

Obrazac 3.

FINANCIJSKA AGENCIJA

OIB: 85821130368

FINA ZAGREB, ULICA GRADA VUKOVARA 70, 10000 ZAGREB

(adresa nadležne jedinice)

FINANCIJSKA AGENCIJA
ODJEL PISARNICE - ZAGREB 1

26-06-2017

PREDSTEČAJNE NAGODBE
PRIMANJE I OTPREMA POŠTE

KLASA
OK. BROJ

Nadležni trgovački sud u Zagrebu

Poslovni broj spisa St-1504/17

PRIJAVA TRAŽBINE VJEROVNIKA U PREDSTEČAJNOM POSTUPKU

PODACI O VJEROVNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv IVAN PAVKOVIĆ

OIB 73002013216

Adresa / sjedište NOVOSELSKA 73, 10000 ZAGREB

PODACI O DUŽNIKU:

Ime i prezime / tvrtka ili naziv VIADUKT d.d.

OIB 74794390096

Adresa / sjedište KRANJČEVIĆEVA 2, 10000 ZAGREB

PODACI O TRAŽBINI:

Pravna osnova tražbine (npr. ugovor, odluka suda ili drugog tijela, ako je u tijeku sudski postupak oznaku spisa i naznaku suda kod kojeg se postupak vodi)

Pr-948/2017 OPĆINSKI RADNI SUD U ZAGREBU, ULICA GRADA VUKOVARA 84

Iznos dospjele tražbine 401.101,60 (kn)

Glavnica 2.500.000,00 (kn)

Kamate 9.301,60 (do 23.06.2013) (kn)

Iznos tražbine koja dopijeva nakon otvaranja predstečajnog postupka 2.098.898,40 (kn)

Dokaz o postojanju tražbine (npr. račun, izvadak iz poslovnih knjiga)

Preslika tužbe iz predmeta Pr-948/2017 i dokumentacije uz tužbu

Vjerovnik raspolaže ovršnom ispravom DA / **NE** za iznos _____ (kn)

Naziv ovršne isprave

PODACI O RAZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova razlučnog prava

Dio imovine na koji se odnosi razlučno pravo

Iznos tražbine _____ (kn)

Razlučni vjerovnik odriče se prava na odvojeno namirenje **ODRIČEM / NE ODRIČEM**

Razlučni vjerovnik pristaje da se odgodi namirenje iz predmeta na koji se odnosi njegovo razlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja **PRISTAJEM / NE PRISTAJEM**

PODACI O IZLUČNOM PRAVU:

Pravna osnova izlučnog prava

Dio imovine na koji se odnosi izlučno pravo

Izlučni vjerovnik pristaje da se izdvoji predmet na koji se odnosi njegovo izlučno pravo radi provedbe plana restrukturiranja **PRISTAJEM / NE PRISTAJEM**

Mjesto i datum

U Zagrebu, 23.06.2017.

Potpis vjerovnika

IVAN PAVKOVIĆ po: _____

Prilog:

Punomoć

Preslika tužbe s priložima u predmetu Pr-948/17

ODVJETNIČKO DRUŠTVO
MILIČEVIĆ I ŠUPIKOVIC d.o.o.
Zagreb, Maksimiraeva cesta 103
ODVJETNIK
TOMISLAV MILIČEVIĆ

PUNOMOĆ

Ovlašćujem(o) da me (nas) pravno zastupa (brani)

.....
.....
.....

~~ODVJETNIČKO DRUŠTVO
MILIČEVIĆ I ŠTUKOVIĆ d.o.o.
Zagreb, Maksimirska cesta 103
ODVJETNIK
TOMISLAV MILIČEVIĆ~~

u parničnom postupku, koji se vodi
pred nadležnim sudom

pod poslovnim brojem

na tužbu (prijedlog, optužnicu) moju

protiv osiguranja / VIADUKT d.o.o.

radi naknade štete i isplate / PRIJAVE TRAŽIBINE U PREDSTEČAJU

Ovlašćujem(o) ga, da me (nas) zastupa u svim mojim (našim) pravnim poslovima u sudu i izvan suda kao i kod svih drugih državnih organa te da radi zaštite i ostvarenja mojih (naših) prava i na zakonu osnovanih interesa poduzima sve pravne radnje i upotrijebi sva u zakonu predviđena sredstva, a osobito da podnosi tužbe, prijedloge i ostale podneske, da dađe u moje (naše) ime nasljednu izjavu, te da za mene (nas) prima novac i novčane vrijednosti i da o tome izdaje potvrde.

Pristajem(o) da ga za slučaj spriječenosti zamijeni:

..... Maja Knežević, odv. vježbenik; Marko Vodanović, odv. vježbenik;
..... Sanja Đurić, odv. vježbenik

Za slučaj spora glede nagrade pristajem(o) na nadležnost suda u Zagrebu

U Zagrebu, dne 23. 06. 20 17.

..... PAVKOVIĆ IVAN

ODVJETNIČKO DRUŠTVO

Miličević i Šupuković d.o.o.

Pr-948/17
SINIŠA MAZINović

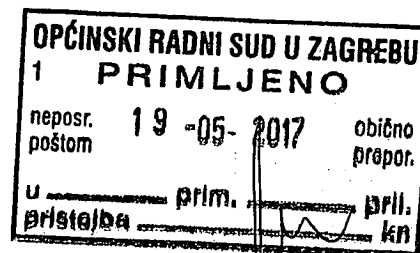
TOMISLAV MILIČEVIĆ
odvjetnik

Zagreb, dne 15.05.2017.

Općinski radni sud u Zagrebu
Ulica grada Vukovara 84

10000 ZAGREB

Tužitelj: Ivan Pavković, Novoselska 73,
10000 ZAGREB, OIB: 07401551979;
43002013216



Tuženik: VIADUKT d.d., Kranjčevićava 2,
10000 ZAGREB, OIB: 74794390096;

TUŽBA

radi naknade štete

VPS: 449.000,00 kn
(uključujući i rentu za 60 mjeseci)

Tužitelj je oslobođen od plaćanja sudskih pristojbi sukladno čl. 16. t. 3 Zakona o sudskim pristojbama (NN 157/13).

I/ Dana 15.06.2016. god., u Njemačkoj, na gradilištu u Werniku, Staudembucher Wernik, tužitelj je stradao za vrijeme redovnog radnog vremena prilikom obavljanja redovitih i uobičajenih poslova, kod tuženika.

Do nezgode je došlo kada se skela I oplata koja je privremeno pridržavala most na kojem se tužitelj nalazio urušila, prilikom čega je tužitelj pao sa visine od 20-ak metara i tom prilikom zadobio teške, po život opasne tjelesne ozljede.

Za štetu je odgovoran tuženik jer je propustio osigurati uvjete za siguran rad, a što je bio dužan prema čl. 7. st. 3. Zakona o radu.

DOKAZI: saslušanje tužitelja, priznanje tuženika, saslušanje svjedoka Antuna Knapića iz V. Toplica, Drenovec 135 a, po potrebi rekonstrukcija

II/ Tužitelj je u štetnom događaju zadobio ozljede opisane u priležnoj medicinskoj dokumentaciji, a radi čega mu je pružena pomoć u Bolnici Leopoldina u gradu Schweinfurtu u Njemačkoj.

Tužitelju su zbog predmetnog štetnog događaja zaostali ožiljci u predjelu glave, leđa i zdjelice, a što predstavlja naruženost. Također, zbog posljedica navedenih ozljeda tužitelj je i dalje lešku pokretan.

Tužitelju je potrebna stalna pomoć druge osobe, jer zbog ograničene pokretljivosti više nije u mogućnosti obavljati uobičajene poslove.

Tužitelj potražuje sljedeću naknadu štete:

- zbog povrede prava osobnosti na tjelesno i duševno zdravlje
te za tuđu pomoć i njegu **377.000,00 kn**

Gornji iznos tužitelj smatra pravičnom naknadom, imajući u vidu sljedeće činjenice:

- pretrpljeni bolovi, za koji potražuje iznos od	30.000,00 kn
- pretrpljeni strah, za koji potražuje iznos od	30.000,00 kn
- duševne boli zbog smanjenih životnih aktivnosti, za koje potražuje iznos od	250.000,00 kn
- za duševne boli zbog naruženosti, za koje potražuje iznos od	37.000,00 kn
- za tuđu pomoć i njegu, za koju potražuje iznos od	30.000,00 kn
- na ime rente za trajnu tuđu pomoć i njegu, s početkom od 01.02.2017. god., pa ubuduće mjesečno po	1.200,00 kn

DOKAZI: medicinska dokumentacija, saslušanje tužitelja, medicinsko vještačenje, financijsko vještačenje

III/ Tužitelj se dana 28.02.2017. god. obratilo odštetnim zahtjevom osiguravatelju tuženika, koji se nije očitovao o osnovanosti istog.

Tužitelj sukladno čl. 12. st. 4. Zakona o obveznim osiguranjima u prometu (NN 151/05, 36/09, 75/09, 76/13, 152/14) potražuje zakonske zatezne kamate od dana nakon podnošenja odštetnog zahtjeva tuženiku, odnosno od 01.03.2017. god., pa do isplate.

