

Кожный покров бледный. Костно-мышечная система – патологии не выявлено. Дыхание свободное, 18 в минуту. Перкуторно: легочный звук. Дыхание везикулярное. Границы сердца в пределах нормы. АД 90/60мм.рт.ст., пульс 50 в минуту, ритмичный. Язык чистый, влажный. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный. Напряжения мышц живота нет. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют. Пальпация кишечника безболезненна. Печень не пальпируется. Поясничная область симметрична. Почки не пальпируются. Область почек безболезненна. Мочевой пузырь не пальпируется. Неврологический статус: глубокая кома. Зрачки равны. Поворот головы влево, нормотония в конечностях слева. Менингеальные знаки умеренно выражены, Бабинского с обеих сторон. Местно: рваная рана в лобной области справа, века справа 4х1см, дно – мягкие ткани – ПХО. Рана лобной области линейной формы 7см. Дно – апоневроз – ПХО. Диагноз: ЗЧМТ. Ушиб головного мозга средней, тяжелой степени. Ушибленные раны мягких тканей головы, лица.

24.05.2015г. выполнена КТ головного мозга. Заключение: отек вещества головного мозга. Ушибы лобных долей, левой височной. КТ-картина не исключает ДАП. Гемовентрикулит.

ОГК: контузия нижних долей обоих легких, больше слева. Пневмо-гидроторакса не определяется. Определяется незначительное снижение высоты Th 7 до 13мм (вышележащий позвонок в переднем отделе 15мм, нижележащий 16мм).

ОБП – свободной жидкости нет. Контуры паренхиматозных органов без очагов патологической плотности на нативных томограммах. В ЧЛС правой почки определяется геморрагическое содержимое. Видимые костные структуры без костно-травматической патологии.

Заключение: Ушиб легких. Нельзя исключить компрессионный перелом Th 7. Ушиб правой почки.

24.05.2015г. выполнена санационная бронхоскопия... в просветах видимых бронхов значительное количество алой пенной крови, максимальная аспирация. В просвет бронхов введен стерильный физиологический раствор. Экспозиция, максимальная аспирация.

24.05.2015г. в 18:15ч выполнена катетеризация подключичной вены.

24.05.2015г. в 20:00ч осмотрен хирургом: записи неразборчивы.

24.05.15г. в 21:30ч осмотрен урологом в АРО: общее состояние больного тяжелое, без сознания, на ИВЛ. АД 116/70мм.рт.ст., держит самостоятельно. Пульс 70 в минуту. Живот мягкий, не вздут. Поясничная область не изменена. По данным СКТ не исключен ушиб правой почки. На контрольном УЗИ почек в 21:00ч – контуры почек не изменены, паранефральная клетчатка не изменена. По уретральному катетеру – светлая моча. Диагноз: ушиб правой почки.

24.05.2015г. в 22:00ч: дежурный нейрохирург: состояние тяжелое. АД 110/70мм.рт.ст., пульс 80 в минуту. ИВЛ. Неврологически: глубокая кома, ШКГ 4 балла. На болевые раздражители конечностей слева – менингеальные знаки умеренно выражены. Бабинского с обеих сторон.

Осмотрен травматологом: жалоб активно не предъявляет. Доставлен с места ДТП бригадой СМП. Сознание спутанное. Психомоторное возбуждение.. Кожный покров бледный. В легких дыхание проводится справа и слева, ЧДД – 16 в минуту. Гемодинамика стабильная. Живот мягкий, доступен глубокой пальпации. Моча по катетеру светлая. Местно: рвано-ушибленная рана правой височной области 5х1см, артериальное кровотечение. Множественные осаднения верхних и нижних конечностей. При пальпации болезненность в области грудной клетки. Диагноз: ЗЧМТ. Рвано-ушибленная рана височной области справа. Ушиб грудной клетки.

Осаднение кожных покровов верхних и нижних конечностей. 24.05.2015г. в 18:40ч: на УЗИ данных за травматические изменения органов брюшной полости и почек не получено. Свободная жидкость в брюшной полости, обеих плевральных полостях и малом тазу на момент осмотра не определяется.

25.05.2015г. в 10:20ч осмотрен нейрохирургом: состояние тяжелое, уровень сознания – кома. ИВЛ. АД 115/90мм.рт.ст., на боль, раздражения каких-либо реакция нет. Атония. Арефлексия.

25.05.2015г. в 14:45ч: УЗИ на месте в АРО: при контрольном исследовании органов брюшной полости и почек травматических изменений не выявлено. Свободная жидкость в брюшной полости и плевральных полостях не выявлен.

КОПИЯ  
ВЕРНА

