

Cazuri orientative de pacienți care prezintă leziuni traumatice

pentru care se va efectua un certificat medico-legal

CAZUL 1

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I.-Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. latero-orbital stg. placard excoriat de cca.1/ 0,2 cm acoperit de crustă roșietică situat pe fond echimotic roșietic de 3/0,4 cm, oblic de sus în jos și dinspre medial spre lateral.

2. mână stg. față palmară la nivelul regiunii tenare discretă echimoză violacee de 2/1 cm.

3. genunchi dr. față anterioară placard excoriat acoperit de crustă roșietică de 2,5/ 2 cm.

4. genunchi stg. față anterioară multiple dungi excoriate cu traiect vertical și un placard excoriat acoperite de cruste roșietice pe o suprafață totală de 5,5/ 5 cm. Inferior de acesta la 1,5 cm un placard excoriat acoperit de cruste roșietică de 1,5/1 cm

5. genunchi stg. față antero-externă placard excoriat acoperit de cruste roșietice de cca.2,5/2 cm.

6. braț dr. 1/3 proximală față anterointernă echimoză violacee-brună, neomogenă de 5/7 cm

7. latero-toracic stg. echimoză violacee-roșietică neomogenă de 5/1,5 cm

8. reg. scapulară dr. placard excoriat superficial acoperit de fină crustă brună de 1/ 0,4 cm

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea medicală eliberată de UPU SCJUTimișoara, nr. 1188067/04.03.2015 rezultă dg.: Policontuzii afirmativ prin heteroagresiune; multiple excoriații: temporală stg, genunchi bilateral, omoplat dr. Echimoză braț dr. și hemitorace stg. Contuzii forte mână stg. și genunchi bilateral. S-a administrat tetavax o fiolă i.m. FAST negativ. Consult ortopedie I 04.03.2015 -16,00, dg.: Policonturii afirmativ prin heteroagresiune; plagă excoriată temporală stg., excoriații genunchi bilateral prin heteroagresiune, contuzie forte mână stg. S-a efectuat examen clinic și radiologic – doar mâna stg. f+p, fără linii de fractură evidente radiografic pe incidențele efectuate. Recomandări: repaus fizic și articular 10 zile, pansamente locale cu betadină la nivelul plăgilor excoriate la 2-3 zile, tratament cf.Rp.

CAZUL 2

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. suborbital stg. excoriație acoperită de crustă hematică de aprox. 0,2/0,5 cm

2. ochi stg. discretă echimoză galben verzuie palpebrală și periorbitală.

3. parieto-occipital dr. tumefacție de aprox. 2/3 cm.

II. Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Biletul de ieșire din Spitalul de copii Timișoara secția chirurgie și ortopedie pediatrică, FO nr. 2965, rezultă că a fost internat în perioada 26.02.- 05.03.2015 cu dg. TCC acut închis, hematom parietal dr, plagă contuză zigomatică stg. Echimoze suborbital bilateral.

Contuzie oculară stg. cefalee postraumatică, heteroagresiune. Se externează ameliorat. Este investigat clinic și paraclinic. Se practică toaletă locală, ATPA o fiolă, antiinflamatoare. Consult oftalmologic cu Rp/ consult NPI. Evoluție locală favorabilă. Se externează cu rec.: evitarea efortului fizic 30 zile, dispensarizare medic de familie, dispensarizare NPI. EEG la 30 zile , control.

CAZUL 3

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I.-Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1.- acuză dureri latero-toracice dr. fără semne vizibile.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea medicală SCJUTimișoara UPU nr. 1184395/ 28.02.2015 rezultă dg. Policontuzii afirmativ prin heteroagresiune, fractură cu minimă deplasare coasta IX dr. pe linia axilară mijlocie. ECHO FAST – minimă cantitate de lichid pleural dr. Consult chirurgie toracică – torace normal conformat, mișcări respiratorii cu limitare antalgică hemitorace dr., durere la mobilizare și la palpare bazal dr. posterolateral. MV prezent bilateral, sonoritate pulmonară normală. Anamnestice traumatism toracic vechi de 48 ore prin agresiune. Reinterpretare rg. din 28.02.2015/04.03.2015 Rg. torace – fractură arc costal mijlociu IX dr. cu deplasare minimă; minimă voalare lichidiană a sinusului costodiafragmatic dr. (posibil hemotorax minim?). Rg.col. cervicală și craniu față. fără linii aparente de fractură.

CAZUL 4

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. reg.temporală dr. plagă de cca. 1 cm cu margini neregulate aprox. orizontală, nesuturată.

