

Выписной эпикриз

Дата: 19 августа 2024 года
Врач: Прорвич Олег Сергеевич.
Пациент: Крылова Мария Алексеевна, 12 лет.
Законный представитель: Бадалова Алина Грантовна (мама).
Реабилитация с 29 июля 2024 года по 19 августа 2024 года.
№ истории болезни:

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: I69.2 Последствия спонтанного нетравматического внутримозгового кровоизлияние в правую височную долю неуточненного генеза, Hunt-Hess 5, Graeb 1. Состояние после оперативного лечения — декомпрессионная гемикраниэктомия справа от 05.04.2023. Имплантация датчика ВЧД слева от 05.04.2023.
Осложнения основного заболевания: Левосторонний гемипарез.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
278	Последствия перенесенного внутримозгового кровоизлияния	278	Последствия перенесенного внутримозгового кровоизлияния
Домен	Активность/Участие	Домен	Активность/Участие
d475	Отдых и досуг: оздоровительные программы		
21	Нет знаний и умений о самостоятельном выполнении упражнений для облегчения своего состояния	10	Может самостоятельно выполнить комплекс из 5 упражнений
d9203	Рукоделие.		
33	Не может лепить из глины, с т.ч. раскатывать глину скалкой двумя руками	22	Лепит из глины, привлекая левую руку в процесс, раскатывает глину скалкой двумя руками

ЖАЛОБЫ

Выписной эпикриз

Дата: 19 августа 2024 года
Врач: Прорвич Олег Сергеевич.
Пациент: Крылова Мария Алексеевна, 12 лет (28.07.2012).
Законный представитель: Бадалова Алина Грантовна (мама).
Реабилитация с 29 июля 2024 года по 19 августа 2024 года.
№ истории болезни: 3188.

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: I69.2 Последствия спонтанного нетравматического внутримозгового кровоизлияние в правую височную долю неуточненного генеза, Hunt-Hess 5, Graeb 1. Состояние после оперативного лечения – декомпрессионная гемикраниэктомия справа от 05.04.2023.
Имплантация датчика ВЧД слева от 05.04.2023.
Осложнения основного заболевания: Левосторонний гемипарез.

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
278	Последствия перенесённого внутримозгового кровоизлияния	278	Последствия перенесённого внутримозгового кровоизлияния
Домен	Активность/Участие	Домен	Активность/Участие
d475	Отдых и досуг: оздоровительные программы		
21	Нет знаний и умений о самостоятельном выполнении упражнений для облегчения своего состояния	10	Может самостоятельно выполнить комплекс из 5 упражнений
d9203	Рукоделие.		
33	Не может лепить из глины, с.т.ч. раскатывать глину скалкой двумя руками	22	Лепит из глины, привлекая левую руку в процесс, раскатывает глину скалкой двумя руками

ЖАЛОБЫ

При поступлении: со слов мамы - на неловкость в левых конечностях, неловкость при ходьбе.

сестры

АНАМНЕЗ

Болезни: со слов мамы и данных медицинских документации Мария болеет с 05.04.2023 – мама обнаружила девочку в комнате на полу, отмечалась бессвязная речь, нарушение подвижности в левых конечностях. Бригадой СМП доставлена в ОРИТ ДГКБ им. Св. Владимира. В отделении отмечалось угнетение сознания до уровня комы, очаговая неврологическая симптоматика. Мария была переведена на ИВЛ, выполнено КТ головного мозга – внутричерепная гематома левой височной доли. Для дальнейшего лечения Мария была переведена в ОАиР Морозовской ДГКБ. Было проведено оперативное лечение – декомпрессионная трепанация черепа. После стабилизации состояния продолжила лечение в нейрохирургическом отделении. Ранее проходила курс реабилитации в условиях клиники с положительным эффектом. Повторно поступила в клинику ранней реабилитации «Три Сестры» для проведения курса реабилитационных мероприятий.

Жизни

Перенесенные заболевания: ОРВИ.

Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А, В, С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает.

Вредные привычки: отрицает. Оперативные вмешательства: 05.04.2023 – декомпрессионная трепанация черепа.

