

Дата и время создания случая: 24.08.2022 09:03:59	Но случая КАС: 22-64-05965
--	-------------------------------

Место первичного выявления КАС

Дата и время первичного возникновения признаков КАС	23.08.2022 09:30
Дата и время первичного извещения АДКЦ о случае КАС	23.08.2022 11:00
Дата и время начала ОМП	23.08.2022 10:40
Субъект РФ ОМП	Саратовская область

Медицинская организация

Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Уровень МО	III уровень
Структурное подразделение МО	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Запись от 29.08.2022 11:14:23

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	25.08.2022 20:15
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	29.08.2022 11:30

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Областная клиническая больница"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	гинекологическая койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	6728
Диагноз при поступлении	Роды вторые срочные при сроке беременности 38 недель 1 день в головном предлежании 23.08.2022 путем операции кесарево сечение по поводу тяжелой эклампсии, прогрессирующей частичной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Осложнения основного диагноза: Вторичная анемия легкой степени выраженности. Парез кишечника. Сопутствующие заболевания: I11.9 Артериальная гипертензия 1 стадии, риск 2. Рефлюкс-эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Ангиоспазм сетчатки обоих глаз. Хронический холецистит вне обострения.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	O90.8
Диагноз текущий	Роды 2 срочные при сроке беременности 38,1 недели путем операции Кесарево сечение 23.08.22 по поводу эклампсии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Катетеризация правой правой внутренней яремной вены 26.08.22 г. Осложнения: R56.8 Энцефалопатия смешанного генеза (постгипоксическая, постэклампсическая). Судорожный синдром от 23.08.22 г. Отек головного мозга, купирован. Парез кишечника, купирован. Анемия легкой степени . Сопутствующие заболевания: Q40.1 Рефлюкс-эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивно-геморрагический гастрит. Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение 03.08.22 г.
Диагноз текущий (МКБ-10)	O90.8

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не
----------------------	--

	связанная с анестезией
Сопутствующие критерии КАС	
Неврологическая патология	нарушения сознания (шкала Глазго)
Анестезиологические осложнения и тактика	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Улучшение
Степень тяжести состояния пациентки	Средней тяжести
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Сознание ясное (15 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	Жалобы на выраженную общую слабость.
АД систолическое (мм рт. ст.)	110
АД диастолическое (мм рт. ст.)	70
ЧСС (уд/мин)	72
Шоковый индекс	0.65
Температура (°C)	36
ЧДД (в мин)	18

Диурез

Выделено мочи (мл)	3500
Введено жидкости (мл)	3800
Период времени оценки	24 часа

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	г/л	110-140	
Эритроциты	10 ⁶ /мкл		
Лейкоциты	10 ³ /мкл		
Тромбоциты	10 ³ /мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	г/л	0-0,3	
Лейкоциты	1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	г/л		
-------------	-----	--	--

Глюкоза	г/л	3-5	
Билирубин общий	мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	ммоль/л		
АСТ	МЕ/л		
АЛТ	МЕ/л		
ЛДГ	МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	сек	28-35	
МНО		0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
рН крови		7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок р24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Нет
-------------------	-----

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	1
Срок беременности текущий (недель)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (недель)	38

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Автор

Ф.И.О.	Долгополова Елена Леонидовна
Дата и время отметки	

Статус проведения ТМК

--

Итоговый статус проведения ТМК	
Дата и время проведения ТМК (факт)	
Комментарий к статусу проведения ТМК	

Запись от 28.08.2022 08:34:32

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	25.08.2022 20:15
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	28.08.2022 08:00

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Областная клиническая больница"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	6728
Диагноз при поступлении	О90.8 Роды вторые срочные при сроке беременности 38 недель 1 день в головном предлежании 23.08.2022 путем операции кесарево сечение по поводу тяжелой эклампсии, прогрессирующей частичной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Осложнения основного диагноза: Вторичная анемия легкой степени выраженности. Парез кишечника. Сопутствующие заболевания: I11.9 Артериальная гипертензия 1 стадии, риск 2. Рефлюкс-эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Ангиоспазм сетчатки обоих глаз. Хронический холецистит вне обострения.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	О90.8
Диагноз текущий	: О90.8 Роды 2 срочные при сроке беременности 38,1 недели путем операции Кесарево сечение 23.08.22 по поводу эклампсии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Катетеризация правой внутренней яремной вены 26.08.22 г. Осложнения основного: R56.8 Энцефалопатия смешанного генеза (постгипоксическая, постэклампсическая). Судорожный синдром от 23.08.22 г. Отек головного мозга. Парез кишечника. Анемия легкой степени. Сопутствующие заболевания: Q40.1 Рефлюкс-эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивно-геморрагический гастрит. Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение 03.08.22 г.
Диагноз текущий (МКБ-10)	О90.8