DOKAZI: odštetni zahtjev, priznanje stranaka

IV/ Predlažem da sud donese sljedeću:

P R E S U D U

1. Nalaže se tuženiku platiti tužitelju iznos od 377.000,00 kn, s pripadajućim zakonskim zateznim kamata, koje teku od dana 01.03.2017. god., pa do isplate.
2. Nalaže se tuženiku na ime tuđe pomoći i njege plaćati tužitelju stalnu mjesečnu rentu u iznosu od 1.200,00 kn, počevši od dana 01.02.2017. god; pa ubuduće, s time da je dužan dospjele obroke platiti odjednom, a buduće dospijevajuće najkasnije do svakog 05-og u mjesecu, a sve zajedno s pripadajućim zateznim kamata koje za svaki pojedini mjesečni iznos teku od 05. dana u idućem mjesecu pa do isplate.
3. Nalaže se tuženiku nadoknaditi tužitelju i trošak parničnog postupka, također sa zakonskim zateznim kamata, a koje teku od dana donošenja prvostupanjske presude, pa do isplate, a sve u roku 15 dana pod prijetnjom ovrhe.

Ivan Pavković, zast. po:

prilozi:

- *punomoć*
- *medicinska dokumentacija*
- *odštetni zahtjev*

SPECIFIKACIJA TROŠKOVA:

VPS: 500 bodova

- odštetni zahtjev: 500 bodova

- sastav tužbe, odštetni zahtjev, rasprave, podnesci po 500 bodova

- +25% pdv

- troškovi vještačenja i ostali-po rješenju suda

Klinika za psihijatriju

Predstojnica: izv.prof.dr.sc. Lana Mužinić

Referentni centar MZRH za poremećaje uzrokovane stresom

Biologijska psihijatrija 1

Psihijatrijski nalaz
Kontrola

Protokol broj: **2017 / 000130**

PAVKOVIĆ IVAN, rođen 31.07.1987, automehaničar
NOVOSELSKA 73, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Datum pregleda : **31.01.2017**

Sadašnji status pacijenta

Kontrola, u međuvremenu je bio u toplicama, sada pokazuje nalaz. I dalje u hodu koristi 2 štake, lakše je ali i dalje zadržanih bolova u križima i desnom kuku. Pogotovo su tegobe pojane kod promjena vremena.

Otpusn pismo iz toplica Vraždinskih gdje je bio 6 tjedana.

Uzima lijekove, pomalo se okreće sam sebi, tj. može se sam opskrbiti u aktivnostima, manja je potreba pomoći sa strane. Bolovanje ide dalje. Još nije sve kontrole obavio.

Zabrinut je za ukupno stanje, oporavak će biti dulji, tako su mu rekli. U statusu tjeskoba, zabrinutost za tijek liječenja i budućnost.

Kontrola za cc 2 mjeseca, bolovanje dalje, rehabilitacija dalje.

Th: Misar (Helex, ili Xanax) 0.25mg preko dana po potrebi u slučaju tjeskobe i nemira, Duloksetin Pliva 30mg ujutro, za noć Lunata 5mg prije spavanja, a Ibrufen 600mg davati u formi granula otapajućih u vodi, ostala th ista.

Dg: Reacija na stres F43.0 (stradavanje na poslu), Parapaeris pp lat.sin G82.1, St.post polytramam, ect.

Zlatko Tomić, mr.sc.dr.
spec.neuropsihijatar
psihoterapeut
Liječnik 0116829
mr. sc. dr. Zlatko Tomić, neuropsihijatar
(0116829)

Datum izdavanja nalaza: 31.01.2017/09:30

SPECIJALNA BOLNICA

ZA MEDICINSKU REHABILITACIJU

Varaždinske Toplice, Trg slobode 1

tel.: (042) 630-000, fax.: (042) 630-827

v. d. ravnatelja: Damir Mihalić, dipl. oec.

v. d. Voditeljica Odjela za opću rehabilitaciju i preventivu:

Tihana Funda, dr. med., spec. fiz. med. i rehabilitacije



OTPUSNO PISMO

M. broj 17465/16

Ime i prezime: IVAN PAVKOVIĆ Datum rođenja: 31. 07. 1987.

Zanimanje: automehaničar iz Zagreba, Novoselska 73

Boravio-la na odjelu od	<u>08. 12.</u>	do	<u>28. 12. 2016.</u>
i od	<u>03. 01. 2017.</u>	do	<u>18. 01. 2017.</u>
i od	<u>23. 01. 2017.</u>	do	<u>27. 01. 2017.</u>

Dijagnoza: Paraparesis pp. lat. sin. G82.1
St. post polytraumam a. m. V
St. post spondylodesim ant. et post. Th12 -L2 (15.6.2016.)
St. post ilio-iliodesis (21.6.2016.)
F43

Anamneza: Dolazi na rehabilitaciju zbog slahosti nogu nakon politraume koju je doživio 15.6.2016. prilikom pada sa visine od 20 m (urušavanje građevinskog objekta). Prilikom toga zadobio frakturu trupa L1 pa je učinjena prednja i stražnja spondilodeza Th12 do L2, zadobio prijelom zdjelice te je imao ilioilijačnu osteosintezu, prijelome rebara - molim vidjeti dokumentaciju. Pregledan od strane psihijatra zbog psihičkih tegoba tipa posttraumatskog stresnog poremećaja. Teže u životu nije bolovao.

Lijekovi: Brufen 600 mg p.p., Misar 0.25 mg, Lunata 5 mg prije spavanja, Duloksetin 30 mg 1,0,0, Pantoprazol 40 mg 1x1..

Status: Prisvjestan, orijentiran, kardiopulmonalno kompenziran.

Hod uz dvije podlaktatne štake, poštedom desne noge.

Postoperativni uredno sanirani ožiljci leđa i zdjelice. Ležeći na podlozi desnu nogu odiže 30 st., lijevu 10 st. GMS po ključnim mišićima desne noge 4/5, lijeve 5/5. Ne navodi poremećaj osjeta, osim u dermatomu L1 desno u vidu hipoestezije. MTR oslabljeni.

Kukovi terminalno reduciranih pokreta.

(Pavao Vlahek, dr. med., spec. fiz. med. i reh., FEBPRM)

Nalazi: Nalaz psihologa u prilogu.

Tijek i terapija: Liječenje smo proveli medicinskom gimnastikom u dvorani, hidrogimnastikom u bazenu, interferentnim strujama, aplikacijom TENS-a i psihološkim suportom, uz gore navedenu medikamentnu terapiju.

Bolesnik u dva navrata imao prekid liječenja u našoj ustanovi, zbog zdravstvenih i obiteljskih razloga.

Varaždinske Toplice, 25.01.2017

Otpusnica

IVAN PAVKOVIĆ

Novoselska 73, 10000 Zagreb

Odjel: **Opća rehabilitacija i preventiva**

Upis dokumenta: *Marija Hajduk*

Datum rođenja: **31.07.1987**
MBO: **162597596**
OIB: **73002013216**
Matični broj: **17465/16**
Datum prijema: **08.12.2016**
Datum otpusta: **27.01.2017**

Datum otpusta: 27.01.2017. (od 08.12. do 28.12.2016.; od 03.01. do 18.01.2017. i od 23.01. do 27.01.2017.)

Dijagnoza: Paraparesis pp. lat. sin. G82.1
St. post polytraumam a. m. V
St. post spondylodesim ant. et post. Th12 -L2 (15.6.2016.)
St. post ilio-iliodesis (21.6.2016.)
F43

Preporuke:

Vidi Otpusno pismo

**Tihana Funda, dr.med.specijalist fizikalne med. i
rehabilitacije
Odjelni liječnik
(0190381)**

Varaždinske Toplice, 21.12.2016

Nalaz psihologa

IVAN PAVKOVIĆ

Novoselska 73, 10000 Zagreb

Uputio: **Minerva Iv (M4)**

Pavao Vlahek, dr. med.spec. fizikalne medicine i reh. FEBPRM

Upis dokumenta: Renato Pahić

Datum rođenja: **31.07.1987**
MBO: **162597596**
OIB: **73002013216**
Matični broj: **17465/16**

Datum prijema: **08.12.2016**
Datum otpusta: . .

Pacijent je psihološki opserviran tijekom medicinske stacionarne rehabilitacije u našoj ustanovi koju provodi po politraumi i posljedično slabosti nogu.

Dijagnoza: Paraparesis pp. lat sin., St.post polytraumam a.m. V, St.post spondylodesim ant et post Th12 -L2 15.6.2016., St.post ilio-iliodesis 21.6.2016., F43

Iz anamneze se doznaje da je stradao 15.6.2016.g. na poslu prilikom pada s visine od oko 20 m (urušavanje građevinskog objekta). Prilikom toga zadobio politraumu u okviru koje frakturu u području lumbalne kralježnice, prijelom zdjelice, prijelome rebra. Operativno je liječen. Pregledan od strane psihijatra zbog psihičkih tegoba tipa postraumatskog stresnog poremećaja, uzima psihofarmakoterapiju. Teže u životu nije bolovao. Trenutno hoda uz dvije podlaktne štake.

Iz intervjua se dodatno doznaje da je oženjen, zaposlen (sss), živi sa suprugom (zaposlena) i dvoje malodobne djece, žive u podstanarskom stanu, ne navodi većih teškoća na socioekonomskom planu.

