



*an eu curriculumM for
visual disabilityEs
RehabilitatOrs*



Atvejo analizės dokumentai SV6m

Cocchi E., Agrebbe S., Calabria F.

VERSIJAVIMO INFORMACIJA

Dokumento versija Versija 1

Pateikimo data Balandžio 14 d. 2023



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Europos Komisijos parama šio leidinio leidybai nereiškia, kad ji pritaria jo turiniui, kuris atspindi tik autorių požiūrį, ir Komisija negali būti laikoma atsakinga už bet kokį jame pateiktos informacijos panaudojimą.

Turinys

ANAMNEZĖ	Errore. Il segnalibro non è definito.
FUNKCINĖS BŪKLĖS VERTINIMO FORMA	4
PROFESINIAI PASTEBĖJIMAI IR IŠRAŠAI	11
Nuorodos	17

Instrukcijos

Priedami dokumentai skirti padėti analizuoti atvejus imituojant daugiadisciplinės komandos diskusijas, daugiausia dėmesio skiriant neuropsichomotorinės raidos skatinimui daugiadisciplininėje komandoje. Šie dokumentai yra susiję su pamokos planu LO3-D-E-1 ir jais siekiama palengvinti dalyvaujančių studentų dalijimąsi profesinėmis išvadomis. Siekiant supaprastinti medžiagos paskirstymą, funkcinės būklės vertinimo forma buvo sutrumpinta. Kartu su pateikta medžiaga pridedami ir keli video šaltiniai, išvardyti paskutiniame šio dokumento puslapyje.

Simuliacija vyko 2022 m. lapkričio mėn.

ANAMNEZĒ

S.V. LYTIS M

Gimimo data: 07/03/2017

TLK 10 Diagnozēs kods

F70 Lengvas protinis atsilikimas

H54 Regējimo sutrikimai, ņskaitant aklumaņ

Pastabos

B tipo ņminēs limfoblastinēs leukemijas regos nervu dangalu infiltracija.
Intrakranijinēs hipertenzijas pasekmēs. Psihomotorinēs raidos atsilikimas. Dalinis
aklumas

FUNKCINĖS BŪKLĖS VERTINIMAS

FUNKCINĖS BŪKLĖS VERTINIMAS 2022

S.V. 6 m.

Anamnezė ir aspektai

Trečias vaikas šeimoje, tėvai negiminingi. Neigia bet kokias buvusias neuropsichiatriškas ligas. Ketvirtasis nėštumas (ankstesnis nėštumas pirmosiomis savaitėmis baigėsi savaiminiu abortu) vystėsi normaliai, tačiau 39 savaitę baigtas paskatintu gimdymu. Gimdymas buvo normalus. GS 3975 g, pagal Apgar 9/9. Perinatalinio distreso požymių nepastebėta, kūdikis iš karto verkė ir gerai prisitaikė prie ekstrauterinės aplinkos. Žindymas buvo sėkmingas, kūdikis koordinuotai žindė ir rijo.

S.V. psichomotorinė raida buvo tipiška iki 18 mėnesių, kai jai buvo diagnozuota ūminė limfoblastinė leukemija (ŪLL). Pacientė savarankiškai vaikščiojo 15 mėn. amžiaus, o 11 mėn. amžiaus savarankiškai vartojo semantinę reikšmę turinčius garsus. Tačiau ji nuolat turėjo blogą apetitą ir išrankumą maistui.

2018 m. gruodžio mėn. diagnozuota B tipo ŪLL kaip nurodyta išrašuose. 18 mėnesių amžiuje buvo aptikti padidėję kaklo limfmazgiai, po to prasidėjo karščiavimas ir įvairūs simptomai, tokie kaip petechijos ir kraujavimas iš nosies. Leukemija buvo nustatyta atlikus kraujo tyrimus ir pradėtas gydymas Hematologijos klinikoje. Gydymo protokolas apėmė agresyvią chemoterapiją hospitalizavimo metu, po to palaikomąjį gydymą namuose. 2020 m. rugsėjo mėn. pacientui pasireiškė galvos skausmas ir stiprus dirglumas, lydymas psichomotorinio sujaudinimo priepuolių. Per planinį patikrinimą 2020 m. gruodžio mėn. nustatytas ankstyvas CNS ŪLL-B recidyvas, todėl buvo pradėtas gydymas LEV. Atlikus MRT, nustatytas regos nervų dangalų išsiplėtimas, pakilę regos nervo diskai, intrakranijinės hipertenzijos požymiai ir lėtinės subdurinės hematomos dėl leukeminio pachimeningito. Kairės akies regos nervo disko kraštai buvo pakilusiais kraštais lyginant su dešinės akies.

