

Παρουσίαση περιστατικού

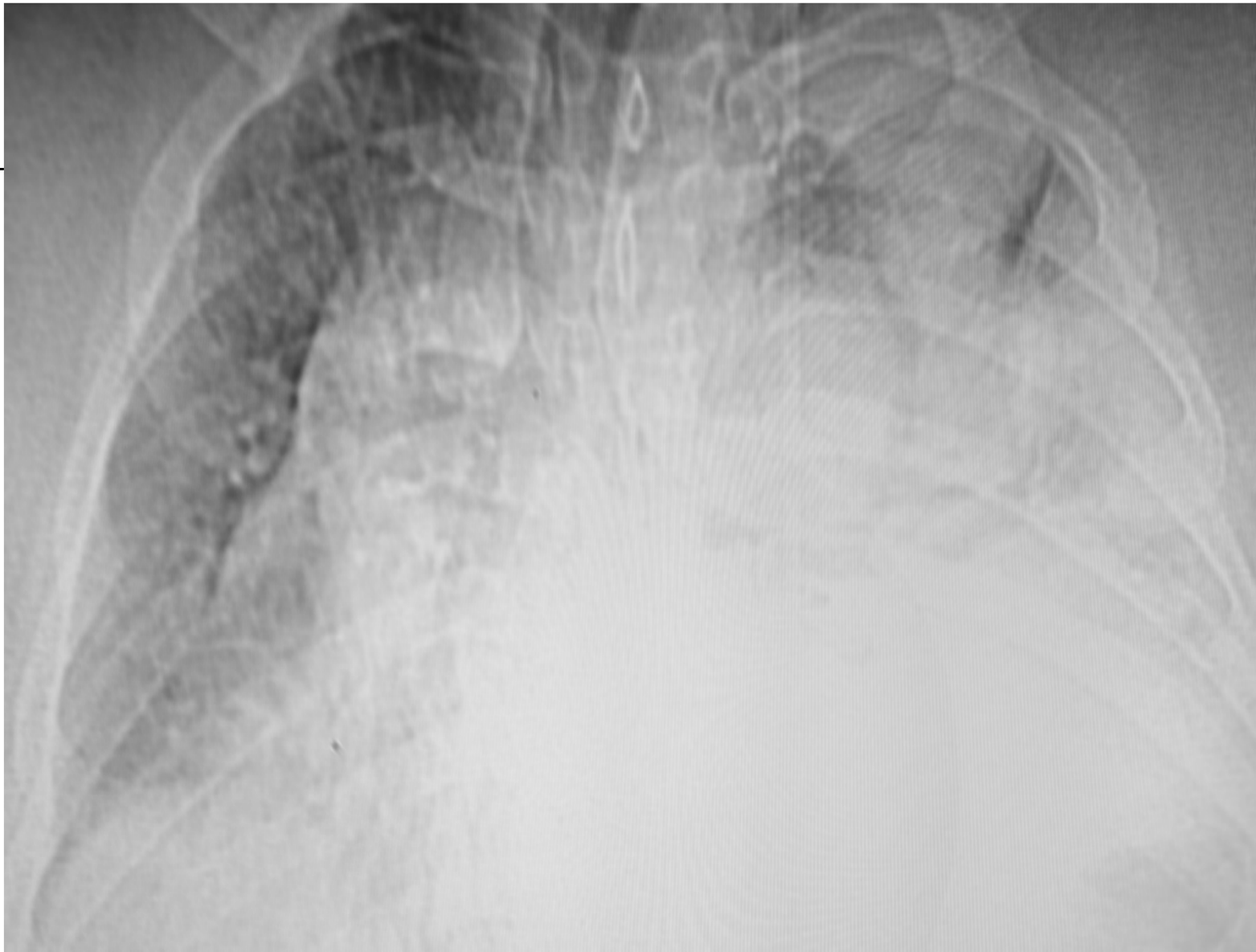
«Ασθενής 42 ετών με απόστημα πνεύμονα και λοίμωξη μαλακών μορίων»

