

Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн
 Дата заезда: 29-06-2017
 Дата выезда: 21-09-2017

1. Данные пациента

1.1 ФИО: ТЛЕУКЕН ФАТИМА УАЛИКЫЗЫ

1.2 FIO: TLEUKEN FATIMA

1.3 Серия и номер: 09160189

1.4 Дата рождения: 25 августа, 2012

1.5 Место жит.: Казахстан, Капшагай

12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: ЖАКИШЕВ УАЛИ ТЛЕУКЕНОВИЧ

17.2 FIO: ZHAKISHEV UALI

17.3 Серия и номер: 10509743

17.4 Дата рождения: 19 июня, 1975

17.5 Родственные отношения к пациенту: Отец

17.6 E-Mail: Uaka75@mail.ru

17.7 Контактный телефон: 87015714515, 87015719718

Основной сопровождающий

17.1 ФИО: АБДУКАРИМОВА ДИЛНАЗ ДЖУМАХУНКЫЗЫ

17.2 FIO: ABDUKARIMOVA DILNAZ

17.3 Серия и номер: 11251854

17.4 Дата рождения: 01 октября, 2000

17.5 Родственные отношения к пациенту: Родство не указано

17.6 E-Mail: uaka75@mail.ru

17.7 Контактный телефон: 87015714515

Основной сопровождающий

2. Медицинские показания пациента

2.1 Диагноз пациента из последних выписок

ДЦП (атонико-астотическая форма), гепогенезия (гепоплазия)
 мозолистого тела, перивентрикулярная лейкомалляция.

2.2.a История болезни

2 беременность, во время беременности болела ОРВИ, роды в 39 недель на фоне анемии 1 ст.
 вес – 2720,0, рост 48 см., огол. 31, огр. 30 см. Оценка по Апгар 6-7 баллов. Диагноз при
 рождении Гипоксически-ишемическое поражение ЦНС, внутриутробная пневмония.

2.2.b Продолжительность заболевания

2.3. Этапы физического развития с момента рождения

2.4.a. 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?

Инструкции выполняет?

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

Опишите особенности питания ребенка?

Как жует и глотает?

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

Стул?

Аллергия на лекарственные препараты?

Нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

Как переносит физические нагрузки?

Состояние и качество сна?

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