

Выписной эпикриз

Три
сестры

Дата 23 января 2023

Врач Таланкин Денис Анатольевич

Пациент Зайцев Максим Викторович, 02 декабря 1978 г.р. (44 года)

Реабилитация с 27 декабря 2022 г. по 23 января 2023 г.

№ истории болезни: 1470/2022

ДИАГНОЗ ПО МКБ 10

Основное заболевание:

B00.4: Герпетический менингоэнцефалит, тяжелое течение, реконвалесценция.

Сенсомоторная афазия грубой степени выраженности, дисфагия

Сопутствующие заболевание:

I42.8: Стрессовая кардиомиопатия (синдром Такоцубо)

D50.9: Комбинированная анемия (железодефицитная, фолиеводефицитная, анемия хронических заболеваний), легкой степени тяжести

РЕАБИЛИТАЦИОННЫЙ ДИАГНОЗ ПО МКФ

При поступлении		При выписке	
Домен	Структура/Функция	Домен	Структура/Функция
b140 Функции внимания.			
4	Трудности концентрации внимания, инертность.	3	Стал более внимателен, проявляет интерес к заданиям специалиста.
b310 Функции голоса.			
4	Афония. Пациент носитель трахеостомы. Оклюзионный тест отрицательный.	3	Дисфония. Пациент деканюлирован. Визуализируется трахеостомическое отверстие диаметром 4 мм., заживает вторичным натяжением. Накладывается стягивающая повязка. Голос слабый, тихий, истощающийся.
b320 Функции артикуляции.			
4	Минимальная артикуляция. Язык малоподвижен, в полости рта. Не выводится по просьбе специалиста.	3	Отмечается слабость мышц артикуляционного аппарата. Язык стал подвижнее. Пациент перемещает язык внутри ротовой полости.

b440				Функции дыхания.			
4	Дыхание через трахеостому. Самостоятельное дыхание отсутствует. Окклюзионный тест отрицательный.		3	Пациент дышит самостоятельно через естественные дыхательные пути. Пациент деканюлирован. Визуализируется трахеостомическое отверстие диаметром 4 мм, заживает вторичным натяжением. Накладывается стягивающая повязка. Голос слабый, тихий, истощающийся.			
b515				Функции пищеварения.			
4	Питание через НГЗ.		1	Питание, питье и прием медикаментов (предварительно измельчаются) осуществляется через рот. Суточный объем. Рекомендованная консистенция пищи : Мягкая, консистенция жидкости : Вода.			
Домен		Активность/Участие		Домен		Активность/Участие	
d330				Речь.			
44	В речевом статусе отмечается Сенсорная, Афферентно-эфферентная моторная афазия грубой степени выраженности. Грубое нарушение понимания обращенной речи Речевая активность пациента крайне снижена. Собственная речь представлена в виде эмбола: «Да» и «Ну». Наблюдается грубая оральная и артикуляционная апраксия. Чтение недоступно. Письмо грубо нарушено. Копирование недоступно. Предъявляемый стимульный материал не вызывает интереса. Инструкции не выполняет. Взгляд на специалиста по просьбе не переводит. Инактивен. Время продуктивного контакта 10 мин.		44	На сегодняшний день, в речевом статусе отмечается Сенсорная, Афферентно-эфферентная моторная афазия грубой степени выраженности. Собственная речь представлена в виде эмбола: «Да» и «Ну». Речевая активность пациента снижена. Присутствуют редкие произвольные малопонятные высказывания, может ответить Да или Нет на короткий закрытый вопрос, периодически требуется повторное предъявление вопроса. Наблюдается грубая оральная и артикуляционная апраксия. Чтение недоступно. Письмо нарушено. Доступно копирование коротких слов. Предъявляемый стимульный материал вызывает умеренный интерес. Выполняет простые инструкции. Стало доступным списывание цифр. Может решить арифметические примеры в пределах 20-ти. При успешном выполнении задания и получении одобрения от специалиста улыбается, смотрит в глаза, демонстрирует готовность к дальнейшей работе. Время продуктивного контакта 30 мин.			
d4153				Нахождение в положении сидя.			
44	Не может держать баланс сидя с упором в руки		11	Самостоятельно сидит с упором в руки, не заваливаясь			