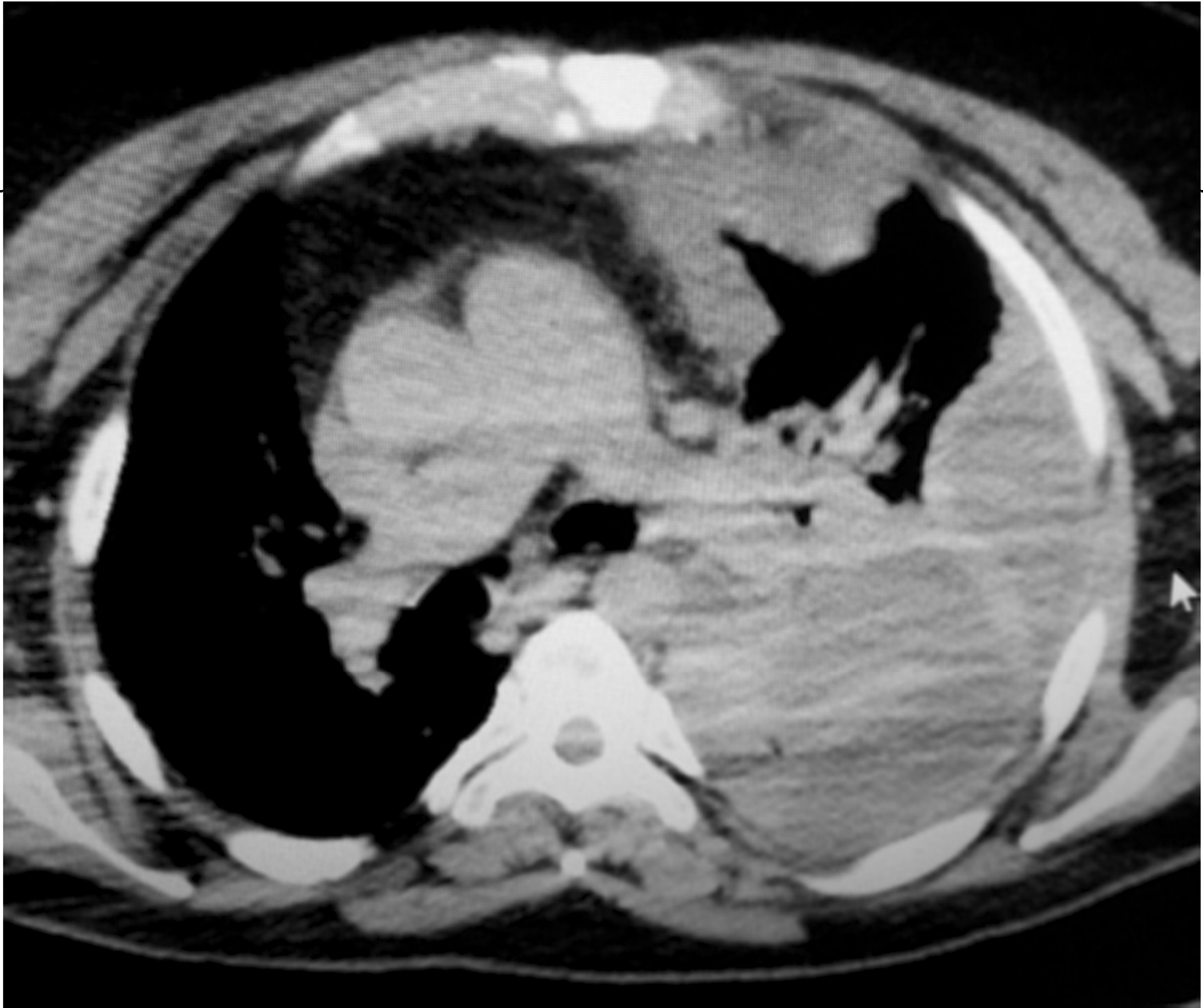
Μαρκάκη Β. Διευθύντρια ΕΣΥ Παθολόγος- Εντατικολόγος