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	госпитализация в отделение анестезиологии-
----------------------	--

	реаниматологии (любые показания)
Описание КАС	Состояние больной тяжелое. Сознание ясное. Кожные покровы бледные, сухие. Отечность спины, пастозность голеней. Дыхание самостоятельное, клинически эффективное на фоне ингаляции увлажненного кислорода через носовые канюли со скоростью 3 л\мин. SatO2=98% Аускультативно: везикулярное дыхание, ослабленное в нижних отделах, хрипов нет. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс умеренного наполнения и напряжения. Язык влажный. Живот участвует в акте дыхания, вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации в зоне операции. Перистальтика кишечника выслушивается. Газы отходят. Послеоперационный шов сухой, чистый. Матка плотная, на 2 п\п выше лона. Молочные железы мягкие, соски чистые, отделяемое из сосков молозиво в незначительном количестве.

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Улучшение
Степень тяжести состояния пациентки	Тяжелое
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Сознание ясное (15 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	на общую слабость, умеренные боли в области операции.
АД систолическое (мм рт. ст.)	105
АД диастолическое (мм рт. ст.)	70
ЧСС (уд/мин)	84
Шоковый индекс	0.8
Температура (°C)	36
ЧДД (в мин)	19

Диурез

Выделено мочи (мл)	5000
Введено жидкости (мл)	3500
Период времени оценки	24 часа

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	г/л	110-140	
Эритроциты	10 ⁶ /мкл		
Лейкоциты	10 ³ /мкл		
Тромбоциты	10 ³ /мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	г/л	0-0,3	
Лейкоциты	1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	г/л		
Глюкоза	г/л	3-5	
Билирубин общий	мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	ммоль/л		
АСТ	МЕ/л		
АЛТ	МЕ/л		
ЛДГ	МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	сек	28-35	
МНО		0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
pH крови		7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок p24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Нет
-------------------	-----

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	1
Срок беременности текущий (недель)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (недель)	38

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Да
Срочность	Неотложная (3 часа - 24 часа)
Комментарий к записи	

Автор

Ф.И.О.	Корниенко Артем Витальевич
Дата и время отметки	28.08.2022 09:50

Статус проведения ТМК

Итоговый статус проведения ТМК	Проведена
Дата и время проведения ТМК (факт)	29.08.2022 14:19
Комментарий к статусу проведения ТМК	

Запись от 27.08.2022 09:23:12

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	25.08.2022 20:15
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	27.08.2022 09:00

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Областная клиническая больница"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	6728
Диагноз при поступлении	Основной: O90.8 Роды 2 срочные при сроке беременности 38,1 недели путем операции Кесарево сечение 23.08.22 по поводу эклампсии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Катетеризация правой внутренней яремной вены 26.08.22 г. Осложнения основного: R56.8 Энцефалопатия смешанного генеза (постгипоксическая, постэклампсическая). Судорожный синдром от 23.08.22 г. Отек головного мозга. Парез кишечника. Анемия легкой степени . Сопутствующие заболевания: Q40.1 Рефлюкс- эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивно-геморрагический гастрит. Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение 03.08.22 г.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	O90.8
Диагноз текущий	Основной: O82.0 Роды 2 срочные при сроке беременности 38,1 недели путем операции Кесарево сечение 23.08.22 по поводу эклампсии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Осложнения основного: R56.8 Судорожный синдром 23.08.22. Парез кишечника. Анемия легкой степени . Сопутствующие заболевания: Q40.1 Рефлюкс- эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Состоявшееся желудочно-кишечное кровотечение 03.08.22.
Диагноз текущий (МКБ-10)	O82

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)
----------------------	--

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Без изменения
Степень тяжести состояния пациентки	Тяжелое
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Сознание ясное (15 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	на общую слабость, умеренные боли в области операции.
АД систолическое (мм рт. ст.)	110
АД диастолическое (мм рт. ст.)	65
ЧСС (уд/мин)	75
Шоковый индекс	0.68
Температура (°C)	36
ЧДД (в мин)	19

Диурез

Выделено мочи (мл)	3000
Введено жидкости (мл)	2200
Период времени оценки	24ч

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	98 г/л	110-140	
Эритроциты	3.4 10^6/мкл		
Лейкоциты	15,8 10^3/мкл		
Тромбоциты	362 10^3/мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	г/л	0-0,3	
Лейкоциты	1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	г/л		
Глюкоза	г/л	3-5	
Билирубин общий	10,3 мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	70,5 мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	3,4 ммоль/л		
АСТ	24,8 МЕ/л		
АЛТ	15,1 МЕ/л		

ЛДГ	312 МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	31,8 мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	24,8 сек	28-35	
МНО	0,88	0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	4,8 г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
рН крови		7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок р24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Нет
-------------------	-----

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	
Срок беременности текущий (недель)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (недель)	38

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Да
Срочность	Плановая
Комментарий к записи	

Автор

Ф.И.О.	Петрова Ульяна Леонидовна
Дата и время отметки	27.08.2022 10:08

Статус проведения ТМК

Итоговый статус проведения ТМК	Проведена
Дата и время проведения ТМК (факт)	27.08.2022 12:10
Комментарий к статусу проведения ТМК	

Запись от 26.08.2022 16:07:15

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	25.08.2022 20:15
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	26.08.2022 16:30

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Областная клиническая больница"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	6728
Диагноз при поступлении	Роды вторые срочные при сроке беременности 38 недель 1 день в головном предлежании 23.08.2022 путем операции кесарево сечение по поводу тяжелой эклампсии, прогрессирующей частичной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Осложнения основного диагноза: Вторичная анемия легкой степени выраженности. Парез кишечника. Сопутствующие заболевания: I11.9 Артериальная гипертензия 1 стадии, риск 2. Рефлюкс- эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Ангиоспазм сетчатки обоих глаз. Хронический холецистит вне обострения.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	O90.8
Диагноз текущий	Роды 2 срочные при сроке беременности 38,1 недели путем операции Кесарево сечение 23.08.22 по поводу эклампсии, преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. ОАГА. Осложнения основного: R56.8 Энцефалопатия смешанного генеза (постгипоксическая, постэклампсическая). Судорожный синдром от 23.08.22 г. Отек головного мозга. Парез кишечника. Анемия легкой степени. Сопутствующие заболевания: Q40.1 Рефлюкс- эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Состоявшееся желудочно- кишечное кровотечение 03.08.22.
Диагноз текущий (МКБ-10)	O90.8

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)
Сопутствующие критерии КАС	

Неврологическая патология	нарушения сознания (шкала Глазго)
---------------------------	-----------------------------------

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Улучшение
Степень тяжести состояния пациентки	Тяжелое
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Умеренное оглушение (14–13 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	Жалобы на выраженную общую слабость. Состояние больной тяжелое, обусловлено церебральной дисфункцией (эклампсия, отек головного мозга, энцефалопатия); сроком и объемом выполненного оперативного вмешательства; дисфункцией желудочно-кишечного тракта (послеоперационный парез кишечника, в динамике уменьшился). Сознание на уровне оглушения (14 баллов по ШКГ). Контакт доступен. Явления энцефалопатии (смешанного генеза). Вялая, гиподинамичная. Ориентирована, критика к собственному состоянию снижена. Спокойна (0 баллов по шкале RASS). Зрачки D=S, фотореакция сохранена. Корнеальные, конъюнктивальные рефлексы сохранены. Глазодвигательных нарушений нет. Лицо без видимой асимметрии. Сухожильные рефлексы диффузно оживлены, D<=S. Видимых парезов, параличей нет. Непостоянный симптом Бабинского (+) с 2-х сторон. Вязкость мышц затылка, легкий (+) симптома Кернига под углом 110-130 градусов с 2-х сторон. Дыхание спонтанное, клинически эффективно на фоне ингаляции увлажненного кислорода со скоростью 3 л/мин через назальные катетеры. Аускультативно: дыхание жесткое, проводится над всеми легочными полями, ослаблено над нижними отделами с обеих сторон, хрипы нет. Гемодинамика устойчива. Тоны сердца приглушены, ритмичные. Пульс на лучевых артериях удовлетворительного наполнения и напряжения, ритмичный. На ЭКГ: синусовый ритм. Язык влажный, обложен белым налетом. Живот вздут, мягкий, чувствительный при пальпации в области оперативного вмешательства. Перистальтика выслушивается. Газы отходят. По назогастральному зонду - небольшое количество застойного желудочного отделяемого. Самостоятельный стул полуоформленный коричневого цвета без патологических примесей. Мочевыделение по уретральному катетеру, моча желтого цвета. Лабораторно: Лейк.-15,8*10⁹/л эп.-3,4*10¹²/л Hb-98 г/л Hct-28,6% тромб.-362*10⁹/л АЧТВ-24,7 сек ПТВ -10 сек МНО-0,88 Фибриноген -4,8 г/л АТIII -113,7% Анти-Ха фактор-0,46 IU/mL По данным ТЭГ -хронометрическая изо-, структурная гиперкоагуляция (больше за счет активации тромбоцитарного звена системы гемостаза)
АД систолическое (мм рт. ст.)	110
АД диастолическое (мм рт. ст.)	70
ЧСС (уд/мин)	100
Шоковый индекс	0.9
Температура (°C)	37
ЧДД (в мин)	19

Диурез

Выделено мочи (мл)	1400
Введено жидкости (мл)	1500
Период времени оценки	10 часов

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	г/л	110-140	
Эритроциты	10^6/мкл		
Лейкоциты	10^3/мкл		
Тромбоциты	10^3/мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	г/л	0-0,3	
Лейкоциты	1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	г/л		
Глюкоза	г/л	3-5	
Билирубин общий	мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	ммоль/л		
АСТ	МЕ/л		
АЛТ	МЕ/л		
ЛДГ	МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	сек	28-35	
МНО		0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
рН крови		7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок p24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Нет
-------------------	-----

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	1
Срок беременности текущий (неделя)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (неделя)	38

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Да
Срочность	Плановая
Комментарий к записи	

Автор

Ф.И.О.	Михеева Александра Андреевна
Дата и время отметки	26.08.2022 16:33

Статус проведения ТМК

Итоговый статус проведения ТМК	Проведена
Дата и время проведения ТМК (факт)	27.08.2022 12:10
Комментарий к статусу проведения ТМК	

Запись от 25.08.2022 14:27:24

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	23.08.2022 10:40
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	25.08.2022 15:00

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	2676
Диагноз при поступлении	Беременность 38,1 нед. Головное предлежание. Рубец на матке. осл. Тяжелая преэклампсия. Судорожный припадок от 23,08,2022. Эклампсия? Частичная прогрессирующая отслойка нормально расположенной плаценты. соп. ОАГА. Рефлюкс - эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. ЗЧМТ в детстве. Дисметаболическая энцефалопатия. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хр. холецистит, ремиссия. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Хр. артериальная гипертензия 1, риск 2 Rh- отрицательная кровь.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	O14.1
Диагноз текущий	Роды 2-е срочные оперативные путем кесарева сечения в сроке гестации 38,1 нед. Головное предлежание. Рубец на матке. Осл: Синкопальное состояние, (ОГМ-клинически.) Частичная отслойка нормально расположенной плаценты. Фон: ЗЧМТ в детстве. Дисметаболическая энцефалопатия. Рефлюкс - эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. артериальная гипертензия 1, риск 2. Соп: ОАГА, Rh- отрицательная кровь. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хр. холецистит, ремиссия. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Ангиоспазм сетчатки обоих глаз, транзиторная кетонурия. Операция: № 523 Лапаротомия по Пфанненштилю с иссечением старого кожного рубца кесарева сечения поперечным разрезом в нижнем маточном сегменте.
Диагноз текущий (МКБ-10)	O82