Pacijent je u susretu urednog kontakta i prisebnosti, orijentiran, ima uvida u vlastito stanje, subjektivno negira kognitivnih smetnji, misaono je organiziran. Po stradavanu razvija smetnje usnivanja i prosnivanja, budi se noću, ima košmame snove sadržajno vezane uz stradavanje koji se s vremenom rjeđe javljaju, a nakon kojih sat do dva razmišlja i ne može zaspati. Izvještava konstantnim bolovima u donjem dijelu leđa i kralježnice koji se farmacima blago kupiraju, a radi kojih se također noću budi.

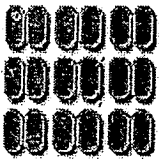
U socijalnom kontaktu je ugodan, afektom topao, blago ekscitiran i nervozniji, u komunikaciji sam spontano verbalizira, ekspresija ostavlja dojam patnje. Sniženog je raspoloženja, depresija je aktualno blagog intenziteta bez suicidalnosti, disforičan je, nemiran, razdražljiviji, snižene volje i ineterasa za svakodnevne aktivnosti i socijalne interakcije, snižene energije, pojačanog umora. Povišene je tjeskobe, anksiozan, pesimistički anticipira budućnost. Trenutno je okupiran bolovima. Stanje aktualne bolesti subjektivno i emocionalno sagledava. Motiviran je za oporavak u rehabilitaciji aktivno sudjeluje. Tijekom boravka provođen psihološki suport, savjetovan. Preporučam nastaviti psihoterapijski suport.



Renato Pahić, prof.psiholog

518603

Renato Pahić, mag. psych.
psiholog



KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA, 047804785

Avenija Gojka Šuška 6, 10040 ZAGREB DUBRAVA,

Klinika za psihijatriju

Predstojnica: izv.prof.dr.sc. Lana Mužinić

Referentni centar MZRH za poremećaje uzrokovane stresom

Psiholog 2

Datum : 02.12.2016

Nalaz psihologa

Protokol broj: **2016 / 000669**

PAVKOVIĆ IVAN, rođen 31.07.1987, automehaničar
NOVOSELSKA 73, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Datum pregleda : **30.11.2016**

Primjenjeni mjerni instrumenti

Klinički intervju, KNT A1, PCL- C, BDI, PIE, MMPI- 2, WTC

Anamneza i status

Upućen od psihijatra nakon prvog ambulantnog pregleda na našoj Klinici 27.10.2016., dg: Reakcija na stres F43.0 (stradavanje na poslu), politrauma ect. Nije ranije psihijatrijski liječen. Doživio nesreću za vrijeme rada u Njemačkoj kao građevinski radnik dana 15.06.2016., na gradnji mosta koji se urušio skupa sa skelom, pao s visine od 15- 20. m te bio zatrpan tekućim betonom. Zadobio poltraumu, prijelom L1 kralješka, zdjeličnih kostiju, frakture više rebara...Kirurški liječen u Njemačkoj gdje je započeo i rehabilitaciju i gdje je liječen tijekom četiri mjeseca. Liječenje nastavio u Hrvatskoj, planirana rehabilitacija u Varaždinskim toplicama. Aktualno hoda uz pomoć dvije štake, još nije u potpunosti samostalan u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Žali se na bolove, intenzivnije pri naglim pokretima. Od psihičkih tegoba aktualno se žali na osjećaj stalnog pritiska, loše raspoloženje, smetnje spavanja (noćna buđenja zbog bolova i povremeno teških snova), osjećaj straha i zabrinutost za ishod liječenja, povremena intruzivna sjećanja na nesreću. Psihijatrijski hereditet negira.

Tjelesno nije teže bolovao tijekom života. Zbog posla obavljao redovite godišnje liječničke preglede. SSS- automehaničar, zaposlen u Viaduktu unazad 9 godina, radio kao tesar (završio prekvalifikaciju), ostvario oko 11 godina RS, unazad 2,5 godine radio za firmu u Njemačkoj. Oženjen, otac dvoje djece, živi s obitelji u Zagrebu. Odnose opisuje urednima. Rođen i živio u Žepču u BiH do 19. godine, u cjelovitoj obitelji urednih odnosa, kao drugi po redu rođenja od troje djece. U školi je bio prosječan đak, nije ponavljao razrede.

U kontaktu uredne svijesti i svestrane orijentacije. Psihomotorno napetiji, tjeskoban, subdepresivan. Formalni duktus održan, u sadržaju somatske tegobe i anksioznost. Adekvatne afektivne pratnje. Održane koncentracije i pažnje. Testiranje prihvaća i surađuje.

Rezultati testiranja:

KNT A1- opće intelektualno funkcioniranje solidno prosječno.

PCL- C- blaže povišeni simptomi intruzivnih sjećanja i pojačane pobuđenosti.

BDI- umjerena klinička depresivnost.

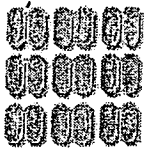
PIE- naglašeno socijalno poželjno odgovaranje. Introvert, naglašeno ansiozan, s mogućim fobičnim i/ili opsesivno- kompulzivnim ponašanjem. Psihomotorno inhibiran zbog konflikta između povišene agresivnosti i visoke anksioznosti. Slabih vještina asertivnosti. Slabih kapaciteta prilagodbe, izbjegava promjene i teži poznatom i sigurnom načinu života koji ga ne ugrožava. Nezadovoljan, osjeća se deprivirano i depresivno je raspoložen.

MMPI- 2- klinički profil pokazuje naglašenu tenziju, anksioznost, tjelesne pritužbe, negiranje psiholoških problema, sklonost strahovima, fobijama, depresivno raspoloženje, probleme sa spavanjem i poteškoće prilagodbe opterećene osjećajima ovisnosti i osobne nesigurnosti. Dopunske ljestvice pokazuju represiju, smetnje prilagodbe, potencijalnu ovisnost, soc. introverziju.

WTC- psihomotorna inhibicija i visoka samokontrola, depresivnost, anksioznost, poteškoće u sučeljavanju sa stresorima i u socijalnim odnosima.

Zaključak

Rezultati pokazuju povišenu anksiozno- depresivnu simptomatiku i tjelesne tegobe, smetnje prilagodbe i blaže elemente PTSP- a kod socijalno introvertirane osobe, opterećene osjećajima ovisnosti i osobne nesigurnosti, solidno prosječnog općeg intelektualnog funkcioniranja.



KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA, 047804785

Datum: 3.11.2016

Avenija Gojka Šuška 6, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Centar fizikalne i rehabilitacijske medicine s reumatologijom

Centar fizikalne i rehabilitacijske medicine

Pročelnica Dr.sc. Dubravka Bobek, dr.med.

Tel: 01 290 36 29

Fizikalna medicina 3

Nalaz fizijatra

Protokol broj: 2016040622

PAVKOVIĆ IVAN

Rođen: 31.07.1987, Adresa: NOVOSELSKA 73, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Dijagnoza: T07 - Nespecificirane višestruke ozljede

MBOO: 162597596

Datum pregleda: 03.11.2016

Uputnica: 03.11.2016, D1 - MCS_142329/0157B8BE882D00009489, (Ambulantno liječenje)

ANAMNESIS Stanje po politraumi - pad sa visine 15-20 m - urušavanje skele i liječen u Njemačkoj od 15.6.2016.; obilna med dokumentacija u prilogu. Zadnji pregled kirurga ovdje 18.10.2016.

Sada hod teško izvodiv i uz 2 podlaktatne štake i to na kraće relacije. Zbog frakture L1 trupa učinjena prednja o stražnja spondilodeza, osteosinteza iliolijske osteosinteze, sanirana vertikalna fraktura sakruma desno i pubičnih kostiju desno.

Dominirajuća bolnost u križma i zdjelici i ascendentno u th segmentu.

Dg. St post polytraumam a.m. V

St post spondylodesis posterio et anterior Th12 - L2

St post fixatio ilioliacalis a.m. VI

Th.: Bolesnik teško pokretan, stanje po politraumi i indicira se stacionarno liječenje u toplicama - nemože dolazi na ambulantnu fth. Stacionarana rehabilitacijai Fth u. Varaždanskim Toplicama u trajanju 3 tjedna potom kontrola ovdje !

Dr. med. ALBORAN DELIJA
SPECIALIST
FIZIJATAR - REUMATOLOG
0017765

Liječnik:

Alboran Delija, dr.med.
Specijalist fizijatar i reumatolog
(0017765)

Datum izdavanja: 03.11.2016. 09:02

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka Izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama.

KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA, 047804785
Avenija Gojka Šuška 6, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Klinika za psihijatriju

Predstojnica: izv.prof.dr.sc. Lana Mužinić
Referentni centar MZRH za poremećaje uzrokovane stresom

Psihijatrijska ambulanta

Psihijatrijski nalaz Prijem

Protokol broj: **2016 / 001408**

PAVKOVIĆ IVAN, rođen 31.07.1987, automehaničar
NOVOSELSKA 73, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Datum pregleda : **27.10.2016**

Povijest bolesti

Prvi dolazak psihijatra, 4mjeseca se liječi nakon što je stradao na terenu, na građevini, kada se srušio most, o čemu je bilo i na vijestima. tada je bilo i poginulih. Otvoreno mu je bolovanje, koje se vodi kao ozljeda na radu.

