



Dok.dato	<b>Legejournal</b>	Side 1	<b>B1</b>
----------	--------------------	--------	-----------

15.06.2021 **INNKOMSTNOTAT** **Ortopedisk avdeling** Skrevet: 15.06.2021  
LIS1 Karoline Sjøholt Dybvik/144867 (sign)

#### Bakgrunn

64 år gammel mann fra Polen, fra tidligere frisk, bruker ingen faste medisiner.

#### Aktuelt

På jobb i dag fikk han en jernstang i høy fart (en slags maskin som dreide rundt), mot ve.side av ansiktet. Brukte hjelm. Falt over mot høyre side. Han husker hendelsen og forklarer hva som skjedde. Ifølge ambulanserapport er det observert c a2 min bevissthetstap. Noe hodepine i området rundt skaden, litt kvalme.

#### Medikamenter

Ingen faste

#### Allergier

Ingen kjente

#### Status presens 15.06.21 kl. 07.35

64 år gammel mann. Ligger i sengen ved undersøkelse. Spontan bevegelse av alle ekstremiteter. Våken, klar og orientert. Samarbeider godt, og gjør godt rede for seg. GCS15. Oppgir ingen plager i øyeblikket, litt smerter over ve. ansiktshalvdel. Respiratorisk og sirkulatorisk ubesværet.

BT: 188/90 Puls: 63 Tp: 36,2 RR: 14 SpO2 98%

*Caput:* Pupille hø.side rund ca 3 mm, lysreaktiv. Får ikke undersøkt ve.pupille pga hevelse rundt øyet. Spontan bevegelse av nakke, ikke smertepåvirket. Ansiktsskjellett palperes intakt og smertefritt. Foruten hematoma over ve.orbita, ses ingen andre hematomer eller ytre tegn til skade.

*Cavum oris:* Tenner intakte, ingen tegn til blødning.

*Thorax:* Normal form og bevegelse. Ubesværet respiratorisk.

*Cor:* Regelmessig aksjon, rene toner, ingen bilyder.

*Pulmones:* Normale respirasjonslyder over fremre lungeflater.

*Abdomen:* Ikke undersøkt

*Status localis ve.orbita:* Orbital hevelse, noe blødning fra øyet. Klarer ikke åpne øyet. Huden ser intakt ut. Kinnbein og nesebein palperes intakt.

#### Supplerende undersøkelser

Lab:

Radiologi:

CT caput og ansiktsskjellett:

#### Resymé

64 år gammel polsk mann, fra tidligere frisk. Ingen faste medisiner. Fikk jernstang mot øyet i høy fart i dag, brukt hjelm. Observert bevissthetstap i ca 2 min. Husker hendelsen. Litt hodepine, litt kvalme. ABC stabil, GCS 15. Ansiktsskjellett palperes intakt, men har uttalt orbitalt hematoma



ve.side.

**Vurdering/tiltak:**

Påvist komminutt blow-out fraktur med mulig inneklemt m.rectus inferior. Legges inn ortopedisk avdeling. Kjevekirurg og øyelege er informert. Har sendt tilsyn til øyelege. Commotioregime på post.

Konferert kir.mellomvakt Ahmad

15.06.21 Tilsyn Somatikk -- Tilsyn -- Augeavdelinga

15.06.21 CT Ansikt / Orbita, CT Caput

15.06.2021 **JOURNALNOTAT** **Kjevekirurgisk seksjon** Skrevet: 15.06.2021  
Overtannlege Lado Lako Loro/4913 (sign)  
**Diagnose: S02.3 Blow-out fraktur venstre**  
**S02.8 Brudd i mediale orbitavegg venstre**  
**S02.4 Brudd i maxilla venstre**

Pasient tilses på sengepost, innlagt etter arbeidsulykke, fikk jernstang i høy fart mot venstre side av ansiktet falt over mot høyre side, husker hendelsesforløpet. Pasienten er fra Polen, jobber på båt som er basert i Norge. Stor sett frisk, ingen faste medikamenter, ingen kjente allergier.

Klinisk ses stor periorbital hevelse og hematom på venstre side, angir redusert sensorikk i området for nervus infraorbitalis venstre, dobbeltsyn ved blick rett fram, redusert motorikk og dobbeltsyn ved blick oppover. CT ansikt/orbita viser blow-out fraktur i mediale og inferiøre orbitavegg med protrusjon av fettvev og muskulatur. Det er også fraktur i framre vegg av sinus maxillaris venstre. CT caput viste ingen intrakranial blødning.

