центр № _____ медучреждение:

_____

Группа крови: II Резус-фактор: — группа: _____

Инвалидность (наличие): _____

Состоит на учете (да/нет): _____ 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				

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)			

Scanned with CamScanner

аша емханаға жүгіну ұсынылады.
-кесте.

Психологиялық-медициналық-педагогикалық консультацияға (бұдан әрі – ПМПК) жіберу туралы мәліметтер*

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

* болған жағдайда

	Тапсырған күні,айы,жылы	Нәтижесі
ОАК	04.09.26.	
ОАМ	04.09.26	
Соскоб я/г	04.09.26.	

Анализ нәтижелері үшін ЛАБОРАТОРИЯ БАЙШЕВ МЕД" МЕКЕМЕСІ Для результатов анализов

Учреждение «Байшева Мед» ЛАБОРАТОРИЯ НӘЖІСТЕ ҚҰРТ ЖҰМЫРТҚАЛАРЫ ТАБЫЛҒАН ЖОҚ КАЛ НА ЯЙЦА ГЛИСТ НЕ ОБНАРУЖЕНО «____»_____20____ж./г. ДӘРІГЕРДІҢ ҚОЛЫ. Подпись врача

Проф осмотр 2026

Вес	20
Рост	100
Педиатр	здоров ПЕДИАТР 04.09.26.
Невропатолог	здоров 04. НЕВРОПАТОЛОГ
Окулист	здоров ОФТАЛЬМОЛОГ 04.09.26.
Лор	здоров 04.09.26 ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГ
Хирург	ХИРУРГ 04.09.26.
Психолог	Д учет не состоит.
Стоматолог	санирован. по возрасту развито

Эпикриз

Ребенок от П **беременности** П **родов. Родила в с весом** 3200 **рост** 50.

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

Аллергоанамиез без особенностей

Из группы риска ОРВИ. **Состоит на «Д» учете** не состоит **Перенесенные 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.

ДS: здоров

Гр.здоровья П

ДӘРІГЕР ВРАЧ

Scanned with CamScanner