

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Комитет по здравоохранению
мэрии Санкт-Петербурга

Городской центр
госсанэпиднадзора
Санкт-Петербурга

Медицинская документация
№ 156/у-93

УТВЕРЖДЕНА

Министерством здра-
воохранения Россий-
ской Федерации от
17.09.93 № 220

СПб государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
"Городская поликлиника № 111"
ДПО № 28
197349, Санкт-Петербург, ул. Ольховая, д.2
Тел: 301-09-49

СЕРТИФИКАТ о профилактических прививках

Фамилия Федоров

Имя Роман

Отчество Сергеевна

Дата рождения 17.01.2010

Домашний адрес Камчатские

Дата выдачи 25/11/2012

(учреждение, выдавшее сертификат: родильный дом,
родильное отделение больницы, поликлиника, медсан-
часть, здравпункт, учебного заведения, предприятия, уч-
реждения)

Группа крови

Резус-фактор

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Наименование заболевания	Дата возникновения (число, месяц, год)	Подпись, печать

ПРИВИВКИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

Кратность прививки	Наименование препарата БЦЖ, БЦЖ-М	Возраст	Дата	Доза	Серия	Рубчик через 12 мес.	Результат	Подпись, печать
Вакцинация	20.09.2012					0025		
Ревакцинация-I						0542		
Ревакцинация-II								
Ревакцинация-III								

РЕАКЦИЯ МАНТУ

Дата проведения	Возраст	Разведение	Доза, серия	Дата проверки	Результат	Подпись, печать
17.09.2012					отр.	
22.04.2013	р 2					
29.08.2014	р 2					
15.06.2015	р 3					
27.06.2016	р 2					
29.05.2017	р 2					
28.07.2018	Фивалекс геот отр					
20.08.2019	Фивалекс геот отр					
20.08.2020	Фивалекс геот отр					
27.04.2021	Фивалекс геот отр					

ПРИВИВКИ ПРОТИВ ПОЛИОМИЕЛИТА

Кратность прививки	Возраст	Дата	Доза	Серия	Подпись, печать
Вакцинация	24.05.12			с 112230-1	
I введение	24.05.12			с 112230-1	
II введение	18.09.12			с 112230-1	
III введение	11.12.13			с 20100564	
IV введение					
Ревакцинация					
V введение					
VI введение					
VII введение					
VIII введение					
IX введение					

ПРИВИВКИ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА

Кратность прививки	Наименование препарата АКДС, АКДС-М, АДС-М, АДС, АД-М, АС	Воз- раст	Дата	До- за	Се- рия	Под- пись, пе- чать
Вак- ци- на- ция	I введение	24.05.12	с 112230-1			
	II введение	09.07.12	с 112230-1			
	III введение	18.09.12	с 112230-1			
Ре- вак- ци- на- ция	IV введение	11.12.13	Медпункт 8-200056			
	V введение					
	VI введение					
	VII введение					
	VIII введение					
	IX введение					
	X введение					

Отмечается введение столбнячного анатоксина (АС) как при плановой иммунизации, так и при экстренной профилактике, в т. ч. в сочетании с противодифтерийными препаратами (с отметкой — «по травме»).

Вносятся прививки против дифтерии по эпидпоказаниям и серонегативным.

ПРИВИВКИ ПРОТИВ АНАЭРОБНЫХ ИНФЕКЦИЙ ПОДРОСТКАМ И ВЗРОСЛЫМ

Кратность прививки	Наименование препарата: секстаанаток- син, пентаана- токсин, тетраанатоксин, трианатоксин	Воз- раст	Дата	Доза	Се- рия	Под- пись, пе- чать
I введение						
II введение						
III введение						

ПРИВИВКИ ПРОТИВ КОРИ

Кратность прививки	Возраст	Дата	Доза	Серия	Под- пись, печать
Вакцинация	06.11.12	95 с 112230-1			
Ревакцинация	06.11	95 с 112230-1			

Отмечается также повторная ревакцинация серонегативных.

ПРИВИВКИ ПРОТИВ ГРИППА

Кратность прививки	Наименование препарата	Воз- раст	Дата	Доза	Серия	Под- пись, печать

**ПРИВИВКИ
ПРОТИВ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ,
ЭНДЕМИЧНЫХ
ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ ТЕРРИТОРИИ
(ПРИРОДНО-ОЧАГОВЫХ И ПР.)**

Наименование инфекции	Наименование препарата	Воз- раст	Дата	Доза	Се- рия	Под- пись, печать
1. Клеб-З. Вакс 0,5	С 196	24.11.21				
1. Клеб-З. Вакс 0,5	С 58	24.09.22				

ПРИВИВКИ ПРОТИВ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА

Кратность прививки	Возраст	Дата	Доза	Серия	Подпись, печать
Вакцинация	06.11.12	45	с 1400207		
ВВ	15.03.22	05	с 1412808АА		

ВВЕДЕНИЕ ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, СЫВОРОТОК

Наименование препарата	Возраст	Дата	Доза	Серия	Подпись, печать

**СЕРОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
НАПРЯЖЕННОСТИ ИММУНИТЕТА
К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ**

Дата проведе- ния исследо- вания	Повод обследо- вания (плановое, эпид. показ.)	Наимено- вание инфекции	Наимено- вание серологи- ческой реакции	Результат исследо- вания (титр)	Подпись, печать

**НЕОБЫЧНЫЕ РЕАКЦИИ
И ОСЛОЖНЕНИЯ НА ПРИВИВКИ**

Дата возникнове- ния реакции, осложнения	Вид прививки, наимено- вание препарата	Характер реакции	Подпись, печать

**НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ**

**ПОЛОЖЕНИЕ
О «СЕРТИФИКАТЕ
О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ»**

1. Сертификат о профилактических прививках выдается родильным домом или прививочным кабинетом детской, взрослой поликлиники, медсанчасти, здравпунктом.

2. Запись о проведенной прививке вносится в момент проведения прививки и скрепляется подписью вакцинатора и печатью учреждения, в котором проводилась вакцинация.

3. Поправка или неполное заполнение любой части сертификата могут повлечь недействительность его.

4. Сертификат предъявляется при поступлении в детское и образовательное учреждение, оформлении на работу, призыве в армию, при посещении врача поликлиники, при госпитализации и в случае травмы.

5. Сведения о медицинских противопоказаниях или других причинах отсутствия профилактических прививок указываются в медицинских документах амбулаторного больного (истории развития ребенка).

6. Сертификат о профилактических прививках является важным документом и хранится его владельцем пожизненно.