Det er klar indikasjon for rekonstruksjon av orbitagulv og mediale orbitavegg. Settes opp til inngrepet i generell anestesi i morgen. FASTER fra midnatt.

16.06.2021 **OPERASJONSBEKRIVELSE** **Kjevekirurgisk seksjon** Skrevet: 16.06.2021  
Kjevekir. Paul Åsmund Vågen/797481 (sign)  
Pasient med venstresidig blow-out med enophthalmus og påvirket øyemotilitet. Det foreligger funksjonelle og estetiske indikasjoner for kirurgisk behandling av skaden.

**Diagnose: S02.3 Blow-out fraktur venstre**

I oral intubasjonsnarkose utføres:

**CAC10 Rekonstruksjon av høyre orbitabunn med alloplastisk materiale (Vågen/Loro/Sandbakk)**

Starter med tarsorafii venstre side. Venstre orbitabunnen frilegges så via subcilliær incisjon etter



Dok.dato	<b>Legejournal</b>	Side 3	<b>B1</b>
----------	--------------------	--------	-----------

standard prosedyre ad modum Ellis. Identifiserer frakturområdet og reponerer så godt det lar seg gjøre papirtynt ben som er delvis presset ned i venstre sinus maxillaris. Ved hjelp av orbitaskje løftes alt dislokert bløtvev opp fra frakturområdet. Titanplate størrelse small tilpasses i orbitabunnen. Er nøye med å utforme den slik at denne har stabil støtte på alle sider. Festes fortil på nedre orbitarand med 2 stk Walter Lorenz 5 mm skruer. Fjerner tarsorafi. Skyller grundig med fysiologisk saltvann før det settes 5 suturer Vicryl 5-0 i henholdsvis periost og muskel. Lukker deretter i hud med enkle Prolen 6-0 suturer. Steril vaselin pensles over incisjonen. Minimal blødning, god hemostase, inngrepet gikk ukomplisert. Fortsetter med Penicillin intravenøst 2 mill. I.E. x 4 til utskrivning. Kloramfenikol øyesalve. Det rekvireres kontroll CT.

16.06.2021 ANESTESIRAPPORT PICIS (16-06-2021)

16.06.2021 RECOVERYRAPPORT PICIS (16-06-2021)

17.06.21 Protokoll OpPlan 4 (sist endret: 17.06.2021 kl. 13:51)

17.06.2021 **JOURNALNOTAT** **Kjevekirurgisk seksjon** Skrevet: 17.06.2021  
Kjevekir. Paul Åsmund Vågen/797481 (sign)  
Ser på postoperative CT bilder hvor det viser seg at posteriore del av plate har blitt presset opp og vil kunne hindre fri bevegelse av øyet. Finer indikasjon for reoperasjon av pasient med justering av plate.

17.06.21 CT Ansikt / Orbita

17.06.2021 **OPERASJONSBESKRIVELSE** **Kjevekirurgisk seksjon** Skrevet: 17.06.2021  
Kjevekir. Paul Åsmund Vågen/797481 (sign)  
CT viser at innlagt titanplate i orbita ikke ligger optimalt. Det er nå funnet indikasjon for reoperasjon.

**Diagnose:**

**S02.3 Blow-out fraktur venstre**

**T81.9 Komplikasjon etter kirurgisk prosedyre**

I oral intubasjonsnarkose utføres:

**CAC10 Rekonstruksjon av høyre orbitabunn med alloplastisk materiale (Vågen/Loro/Sandbakk)**

Starter med tarsorafi venstre side. Fjerner suturerer. Identifiserer titanplate og tar denne ut. Klipper den til og justerer mot faste beinkanter. Plate festes fortil på nedre orbitarand med 2 stk Walter Lorenz 5 mm skruer. Fjerner tarsorafi. Skyller grundig med fysiologisk saltvann før det settes 5 suturer Vicryl 5-0 i henholdsvis periost og muskel. Lukker deretter i hud med enkle Prolen 6-0 suturer. Steril vaselin pensles over incisjonen. Minimal blødning, god hemostase, inngrepet gikk ukomplisert. Fortsetter med Penicillin intravenøst 2 mill. I.E. x 4 til utskrivning. Kloramfenikol øyesalve. Det rekvireres kontroll CT.