Siekiant sumažinti intrakranijinę hipertenziją, S.V. buvo atlikta dekompresinė operacija, kurios metu buvo įdėtas rezervuarinis šuntas. Pabudusi po operacijos ji pajuto didelį regėjimo pablogėjimą, kuris greičiausiai buvo susijęs su intrakranijine hipertenzija. Dėl to buvo atlikta kita operacija, kurios metu buvo įdėtas subdurinis-peritoninis šuntas.

S.V. buvo hospitalizuota iki 2021 m. liepos mėn. pabaigos (nuo vasario iki liepos mėn. pacientė buvo maitinama parenteraliai per centrinės venos kateterį). Ji dažnai atsisakydavo valgyti ir dažnai vemdavo. Liepos mėn. buvo pradėta psichologinė terapija (DR. NNNNNNNN) kartu su logopedine terapija, kurią sudarė trys užsiėmimai, per kuriuos buvo mokoma iš naujo liesti ir ragauti maistą. Be to, buvo pradėtas gydymas neuleptil.

Liepos pabaigoje pacientė buvo išleista iš ligoninės, o jos mitybos įpročiai palaipsniui gerėjo. Šiuo metu, po didelio maisto ribojimo laikotarpio, apetitas grįžo, nors jis svyruoja, o valgymas dažnai užtrunka gana ilgai. Maža frustracijos tolerancija ir toliau kelia sunkumų. Tėvai pastebėjo neurologinius sutrikimus, atsiradusius dėl pradinės intervencijos, turinčius įtakos motoriniams įgūdžiams ir žodinei raiškai. Tačiau po išleidimo iš ligoninės palaipsniui atsistatė prarastos motorinės funkcijos. Liepos mėnesį vaikas vėl pradėjo šliaužti, o vėliau – savarankiškai vaikščioti. Tačiau kai kurie motorinių įgūdžių sunkumai išlieka, greičiausiai dėl regos sutrikimų.

Kalbant apie S.V. kalbos įgūdžius, vis dar sunku prisiminti žodyną, išlieka fonetinių ir fonologinių sutrikimų. Balandžio pradžioje S.V. pradėjo lankyti darželį, prieš tai lankė darželį tik iki 18 mėn. amžiaus (iki ŪLL pradžios). Mokykla galėjo suteikti 8 valandų pedagoginę pagalbą.

Per kitą patikrinimą rugsėjo 5 d., bus atliekama EEG, siekiant įvertinti galimybę nutraukti antiepilepsinį gydymą. Pacientei oficialiai patvirtinta neįgalumo būklė, dėl kurios skiriama pašalpa jos globėjui.

1. SANTYKIŲ IR ELGESIO ASPEKTAI

S.V. lengvai užmezga ryšius, yra maloni ir linkusi bendradarbiauti. Ji rodo teigiamus neverbalinius ženklus, pavyzdžiui, šypsosi, palaiko gerą akių kontaktą ir yra atvira pokalbiui. Ji paprastai ramiai ir su šypsena išsiskiria su mama, kuri ją lydi į reabilitacijos centrą. Tačiau pradžioje lankant centrą arba po ilgesnio nebuvimo jame pasitaikydavo atvejų, kai išsiskirti su mama būdavo sudėtinga ir S.V. reikėdavo, kad mama būtų kambaryje. S.V. užmezgė teigiamus santykius su reabilitacijos specialistais ir žaidimų užsiėmimų metu laikosi taisyklių. Ji taip pat įsisavino psichomotorinės aplinkos tvarką.

Nors ištikus sunkumams ji ne visada kreipiasi pagalbos, per pastaruosius užsiėmimus ji parodė didesnę norą kreiptis pagalbos į suaugusiuosius.

Logopedo užsiėmimuose ji bendradarbiauja atliekant siūlomą veiklą, tačiau vos tik supranta, kad dirba fonetiniu-fonologiniu išraiškos lygmeniu, ji rodo santykinį užsisiklindimą (nulenкта galva, menkas akių kontaktas, labai žemas balso tonas arba tylėjimas).

