



CHESTIONAR ADMITERE TRATAMENT

În vederea accesării serviciilor de reabilitare neuro-motorie
din cadrul Clinicii Medicale Maria Beatrice, Alba Iulia

Nume și prenume pacient

Data nașterii Sex: Masculin Feminin Greutate..... Înălțime.....

Adresa de domiciliu

..... Telefon E-mail.....

1.Diagnostic (diagnosticul înscris pe ultimul bilet de ieșire din tratament):

- Paralizie cerebrală
 Tetrapareză spastică Diplegie spastică Hemiplegie spastică
 Forma hipotonă Forma hiperkinetică
 Stare după accident, traumă, accident vascular
 Afecțiuni ale sistemului neuro-muscular Afecțiuni ale coloanei

Alte afecțiuni sau forme, specificați:.....

2.Epilepsie: Da Nu , **Dacă Da, specificați data ultimei crize:**.....

3.Afecțiuni cardiovasculare: Da Nu , **Dacă Da, specificați diagnosticul:**

4.Afecțiuni respiratorii cronice (hiperactivitate bronșică, astm bronșic, etc.) Da Nu ,
Dacă Da, specificați diagnosticul:.....

5.Medicație până la această dată, specificați:.....

6.Ce metode de terapie ați mai folosit înainte?

- Kinetoterapie Hidro-Kinetoterapie Terapie **Vojta** Masaj Terapie caldă
 Spider-Web Balance-suit Mecanoterapie Logopedie
 Terapie ocupațională Integrare senzorială Terapie **ABA** Fizioterapie
 Oxigenare Hiperbarică C. Medek VML Schroth

Alte metode utilizate, alte clinici, specificați:

.....
.....

7. Informații despre starea curentă a pacientului (opțional)

Activități cognitive (atenția, activitatea mentală, abilitatea de a memora, concentrarea)

Detaliați.....
.....

8. Vorbirea (vocabular, claritate, ritm)

Detaliați.....
.....

9. Funcțiuni autonome (salivat, transpirație, circulația periferică) (opțional)

Detaliați.....
.....

10. Tonus muscular

Hipertonie Hipotonie Normal

11. Poziția în șezut

Cu sprijin Fără sprijin

11. Târâre și rostogolire :

da nu

13. Mersul în patru labe:

da nu

12. Poziția în picioare

Independentă Cu sprijin asistat

Detaliați.....
.....

13. Mersul

Cu sprijin asistat Independent

Detaliați.....
.....

14. Funcționarea mâinilor (prindere, deschiderea mâinilor)

Detaliați.....
.....

15. Activități cotidiene, capabil:

să se hrănescă singur

Da Nu

să bea din pahar

Da Nu

să se îmbrace

Cu ajutor Fără ajutor

Alte activități cotidiene,

Detaliați.....
.....

16. În vederea diagnosticării corecte, este necesar ca înainte cu 10 zile lucrătoare de sosirea la Clinica Maria Beatrice, să realizați un filmuleț de 4-5 minute care să pună în evidență abilitățile motrice ale pacientului (ce poate să facă pacientul la acest moment: se rostogolește, se târâște, stă în funduleț, stă în patrupee, merge, etc.) și care să evidențieze limitările (ce nu poate să facă).

Pentru copilul mic (0-3 ani), două filmulețe cu copilul, în felul următor:

Copilul să fie poziționat în mediul lui familiar: pătuț, salteluță, pat mare, etc..

A. O filmare de 3-4 minute cu copilul poziționat pe spate. Primele 90-120 de secunde fără stimulare, iar următoarele 90-120 de secunde cu stimulare prin deplasarea unei jucării agreate, stânga-dreapta, dreapta-stânga, în ideea de a o prinde.

B. O filmare de 3-4 minute cu copilul poziționat pe burtă. Primele 90-120 de secunde fără stimulare, iar următoarele 90-120 de secunde cu stimulare, prin poziționarea unei jucării agreate înspre în față, în ideea de a o prinde.

Cele două filme se trimit pe adresa de e-mail: office@mariabeatrice.ro

17.Perioada de tratament solicitată: de la data până la data.....

18.Numărul tratamentului la Clinica Maria Beatrice

Primul Al doilea Al treilea Al patrulea

19.Starea pacientului după ultimul tratament:

Îmbunătățită Achiziții noi Neschimbată Înrăutățită

Chestionarul completat se trimite la adresa de e-mail: office@mariabeatrice.ro

Subsemnatul _____, CNP _____ în calitate de părinte/reprezentant legal al pacientului minor cu datele de identificare de mai sus, declar că sunt de acord cu prelucrarea informațiilor, documentelor și a datelor cu caracter personal, conform Politicii Asociației Maria Beatrice.

Data

Nume părinte / reprezentant legal

.....

Semnătura,

Important:

Chestionarul completat și copia după biletul de ieșire de la ultima internare/ tratament cu diagnosticul completat de medicul specialist trebuie să ajungă la Clinica Maria Beatrice, **cu cel puțin 10 zile lucrătoare înainte** de data de început solicitată pentru efectuarea tratamentului. După caz, vor fi trimise și alte documente medicale: Radiografii, RMN, EEG (nu mai vechi de 6 luni), analize medicale, etc. În lipsa acestor documente nu se poate face rezervarea în vederea accesării serviciilor de recuperare.