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией
Сопутствующие критерии КАС	
Неврологическая патология	нарушения сознания (шкала Глазго)
Анестезиологические осложнения и тактика	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Улучшение
Степень тяжести состояния пациентки	Средней тяжести
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Сознание ясное (15 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	Состояние пациентки стабильное, средней тяжести, соответствует сроку и объёму оперативного вмешательства. Самочувствие удовлетворительное. Сознание ясное, адекватна, контактна. Активизирована. Жалоб на момент осмотра не предъявляет. Кожный покров обычной окраски и влажности, чистый, тёплый. Отёков нет. Нарушения микроциркуляции нет. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС=Ps= 65 в минуту. АД 127/83 мм рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание. ЧДД 15 в минуту. SpO2 98%. Язык влажный, чистый, умеренно обложен белым налётом. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в области операции. Симптомов раздражения брюшины, притупления в отлогих каналах живота нет. Перистальтика выслушивается соответственно сроку п/о периода. Матка плотная, дно на 2 см ниже пупка, лохии умеренные, кровянистые. Моча по катетеру Фолея светлая, диурез адекватный водной нагрузке. Планируется продолжить наблюдение в условиях ОАР. На 26.08 2022 года планируется перевод в ГУЗ "ОКБ".
АД систолическое (мм рт. ст.)	127
АД диастолическое (мм рт. ст.)	83
ЧСС (уд/мин)	65
Шоковый индекс	0.51
Температура (°C)	36
ЧДД (в мин)	15

Диурез

Выделено мочи (мл)	2850
Введено жидкости (мл)	2500
Период времени оценки	24 часа

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	94 г/л	110-140	25.08.2022 05:00
------------	--------	---------	------------------

Эритроциты	3,83 10 ⁶ /мкл		
Лейкоциты	17,8 10 ³ /мкл		
Тромбоциты	358 10 ³ /мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	0 г/л	0-0,3	
Лейкоциты	0,1 1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	г/л		
Глюкоза	6,8 г/л	3-5	
Билирубин общий	9,2 мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	47 мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	2,4 ммоль/л		
АСТ	25 МЕ/л		
АЛТ	9 МЕ/л		
ЛДГ	МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	45 мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	29 сек	28-35	
МНО	0,88	0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	6,8 г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
рН крови		7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок р24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Нет
-------------------	-----

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	1
Срок беременности текущий (недель)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (недель)	38

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Автор

Ф.И.О.	Долгополова Елена Леонидовна
Дата и время отметки	

Статус проведения ТМК

Итоговый статус проведения ТМК	
Дата и время проведения ТМК (факт)	
Комментарий к статусу проведения ТМК	

Запись от 24.08.2022 09:03:59

Текущее местонахождение пациентки

Дата и время начала ОМП	23.08.2022 10:40
Условия ОМП	Стационарно
Субъект РФ ОМП	Саратовская область
Дата и время передачи в АДКЦ сведений о динамике случая	24.08.2022 09:30

Медицинская организация ОМП

Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской области"
Структурное подразделения	Стационар
Группа акушерского стационара	Третья А группа акушерских стационаров
Характер отделения/койки	реанимационная койка

Диагноз (в МО)

№ истории болезни	2676
Диагноз при поступлении	Беременность 38,1 нед. Головное предлежание. Рубец на матке. осл. Тяжелая преэклампсия. Судорожный припадок от 23,08,2022. Эклампсия? Частичная прогрессирующая отслойка нормально расположенной плаценты. соп. ОАГА. Рефлюкс - эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. ЗЧМТ в детстве. Дисметаболическая энцефалопатия. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хр. холецистит, ремиссия. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Хр. артериальная гипертензия 1, риск 2 Rh- отрицательная кровь.
Диагноз при поступлении (МКБ-10)	O14.1
Диагноз текущий	Роды 2-е срочные оперативные в 38,1 нед. Головное предлежание. Рубец на матке. Осл: Синкопальное состояние, (ОГМ-клинически.) Частичная отслойка нормально расположенной плаценты. Фон: ЗЧМТ в детстве. Дисметаболическая энцефалопатия. Рефлюкс - эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. артериальная гипертензия 1, риск 2. Соп: ОАГА, Rh- отрицательная кровь. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хр. холецистит, ремиссия. Дорсопатия вертеброгенная. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Ангиоспазм сетчатки обоих глаз, транзиторная кетонурия. Операция: № 523 Лапаротомия по Пфанненштилю с иссечением старого кожного рубца кесарева сечения поперечным разрезом в нижнем маточном сегменте.
Диагноз текущий (МКБ-10)	O82 O45

Критерии КАС

Угрожающие жизни состояния (критерии КАС)

