

Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Вторая народная больница района Яньху города Юньчэн
 Дата заезда: 25-02-2016
 Дата выезда: 25-05-2016

1. Данные пациента

1.1 ФИО: Кункина Арина Денисовна
 1.2 FIO: KUNKINA ARINA
 1.3 Серия и номер: 715713706
 1.4 Дата рождения: 17 августа, 2009
 1.5 Место жит.: Российская Федерация, Республика Карелия г.Сортавала
 12 Доп. инф.:

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: Кункина Людмила Алексеевна
 17.2 FIO: KUNKINA LIUDMILA
 17.3 Серия и номер: 715812780
 17.4 Дата рождения: 08 марта, 1983
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Мать
 17.6 E-Mail: tamara_kunkina@mail.ru
 17.7 Контактный телефон: +7000000000
 Основной сопровождающий
 17.1 ФИО: Кункин Денис Александрович
 17.2 FIO: KUNKIN DENIS
 17.3 Серия и номер: 752545080
 17.4 Дата рождения: 06 января, 1987
 17.5 Родственные отношения к пациенту: Отец
 17.6 E-Mail: tamara_kunkina@mail.ru
 17.7 Контактный телефон: +70000000
 Основной сопровождающий

2. Медицинские показания пациента

2.1 Диагноз пациента из последних выписок
 ДЦП, спастико-гиперкинетическая форма, правосторонний периферический парез.

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?

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

2.5. Имеет ли опасные для здоровья заболевания?

2.5.1. Сердечно – сосудистые заболевания?

2.5.2. Заболевания дыхательной системы?

2.5.3. Инфекционные заболевания?

2.5.4. Другие опасные для здоровья и окружающих заболевания?

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?

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?

Иммунитет к простудными заболеваниями?

Как переносит физические нагрузки?

Состояние и качество сна?

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

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

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

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

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники