

ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ

Дата: 29 сентября 2023 года.

Врач: Прорвич Олег Сергеевич.

Пациент: Терещенко Илья Сергеевич, 29.07.2007 (15 лет).

Законный представитель: Терещенко Сергей Станиславович (папа).

Реабилитация: с 09 сентября 2023 по 01 октября 2023 года.

№ истории болезни: 1266/2023.

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание: T07. Последствия тяжелой ЧМТ от 21.02.19: ушиб головного мозга тяжёлой степени с правосторонним гемипарезом, когнитивными нарушениями. Состояние после установки ВПШ.

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
s110	Структура головного мозга.		
278	Последствия тяжелой ЧМТ	278	Последствия тяжелой ЧМТ
b7301	Сила мышц одной конечности.		
3	Правая рука Сгибание/разгибание плеча 3 балла Сгибание/разгибание предплечья 3 балла Кисть 2 балла	3	Правая рука Сгибание/разгибание плеча 3 балла Сгибание/разгибание предплечья 3 балла Кисть 2 балла
3	Правая нога сгибание\разгибание бедра 3 балла Сгибание\разгибание колена 3 балла Стопа 1 балл	3	Правая нога сгибание\разгибание бедра 3 балла Сгибание\разгибание колена 3 балла Стопа 1 балл
b7352	Тонус мышц одной стороны тела.		
2	Правосторонний гемипарез	2	Правосторонний гемипарез
Домен	Активность/Участие	Домен	Активность/Участие
d330	Речь.		
23	Нарушение программирования высказывания. Сложности в построении фразы. Низкий лексический запас. Легкая асимметрия мимической	22	Улучшение в программировании высказывания. Может последовательно восстановить действия. Снижение выраженности асимметрии.

	мускулатуры правой стороны лица.		
d4500	Ходьба на короткие расстояния.		
22	6-ти минутный тест 210 метров	22	6-ти минутный тест 290 метров
d5100	Мытье частей тела.		
23	Не использует правую руку при умывании	01	Умывает лицо двумя руками. Левой рукой удерживает правую руку
d5101	Мытье всего тела.		
23	Не принимает участие в мытье тела	01	Под визуальным контролем моется в адаптированной среде с помощью мочалки на длинной ручке
23	Нет навыка в перемещении на доску для мытья	01	Перемещается на доску для купания для мытья тела
d5102	Вытиранье и сушка.		
23	Не использует правую руку при использовании полотенца	11	Удерживает полотенце двумя руками и вытирает лицо, разжать руку для выпускания полотенца из руки-нужна помощь
d5201	Уход за полостью рта.		
23	Не использует правую руку для чистки зубов	01	Без ортеза удерживает зубную щетку и чистит зубы (передние, 4-5 движений)
d550	Прием пищи.		
23	При приеме пищи не использует правую руку	12	В адаптированной среде, удерживает адаптированную вилку на толстой ручке и съедает 1/3 порции правой рукой
23	Нет навыка в приготовлении бутерброда	11	Под присмотром взрослого готовит бутерброд в адаптированной среде
Домен	Факторы окружающей среды	Домен	Факторы окружающей среды
e115	Изделия и технологии для личного повседневного использования.		
+4	Лучезапястный ортез, позиционный ортез	+4	Лучезапястный ортез, позиционный ортез
e310	Семья и ближайшие родственники.		
+4	Поддержка семьи	+4	Поддержка семьи

ЖАЛОБЫ

При поступлении: на снижение памяти, нарушение подвижности правых конечностей.

АНАМНЕЗ

Болезни: со слов мамы и медицинской документации Илья попал в ДТП 21.02.2019. Проходил стационарное лечение. Неоднократно проходил курсы реабилитации. Повторно поступил для прохождения реабилитационных мероприятий в центр "Три сестры".

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 - 03.07.2019 - установка ВПШ; 27.11.2019 - краинопластика.

Эпидемиологический

Выездов за границу у пациента, его родственников и ближайшего окружения не было. Контактов с пациентами с лабораторно подтвержденной инфекцией CoVid-2019 не было.

Аллергологический

Не отягощен.

Наследственный

Не отягощен.

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. На волосистой части головы послеоперационные рубцы, окружающие мягкие ткани без признаков воспаления. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 76/мин, АД – 110/65 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 адекватен количеству выпитой жидкости. Стул без патологических примесей.

Общее состояние при выписке: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки обычной окраски, чистые. На волосистой части головы послеоперационные рубцы, окружающие мягкие ткани без признаков воспаления. Периферические лимфоузлы не увеличены. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС – 70/мин, АД – 120/80 мм.рт.ст. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет, проводится во все отделы, ЧД – 14/мин, сатурация 98-99%. Живот мягкий, безболезненный, доступен для пальпации во всех отделах. Мочеиспускание свободное, безболезненное, диурез адекватен количеству выпитой жидкости. Стул без патологических примесей.

Неврологический статус при поступлении и при выписке: в сознании, ориентирован, контактен, инструкции выполняет. Когнитивно снижен. ЧН – зрачки одинаковые, реакция на свет живая, нистагма нет, лёгкая асимметрия лица, дизартрия. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в правых конечностях, больше в дистальных отделах, СПР D>S. Рефлекс Бабинского справа.

Менингеальные симптомы не определяются. Походка гемипаретическая.

