



«Группа компаний «Медси»
Тел: +7 (495) 730-57-26

АО «Группа компаний «МЕДСИ»

Клиническая больница в Отрадном №1

Московская обл., г. Красногорск, пос. Отрадное, Влд. 2, стр. 1

+7 (495) 730-57-26

www.medsir.ru



№ 0106/01НАМА
Сертификат № 0106/01 КБИД
ФГБУ «Национальный институт качества»
Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения
срок действия с 19.05.2022 по 19.05.2025

07.04. Отделение медицинской реабилитации для детей

Медицинская карта КБ1_K24909/23

Выписной эпикриз

20.12.2023

Сведения о пациенте:

Фамилия, имя, отчество (при наличии) **САВЧАНЧИК Кирилл Сергеевич**

Дата рождения 01.09.2007 пол: мужской,

Регистрация по месту жительства:

Поступил : в стационар - 1

Период нахождения в стационаре: с 27.10.2023 12:37 по: 20.12.2023 09:06

Количество дней нахождения в медицинской организации: 54

Исход госпитализации: УЛУЧШЕНИЕ

Результат госпитализации: ВЫПИСАН

Форма оказания медицинской помощи: плановая - 1

Диагноз при поступлении:

Основной: Основное заболевание: Закрытая позвоночно-спинномозговая травма от 22.08.23г.: Компрессионный оскольчатый нестабильный перелом тела С5 позвонка. Продольный перелом тела С6 позвонка без смещения. Ушиб спинного мозга тяжелой степени на уровне С3-С6 позвонков с миелопатией. Состояние после оперативного лечения от 22.08.23г.: Декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы. Смешанный тетрапарез. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу. (S 12.7.0)

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: Закрытая позвоночно-спинномозговая травма от 22.08.23г.: Компрессионный оскольчатый нестабильный перелом тела С5 позвонка. Продольный перелом тела С6 позвонка без смещения. Ушиб спинного мозга тяжелой степени на уровне С3-С6 позвонков с миелопатией. Состояние после оперативного лечения от 22.08.23г.: Декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы. Грубый смешанный тетрапарез. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу. Эквиноварусная установка стоп. Нейропатический болевой синдром. Гиперкинезы нижних конечностей. Диссомния. (S 12.7.0) *(Улучшая)*

Жалобы: На слабость в верхних конечностях, полное отсутствие произвольных движений в кистях и нижних конечностях.

На снижение поверхностной и глубокой (в меньшей степени) чувствительности ниже уровня поражения.

На нарушение мочеиспускания: мочится самостоятельно, однако плохо чувствует позывы и не контролирует процесс.

На нарушение дефекации: плохо чувствует позывы, склонность к запорам.

История заболевания: 22.08.2023 во время купания получил травму шеи: другой ребенок прыгнул на Кирилла в воде. Потерял сознание на непродолжительное время. Госпитализирован в КБ 1 г. Волгограда, где находился с 22.08.23 по 5.09.23г с диагнозом: ЗПСМТ от 22.08.23г. Компрессионный оскольчатый нестабильный перелом тела С5 позвонка. Продольный перелом тела С6 позвонка без смещения. Ушиб спинного мозга тяжелой степени на уровне С3-С6 позвонков с миелопатией. 22.08 проведено оперативное вмешательство: декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы (конструкция МРТ-совместима). Получал АБ терапию, противовоспалительную, анальгетическую и другую симптоматическую терапию. За время наблюдения положительная динамика в виде частичного восстановления мышечной силы в проксимальных отделах верхних конечностей. 06.09.2023 госпитализирован в КБ 1 Медси для курса реабилитационного лечения, достигнуты: увеличение объема активных движений в верхних конечностях, появление чувствительности в дистальных отделах верхних конечностей и в области выше пупка, появление позывов и самостоятельное мочеиспускания, стал чувствовать позывы на дефекацию. Сохраняется вялый парез в дистальных отделах верхних конечностей, спастическая нижняя параплегия, нарушение чувствительности ниже уровня поражения, нарушение функция тазовых органов.

Настоящая госпитализация в КБ 1 в отделение медицинской реабилитации с целью проведения курса

восстановительного лечения.

Анамнез жизни: Перенесенные заболевания и травмы: 22.08.2023г - травма спинного мозга на уровне С5-С6 (см. анамнез)

Перенесенные операции: 22.08.2023г - декомпрессия позвоночного канала с имплантацией стабилизирующей системы

Лекарственный анамнез: не отягощен

Аллергоанамнез: не отягощен

Семейный анамнез: не отягощен

Гемотрансфузионный анамнез: не отягощен

Эпидемиологический анамнез: Со слов пациента на территории других государств за последние 21 дней не находился, контакты с лицами, находящимися под наблюдением по COVID-19 или заболевшими отрицает.

Состояние при поступлении: Температура: 36.3 С; Число дыханий: 16 в минуту; Частота пульса: 76 ударов в минуту; SPO2: 97 %; АД справа: 117/75 мм.рт.ст.; АД слева: 117/75 мм.рт.ст.

Кожа, подкожно-жировая клетчатка, слизистые: Состояние средней степени тяжести по заболеванию. Самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Носовое дыхание не затруднено, отделяемого нет. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. ЧД 16 в мин. ЧСС 76 в мин. АД 117/75мм рт.ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный. Печень, селезенка не увеличены. Стул со склонностью к запорам, самостоятельный. Мочеиспускание самостоятельное. Моча со слов матери прозрачная.

Неврологический статус: В неврологическом статусе: общемозговых, менингеальных симптомов нет. ЧН: зрение, обоняние сохранно. Глазные щели D=S. Объем движений глазных яблок не ограничен. Зрачки D=S, фотореакции живые. Точки выхода тройничного нерва при пальпации безболезненны. Движения нижней челюсти в полном объеме. Лицо симметрично, мимика живая. Нистагма нет. Глотание, фонация не нарушены. Язык по средней линии. В двигательной сфере: самостоятельно не ходит, не переворачивается. Сидит с поддержкой. Голову удерживает уверенно. Смешанный тетрапарез (в верхних конечностях с преобладанием вялого, в нижних спастический) - в верхних конечностях проксимально до 4,5-5 баллов, в кистях до плегии, в нижних конечностях - спастический парапарез до 1,5-2 баллов слева, до плегии справа. Сухожильные рефлексы с верхних конечностей средней живости, без четкой разницы сторон. С нижних оживлены, с расширением зон, D=S. Патологические стопные рефлексы. Снижение глубокой и поверхностной чувствительности с уровня С6, полное выпадение с уровня Т5 (положительная динамика). Рефлекторно отдергивает нижние конечности на любые тактильные раздражители (более активно, чем раньше). Есть произвольные движения в нижних конечностях (подергивание, сгибание). В координаторной сфере: в рамках пареза. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу: задержки мочи нет, мочится самостоятельно, однако не контролирует акт мочеиспускания и дефекации, плохо чувствует позывы. ВКФ: интеллект соответствует возрасту и образованию.

Заключение: Ребенок поступил в плановом порядке с целью проведения курса реабилитационного лечения.

Противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий не выявлено.

Проведенные обследования, лечение, медицинская реабилитация:

Осмотры врачей-специалистов, консилиумы врачей, врачебные комиссии:

Консультации специалистов:

27.10.2023 **Физиотерапевт.** С учетом жалоб, данных анамнеза и объективного осмотра для оказания обезболивающего, спазмолитического действия, улучшения микроциркуляции и трофики тканей назначен курс физиотерапевтического лечения:

Низкочастотная магнитотерапия на область левой голени 1 р/день, ежедневно, №10;

Низкочастотная магнитотерапия на область левго бедра 1 р/день, ежедневно, №10.

28.10.2023 **ЛФК.** цель реабилитации: профилактика вторичных осложнений, активизация движений в нижних конечностях, укрепление корпуса и верхних конечностей, улучшение нервной проводимости, чувствительности, обучение трансферу, вертикализация

План лечения:

Код	Наименование	Количество	Комментарий
F72.05.02.2.01 9	Массаж воротниковой области (у детей) (1 процедура)	10	Массаж шейно-воротниковой области 1.5 ME
F19.05.07.2.00 4	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при неврологическом заболевании (1 занятие) (у детей)	10	G-EO
F19.05.07.2.00 5	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой (1 занятие) (у детей)	30	ЛГ 1,2,3 : Vobath. PNF, позиционирование, обучение трансферу, упражнения в закрытых кинетических цепях, обучение поворотам, переходам в положение сидя, баланс корпуса, вертикализация в ИМИТРОН ЛГ 4 - Эрготерапия: восстановление манипулятивной функции рук мобилизация лопаток, укрепление мышц верхних конечностей
F19.05.09.2.00 1	Механотерапия (1 занятие) (у детей)	10	Теравитал (руки и ноги)

03.11.2023 **Физиотерапевт.** С учетом жалоб, данных анамнеза и объективного осмотра для ускорения регенеративных процессов, улучшения микроциркуляции и трофики тканей назначен курс физиотерапевтического лечения: светотерапия поляризованным светом ("Биоптрон") на область трофического дефекта (левая пяточная область) 1 р/день, ежедневно, №10

05.11.2023 **ЛФК**

Код	Наименование	Количество	Комментарий
F19.05.09.2.00 1	Механотерапия (1 занятие) (у детей)	10	Amadeo чередовать правую и левую кисти
F72.05.02.2.01 9	Массаж воротниковой области (у детей) (1 процедура)	10	Массаж шейно-воротниковой области 1.5 ME

Результаты медицинского обследования:

Лабораторные исследования:

06.11.2023 **Гематологические исследования (InterSystem)** СОЭ: 14 (0-15), (HGB) Гемоглобин: 143 (117-166), (RDW-SD)Ширина распределения эритроцитов: 41.3 (37-54), (RDW-CV)Ширина распределения эритроцитов: 12.7 (11.6-14.4), Отн количество нормобластов: 0 (0-0.5), Абс количество нормобластов: 0 (0-0.03), (PLT) Тромбоциты: 304 (150-400), (PDW) Ширина распределения тромбоцитов по объему: 15.6 (9.7-16.7), (P-LCR) Процент крупных тромбоцитов: 14.4 (13-43), (PCT) Общий объем тромбоцитов в крови (тромбоцитокрит): 0.26 (0.17-0.35), (NEU#) Нейтрофилы: 4.79 (1.8-7.7), (NEU%) Нейтрофилы: 56.8 (47-72)

06.11.2023 **Гематологические исследования (WBC)** Лейкоциты: 8.43 (4.5-11), (RBC) Эритроциты: 4.87 (4.2-5.6), (HCT) Гематокрит: 42.1 (37-48), (MCV) Ср.объем эритроцита: 86.5 (79-95), (MCH) Среднее содержание гемоглобина в эритроците: 29.3 (27-32), (MCHC)Ср. концентрация гемоглобина в эритроците: 340 (320-360), (MPV) Средний объем тромбоцитов : 8.4 (8.8-12.2), (LYM#) Лимфоциты: 2.8 (1-4.8), (MONO#) Моноциты: 0.58 (0-0.8), (EOS#) Эозинофилы : 0.24 (0-0.5), (BAS#) Базофилы: 0.02 (0.01-0.08), (MONO%) Моноциты: 6.9 (5-12), (LYM%) Лимфоциты: 33.2 (19-37), (EOS%) Эозинофилы: 2.9 (1-5), (BAS%) Базофилы: 0.2 (0-1)

06.11.2023 **Биохимические исследования (InterSystem)** С-реактивный белок: 12.3 (0-5)

06.11.2023 **Химико-микроскопические исследования (InterSystem)** pH: 6.5 (5.5-7), Бактерии: умеренное количество, Белок : <0.01, Глюкоза : не обнаружена, Кетоновые тела : не обнаружены, Лейкоциты: 21-50, Нити мицелия: не обнаружены, Нитриты: положительно, Относительная плотность: 1.010, Прозрачность: слабо-мутная, Реакция на кровь (гемоглобин): отрицательная, Слизь : не обнаружена, Споры дрожжевых грибов: не обнаружены, Уробилиноген : 3 (0-34), Цвет: светло-желтый, Цилиндры гиалиновые: не обнаружено, Эпителий плоский: не обнаружен, Эпителий почечный: не обнаружен, Эритроциты: 0-2, Эстераза лейкоцитов: резко-положительная

06.11.2023 **Химико-микроскопические исследования** Билирубин : не обнаружен

12.11.2023 **Микробиологические исследования - патогены (InterSystem)** Микроорганизм: Pseudomonas aeruginosa Pseudomonas aeruginosa 10*4 КОЕ/мл Чувствительность к антибиотикам: Цефтазидим - R Тикарциллин+ клавулановая кислота - R Меропенем - R Азтреонам - I Имипинем - R Амикацин - R Тобрамицин - R Левофлоксацин - R Ципрофлоксацин - R Пиперациллин-тазобактам - R Цефепим - R Условные обозначения: I - Чувств. при макс. дозировании R - Устойчивый , Микроорганизм: Serratia marcescens Serratia marcescens 10*6 КОЕ/мл Чувствительность к антибиотикам: Цефуросим - R Амоксициллин-клавулановая кислота - R Цефотаксим - R Норфлоксацин - R Налидиксовая кислота - R Ампициллин - R Офлоксацин - R Левофлоксацин - R Гентамицин - S Имипинем - R Амикацин - S Меропенем - R Пиперациллин-тазобактам - R Цефепим - R Ампициллин-сульбактам - R Амоксициллин - R Цефиксим - R Цефподоксим - R Дорипенем - R Условные обозначения: R - Устойчивый S - Чувствительный

12.11.2023 **Микробиологические исследования (InterSystem)** Посев мочи на флору: рост микроорганизмов обнаружен

Инструментальные исследования:

07.12.2023 **Ультразвуковое исследование почек, надпочечников и забрюшинного пространства (у детей), Ультразвуковое исследование мочевого пузыря (у детей).** Протокол: Мочевой пузырь не изменен. Стенки тонкие, ровные 4,5 мм Просвет эхонегативный. Объем 352 мл. Позыва к микции нет. Мочеточниковый выброс определяется при ЦДК, достаточный. Дистальные отделы мочеточников не визуализируются. Надпочечники без структурных изменений. Почки: правая 106x50x44 мм левая 118x55x44 мм Форма, расположение, контуры не изменены. Паренхима однородная, справа 14 мм, слева 14,8 мм Кровоток при ЦДК не изменен, прослеживается до капсулы. Собирательная система не изменена, не расширена. Диффузно уплотнена, не утолщена. Лоханки : правая 4 мм левая 4 мм Проксимальные отделы мочеточников не расширены. Заключение: Ультразвуковой структурной патологии не выявлено.

Применение лекарственных препаратов (включая химиотерапию, вакцинацию), медицинских изделий, лечебного питания:

Назначенные медикаменты:

per os Баклофен (Баклосан® таб. 10 мг) - 1 р/день (2 таб./сут.) с 21.10.2023 по 26.11.2023;

per os Габапентин (Габапентин Канон капс. 300 мг) - 3 р/день (4 капс./сут.) с 25.10.2023 по 27.10.2023;

per os Габапентин (Габапентин Канон капс. 300 мг) - 3 р/день (6 капс./сут.) с 28.10.2023 по 26.11.2023;

наруж. Диоксометилтетрагидропиримидин+ Хлорамфеникол (Левомеколь® мазь д/наружн. прим.) - 1 р/день (1 г./сут.) с 06.11.2023 по 10.11.2023;

per os Дротаверин (Дротаверин таб. 40 мг) - 1 р/день (80 мг./сут.) 05.12.2023;

per os Кветиапин (Сероквель таб., покр. пленочной оболочкой, 25 мг) - 1 р/день (2 таб./сут.) с 21.10.2023 по 26.11.2023;

наруж. Повидон-йод (Бетадин мазь д/наружн. прим. 10%) - 1 р/день (1 г./сут.) с 06.11.2023 по 10.11.2023;

наруж. Хлоргексидин (Хлоргексидин Медисорб р-р д/мест. и наружн. прим. 0.05%) - 1 р/день (10 мл./сут.) с

06.11.2023 по 10.11.2023

Диет.питание:

Основной вариант стандартной диеты

Медицинские вмешательства:

По итогам консультирования ребенка мультидисциплинарной врачебно-педагогической комиссией, с учетом показаний и противопоказаний была назначена индивидуальная комплексная программа реабилитации, включая:

