

## Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн  
 Дата заезда: 15-06-2017  
 Дата выезда: 15-07-2017

## 1. Данные пациента

1.1 ФИО:  
 1.2 FIO: Asilbek Alinur  
 1.3 Серия и номер: 4301715  
 1.4 Дата рождения: 05 марта, 2015  
 1.5 Место жит.: Казахстан, Город Астана, улица Сарыарка 38 кв 611  
 12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО:  
 17.2 FIO: Assilbekova Bibikul  
 17.3 Серия и номер: N08296449  
 17.4 Дата рождения: 08 марта, 1983  
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
 17.6 E-Mail: abzal\_askerbekov@mail.ru  
 17.7 Контактный телефон: 87014475300, 87479030272  
 Основной сопровождающий

## 2. Медицинские показания пациента

## 2.1 Диагноз пациента из последних выписок

Ребенок состоит на учете у невропатолога с диагнозом ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма. Впервые диагноз был установлен в августе мес 2015 года, когда с 06.08.15 по 19.08.15 г, ребенок находился на госпитализации в ГДБ №1, отделение неврологии. Последняя госпитализация с 03.01.16 по 14.01.16 Дз: Детский церебральный паралич, ранний резидуальный период, спастико-гиперкинетическая форма, средней степени тяжести. Получил курс медикаментозного лечения, общий массаж, парафинотерапия, ЛФК. Рекомендовано, пройти повторный курс реабилитации через 2мес в плановом порядке. Находился на стаци.

Лечении в ГДБ1 с 20.12.16г по 30.12.16г с Дз: ДЦП, в РДРЦ г.Астана с 02.01 по 22.01.2017г с Дз: ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма, средний степени тяжести.

## 2.2.а История болезни

Ребенок от 1 беременности, 1 роды в сроке 36-37 недель. Вес при рождении 2750 грамм. После рождения не закричал сразу. К груди приложен впервые сутки. Выписан на 2-е сутки жизни. Прививки в роддоме БЦЖ+, ВГВ+. Операции, травмы-не было. На <Д> учете состоит у невропатолога с Дз: ДЦП.

## 2.2.б Продолжительность заболевания

Дз: ДЦП 1 год 11 месяцев

## 2.3. Этапы физического развития с момента рождения

Нет

## 2.4.а. Находится ли ребенок на психиатрическом или наркологическом диспансерном учете?

Нет

## 2.4.б. Находится ли ребенок на кожно-венерологическом диспансерном учете?

Нет

## 2.5. Имеет ли опасные для здоровья заболевания?

Нет

## 2.5.1. Сердечно – сосудистые заболевания?

Нет

2.5.2. Заболевания дыхательной системы?

**Нет**

2.5.3. Инфекционные заболевания?

**Нет**

2.5.4. Другие опасные для здоровья и окружающих заболевания?

**Нет**

2.6. Эпилепсия (Судороги)

**Нет**

2.6.1. Тип судорог

2.6.2. Количество эпилептических приступов

2.6.3. Противосудорожные препараты (Наименование и дозировка)

2.6.4. Ремиссия (Когда был последний приступ)

2.6.5. Заключение электроэнцефалограммы

3. Цель поездки? (Какие Вы хотите получить реальные результаты от реабилитации)

4. Состояние пациента и её (его) навыки

Разговаривает? Словарный запас?

**Не разговаривает**

Инструкции выполняет?

**Нет**

Физические навыки? (Что умеет ребенок делать сам и с помощью)

**Самостоятельно сасёт грудь.**

Опишите особенности питания ребенка?

**Сам,перетертая.**

Как жует и глотает?

**Только глотает**

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

**Хорошо**

Стул?

**Запор**

Аллергия на лекарственные препараты?

**Нет**

Иммунитет к простудными заболеваниями?

**Есть**

Как переносит физические нагрузки?

**Плохо**

Состояние и качество сна?

**Плохо**

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

**Нет**

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

**Нет**

5. Какое ранее проводилось лечение по Вашему заболеванию и его результаты?

**Нет**

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

**Нет**

7. Лечились ли когда-либо методами китайской традиционной медицины за пределами Китая?

**Нет**

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

**Нет**

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

**Нет**

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники