Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России

Кафедра травматологии, ортопедии и нейрохирургии с курсом ПО

Зав. кафедрой д.м.н.

Шнякин П.Г.

**История болезни**

ФИО больного: Исаенко Ольга Васильевна

Клинический диагноз: Оскольчатый перелом с/3-н/3 правого плеча со смещением.

Преподаватель: д.м.н.,

доцент Трубниов В.И.

Курирующий: 505гр. пед.

Анциферова А.С.

Дата начала курации:

11.09.2018

Дата конца курации:

13.09.2018

Красноярск, 2018г.

**Паспортная часть**

1.ФИО: Исаенко Ольга Васильевна

2.Дата рождения: 11.09.1981г.(37 лет)

3.Адрес проживания: Красноярский край, р-н Эвенкийский, с. Ванавара

4.Место работы: детский сад

5.Кем работает: воспитатель

6.Дата и время травмы: 27.08.2018г

7.Дата и время поступления: 31.08.2018г

**Жалобы**

На боли в области плеча , справа, усиливающиеся при движении. Во время курации жалобы на умеренные боли в месте перелома.

**Anamnesis morbi**

Травма получена 27.08.2018г. Во время отдыха в Турции упала на правую руку. Была сделана рентгенография, наложен гипсовая иммобилизация. 30.08.2018г вернулась в Россию. Сразу обратилась в ККБ, госпитализирована в травматологическое отделение.

Составьте и запишите алгоритм этапной помощи для больного.

Первая медицинская помощь

1.Дать 2-3 таблетки анальгина

2.Обеспечить иммобилизацию подручными средствами

3.Выполнить местную гипотермию области перелома

4.Напоить горячем, обогреть, укрыть

5.Транспортировать в сидячем положении по назначению

Доврачебная помощь

1.Ввести анальгетики

2.Обеспечить транспортную иммобилизацию табельными средствами (шина Крамера)

3.Выполнить местную гипотермию

4.Напоить горячим, обогреть, укутать

5.Эвакуировать санитарным транспортом по назначению

Первая врачебная помощь

1.Оценить состояние больного по схеме И.С. Колесникова

2.Ввести наркотические или ненаркотические анальгетики

3.Сделать новокаиновую блокаду места перелома (ввести в

экстравазат 25-30 мл 1% р-ра новокаина)

4.Восстановить иммобилизацию

5.С профилактической целью перелить в/в 300 мл р-ра полиглюкина

6.Выполнить местную гипотермию

7.Эвакуировать санитарным транспортом по назначению

Квалифицированная помощь

1.Оценить состояние больного по схеме И.С. Колесникова

2.Ввести наркотические или ненаркотические анальгетики

3.Сделать рентгенографию в 2 проекциях

4.Сделать новокаиновую блокаду места перелом (если ее не было или прошло более 2-3 часов)

5.Обеспечить иммобилизацию и транспортировать санитарным транспортом на этап специализированной помощи: в межрайонную ЦРБ или краевую (областную) больницу для последующего лечения

**Anamnesis vitae**

Туберкулез, онкологические, венерические, наследственные заболевания, гепатиты, сахарный диабет, бронхиальную астму, язвенную болезнь у себя и ближайших родственников отрицает. Операции: Аппендэктомия, 2003г. Травмы, гемотрансфузий не было. Беременностей: 4, родов: 2.

Материально-бытовые условия хорошие.

Аллергологический анамнез: не отягощен.

Профессиональных вредностей нет.

**Status praesens**

Сознание: ясное. Состояние ближе к удовлетворительному. Положение: активное. Телосложение: нормостеническое. Кожные покровы: чистые, умеренно влажные, нормальной окраски. Периферические лимфоузлы: не увеличены. Костно-мышечная система: без видимой деформации, движения в полном объеме. Органы дыхания: грудная клетка правильной формы. Дыхание: везикулярное, проводиться над всеми легочными полями. Частота дыхания: 15/мин. Сердечно-сосудистая система: тоны сердца ясные, ритмичные. АД: 110/75 мм.рт.ст. ЧСС 68 уд/мин. Живот не вздут, участвует в акте дыхания, при пальпации мягкий, безболезненный во всех отделах. Печень: безболезненная. Стул: не нарушен. Почки: не пальпируются. Мочеиспускание не нарушено. Симптом XII ребра: отрицательный с обеих сторон.

