

К. П. Д. № 12, поликлиника № 3

КАРТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

Взят на учёт 15.03.2004

Наименование детского учреждения (для организованных детей) МБОУ СОШ № 2

1. Фамилия, имя, отчество Минин Д. В.

2. Дата рождения 11.03.2004

3. Домашний адрес: населённый пункт д. Зар

улица 30 лет ВЛКСМ

дом № 192

корпус -

квартира -

1. Прививки против туберкулеза (БЦЖ)							2. Туберкулезные пробы	
Возраст	Дата	Доза	Серия	Результат	Подпись	Дата	Результат	
4м	15.03.04	2ТЕ	МЛО013	отриц	Д			
РЧ	11.03.12	2ТЕ	МНО023	отриц	Д			
РЧ	11.03.19	2ТЕ	280124	отриц	Д			

3. Реакция Манту													
№ п/п	Дата	Возраст	Серия	Доза	Результат	Подпись	№ п/п	Дата	Возраст	Серия	Доза	Результат	Подпись
1	14.03.05	1г	МЛО010	2ТЕ	10мм	Д	10	13.03.14	10м	МНО02	2ТЕ	10мм	Д
2	13.03.06	2г	28010	2ТЕ	9мм	Д	11	12.03.15	11м	сбор	2ТЕ	8мм	Д
3	12.03.07	3г	28010	2ТЕ	8мм	Д	12	14.03.16	12м	МНО02	2ТЕ	7мм	Д
4	13.03.08	4г	МНО023	2ТЕ	7мм	Д	13	13.03.17	13м	МНО02	2ТЕ	5мм	Д
5	13.03.09	5м	МНО022	2ТЕ	5мм	Д	14	12.03.18	14м	МНО02	2ТЕ	4мм	Д
6	15.03.10	6м	280122	2ТЕ	3мм	Д	15	12.03.19	15м	МНО02	2ТЕ	4мм	Д
7	14.03.11	7м	620113	2ТЕ	1мм	Д	16	12.03.20	16м	МНО02	2ТЕ	1мм	Д
8	12.03.12	8м	МНО01	2ТЕ	1мм	Д	17	15.03.21	17м	МНО01	2ТЕ	1мм	Д
9	12.03.13	9м	МНО023	2ТЕ	1мм	Д	18	14.03.22	18м	МНО021	2ТЕ	7мм	Д

4. Прививки против полиомиелита											
Вид иммунизации:	Б-вакцинация			Ревакцинация (плановая)			Ревакцинация (туровая)				
	I	II	III	I	II	III	I	II	III	IV	
Дата	11.06.04	25.07.04	11.09.04								
Возраст	3мес	4,5мес	5мес								
Серия	МНО02	МНО02	МНО12								
Доза	2вак	2вак	2вак								
Реакция	Д	Д	Д								
Подпись	Д	Д	Д								

5. Прививки против дифтерии, коклюша, столбняка									
Вид иммунизации	Дата	Возраст	Серия	Доза	Наименование препарата *	Реакция		Подпись	
						Общая (Т)	Местная		
Вакци-нация	I	11.06.04	3мм	МНО04	0,5	АКДС	-	-	Д
	II	25.07.04	4,5мес	МНО13	0,5	АКДС	-	-	Д
	III	11.09.04	6мес	МНО02	0,5	АКДС	-	-	Д
Ревакци-нация	I								
	II								
	III								
	IV								
	V								

6. Прививки против паротита							
Вид иммунизации	Дата	Возраст	Серия	Доза	Реакция		Подпись
					Общая (Т)	Местная	
Вакци-нация	11.03.05	12мес	МНО023	0,5	-	-	Д
Ревакци-нация							

*Препарат обозначить буквами: АКДС – адсорбированная, коклюшно – дифтерийно – столбичная вакцина, АДС – адсорбированный дифтерийно – столбичный анатоксин, АДС – М – анатоксин – адсорбированный дифтерийно – столбичный анатоксин с уменьшенным содержанием антигенов, АД – адсорбированный дифтерийный анатоксин, АС – адсорбированный столбичный анатоксин, К – коклюшная вакцина.