Navodi da je udes bio 15.06.2016.g, zadobio je niz povreda, fraktura kralježaka, zdjelčnih kostiju, frakture više rebara, sa posljedičnim pneumotoraksom, traumatskim suženjem spinalnog kanala, vidjeti otpusno pismo sa bolničkog liječenja na Nueorkiruškoj klinici u Leopoldina bonici u Schweinfurt, Od 15.06.-15.07.2016, a iza toga je liječenje nastavljeno na fizijatriji, faktički je proveo 4 mjeseca u krevetu. Sada je u RH zadnjih mjesec dana.

Paciejnt hoda uz pomoć dvije štake, oprezno, uz oživljavanje bolova pri naglim pokretima. Uzima lijekove Brufen drg 600mg 2x1, Zalciar 2x1, Normabel 5mg navečer.

Žali se na smetnje u hodu, treba pomoć sve manje, supruga mu pomogne, ali pokušava se sam istuširati, ali mora sjediti pod tušem na stolcu. Druge aktivnosti preuzima samostalnoobavljati, oblačenja i skidanja. Bolova ima i dalje, pogotovo kod primjene vremena, na mjestima op.zahvata, fikscija zdjelice. Imao je dugo smetnji mokrenja, jer je nosio dugo urinarni kateter. Nema seksualnih funkcija, suzdržava se, imao je jakih bolova. Spava slabo rastrzano što je već nekako prihvatio i naučio se već na to. U biti ima bolova po noći koji ga probude, preko dana zna radi toga biti umoran. U početku je bilo puno razmišljanja o samoj nesreći, i dalje ima nametajućih sjećanja na scenu stardavanja, čuje glasove stradali, svijest je imao zadržanu i pored bolova.

Zabrinut je za ukupno stanje, jer je oporavak vrlo spor. supruga ima strpljenja i pomaže mu u oporavku.

U statusu tjeskoba, zabrinutost za tljek liječenja i budućnost.

Preporuča se obrada psihologa. → **A2 PSIHOTEST**

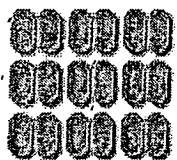
Kontrola za cc mjesec dana. Bolovanje dalje, rehabilitacija dalje.

Th: Normabel ex, uvesti Misar (Helex, ili Xanax) 0.25mg preko dana po potrebi u slučaju tjeskobe i nemira, Duloksetin Pliva 30mg ujutro, za noć Lunata 5mg prije spavanja, a Ibrufen 600mg davati u formi granula otapajućih u vodi, ostala th ista.

Dg: Reacija na stres F43.0 (stradavanje na poslu), politrauma ect.

Zlatko Tomić, mr.sc.dr.
spec.neuropsihijatar
psihoterapeut
0116629
Liječnik
mr. sc. dr. Zlatko Tomić, neuropsihijatar
(0116629)

Datum izdavanja nalaza: 27.10.2016/10:47



KLINIČKA BOLNICA DUBRAVA, 047804785

Avenija Gojka Šuška 6, 10040 ZAGREB DUBRAVA,

Klinika za kirurgiju

Predstojnik klinike: prof.dr.sc. Leonardo Patrlj, dr.med.

Ortopedska ambulanta 2

Datum : 18.10.2016

Specijalistički nalaz

Protokol broj: **2016 / 00: 357**

PAVKOVIĆ IVAN, rođen 31.07.1987,
NOVOSELSKA 73, 10040 ZAGREB DUBRAVA

Datum pregleda : **18.10.2016**

Anamneza

15.06.2016. pad s visine 15-20 m s posljedičnim prijelomom L1 kralješka i prijelomom ilijačnih kostiju. Kirurški liječen u R Njemačkoj u Schweinfurthu, a u istoj državi započeo i rehabilitaciju. Sada prisutna križbolja zbog koje uzima analgetike. Bol pojačana hodanjem.

Nalazi

RTG lumbalne kralješnice (danas): stanje nakon dorzalne i ventralne spondilodeze Th12-L2 kralješka, uredan položaj implantata.

RTG zdjelice (danas): stanje nakon ilioilijske osteosinteze, bez vertebralne dislokacije zdejličnog prstena, sanirana vertikalna fraktura sakruma desno i pubičnih kostiju desno.

Status

Uredno sanirani ožiljci nakon dorzalne spondilodeze THL prijelaza, lijeve lumbotomije i transilijačne osteosinteze. Inklinacija, reklinacija i laterofleksije lumbalno LIMITIRANE, BOLNE.

U AG položaju održava donje ekstremitete. Hod po PETI DESNO OTEŽAN RPT simetrični, primjereni; RAT OSABLJEN DESNO. Patoloških se ne izaziva. JAVLJA HIPERESTEZIJU DORZUMA DESNOG STOPALA.

Dijagnoza

Status post spondylodesis posterior et anterior Th12-L2 a.m. VI

Status post fixatio ilioliacalis a.m. VI

Terapija

Nezadovoljavajući opseg kretnji lumbalne kralješnice. Nastaviti rehabilitaciju. Poštediti težih fizičkih opterećenja. Kirurška kontrola za 3 mj.

Datum izdavanja nalaza: 18.10.2016/10:35

Liječnik
Dr. sc. Darko Perović, dr. med.
specijalist kirurgije
(0142255)

Darko Perović dr. med.
spec. kirurgije
142255

Prezime, ime:
Pavković Ivan

Datum rođenja:
31.07.1987.

Prilog Izvještaju dodatne rehabilitacijske mjere liječenja

Opširno liječničko otpusno pismo

Izvještavamo o gore navedenom pacijentu koji je od 15.07. do 30.09.2016. (prekid od 22.07. do 29.07.2016.) bio kod nas na dodatnom bolničkom rehabilitacijskom liječenju.

Ad.1 Dijagnoze:

15.06.2016. nesreća na radu (Urušavanje građevinske skele, pao s visine od 15—20 m) sa:

1. Nestabilna fraktura L1 – zdrobljen (usitnjen) prijelom s 50-postotnim suženjem spinalnog kanala (prema anamnezi s mjesta nesreće su obadvije noge bile nepokretne) (T08,0)

Terapija: 15.06.2016. otvorena fiksacija T12 na L2 sa dekompresijom spinalnog kanala, laminektomija L1.

04.07.2016. Ugradnja kralješka L2 transpleuralnim pristupom sa lijeve strane.

2. Nestabilan fraktura zdjeličnog obruča sa uzdužnom frakturom sakruma i frakturom gornje i donje grane stidne kosti desno.

Terapija: 21.06.2016. Ilio-iliodeza. 24.06.2016. ventralna vanjska fiksacija zdjelice.

3. Traumatični pneumotoraks desno

Terapija: 15.06.2016. torakalna drenaža desno

4. Fraktura prsne kosti, konzervativna terapija

5. Kontuzija pluća desno, konzervativna terapija

6. Fraktura 7. rebra lijevo, konzervativna terapija

7. Fraktura poprečnog kondila (*Processus transversus*) L 1,2 i 5, konzervativna terapija

8. Fraktura vertebralne ploče T12 do zadnjeg stražnjeg ruba

9. Kako je gore opisano otvorena fiksacija T12 na L2, dekompresija spinalnog kanala putem laminektomije L1 15.06.2016.

10. Rana razderotina na glavi frontalno lijevo

11. Naglječno-razderna rana - desna šaka

12. Psoas hematoma desno

13. Infekt mokraćnih puteva sa 3-multirezistentnim gram-negativnim bacilima (3-MGRN), transuretralni kateter i antibiotična terapija



14. Postoperativni pleuralni izljev lijevo sa upalnim infiltratima, antibiotska terapija
15. Onečišćenje očiju sa cementom -više desno, terapija sa bepanthenom kao i gentamicinom lokalno
16. Stalna sekrecija na području Ilio-Iliodeze desno



Ad. 2 Anamneza:

Anamneza nesreće:

Pacijent je 15.06.2016. kao građevinski radnik imao nesreću na gradilištu A7. Na Schraudenbach-mostu u blizini Wernecka je došlo do urušavanja građevinske skele. Unesrećeni je pao s visine od otprilike 15-20 m i pri tome zadobio gore navedne ozljede. Pacijent je bio zbrinut u bolnici Leopoldina u gradu Schweinfurtu, na odjeljenju za specijalnu kirurgiju kralježnice. Prema anamnezi s gradilišta pacijent već na mjestu nesreće nije mogao pokretati obadvije noge. U prilog tome je politrauma-spirala pokazala zdrobljenu (usitnjenu) frakturu L1 sa pritiskom na spinalni kanal i stenozom od najmanje 50%.

Već 15.06.2016. je nakon postavljanja toraklane drenaže kod pneumotoraksa usljedila hitna stabilizacija kralježnice u smislu otvorene interne fiksacije T12 na L2 sa dekompresijom spinalnog kanala putem laminektomije. Pacijent je dobio odgovarajuću analgeziju. Zbog kertokonjunktivitisa na desnom oku pacijent je dobio lokalno Bepanthen i Gentamicin. Zbog ograničene komunikacije s pacijentom se dnevno komuniciralo uz pomoć tumača. Nakon iscrpnog ispitivanja postoperativno nije bilo smetnji senzibilnosti na području donjih udova. Uz pomoć fizikalne terapije sve bolje je mogao pokretati noge. Opisuje se neprimjetno podizanje i spuštanje stopala. Zbog jakih bolova u području kralježnice i zdjelice uočljiva je i slabost kvadricepsa i bočnoslabinskog mišića na obadvije strane. Pošto su oči bile pune cementa pacijent je bio konzilijarno pregledan kod oftalmologa. Terapiran je Bebanthenom i Gentamicinom.