Код	Наименование	Количество	Комментарий
F72.05.02.2.019	Массаж воротниковой области (у детей) (1 процедура)	10	Массаж шейно-воротниковой области 1.5 МЕ
F19.05.07.2.004	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой при неврологическом заболевании (1 занятие) (у детей)	10	G-EO
F19.05.07.2.005	Индивидуальное занятие лечебной физкультурой (1 занятие) (у детей)	30	ЛГ 1,2,3 : Bobath. PNF, позиционирование, обучение трансферу, упражнения в закрытых кинетических цепях, обучение поворотам, переходам в положение сидя, баланс корпуса, вертикализация в ИМИТРОН ЛГ 4 - Эрготерапия: восстановление манипулятивной функции рук, мобилизация лопаток, укрепление мышц верхних конечностей
F19.05.09.2.001	Механотерапия (1 занятие) (у детей)	10	Теравитал (руки и ноги)

	Механотерапия (1 занятие) (у детей)	10	Amadeo чередовать правую и левую кисти
F72.05.02.2.019	Массаж воротниковой области (у детей) (1 процедура)	10	Массаж шейно-воротниковой области 1.5 МЕ

Низкочастотная магнитотерапия на область левой голени 1 р/день, ежедневно, №10;

Низкочастотная магнитотерапия на область левого бедра 1 р/день, ежедневно, №10.

светотерапия поляризованным светом ("Биоптрон") на область трофического дефекта (левая пяточная область) 1 р/день, ежедневно, №10

Динамика состояния: За время госпитализации состояние ребенка стабильное. На фоне проведенного лечения состояние с положительной динамикой в виде увеличения объема активных движений в верхних конечностях (в проксимальных отделах восстановление до 3,5-4 баллов, в кистях - до 1,5-2 баллов), улучшения чувствительности (в верхних конечностях восстановилась полностью, в остальном ниже уровня поражения улучшение глубокой чувствительности (в нижних конечностях - при интенсивном воздействии), улучшения контроля за мочеиспусканием (лучше опорожняет мочевой пузырь, снят с катетеризаций). В целом увеличилась общая двигательная активность, может самостоятельно сидеть с опорой на руки, общаться путем переписки в телефоне. Сохраняется спастическая нижняя параплегия, верхний смешанный паразез, снижение чувствительности ниже уровня поражения, отсутствие контроля за функциями тазовых органов.

Состояние при выписке, трудоспособность, листок нетрудоспособности: 20.12.2023: Состояние средней степени тяжести по заболеванию. Самочувствие удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовые, чистые. Носовое дыхание не затруднено, отделяемого нет. В легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, хрипы не выслушиваются. ЧД 16 в мин. ЧСС 76 в мин. АД 115/70мм рт.ст. Тоны сердца ясные, ритмичные. Живот мягкий, при пальпации безболезненный, в нижней трети отмечает ощущение дискомфорта, распирания. Печень, селезенка не увеличены. Стул со склонностью к запорам, самостоятельный. Мочеиспускание самостоятельное, не контролирует (подгузник). Моча прозрачная.

В неврологическом статусе: общемозговых, менингеальных симптомов нет. ЧН: зрение, обоняние сохранно. Глазные щели D=S. Объем движений глазных яблок не ограничен. Зрачки D=S, фотореакции живые. Точки выхода тройничного нерва при пальпации безболезненны. Движения нижней челюсти в полном объеме. Лицо симметрично, мимика живая. Нистагма нет. Глотание, фонация не нарушены. Язык по средней линии. В двигательной сфере: самостоятельно не ходит, не переворачивается. Сидит с опорой на руки. Голову удерживает уверенно. Смешанный тетрапарез (в верхних конечностях с преобладанием вялого, в нижних спастический) - в верхних конечностях проксимально до 3,5-4 баллов, в кистях до 1,5-2 баллов, в нижних конечностях - спастическая параплегия. Сухожильные рефлексы с верхних конечностей оживлены, без четкой разницы сторон. С нижних высокие, с расширением зон, D=S. Патологические кистевые, стопные рефлексы. Снижение глубокой (в меньшей степени) и поверхностной чувствительности с уровня С6, полное выпадение поверхностной с уровня Т5, глубокой - ниже колен. Рефлекторно отдергивает нижние конечности на любые тактильные раздражители. Есть произвольные движения в нижних конечностях (подергивание, сгибание). В координаторной сфере: в рамках пареза. ВКФ: интеллект соответствует возрасту и образованию. Нарушение функции тазовых органов по центральному типу; задержки мочи нет, мочится самостоятельно, однако не контролирует акт мочеиспускания и дефекации, плохо чувствует позывы.

