



HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E.
HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E. - ALMADA
AV. TORRADO DA SILVA
2805-267 ALMADA
Tel: 212940294 Email:

Nº Processo 16605575



Ricardo Emanuel Da Silva Francisco Bento
Masculino Data Nasc: 1995-09-22 (22 anos)
EST DA MORGADA 151 - FARALHAO
2910 2910 - SETUBAL Tel:

Médico de Família: ANA C. M. C. RAPOSO
C. Saude: Ust Sado

Data de Criação: 21/07/2017 Local: HOSPITAL GARCIA DE ORTA, E.P.E. - INTERNAMENTO
Data de Bloqueio: Criado por: Dr (a) M LUISA CHAMBEL C VENTURA Versão: 0

Avaliação Reabilitação

SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA

Internado em: 23 Junho 2017 Data de saída: _____ Data da alta: _____

Avaliação

Doente de 21 anos de idade que sofre TCE GRAVE. Crise TCG após ser desencarcerado (23/6/2017)

HDA Encaminhado do H de Setubal para observação por Neurocirurgia com contacto prévio. Trata-se doente alegadamente vítima de acidente de viação com veículo ligeiro e embate contra poste, despiste com deformação do habitaculo dado contexto de encarceramento efectuada extracção rápida por instabilidade hemodinâmica. Foi assistido no pré-hospitalar pela VMER de Setubal, GCS 3 à chegada, entubado e ventilado no local sob sedação com propofol, fentanilo e midazolam.

Apresentava uma HSA pós traumática, focos de contusão e um HSD+foco mesencefalico direito #s de cranio Com Herniação diencefalica

Doente esteve ventilado, e foi tratado de uma pneumonia aspirativa Colocada TQT a 4/7/2017

Desde a fase inicial com tratamentos de MFR, com cinesioterapia respiratória para desmame de ventilação e depopis para desmame de TQT foi sempre mobilizado e posicionado. Passado para cadeira. Tem sido trabalhado o controle cervical. Consegue por vezes manter a postura por mais de 1 minuto. Abre os olhos espontaneamente e ultimamente seguia com o olhar por periodos. A Mãe refere que consegue comunicar através do piscar de olhos, em que sim pisca uma vez e não com 2. Comigo nunca executou qualquer ordem simples. Apresentou sempre uma postura de descorticação de predomínio esquerdo. Com A mobilização tem se conseguido a diminuição de tónus de membro superior direito, mas não do esquerdo. Beneficia fazer toxina no MSE e deve usar talas de posicionamento de punhos antebraços e mãos.

Mantém baixo tonus à mobilização de membros inferiores

Doente deve manter um programa de reabilitação