21.06.2016 je zbrinuta i fraktura zdjelice sa Ilio-Ilodezom. 23.06.2016. kontrolirano inicijalno zbrinjavanje kralježnice i zdjelice sa CT-pregledom od lumbalne kralježnice do zdjelice. CT je pokazao uredan položaj implantata postavljenih vijaka kao i ilio-ilodeze.

24.06.2016. ventralna fiksatura zdjelice. Rane na području dorzalne instrumentacije su bile uvijek čiste i suhe. Na mjestu Ilio-iliodeze desno je došlo do prolongirane sekrecije. Stoga smo postoperativno morali odteretiti serom te odstranili dva konca. Tokom cijelog boravka na odjelu je dolazilo do intermitirajuće promjenjive sekrecije da desnoj strani rane Ilio-ildiodeze. Bakteriološki nalaz mokraće pokazao je 3-multirezistentne gram-negativne bacile (3-MRGN). Pacijent je za vrijeme cijelog boravka u bolnici imao i urinarni kateter. Torakalna drenaža desno je tada bila odstranjena.

04.07.2016 je implantiran kralježak L1 preko transpleuralnog pristupa lijevo. Intraoperativno je postavljena torakalna drenaža. Nakon što je skrecija nestala ista je bila odstranjena.

07.07.2016. povišenje upalnih parametara. Diagnostika je pokazala 4-puta pristunost bakterija u mokraći kao i u na snimci RTG-toraksa jednu tvorevinu u području lijevog donjeg

režnja sa djelomočnim pneumotičnim infiltratima. Kod već poznatog 3-MRGN u mokrači započeto je sa visoko doziranim Meropenom. Pod ovim sukcesivno smanjenje upalnih parametara na CRP od 31.6 mg/l.

Za vrijeme cijelog boravka u bolnici pacijent je bio psihoterapeutski mobiliziran. Zbog promjenjive simptomaik boli je pacijentu postavljen peridualni kateter.

Ovaj je bio 13.07.2016. odstranjen. Pacijenta smo pokušali mobilizirati sa hodalicom (uz odterećenje desne noge. Na dan otpusta iz klinike, gdje je bio prije liječen, rane su na mjestu dorzalne instrumentacije bile suhe i čiste. Na mjestu transpleuralnog pristupa pokazala se lagana sekrecija bez znakova akutne infekcije. Rana Ilio-Iliodeze lijevo je dobro zacijelila.

Na mjestu desne Ilio-Iliodeze postoji još prolongirana sekrecija. Utvrđen je slijedeći plan postupka. Redovito previjanje i kontrola rane. Odstranjenje kopči na mjestu transpeluralnog pristupa 14. dan nakon operacije (od 19.07.2016.). Profilaxa tromboze uz redovitu laboratorijsku kontrolu nalaza. Izbjegavanje aktivnosti koje opterećuju kralježnicu najmanje tri mjeseca. Zbog nestabilne frakture zdjelice mobilizacija s hodalicom uz istovremene odterećenje desne noge. Intenzivne vježbe disanja kod laganog pleuralnog izljeva i upalnih infiltrata. Antibioza sa Meropenenom je bila zaključena na dan otpuštanja iz prijašnje klinike -t. j. 15.07.2016. Ponovna hospitalizacija pacijenta na 3 tjedna zbog odstanjenja ventralne fiksacije zdjelice. Što se tiče Ilio-Iliodeze planirano je djelomično odstranjenje za 9 mjeseci. Što se tiče dorzalne instrumentacije T12 na L2, trebala bi uslijediti po mom mišljenju najranije nakon 15. – 18. mjeseci i to nakon CT-pregleda i sigurne koštane konzolidacije nadomjestka kralješka.

Ortopedsko-traumatološka anamneza:

Vidi gore.

Opće bolesti/ neovisno od nesreće /prijašnja oštećenja/oboljenja:

Druge relevantna oboljenja nisu poznata.



Ad 3. Nalazi kod prijema i otpusta:

Nalaz kod prijema:

- *Subjektivne poteškoće:*

Pacijenta smo na prijemu mogli samo ležeći u krevetu pregledati. Još je u visokoj mjeri imobilan. Samostalno podizanje u krevetu i sjedanje na rub kreveta nije još moguće. Lagano okretanje na stranu je otežano moguće. Pacijent kaže da je prve pokušaje hodanja na visokoj hodalici uz poštedu desne noge već isporobavao u prijašnjoj klinici. Izgleda da su bila moguća samo 1. do 2. koraka. Pacijent nadalje kaže da u području toraklane i lumbalne kralježnice ima samo lagane smetnje (VAS 2). Na području desne noge (nadkoljenica) još umjerena do izrazita simptomatika. Pacijent ima još uvijek transuretralni kateter.

- *Klinički pregled:*

Pacijent izjavljuje da nema senzibilnih smetnji. Može se pregledati samo u krevetu. U svojoj mobilnosti je još jako ograničen.

38.-godišnji pacijent u srednjem općem i dobrom stanju prehranjenosti. Visina 180 cm, težina 90 kg. Ždrijelo bez podražaja, jezik vlažan, zubi sanirani, štitnjača se pomiče kod gutanja.

Pluća: će nemogu potpuno procjeniti, jer se pacijent može pregledati samo u ležećem položaju na bočnoj strani.

Srce: tonovi čisti, akcija redovita, puls 83/min, RR 130/83 mmHg, nema dispnoe.

Kralježnica se može pregledati samo u ležećem položaju. Lagana osjetljivost na pritisak u srednjem do donjem dijelu torakalne kralježnice.

Čista i suha dugačka OP-rana u torakolumbalnom predjelu. Čista i suha rana u dorzalnom predjelu zdjelice, dok jedno mjesto nije još potpuno zacijelilo. Pacijent ima transuretralni kateter. Takodjer ima externu fiksaciju na području zdjelice. PIN spojevi su skoro čisti i suhi, samo lagano crveni.

Vratna kralježnica: bez bolova na pritisak, slobodno pokretna.

Torakalna i lumbalna kralježnica: Ispitivanje pokretljivosti torakalne i lumbalne kralježnice nije još moguće.

Gornji ekstremiteti: Slobodno pokretni zglobovi obadvaju gornjih ekstremiteta.

Donji ekstremiteti: Kuk desno: ekstenzija/fleksija ispitana do 0-0-65°, daljnje ispitivanje nije moguće, jer pacijent još ima eksternu fiksaciju. Kuk lijevo: ekstenzija/fleksija ispitana do 0-0-70°, daljnje ispitivanje nije moguće, jer pacijent ima još eksternu fiksaciju. Prosječno razvijena muskulatura nogu obostrano.

Koljena obostrano: ekstenzija/fleksija moguća do 0-0-90°, kod kliničkog pregleda neupadljiva. Obostrano bez varikoziteta. Slobodna pokretljivost gornjeg i donjeg skočnog zgloba. Luk stopala pravilan. Pulzacije se obostrano palpiraju. Ekstenzija prstiju na nozi desno: KG+, fleksija kuka desno: KG 4+ vjerojatno uvjetovano bolom. Nema senzibilnih smetnji.

Orijentacijski bez psihopatoloških smetnji.

Završni pregled:

- Subjektivne poteškoće:

Na završnom pregledu je pacijent mogao dosta sigurno hodati sa dvjema podlaktičnim štakama kako u trokaktom hodu, tako i u četverokaktom hodu sa dozvoljenom anlagezijom kod potpunog opterećenja. Duljina hoda sa podlaktičnom štakom je cca 1 sat. Pacijent se može sa podlaktičnim štakama penjati i po stepenicama. Sjediti može cca 1 sat. Kaže da ima umjerene smetnje na području zdjelice i sakralne kosti, te djelomično u donjem lumbalnom djelu – intenzitet VAS 4. Što se tiče gornjeg djela lumbalne kralježnice samo lagana simptomatika, inače nema znatnih poteškoća s kralježnicom, nema dispnoe. Stolica i mikcija uredne, nema smetnji u predjelu rebara.



Klinički pregled:

Pacijent hoda dosta sigurno sa dvjema podlaktičnim štakama, kako u trokaktom tako i u četverotaktom hodu.

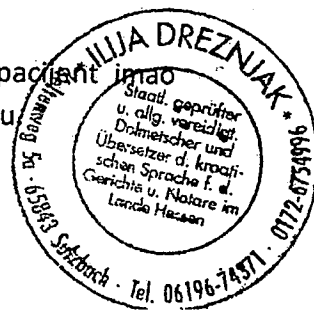
Kralježnica: lagano desno konveksna skolioza torakalne kralježnice, skoro normalnog tipa, Uspravna zdjelica, čisti i suhi operacijski ožiljci na zdjelici i na lumbalnom dijelu kralježnice. Još lagana bol na pritisak o predjelu iliosakralnih zglobova, inače nema boli na pritisak kralježnice, nema kontuzijske boli rebra te kompresijske boli zdjelice. PSR i ASR se obostrano mogu izazvati.

