

Промежуточный эпикриз

Дата 05.04.2023

Врач Язева Елизавета Григорьевна, Николаева Любовь Геннадьевна

Пациент Каторжин Игорь Валерьевич, 18.02.2004г (19 лет)

Реабилитация с 14 марта 2023 г. по наст. время

№ истории болезни: 439/2023

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание. Состояние после тяжелой сочетанной травмы от 29.10.2022. ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени с ушибом ствола головного мозга. С контузионными очагами обеих гемисфер головного мозга. Субарахноидальным и субдуральным кровоизлияниями. Закрытая травма грудной клетки, ушиб легких легкой степени

Осложнения основного заболевания: Состояние минимального сознания плюс. Плегия в правой руке, нижний выраженный парапарез. Дисфагия. Афония.

Двусторонняя полисегментарная пневмония в стадии регресса.

Хронический цистит. Обострение

Окклюзивный тромбоз малоберцовой вены справа.

Кахексия. Декубитальная язва крестца и наружной поверхности левой стопы 2 ст.

ЖАЛОБЫ

При поступлении: Сам не предъявляет из-за тяжести состояния

АНАМНЕЗ

Болезни со слов мамы и из медицинских документов известно, что 29.10.22. был сбит автомобилем, получив тяжелую сочетанную травму: ЗЧМТ, ушиб головного мозга тяжелой степени с ушибом ствола головного мозга. С контузионными очагами обеих гемисфер головного мозга. Субарахноидальным и субдуральным кровоизлияниями. Закрытая травма грудной клетки, ушиб легких легкой степени. С 29.10.22. по 31.10.22 находился на лечении в ГУЗ СО БГКБ г. Балаково, где была проведена интубация, подключен к аппарату ИВЛ. 31.10.22. выполнена трахеостомия, эпицистостомия. Течение заболевания осложнилось развитием сепсиса с тяжелым течением, двусторонним катаральным средним отитом, гематосинусом; правосторонней нижнедолевой пневмонией с течением средней тяжести. 31.10.22 был переведен в ОКБ, затем с 16.12.2022 по 11.01.23 находился на лечении в ОАР ГКБ №6 г. Балаково. С 01.02.2023 по 20.02.2023 После стабилизации состояния был переведен в отделение паллиативной помощи в ГУЗ СО БГКБ г. Балаково С 21.02.2023 по 14.03.2023 находился на обследовании и лечении в ФГБНУ НЦН г. Москва. Поступил на курс восстановительного лечения в РЦ «Три сестры».

Жизни Перенесенные заболевания: декабрь 2022 г. новая коронавирусная инфекция. Перенесенные операции: в детстве по поводу искривления носовой перегородки, в октябре 2022 трахеостомия, эпицистостомия.

Принимает препараты. Клексан, омез, сирдалуд, мемантин, левофлоксацин, ингаляции флуимуцила и беродуала, грандаксин

Эпидемиологический Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения

не было. Контакт с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический Не отягощен.

Наследственный

Не отягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении

Средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Рубец от зажившего вторичным натяжением трахеостомического дефекта. На крестце практически полностью эпителизированный пролежень 2 ст, на наружной поверхности левой стопы декубитальная язва 2 ст 1 см на 0,5 см чистая. Назогастральный зонд в левой ноздре. Астеник по конституции. Дефицит массы тела. При росте 190, вес 49 кг ИМТ 13,5 Саркопения. Дыхание везикулярное, ослабленное в нижних отделах, больше справа, хрипов нет. ЧДД-20 в мин. Сатурация 96-97% Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 98-100 в мин. АД 140/80-130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Эпицистостома. Стул с наклоном к запорам.

Неврологический статус при поступлении. Малое состояние сознания плюс. Речь и вокализация отсутствуют. Фиксирует взгляд на говорящем, впечатление ответа морганием на закрытый вопрос. Правое глазное яблоко прикрыто веком (практически полный птоз. Правое глазное яблоко отклонено вправо. Движения в нем минимальные. Движения левого глазного яблока практически в полном объеме. Фотореакция левого глазного яблока удовлетворительная, правого минимальная. Лицо симметричное, амимичное. Активные движения в левой руке. Впечатление полноценной мышечной силы. В левой руке движений нет. Сгибательная функциональная контрактура в правом лучезапястном суставе Движений в ногах практически нет. Тонус в мышцах ног снижен. Эквинусная установка стоп. Сухожильные рефлексы с рук с акцентом справа, коленные, ахилловы не вызываются. Патологический Бабинского справа. Реагирует на болевые раздражители с обеих сторон

Ход лечения и реабилитации

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре стабильное, не препятствует реабилитационным мероприятиям.

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

Специалисты центра на встрече с пациентом и его родными согласовали задачи реабилитации:

Обучение родственников позиционированию и уходу, обучение Игоря поворотам в постели с помощью, работа над глотанием

На фоне проводимых мероприятий Игорь правильно позиционирован, участвует в поворотах в кровати, съедает за один прием пищи 300 г густого пюре с кусочками.

Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапии; занятия эрготерапии; занятия с нейропсихологом; занятия с логопедом; массаж; занятия механотерапией на тренажере Мотомед; вертикализация на тренажере-вертикализаторе. Объем занятий — до 4-6 часов в день.

Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ составляет 5 баллов (грубое нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности).

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Ксарелто	10 мг	утром	Мемантин	20 мг	Утром
Амантадин	100 мг	утром	Сирдалуд	2 мг	Утром, 4 мг Вечером
Аквадетрим	3000ЕД	Утром	Бисопролол	2,5 мг	Утром
Омес	20 мг	2 раза в день за 30 мин до еды	Микролакс	1 доза	Вечером через день

Рекомендации пациенту

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

Показано направление пациента на МСЭ для присвоения группы инвалидности:

ОБОРУДОВАНИЕ И СРЕДСТВА УХОДА

Для получения реабилитационного оборудования и средств ухода по индивидуальной программе реабилитации (ИПРА) рекомендовано обратиться в бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ):

- Инвалидное кресло с анатомически регулируемым подголовником, боковыми ограничителями для тела, регулируемым углом отклонения спинки кресла, регулируемыми отдельными подножками, подлокотниками, регулируемыми по высоте
- телескопический пандус (ролл пандус)
- Кресло-стул с санитарным оснащением
- Ортопедическая кровать специализированная
- Мотомед 2 в 1 для рук и ног (Viva)
- Вертикализатор-глайдер: тренажер-вертикализатор с подъемником (для позиционирования – занятия вертикального положения пациента).
- Прикроватный столик
- Защитная пленка в форме салфеток не менее 30 шт...1шт.
- ремонт и техническое обслуживание технических средств реабилитации
- пара ремешков для крепления мочеприемников к ноге – 2 пары в месяц
- уропрезерватив самоклеющийся 2 шт. в сутки
- мочеприемник дневной ножной
- подгузники для взрослых 6 шт. в день
- абсорбирующие пеленки 60*90 2 шт. в день
- очиститель для кожи в форме салфеток 240 шт. в месяц

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Повторные курсы восстановительного лечения в специализированных центрах с целью поддержания достигнутых результатов и достижения следующих реабилитационных целей.

Врач-невролог, к.м.н. Язева Елизавета Григорьевна

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович

Реабилитационный центр
«Три сестры»

Лицензия на медицинскую деятельность № 8 (800) 775-57-35
№ ПО-60-01-010706 8 (800) 775-57-35 tree-sisters.ru



dobryaki.ru