2. latero-cervical stg. două dungi superficial excoriate acoperite de cruste fine brune, situate pe fond echimotic violaceu de 4/0,3 cm, respectiv 4/0,2 cm, parelele între ele distanțate la 1 cm, aproximativ orizontale.

3. umăr dr. față superioară placard excoriat superficial acoperit de cruste brun-roșietice de 2,5/1 cm.

4. mână stg. față palmară la nivelul regiunii tenare dungă excoriată acoperită de crustă brun-hematică de 1 cm.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Fișa de examinare nr. 4265/ 02.03.2015 SCMUTimișoara , UPU, rezultă dg.: TCC acut cu plagă contuză regiune temporală dr. și hematom epicranian temporal dr., afirmativ prin heteroagresiune. Pacientul refuză internarea pe proprie răspundere. Consult ch. generală din 01.03.2015 dg.: TCC AD cu plagă temporală dr. afirmativ heteroagresiune, hematom epicranian temporal dr. Pacient conștient, cooperant în timpul examinării echilibrat CR și hemodinamic. CT craniu + col. cervicală fină lamă de hematom epicranian temporal dr. S-a efectuat ATPA o fiolă. Pacientul refuză tratamentul chirurgical, precum și controlul NCH, pe proprie răspundere. Se recomandă tratamentul chirurgical al plăgii, consult NCH, internare în clinică, pe care pacientul

o refuză pe propria răspundere. CT craniu + col. cervicală nativ nr 797/02.03.2015 - rezultat: CT col. cervicală nativ: fără leziuni osoase postraumatice la nivelul coloanei cervicale. Vertebre cervicale aliniate la marginea posterioară. CT craniu nativ: fără leziuni heterodense postraumatice la nivelul substanței cerebrale supra și infratentorial. Ventriculi laterali simetrici la linia mediană. Spații lichidiene intra și extracerebrale de aspect normal. Fără linii de fractură la nivelul calotei și bazei craniului. Fină lamă de hematom epicranian temporal dr. Buletin radiologic nr 4762/02.03.2015 rg. torace – cord, pulmonii în limite normale. Grilaj costal integru.

CAZUL 5

Istoric: afirmativ a fost mușcat de un câine;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. la baza degetului III mâna dr. dorsal multiple excoriații cu dim. între 0,2/0,2 cm și 0,5/0,5 cm dispuse arcuat cu concavitatea superior pe o suprafață de 5/2 cm acoperite cu crustă maronie.
2. piramida nazală în aparat de contenție extern; pe versantul dr. piramida nazală dr. prelungindu-se și la nivelul vârfului paramedian stg. plagă cu margini excoriate de 3,5 cm dispusă oblic infero-intern și de la dr. la stg. suturată cu 6 fire, acoperită de crustă hematică;
3. vârful nasului paramedian dr. prelungindu-se la nivelul septului nazal paramedian dr. plagă cu margini excoriate de 2/0,2 cm, suturată cu trei fire, dispusă oblic infero-intern și de la dr. la stg.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Fișa de examinare Camera de gardă CMF SCMUTimișoara nr. 622/28.02.2015 rezultă dg. TCF, plăgi multiple mușcate nazale (mușcătură de câine). S-a efectuat consult, anestezie locală, toaletă, sutură, pansament, Tetavax o fiolă. Rec. Rp și control.

CAZUL 6

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. membrul inferior dr. imobilizat în atelă gipsată posterioară gambo-podală
2. ochi dr. pleoapa superioară aproape de unghiul intern excoriație de 1/0,1 cm acoperită de crustă hematică.
3. suborbitar dr. la nivelul obrazului aproape de piramida nazală excoriație de formă sinusoidală de cca. 1,5/0,2 cm acoperită de cruste hemactice.
4. la 1,5 cm inferior de aceasta, respectiv 4 cm inferior și lateral de aceasta, la nivelul obrazului, două excoriații de 0,1/0,2 cm și 0,6/0,2 cm, acoperite de fine cruste roșietice.
5. pe versantul dr. a piramidei nazale 1/3 medie excoriație de 1/0,1 cm acoperite de fine cruste hemactice.
6. la nivelul unghiului intern al narinei stg. excoriație liniară de 0,4 cm acoperită de crustă hematică.
7. supralabial stg. discretă echimozare violacee palidă de 1/1,5 cm

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea medicală SCJUTimișoara UPU, nr. 1184607 / 01.03.2015 rezultă dg: Avulsie maleolă peronieră dr. Excoriații faciale, afirmativ prin heteroagresiune. S-a efectuat Tetavax o fiolă i.m, imobilizare în atelă gipsată. Consult ortopedic II dg. Avulsie maleolă peronieră, entorsă gleznă dr. gr.III/ IV în urma unui traumatism prin heteroagresiune. S-a efectuat ex. Clinic, radiologic și imobilizare gipsată. Rec. menține imobilizarea 3-4 săptămâni, crioterapie, drenaj postural, tratament cf. Rp. Control clinico-radiologic la 7-10 zile sau la nevoie. Rg. gleznă + antepicior dr. f+p- fără linii de fractură sau luxații evidente rg. gleznă sau antepicior dr.

CAZUL 7

Istoric: afirmativ a fost lovit de un autoturism ;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. temporo-parietal stg. la nivelul pielii păroase a capului plagă cu traiect transversal suturată chirurgical cu trei fire. Tesuturile adiacente sunt roșietice cu aspect umed.
2. cot stg. fața anterioară discretă echimozare roșietică de 1,5/2 cm
3. mâna stg. regiune carpiană și metacarpiană I-III placard excoriat neomogen acoperit de cruste hematice de cca.6/3,5 cm; deget II față dorsală falangă proximală 4 excoriații punctiforme acoperite de crustă hematică.
4. membrul superior stg. imobilizat în fașă de tifon cu priză în jurul gâtului ;
5. mână dr. : la baza degetului II în reg. palmară zonă de denudare tegumentară de formă neregulată de cca.1/0,7 cm, aspect roșietic, umed, pansament .
6. deget I față externă articulație interfalangiană zonă de denudare tegumentară de formă neregulată de cca.0,5 / 0,7 cm , aspect roșietic, umed,pansament .
7. la nivelul încheieturii mâinii dr.pe marginea ulnară plagă contuză de cca. 1/ 0,2 cm situată pe fond de denudare tegumentară de 1,5/2 cm; pansament.
8. mână dr. deget V față dorsală articulație metacarpofalangiană și interfalangiană proximală câte un placard excoriat de 2/1 cm și 1/0,5 cm, acoperite de cruste hematice, mărginite de denudări epiteliale
9. falange distale degete 3,4,5, pe fețele interne câte o excoriație de 0,2/0,3 cm acoperite de cruste hematice
10. genunchi stg. fața anterioară, placard excoriat neomogen de 6/3 cm, care include două zone de denudare epitelială, roșietice, cu cruste hematice, cu aspect umed. Pansament .
- 11.- fețele anterioare și antero-laterale a genunchiului moderat tumefiate. Acuză dureri la mobilizarea genunchiului și la aplicarea greutateii pe membru.

Acuză dureri hemitorace stg. la mobilizare și inspir

II. Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea Medicală eliberată de UPU SCJUTimișoara, nr. 1184902/02.03.2015, rezultă dg. Politraumatism prin accident rutier, accident la locul de muncă. TCC minor prin accident rutier cu hematoma fronto-parietal stg. Plagă temporală stg. suturată. Fractură cominutivă corp omoplat stg. cu minimă deplasare. Fractură arc costal II stg. Excoriații genunchi stg. și mâini bilateral. FAST negativ. S-a făcut tetavax, tador, toaleta și sutura plăgii. CT creier, abdomen, pelvis + col. vertebrală – fără linii de fractură, torace - fractură corp scapula stg., fractură arc costal CII stg. Pleurezie apicală stg. în dreptul C1-C3, Pulmoni expansionați bilateral, fără leziuni. Buletin de analize radiologice fn/2.03.2015: rg. articulație mâini, genunchi,

humerus, mână (nn. Fără precizarea părții anatomice) – osos integru. Rg. umăr, scapulă – fractură la nivelul scapulei inferior de cavitatea glenoidă, fără luxații scapulo- humerale. (nn fără precizarea părții anatomice). Consult ortopedie I dg. Fractură cominutivă corp omoplat stg., cu mică deplasare. Fractură arc costal II stg. afirmativ în urma unui accident rutier în timpul muncii. Plăgi excoriate la nivelul mâinii dr. , genunchi stg. față antero-externă. Rec: imobilizare orteză / aparat Dessault timp de 4 săptămâni, pansamentul plăgilor excoriate, tratament cf. Rp, control. Consult NCH dg.: Policontuzii prin accident rutier, TCC minor prin accident rutier, hematom epicranian fronto- parietal stg. Plăgi excoriate de aprox. 0,5 cm suturată, plagă excoriată mână dr. Clinic: conștient, cooperat, GCS 15 p, afirmativ cu pierdere minimă de conștiență postraumatică, fără deficite neurologice, fără semne HIC, dureri la nivelul mâinii dr. Subiectiv durere la nivelul plăgii fronto- temporale stg., fără semne de interesare mielo-radiculară, mers-ortostatism posibile, fără obiectivarea clinico- ...(nn.ilizibil) a fistulei LCR , dureri la nivelul omoplaților și la nivelul grilajului costal. CT cerebral și col. vertebral- fără leziuni postraumatice. Rec. tratament analgic la nevoie, dispensarizare, reevaluare în caz de agravare neurologică.