Ведущий критерий КАС	интубация трахеи и вентиляция более 60 минут, не связанная с анестезией
Сопутствующие критерии КАС	
Неврологическая патология	нарушения сознания (шкала Глазго)
Анестезиологические осложнения и тактика	госпитализация в отделение анестезиологии-реаниматологии (любые показания)
Описание КАС	23.08.2022 года в 9-49 родственниками произведен вызов бригады "Скорой помощи", доставлена БСМП в приемное отделение ГУЗ "КПЦ СО" в 10-40. Со слов родственников дома был судорожный приступ с нарушением сознания. Эпилепсию отрицает. АД при поступлении 130 и 80, 140 и 90 мм рт. ст. На этапе приемного отделения выполнено УЗИ, где выявлены признаки отслойки плаценты, при осмотре у женщины отмечалась спутанность сознания. Выставлен диагноз: Беременность 37 недель 5 дней. Головное предлежание. Тяжелая преэклампсия. Эклампсия. Прогрессирующая преждевременная отслойка плаценты. Рубец на матке. Беременная в экстренном порядке с освоенной периферической веной, на фоне нейропротекторной, противосудорожной терапии сернокислотой переведена в операционный блок, где выполнена операция кесарева сечения в экстренном порядке под эндотрахеальной анестезией. После операции оставлена на продленной ИВЛ с параметрами: Параметры ИВЛ МОД 8,2 л/мин. Д/О 520 л/мин. ЧДД 12, Fio2 40 %. SpO2 98%. Снята с ИВЛ в 17-30 23.08.2022 года. 23.08.2022 года вечером, после родоразрешения родственниками были предоставлены данные обследований и выписки из стационаров, куда пациентка ранее обращалась. Настоящая беременность 6-я, предыдущие беременности: 1-2011, преждевременные роды при сроке 32 нед путем операции кесарево сечение, по поводу преэклампсии, эклампсии, масса 2060, со слов отца в течение 4 суток находилась в коме, на ИВЛ. 2-2014-арт аборт, б/о. 3-2015, внематочная беременность справа, тубэктомия справа, б/о. 4-2019, самопроизвольный выкидыш при сроке 6 нед, б/о. 5-2021, самопроизвольный выкидыш при сроке 10 нед, б/о. На учете по беременности состоит с 8-9 недель. течение беременности: Первая половина беременности: 6 нед - УПБ; 9 нед-рвота беременных (стац леч); 9-10 нед-перенесенная коронавирусная инфекция, легкое течение, 17-18 нед - чрезмерная рвота беременных (стац леч), проведен консилиум, от предложенного прерывания беременности категорически отказалась. В сроке 30-31 нед-синкопальное состояние, стационарное обследование и лечение в отделении неврологии СГКБ №1. Повышение АД за время беременности отрицает. Видимых отеков нет. Общая прибавка в весе: 10 кг. С 03.08.22 с 14:00 началась неукротимая рвота желчью, БСМП госпитализирована в СГКБ №8, где находилась по 10.08.2022 года с диагнозом: Беременность 35,6 нед. Головное предлежание плода. Рубец на матке. Другие формы рвоты, осложняющие беременность. Нормохромная анемия легкой степени. Рефлюкс эзофагит 1 ст. Недостаточность кардиального жома. Грыжа пищеводного отверстия диафрагмы. Эрозивно-геморрагический гастрит. Состоявшиеся желудочное кровотечение от 03.08.22. ЗЧМт в анамнезе. Дисметаболическая энцефалопатия. Транзиторная кетонурия. Варикозная болезнь нижних конечностей. Хронический холецистит, ремиссия. Дорсапатия вертеброгенная. Цервикалгия вне обострения. Остеохондроз шейного отдела позвоночника. Хроническая артериальная гипертензия 1, риск 2.

	Перенесенная коронавирусная инфекция при сроке 9-10 недель гестации. Дисбиоз влагалища.
--	---

Текущее состояние пациентки

Результат ОМП	Улучшение
Степень тяжести состояния пациентки	Тяжелое
Оценка нарушения сознания (шкала Глазго)	Сознание ясное (15 баллов)
Оценка нарушения психики (шкала RASS)	Бодрствует, спокоен (0)
Жалобы	Жалобы на боли в области операции. Сознание ясное, адекватна, активна в пределах постели. Кожный покров и видимые слизистые обычной окраски и влажности, чистые. Нарушения микроциркуляции нет. Гемодинамика стабильная. Тоны сердца ясные, ритмичные. В лёгких везикулярное дыхание. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в области операции. Матка плотная, лохии умеренные, кровянистые. Моча по катетеру Фолея светлая, диурез адекватный водной нагрузке.
АД систолическое (мм рт. ст.)	120
АД диастолическое (мм рт. ст.)	80
ЧСС (уд/мин)	78
Шоковый индекс	0.65
Температура (°C)	36
ЧДД (в мин)	15