Po atostogų grįžusi S.V. kelis mėnesius laikėsi priešiško požiūrio į veiklą, susijusią su kalba, ypač į tą, kuri susijusi su artikuliacija. Jos mama pranešė, kad toks priešiškas pasireiškia ir namuose (S.V. atsisako naudotis stalu ir mieliau piešia gulėdama ant grindų). Panašus elgesys pastebėtas ir mokykloje, kur S.V. nenorėjo piešti už lapo ribų ir primygtinai reikalavo perpiešti piešinį arba suplėšyti darbo lapą, jei taip atsitikdavo.

2. KOGNITYVINIAI/NEUROPSICHOLOGINIAI ASPEKTAI

S.V. demonstruoja vidutinį dėmesingumą užsiėmimų metu. Jai kyla sunkumų teisingai organizuojant logines ir logines laiko sekas, turi sunkumų su trumpalaikė atmintimi. Jos vizualiniai-erdviniai įgūdžiai yra silpni. Tačiau ji geba atpažinti ir nustatyti kūno dalis tiek ant savęs, tiek ant kitų. Pagerėjo jos gebėjimas pertvarkyti logines ir logines laiko sekas, nors vis dar susiduria su tam tikrais lankstumo, slopinimo ir problemų sprendimo užduočių sunkumais. Jos trumpalaikė atmintis pagerėjo, nors dar yra kur tobulėti. Jos regimosios ir erdvinės atminties įgūdžiai dabar laikomi patenkinamais. Ji gali sėkmingai įvardyti ir surasti savo ir kitų kūno dalis. Nors ji yra įsisavinusi dešinės ir kairės pusės sąvokas, jos dar nėra visiškai suvokiamos kitų žmonių atžvilgiu.

2021 m. kovo mėn. atlikti vertinimo testai (Griffiths III, chronologinis amžius – 60 mėnesių) atskleidė psichomotorinės raidos vėlavimą (QGS 61). Tiksliau, pablogėjo stambiosios motorikos įgūdžiai (lygiavertis amžius 38 mėnesiai), kalba/bendravimas (lygiavertis amžius 44 mėnesiai) bei rankų ir akių koordinacija (lygiavertis amžius 46 mėnesiai). Vertinant bendrą rezultatą svarbu atsižvelgti į S.V. regos sutrikimus ir užduočių atlikimo greitį, nes tai turi įtakos jos gebėjimui išmokti naujų įgūdžių ir atlikti testus, reikalaujančius didesnio atidumo, regimojo suvokimo ir rankų-akių koordinacijos.

Tačiau svarbu pabrėžti mergaitės atsidavimą ir nuoseklumą, su kuriuo ji vykdė tai, ko iš jos buvo prašoma, ir niekada neleido sau palūžti, net ir susidūrusi su sunkiausiais išbandymais.

3. BENDRAVIMO ASPEKTAI

S.V. pirmenybę teikia žodiniam bendravimui ir efektyviai naudoja tiek verbalinius, tiek neverbalinius metodus.

4. KALBOS ASPEKTAI

S.V. patiria sunkumų fonetiniame-fonologiniame lygmenyje, o tai kartais turi įtakos jos kalbos suprantamumui. Ji žino apie šiuos sunkumus, kurie atsirado po neseniai įvykusio atkryčio, ir atvirai apie juos kalba su tėvais bei savo broliu ir seserimi namuose. Mamos teigimu, pastarosiomis savaitėmis vėlyvą popietę ir vakare pastebimai pablogėjo kalbos suprantamumas, greičiausiai susijęs su nuovargiu.

Kalbant apie fonetinį-fonologinį lygmenį, pastarosiomis savaitėmis pastebima pažanga savaiminės kalbos automatizavimo ir apibendrinimo srityje. S.V. mama taip pat pranešė, kad ji pradeda spontaniškai pasitaisyti įvairiuose kontekstuose/situacijose.

Mokymo įstaigai buvo pateikta pasiūlymų dėl užsiėmimų, kad būtų palaikomos pastangos/darbas, kurį mes atliekame centre.

Dėl S.V. regos sutrikimų sudėtinga patikrinti semantinį-leksikos lygį. Todėl sunku nustatyti, ar jai sunku atpažinti įvairius jai pateikiamus stimulus, ar jai sunku atkurti žodines nuorodas.

