

**ВЕШТ НАОД И МИСЛЕЊЕ – ВЕШТАЧЕЊЕ ПО БАРАЊЕ НА
АКЦИОНЕРСКО ДРУШТВО ЗА ОСИГУРУВАЊЕ
„ГРАВЕ НЕЖИВОТ“ ПРЕКУ ПОЛНОМОШНИК
АДВОКАТ М-Р ЕМИЛ ПАРИШКО**

Вешто лице:

Проф. д-р Виктор Камнар, д-р сци.

ПРЕДМЕТ БАРАЊЕ ЗА ИЗГОТВУВАЊЕ НА ВЕШТ НАОД И МИСЛЕЊЕ

За потребите на судска постапка треба да се достави медицинско вештачење од областа „ортопедија“ со кое треба да се утврди видот и карактерот на повредите со кои се здобил тужителот, дали истите потекнуваат од конкретната незгода, дали тужителот носел заштитен појас во патничкото моторно возило, како и времетраењето на болката, стравот и намалената општа животна активност како резултат на настаната сообраќајна несреќа на ден 29.03.2024 год.

Вештачењето се изготвува врз основа на доставена медицинска документација од тужителот Н.Н.

Доставена целокупна медицинска документација:

1. Отпусно писмо од (болничка установа), со датум на прием на ден 29.03.2024 и датум на испис на ден 29.03.2024.

Дијагноза при испис: Polytraumatismus. Fractura depressiva ossis parietalis dextri. Contusio pulmonum dextri. Fractura vert. L3 compressiva. Fractura costae VII hemithoracis dextri.

Клиничка состојба при испис:

Примарен преглед:

Прием на пациент преку УХЦ, повреден рано утрината во сообраќајна незгода како патник во возило. Преку УХЦ направена КТ и МРИ дијагностика, реализирани конзилијарни прегледи од соодветни специјалисти по што е примен во ЦИЛ-КАРИЛ. На прием – буден, свесен, контактибилен, ориентиран во време и простор, со сопствено дишење, не се сеќава на настаните пред/по повредата. Поставен мониторинг со витални параметри: ТА 159/78 mmHg, HR 87 bpm, SpO2 95%. Земена крв за лабораториски анализи, одредување на крвна група и Rh фактор, вирусни маркери. Ординирана антибиотска, аналгетска, гастропротективна, антиеметска терапија, како и инфузии на раствори. Започнато интензивно лекување. По соодветна подготовка, пациентот е трансфериран во оперативната сала на УК за неврохирургија (оперативен протокол – во прилог). По завршување на хируршката интервенција, пациентот е повторно примен во ЦИЛ-КАРИЛ во придружба на анестезиолог. По прием, буден, контактибилен, со сопствено суфициентно дишење. Во текот на хоспитализацијата, хемодинамски и респираторно – стабилен. На 30.03.2024 во договор со трауматолог, пациентот се трансферира на Оддел за трауматологија за понатамошен третман.

Препорачана терапија – во прилог.

2. Отпусно писмо од (болничка установа), со датум на прием на ден 29.03.2024 и датум на испис на ден 29.03.2024.

Dg. Polytraumatismus. F-ra cranii impressiva os. parietalis lat. dex. F-ra costae No. VII. Contusio pulmonis lat. dex. F-ra vertebrae L3 compressiva.

Op. Dessimpresio os. parietalis lat. dex. Haemostasis localis. Drainage No. I.

Пациент на 21 годишна возраст префрлен од КАРИЛ за оперативен третман. Даден податок дека пациентот е повреден во сообраќајна несреќа. На прелед – свесен, контактибилен, ГКС 15, без знаци за покачен ИКП. КТ на глава во прилог. Пациентот внесен во сала под ОЕТА. Оперативен тек – уреден. Постооперативно – екстубиран и префрлен на КАРИЛ.

Да прима антибиотска и аналгетска терапија. Amp. Clexane s.c. 40 I.E. X 1

3. Отпусно писмо од (болничка установа), со датум на прием на ден 29.03.2024 и датум на испис на ден 09.04.2024.

Dg. Polytraumatismus. F-ra cranii impressiva os. parietalis lat. dex. F-ra costae No. VII. Contusio pulmonis lat. dex. F-ra vertebrae L3 compressiva.

Op. Repositio et fixatio vert. L3 cum cum clavi transpediculares sec. Expedium.

Пациент на 21 годишна возраст, повреден во сообраќајна несреќа. Пациентот примен како итен случај, првично во КАРИЛ, а потоа во УК за неврохирургија за оп. третман. По неврохируршката интервенција пациентот е примен во УК за трауматологија. По направените РТГ и клинички иследувања, поставена е горенаведената дијагноза и индикација за оп. третман. Оперативен и постооперативен тек – уредни. Пациентот се испишува во добра општа состојба и уреден локален наод. Ординиран корсет за хиперекстензија тип ТЛСО.

Вертикализација со корсет. Мирување и боледување. Amp. Clexane a 40 mg s.c. S. 1X1 во тек на 1 месец. Tbl. Amoxiclav a 1000 mg S. 2X1 во тек на 7 дена. Аналегтика по потреба. Контрола по 1 недела, среда, во амбуланта на УК за трауматологија.

4. Извештај на специјалист/супспецијалист од (болничка установа), на ден 17.04.2024.

St. post polytraumatismus. F-ra cranii impressiva os. parietalis lat. dex. F-ra costae No. VII. Contusio pulmonis lat. dex. F-ra vertebrae L3 compressiva.

St. post op. dessimpresio os. parietalis lat. dex. Haemostasis localis. Drainage No. I.

Пациент на контролен преглед откако бил оперативно лекуван. На преглед, свесен, контактибилен, без клинички знаци за невролошка латерализација, без клинички знаци за покачен ИКП. Конци – извадени. Раната – уредна. Консултација со трауматолог. Потребно е мирување и боледување – 1 месец. Контрола по потреба за 1 месец.

МИСЛЕЊЕ:

Вештото лице внимателно ја разгледа целокупната доставена документација и по извршената анализа на медицинската документација го изнесува своето мислење:

Како резултат на сообраќајна несреќа случена на ден 24.10.2022., тужителот се здобил со повреди изразени преку следниве дијагнози:

Dg. Polytraumatismus. F-ra cranii impressiva os. parietalis lat. dex. F-ra costae No. VII hemithoracis dextri. Contusio pulmonis lat. dex. F-ra vertebrae L3 compressiva. Op. Dessimpresio os. parietalis lat. dex. Haemostasis localis. Drainage No. I. Op. Repositio et fixatio vert. L3 cum cum clavi transpediculares sec. Expedium.

Дијагноза: Политраума. Потиснувачка скршеница на десната париетална коска на черепот. Скршеница на десното седмо ребро. Нагмечување на десното белодробие. Компресивна скршеница на телото на третиот слабински прешлен.

Операција: Елевација на потиснатиот скршен коскен фрагмент на десната париетална коска на черепот. Локална хемостаза. Единечна дренажа.

Операција: Репозиција и фиксација на телото на третиот слабински прешлен со транспедикуларни Експедиум шрафови

Согласно сето наведено според видот и карактерот на повредите се работи за **ТЕШКА ТЕЛЕСНА ПОВРЕДА.**

Согласно доставената медицинска документација, **постои директна корелација помеѓу настанатите повреди и незгодата т.е. истите се последица на сообраќајната незгода во којашто тужителот, согласно видот и карактерот на повредите, не носел заштитен појас.**

Физички болки

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.

Болката кај повредениот настанала како резултат на повреда на главата, вратот, градниот кош, рамената и грбот.

Физичките болки биле од **силен интензитет** во траење од **2 седмици**. Болките од **среден интензитет** биле во тек **наредните 2 месеци**, а потоа преминуваат во болки од **лесен степен** и траат во тек на **следниот 1 месец**.

Страв

Стравот како емоционална реакција или состојба представува најсложен облик на психолошко исполување и е еден од најзначајните причини за човековата nelaгодност. При телесните повреди стравот е скоро секогаш пропратен елемент, а неговиот интензитет зависи од природата на повредата, на начинот на нејзиното настанување како и од возраста и психолошката структура на повредениот и околностите на настанатата повреда.

Тужителот за време на настанувањето на повредата чувствувал страв од силен интензитет тоа е **примарен страв** и е краткотраен, кој преминал во секундарен страв што е страв од последиците.

Секундарниот страв бил со **силен интензитет** во тек на **2 седмици**. Во следните **2 месеци** стравот бил со **среден интензитет**, за потоа истиот да премине во страв од **лесен интензитет** и да трае во тек на следниот **1 месец**.

Намалена општа животна активност (НОЖА)

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

Намалувањето на ОЖА (НОЖА) 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. НОЖА преставува морална штета и предизвикува дополнително душевно трпење поради хендикепот во секојдневниот живот.

Кај повредениот постоело НОЖА од **силен степен** во тек на првите **2 седмици**. НОЖА од **среден степен** во следните **2 месеци**, а потоа следи НОЖА од **лесен степен** која траела во тек на следниот **1 месец**.