**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ (ИБ №** **419)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Фамилия:** | ФЕДОТОВА |
| **Имя Отчество:** | Елена Сергеевна |
| **Дата рождения:** | 23.08.1988 |
| **Полных лет:** | 32 |

**Госпитализация:** 2021-04-21

**Выписка:** 2021-04-23

**ДИАГНОЗ:** Травматическое отчленение дистальной фаланги 3 пальца левой кисти.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-21:** Первичная хирургическая обработка раны, дебридмент, пластика дефекта 3 пальца левой кисти лоскутом тенара. (Д-р М.Е. Саутин)

**Жалобы при поступлении:** на боль и наличие раневого дефекта 3 пальца левой кисти.

**АНАМНЕЗ:**

**Анамнез травмы:** Со слов пациентки, травма 21.04.2021 г. при пользовании кухонным топориком для мяса. Самостоятельно обратилась в травмпункт в г. Домодедово, выполнена перевязка раны, профилактика столбняка. Обратилась в ECSTO EMC для определения тактики лечения. Консультирована доктором М.Е. Саутиным. Рекомендовано хирургическое лечение. Данная госпитализация для проведения реконструктивно-пластической операции. Пациентка согласна с определенной тактикой.

**Анамнез жизни:** Хирургические вмешательства ранее, травмы ранее, кроме вышеописанной, не отмечает. Аллергоанамнез, со слов, не отягощен. Сопутствующие заболевания отрицает. Длительный прием лекарств отрицает. Туберкулёз, ВИЧ, вирусные гепатиты, сифилис отрицает. Контакты с инфекционными больными отрицает.

**Объективный статус:**

**Общий статус:** Состояние относительно удовлетворительное. В ясном сознании, контактна, адекватна, ориентирована в месте, времени и собственной личности верно. Т 36,7 С. Кожный покров нормальной окраски, теплый, умеренно увлажненный. Периферические лимфоузлы не увеличены. Периферических отеков нет. Зев чистый, налетов нет. Язык влажный. Гемодинамика стабильна, дыхательной недостаточности нет. Тоны сердца ясные, ритмичные, АД 115/75 мм рт. ст., ЧСС 68 в мин, пульс ритмичный. Дыхание самостоятельное, эффективное, везикулярное, хрипов нет, ЧДД 17/мин. Язык влажный. Живот мягкий, безболезненный, не вздут. Перистальтика выслушивается. Перитонеальные симптомы отрицательные. Мочеиспускание безболезненно. Дизурических явлений нет. Физиологические отправления в норме. Признаков тромбоза глубоких и поверхностных вен нижних конечностей не выявлено.

**Местный статус:** Левая верхняя конечность без иммобилизации, на 3 пальце – мягкая повязка. Повязка снята. На момент осмотра на дистальной фаланге 3 пальца левой кисти имеется дефект - отсутствует концевая подушечка пальца. Дно раны - кость. Активного кровотечения нет. Движения сохранены в полном объёме, полной силы. Деформации пальца нет. Признаков неврологических расстройств в пальце проксимальнее дефекта нет.

На **рентгенограммах левой кисти** – рентгенологические признаки краевого отрывного перелома дистальной фаланги 3 пальца левой кисти.

**ОПЕРАЦИЯ 2021-04-21:** Первичная хирургическая обработка раны, дебридмент, пластика дефекта 3 пальца левой кисти лоскутом тенара. (Д-р М.Е. Саутин)

**В послеоперационном периоде** в условиях стационара проводилась противовоспалительная, симптоматическая анальгетическая, антибактериальная терапия. Выполнена перевязка.

**На момент выписки** общее состояние пациентки удовлетворительное. Сознание ясное, контактна. Очаговой неврологической симптоматики нет. Менингеальных знаков нет. Т тела в норме на осмотре. Кожные покровы, слизистые обычной окраски, гидратированы достаточно. Гемодинамика стаибильна. Дизурию отрицает. Стул сохранен, со слов.

Повязки на послеоперационных ранах сухие. Раны чистые, спокойные, признаков воспалительной реакции не отмечается, швы состоятельны, активного кровотечения нет. Сосудистых и неврологических расстройств в пальцах левой кисти нет. Иммобилизация состоятельна.

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

**Временно нетрудоспособна.** Выдан листок нетрудоспособности с 21.04.2021 г. по 23.04.2021 г., продлен с 24.04.2021 г. по 26.04.2021 г. Явка 26.04.2021 г.

**рекомендации:**

1. **Возвышенное положение левой кисти**, избегать холода;
2. **Сухая повязка** на ранах и **иммобилизация лонгетной повязкой** в течение 3 недель после операции;
3. **Движения в суставах левой верхней конечности** в безболезненном объеме в пределах, допустимых в повязке – с первых суток после операции;
4. **Ограничение ударных, опорных, весовых нагрузок** на левую кисть не менее **2 месяцев** после операции**;**
5. **Исключить употребление никотина** и **кофеинсодержащих напитков** (кофе, крепкий чай);
6. **Перевязки** с бесспиртовыми антисептиками (Хлоргексидина биглюконат *водный*; Мирамистин; Бетадин) 1 раз в 3-5 дней (доктор Б.М. Газимиева) до заживления ран,

**первая перевязка** – 26.04.2021 г. по предварительной записи (доктор Б.М. Газимиева);

1. **Контрольный осмотр** через 3 недели после операции (доктор М.Е. Саутин);
2. **Амоксиклав 1000 (875+125) мг –** 1 таблетка 2 раза в сутки в течение 7 дней после операции;
3. **Клексан 0,4 мл** – 1 инъекция – или **Ксарелто 10 мг** – 1 таблетка – 1 раз в сутки в течение 1 недели после операции;
4. **Дексаметазон 4 мг** – 8 таблеток по 0,5 мг 1 раз в сутки в течение 1 недели после операции;
5. При боли – **Нурофен 400 мг** 1 таблетка *строго после еды* не более 3 раз в сутки;
6. При сильной боли – **Нимесил 100 мг** по 1 сашедо 2 раз в день *строго после еды*;
7. **Контролок 40 мг** 1 таблетка в сутки на весь срок приема обезболивающих;
8. Курс реабилитационного лечения и разработка **полного объема движений** (может быть запланирован в ECSTO).

**Лечащий врач, травматолог-ортопед** Б.М. ГАЗИМИЕВА

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

**Главный врач, д.м.н., проф.**  А.В. КОРОЛЕВ