

## EPIKRIZĖ

Ligonio pavardė, vardas **DANIELIUS SKERSYS**

Gimimo data **2012 05 02** A.K.

Adresas **KLAIPĖDA VAIDAUGŲ G. 3-31**

Darbovietė ar ugdymo institucija

Gydėsi nuo **2015 09 21** iki **2015 10 12** Pirmas skyrius (2 korpusas)

2434

2015 10 12

KLINIKINĖ DIAGNOZĖ: Specifinis mišrus raidos sutrikimas (TLK-10-AM ligos kodas F 83): Būklė po neiaškos etiologijos encefalito. Įgimta hipotireozė. Epileptinis sindromas.

NUSISKUNDIMAI: Savarankiškai nesėdi, nevaikšto, nestovi, nekalba, apsunkintai valgo.

AN.MORBI: Nuo gimimo berniukas sekamas dėl įgimtos hipotireozės. Susirgo 2014 lapkričio mėn. Rotavirusine infekcija. Gydėsi KUL infekciniame skyriuje. Grįžo į namus 2014 12 06. 2014 12 11 mama pastebėjo, kad trūkčioja berniuko viena rankytė. Būklė berniuko sparčiai blogėjo. GMP vežtas į KVL. Hospitalizuotas į RITS. 10 parų buvo komoje. Būklei pagerėjus, perkeltas į vaikų neurologijos skyrių, iš kur perkeltas į LSMUL kauno klinikų filialo vaikų reabilitacijos ligoninę "Lopšelis". Ten dėl bronchito reabilitacija buvo nutraukta, pasveikus toliau tęstas gydymas Palangos Gintare. Po reabilitacijos taikytos pavienės reabilitacinės priemonės. Dėl epilepsijos pastoviai vartoja depakiną, keprą. Šiuo metu atvyko sveikatos grąžinamajam gydymui.

STATUS PRAESENS: vidutinio sunkumo. Oda švari. Ryklė rami. ŠSD 88 k/min. Plaučiuose vezikulinis alsavimas nepastovūs pravedamieji karkalai. Pilvas minkštas. Žarnyno kontrolės nėra. Dizurijos reiškinių mama neatžymi. Šlapimo pūslės kontrolės nėra. Kontaktas apsunkintas. Nekalba. Juda vėžimėlyje. Vangus. veido mimika simetriška, amimiška. Ryja pats, springsta. galūnėse aktyvių judesių nėra. Riešų, kelių, čiurnų kontraktūros. Abipus teigiamas Babinskio refleksas. BARTHEL INDEKSAS: 0b

TAIKYTAS GYDYMAS:

- Kineziterapija 13
- Sausas masažas 7
- Logoterapija 1
- Bazinė kineziterapija 13
- Purvas 14
- Haloterapija 7
- Ergoterapija 9

2015 10 12 pakilo t iki 38, labiau kosti. Plaučiuose vezikulinis alsavimas, nepastovūs pravedamieji karkala. Išvyksta gydytis pagal gyvenamą vietą. Iki tol procedūras lankė, toleravo. Buvo taikyta kompleksinė terapija, nukreipta į stambios motorikos, kalbos lavinimą, taikyta ergoterapija, fizioterapinės priemonės. GYDYMO EFEKTYVUMAS; nežymiai sumažėjo raumenų spastiškumas kojose, laisvesni galūnių pasyvūs judesiai.

REKOMENDUOJAMA; namuose tęsti kineziterapijos metu išmokus pratimus siekiant didinti sąnarių judesių amplitudes, logopedo darbą.

Stacionarinės /ambulatorinės reabilitacijos kursai kasmet. FMR gydytojo konsultacijos ambulatoriškai pagal poreikį. Šeimos gydytojo priežiūra, neurologo sekimas.

Gydytoja Vengalienė Rasa



*Rasa*

VŠĮ PALANGOS VAIKŲ REABILITACIJOS SANATORIJOS „PALANGOS GINTARAS“  
STANDARTINIŲ SUTARTIES DĖL MOKAMŲ PASLAUGŲ TEIKIMO SĄLYGŲ APRAŠO  
2 priedas

**PASLAUGŲ SUTARTIS Nr. 3005**

2015 m. rugsėjo mėn 21 d.  
Palanga

DANIELIUS SKERSYS 2012-05-02 \_\_\_\_\_  
(vardas, pavardė, a.k.)

(Paciento

atstovaujamas

MARIUS SKERSYS 1982-01-31 \_\_\_\_\_  
(slaugančio asmens, vieno iš tėvų, arba atstovo vardas, pavardė, a.k.)

toliau vadinamas Pacientu ir Viešoji įstaiga Palangos vaikų reabilitacijos sanatorija „Palangos gintaras“ į.k.15268246, adresas Vytauto g. 30, Palanga, toliau vadinamas Paslaugų tiekėju, atstovaujamas direktoriaus Kęstučio Speičio, sudaro šią sutartį.

1. Pacientas pareiškia, kad susipažino su „Standartinės sutarties dėl mokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sąlygų aprašu“ patvirtintu Paslaugų teikėjo direktoriaus 2013-09-17 įsakymu Nr.VĮ-50 (toliau Aprašas), o taip pat buvo išsamiai informuotas apie jam planuojamas teikti paslaugas, jų teikimo sąlygas bei gavo kitokią jį dominančią informaciją, turinčią įtakos apsisprendimui dėl sutarties sudarymo ir ši informacija jam yra suprantama.
2. Pacientas pareiškia, kad jis buvo supažindintas su mokamų paslaugų kainomis, kurios taikomos Paslaugų teikėjui teikiant šias paslaugas.
3. Abi šalys įsipareigoja laikytis Aprašo, kaip standartinių sutarties sąlygų, o taip pat bendradarbiauti paslaugų teikimo procese.
4. Pacientas pageidauja, o Paslaugų teikėjas įsipareigoja suteikti I lentelėje išvardintas paslaugas.
5. Pacientas sutinka už paslaugas sumokėti iš anksto.

I lentelė. Mokamų paslaugų sąrašas

Eil. Nr.	Kodas	Mokamų paslaugų pavadinimas	Matavimo vienetas	I paslaugos kaina (Eu)	Paslaugų kiekis	Kaina iš viso (Eu)	Tame skaičiuje PVM (Eu)
1.	MN4401	Renov.k. 2- 434 09.21-10.13	L/d	3,48	22	76,56	
2.							
3.							
Iš viso			X	X	X	76,56	

VšĮ Palangos vaikų sanatorija  
„Palangos gintaras“, į.k. 152682464,  
PVM kodas: LT526824610,  
Vytauto g. 30, LT-00135 Palanga,  
tel.: (8 460) 4 12 30, faksas: (8 460) 4 12 47  
el.paštas: [administracija@palangosgintaras.lt](mailto:administracija@palangosgintaras.lt),  
Direktorius

Kęstutis Speičys

(parašas)

Pacientas MARIUS SKERSYS  
(vardas, pavardė)

A.k. \_\_\_\_\_ 1982-01-31

adresas: \_\_Klaipėda

\_\_Vaidaugų 3-31

tel.: \_\_868534136

(parašas)