Pluća auskultacijski slobodna, vezikularni šum disanja. Estenzori prstiju i stopala desno kao i fleksori kuka desno na KG4+. Lagana hipestezija u području nadkoljenice desno. Pulzacije stopala se obostrano palpiraju. Koliko je trenutno moguće procjeniti zdjelica skoro uspravnog položaja. Muskulatura nadkoljenice lijevo prosječno razvijena, desno nešto slabije izražena nego lijevo. Fleksija kukova obostrano do 90°, abdukcija obostrano do 15°, čisti i suhi operacijski ožiljci prijašnje eksterne fiksacije zdjelice.

Ad 4. Rehabilitacija

Urinarni kateter je na početku rehabilitacijskog liječenja bio odstranjen. Još je bila prisutna sekrecija iz rane dorzalno desno u predjelu zdjelice na mjestu ožiljka Ilio-iliodeze. Zbog ove stalno prisutne sekrecije na ožiljku Ilio-iliodeze sa fistulom, pacijenta smo premjestili natrag u bolnicu Leopoldina u Schweinfurt. Pacijent je tamo boravio od 22.07. – 29.07.2016. Uspostavljena je dijagnoza fistule i bakterijska infekcija sa stafilokokom epidermitis nakon Ilio-iliodeze, te je 23.07. 2016. učinjena ekscizija fistule, uzet bris te rana zatvorena. Pacijent je nakon toga ponovo vraćen u našu kliniku kako bi se nastavilo s rehabilitacijskom terapijom. U daljem toku liječenja je operacijska rana bila suha i čista. Konci su bili pravovremeno odstranjeni. Operacijska rana je i dalje bila čista i suha. Redovito su se kontrolirala mjesta PIN spojeva fiksacije zdjelice. Mjesta su bila čista i suha. Nakon rentgenske kontrole zdjelice –slike smo poslali klinici gdje je se pacijet prije liječio -klinici Leopoldina u Schweinfurtu - je tamo 25.08.2016. odstranjena supraacetabularna eksterna fiksacija. Rečeno nam je da postoji stabilnost za vježbanje. Potpuno opterećenje je moguće uz analgeziju. Analgezije je postepno smanjivana. U našu kliniku je ponovo vraćen 26.08.2016. kako bi se nastavilo rehabilitacijsko liječenje. Redovito su kontrolirane operacijske rane na području zdjelice. Rane su potpuno zacijelile. Što se tiče rentgenskih snimaka zdjelice sa sakrumom i torako-lumbalnim prijelazom *vidite* odgovarajuće nalaze u prilogu. Prikazan je nadomjestak kralježka L1 sa distrahirbarnim implantatom, uredan položaj implantata kao i pozicija interne fiksacije. Pregledni snimak zdjelice od 12.08.2016. je pokazao normalan položaj PIN-ova eksterne fiksacije, prikaz Ilio-iliodeze urednog nalaza. Adekvatni znakovi koštane konzolidacije prednje frakture zdjelice desno. Ovi snimci su napravljeni prije odstranjenja fiksacije zdjelice, kako je i gore navedeno.

Za mobilizaciju, u početku visoko imobilnog pacijenta i jačanje mišića je pacijent imao intenzivnu fizikalnu terapiju, trening cirkulacije kao i medicinsku trening terapiju



Pacijent je se na početku moglo samo lagano mobiliziran i to pomoću visoke hodalice, u početku sa poštedom desne noge. Nakon toga je pacijent mogao hodati sa podlaktičnom štakom u trokaktom hodu – odupiranja desno, kasnije postepeno s većim opterećenjem i nakoncu uz anlageziju ga je se moglo i potpuno opteretiti. Profilaxa tromboze sa Clexane 0,4 ml s. c. 1 x dnevno do 09.09.2016., a prekinuta je kad je pacijent bio dovoljno mobiliziran. Anlagezija je tokom rehabilitacijekog liječenja bila također reducirana. Sistolčki tlak je na koncu bio najčešće između 110 i 130 mmHg, diastolički oko 80 mmHg. Stolica i mikcija su bili uredni. Nije imao dispnou. CRP je 18.07.2016. bio 26,7, a 08.09.2016. 5,3 mg/l. Ostale labaratorijske nalaze *vidi* na priloženom listu.

02.08.2016. učinjena kontrola urina je bila o.B.

Kako bi se pacijenta dovoljno moobiliziralo, mišići ojačali i postigla potrebna samostalnost pacijenta, s medicinskog stanovišta je bilo potrebno da se rehabilitacijsko bolničko liječenje produži do 30.09.2016.

Dijagnostika:

Labor: *vidi prilog*

Snimak zdjelice kao i dorzalno lumbalnog prijelaza u dva položaja od 12.08.2016:

Prikaz nadomjestka kralježka L1 sa distrahirbarnim implantatom – uredan položaj implantata te uredna položaj interne fiksacije.

Pregledni snimak zdjelice sa normalnim položajem PIN-ova eksterne fiksacije, prikaz ilioiliodeze urednog nalaza. Adekvatni znakovi koštane konzolidacije prednje frakture zdjelice desno.

Ad. 5 Socijalno-medicinska epikriza i daljnji koncept liječenja:

Pacijent je otpušten kao nesposoban za rad.

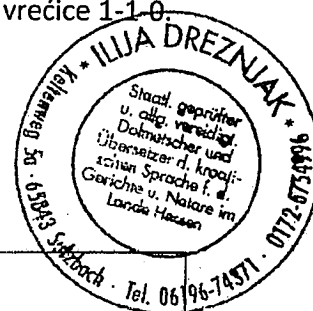
Medikacija pri otpustu:

Pantozol 40 1-0-0, Novalgin 500 1-0-1, po potrebi i 3 x dnevno 1 tbl.

IBU 600 1-0-1, po potrebi i 3 x 1 tbl dnevno, Amineurin 50 0-0-0-1, Macrogol vrećice 1-1-0.

Naravno da dolaze u obzir i drugi jeftiniji generički preparati.

Prijedlozi:



Prijedlozi (dotično naznačiti – moguće i više puta)

Ambulantno liječenje

Fizikalna terapija

Liječniku za nastavak liječenja:

Naznačeno evtl. objasniti.

Nastaviti s naučenim vježbama smaostalno. Iste su uvježbane za fizioterapeutom. Ambulantna fizikalna terapija za daljnje jačanje mišića, posebno mišića za stabilizaciju trupa kao i za daljnju mobilizaciju pacijenta. Pacijent je za sad mobiliziran sa dvjema podlaktičnim štakama u četverotaktom hodu uz dozvoljenu analgeziju i adaptirano potpuno opterećenje. Sa klinikom Leopoldina, gde je se prije liječio, Odjeljenjem za specijalnu kirurgiju kralježnice, Dr. Shararahom – telefonski razgovor s dr. Schubertom, je dogovoreno da se cca 9 mjeseci nakon operacije, t.j. koncem ožujka napravi Comjutorska tomografija zdjelice i toraklano lumbalnog prelaza. Ove snimke ili odgovarajući CD pacijent treba onda dostaviti u kliniku Leopoldina u Schweinfurt (pacijent živi u Hrvatskoj, CT se vjerojatno može i tamo napraviti). Nakon dostave ovih slika (nalaza) će u klinici Leopoldina biti odlučeno, kad se definitivno metal može odstraniti i da li se metal ilio-iliodeze i s kralježnice može evtl. za vrijeme ovog boravka odstraniti, jer pacijent mora možda dolaziti iz Hrvatske. Što se troškova tiče, pacijent se mora staviti u kontakt sa socijalnim osiguranjem u Hrvatskoj i tamo se ovo treba razjasniti te sa socijalnim osiguranjem dogovoriti, gdje će se metal odstraniti. I dalje je potrebno ortopedsko i traumatološko praćenje. Nadalje i praćenje od strane liječnika za povrede na radu, ukoliko je to u Hrvatskoj moguće.

Dostaviti:



ZA PRIJEVOD SA
NIJEMACKOG JEZIKA
SUDSKI PREVODIOČ

Fm., dne

04.10.16

Laboratorijski nalazi - Klinika Bavaria

29.09.2016.

Pacijent: Gosp. Ivan Pavković

Liječnik: Gerbert

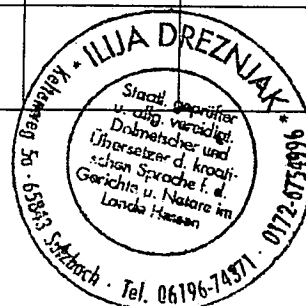
str. 1/2

Rođ. 31.07.1987.

Boravak u bolnici: 15.07.2016. – 30.09.2016.