Reikia atlikti tolimesnį ištyrimą, kad būtų galima įvertinti morfosintaksinį kalbos lygmenį, nes atrodo, kad ji patiria tam tikrų sunkumų, pirmiausia susijusių su neigiamais ir priešingais sakiniais.

Tobulėja gebėjimas pertvarkyti logines ir logines laiko sekas, taip pat verbalinė raiška. Nors kartais jai reikia pagalbos išlaikyti pateiktą prielinksnių nuoseklumą.

5. MOTORINIAI – PRAKTINIAI ASPEKTAI

Neurologinio ištyrimo metu nustatytas normalus tonusas ir trofika, taip pat normali raumenų jėga. Giliųjų sausgyslių refleksai yra šiek tiek matomi, ypač distaliau kairėje pusėje. Stebimas abipusis pado odos refleksas. Pacientė sugeba stovėti tiesiai perduodama daiktą iš vienos rankos į kitą, taip parodydama pasirengimą. Rombergo testo rezultatai neigiami. Kalbant apie savarankišką vaikščiojimą, pagerėjo kulno – pirštų arba „plokščios“ atramos pasiekimas, pėdos turi nedidelę varus ir vidinę rotaciją, išlaikomas siauras atramos pagrindas. Atkurtas gebėjimas vaikščioti ant pirštų ir kulnų. Asmuo gali pašokti abiem pėdomis kartu ir išsilaikyti ant vienos kojos 2-3 sekundes. Ji taip pat geba perlipti per kliūtis.

Per apsilankymą pas psichiatrą pagerėjo pėdos dorzifleksijos raumenų jėga ir bendra apatinių galūnių bei stuburo raumenų jėga.

S.V. ramiai prieina prie savo gydytojų ištiesusi į juos ranką. Ji labiau pasitiki savimi lipdama laiptais ir įveikdama kliūčių ruožus. Ėjimas įprastu greičiu taip pat pagerėjo, nors pagreitėjus išlieka eisena nuo pirštų iki kulnų.

Pagerėjo pusiausvyra į šonus, tačiau dar reikia padirbėti prie pusiausvyros pirmyn-atgal. Rekomenduojama šiek tiek sulėtinti S.V. tempą, kai ji susipažįsta su maršrutu, kad pailgėtų statinis laikas ir būtų išvengta suklopimo dėl silpnaregystės.

Laikui bėgant pastebėta, kad pagerėjo bendrieji motoriniai įgūdžiai, nors dėl regos sutrikimų išlieka statinės ir dinaminės pusiausvyros sunkumų. Ji gali saugiai pereiti per siją, bet be pirštų ir kulnų kontakto, ir vis dar susiduria su sudėtinga judesių koordinacija.

Praktiškai S.V. įgijo įvairių įgūdžių per paprastą ideo-motorinę praktiką, pavyzdžiui, pritaikymo, įdėjimo, prisukimo, atsukimo ir plėšimo. Nors ji moka kirpti ir lankstyti lapą, jos rezultatai šioje srityje yra šiek tiek nenusipėjami. Tačiau jos konceptualūs įgūdžiai yra stiprūs, o konstruktyvūs gebėjimai – neblogi. Viršutinis kumščio suėmimas yra ir veiksmingas, nes ji dešine ranka laiko rašymo priemonę, naudodama atitinkamą spaudimo jėgą. Jos grafinio vaizdavimo kokybė, įskaitant žmogaus figūros atvaizdavimą, pagerėjo.

6. ŽAIDIMO ASPEKTAI

Parinkti funkciniai ir simboliniai žaidimai, tinkami S.V. amžiui. S.V. mėgsta vaidybinius žaidimus, pavyzdžiui, gaminti maistą arba vaidinti gydytoją, ir susidomėjo konstravimo žaidimais iš LEGO Duplo kaladėlių. S.V. gali pakaitomis žaisti stalo žaidimus santykiu 1:1.

7. MOKYMOSI ASPEKTAI

Pradėtas darbas, kuriuo siekiama sustiprinti pasirengimą mokyklai.

8. AUTONOMIJOS ASPEKTAI

S.V. gali savarankiškai nusiplauti rankas vonios kambaryje, taip pat užsimauti ir nusimauti kojines ir batus.

