

**SBMR STUBIČKE TOPLICE**  
Park Matije Gupca 1, 49244 STUBIČKE TOPLICE  
OIB: 49018632737  
**Stacionar**  
tel.: 049 201 000  
www.sbst.hr  
Odjel traumatološke rehabilitacije

## OTPUSNO PISMO

**ZAJEC ANA**

Rođena: 15.01.1932 Adresa: HRGOVIĆI 22, 10000 ZAGREB

Broj pacijenta: 31723

Otpusna dijagnoza: G81.9 - Hemiplegija, nespecificirana

MBOO: 130012586

Matični list: 2016000468

Datum prijema: 15.02.2016

Datum otpusta: 29.02.2016

### Dijagnoza

St post haematoma intracerebrale cum hemiparesis discreta lat dex.

Dysarthria

Hypertensio art.

St post fracturam RC lat sin a.a. 1

St post ruptoram tendinis omeris lat dex susp.

**Anamneza:** Pacijentica upućena na rehabilitaciju nakon preboljelog moždanog udara 12.01.2016. s posljedičnom desnostranom hemiparezom. Hospitalizirana u Zavodu za vaskularnu neurologiju KBC Sestre Milosrdnice 12.1. - 15.01.2016. gdje se na MSCT-u prikaže hematom promjera 1 cm s manjim peritoksničkim edemom u razini bazalnih ganglija lijevo. Preporučana fizikalna terapija u kući. Pred hospitalizaciju naglo joj se zavrtilo u glavi te je pala i udarila desnom rukom i desnim kukom, smetena uz otežan govor.

Osobna anamneza: apendektomirana, art. hipertenzija. 2015. prijelom i ručnog zgloba liječena konzervativno. Navodi i prijelom desnog gležnja prije više godina. Prije godinu dana "speklo" je u desnom ramenu, od tada slabost istog.

Lijekovi: Irumed 10 mg 1x1 tbl, Andol 100 mg 1x1 tbl.

Alergija na Penicilin

Funkcije i navike: opstipacija, povremeno otežana kontrola mokrenja.

**Status:** Teže pokretna bez pomagala. U Rombergu titubira. KP komp., RR 130/80 mmHg, sinus normokardija, tonovi održani, šumova ne čujem. Pulmo- normalan šum disanja. Abdomen bez organomegalija, bezbolan, saniranih postop. ožiljaka. Zjenice izokorične, uredne. Bulbomotorike kao i reakcije na svijetlo, akomodaciju i konvergenciju. Centralni facijalis desno. Govor blage disartrije. Nije položene desne ruke u AG položaju, javlja težinu u desnoj nozi koja nakon kraćeg zadržavanja tonja u nizi položaj. GMS d. šake reducirana. MTR simetrični, živahni, Babinski negativni. Bolno i npr. aktivni pokreta desnog ramena. Deformitet lijevog RC zgloba.

### Terapija

IMC za hemiparezu, trening coord. i ravnoteže, resp. trening

### Zaključak

Po primjenjenim terapijskim procedurama stanje bolesnice subjektivno poboljšano, kondiciono sposobnija. Smetnje koordinacije značajno umanjene, govor uredan, bez značajnijih bolova.

Kod otpusta na kraće ralacije pokretna bez pomagala, na duže uz pomoć podalica.

Po potrebi fizikalna terapija ambulantno (ovisno o kliničkoj slici) uz suport nadležnog fizioterapeuta.

Lijekovi: Irumed 10 mg 1x1 tbl, Andol 100 mg 1x1 tbl.

Kontrola neurologa kako je dogovoreno, kontrola izabranog liječnika opštejske medicine ili nadležnog specijalista.

Voditelj odjela:

Branko Markulinčić, dr.med.

Objavljen:

Josipa Marić Sabadoš, dr. med.





Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice  
Klinika za neurologiju  
Prof. dr. sc. Vanja Bašić Kes, dr. med.  
Opća neurološka ordinacija I  
Tel. 01 37 87 724

### POVIJEST BOLESTI

datum: 12.02.2018

ID: 25325071535363

Ana Zajec, 15.01.1932  
Hrgovici 22  
HR-10000 Zagreb

Dijagnoze: Insuff. vasc. cerebri  
St post IVC

Anamneza: Vrti joj se, bole je leđa.