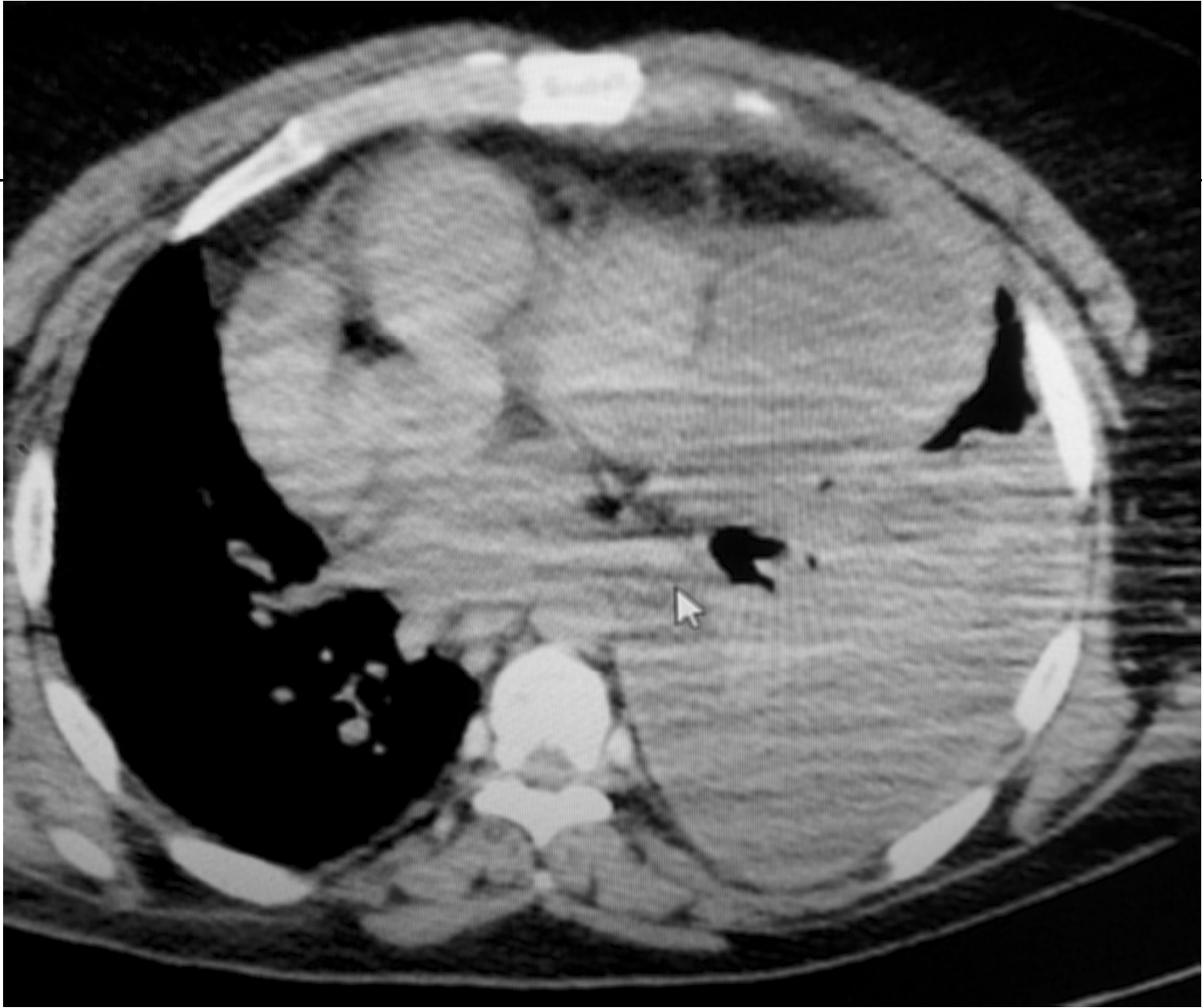
Παρούσα Νόσος

- Από μηνός θωρακαλγία αριστερά
- Δέκα ημέρες προ της εισαγωγής λόγω επιμένουσας θωρακαλγίας υποβάλλεται σε διήθηση μεσοπλευρίων νεύρων
- Πέντε ημέρες προ της εισαγωγής εμφανίζει πυρετό και προοδευτικά επιδεινούμενη δύσπνοια, για την οποία λαμβάνει αντιβιοτική αγωγή από το στόμα χωρίς βελτίωση
- Κατά την είσοδο διαπιστώνεται βαριά αναπνευστική ανεπάρκεια και αιμοδυναμική αστάθεια που επιδεινώνεται ταχέως παρά την τοποθέτηση σωλήνα θωρακικής παροχέτευσης που παροχετεύει 700-800cc πυώδες υγρό και ο ασθενής διασωληνώνεται.
- Οδηγείται επείγοντως στο Χειρουργείο από την Θωρακοχειρουργό, όπου υποβάλλεται σε αριστερά θωρακοτομή, καθαρισμό των αποστημάτων, ενοποίηση των χώρων και έγχυση αντιβιοτικών καθώς και τοποθέτηση παροχετευτικών θωρακικών σωλήνων.

Ατομικό αναμνηστικό: Αρτηριακή υπέρταση υπό αγωγή, αλλεργική ρινίτιδα









Κλινική εικόνα στη ΜΕΘ άμεσα μετεγχειρητικά:

- Διασωληνωμένος υπό καταστολή και μυοχάλαση
- Ισοκορικός σε μύση με θετικό φωτοκινητικό άμφω
- Σε μηχανικό αερισμό ελεγχόμενου όγκου με υψηλά μίγματα οξυγόνου.
- Ασταθής αιμοδυναμικά υπό υψηλές δόσεις νοραδρεναλίνης
- Μειωμένη διούρηση παρά την επαρκή ενυδάτωση υπό συνεχή φλεβοφλεβική αιμοδιαδιήθηση
- Μειωμένο αναπνευστικό ψιθύρισμα αριστερά, δύο θωρακικοί σωλήνες σε αναρρόφηση
- Κοιλιά μαλακή, ευπίεστη με μειωμένους εντερικούς ήχους
- Οίδημα και ερυθρότητα αριστερού πλάγιου θωρακικού και κοιλιακού τοιχώματος με επέκταση στο σύστοιχο ριζομήριο και γλουτό.