Диурез

Выделено мочи (мл)	1250
Введено жидкости (мл)	1000
Период времени оценки	18 часов

Кровопотеря

Объем кровопотери (мл)	700
Кислородная сатурация (SpO2, %)	98

Лабораторные исследования

Общий анализ крови

Гемоглобин	108 г/л	110-140	
Эритроциты	4,25 10 ⁶ /мкл		
Лейкоциты	9,0 10 ³ /мкл		
Тромбоциты	246 10 ³ /мкл	150-400	
Гемолиз (+/-)			

Общий анализ мочи

Белок	0 г/л	0-0,3	
Лейкоциты	2-4 1/поле зр.; 1/мкл	0-6	
Гиалиновые цилиндры	0 1/поле зр.; 1/мкл	0-2	
Кетоновые тела			
Суточная протеинурия	г	0-0,3	

Биохимический анализ крови

Общий белок	65,3 г/л		
Глюкоза	6,0 г/л	3-5	
Билирубин общий	6,9 мкмоль/л	8,5-20,5	
Креатинин	47 мкмоль/л	39,8-90	
Мочевина	2,3 ммоль/л		
АСТ	13 МЕ/л		
АЛТ	6 МЕ/л		
ЛДГ	МЕ/л	0-250	
Лактат	ммоль/л	0-2	
СРБ	8,7 мг/л		
Кетоновые тела			

Коагулограмма и данные о крови

АЧТВ	20,4 сек	28-35	
МНО	0,85	0,9-1,3	
ПТИ	%	85-115	
Фибриноген	5,0 г/л	2.6-5.6	
Д-димер	мкг/л		
рН крови	7,43	7,35-7,45	

Инфекционные заболевания

HBsAg			
Суммарные антитела к HCV			
ВИЧ (суммарные антитела+белок р24)			
Суммарные антитела к Treponema pallidum			
COVID-19			

Интенсивная терапия

Респираторная поддержка

Статус применения	Да
Метод	инвазивная (ИВЛ)
Дата и время начала	23.08.2022 10:58
Дата и время окончания	23.08.2022 17:30
PaO2/FiO2	40
Дата и время	24.08.2022 09:30

ЭКМО

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Вазопрессорные/инотропные препараты

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Компоненты крови

--

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Эфферентные методы терапии

Статус применения	Нет
-------------------	-----

Оперативное лечение

Акушерские операции

Проведена операция	Да	
Кесарево сечение в сроке 22 недель беременности и более	23.08.2022 10:59	23.08.2022 11:30

Хирургические операции

Проведена операция	Нет
--------------------	-----

Действия выездной бригады АДКЦ

Выезд бригады АДКЦ	Нет
--------------------	-----

Акушерский статус

Текущий акушерский статус	родильница
Плодность беременности	1
Срок беременности текущий (недель)	
Исход беременности	Живорождение
Дата исхода беременности	2022-08-23T11:01:00
Срок гестации при завершении беременности (недель)	38

Данные о новорожденном

Пол ребенка	Женский
Масса тела ребенка, г	2860
Длина тела ребенка, см	50
Оценка по APGAR при рождении 1 мин	6
Оценка по APGAR при рождении 5 мин	7
Оценка по APGAR при рождении 10 мин	8
Описание состояния новорожденного	Переведен в ОПНН для обследования, учитывая транзиторное тахипноэ.

Данные о ТМК

Заявка на ТМК (АДКЦ)

Потребность в проведении ТМК	Нет
------------------------------	-----

Данные об авторе записи

Субъект РФ	Саратовская область
Наименование МО	ГУЗ "Клинический перинатальный центр Саратовской

	области"
Должность	
Ф.И.О.	Майорова Татьяна Викторовна

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Отметки ответственного сотрудника НМИЦ

Ознакомлен с записью	Да
----------------------	----

Рекомендации по ТМК

Потребность в проведении ТМК	Да
Срочность	Неотложная (3 часа - 24 часа)
Комментарий к записи	

Автор

Ф.И.О.	Петрова Ульяна Леонидовна
Дата и время отметки	24.08.2022 10:30

Статус проведения ТМК

Итоговый статус проведения ТМК	Проведена
Дата и время проведения ТМК (факт)	24.08.2022 15:54
Комментарий к статусу проведения ТМК	