9. SOCIALINIŲ SANTYKIŲ ASPEKTAI IR PRIERAISUMO KONTEKSTAS

Šeima rodo geranoriškumą ir dėmesingumą S.V. poreikiams. Neseniai ji pradėjo lankyti mokyklą.

10. NEUROVIZUALINĖ FUNKCIJA

Tyrinėdama aplinką S.V. dabar gali be sunkumų įeiti į kambarius ir savarankiškai orientuotis pažįstamoje aplinkoje. Tačiau ji dažnai neatsižvelgia į nenumatytas kliūtis

dėl likusio regėjimo dešine akimi ir sumažėjusio regėjimo lauko, kuris sunkina jos gebėjimą vizualiai ieškoti galimų kliūčių.

Užsiėmimų metu pratimai dažniausiai atliekami ant stalų, todėl būtina naudoti stalo ir LED šviestuvus, kurie pastatomi prie užduočių lapų arba žaidimų. Siekiant palengvinti akių ir rankų koordinaciją, naudojami lietimui jautrūs kompiuteriai. Kalbant apie popieriuje atliekamas užduotis, S.V. paprastai jas atlieka prisikišusi maždaug 10 cm atstumu nuo lapo, priklausomai nuo pateikiamo turinio. Tačiau dėl tokio artimo atstumo dažnai prarandama bendra perspektyva, todėl labai svarbu rasti tinkamą atstumą.

Spalvinimui S.V. naudoja flomasterius storais galais. Tikslas – vengti mažai kontrastingų ir pernelyg šviesių spalvų, pavyzdžiui, šviesiai geltonos ar baltos. Naudojamos specialios išankstinio piešimo kortelės, kurios pasižymi specifinėmis savybėmis. Šios kortelės pasižymi dideliu juodos ir baltos spalvų kontrastu arba yra gerai matomos. Kortelės sukurtos taip, kad būtų kuo mažiau vaizdų – jose yra tik keli elementai su minimaliomis detalėmis, todėl jas lengva suprasti. Kortelėse esančių skaičių dydis tinkamas S.V. regėjimo aštrumui. Atsižvelgiant į kairės akies akipločio sutrikimus ir siekiant sumažinti kompensacinių galvos judesių poreikį atliekant paieškos užduotis, figūros kortelėse daugiausia išdėstytos dešinėje pusėje.

Kalbant apie akių judesius, kairė akis diverguoja, nes nedalyvauja regėjime, retkarčiais matomas nistagmas. Akių versijos, įskaitant sekimą, atrodo santykinai normos ribose. Konvergencija beveik pasiekia priimtinas ribas, o akies ir rankos koordinacija laikoma teisinga.

Kalbant apie spalvų juslę, PV16 testo atlikti nepavyko, o spalvų juslės testas parodė, kad ji yra sutrikusi. Nustatyta, kad tiek PV16, tiek spalvų juslės testas S.V. kelia sunkumų. Tačiau kai spalvos pateikiamos poromis arba įvardijamos, S.V. gali atpažinti beveik visas spalvas. Kalbant apie kontrastinį jautrumą, reikia išsamesnės informacijos.

Testų rezultatai 2022 m. kovo mėn.

OD: 0,03 Į arti: Rossano nuo 5 iki 5 cm (c26)

OS: rankos judesiai

OU: OS egzotropija; OD fiksuoja

Pastaba: dėl regos nervų atrofijos labai pažeistas periferinis matymas.

OU ragena skaidri, gili priekinė kamera, normotrofinė rainelė, normalūs vyzdžiai, lęšiukai skaidrūs.

OU dugne: regos nervų subatrofija, normotrofinė makula. Intrakranijinės hipertenzijos, regos nervų dangalų infiltracijos padariniai

11. MOBILUMO IR ORIENTACIJOS ĮVERTINIMAS

S.V. pirmiausia pasikliauja regos pojūčiu, kad galėtų orientuotis įvairiose aplinkose, ir nesinaudoja perimetru kaip orientyru. Didesnėse ar nepažįstamose erdvėse, taip pat pasikeitus apšvietimui, esant šešėliams ar intensyviai apšvietimui, S.V. suabejoja ir gali prarasti orientyrus. Tiek mokykloje, tiek reabilitacijos įstaigose ji pasikliauja bendraklasiu ar terapeutu, kad galėtų orientuotis atvirose erdvėse arba judėti tarp jai pažįstamų patalpų.