CAZUL 8

Istoric: afirmativ a fost agresat de persoane cunoscute;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. ochi stg. echimoză periorbitară violacee–albăstruie care respectă 1/3 laterală a pleoapei inferioare situată pe fond moderat tumefiat cu discretă îngustare a fantei palpebrale

2. ochi dr. echimoză periorbitară care interesează unghiul intern și ½ internă a pleoapei inferioare

3. piramida nazală lângă rădăcina nasului median și paramedian dr. excoriație de formă neregulată de 1/ 0,5 cm acoperită de crustă hematică. Leziunea este situată pe fond echimozat gălbui care interesează întreaga porțiune radiculară a nasului- creastă și versanți, pe fond discret tumefiat

4. regiune zigomatică stg. discret tumefiată pe o suprafață de cca.5/4 cm

5. umăr stg. față superioară echimoză verzuie palidă cu diam. de 1 cm.

6. braț dr. față externă 1/3 medie echimoză gălbuie, neomogenă de 5/2,5 cm .

- acuză dureri cervical posterior dr. și umărului stg.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea Medicală UPU SCJUTimișoara nr. 1177189/20.02.2015 rezultă dg. Policontuzii afirmativ prin heteroagresiune. TCF minor închis cu hematom sprâncenos stg. Fractură piramida nazală. Contuzie forte torace. Contuzie forte mână stg. FAST negativ. S-a făcut tetavax o fiolă. Consult NCH–neurologic conștient, cooperant, GCS 15 p, fără semne de HIC, fără semne de lateralizare, fără semne de suferință medulo-radiculară obiectivă. Local: multiple excoriații faciale. Rec. revine de urgență în caz de agravare neurologică. Tratament cf. Rp. Consult ortopedic: policontuzii mână bilateral afirmativ victima unei heteroagresiuni. TCF închis. Rec. repaus funcțional 5 zile, crioterapie locală, tratament cf.Rp, control la nevoie. Rg. radiocarp stg., torace, grilaj costal – fără linii de fractură CT craniu + col. cervicală nr. 1547/20.02.2015 rezultă craniu – fractură piramida nazală, ventriculi cerebrali laterali la linia mediană. CT col. – corpi vertebrali cervicali aliniați la marginea posterioară. Nu sunt evidente tasări postraumatice C1-C7. Din Fișa de examinare CMF Camera de gardă SCMUTimișoara nr. 522/20.02.2015 rezultă dg. TCF afirmativ heteroagresiune; fractură oase proprii nazale cu

deplasare. Excoriație nazală. Contuzie forte zigomatică stg. S-a efectuat reducerea manuală a fracturii oaselor proprii nazale; Rec. evitarea traumatismelor locale, regim igienico-dietetic.

CAZUL 9

Istoric: afirmativ a fost implicat într-un accident rutier;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. acuză dureri la nivelul genunchiului dr. și gambei dr., fără leziuni traumatice recente vizibile (la nivelul gambei anterointern cicatrice vechi postoperatorie verticală hiperpigmentată de 30/ 0,5 cm, fără legătură cu accidentul incriminat).
2. deltoidian anterior stg. echimoză palid gălbuie de 7/3 cm.
3. deltoidian median stg. echimoză gălbuie de 4/4 cm
4. pectoral stg. cadran superoextern zonă echimotică gălbuie de 5/5 cm, pe fond tumefiat.

II. Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Fișa de examinare UPU SCMUTImișoara nr. 1823/27.01.2015 rezultă dg. Politraumatism prin accident rutier, TCC acut închis fără pierdere de conștiență; traumatism toracic, disjuncție acromio-claviculară stg.; contuzie forte genunchi dr. Consult ortopedie – traumatologie cu dg.: disjuncție acromio-claviculară stg. gr. III. Rec.: imobilizare antebrăț stg. în eșarfă pentru 21 zile, tratament antalgic la nevoie. Buletin radiologic 1766/ 27.01.2015 rg. umăr stg.- disjuncție acromio-claviculară stg. cu încălecare fragmentelor osoase. Rg. torace-cord cu alungirea arcului inferior stg. Scleroemfizem pulmonar difuz. Rg. genunchi dr.- anchiloză tibio-femurală dr.

