

ПРОТОКОЛЫ НОЧНЫХ ДЕЖУРСТВ

Месяц: январь

Дата: 03.01.24

База: КГБУЗ КМКБ №20 им. И.С.Берзона, приёмное отделение (ХООНПВ)

Пациент, пол, возраст	Диагноз	Операция	Проведённые манипуляции
Мужчина, 48 лет	Осн.: Острый панкреатит Соп.: С-г pulmonum sinistrae IV ст. ТЗН2М, mts в кости, печень, канцероматоз плевры, ВГС, В20 длительно, после АВРТ. Состояние после торакотомии, паллиативной резекции S2-S6 с опухолью от 11.01.23 с 17.-3.23-16.11.23 8 курсов «Афатиниб». «Деносумаб» №8. Прогрессирование 12.11.23 – mts в печень, рост mts в лёгких. 2 курс «Эрлотиниб+Деносумаб». Стабилизация.	Не проводилась	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -назначение терапии (госпит. в КПО, консультация терапевта, стол (голодание), наблюдение в динамике, анализы крови (ОАК, б/х), контроль АД, ЧСС, диуреза, диуретическая терапия, АБТ, спазмолитики, стерофундин, Платифиллин, Октреотид, Самеликс)
Женщина, 36 лет	ОКН на фоне канцероматоза. Метастазы в сигму, стенку тонкой кишки с инвазией в переднюю брюшную стенку, в органы малого таза. Массивный спаечный процесс.	Лапаротомия. Мобилизация тонкого кишечника. Формирование двухствольной илеостомы с выводом на переднюю брюшную стенку.	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -назначение терапии (госпит. в ХО)

Дата: 08.01.24

База: КГБУЗ КМКБ №20 им. И.С.Берзона, отделение торакальной хирургии

Пациент, пол, возраст	Диагноз	Операция	Проведённые манипуляции
Мужчина, 44 года	Пред/опер: Колото-резанное ранение левой половины грудной клетки. Ранение сердца? Клин: Колото-резанное ранение верхней половины грудной клетки. Ранение в/доли (S4) левого лёгкого. Проникающее ранение левого предсердия. Большой гемоторакс слева. Осл.: Травматический инфаркт миокарда. Кардиогенный, травматический шок. НПС: Острая сердечно-сосудистая недостаточность	Операция в экстренном порядке в объёме торакотомии, остановки кровотечения: Торакотомия. Ушивание ранения сердца, ушивание перикарда, ушивание лёгкого	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни посмертно (смерть интраоперационно в 5:40)

Дата: 15.01.24

База: КГБУЗ КМКБ №20 им. И.С.Берзона, приёмное отделение (ХООНПВ), отделение торакальной хирургии

Пациент, пол, возраст	Диагноз	Операция	Проведённые манипуляции
Мужчина, 36 лет	Функциональная дисфункция кишечника	Не проводилась	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -госпит. в ХО не показана; назначение терапии (спазмолитики – Дротаверин, в/м, 4 мл; диета №5; консультация гастроэнтеролога по МЖ)
Мужчина, 52 года	Оси: ЖКК. Forrest 2С Фон: Susp. maligna Соп: постгеморрагическая анемия средней степени тяжести (Hb – 75г/л)	Не проводилась	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -госпит. в ХО1; назначение терапии (стол Мейленграхта, Р ПИТ, установка НГЗ (на момент осмотра данных за продолжение ЖКК нет), контроль отделяемого по НГЗ, мочевого катетер, переливание эр.взвеси и СЗП, консерв/т)
Мужчина, 45 лет	Автомобильная сочетанная травма. Закрытая травма грудной клетки с повреждением правого лёгкого. Ушиб правого лёгкого. Перелом VIII ребра слева, XI ребра справа. Перелом костей таза: перелом массы крестца справа на ур. S1, перелом левой лонной кости, перелом крыши вертлужной впадины слева.	Не проводилась	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -назначение терапии (госпит. в ТХО; Кетопрофен, Флюксум, Парацетамол, АБТ, Трамадол, инф/т - Стерофундин, Натрия хлорид)

Дата: 22.01.24

База: КГБУЗ КМКБ №20 им. И.С.Берзона, приёмное отделение (ХООНПВ), отделение торакальной хирургии

Пациент, пол, возраст	Диагноз	Операция	Проведённые манипуляции
Женщина, 62 года	Спаечная ОКН	Герниолапаротомия. Интубация тонкого кишечника. Дренирование брюшной полости.	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -госпит. в ХО: (обзор УЗИ, МСКТ, динамический и УЗИ- контроль), назначение терапии (анальгетики, НПВС, АБТ, инф/т)
Мужчина, 40 лет	S27.1 Травматический гемоторакс ЗТГК без повреждения лёгких. Перелом VIII-X рёбер справа.	Не проводилась (показаний для торакоцентеза нет – минимальный объём жидкости в синусе)	-сбор анамнеза -физикальный осмотр -оформление истории болезни -назначение терапии (госпит. в ТХО, динамический контроль, АБТ, анальгетики)