



Специализирана болница по
акушерство и гинекология-"Майчин дом" ЕООД
Гр.Варна, ул."Мир" No 1, тел: 052/ 332 000; 052/33 11 44

ЕПИКРИЗА

Име: Елвира Бохос Керемян

ИЗ No 148

Адрес: гр.Варна ул. "Княз Борис" 26

ЕГН 8009220952

Приемане 05.03.2006 г.

Изписване-05.03.2006г.

Окончателна диагноза Grav. m.l. X. Sectio Caesarea

Акушерска анамнеза:

Раждания –0 аборти по желание 0 спонтанни аборти-0; аборт по мед показания-0.
ВТР- 12.03..2006г.

Придружаващи заболявания- отрича

Прекарани операции-отрича

Акушерски статус:

М. ш.- скъсена 80% , сакрализирана , плътна , разкритие- 1см

О.М.- запазен

ДСТ-158 у/мин

Предлежача част- глава подвижна на входа на таза

Параклиника:hgb – 109 ; hct-0,326 ; Ery – 3,43; leuc- 12,9; глюкоза- 2,62 урея- 3,33; вр кърв- 120"; вр съсирв- 240" ; фибр- 3,32, Кр. гр. А (-)

Консултативни прегледи: анестезиолог

Индикации за цезаровото сечение:

Клинични и УЗД данни за едър плод

Клинични данни за андроиден таз

Желани за раждане чрез цезарово сечение и липса на противопоказания

Описание на цезаровото сечение:Sectio Caesarea isthmica transversalis.

Касае се за жена на 25 години , бременна в X лунарен месец , приета на 5.03. 2006г. в 7 ч. , изписана на 5.03.2006г. в 11 , 50 ч. Нормално протекла бременност без данни за придружаващи заболявания, без данни за медикаментозна алергия. Запланово секцио поради фетална диспропорция. Преди операцията- прехидратирана с 500 cc разтвор на Ringer-lactat.

Направените проби за Лидокаин и Стандацилин- отрицателни.

Параклинични показатели: Hb-109, RBC-3,43, WBC-12,9, Plt- 249, фибриноген- 3,32, кръвна захар- 2,62, кр. урея-3,33 , вр. на кървене- 120" , вр. на съсирване- 240" , урина- алб(+).

Направена спинална анестезия на ниво L 3-4 с 2% Lidocain 60 ml и Fentanyl 25 гами - при хемодинамични показатели – артериално налягане- 100/60 , пулс- 80' , SaO2- 99% , в 8,15ч. На петнадесетата минута от спиналната анестезия в 8,30 ч, се роди жив доносен плод от мъжки пол с тегло 3900 гр. и 53 см. дължина. Апгар-скор-9-10. На седемнадесетата минута от началото на анестезията в 8,32 ч, кожата стана много бледа, лигавиците цианотични и внезапно настъпи екстремна хипотензия, последвана от спиране на сърдечната дейност и дишане. Интубирана веднага. Започнато изкуствено дишане със 100% кислород и индиректен сърдечен масаж.

Аплицира се 1 мг. Атропин интравенозно, 1 мг. Адреналин – интратрахеално и 1 мг. Атропин-интратрахеално и 1 мг. Адреналин- интракардиално. На петата минута от инцидента възстанови

сърдечна дейност- синусова тахикардия- 142 у/мин. и артериално наляганя- 100/60. Направени бяха 2 амп.- NaHCO₃, 1 амп.- Ca gluconicae 10% , 80 mg. Solumedrol, Dexametazon -16mg. , 2 fl HSAIb- 20%100ml. , 750 ml. Mannitol 10% u Furantril 20 mg.

След стабилизиране на жизнените показатели операцията бе завършена. След края на операцията- на фона на противоотточна терапия с HAS 20% I Dexametazon и Mannitol 10% се появиха провокирани от болката екстензионни гърчове. Направен 20 mg. Диазепам и включена перфузия с Thiopental- 2 g./50ml/7ml/h. След края на операцията пациентката продължи да бъде с мониториране на артериално налягане , пулс, сатурация на кръвта с O₂, дихателен обем , минутна вентилация.

След консулт с Д-р Савова – завеждащ отделение Реанимация в МБАЛ” Св. Анна” се взе решение за приемане на пациентката в ОАРИЛ на МБАЛ” Св. Анна” за интензивно лечение , след наблюдавания инцидент и продължаващата гърчова симптоматика.

С екип на ЦСМП , интубираната пациентка се транспортира до МБАЛ” Св. Анна”

Медицински директор:

Началник отделение:

Лекуващ лекар:

Д-р Яков

Д-р А. Атанасова

Д-р Бейлерян

Д-р Добрева – анестезиолог-реаниматор

