

Оценка по GFMCS _____

Цель направления:

1. Погашение патологических двигательных реакций и безусловных рефлексов.
2. Формирование двигательных навыков согласно этапу онтогенеза.
3. Стабилизация прямохождения, обучение самостоятельному стоянию и ходьбе.
4. Улучшение координации движений в процессе основной двигательной деятельности, восстановление двигательных навыков.
5. Улучшение опоры и биомеханики движений ноги или руки.
6. Уменьшение двигательного дефицита.
7. Повышение уровня развития основных физических качеств.
8. Снижение уровня зависимости от посторонней помощи и адаптация к самообслуживанию.
9. Коррекция речевых нарушений.
10. Профилактика формирования вторичных ортопедических осложнений.
11. Психологическая адаптация.
12. Расширение или восстановление коммуникативных способностей.
13. Улучшение качества жизни пациента.

14. Определение реабилитационного потенциала и разработка индивидуальной программы реабилитации.

15. Другие цели (перечислить) _____

Данные обследования

Консультация врача травматолога-ортопеда _____

По показаниям консультация врача-офтальмолога _____

ОАК _____

ОАМ _____

Анализ кала на яйца гельминтов и соскоб на энтеробиоз _____

Прививки, реакция Манту или диаскинтест _____

Справка об отсутствии инфекционных заболеваний, Ф-20 _____

ЭКГ _____

Флюорография (с 15 лет) _____

При наличии эпилепсии у детей и подростков с поражением нервной системы, в том числе ДЦП, направляемых на медицинскую реабилитацию, при себе обязательно иметь заключение эпилептолога о проводимой противосудорожной терапии, результатах проведенных исследований и разрешения для проведения медицинской реабилитации.

Дата

Ф.И.О. врача

подпись, печать