Status: Hod spor uz pridržavanje. Ekstremitete održava u a.g. položaju simetrično. VI. refleksi simetrični. Ispada senzibiliteta ne javlja. Govor je uredan.

**Nalazi:** Morfološkim prikazom karotidnog stabla upotrebom CDFI i PDI obostrano se vide srednje široki lumeni žila, difuzno zadebljanih stijenki. U desnoj ACI vidljivi su manji, rubni kalcificirani plakovi koji ne uzrokuju značajnije stenozе lumena. Hemodinamika je simetrična i zadovoljavajuća za dob.

Morfološkim prikazom vertebralnih arterija upotrebom kolor i power doplera obostrano su vidljivi srednje široki lumeni žila (AVD 3.1 mm, AVL 4.5 mm). Hemodinamika je simetrična i zadovoljavajuća za dob.

Prikaz cirkulacije Willišovog kruga je asimetričan ali još u granicama normale za dob.

Prikaz VB sliva ukazuje na snižene vrijednosti SBSK u svim ispitivanim krvnim žilama.

**Zaključak:** Preporučam nastaviti kontrole RR, GUK-a, lipidograma  
Neurološka kontrola po indikaciji liječnika primarne zdravstvene zaštite.

Dr. Miroslav Malić  
Liječnik spec. neurolog  
Broj HZZ: 52680





**SBMR STUBIČKE TOPLICE**  
Park Matije Gupca 1, 49244 STUBIČKE TOPLICE  
OIB: 49018632737  
Stacionar  
tel.: 049 201 000  
www.sbst.hr  
Odjel traumatološke rehabilitacije

## OTPUSNICA

**ZAJEC ANA**, rođena 15.01.1932. godine  
HRGOVCI 22, 10000 ZAGREB

Liječena je u našoj Ustanovi od 15.02.2016 do 29.02.2016. Matični list: 2016/000468  
Otpusna dijagnoza: G81 - Hemiplegija

### Dijagnoza

St post haematoma intracerebrale cum hemiparesis discreta lat dex.  
Dysarthria  
Hypertensio art.  
St post fracturam RC lat sin a.a. I  
St post ruptoram tendinis omeris lat dex susp

Stanje pri otpustu  
poboljšano

Liječnička preporuka  
otpusno pismo u prilogu

Odjelni liječnik  
Josipa Marić Sabadoš, br. med.  
specijalist fizikalne medicine i rehabilitacije  
(0168395)

Josipa Marić Sabadoš, br. med.  
spec. fizikalne medicine i rehabilitacije  
0168395

SPECIALNA BOLNICA ZA  
MEDICINSKU REHABILITACIJU  
STUBIČKE TOPLICE





Klinički bolnički centar Sestre Milosrdnice  
Klinika za neurologiju

Predstojnik: Prof. dr. sc. Vanja Bašić Kes, dr. med.

Zavod za vaskularnu neurologiju

Vinogredska cesta 29, HR-10000 Zagreb, Hrvatska  
tel: +385 (1) 3768-286, faks: +385 (1) 3768-286, web: <http://www.kbcm.hr>

OTPUSNO PISMO

Ime i prezime: Ana Zajec, 15.01.1932  
matični broj: Hrgović 22, HR-41000  
16000476

prijem: 12.01.2016  
otpust: 18.01.2016

Dijagnoze: Haematoma intracerebrale (I60.8)  
Contusio reg. thoracis l. dex. (S20.2)  
Contusio coxae l. dex. (S70.0)  
Hypertensio arterialis (I10)

Razlog prijema: hitan prijem!

**Anamneza:** U pratnji kćer. Noćas, prilikom hoda, naglo joj se zavrtilo u glavi radi čega je pala, udarila desnom rukom, desnim hemitoraksom i desnim kukom u pod, nije udarila glavom, negira gubitak svijesti, događaj rekonstruirala. Tada izmjeren RR 185/105 mmHg.

Kćer navodi da je neposredno po padu bila blaže smetena, a nadalje otežano govori, "frfija". Od jutra se ne može osloniti na desnu nogu radi čega se ne može samostalno vertikalizirati. Po navodu kćeri do sada je bila samostalno pokretna, uredno funkcionirala u svakodnevnim aktivnostima.