d4201	Перемещение тела в положении лежа.		
44	Не может выполнить переход из положения лежа в сидя	11	Самостоятельно выполняет переход из положения лежа в сидя
d5100	Мытье частей тела.		
44	Не принимает участие в умывании	24	Может умываться сидя в коляске у раковины в организованном пространстве, с речевыми подсказками с инициацией к действию, физической помощью (подать полотенце, подать щетку)
d5201	Уход за полостью рта.		
44	Не чистит зубы	14	Может почистить зубы, сидя в коляске у раковины в организованном пространстве, с речевыми подсказками с инициацией к действию, физической помощью (подать зубную щетку, стакан с водой)
d5400	Надевание одежды.		
34	Не может самостоятельно надеть футболку сидя в кровати	21	Надевает заранее приготовленную футболку сидя в коляске с речевыми и иницирующими подсказками.
d550	Прием пищи.		
44	Не принимает пищу	14	Может съесть завтрак двумя руками, сидя в коляске за столом, в организованном пространстве, с речевыми подсказками, физической помощью (организовать пространство, подать ложку)
Домен	Факторы окружающей среды	Домен	Факторы окружающей среды
e120	Изделия и технологии для персонального передвижения и перевозки внутри и вне помещений.		
+4	Коляска	+4	Коляска
e310	Семья и ближайшие родственники.		
+4	Супруга	+4	Супруга
e340	Персонал, осуществляющий уход и помощь.		
+4	Сиделка	+4	Сиделка

ЖАЛОБЫ

При поступлении: не предъявляет, в связи с когнитивными и речевыми нарушениями

АНАМНЕЗ

Болезни

Со слов жены Максима, а также согласно медицинской документации:

Прибыл из Египта 24.08.2022

С 27.08.22 - подъем температуры тела до 39 градусов, принимал жаропонижающие (нурофен, панadol). За медицинской помощью не обращался. В ночь на 30.08.22 во сне появились судороги, потеря сознания. Вызвана бригада СМП, госпитализирован в ГКБ №13 в ОАР в 4 часа 55мин с диагнозом: "Генерализованный судорожный приступ от 30.08.22, дебют". Максима Викторовича обследовали, исключены травматические поражения ЦНС. С 31.08.22 по 24.10.22 пациент проходил лечение в ОАР ГКБ №1 с диагнозом «Острый герпетический менингоэнцефалит, тяжелое течение. Менинговаскулит. Вторичное геморрагическое пропитывание. Пирамидный синдром. Реконвалесценция с формированием стойкого неврологического дефицита». По решению родственников для дальнейшего дообследования и лечения пациент госпитализирован в ОАР ИТ ФГБНУ НЦН для комплексного лечения, в том числе реабилитационного. Находился в ФГБНУ НЦН с 24.10.22 по 23.12.22. На данный момент поступает в РЦ "Три сестры" для продолжения реабилитационного лечения.

Жизни

Перенесенные заболевания: герпетический менингоэнцефалит, сепсис, пневмония, анемия, стрессовая кардиомиопатия, гастродуоденит, недостаточность витамина Д. Аллергологический анамнез: не отягощен. Туберкулез: в анамнезе отрицает, вирусные гепатиты (А,В,С): в анамнезе отрицает. ВИЧ: в анамнезе отрицает, венерические заболевания: в анамнезе отрицает. Вредные привычки: отрицает.

Операции

Отрицает

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

Общее состояние при поступлении

средней тяжести, за счет выраженного неврологического дефицита и зависимости от окружающих. Кожные покровы: обычные, влажные, в области крестца пролежень 2 степени, диаметром 1*1 см, чистый, без отделяемого. Отеки: нет. Телосложение: нормостеник. Рост 180 см, вес 60 кг, ИМТ 18,52 кг/м², норма. Легкие: дыхание проводится во все отделы, жесткое, побочных дыхательных шумов нет, частота дыхания 17 в минуту, SpO2 97 %, проводные хрипы от трахеостомы. Сердце: границы сердца не расширены, тоны ясные, ритмичные, АД на левой руке 130 / 80 мм. рт.ст., на правой руке / мм. рт.ст., ЧСС 75 в минуту. Живот: мягкий, безболезненный при пальпации. Печень: не пальпируется. Мочеиспускание: не контролирует, в памперс. Стул: не контролирует, в памперс.

Общее состояние при выписке

Жалобы: не предъявляет

Объективные данные

Общее состояние: норма. Кожные покровы: влажные. Локальный статус: без особенностей. Сердце: Тоны сердца ясные, ритмичные, патологические шумы не выслушиваются, АД - 120/70, ЧСС - 79 уд/мин. Лёгкие: Дыхание самостоятельное, везикулярное, хрипы не выслушиваются, ЧД - 16/мин, SpO2 - 98%. Живот: норма. Мочеиспускание: в памперс.

ЦЕЛИ РЕАБИЛИТАЦИИ

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

Мобильность в кровати, самостоятельное дыхание, прием пищи, адаптация к вертикализации.

Запланированные цели реабилитации были достигнуты:

Максим Викторович поворачивается самостоятельно с боку на бок, садится самостоятельно. Пересаживается самостоятельно по настроению. С максимальной физической помощью встает на ходунки и проходит от зала ЛФК до палаты с остановками под визуальным контролем. С сопроводительными движениями, максимальными речевыми подсказками, инициацией к действию может выполнять утреннюю гигиену, принимает пищу. Дышит самостоятельно. Деканюлирован. Полностью съедает суточный объем пищи, консистенции "мягкая пища" под визуальным контролем. Пьет самостоятельно под контролем выпитой жидкости. Появился интерес к занятиям.

