

Форма № 065/у "КАРТА профилактических прививок"

2023 года " 01 " 01. взят на учет

Для организованных детей наименование детского учреждения

Маман Кусар Аббек кызы

1. Фамилия, имя, отчество (при его наличии)

2. Дата рождения

2023. 01. 01.

3. Индивидуальный идентификационный номер

4. Домашний адрес: населенный пункт

Кузнецов

улицы

дом 9840

корпус

квартира

Отметки о перемене адреса:

Прививка против туберкулеза

Туберкулезные пробы			Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Медицинский отвод (дата, причина)
дата	результат						
		вакцинация	31.01.23	01.01.24	0,5	050501/1224	1 мес - латентный
		ревакцинация					3 мес - латентный
							6 мес - латентный
							12 мес - латентный

Прививка против полиомиелита

Дата рождения	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия	Возраст	Дата	Серия
31.01.23	01.01.24	0,5	13Е701V		V			
31.01.23	01.01.24	0,5	13Е701V		V			
31.01.23	01.01.24	0,5	13Е701V		V			
31.01.23	01.01.24	0,5	13Е701V		V			

Прививка против дифтерии, коклюша, столбняка*

	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод
						Общая (Т*)	Местная	
Вакцинация	31.01.23	01.01.24	0,5	050501/1224	050501/1224	ххс	ххс	ххс
	31.01.23	01.01.24	0,5	050501/1224	050501/1224	ххс	ххс	ххс
	31.01.23	01.01.24	0,5	050501/1224	050501/1224	ххс	ххс	ххс
Ревакцинация								

* Препарат обозначать буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно-дифтерийно-столбнячная вакцина; АДС – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин, АДС-М-анатоксин – адсорбированный дифтерийно-столбнячный анатоксин с

уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбнячный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

Прививка против вирусного гепатита

	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку		Медицинский отвод
						Общая (Т*)	Местная	
Вакцинация	31.01.23	31.01.23	0,5	0571	ВГВ	н/д	н/д	
	31.01.23	07.05.24	0,5	6/ч	УЗЕ 501V(1224) ВГВ	н/д	н/д	
		08.05.24	0,5	6/ч	УЗЕ 461V(1220) ВГВ	н/д	н/д	

Прививка против паротита

Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод
				Общая (Т*)	Местная	

Стр. 4 ф. № 065/у

Прививка против кори

БЖК

Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Реакция на прививку		Медицинский отвод(дата, причина)
				Общая (Т*)	Местная	
	31.01.23	0,5	0133	УЗЕ 037А	н/д	н/д
	20.04					

Прививка против других инфекций

	Дата рождения	Дата	Доза	Серия	Наименование препарата	Реакция на прививку	Медицинский отвод(дата, причина)
						Общая (Т*)	
Вакцинация	31.01.23	07.09.24	0,5	С1Х9130	Корь		
Ревакцинация	31.01.23	21.11.25	0,5	КА 9260	Корь		

Карта заполняется в детской лечебно-профилактической организации (ФАП) при взятии ребенка на учет.

В случае выезда из города (района) на руки выдается справка о проведенных прививках.

Карта остается в организации.