**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ № 799)**

**Фамилия:** КОБЫЛЕНКО

**Имя Отчество:** Алексей Евгеньевич

**Дата рождения:** 23.02.1981

**Возраст:** 39

**Госпитализация:** 04.08.2020  **Выписка:** 07.08.2020

**ДИАГНОЗ:**

**Основной:** Открытый перелом проксимальной фаланги второго пальца правой кисти. Скальпированная рана тыльной поверхности правой кисти. Травма 04.08.2020 г.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез заболевания:** Со слов пациента, травма 04.08.2020 г. около 17:00 - за 4,5 часа до обращения - в результате удара и зажатия металлическим швеллером. Обратился в Боровскую районную больницу, была выполнена обработка раны. Обратились в ECSTO EMC для определения тактики лечения.

**Анамнез жизни:** Хронические заболевания отрицает; аллергоанамнез, со слов, не отягощен. Длительный прием лекарств отрицает. Хирургические вмешательства, травмы ранее не отмечает. Гемотрансмиссивные инфекционные заболевания, туберкулез отрицает.

**Объективный статус:**

**Общий статус:** Состояние удовлетворительное, в сознании, адекватен, контактен, ориентирован во времени и пространстве. Кожные покровы и видимые слизистые физиологичной окраски, гипертермии нет 36,5 С. Патологии ЛОР-органов не выявлено. Лимфатические узлы шеи не увеличены не пальпируются. Грудная клетка правильной формы, симметрично участвует в акте дыхания. Аускультативно в легких дыхание везикулярное, проводится во все отделы, при обычном и форсированном дыхании хрипы убедительно не выслушиваются. ЧСС 17 в мин SpO2 98% при дыхании атмосферным воздухом. Тоны сердца ясные, ритмичные, пульс 95 в мин АД 160/90 мм рт. ст. Живот симметричен, не вздут. Передняя стенка живота в акте дыхания участвует равномерно, всеми отделами. При пальпации живот мягкий, доступен глубокой пальпации, безболезненный во всех отделах. Аускультативно перистальтика обычная, патологически кишечные шумы не выслушиваются. Симптом поколачивания отрицательный. Симптом Щеткина-Блюмберга отрицательный. Стул без особенностей, газы отходят. Диурез адекватный, дизурии нет.

Интерпретация результатов теста COVID19: IgM - отрицательный; IgG - отрицательный.

КТ ОГК от 04.08.2020 г.: признаков патологии органов грудной клетки не выявлено.

Выполнена экстренная профилактика столбняка (Адасель 0,5 внутримышечно).

**Местный статус:** На момент поступления правая кисть в марлевой повязке - пропитана кровью, снята. На уровне запястья визуализируется циркулярная скальпированная рана, косая рана по лучевой поверхности проксимальной фаланги 2 пальца, рана в области основания гипотенара. Активные движения пальцами сохранены. Чувствительность в пальцах, со слов, в норме. Sat O2 1-5 пальцев соответственно: 94%, 95%, 95%, 96%, 94%.

Асептическая повязка.

На **рентгенограммах правой кисти** (предоставлены пациентом) - рентгенологические признаки перелома диафиза проксимальной фаланги 2 пальца правой кисти.

На основании анализа анамнеза и результатов объективного исследования пациенту рекомендовано хирургическое лечение в объеме: Хирургическая обработка ран правой кисти; репозиция и остеосинтез проксимальной фаланги 2 пальца правой кисти; восстановление поврежденных структур правой кисти, выявленных при ревизии.

Пациент согласен с предложенной тактикой. Данная госпитализация для проведения хирургического лечения в срочном порядке.

**ОПЕРАЦИЯ 05.08.2020:** Хирургическая обработка ран правой кисти, закрытая репозиция, остеосинтез проксимальных фаланг второго и третьего пальцев правой кисти спицами Киршнера, шов тыльной ветви лучевого нерва справа.

**Анестезия:** ЛМА+ПА.

**Антибиотикопрофилактика:** Цефазолин 2,0 г.

На **интраоперационных контрольных снимках**: положение отломков проксимальных фаланг второго и третьего пальцев правой кисти и спиц удовлетворительное.