U trenutku pregleda se žali na blažu glavobolju, negira daljnje vertiginozne smetnje, negira mučninu, nije povraćala, nije nimalo febrilna.

Zadnjih nekoliko dana se žalila na bol u prsištu, duže vrijeme kašlje i iskašljava.

Iz anamneze: prije godinu dana imala "rupturu mišica" desne nadlaktice nakon čega je zaostala slabost iste. Ima art. hipertenziju. Ranije frakture lijevog ručnog zgloba i desnog gležnja. Ima reumatske tegobe, druge teže bolesti negira.

u th: Irumed 10 mg 1x1 tbl, Andol 100 mg 1x1 tbl. Alergije na lijekove negira. Funkcije i navike uredne.

- umirovljenica, udovica, 1 kćer - Tanja Car, adresa: Jarnovićeve 78, Zagreb, tel. 091/586-3030.

**Status:** Pri svijesti, uredno orijentirana, lakše motorno distatična, naloge razumije i slijedi. Vrat slobodan, Zjenice izokorične, fotoreaktivne, bulbomotorika uredna, nistagmus ne primjećujem, negira dvoslike, VP orijentac. uredno. Desni usni kut diskretno zaostaje pri razvlačenju usnica. Ostali kranijalni živci uredno inervirani. U AG položaju desna ruka niže položena (unazad godinu dana), GMS desne ruke reducirana 3/5. Obje noge samostalno odize i simetrično održava u AG položaju, desnu nogu javlja subjektivno težom, MTR simetrični, primjereni, bez jasne indukcije patoloških refleksa. Vertikalizira se uz pomoć dvije osobe, učini nekoliko koraka na širokoj osnovi uz povlačenje desne noge po podlozi, plantarnu i dorzalnu fleksiju uredno izvodi. Sfinctere kontrolira. Testovi ravnoteže i koordinacije se ne daju ispitati radi nemogućnosti potpune suradnje bolesnice pri izvođenju istih. KP kompenzirana, RR 140/80 mmHg, Taksil, 36°C.

Manji hematom u području desnog hemitoraksa, u srednjoj aksilarnoj liniji, u području desnog kuka i desnog zapešća.

**Zaključak:** Bolesnica je hospitalizirana u okviru Zavoda za vaskularnu neurologiju gdje je u okviru dijagnostičke obrade čije nalaze navodimo na početku ovog otpusnog pisma, iz nalaza izvodišne MRI snimke, koja pokazuje lijevo na razini bazalnih ganglija hematom promjera oko 1 cm s manjim perilekalnim edemom, kontrolni MSCT mozga pokazuje i nadalje lijevo na razini bazalnih ganglija intracerebralni hematom koji je veličinom bez bitnije promjene, no nešto slabijeg denziteta u smislu blage resorptivne dinamike. Tijekom boravka stanje bolesnice je stabilno.

**Terapija:** Bolesnicu se otpušta s bolničkog liječenja uz preporuku da nastavi uzimati th: Irumed 1x2,5 mg, Sanval 0,05 mg, izbjegavati teže fizičke napore. Redovite kontrole RR-a. Preporuča se uputiti bolesnika na stacionarnu fizikalnu terapiju u toplice, a do tada osigurati ambulantnu fizikalnu terapiju (siire 94320, 94502, 94552, 94640, 94712). Neurološke kontrole za 3 mjeseca.



123  
ZAJEC ANA

NALAZI:

L 10,7, E 4,7, Hgb 128, He 0,406, T 363,

KOAGULOGRAM, PV 127, INR 0,89, APTV 0,8, ATPV 21,

Uk bilirubin 14,4, ureja 4,4, kreatinin 63, glukoza 12,4, natrij 138, kloridi 103, AST 34, ALT 23, CK 359, amilaza 39, CRP 14,0

Kolesterol 5,0, HDL- 1,9, LDL- 2,6, Trigliceridi 1,2,

željezo 12, UIBC 50, TIBC 62, fe saturacija 16

EKG NALAZ sinus ritam, frekv 78/min, intemedijarna el os. hipertrofija lijeve klijetke.

EEG NALAZ je u granici normale.

