

Нысананың БКСЖ бойынша коды _____
Код формы по ОКУД _____
КҰЖОЖ бойынша ұйым коды _____
Код организации по ОКПО _____

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі Министерство здравоохранения Республики Казахстан	ГККП на ПХВ ОДБ г. Талдықорган	Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2010 жылғы «23» қарашадағы №907 бұйрығымен бекітілген №003/е нысанды медициналық құжаттама
Ұйымның атауы Наименование организации	Неврологическое отделение.	Медицинская документация форма №003/ у утверждена приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан «23» ноябрь 2010 года №907

Выписка из истории болезни № 4008.

ФИО больного: Григорьева Радамира Александровна.

Дата рождения: 13.06.2013г.

Место жительства: г.Талдықорган.5 отделение.МТФ-2.ул.Заводская д.8.

Дата поступления: 29.09.14г.

Дата выписки: 09.10.14г.

Толық сырқаты (негізгі сырқаты) /Полный диагноз (основное заболевание, сопутствующие осложнение): ДЦП. Спастический гемипарез слева, средней степени. ЗППМР.

Сырқатты емдеу негізіндегі жасалынған диагностикалық тексерудің қысқаша анамнездік жазылмасы (Краткий анамнез: диагностические исследования, течение болезни, проведенное лечение, состояние при направлении при выписке)

Жалобы при поступлении: на снижение двигательной активности в конечностях слева, не ползает, не ходит, задержку речевого развития.

Анамнез заболевания: Девочка впервые осмотрена в 9 месяцев, выставлен диагноз: ПЭП. Задержка психомоторного развития. Микроцефальный синдром. Осмотрен в 1 год 3 мес., диагноз: ДЦП. Левосторонний гемипарез. ЗППМР. Направлена на стационарное лечение. Данная госпитализация по плану, впервые.

Анамнез жизни: От III беременности, протекавшая на фоне анемии. III роды, в срок 36-38 недель. Вес при рождении 3,300 гр. Рост -52 см. По шкале Апгар 10-10 баллов. Закричала сразу. К груди приложена сразу. Выписана из роддома на 4-е сутки. Профилактические прививки отказ родителей по личным убеждениям. Контакт Туб и ВГ отрицает. Наследственность не отягощена. Аллергоанамнез отрицательный. Состоит на Д учете у хирурга с диагнозом: 2-х сторонний врожденный вывих бедер. Отказ родителей от оперативного лечения. Гемотрансфузии не проводилась.

Объективно: Общее состояние при поступлении средней тяжести, за счет поражения ЦНС. Самочувствие не страдает. Аппетит удовлетворительный. Сон спокойный. Ротоглотка без патологии. Носовое дыхание свободное. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски, чистые. Подкожно-жировой слой развит удовлетворительно. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца ясные, ритм правильный. Живот мягкий, безболезненный. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Стул регулярный, оформленный.

Неврологический статус: Сознание сохранено. Контакт доступен. Менингеальных знаков нет. На осмотр реагирует адекватно. Эмоции живые. Речь на уровне отдельных слогов. Голова округлой формы. Окружность головы 48 см. Лицо симметричное D=S. Зрачки D=S, фотореакция на свет оживлена. Движение глазных яблок в полном объеме, безболезненно. Язык по средней линии. Глотательный рефлекс сохранен. Мышечный