**В раннем послеоперационном периоде** в условиях стационара проводилась противовоспалительная, противоотечная, симптоматическая анальгетическая, тромбопрофилактическая, антибактериальная терапия.

**НА МОМЕНТ ВЫПИСКИ:**

**Общий статус:** Общее состояние относительно удовлетворительное. В ясном сознании, контактен, адекватен, ориентирован в месте, времени и собственной личности верно. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамически стабилен, дыхательной недостаточности нет. Признаков нарушения работы внутренних органов и систем нет. Признаков тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей не выявлено.

**Местный статус:** На момент осмотра правая кисть в индивидуальном ортезе - снят. Марлевые повязки на кисти со следами геморрагического отделяемого. Кисть и пальцы выраженно отечны, отек не нарастает. Мацерации по ладонной поверхности кисти, проксимальной фаланги 4 пальца. Признаки частичного краевого некроза лоскута по тыльной поверхности. По ладонной поверхности через контрапертуру - отток скопившейся подкожно гематомы. Активные движения пальцами сохранены. Чувствительность в пальцах, со слов, в норме.

Фиксация спицами и швы стабильны. Выполнена перевязка. Раны обработаны растворами антисептиков (Хлоргексидина биглюконат). Сетчатые повязки на мацерации. Асептические повязки.

Иммобилизация в индивидуальном ортезе.

**Выписывается под наблюдение травматолога-ортопеда по месту жительства или врачей нашей клиники.**

Временно нетрудоспособен. Выдан листок нетрудоспособности с 04.08.2020 г. по 07.08.2020 г., продлен с 08.08.2020 г. по 10.08.2020 г. Явка 10.08.2020 г.

**рекомендации:**

1. **Динамический контроль цвета кожи, температуры, капиллярного ответа кисти,**

при подозрении на нарушение кровоснабжения кисти – **срочное обращение в клинику**;

1. **Покой**, **возвышенное положение** правой кисти;
2. **Иммобилизация в ортезе** в течение 4 недель после операциис решением вопроса о снятии или замене после удаления спиц;
3. **Исключить употребление никотина** и **кофеинсодержащих напитков** (кофе, чай);
4. **Перевязки ран** каждые 3-5 суток под контролем врача;
5. **Контрольный осмотр, первая перевязка 10.08.2020 г.** (доктор М.Е. Саутин, доктор Б.М. Газимиева) по предварительной записи;
6. **Снятие швов** через 14 суток после операции под контролем врача;
7. **Ксарелто 10 мг** по 1 таблетке или **Клексан 0,4 мл** по 1 инъекции 1 раз в сутки в одно время вечеромв течение 7 дней после выписки (06.05.2020 г. – 12.05.2020 г.);
8. **Амоксиклав 1000 (875+125) мг** по 1 таблетке 2 раза в сутки в течение 5 дней после выписки (первый прием – вечером 07.08.2020 г.; последний прием – утром 12.08.2020 г.);
9. **Нурофен 400 мг** по 1 таблетке строго после еды до 3 раз в сутки – *при боли*;
10. **Эффералган 500 мг** 1-2 таблетки за прием до 6 таблеток в сутки – *при сильной боли* (интервал между приемами Эффералгана должен составлять не менее 4 часов);
11. **Контролок 20 мг** 1 таблетка 1 раз в сутки (защита желудка) – *на весь срок приема обезболивающих*;
12. **Клинический, рентген-контроль** для принятия решения о сроках удаления спиц из 2-3 пальцев правой кисти через 4 недели после операции;
13. **Реабилитационная терапия** по окончании периода фиксации спицами (консультация врача-реабилитолога в ECSTO).

**Хирург, травматолог-ортопед, к.м.н.**  М.Е. САУТИН

**Хирург-ассистент, клинический ординатор** Б.М. ГАЗИМИЕВА

**Главный врач, медицинский директор, д.м.н., профессор** А.В. КОРОЛЕВ