CAZUL 10

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. membrul superior stg. imobilizat în atelă gipsată posterioară brahio-antebrahio-palmară.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Scrisoarea Medicală UPU SCJUTImișoara, nr. 1173155/15.02.2015, rezultă dg: Fractură 1/3 medie diafiză cubitus stg., afirmativ prin heteroagresiune. Plagă contuză 1/3 proximală față posteroexternă antebrăț stg. ECO FAST negativ. Consult ortopedie: fractură 1/3 medie diafiză cubitus stg. Plagă contuză 1/3 proximală față posteroexternă antebrăț stg. Hematom postcontuzinal suprafascial 1/3 proximală antebrăț stg. Traumatism prin heteroagresiune, afirmativ (lovire cu obiect contondent). Se practică toaleta locală, pansament. Rec.: menține imobilizarea gipsată 30 zile, repaus fizic și articular pentru membrul toracic stg. Control clinic și radiologic, tratament cf Rp, revine de urgență în caz de amorțeală sau durere vie a membrului superior stg. Rg. antebrăț stg. f+p- fractură cu traiect complet, transversal și ușoară deplasare la nivelul 1/3 medie diafiză ulnă stg.

CAZUL 11

Istoric: afirmativ a fost agresat de o persoană cunoscută;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. fronto-parietal dr. echimoză violacee de 1/1 cm pe fond ușor tumefiat.
2. occipital stg. echimoză roșietică de 3/3 cm, pe fond ușor tumefiat
3. suprasprâncenos extern stg. plagă excoriată de 1/ 0,1 cm dispusă orizontal acoperită de crustă hematică, pe fond echimotic violaceu.
4. orbito-periorbital stg., echimoză violacee de 5/4 cm, pe fond tumefiat
5. temporo-zigomatic stg. echimoză violacee de 1/1 cm
6. angulomandibular stg. excoriație de 0,5/0,2 cm acoperită de crustă hematică
7. peribucal inferior stg. excoriație de 0,2/0,2 cm acoperită de crustă hematică.
8. maxilar superior edentat; afirmativ avulsie dinte 2.7.
9. maxilar inferior parodontopatiE.

II.- Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din înscrisul medical eliberat de Clinica de chirurgie maxilo-facială Timișoara, 1588/154/03.03.2015 rezultă dg.: Traumatism cranio- facial (agresiune), plagă excoriată frontală stg., echimoză periorbitală stg., plagă contuză de aprox. 1 cm. La nivelul mucoasei labiale superioare stg., echimoză a mucoasei obrazului stg., plagă postextractională 2.7., fără a putea preciza etiologia (avulsie sau extracție) recentă.

CAZUL 12

Istoric: afirmativ a fost implicată într-un accident rutier;

Constatări:

I. Examinarea medico-legală propriu-zisă:

1. genunchi dr. față antero-internă echimoză gălbuie neomogenă de 2,5/1,3 cm.
2. genunchi stg. față antero-externă echimoză gălbuie cu centrul brun, neomogenă de cca. 3/4 cm.
3. gambă stg. 1/3 medie + 1/3 superioară pe față anterioară echimoză gălbuie, neomogenă de 12/5,5 cm
4. picior stg. la nivelul 1/3 distală a metatarsienelor III, IV și V cu prelungire la nivelul regiunii maleolare externe echimoză brun-verzuie neomogenă de 12/6 cm .

II. Acte medicale și rezultatele investigațiilor:

Din Fișa de examinare UPU SCMUTimișoara nr. 4085/27.02.2014, rezultă dg.: Traumatism gleznă stg. Traumatism 1/3 sup. gamba stg. Fractură parcelară baza metatarsian V stg. Consult ortopedic: Contuzie gleznă stg., Fractură parcelară baza metatarsian V stg., entorsă gleznă stg. Atelă gipsată 21 zile. Refuză ap.gipsat. Nu calcă pe membrul inferior stg. 4 săptămâni. Tratament cf.Rp. Revine cu interpretare CD. Revine în 05.03.2015 cu CD-ul interpretat Dr. Drăghicioni Dina, medic primar radiolog, R-grafie picior stg.- fisură bază metatars V, fisură intraspongioasă os cuboid.