

Нарушений в оказании первичной медицинской помощи в травматологическом пункте не имелось.

Установление лица, осуществляющего лечение больного на всех этапах оказания медицинской помощи, не входит в компетенцию комиссии экспертов, а является прерогативой органов следствия и суда. Необходимые сведения (в том числе заверенные подписями медицинского персонала) изложены в представленных медицинских документах.

4. Согласно медицинской карте стационарного больного № _____, поступил 15.04.2015г. в 20 часов 45 минут.

Был выставлен диагноз «Закрытая травма черепа с сотрясением головного мозга». 16.04.2015г. в 20.00 часов (конец первых суток пребывания на стационарном лечении) у _____ развились судорожные припадки, которые были купированы. 17.04.15г. при проведении компьютерной томографии головного мозга была диагностирована субдуральная гематома по латеральной поверхности правого полушария головного мозга. 17.04.15г. по жизненным показаниям была выполнена операция «Резекционная трепанация черепа справа с удалением подострой субдуральной (объем 60 см³) гематомы». Был выставлен диагноз «Закрытая травма черепа. Ушиб головного мозга тяжелой степени со сдавлением его субдуральной гематомой справа. Субарахноидальная геморрагия. Ушибленная рана головы».

В случае проведения компьютерной томографии в первые сутки нахождения в стационаре, нельзя исключить возможности установления диагноза «Закрытая травма черепа с ушибом головного мозга и сдавлением его субдуральной гематомой» в более ранние сроки.

Несвоевременное установление диагноза «Закрытая травма черепа с ушибом головного мозга и сдавлением его субдуральной гематомой» может быть объяснено удовлетворительным состоянием больного в первые дни нахождения на стационарном лечении, незначительной неврологической симптоматикой (единичный симптом в виде горизонтального нистагма), отсутствием нарушения сознания, отсутствием дислокационного синдрома при проведении ЭХО-ЭС.

Установление лица, осуществляющего лечение больного на всех этапах оказания медицинской помощи, не входит в компетенцию комиссии экспертов, а является прерогативой органов следствия и суда. Необходимые сведения (в том числе заверенные подписями медицинского персонала) изложены в представленных медицинских документах.

5;6;7; 11. Лечение и обследование в _____ проводилось правильно, в полном объеме, в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи. Из недостатков оказания медицинской помощи следует отметить отсроченное проведение компьютерной томографии.

Установление лица, осуществляющего лечение больного на всех этапах оказания медицинской помощи, не входит в компетенцию комиссии экспертов, а является прерогативой органов следствия и суда. Необходимые сведения (в том числе заверенные подписями медицинского персонала) изложены в представленных медицинских документах.

8;9;10;12. С учетом характера, массивности травмы (ушиб вещества головного мозга, кровоизлияния под твердую и мягкие оболочки головного мозга, в стволовые отделы мозга), даже при своевременном установлении правильного диагноза, летальный исход был трудно предотвратить.

В связи с вышеизложенным говорить о причинной связи между несвоевременным установлением правильного диагноза и наступлением смерти не представляется возможным.

13. При возникновении черепно-мозговой травмы после нескольких травмирующих воздействий в область головы, целесообразно говорить о влиянии на формирование окончательного объема повреждения совокупности воздействий, следует подчеркнуть, что каждый последующий удар усугублял действие предыдущего. Оценке степени тяжести в подобной ситуации подлежит черепно-мозговая травма в целом, имея в виду и внутричерепные повреждения, и все наружные повреждения.

Таким образом, все повреждения в области головы (группа «А»), обнаруженные при исследовании трупа _____, расцениваются в едином комплексе и согласно п. 6.1.3.