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: удовлетворительное. Кожные покровы бледные, чистые. Лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 82/мин, АД - 105/70 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД - 17/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

Общее состояние при выписке: удовлетворительное. Кожные покровы бледные, чистые. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ритмичные, ЧСС - 78/мин, АД - 110/75 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД - 15/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез достаточный. Стул без патологических примесей.

Неврологический статус при поступлении и выписке: в сознании, ориентирована, контактна, инструкции выполняет. ЧН – дизартрия, асимметрия лица слева, зрачки одинаковые, реакция на свет живая, нистагма нет, сглаженность левой носогубной складки, асимметрия оскала слева, язык в

полости рта центрирован, бульбарных, псевдобульбарных симптомов нет. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в левых конечностях, СРР D<S, сила в левых конечностях снижена до 4 баллов. Патологические кистевые и стопные знаки слева. Расстройства чувствительности нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Менингеальные симптомы не определяются. Походка гемипаретическая.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

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

Улучшение качества ходьбы, восстановление функций левой руки.

Запланированные цели реабилитации были достигнуты: Мария передвигается в пределах центра с контролем колена в 80% случаев; увеличился объем движений в левой кисти; самостоятельно выполняет комплекс из 5 упражнений для самостоятельных занятий.

Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапией; занятия эрготерапией; занятия с нейропсихологом; занятия с логопедом; массаж; акватерапией (бассейн); процедуры гидромассажа; занятия механотерапией на тренажере Мотомед; занятие на тренажере «Эллипс»; теплолечение. Объем занятий — до 4-6 часов в день.

Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 5 баллов: с 109 баллов при поступлении до 114 баллов при выписке, при максимально возможных баллах - 126, преимущественно за счет восстановления независимости в ходьбе. Пациент не зависит от окружающих.

Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ составляет 3 балла (умеренное нарушение функционирования и ограничение жизнедеятельности).

Следующая реабилитационная цель: работа по запросу

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре было стабильным, не препятствовало реабилитационным мероприятиям.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Мелаксен 3 мг на ночь.

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Базовая терапия. Обязательно принимать постоянно.

Декарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Таб. Мелаксен	1 раз в день	3 мг за 1 час до сна	Для облегчения засыпания

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Продолжить занятия физической реабилитацией амбулаторно/дистанционно.
- Необходимо ежедневно совершать прогулки не менее 50-60 минут с соблюдением правильного паттерна походки.
- Ежедневные занятия механотерапией на аппарате Мотомед.
- Продолжить выполнять упражнения, учитывая рекомендации центра.

ЭРГОТЕРАПИЯ

Рекомендации в отношении пациента:

- Задействовать Машу в процессе приготовления пищи.
- Выполнять растяжку мышц руки, используя специальную памятку с упражнениями.

Рекомендации по адаптации квартиры/дома – не нуждается.

Рекомендации по адаптации домашней среды - не нуждается.

РЕКОМЕНДАЦИИ ЛОГОПЕДА

- Продолжить занятия с логопедом амбулаторно/дистанционно.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение невролога, педиатра, ортопеда по месту жительства.

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

Рекомендации пациенту

Чтобы не потерять результаты, которых мы добились во время реабилитации, нужно выполнять рекомендации.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Базовая терапия. Обязательно принимать постоянно.

Лекарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Таб. Мелаксен	1 раз в день	3 мг за 1 час до сна	Для облегчения засыпания

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Продолжить занятия физической реабилитацией амбулаторно/дистанционно.
- Необходимо ежедневно совершать прогулки не менее 50-60 минут с соблюдением правильного паттерна походки.
- Ежедневные занятия механотерапией на аппарате Мотомед.
- Продолжить выполнять упражнения, учитывая рекомендации центра.

ЭРГОТЕРАПИЯ

Рекомендации в отношении пациента:

- Задействовать Машу в процессе приготовления пищи.
- Выполнять растяжку мышц руки, используя специальную памятку с упражнениями.

Рекомендации по адаптации квартиры/дома – не нуждается.

Рекомендации по адаптации домашней среды - не нуждается.

РЕКОМЕНДАЦИИ ЛОГОПЕДА

- Продолжить занятия с логопедом амбулаторно/дистанционно.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение невролога, педиатра, ортопеда по месту жительства.

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

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

Лечащий врач Прорвич Олег Сергеевич.

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович.