EKSTRAKRANIJSKI COLOR DOPPLER I POWER DOPPLER KAROTIDNOG STABLA I VERTEBRALNIH ARTERIJA: Morfološkim prikazom karotidnog stabla upotrebom CDFI I PDI obostrano se vide srednje široki lumeni žila, difuzno zadebljanih stijenki. Značajnijih plakova, niti stenoza se ne nalazi. Hemodinamika je simetrična i zadovoljavajuća za dob. Morfološkim prikazom vertebralnih arterija upotrebom kolor i power doplera obostrano su vidljivi srednje široki lumeni žila (AVD 3,1 mm, AVI 4,3 mm). Hemodinamika je blaže asimetrična i zadovoljavajuća za dob.

TRANSKRANIJSKA DOPPLER SONOGRAFIJA

Prikaz cirkulacije Willisovog kruga je u granicama normale za dob.

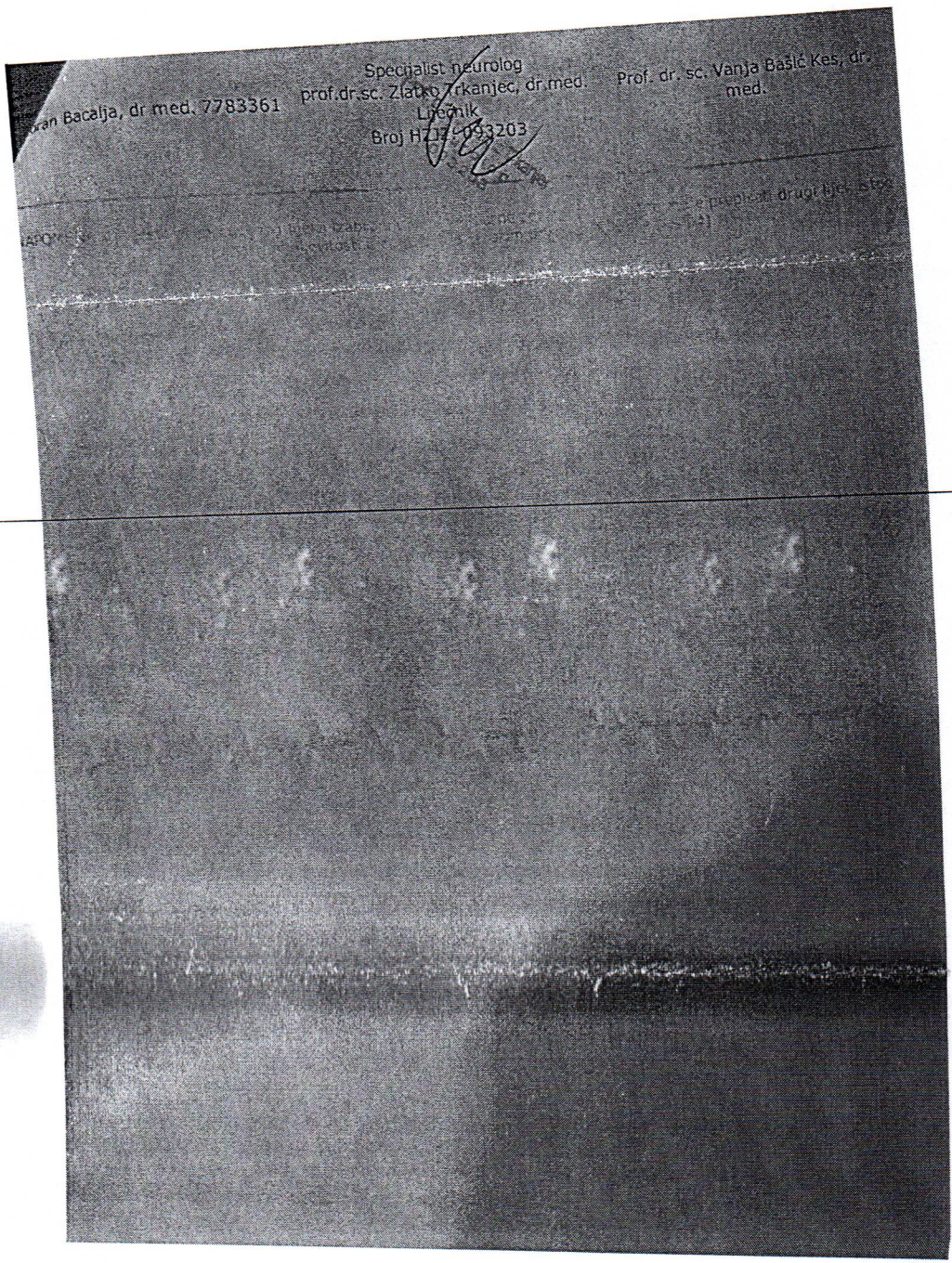
Prikaz VB sliva ukazuje na snižene vrijednosti SBSK u svim ispitivanim krvnim žilama, MCA MOZGA: Na seriji nativnih presjeka ne vidi se znakova akutne ishemije, ekstraaksijalnih kolekcija ili ekspanzivnog procesa. Lijevo na razini bazalnih ganglija hematom promjera oko 1 cm s manjim perifokalnim edemom. Ventrikularni sustav je medioponiran, simetričan i uredno širok. Analizom u koštanom prozoru ne nalazi se akutne koštane traume.

