

## Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Больница заболеваний головного мозга при НИИ акупунктуры головы города Юньчэн  
Дата заезда: 11-07-2017  
Дата выезда: 14-09-2018

## 1. Данные пациента

1.1 ФИО: Гребенкина Элеонора Вячеславовна  
1.2 FIO: GREBENKINA ELEONORA  
1.3 Серия и номер: 649317824  
1.4 Дата рождения: 08 мая, 2008  
1.5 Место жит.: Россия, Ханты-Мансийск город  
12 Доп. инф.:

## Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: Гребенкина Ирина Николаевна  
17.2 FIO: GREBENKINA IRINA  
17.3 Серия и номер: 649317822  
17.4 Дата рождения: 22 октября, 1980  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Мама  
17.6 E-Mail: Kartinka80@mail.ru  
17.7 Контактный телефон: 89120871000  
☒ Основной сопровождающий

## 2. Медицинские показания пациента

## 2.1 Диагноз пациента из последних выписок

ЗПР, правосторонний гемипарез, гидроцефалия, дизартрия, алалия, кестозные образования в лобной левой и височных частях ....

## 2.2.a История болезни

февраль 2014 авария (5 лет), 4 месяца реанимации, реабилитация в Китае 3 месяца, .....

## 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?

**хороший**

Инструкции выполняет?

**да**

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

**умеет все по дому**

Опишите особенности питания ребенка?

**да**

Как жует и глотает?

**хорошо**

Пищеварительные проблемы?

Аппетит?

**хороший**

Стул?

**хороший**

Аллергия на лекарственные препараты?

**Нет**

Иммунитет к простудными заболеваниями?

**не очень**

Как переносит физические нагрузки?

**хорошо**

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