Soba: 552.1

Nalaz	Ref. vrijednost	Jed.	18.07.16.	20.07.16.	21.07.16.	02.08.16.	09.08.16.	08.09.16.
Hemoglobin	13.5-17.5	g/dl	12.5 -			14.0	12.9 -	14.8
Eitrociti	4.5-5.8	Mio/ μ l	4.3 -			4.8	4.5	5.2
Leukociti	3.9-9.8	Tsd./ μ l	9.7			10.1+	6.8	10.2+
Hematokrit	39.6-50.6	%	37.6 -			41.5	37.9 -	43.3
Srednja vrijed. Volum. stanica	80.0-95.5	fl	86.4			85.7	83.5	82.8
HB/Eri (MCH)	27.6-32.8	pg	28.7			28.9	28.4	28.3
MCHC	32.8-36.6	g/dl	32.2			33.7	34.0	34.2
Trombociti	146-328	Tsd./ μ l	444 +			396 +	307	368 +
Natrij	136-145	Mmol/l	142			141	142	141
Kalij	3.50-5.10	Mmol/l	4.40			4.90	4.70	4.80
GOT (AST)	<50	U/l	33			18		
Gama-GT	<60	U/l	92 +			66 +		
Alkalicna fosfotaza	<129	U/l	95			83		
Trigliceridi	<200	Mg/dl	188			192		
Kolesterol-ukupni	<200	Mg/dl	176			202 +		
HDL-Kolesterol		Mg/dl	30			32		
LDL-obracunat	<155	Mg/dl	109			132		
Non-HDL	<145	Mg/dl	146 +			170 +		
Kreatinin	0.67-1.17	Mg/dl	0,59 -			0,78	0,75	0,70
Glom. filtracija	60-150	ml/min	137			122	124	127
Mokraćna kiselina	3.40-7.00	Mg/dl	4,19			5,54		
Glukoza u serumu	74-106	Mg/dl	72 -			73 -		
CRP- kvantitativno	<5.0	Mg/l	26.7 +		20.2 +	12.4 +	15.1 +	5.3 +
Dijagnoze:				Nema podataka	Nema podataka			
Terapija:				Nema podataka	Nema podataka			
Leukociti/ul					> 25			
Inhibitori					Neg.			
Diferenciranje klica					Prevenција:			
Širina distribucije eritrocita	12.1-14.8	%					13.2	13.9



Labaratorijski nalazi - Klinika Bavaria

29.09.2016.

Pacijent: Gosp. Ivan Pavković

Liječnik: Gerbert

str. 2/2

Rođ. 31.07.1987.

Boravak u bolnici: 15.07.2016. – 30.09.2016.

Soba: 552.1

Nalaz	Ref. vrijednost	Jed.	15.09.16.
Hemoglobin	13.5-17.5	g/dl	14.7
Eitrociti	4.5-5.8	mio/ μ l	5.2
Leukociti	3.9-9.8	tis./ μ l	9.2
Hematokrit	39.6-50.6	%	43.0
Srednja vrijednost volumena stanica	80.0-95.5	fl	82.4
HB/Eri (MCH)	27.6-32.8	pg	28.2
MCHC Konzentracija hemoglobina	32.8-36.6	g/dl	34.2
Trombociti	146-328	tis./ μ l	265
Natrij	136-145	mmol/l	143
Kalij	3.50-5.10	mmol/l	4.30
Gama-GT	<50	U/l	
Alkalicna fosfotaza	<60	U/l	
Trigliceridi	<129	mg/dl	
Kolesterol- ukupni	<200	mg/dl	
HDL-Kolesterol		mg/dl	
LDL-obracunat	<155	mg/dl	
Non-HDL	<145	mg/dl	
Kretinin	0.67-1.17	mg/dl	0.68
Glom. filtracija	60-150	ml/min	129
Mokraćna kiselina	3.40-7.00	mg/dl	
Glukoza u serumu	74-106	mg/dl	
CRP- kvantitativno	<5.0	mg/l	2.2
Diagnoze:			
Terapija:			
Leukociti/ μ l			
Inhibitori			
Šrina distribucije eritrocita	12.1-14.8	%	14.7

ZA PRIJEVOD SA
NJEMACKOG JEZIKA
SUDSKI PREVODIČ
Ffm., dne 22.10.2016.



·Dodatno rehabilitacijsko bolničko liječenje -Opširno liječničko otpusno pismo

Osiguranje za povrede na radu: BG Handel und Warendistribution Mannheim		Molimo da otpusno pismo pošaljete liječniku za daljnje liječenje i nosiocu osiguranja. Priložite i jednu kopiju plana daljnje terapije.
Pavković Ivan rođ. 31.07.1987.		
Zaposlen kao: Tesar	od	
Poduzeće u kojem je se nesreća dogodila: Viadukt, Podružnica Njemačka, D-65993 Frankfurt		
Adresa osiguranika: Novoselska 73, 10 000 Zagreb	Državljanstvo hrvatsko	Spol M
Dan nesreće:	Šifra Osiguranja za povrede na radu	
Ovdje se upisuju podaci relevantni za liječenje slijedećih područja (ukoliko nije već sve navedeno u prijemnom i Kratkom izvještaju). Molimo Vas navedite ovdje za kvantificiranje nalaza i tehnike mjerenja i listove za mjerenje		
1. Diagnoze: vidi Prilog		
2. Kratka Anamneza: <i>Anamneza povrede: vidi Prilog</i> <i>Ortopedsko-traumatološka anamneza: vidi Prilog</i> <i>Ostale opće bolesti: vidi Prilog</i>		
3. Prijemni i otpusni status uključujući i podatke mjerenja i funkcionalni status: <i>Prijemni status:</i> - <i>Subjektivne poteškoće: vidi Prilog</i> - <i>Kliničke poteškoće: vidi Prilog</i> <i>Završni nalaz:</i> - <i>Subjektivne poteškoće: vidi Prilog</i> - <i>Kliničke poteškoće: vidi Prilog</i>		
4. Kritička vrednovanje cijelog toka bolesti: <i>Vidi Prilog</i> <i>Dijagnostika: vidi Prilog</i>		
5. Socijalno-medicinska epikriza i koncept daljnjeg zbrinjavanja (ukoliko nije navedeno u Kratkom izvještaju, molimo socijalno-medicinsku ocjenu sposobnosti – Prilog 1 – priložiti Kratkom Izvještaju): <i>Otpušten radno sposoban: NE</i> <i>Socijalno-medicinska ocjena sposobnosti: vidi Prilog 1 uz Kratki izvještaj</i> <i>Medikacija: vidi Prilog Prijedlozi: vidi Prilog</i>		

Zaštita podataka: Date su upute prema na §201 SGB VII.

Datum prijema: 15.07.2016.

Datum otpusta: 30.09.2016. Telefon : 0971/829-3501

Liječnici: Dr. Kessler, *potpis*

Dr. Gebert, *potpis*

Klinika Bavaria

GmbH & Co, KG

Klinika za rehabilitaciju

Poštanski 17 70, 97667 Bad Kissingen

Von- der -Tann-Str- 18-22 , 97688 Bad Kissingen

ZA PRIJEVOD SA
NIJEMACKOG JEZIKA
SUDSKI PREVODIIOC

Ffm., dne

04.10.2016



Prezime i ime Pavković Ivan	rođ. 31.07.1987.
---------------------------------------	------------------

Socijalno-medicinsko vrednovanje sposobnosti uz Kratki izvještaj (Prilog 1)

A. Zadnje profesionalno zanimanje
Tesar

Prognoza:
Osiguranik će vjerojatno nakon završetka medicinske rehabilitacije biti opet sposoban raditi u svom dosadašnjem profesionalnom zanimanju.

3. X NE, Obrazloženje mora biti opisano pod B)

B. Pozitivna i negativna slika njegove sposobnosti (u odnosu na opće tržište rada)
- Ispuniti samo, ako su pod A navedeni brojevi 2. i 3.

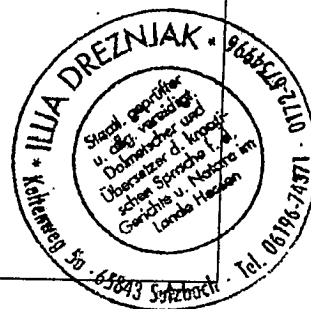
1. Pozitivna slika sposobnosti: Slijedeći radovi se mogu obavljati:

Fizička teškoća rada	X težak	X srednje teška	X lagano do srednje teška			X lagano
Položaj pri radu:	U stojećem položaju:	X Stalno X Pretežno X Povremeno	Hodajući:	X Stalno X Pretežno X Povremeno	Sjedeći:	X Stalno X Pretežno X Povremeno

2. Negativna slika sposobnosti: Ograničenja se odnose na:
(Vrsta i opseg moraju pod br. 3. biti diferencirano opisani)

X	Lokomotorni sustav (Trebapaziti posebno na mogućnost upotrebe ruku, često sagibanje, penjanje po stepenicama, ljestvama i skelama, dizanje, nošenje i pokretanje tereta, nesigurnost kod hoda i stajanja, držanje u prisilnom položaju)
---	---

3. Opis slike sposobnosti (posebno pod br. 2. navedena ograničenja):
Trebapaziti izbjevati:
Prisilne položaje koji opterećuje kralježnicu
Dizanje teškog tereta
Često penjanje po ljestvama i skelama
Vibracijsko opterećenje kralježnice
Često sagibanje



4. Procjena vremenskog opsega, koji bi mogao raditi:

ispod 3 sata	3 sata i više	X 6 sati i više
--------------	---------------	------------------------

PISMO LIJEČNIKA-SPECIJALISTE ZA POVREDE NA RADU

-Nositelj Osiguranja za nesreće na radu-

Red.br.: 208806988_16_9999999_01

Osiguranje za nesreće na poslu:

BGHW Regionaldirektion Südwest (120891100)

Prezime i ime osiguranika: Datum rođenja: Socijalno osiguranje: Zaposlen kao:
Pavković Ivan **31.08.1987.** **nepoznato** **Građevinski radnik**

Primljen u bolnicu: **15.06.2016 16.57 h**

Poduzeće u kojem se je nesreća dogodila:

Viadukt, Podružnica Njemačka, Hartmannsweiler Str. 61,D-65993 Frankfurt

Adresa osiguranika: **Novoselska 73, 10 000 Zagreb**

Državljanstvo: **nepoznato** Spol: **m**

1. Dan nesreće: **15.06.2016. 15.55 h**

2. Podaci osiguranika o mjestu nesreće, toku nesreće i radovima kod kojih se je nesreća dogodila.

Mjesto nesreće: Gradilište na A7, most Schraudenbach, u blizini Werneck-a. Pacijent je kao građevinski radnik imao nesreću za vrijeme građevinskih radova na gradnji mosta na autoputu u blizini Werneck-a.