Во время реабилитации пациент проходит занятия по физической терапии, эрготерапии; занятия с логопедом, нейропсихологом; классический массаж, занятия на тренажере-вертикализаторе «Glider». Объем занятий – около 4-6 ч/день.

Оценка по шкале FIM (шкала функциональной независимости):

Оценка по шкале FIM выросла на 19 баллов: с 20 баллов при поступлении до 39 баллов при выписке, при максимально возможных баллах – 126.

Оценка по шкале ШРМ (шкала реабилитационной маршрутизации):

Оценка по шкале ШРМ изменилась с 5 баллов (грубое нарушение процессов жизнедеятельности.) при поступлении на 4 балла (выраженное нарушение проявлений жизнедеятельности) при выписке.

Следующая реабилитационная цель: Максим Викторович ходит самостоятельно без дополнительной опоры.

Процесс лечения

СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА

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

АНАЛИЗЫ

Общий анализ крови, биохимический анализ крови, электролиты, витамин В9, содержание железа, СРБ — результаты прилагаются.

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Бронхоскопия — результат прилагается.

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Кардиомагнил	75 мг	Вечер
Беталок ЗОК	50 мг	Утро
Мальтофер сироп	20 мл	Вечер
Фолиевая кислота	1 мг	Утро
Эсциталопрам	10 мг	Утро
Атаракс	12,5 мг	На ночь
Левифлоксацин	500 мг	Утро Вечер
Ванкомицин через рот	250 мл	4 раза в сутки

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение терапевта, кардиолога и невролога по месту жительства

Измерение АД еженедельно, ведение дневника АД и ЧСС, анализ на сахар крови ежегодно

Флюорография ежегодно

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ

Каждые 10 лет ревакцинация от коклюша, дифтерии и столбняка

Ежегодная вакцинация от вируса гриппа

Вакцинация от пневмококковой инфекции после 65 лет для профилактики осложнений пневмоний в пожилом возрасте (Пневмо-23, или Превенар-13)

Противопоказаний для вакцинации на данный момент нет¹

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

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

ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

№ 910161210338

С 27.12.2022 по 23.01.2023

Продолжает болеть. На прием к врачу 23.01.2023

Лечащий врач Таланкин Денис Анатольевич²

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович



¹ Согласно методическим указаниям МЗ РФ "МУ 3.3.1.1095—02"

² d.talankin@three-sisters.ru

☎ +7(926)996-77-12

Приложение №1 Рекомендации пациенту

Три
сестры

ЭРГОТЕРАПИЯ

Возможные ближайшие реабилитационные цели: переоденет самостоятельно штаны и кроссовки, сидя в кровати с речевым сопровождением.

Рекомендации в отношении пациента: давать время на обдумывания ответа (не торопить).

Максимально возможные речевые подсказки во всей деятельности

Рекомендуемое оборудование

Название оборудования	Вариант оборудования	Примечание
Санитарный стул с санитарным оснащением		Для безопасного передвижения в ванную комнату.

РЕКОМЕНДАЦИИ ЛОГОПЕДА

- Продолжить занятия с логопедом амбулаторно/дистанционно.
- Предъявлять задания, направленные на растормаживание, переключения.
- Стимулировать глобальное чтение путём сопряженного чтения, раскладывания подписей под картинками.
- Совместно составлять простые фразы по сюжетным картинкам.
- Стимулировать ответы на ситуативные вопросы и составление простых фраз с помощью пиктограмм и жеста с сопряженным проговариванием простых слов и фраз.
- Со зрительной опорой на графемы, вставлять пропущенные буквы в слова.

Стимулировать ситуативную речь. Вовлекать Максима в ситуативно-бытовой диалог. При этом рекомендуется говорить короткими, простыми фразами, в медленном темпе, при необходимости повторяя уже сказанное, дополняя слова жестами или картинками.

ОБСЛЕДОВАНИЯ И КОНСУЛЬТАЦИИ

Наблюдение терапевта, кардиолога и невролога по месту жительства

Измерение АД еженедельно, ведение дневника АД и ЧСС, анализ на сахар крови ежегодно

Флюорография ежегодно

ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ

Каждые 10 лет ревакцинация от коклюша, дифтерии и столбняка

Ежегодная вакцинация от вируса гриппа

Вакцинация от пневмококковой инфекции после 65 лет для профилактики осложнений пневмоний в пожилом возрасте (Пневмо-23, или Превенар-13)

Противопоказаний для вакцинации на данный момент нет¹

КУРСЫ ЛЕЧЕНИЯ

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

ЛИСТ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ

№ 910161210338

С 27.12.2022 по 23.01.2023

Продолжает болеть. На прием к врачу 23.01.2023

Лечащий врач Таланкин Денис Анатольевич²

И.о. главного врача Колбин Иван Александрович



¹ Согласно методическим указаниям МЗ РФ "МУ 3.3.1.1095—02"

² d.talankin@three-sisters.ru

☎ +7(926)996-77-12