

ВЕШТ НАОД И МИСЛЕЊЕ -ВЕШТАЧЕЊЕ

Вешто лице:

ЛЕКАРСКИ НАОД И МИСЛЕЊЕ

За потребите на судска постапка треба да се достави медицинско вештачење од областа „ортопедија“ со кое треба да се определи квалификацијата на повредите, јачината и интензитетот на претрпената болка, намалувањето на општата животна активност (НОЖА), степен на нагрденост доколку постои како и определување на процент на траен инвалидитет како последица на несреќен случај/незгода со коишто тужителот се стекнал на ден 22.06.20254.

Вештачењето е врз основа на доставена медицинска документација од тужителот **Н.Н.**

Вештиот наод се изготвува врз основа на доставена медицинска документација.

Доставена целокупна медицинска документација:

Извештај на специјалист/супспецијалист од (болничка установа), на 22.06.2024 год.
РТГ на десна шака

Видливи мултифрагментарни ф-ри на дисталните фаланги на III, IV-от прст од десната шака. Се пратат и слободни коскени фрагменти. Не се исклучува ампутација на меките делови на III-от прст во проекција на ункусот.

Извештај на специјалист/супспецијалист од (има на болничка установа), на 22.06.2024 год.

Анамнеза: дава податок дека е повреден на работно место

Дијагноза:

Dg. Amputatio digiti III et IV mani l. dex.

Преврска. Тоалета.

РТГ на десна шака: во прилог.

Примил amp. Ketonal и Aраurin i.m.

Да се регулира САТ во инфективно.

Се упатува на Клиника за пластична и реконструктивна хирургија.

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на 22.06.2024 год.

Причина за издавање упат без термин:

- За остварување на други права за кое е потребно мислење од специјалист/супспецијалист/конзилиум на лекари

Образложение на приоритет: Ургентен центар. Контрола

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на 22.06.2024 год.

Анамнеза: пациент повреден на работно место, препратен од (име на болничка установа) со повреда на третиот и четвртиот прст со трауматска ампутација на ниво на дистална фаланга на третиот и четвртиот прст на десната шака здобиени при ракување со бушилица.

Дијагностициран со:

Dg. Amputatio traumatica ph. Distalis dig. III et IV mani l. dex.

Повикан дежурен пластичен хирург.

Дополнителни упати:

CXBE74816 – Пластична и реконструктивна хирургија – ЈЗУ УК за пластична и реконструктивна хирургија

UIZQ55760 – Инфектологија – ЈЗУ УК за инефективни болести и фебрилни состојби
Мислење 1

Мислење: Dg. Amputatio traumatica ph. distalis dig. III et IV mani l. dex.

Op. Terminalisatio dig IV et V mani l. dex. Plastica localis.

Да започне со tbl. Amoxiclav a 875/125 mg, 2X1 на ден. Аналгетик по потреба. Елевација на екстремитетот. Пациентот се испраќа на Клиника за инфектологија за серопрофилакса. Мирување. Боледување. Контрола во понеделник во амбуланта на Клиника за пластична и реконструктивна хирургија. По потреба и порано на УХЦ.

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на ден 22.06.2024 год.

Анамнеза: Пациент повреден од пред три часа на работно место од машина со повреда на 3 и 4 прст со трауматска ампутација на десна шака со бушалица. Негира алергии на лекови. Рана под преврска.

Пациентот на Клиникава прими amp. Tetabulin a 250 IE i.m. и amp. Tetalpan a 0,5 ml s.c.

Да се провери вакцинален статус на пациентот за евентуално примање на ревакцини за тетанус.

Теерапија за дома: tbl. Amoxiclav a 1000 mg, 2X1 на ден, во тек на 5 дена. Пробиотик. Контрола кај ординирачки хирург.

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на 24.06.2024 год.

Dg. St. post amputatio traumatica ph. distalis dig. III et IV mani l. dex.
Контролен преглед. Тоалета. Преврска. Даден совет. Контрола во четврток

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на 27.06.2024 год.

Dg. St. post amputatio traumatica ph. distalis dig. III et IV mani l. dex.
Контролен преглед. Тоалета. Преврска. Даден совет. Контрола во среда

Извештај на специјалист/супспецијалист од (име на болничка установа), на 01.07.2024 год.

Главни тегоби: пациентот е повреден на работно место пред 9 дена. Прва помош дадена во локалната болница, понатаму третиран на Клиника за пластична хирургија.

Наод: состојба по парцијална ампутација на дистални фаланги на третиот и четвртиот прст на десната рака.

Дијагностициран со:

Dg. St. post amputationem traumatica palangis distalis digiti III et IV mani lat. dext.
Направена тоалета и преврска. Боледување и мирување. Потребни се редовни преврски до заздравување на раната. Tbl. Aspirin a 100 mg, 1X1 на ден

МИСЛЕЊЕ

Вештото лице внимателно ја разгледа целокупната доставена документација и по извршената анализа на медицинската документација го изнесува своето мислење. По настанатата незгода тужителот **Н.Н.** се здобил со повреди изразени преку следниве дијагнози:

Dg. Amputatio traumatica ph. distalis dig. III et IV mani l. dex.

Op. Terminalisatio dig IV et V mani l. dex. Plastica localis.

Дијагноза: Трауматска ампутација на крајните фаланги на третиот и четвртиот прст на десната шака

Операција: Терминализација на четвртиот инпетиот прст на десната шака. Локална пластична реконструкција.

Според видот и карактерот на повредите се работи за ТЕШКА ТЕЛЕСНА ПОВРЕДА.

БОЛКА

Болката како специјален сензитивен феномен представува непријатна спонтана или провоцирана реакција од различен карактер и интензитет и зависи од природата на повредата, обемноста на ткивото кое е повредено од една како и од самата личност, психолошката структура, возраста, специфичните околности кои се наоѓаат од другата страна.

Непосредно по повредувањето кај повредениот се јавиле болки кои биле со **силен интензитет** во првите 7 дена додека биле вршени медицински ивестигации, аналгезија, оперативни третмани.

По овој период од втората до третата недела од повредата болките биле со **среден интензитет**.

До крајот на 2-от месец болките биле со **лесен интензитет**.

ОПШТА ЖИВОТНА СПОСОБНОСТ

Општата животна активност е способност на една индивидуа со успех да ги извршува своите животни активности.

Намалувањето на ОЖА постои кога повредениот не е во можност или пак треба да вложи дополнителен напор во извршувањето на секојдневните активности за задоволување на своите потреби и животни радости. Намалувањето на ОЖА претставува морална штета и предизвикува дополнително душевно трпење поради хендикепот во секојдневниот живот. Намалена ОЖА од силен степен кај повредениот била присутна во период од 3 недели после повредата (неможност за облекување самостојно и одржување на лична хигиена).

Од среден степен до 2 месеци од повредата, за потоа истата премине во ОЖА од лесен степен што перзистира и до денешен ден поради недостаток на членчињата на 3-от и 4-от прст на десната шака.

НАГРДЕНОСТ

Кај повредениот има естетски нарушувања (постоперативни лузни) и функционални нарушувања како последица на повредата (непријатни чувства и душевно страдање од лесен степен).

**Процент на траен инвалидитет според Табела за определување на траен инвалидитет
како последица на несреќен случај/незгода:**

Според точка 111 (XIV. РАЦЕ), посебни услови 1 и 3, проценувам:

111a. $\frac{1}{3} 7\% = 2,3\%$

111б. $\frac{1}{3} 5\% = 1,6\%$

Вкупен процент на траен инвалидитет од 3,9%.