

Детальная информация о заезде пациента

Клиника: Больница заболеваний головного мозга при НИИ акупунктуры головы города Юньчэн  
Дата заезда: 29-02-2016  
Дата выезда: 30-03-2016

1. Данные пациента

1.1 ФИО: test test test  
1.2 FIO: test test  
1.3 Серия и номер: 11111  
1.4 Дата рождения: 24 февраля, 2016  
1.5 Место жит.: Республика Узбекистан, test  
12 Доп. инф.: test

Данные сопровождающих:

17.1 ФИО: test test test  
17.2 FIO: test test  
17.3 Серия и номер: 1111  
17.4 Дата рождения: 24 февраля, 2016  
17.5 Родственные отношения к пациенту: Дядя  
17.6 E-Mail: test@test.ry  
17.7 Контактный телефон: 333  
☒ Основной сопровождающий

2. Медицинские показания пациента

2.1 Диагноз пациента из последних выписок  
test

2.2.a История болезни  
test

2.2.b Продолжительность заболевания  
test

2.3. Этапы физического развития с момента рождения  
test

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

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

2.5. Имеет ли опасные для здоровья заболевания?  
test

2.5.1. Сердечно – сосудистые заболевания?  
test

2.5.2. Заболевания дыхательной системы?  
test

2.5.3. Инфекционные заболевания?  
test

2.5.4. Другие опасные для здоровья и окружающих заболевания?  
test

2.6. Эпилепсия (Судороги)  
test

2.6.1. Тип судорог

test

2.6.2. Количество эпилептических приступов

test

2.6.3. Противосудорожные препараты (Наименование и дозировка)

test

2.6.4. Ремиссия (Когда был последний приступ)

test

2.6.5. Заключение электроэнцефалограммы

test

3.Цель поездки? (Какие Вы хотите получить реальные результаты от реабилитации)

4. Состояние пациента и её (его) навыки

Разговаривает? Словарный запас?

test

Инструкции выполняет?

test

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

test

Опишите особенности питания ребенка?

test

Как жуёт и глотает?

test

Пищеварительные проблемы?

test

Аппетит?

test

Стул?

test

Аллергия на лекарственные препараты?

test

Иммунитет к простудными заболеваниями?

test

Как переносит физические нагрузки?

test

Состояние и качество сна?

test

Увеличиваются приступы при физических нагрузках?

test

Задыхается или закатывается во время болезненных процедур?

test

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

test

6. Проходили ли когда-либо лечение в Китае?

test

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

test

8. Проводились ли хирургические операции по Вашему заболеванию?

test

9. Получали ли травмы от внешних факторов?

10. Особые пожелания по проживанию, лечению, реабилитации

11. Какие необходимы документы от клиники