

Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Больница заболеваний головного мозга при НИИ акупунктуры головы города Юньчэн
Дата заезда: 12-03-2017
Дата выезда: 22-04-2017

1. Данные пациента

1.1 ФИО: Шаховский Максим Сергеевич
1.2 FIO: SHAKHOUSKI MAKSIM
1.3 Серия и номер: MC2456668
1.4 Дата рождения: 12 июля, 2011
1.5 Место жит.: Белорусь, Минская область, город Борисов
12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: Шаховская Анастасия Александровна
17.2 FIO: SHAKHOUSKAYA ANASTASIYA
17.3 Серия и номер: MC2566449
17.4 Дата рождения: 23 ноября, 1988
17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама
17.6 E-Mail: anastasija.bondar2010@yandex.by
17.7 Контактный телефон: +375297976039, +375445462511
☒ Основной сопровождающий

2. Медицинские показания пациента

2.1 Диагноз пациента из последних выписок

Детский церебральный паралич, спастический тетрапарез 3 степени тяжести с выраженными стойкими двигательными нарушениями, задержка речевого развития. Плоско-вальгусная деформация стоп. Подвывих правого бедра.

2.2.a История болезни

Беременность первая, роды 1-е, кесарево сечение, без асфиксии. Ребенок первый из двойни, родился на 32 неделе беременности, вес был 1.495, рост-44 см. По Апгар 8 баллов. Сразу состояние тяжелое, в реанимации (21 день), ИВЛ 14 дней, на 4-е сутки в/черепное кровоизлияние, перивентрикулярная лейкомаляция.

2.2.b Продолжительность заболевания

2.3. Этапы физического развития с момента рождения

Держать голову в 5 месяцев, сидит немного по-турецки, не ползает, не стоит...

2.4.a. Находится ли ребенок на психиатрическом или наркологическом диспансерном учете?
нет

2.4.b. 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)

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?

до 10 слов

Инструкции выполняет?

да

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

сам переворачивается, сидит немного по-турецки

Опишите особенности питания ребенка?

пищу не перетираем, кормим ребенка сами

Как жует и глотает?

хорошо жует

Пищеварительные проблемы?

нет

Аппетит?

хороший

Стул?

да

Аллергия на лекарственные препараты?

нет

Иммунитет к простудными заболеваниями?

более менее

Как переносит физические нагрузки?

как когда, может плакать

Состояние и качество сна?

хороший сон

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

нет

Задышается или закатывается во время болезненных процедур?

нет

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

лфк, массаж, логопед, речевой массаж, иглорефлексотерапия, бобат, войта, иппотерапия, аквареабилитация. Лечение проходили в Польше, Черногории, Анапе, Чехии.

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

нет

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

Иглорефлексотерапия, немного расслабились ручки

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