

Детальная информация о заезде пациента

Клиника:           Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн  
Дата заезда:       16-10-2017  
Дата выезда:       16-12-2017

1. Данные пациента

1.1 ФИО: Mirohnik Miron Sergeevig  
1.2 FIO:   Mirohnik Miron  
1.3 Серия и номер: II-BS № 780761  
1.4 Дата рождения: 24 марта, 2016  
1.5 Место жит.:   Россия, Приморский край, г.Владивосток  
12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО:   Mirohnik Olga Viktorovna  
17.2 FIO:    Mirohnik Olga  
17.3 Серия и номер:   05 13 088426  
17.4 Дата рождения:   11 октября, 1989  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
17.6 E-Mail:   Dolinskaya@mail.ru  
17.7 Контактный телефон: 89140688869;89146882857  
☒ 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?

гулит мама,баба,дай

Инструкции выполняет?

нет

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

сам берет правой рукой игрушки, правой может пить из бутылочки, правой рукой с левой руки прекладывает игрушки, левой рукой только хватает и тут же разжимает и отпускает. Переворачивается только на бочек на правый и на левый,с живота на спину.

Опишите особенности питания ребенка?

ест хорошо,пережевывает сам, есть домашнюю еду.

Как жуёт и глотает?

жуёт деснами и потом глатает

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

хороший

Стул?

1 раз в день

Аллергия на лекарственные препараты?

Нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

зимой болели часто, весной ни разу..

Как переносит физические нагрузки?

с криками

Состояние и качество сна?

хорошее.

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

Да

Задышается 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