CT MOZGA NATIVNO u komparaciji s CT pregledom od 12.1.2016. pokazuje i nadalje lijevo na razini bazalnih ganglija intracerebralni hematom koji je veličinom bez bitnije promjene, no nešto slabijeg denziteta u smislu blage resorptivne dinamike. Perifokalni edem je bez bitnije promjene. Ostali nalaz je bez bitnije promjene. (18.01.)

NA SNIMKAMA DESNOG HEMITORAKSA, zdjelice i desnog kuka ne vidi se znakova svježe koštane frakture.

NA SNIMCI SRCA I PLUĆA (AP ležeći) ne nalazi se akutnih zastojskih promjena niti jasno formirani upalni infiltrat. Pleuralni izljev nije vidljiv.





Dr. med. 7783361

Specialist neurolog  
prof. dr. sc. Zlatko Trkanjec, dr. med.  
Lječnik  
Broj HZZJ: 093203

Prof. dr. sc. Vanja Bašić Kes, dr. med.

APQ-1000

Preporučeni drugi lijekovi



# Nalazi pretraga učinjenih tijekom hospitalizacije

Prezime:  
Ime i broj:

Ana Zajec, 15.01.1932  
160001476

datum prijema: 12.01.2016  
datum otpusta: 18.01.2016

128 0.406 87.0 MCH 27.3 314 RDW 15.1  
10.7  
DKS (brojač): seg. neutrofili: 8.60, seg. neutrofili: 80.3, limfociti: 1.20, limfociti: 11.0  
monociti: 0.80, monociti: 7.9, eozinofili: 0.00, eozinofili: 0.1, bazofili: 0.10  
bazofili: 0.7, ostali oblici: (\*)  
363 8.3 127 0.89 0.8 21  
14.4 4.4 6.5 GUK 12.4, 6.7 138 5.0  
1.9 2.6 1.2 18 34 23 359  
12 50 62 14.0  
/(\*), 39 14.0  
EKG: 681/2016, E K G: Sinus ritam, frekv. 78/min, intermedijarna elos, hipertrofija lijeve klijetke. (dr. sc. K. Golubić, 14.01.2016.)

Napomena: nalazi označeni zvjezdicom (\*) nisu testirani na normalne vrijednosti.

EKSTRAKRANIJSKI COLOR DOPPLER I POWER DOPPLER KAROTIDNOG STABLA I VERTEBRALNIH ARTERIJA.  
Morfološkim prikazom karotidnog stabla upotrebom CDI i PDI obostrano se vide srednje široki lumeni žila, difuzno zadebljanih stijenki. Značajnijih plakova, niti stenoza se ne nalazi. Hemodinamika je simetrična i zadovoljavajuća za dob.  
Morfološkim prikazom vertebralnih arterija upotrebom CDI i PDI obostrano su vidljivi srednje široki lumeni žila (AVD 3.1 mm, AVL 4.3 mm). Hemodinamika je blaže asimetrična i zadovoljavajuća za dob.  
TRANSKRANIJSKA DOPPLER SONOGRAFIJA.  
Prikaz cirkulacije Willisovog kruga je u granicama normale za dob.  
Prikaz VB sliva ukazuje na snižene vrijednosti SBK u svira ispitivanim krvnim žilama (13.1.2016. Prim. dr. sc. I. Martinčić Popović)