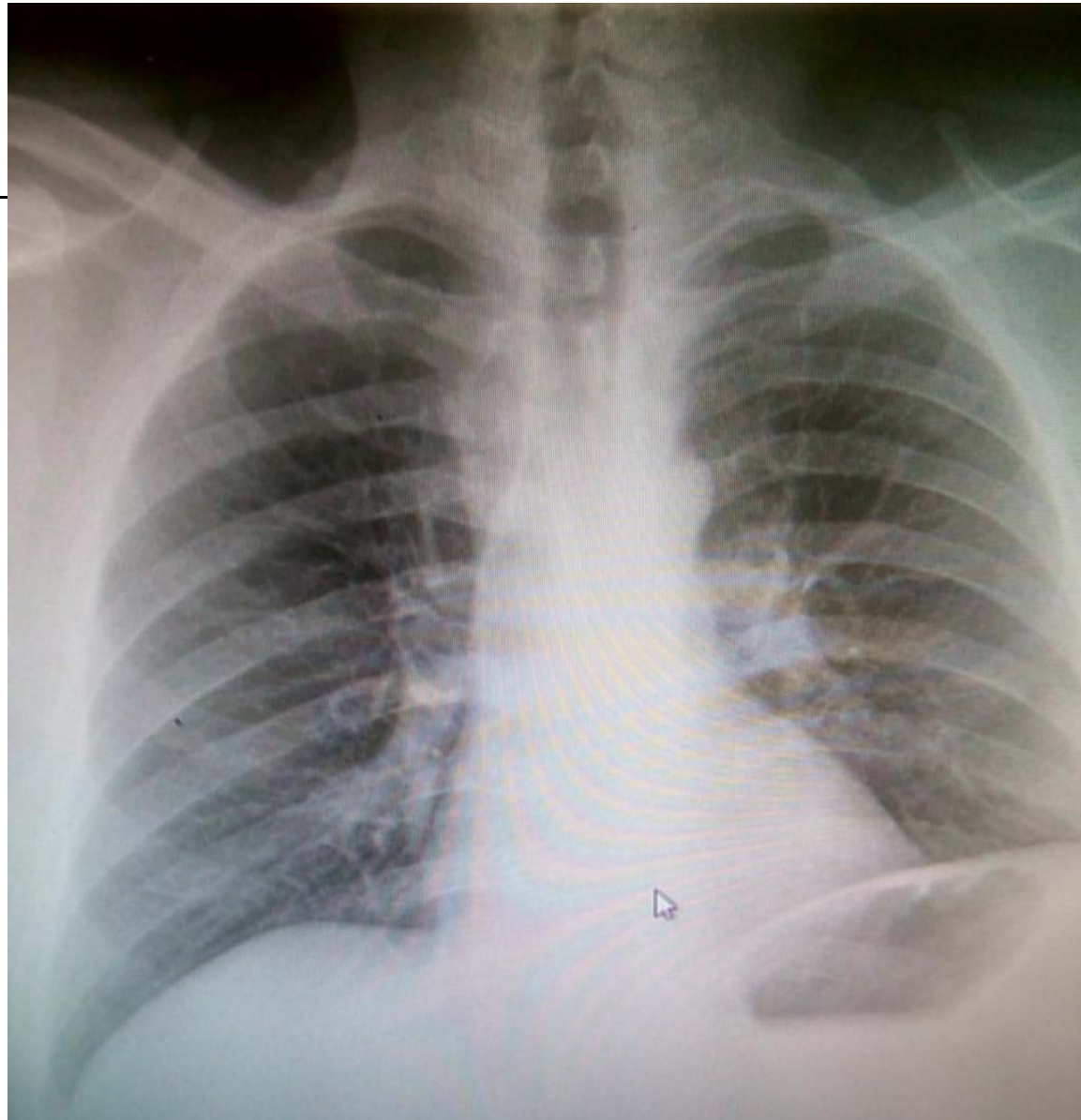
Πορεία Νοσηλείας στη ΜΕΘ

- Έλαβε αρχικά εμπειρικά συνδυασμό ευρέως φάσματος αντιβιοτικών και στη συνέχεια στοχευμένα (πολυμικροβιακή λοίμωξη).
- Λόγω επέκτασης της φλεγμονής του πλάγιου κοιλιακού τοιχώματος ζητήθηκε εκτίμηση από την Β΄ Χειρουργική Κλινική κατά τα πρώτα 24ωρα της νοσηλείας του
- Μετά από εκτεταμένους χειρουργικούς καθαρισμούς και παράλληλη λοιμωξιολογική αντιμετώπιση παρουσίασε κλινική βελτίωση με αποτέλεσμα μείωση των αγγειοσυσπαστικών και της αναπνευστικής υποστήριξης. Την 18^η ημέρα της νοσηλείας του υποβλήθηκε σε τραχειοστομία
- Υπεβλήθη σε θεραπείες υπερβαρικού οξυγόνου στη ΜΕΘ του Ναυτικού Νοσοκομείου μόλις σταθεροποιήθηκε επαρκώς
- Λόγω κατάκλισης στον κόκκυγα και διαρροιών διενεργήθηκε κολοστομία και ετέθη VAC στην περιοχή. Στην τελική φάση τέθηκαν δερματικά μοσχεύματα από γενικό χειρουργό.



Μετά...

- Μετά από **75** ημέρες νοσηλείας στη ΜΕΘ μεταφέρεται στη ΜΑΦ, όπου γίνεται δυνατή η σύγκλειση της τραχειοστομίας.
- Μετά από **35** ημέρες νοσηλείας στη ΜΑΦ μεταφέρεται στην Χειρουργική Κλινική για συνέχιση της νοσηλείας του.
- Μετά...
- Μετά...
- Μετά...
- Μετά...



!!!!!!