Ход реабилитации

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

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

Увеличение мобильности, расширение навыков самообслуживания.

Запланированные цели реабилитации были достигнуты частично: с минимальной помощью может съесть второе блюдо, удерживая адаптированную вилку в правой руке, с лучезапястным ортезом; может перешагнуть препятствие высотой 15 см; может пройти по пересеченной местности 100 метров под визуальным контролем; выполняет комплекс упражнений дыхательной гимнастики.

Во время реабилитации пациент получал занятия физической терапией; занятия эрготерапией; занятия с нейропсихологом; занятия с логопедом; массаж; акватерапией (бассейн); процедуры гидромассажа. Объем занятий — до 4-6 часов в день.

Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 6 баллов: с 90 баллов при поступлении до 96 баллов при выписке, при максимально возможных баллах — 126, преимущественно за счёт восстановления навыков самообслуживания. Пациент зависит от окружающих.

Следующая реабилитационная цель: работа над восстановлением когнитивных функций, работа над безопасностью ходьбы.

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

за время пребывания в центре было стабильным, не препятствовало реабилитационным мероприятиям. Отмечались эпизоды повышения температуры тела до субфебрильных цифр, катаральные явления в виде кашля и насморка. Получал симптоматическую терапию.

ДИЕТА

Безглютеновое питание.

Рекомендации пациенту

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

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Базовая терапия. Обязательно принимать постоянно.

Лекарство	Количество в день	Расписание	Для чего принимать
Баклосан	3 раза в день	10 мг утром 10 мг днём 10 мг вечером	С целью снижения спастичности

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УХОДУ И РЕАБИЛИТАЦИИ

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

- Продолжить занятия физической реабилитацией амбулаторно/дистанционно.
- Необходимо ежедневно совершать прогулки не менее 50-60 минут.
- Ежедневные занятия механотерапией на аппарате Мотомед.
- Ежедневно выполнять комплекс упражнений для уменьшения спастичности в правых конечностях.
- Продолжить выполнять упражнения, учитывая рекомендации центра.

ЭРГОТЕРАПИЯ

Рекомендации в отношении пациента:

- При выполнении повседневной активности дать больше времени.
- Снизить помощь и опеку от родителей.

Рекомендации по адаптации домашней среды:

- Доска для купания.

РЕКОМЕНДАЦИИ ЛОГОПЕДА

- Продолжить занятия с логопедом амбулаторно/дистанционно.
- Коррекция дисграфии и дислексии. Работать над формированием фразового связного и полного высказывания. Пересказывать небольшие тексты, составлять изложение по опорному плану. Работать над умением ставить вопрос и отвечать на него. Расширять кругозор и пополнять сведения об окружающем мире. Расширять лексический запас. Работать над слухоречевой памятью.

РЕКОМЕНДАЦИИ НЕЙРОПСИХОЛОГА

- Продолжить занятия с нейропсихологом/дефектологом амбулаторно.
- Продолжать работу по развитию планирования, избирательной регуляции и контроля, концентрации внимания: - брать задания по типу «корректурных проб» (обведи все звездочки / все цифры 5 / все буквы А и т.п.), «шифровок» (поставь в кружочке палочку, в квадрате точку и т.п. Такие задания можно выполнять на скорость, следя при этом за стратегией построчного поиска (слева направо, сверху вниз); можно усложнять инструкции (звездочки зачеркиваем, кружочки подчеркиваем, причем на каждый кружочек еще называем какое-то животное...); - можно также взять пособие Сунцовой А., Курдюковой С. «Развиваем внимание с нейропсихологом»;
- Систематически формировать у ребенка навыки самоорганизации и самоконтроля в быту: своевременное выполнение своих бытовых обязанностей (чистка зубов, сбор вещей и т.п.), постепенное введение большего объема ответственности и помощи по дому: внимательность и организованность не формируются только в работе с нейропсихологом, они возникают, когда ребенок постепенно берет на себя ответственность за бытовые дела, касающиеся как лично него, так и всей семьи.

- Пробовать использовать в организации режима планинги, расписания, трекеры привычек как опору для самоорганизации и дополнительный инструмент для развития навыков планирования и контроля, но обязательно учить ими пользоваться – сначала составлять вместе и приучать своевременно в них смотреть, потом напоминать в них заглянуть регулярно и пробовать давать составлять самостоятельно, но проверять, потом больше давать самостоятельности в этом вопросе, но пошагово.

Соблюдение режима дня с учетом энергетических трудностей Ильи и его эмоциональных особенностей: - не допускать долгой монотонной работы над учебными заданиями в школе, и дома – делать регулярные перерывы на физкульт-минутки и активный отдых раз в 10-15 минут на 3-5 минут (по таймеру), если ребенок устает и снижает качество раньше – делать перерывы чаще. Внутри этих 10-15 минут стараться обеспечивать смену видов деятельности, не делать одно длинное монотонное задание, а дробить его на куски и чередовать задания разных типов; следить за количеством часов на сон, высыпаться, не допускать срыва режима в выходные и каникулы; - больше проводить времени на свежем воздухе, играть в подвижные игры, чаще проветривать комнату, где Илья проводит много времени.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение педиатра, невролога, ортопеда по месту жительства.

Контроль видео-ЭЭГ мониторирования с последующей консультацией эпилептолога.

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