Kai jai nurodoma, ji noriai naudojami kitais pojūčiais, kad iširtų ir suprastų erdvinius vaizdus, pavyzdžiui, randa viršutinį dešinįjį arba apatinį kairįjį lapo ar stalo kampą. Ji gerai lytėjimu atskiria įvairias medžiagas, tekstūras, formas ir dydžius. Ji taip pat geba kurti laiko sekas žodžiuose ir pasakojimuose, naudodamasi taktilinėmis ar multisensorinėmis knygomis. Ši veikla padeda pasirengti nuosekliai ir chronologiškai tyrinėti erdves ir žodžiu įvardyti su tuo susijusias detales, pavyzdžiui, nurodyti pirmą sutiktą objektą ar jo vietą.

Nors S.V. gerai supranta kūno suvokimą, ji šiek tiek suabejoja dėl kairės ir dešinės pusės. Rekomenduojama mokyti orientuotis ir judėti, kad ji gebėtų sklandžiai ir saugiai judėti ir tobulinti erdvės valdymo įgūdžius, naudojant technikas, apimančias kelis pojūčius.

APIBENDRINIMAS IR PERSPEKTYVA

Tikslų patikrinimas pasibaigus reabilitacijai:

Testo pavadinimas	Norminės vertės	Rezultatai
Griffiths III (03/2022)	chronologinis amžius 60 mėnesių	Lygiavertis amžius 47 mėnesiai QGS 61
Sc. A mokymosi pagrindai		EE 55 mėnesiai
Sc. B bendravimas ir kalba		EE 44 mėnesiai
Sc. C rankų akių koordinacija		EE 46 mėnesiai
Sc. D emocinis socialinis darbas		EE 57 mėnesiai
Sc. E stambioji motorika		EE 28 mėnesiai

Atsižvelgiant į tai, kas buvo pabrėžta, S.V. bus tęsiama multimodalinė reabilitacinė terapija, ypač neuropsichomotorinis, logopedinis ir regos stimuliacijos gydymas kas savaitę; taip pat bus vykdomi fizioterapijos ciklai.

Pasiekti tikslai:

- Geresnis gebėjimas rūšiuoti logines ir laiko-logines sekas
- Grafinio vaizdavimo ir žmogaus figūros vaizdavimo įgūdžių tobulėjimas
- Saugumas atliekant kliūčių ruožus

Iš dalies pasiekti tikslai:

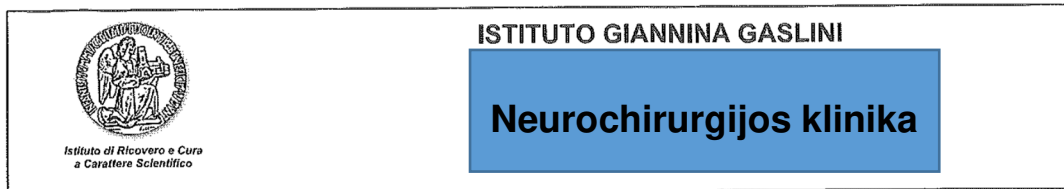
- Pasiūlyti lankstumo, slopinimo ir problemų sprendimo užduotis
- Palaikyti trumpalaikę atmintį
- Teikti pirmenybę sudėtingiems pusiausvyros ir judesių koordinacijos užduotims
- Erdvės valdymas vaikstant

Ambulatorinio reabilitacijos centro komanda

11/11/2022

PROFESINIAI PASTEBĖJIMAI IR IŠRAŠAI

Simuliacija vyko 2022 m. lapkričio mėn.



Pacientas: S.V.

Paciento numeris:

Lytis: M

Gimimo data: 7/03/2017

Amžius: 5

Kreipimosi priežastis ir vykstantis gydymas: stebėjimas po alogeninės (iš mamos) KKLT 26/05/21

Medicininis objektyvus ištyrimas:

Galvos smegenų MRT 16/08/2022

Galvos smegenų KT 16/09/2022

Diagnostinės ir gydymo išvados: žinoma pacientė, kuriai atlikta KKLT dėl ŪLL su CNS pažeidimu. Subdurinio-peritoninio šunto nešiojoja. Gera bendra klinikinė būklė, atlikus galvos smegenų KT, subdurinių dangalų storis išliko nepakitęs, atrodė šiek tiek hiperdensinis, ypač abipus priekinėje frontalinėje srityje. Esant stabiliai neurologinei būklei, jokių neurochirurginių indikacijų nėra.

