



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 2 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020
Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 17:30-18:30
Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 01/12/20

ΓΡΑΦΕΙΟ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Υπεύθυνος: Ε. Παπαδόπουλος, Φυσικοθεραπευτής

Πρόεδρος: Ν. Ρουκουνάκης, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α' Χειρουργικό Τμήμα - Μ.Μ.Ο.

1^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ: «Η Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση και αποκατάσταση σε ασθενή 73 ετών με λοίμωξη αναπνευστικού COVID 19 με μακρά νοσηλεία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας»

Παρουσίαση - Διαφορική Διάγνωση:

Ζερβάκης Δημήτριος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ

Φυσικοθεραπευτική Παρέμβαση - Σχολιασμός:

Κουβαράκος Αλέξανδρος, Φυσικοθεραπευτής, Γραφείο Φυσικοθεραπευτών

Σχολιασμός:

Παπαδόπουλος Εμμανουήλ, Φυσικοθεραπευτής, Υπεύθυνος του Γραφείου Φυσικοθεραπευτών

ΑΙΤΙΑ ΕΙΣΟΔΟΥ

Ασθενής 73 ετών με συμπτώματα βήχα προ 10ημέρου για τα οποία έλαβε από μόνος του αζιθρομυκίνη. Δύο μέρες μετά δε βελτιώθηκε και προσήλθε σε εφημερεύον Νοσοκομείο για έλεγχο. Βρέθηκε θετικός στον ιό COVID 19 και του προτάθηκε να παραμείνει στο σπίτι του σε καραντίνα. Σταδιακά επιδεινώθηκε η οξυγόνωσή του (SPO2 90%) και προσήλθε στο Νοσοκομείο Παμμακάριστος για νοσηλεία. Σταδιακά επιδεινώθηκε περαιτέρω και διασωληνώθηκε, οπότε και διακομίστηκε στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός για συνέχιση της νοσηλείας του.

ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Κολπική μαρμαρυγή, αρτηριακή υπέρταση, Ca νεφρού 2012-ογκεκτομή χωρίς χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, έλλειψη G6PD, υποθυρεοειδισμός υπό T4.

ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ

Κατά τους πρώτους μήνες της νοσηλείας του στη ΜΕΘ COVID 19, ο ασθενής παρουσίασε σταδιακή επιδείνωση της αναπνευστικής και νεφρικής του λειτουργίας με αποτέλεσμα να παραμείνει επί μακρόν διασωληνωμένος σε μηχανική υποστήριξη της αναπνοής και τελικά στις 14/4 να διενεργηθεί τραχειοστομία, να τεθεί σε συνεδρίες συνεχούς νεφρικής υποκατάστασης και να υποστηρίζεται αιμοδυναμικά με υψηλές δόσεις αγγειοσυσπαστικών. Οι ενδοноσοκομειακές λοιμώξεις αντιμετωπίστηκαν με διάφορα αντιβιοτικά σχήματα. Ωστόσο σταδιακά ξεκινά η διαδικασία αποδέσμευσης από το μηχανικό αερισμό και η αφύπνιση του ασθενή όπου άλλοτε ήταν επιτυχής και άλλοτε όχι. Μετά από τον τρίτο μήνα παραμονής στη ΜΕΘ η κατάσταση της υγείας του άρχισε να βελτιώνεται και να ανακτά καλό επίπεδο

επικοινωνίας και συνεργασίας. Η συνέχιση της νοσηλείας στη ΜΑΦ συνοδεύτηκε και από επιτυχή σύγκλιση της τραχειοστομίας (9/20) και έξοδο από το Νοσοκομείο.

Οι φυσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις κάλυψαν ολόκληρο το διάστημα της νοσηλείας του ασθενή και αφορούσαν στην υποστήριξη τόσο του αναπνευστικού όσο και του μυοσκελετικού συστήματος σύμφωνα και με τις τελευταίες προτεινόμενες παρεμβάσεις σε ασθενείς με λοίμωξη αναπνευστικού COVID 19. Ειδικότερα αντιμετωπίστηκαν οι επιπλοκές της μακρόχρονης νοσηλείας στη ΜΕΘ μέσα από ειδικές τεχνικές αναπνευστικής φυσικοθεραπείας και κινητοποίησης ενώ η αποκατάσταση του ασθενούς συνεχίστηκε και κατά τη νοσηλεία του στη ΜΑΦ. Η λεπτομερής περιγραφή των παρεμβάσεων και της τελικής έκβασης θα γίνει στην παρουσίαση.



ΕΝΩΣΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ - ΤΕΤΑΡΤΗ 2 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020
Η εκδήλωση θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά (μέσω Zoom) - Ώρα 18:30-19:30
Δήλωση συμμετοχής στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 01/12/20

Γ' ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Διευθυντής: Σ. Καπίρης, Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος

Πρόεδρος: Ν. Ρουκουνάκης, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α' Χειρουργικό Τμήμα - Μ.Μ.Ο.

2^η ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕ ΘΕΜΑ: «Ασθενής 56 ετών με μόρφωμα κεφαλής - σώματος - ουράς παγκρέατος και ιστορικό μυοτονικής δυστροφίας»

Παρουσίαση - Διαφορική Διάγνωση:

Αλεβιζάκης Ιωάννης, Επικουρικός Ιατρός, Γ' Χειρουργικό Τμήμα

Σχολιασμός:

- 1. Μαντέλου Αθηνά, Ιατρός, Εξειδικευόμενη στην Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας ΕΚΠΑ,**
- 2. Βασιλειάδη Δήμητρα Αργυρώ, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Ενδοκρινολογικό Τμήμα - Διαβητολογικό Κέντρο, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων,**
- 3. Καπίρης Στυλιανός, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος του Γ' Χειρουργικού Τμήματος**

Ασθενής 55 ετών άνδρας, ο οποίος εισήχθη στη Γ' Χειρουργική Κλινική με κυστικό μόρφωμα παγκρέατος προς χειρουργική αντιμετώπιση.

