

10. DEC. 2020

287.52

NR.

Nota de relații,

Subsemnatul, Baloi Alexandru, medic specialist UPU Dr. Tr. Severin, în data de 07.12.2020, la începutul turei, la ora 20.00, am preluat pacientul Badescu Eduard, în varsta de 28 de ani, de la EPA SMURD, adus pentru un politraumatism prin strivire, produs în urma cu aproximativ 3 ore.

Am procedat la evaluarea pacientului și întocmirea planului de investigații paraclinice precum și la efectuarea analizelor de laborator, testare COVID, efectuarea radiografiilor zonelor interesante de traumatism, ecografie și computer tomograf de torace, abdomen și pelvis.

La evaluarea initială pacientul era stabil hemodinamic, nu afirma trauma craniiană sau pierderea stării de conștiință.

Investigațiile radiologice au evidențiat fracturi la nivelul coapselor cu deplasare, fracturi costale stânga și omoplat stâng cu pneumotorax stâng mediu. În acest moment am solicitat sprijinul colegilor de gardă din liniile Ortopedie și chirurgie, iar împreună cu dr. Gaban Viviance am practicat pleurotomie de urgență pentru stabilirea pneumotoraxului și a ventilăției pacientului; se practica reducerea focarelor de fractură sub anestezie și imobilizarea în atele gipsate.

Intrucât pacientul a fost detectat pozitiv la infecția SARS CoV-2, s-au facut demersuri pentru transferul pacientului în centrul de Politrauma Casa Austria din Timișoara. Medicul de gardă de la Centrul Politrauma Casa Austria ne refuza transferul pacientului opiniind că este pacient stabil hemodinamic și poate fi temporizat în SJU Dr. Tr. Severin și transferat ulterior într-un spital suport COVID.

Pe parcursul stationarării în serviciul de urgență starea pacientului se deteriorează, devenind comatos, prezintă vărsături, fiind necesată protezarea caii respiratorii și preluarea funcției respiratorii de un ventilator, instituind tratament suportiv și sedativ, parametrii biologici stabilizându-se.

În jurul orei 05.30 am reincercat transferul către Centrul de Politrauma Casa Austria, informând despre starea pacientului, acesta opiniind pentru temporizarea cazului și completarea investigațiilor pentru elucidarea cauzei comei.

În urma reevaluării imagistice (CT craniu + coloana cervicală + torace) se constată edem cerebral masiv și s-a efectuat consult neurochirurgical și neurologic.

După ora 09.00, starea pacientului se degradează, intră în stop cardio-respirator, se incep manevre de resuscitare la care acesta răspunde, dar care se tot repetă.

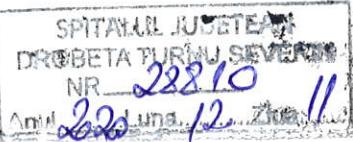
Am recontactat Centrul de Politrauma Casa Austria care refuza transferul pacientului, motivând că este netransportabil și ne solicita să ne indreptăm către un centru mai apropiat.

Pacientul prezintă în continuare stopuri cardio-respiratorii repetitive, motiv pentru care se decide internarea pacientului în secția ATI COVID.

Data:

10.12.2020

Dr. BALOI ALEXANDRU
MEDIC SPECIALIST
MEDICINA DE URGENȚĂ
COD B12243



Notă de relații

Subsemnata dr Găban Viviance , medic primar chirurgie generală , fără aparteneță politică ,referitor la cazul pacientului Bădescu Eduard menționează următoarele :

În cursul gărzii din 07.12.2020 în jurul orelor 21, 30 am fost solicitată în serviciul U.P.U. pentru a examina pacientul Bădescu Eduard , testat SARS - COV - 2 pozitiv prezentat în urma lovirii de către un trunchi de copac în cursul dupăamiezei aceleiași zile. M – am prezentat imediat în spațiul din U.P.U. alocat pacienților cu afecțiuni chirurgicale unde am consultat un Tânăr compensat crdiorespirator , aflat în decubit dorsal cu ambele coapse în rotație externă și cu ambele gambe flectate pe coapse (poziție antalgică). Din anamneză a reieșit faptul că în urma politraumatismului suferit prin lovire de către trunchiul de copac avea : dureri moderate la nivelul umărului stâng accentuate de mobilizarea activă sau pasivă a brațului stâng , dureri moderate accentuate de mișcările respiratorii la nivelul hemotoracelui stâng și dureri intense la nivelul ambelor coapse aşezate în poziția antalgică amintită .Abdomenul era nedureros , suplu , mobil cu respirația .Explorările imagistice (multiple radiografii , ecografie abdominală , examen CT rorace , abdomen și pelvis) au relevat fractură a claviculei stângi , fracturi la nivelul a două arcuri costale , V și VI , cred , pneumotorax anteroapical în cantitate mică - medie stâng , mici contuzii pulmonare și fracturi ale ambelor diafize femurale cu deplasare. Ultrasonografia abdominală ca și examenul CT abdominal nu au relevat nimic patologic .