Smegenų KT rekomenduojama kartoti po 2 mėnesių.

Gydymas nekeičiamas, nebent gydytojas neurologas nurodo kitaip.

Data: 16/09/2022

Parašas

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke, positioned over a dashed horizontal line.



Oftalmologo išrašas

17/03/2022

Pavardė, Vardas: V.....S.....

Gimimo data: 7/03/2017

Fiksacija: dešinė akis

V OD: 0,04 lentelėje, apšviesta iš galo

V OS: neaiškūs rankos judesiai

V iš arti OD: šriftas 26 (ikonos)

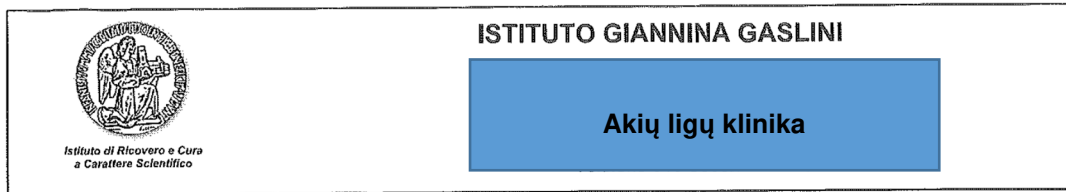
OU priekinis segmentas: be pakitimų

OU dugne: regos nervų diskai blyškūs, atitinkantys dalinę regos nervų atrofiją

Įvertinimas: dalinis aklumas (aktyvuoti teisinę procedūrą)

Oftalmologas

_____ HHHHHH _____



Pacientas: S.V.

Paciento numeris:

Lytis: M

Gimimo data: 7/03/2017

Amžius: 5

Kreipimosi priežastis ir vykstantis gydymas:

Reikalingas tyrimas: akiplotis

Užsakė: Akių ligų klinika

prašymo pateikimo data: 2022 m. lapkričio 16 d.

Diagnostinis klausimas: pacientės, kuriai atliekama kaulų čiulpų transplantacija, kontrolė