Započeti most se urušio skupa sa skelom. Ozlijeđeni radnik je pao s visine od 15-20 m te bio zatrpan sa tekućim betonom.

3. Ponašanje osiguranika nakon nesreće:
Dovežen u pratnji liječnika hitne službe

4.1 Prvo zbrinjavanje: **Prva pomoć i hitna služba**

4.2. Prvi put liječen: **15.06.2016 Liječnik hitne službe**

5. Nalaz Sumnja na alkohol, utjecaj droge ili lijekova **NE** Vađenje krvi: **DA**

GCS = 3 boda, intubiran, umjetno disanje, ovratnik Stiffneck, pO2 95%, srčana frekvencija 70/min, krvni pritisak 100/60. Sonografija abdomena: bez autofluorescencije fundusa. Sumnja se na psoas hematomu desno.

6. Rentgenski snimak:

CT-Politraumaspinala: Mišljenje: Trenutno nema dokaza za intrakanijalno krvarenje koje bi bilo posljedica traume. Pneumotoraks desno; pleuralni izljev obostrano, najvjerojatnije hemotoraks desno; Nagnječenje desnog donjeg režnja. Nema ozljeda abdominalnih organa. Nema naznaka za ozljedu torako-abdominalnih sudova. L 1 - zdrobljeni (usitnjen) prijelom (*burst fracture*), odlom stražnjeg donjeg ruba T 12 i fraktura zglobnog djela



trnastog nastavka T 12 lijevo, poprečnog nastavka (processus transversus) L 1 i 2, L 5 desno. Transforaminalna fraktura dijela sakruma bez veće dislokacije fragmenata. Ne dislocirana fraktura prednje zglobne čašice kuka (fractura acetabuli) desno. Više fragmentarna fraktura stidne kosti desno. Dvoetažna fraktura prsne kosti (sternuma) – bez dislokacije. Fraktura 7. dorzalnog rebra desno.

Toraks u ležećem položaju:

Trahealni tubus, pneumotoraks, Büllau drenaža lijevo - okrenuta vrškom supraklavikularno. Nagnječenje u desnom režnju sa parakardijalnom kompresijom . Lijevo plućno krilo b.o.

Nema pleuralnog izljeva, nema upadljivog kožnog emfizema. Fraktura 7. rebra desno, Fraktura prsne kosti (sternuma), fraktura T 12, Zdrobljeni (usitnjen) prijelom (*burst fracture*), L 1.

7. Prve dijagnoze (Promjene odmah prijaviti)

T07	Politrauma	ICD 10	T07
S32,01	Fraktura L 1 ICD10		S32,01
J93,9	Pneumotoraks sa pleuralnim izljevimima ICD10		J93,9
S32,89	Fraktura zdjeličnog obruča sa frakturom sacruma (Cingulum membri pelvini) ICD10		S32,89
S22,2	Fraktura prsne kosti (sternuma) ICD10		S22,2
S27,31	Kontuzija pluća desno ICD10		S27,31
S20,2	Fraktura 7. rebra desno ICD10		S20,2
S32,00	Fraktura poprečnog kondila L 1,2 i 5 desno ICD10		S32,00
S22,06	Fraktura stražnjeg donjeg ruba T 12 ICD10		S22,06
S01,9	Rana na glavi frontalno lijevo		S01,9
			ICPM
			AO-klasifikacija

8. Prvo zbrinjavanje (od strane specijaliste za povrede na radu)

Prijem u bolnicu, Tetanol/Tetagam, sonografija, dobio 2g Cefazolin u šok sobi, pregled, zbrinjavanje rane, Büllau-drenaža na općoj kirurgiji, Stabilizacija sa *fixateur interne* od strane spec. kirurga – vertebrologa, EKG, sonografija.

9. Zdravstvene smetnje (neovisno od nesreće), koje bi za procjenu nesreće na radu bile od značaja. **Nije poznato**

10. Dali tok nesreće i nalaz govore protiv ozljede na radu? **NE**

11. Postoji li konkretan povod za savjetovanje osiguranika od strane Nositelja osiguranja za nesreće na radu? **NE**

12. Način liječenja **Specijalno liječenje: DA**

Dali vrsta ozljede govori za liječenje po postupku za najteže ozljede: **????**



13. Procjena radne sposobnosti:

Radno nesposoban od 15.06.2016. najvjerojatnije duže od 6 mjeseci

14. Da li je potreban konzilijarni pregled zbog postavljanja dijagnoze ili liječenja. **NE**

15. Kontrola je potrebna, ako je još nesposoban za rad i ako postoji potreba za daljnjim liječenjem

ili odmah kod pogoršanja.

Osiguraniku je datum poznat.

16. Adresa liječnika ili bolnice za daljnje liječenje

Dr. med. M. Blanke

Datum:

Potpis liječnika-specijaliste:

Adresa i pečat:

16.06.2106

Potpis

208806988

Dr. Mathias Blanke

Gustav-Adolf-Str.8

D-97422 Schweinfurt (tel.: 09721 720-

3479)

Daljni navodi liječnika

Ne zaboraviti dopunske izvještaje!

F 1002 Ozljede glave

F 1006 Strujni udari

F 1004 Ozljeda koljena

F 1008 Teške opekotine

DALE-UV: Popis je prije slanja provjeren u UNI-DAV

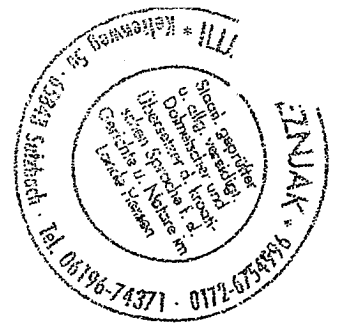
Zaštita podatka: Dao sam upute u skladu s § 201 Kaznenog zakona VII.

Za liječnika koji ga dalje liječi:

Primili ste izvještaj. Molimo da pacijenta pošaljete na predviđenu kontrolu (vidi pod br. 15), ako on do tada nije sposoban za rad i potrebno je daljnje liječenje.

ZA PRIJEVOD SA
NJEMACKOG JEZIKA
SUDSKI PREVODIČ
Ffm., dne 07.08.2016.





preporučene pošiljke vrijednosne pošiljke paketa

ODVJETNIČKO DRUŠTVO

MILIČEVIĆ I ŠUPUKOVIĆ d.o.o.

POŠILJATELJ: Zagreb, Maksimirska cesta 103

ODVJETNIK

TOMISLAV MILIČEVIĆ

PRIMATELJ: CROATIA OSIGURANJE d.d.

VATROSLAVA JAGIĆA 33

10000 ZAGREB

(broj i naziv odredišnog poštanskog ureda) PAVKOVIĆ (VAM)

Vrijednost: 10106 Zagreb kn II/06Z

RC 70702256 5 HR

Prijamni broj: 164g

Masa: *12.50 2 02

Poštarina: 28.02.17 19:22:42 0190

Osnovne dopunske usluge:

(staviti x za odabranu uslugu)

- Plus Izdvojeno
 S povratnicom Uručiti osobno primatelju

 Otkupnina: kn

obr. P-10a Ozn. za narudžbu: 5/2015

Hrvatska pošta ©

TOMISLAV MILIČEVIĆ

odvjetnik

Croatia osiguranje d.d.

Vatroslava Jagića 33

10000 ZAGREB

spodina Ivana Pavkovića, koji je dana 15.06.2016. god.
 ia kao zaposlenik tvrtke „VIADUKT“ d.d.

U vrijeme štetnog događaja „VIADUKT“ d.d. je imao s Vama ugovorenu policu osiguranja od odgovornosti.

U primitku dostavljamo tužbu s prilogima kao odštetni zahtjev, te Vas molimo da potvrdite primitak istog, kao i da eventualnu ponudu za mirno rješenje spora pošaljete u pismenom obliku.

Molim da ujedno platite i naš trošak zastupanja.

S poštovanjem,

Odvjetničko društvo Miličević i Šupuković d.o.o.
 Tomislav Miličević, odvjetnik

ODVET
MILIC
Zagreb,
TOMIĆ
MILIC

Masa: 173g
08 07FB 2 23.06.17 21:15:22 14.10

R 10000 ZAGREB
RC 38 654 199 8 HR



FINANCIJSKA AGENCIJA
ODJEL PISARNICE ZAGREB 1

26-00-707

PREŠTUPANI NALOŽBE
PRIMANE I OTPRUČENA POSLE

KLASA

FINANCIJSKA AGENCIJA
FINA ZAGREB
ULICA GRADIA VUKOVARA

10 000 Zagreb