Am decis și am efectuat , asistată de dr Băloiu Alexandru , pleurotomie minimă în spațiul IV intercostal stâng pe linia medioaxilară toracotomie minimă sub anestezie locală potențată de analgezie i.v. cu evacuare de aer sub presiune în cantitate moderată după care am conectat tubul de drenaj pleural la un sistem format dintr – o valvă Heimlich conectată la o pungă colectoare în vederea asigurării condițiilor optime de transfer într - un Centru de Politraumă după cum impun protocoalele în vigoare în aceste situații .Pe tot parcursul consultației efectuate de mine și intervenției chirurgicale (cca 30 - 45 minute) pacientul a fost liniștit și foarte cooperant .Ulterior știu că s - a procedat la reducerea și imobilizarea provizorie a fracturilor femurale în atele gipsate pelvipodale evitându - se imobilizarea fracturii de claviculă în

bandaj Desault după ce medicul ortoped de gardă mi - a cerut părerea și am considerat că date fiind fracturile costale și pleurotomia minimă cu drenaj pleural pe care le efectuasem soluția optimă era simpla contenționare a antebrațului stâng într-o eșarfăc onfecționată dintr-o fașă.

După aproximativ 6 ore , dimineața , am aflat cu părere de rău și mare surprindere faptul că în cursul nopții spre dimineață starea pacientului se alterase brusc pierzând starea de conștiență , prezentând alterare bruscă a parametrilor respiratori (saturație brusc scăzută)fapt pentru care necesitase protezare respiratorie prin intubație orotraheală efectuată de către medicul urgentolog de caz care ulterior a rămas după terminarea turei de lucru pentru a monitoriza în continuare funcțiile vitale ale pacientului .

Ulterior am aflat că pacientul a decedat după mai multe stopuri cardiaice resuscitate urmând să se efectue examen necroptic.

În cursul dimineții de 09.12.2020 am asistat la examenul necroptic efectuat de dr Gheorghe Ovidiu unde s-au constatat următoarele :

- La nivelul cutiei craniene și creierului nu s-au evidențiat leziuni traumaticе
- La nivelul toracelui s-au evidențiat fracturi costale pe stânga , tubul de drenaj pleural se afla pe poziție , plămânii prezintau leziuni identificate ca specifice infecției cu Sars Cov 2 de asemenei exista și lichid seros în cantitate mică -medie atribuit tot infecției cu virusul Sars Cov 2 din care s-au prelevat probe de laborator
- La nivelul abdomenului nu s-a identificat nici un fel de leziune traumatică la nici un organ și nu s-a găsit nici un lichid de nici o natură
- Motivul evident al decesului a fost descoperit după examinarea cordului și deschiderea arterelor pulmonare în lumenul cărora se aflau mai mulți trombi de mărimi diferite , unii chiar de peste 0,5 cm diametru

Acest aspect a fost unul neașteptat având în vedere vîrstă Tânără a pacientului și intervalul redus de timp scurs de la producerea politraumatismului și nu poate fi explicat decât în contextual infecției cu Sars Cov 2.

Certificatul de deces a menționat ca diagnostic principal **Trombembolism pulmonar** , stare antecedentă **Politraumatism** iar stare morbid inițială **Infecție cu virus Sars Cov 2 .**

A fost un caz dramatic și nefericit în care peste infectarea cu virusul Sars Cov 2 necunoscută de pacient și familia sa până în momentul prezentării în U.P.U.s- a suprapus un accident din care au rezultat mai multe traumatisme importante dar care , totuși , aşa cum a afirmat în cursul necropsiei și d - I dr Gheorghe Ovidiu , prin prisma vîrstei tinere dar și îngrijirilor medicale acordate nu ar fi trebuit să se soldeze cu deces.

Am toată compasiunea și sunt alături de familia pacientului înțelegând durerea fără margini care i –a c uprins dar nu înțeleg cum această mare durere a putut fi speculată de postul de televiziune R T S la comanda politică a partidului P N L organizația locală ai cărei membri nu înțeleg un lucru elementar , acela că prin dezinformarea voită a populației aduc imense deservicii tocmai celor pe care i - au chemat la vot cu promisiuni îmbietoare .

Adevărul sumbru este că sunt autorii morali ai următoarelor posibile agravări ale stării de sănătate ale pacienților care în urma acestei dezinformări grosolane se vor teme să vină la spital pentru a și trata afecțiunile atunci când este nevoie..

10.12.2020