**Status localis**

Правая верхняя конечность иммобилизированна гипсовой шиной. По снятии в с/3 плеча- отек мягких тканей, при пальпации- болезненность, патологическая подвижность, крепитация, движения в локтевом суставе резко ограничены из-за болей. Кисть теплая, движения, чувствительность пальцев сохранены.

**Описание рентгенограммы**

На рентгенограммах правого плеча в 2-х проекциях определяется оскольчатый перелом средней трети диафеза плечевой кости, со смещение отломков.

**Клинический диагноз**

S42.3 Перелом тела [диафеза] плечевой кости.

DS: Оскольчатый перелом с/3-н/3 правого плеча со смещением.

**Назначения**

1.Стол общий

2.Режим стационарный

3.Операция: закрытая репозиция, остеосинтез перелома правой плечевой кости блокируемым стержнем.

4.Антибиотикотерапия с учетом антибиограммы

Rp.: Sol. Ceftriaxoni 1 ml

D.t.d.N. 10 in amp.

S. Вводить внутримышечно по 2 мл 2 раза в день

5.Обезболивающие препараты, противовоспалительная терапия.

Rp.: Sol. Ketonali 1 ml

D.t.d.N. 10 in amp.

S. Вводить внутримышечно по 2 мл 3 раза в день

6.Асептическая повязка

7.Санация шва

**Дневник курации**

**11.09.2018г.**

Жалобы на умеренные боли в области оперативного вмешательства. Общее состояние: удовлетворительное.

**Дыхательная система:** перкуторно: ясный легочный звук. аускультативно: везикулярное дыхание.

**Сердечно-сосудистая система:** ЧСС**: 7**6 уд/мин. АД: 120/75 мм.рт.ст., тоны сердца ясные, ритмичные, шум: не определяется.

**Желудочно-кишечный тракт:** живот при пальпации: мягкий, безболезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Температура тела: 36,7 ᵒC.

Status localis: повязки сухие, послеоперационная рана умерено отечна, чистая, без признаков воспаления. Швы обработаны. Ас.повязка : с п/спиртом. Конечность теплая, движения и чувствительность в пальцах сохранены.

**12.09.2018г.**

Жалобы на умеренные боли в области оперативного вмешательства. Общее состояние: удовлетворительное.

**Дыхательная система:** перкуторно: ясный легочный звук. аускультативно: везикулярное дыхание.

**Сердечно-сосудистая система:** ЧСС**: 68** уд/мин. АД: 113/70 мм.рт.ст., тоны сердца ясные, ритмичные, шум: не определяется.

**Желудочно-кишечный тракт:** живот при пальпации: мягкий, безболезненный во всех отделах, симптомы раздражения брюшины: отрицательные.

Температура тела: 36,5 ᵒC.

Status localis: повязки сухие, послеоперационная рана умерено отечна, чистая, без признаков воспаления. Швы обработаны. Ас.повязка : с п/спиртом. Конечность теплая, движения и чувствительность в пальцах сохранены.

**План дальнейшего лечения**

В результате лечения болевой и воспалительный синдромы купированы, рекомендовано наблюдение травматолога ( хирурга ) амбулаторно по месту жительства. Гипсовая иммобилизация до 4 недель. Снять швы по месту жительства на 10-12 сутки. R- контроль через 4 недели.

Tab. Pradaxa 110 mg 1 раз в сутки продолжительностью до 2-х месяцев

Лечение и профилактика остеопороза: Tab. Остеогенон 830 mg 2 таблетки 2 раза в день.

**Прогноз**

Прогноз для жизни и труда благоприятный.