

Осмотр Дежурного хирурга

03.08.2021 г.

1:45 мин.

Жалобы: на боли в области левой половине грудной клетки, затрудненное дыхание, наличие кровоточащих ран на передней поверхности грудной клетки, общую слабость, головокружение.

An. morbi: Около 20 мин назад со слов родственников получил колото-резаные ранения в области грудной клетки слева. Доставлен родственниками в П\О БЦРБ.

An. Vitae: не удалось собрать.

St. Praesens: Общее состояние больного тяжелое. Сознание спутанное, возбужден. Нормостеческого телосложения. Кожные покровы и видимые слизистые бледно-розовой окраски, влажные. Доступные пальпации периферические лимфоузлы не увеличены. Следов инъекций нет. Костно-мышечная система без патологии.

Дыхательная система: Грудная клетка правильной формы, симметричная. В легких дыхание везикулярное, ослабленное слева. ЧДД-20 в мин. Притупление в нижних отделах слева.

Сердечно-сосудистая система: Область сердца не изменена. Тоны сердца ясные, ритм правильный, ЧСС=PS-92 в мин. АД 90\60 мм.рт.ст. Пульсация на лучевой артерии удовлетворительных свойств.

Status localis: На передней поверхности левой половины грудной клетки имеются 3 колото-резанных раны, в 4-межреберье по парастернальной линия рана 0.5x0.2 см с ровными краями, умеренным кровотечением. В 4-межреберье по среднеключичной линии рана размерами 1,0x 0.8 см с ровными краями, кровотечение из раны, отмечается подкожная крепитация вокруг раны. В 7-8 межреберье по парастернальной линии рана размерами 1.0-0.5 см с ровными краями с умеренным кровотечением.

Заключение: проникающее колото-резанное ранение грудной клетки слева.

Показана госпитализация в хирургическое отделение, учитывая наличие проникающих ран левой половины грудной клетки в проекции сердца с возможным тампонадой показано оперативное вмешательство по жизненным показаниям.

Больной переведен в операционную.

Вызван анестезиолог.

Назначено:

1. ОАК
2. Группа крови и Rh-фактор
3. Брить операционное поле.