Рекомендовано:

Режим: Общий

Диета: Общий стол

Обследования: ; Актив наблюдения: Клиническая больница в Отрадном №1;

Медикаментозное лечение: .

Общие рекомендации: 1). Наблюдение невролога, нейрохирурга, ортопеда, реабилитолога - длительно!

- 2). Контроль общего анализа мочи и крови 1р/3 месяца
- 3). Контроль УЗИ почек и мочевого пузыря с определением объема остаточной мочи 1р/3 месяца
- 4). Больше времени проводить в вертикальном положении (2/3 бодрствования); занятия со стимулирующим спирометром - ежедневно (профилактика гипостатических изменений в легких), осуществление пересаживания в кресло через доску.
- 5). Реабилитационное лечение длительно непрерывно: постоянно по месту жительства, в том числе с применением методик PNF, Bobath и Войта-терапии (не менее 2 часов в день) + курсы стационарной реабилитации 5-7 раз в год не менее 21 дня!
- 6). Ношение ортезов на голеностопные и лучезапястные суставы (с фиксатором положения и сепаратором пальцев): ежедневно на ночь + 2 часа через 3 днем в свободное от занятий время; Вертикализация - только в ортезах! Обучение ходьбе - строго в аппаратах!
- 7). Профилактика пролежней: противопролежневый матрас, подушка, регулярная смена положения
- 8). Габапентин 600мг х 3р/сутки длительно (попытки снижения дозы 1р/3 месяца: при возобновлении неприятных ощущений в нижних конечностях нарастить дозу повторно).
- 9). Баклосан 12,5мг утром + 25мг на ночь длительно
- 10). Кветиапин 50мг на ночь длительно
- 11). Ботулинотерапия на мышцы нижних конечностей (при присоединении спастичности также верхних конечностей) каждые 3-6 месяцев (не менее 500 ЕД Ксеомин или 1500ЕД Диспорт)
- 12). Канефрон по 1 драже х 3р/день длительно! (профилактика ИМВС)
- 13). Личная и семейная психотерапия длительно. Угрожаем по развитию депрессивных эпизодов.
- 14). Занятия с эрготерапевтом с целью адаптации с целью улучшения бытовой адаптации

Учитывая характер заболевания, полную невозможность самообслуживания (грубый парез в верхних конечностях и парезы в нижних), сомнительный реабилитационный прогноз, необходимость в постоянном специальном уходе и особых средствах ухода и реабилитации, рекомендовано прохождение медико-социальной экспертизы с целью решения вопроса об установлении инвалидности.

Прописать в ИПРА:

- 1). Подгузники размер М 7 штук/день, таким образом на год необходимо 2555 штук.
- 2). Пеленки впитывающие одноразовые 90х60см 4 штуки в день. Таким образом на год необходимо 1460 штук.
- 3). Функциональная кровать медицинская для лежачих больных
- 4). Противопролежневый матрас
- 5). Противопролежневая подушка
- 6). Кресло-коляска инвалидная с электроприводом
- 7). Ортезы на голеностопные суставы индивидуальные 2 штуки
- 8). Ортезы на лучезапястные суставы с фиксатором положения и сепаратором пальцев 2 штуки
- 9). Аппараты на всю ногу - 2 штуки
- 10). Обувь ортопедическая сложная на аппарат на утепленной подкладке 1 пара
- 11). Обувь ортопедическая сложная на аппарат на не утепленной подкладке 2 пары

Учитывая необходимость в круглосуточном специализированном уходе, невозможность обслуживания себя в быту, рекомендован перевод на домашнее обучение на неопределенный срок с возможностью восстановления очного обучения при благоприятной реабилитационной динамике.

для
СПРАВКИ

Врач Маслова Н. А.

Заведующий отделением: Елоева Оксана Агубеевна

20.12.2023 09:05

С выписным эпикризом ознакомлена. Всю интересующую меня информацию о здоровье моего ребенка, характере заболевания и лечении получила. С рекомендациями ознакомлена. Претензий к Клинической больнице №1 в Отрадном, лечащему врачу и мед. персоналу не имею.

САВЧАНЧИК К. С.