ΛΟΙΠΟ ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Μυοτονική δυστροφία, ΣΔ και υποθυρεοειδισμός.
- Φαρμακευτική αγωγή: Tab. Glucophage 1000mg 1x2, T4 75mcg 1x1.
- Χειρουργικές επεμβάσεις: Σκωληκοειδεκτομή το 2009.
- Δεν αναφέρει αλλεργίες σε φάρμακα.
- Μη καπνιστής - Κοινωνική χρήση αλκοόλ.

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΕΙΣΟΔΟΥ

- Αναπνευστικό σύστημα: Αναπνευστικό ψιθύρισμα κατά φύσιν άμφω.
- Καρδιαγγειακό σύστημα: S1, S2 ευκρινείς-ρυθμικοί, χωρίς πρόσθετους ήχους, χωρίς διάταση σφαγιτίδων ή οιδήματα άκρων.
- ΗΚΓ: SR.
- Κοιλία: ΜΕΑ.
- Α/Α θώρακος (-).

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

WBC: 4.41, NEU: 51.9, LYM: 39.7, Hgb: **11.7**, HCT: 38.1, MCV: **72.6**, MCH: **22.3**, PLT: 151.000, INR: 1.08, Glu: 100, Urea: 49, Crea: 1.3, Na: 145, K: 5.0, Alb: 4.6, AST: 33, ALT: 39, ALP: 43, GGT: 31, TBIL: 0.57, CK: 107, CRP: 0.1, AMY: 78, CEA: 1.01, **CA 19-9: 96.3.**

MRI Κοιλίας: Ευμεγέθης κυστική αλλοίωση απεικονίζεται στο όριο αυχένα - κεφαλής παγκρέατος, διαμέτρου 2.2 εκ., η εν λόγω αλλοίωση φαίνεται ότι φέρει συγκρίματα στο κατωφερέστερο σημείο αυτής. Πολλαπλές κυστικές αλλοιώσεις απεικονίζονται κατά το παγκρεατικό παρέγχυμα, ιδία κατά την ουρά όπου παρατηρούνται πολλαπλές σχετικώς μικροκυστικές αλλοιώσεις που συρρέουν βοτρυοειδώς πέριξ της ουράς του παγκρέατος. Σημειώνεται ότι δεν απεικονίστηκε διάταση του κυρίου παγκρεατικού πόρου. Σημειώνεται επίσης ότι παρατηρείται εικόνα εκσεσημασμένης ατροφίας του παγκρεατικού παρεγχύματος.

ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Ο ασθενής υπεβλήθη σε:

- A/A θώρακος (-).
- U/S triplex καρδιάς: EF ~55%, καλή κινητικότητα, χωρίς σημαντικές βαλβιδοπάθειες.
- Σπινθηρογράφημα αιμάτωσης μυοκαρδίου: Μελέτη αρνητική για ύπαρξη ισχαιμίας του μυοκαρδίου.
- Σπιρομέτρηση, σπιρομέτρηση διάχυσης-στατικών όγκων: Λειτουργικός έλεγχος της αναπνοής με περιοριστικό πρότυπο (FVC 78% 2910 - FEV1 78% 2360 - FEV1/FVC 80% - TLC 76% - TLCO 70%).
- Απεικονιστικός έλεγχος κινητικότητας ημιαφραγμάτων: Φυσιολογική κινητικότητα.
- Υπολογισμός MIP/MEP: Χαμηλές τιμές.
- Εκτιμήθηκε προεγχειρητικά από τη Νευρολογική Κλινική, τη Β' Καρδιολογική Κλινική, την Ενδοκρινολογική Κλινική καθώς και από την ΚΕΘ Πνευμονολογική Κλινική.

ΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ

Η ασθενής αποφασίσθηκε να υποβληθεί σε ολική παγκρεατοδωδεκαδακτυλεκτομή.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ - ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Σας ενημερώνουμε ότι η παρουσίαση των Κλινικών Περιπτώσεων θα πραγματοποιηθεί διαδικτυακά μέσω Zoom. Οι οδηγίες-πληροφορίες σύνδεσης στο Zoom, θα αποσταλούν εγκαίρως, σε όσους δηλώσουν συμμετοχή στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε. έως τις 01/12/20, αποστέλλοντας το Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής ηλεκτρονικά στο e-mail: sseh.evaggelismos@gmail.com.

- ✚ Δωρεάν παρακολούθηση - Δήλωση συμμετοχής με e-mail στη Γραμματεία της Ε.Ε.Π.Ν.Ε.
- ✚ Χορήγηση ηλεκτρονικών πιστοποιητικών παρακολούθησης με μόρια Σ.Ι.Ε. - CME-CPD credits (προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού είναι η παρακολούθηση του συνολικού χρόνου της εκδήλωσης και της συμπλήρωσης του Εντύπου Αξιολόγησης που θα αποσταλεί ηλεκτρονικά στους συμμετέχοντες μετά την εκδήλωση).
- ✚ Ο μέγιστος αριθμός συμμετοχής έχει οριστεί στα 100 άτομα και θα τηρηθεί σειρά προτεραιότητας.
- ✚ Πληροφορίες - Εγγραφές - Έντυπο Δήλωσης Συμμετοχής:
<https://www.evaggelismos-hosp.gr/index.php/tetarti-2020-2021>