

## Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн  
 Дата заезда: 27-05-2017  
 Дата выезда: 27-06-2017

## 1. Данные пациента

1.1 ФИО: Ruslanov Wepa Ruslanov  
 1.2 FIO: Ruslanov Vera  
 1.3 Серия и номер: A0394548  
 1.4 Дата рождения: 03 мая, 2017  
 1.5 Место жит.: Туркменистан, Turkmenabad  
 12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: BESHIMOVA0 ZARINA USMANOVNA  
 17.2 FIO: BESHIMOVA0 ZARINA  
 17.3 Серия и номер: A0770850  
 17.4 Дата рождения: 15 июля, 1987  
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
 17.6 E-Mail: posyaslyk@gmail.com  
 17.7 Контактный телефон: 99365861316  
 Основной сопровождающий

## 2. Медицинские показания пациента

## 2.1 Диагноз пациента из последних выписок

## 2.2.a История болезни

## 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?

Говорить 4-5 слова .мама папа дай сестра0

Инструкции выполняет?

Ползает сидит играет игрушками.

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

Память хороший всех знает. Когда спрашивает показывает

Опишите особенности питания ребенка?

Все сам кушает, ложку держит .не перетертая пиши

Как жует и глотает?

Хорошо

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

Хороший опетит

Стул?

Нормально. Иногда

Аллергия на лекарственные препараты?

Нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

Нормально

Как переносит физические нагрузки?

Хорошо

Состояние и качество сна?

Хорошо

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