Atliktas akipločio tyrimas

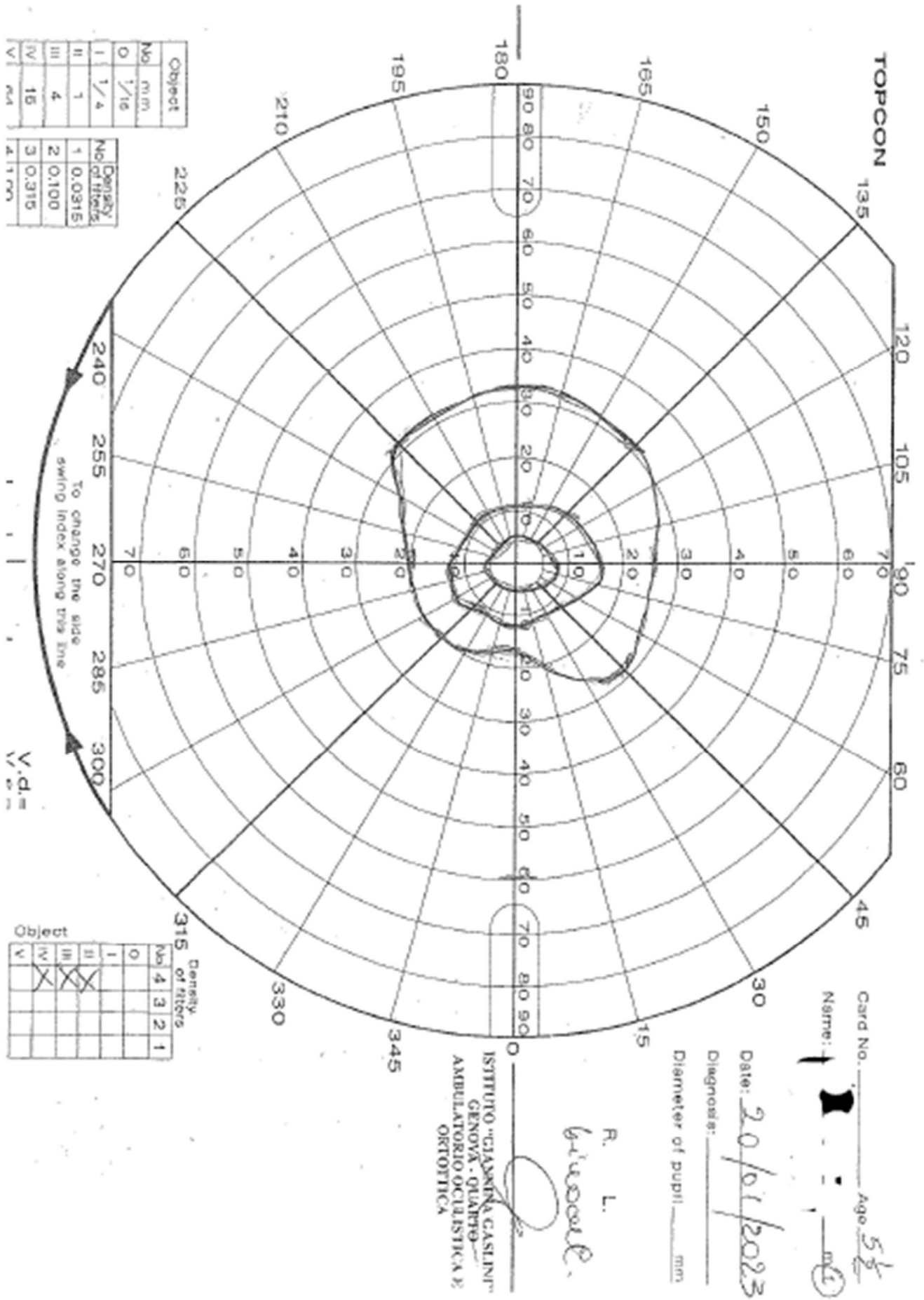
Goldmann kinetinė perimetrija

Binokulinis tyrimas (esant nistagmui ir vienos akies aklumui)

Koncentrinis akipločio susiaurėjimas su išlikusia centrine 30 laipsnių zona horizontaliai ir vertikalčiai

Data: 20/01/2023

Parašas ____KKK_K_____





Pacientas: S.V.

Paciento numeris:

Lytis: M

Gimimo data: 7/03/2017

Amžius: 4

Medicininis objektyvus ištyrimas:

hipoglikemija, hipovolemija

4 metų mergaitės, sergančios ūmine limfoblastinės leukemijos atkryčiu, kontrolė, kamieninių ląstelių transplantacija, pachimeningitas.

Minimalus abipusis pusrutulių subdurinių dangalų sumažėjimas. Ji kelis mėnesius atsisako maisto dėl apetito nebuvimo, pykinimo. Pastarosiomis savaitėmis paragavo keletą skysčių ir kremų. Neseniai pateikė prašymą, kad namuose galėtų valgyti specialų maistą. Nesutinka priimti maisto vizito metu.

Šiandienos vertinimu, vaikas, atrodo, linkęs bendradarbiauti su siūlomais žaidimais, požiūriu ir specialistu. Kalba adekvati, seilėtekio nėra. Vaikščiojimas su minimaliai praplėstu pagrindu ir nestabilumu keičiant kryptį, gali eiti ant pirštų galų, nelabai gerai ant kulnų, ypač kairės pusės. Simetriška selektyvioji motorika. Tonusas neperžengia ribų. Minimaliai sukeliama gilieji sausgyslių refleksai. Nuolatinis prašymas leisti atsistoti ir judėti.

Logopedo terapija derinama su psichologine terapija toliau skatina toleranciją maistui jusliniu požiūriu, malonumą valgio metu.

23/07/2021

Parašas AAAAAAAAAAAAAA

ISTITUTO GIANNINA GASLINI - GENOVA QUARTO
U.O.C. OCULISTICA
Direttore: Dott. M. SERAFINO

**HEIDELBERG
ENGINEERING**

Patient:	S.V.	DOB:	07-Mar-2017	Sex:	F
Patient ID:	---	Exam:	12-Jan-2021		
Diagnosis:	---	Comment:	---		

OD IR 30° [HS]



OS IR 30° [HS]



Notes:

Date: 03-May-21

Signature:

Nuorodos

Video 1 6 m. amžiaus krypties keitimas

Video 2 6 m. amžiaus vaikščiojimas tarp kubų

Video 3 6 m. amžiaus kūno piešimas