17.06.2021 ANESTESIRAPPORT PICIS (17-06-2021)



Dok.dato	Legejournal	Side 4 B1
	17.06.2021 RECOVERYRAPPORT PICIS (17-06-2021)	
	18.06.21 Protokoll OpPlan 4 (sist endret: 18.06.2021 kl. 09:15)	
18.06.2021	<p><b>UTSKRIVNINGSNOTAT</b>                      <b>Kjevekirurgisk seksjon</b></p> <p>Kjevekir. Paul Åsmund Vågen/797481</p> <p>Pasient inneliggende etter rekonstruksjon av fraktur i orbitagulv/vegg med titanplate. Lite smerter og føler seg i relativt bra form. Det er tatt CT som viser god beliggenhet av titanplate. Han skal nå reise rett til Polen i dag. Skriver ut sykemelding for 4 uker. Han får med seg paracet 1 g, voltaren 50 mg og apocillin 1 g.</p> <p>Gitt beskjed til pasient om at sting rundt øye må fjernes etter en uke og at han må ordne dette selv i Polen. Det avtales ingen videre oppfølging ved kjevekirurgisk seksjon.</p> <p>18.06.21 Epikrise Odo (GODKJENT)</p> <p>18.06.21 CT Ansikt / Orbita</p>	Skrevet: 18.06.2021 (sign)

Epikrise sendt til  
✓ -- (Post)

Kopi

## Epikrise

Unntatt offentlighet. Jfr. off.l. §13, jf sphsl §6-1

**A3**

Diktert dato: 01.07.2021

Skrevet: 18.06.2021

Vår ref.: 797481/hurlma

### Kritisk informasjon

Inn dato: 16.06.21

Ut dato: 18.06.2021

Kjevekirurgisk seksjon

Diagn./pros.: H S02.3 Brudd i orbitagulv

○ CAC10 [16.06.2021 14:24] Rekonstr av orbitas benvegg med bentransplantat eller skinne

○ WDAG25 [16.06.2021 14:24] Generell anestesi med intravenøse midler

○ WDAL05 [16.06.2021 14:24] Infiltrasjon for lokalanestesi

○ ZXE10 [16.06.2021 14:24] Mer enn en og inntil tre timer

○ CAC10 [17.06.2021 18:08] Rekonstr av orbitas benvegg med bentransplantat eller skinne

○ WDAG25 [17.06.2021 18:08] Generell anestesi med intravenøse midler

○ GBGC10 [17.06.2021 18:08] Endotrakeal intubasjon

○ WDAA10 [17.06.2021 18:08] Monitorering av anestesi dybde

○ WDAL05 [17.06.2021 18:08] Infiltrasjon for lokalanestesi

B T81.9 Uspes. komplikasjon til kirurgiske og medisinske prosedyrer

### 15.06.21: Innkomst

På jobb i dag fikk han en jernstang i høy fart (en slags maskin som dreide rundt), mot v. side av ansiktet. Brukte hjelm. Falt over mot høyre side. Han husker hendelsen og forklarer hva som skjedde. Ifølge ambulanserapport er det observert c a2 min bevissthetstap. Noe hodepine i området rundt skaden, litt kvalme.

Påvist «blow out» fraktur venstre side. Funnet indikasjon for operasjon.

### 16.06.21: Operasjon

I generell anestesi utføres rekonstruksjon av orbitagulv på venstre side hva titanplate.

### 18.06.21:

Pasient inneliggende etter rekonstruksjon av fraktur i orbitagulv/vegg med titanplate.

Lite smerter og føler seg i relativt bra form. Det er tatt CT som viser god beliggenhet av titanplate.

Han skal nå reise rett til Polen i dag. Skriver ut sykemelding for 4 uker. Han får med seg paracet 1 g, voltaren 50 mg og apocillin 1 g.

Gitt beskjed til pasient om at sting rundt øye må fjernes etter en uke og at han må ordne dette selv i Polen.

Det avtales ingen videre oppfølging ved kjevekirurgisk seksjon.

Dokumentet er produsert og signert i elektronisk pasientjournal

Ålesund sjukehus  
Kjevekirurgisk seksjon

Besøksadresse:  
Åsestranda  
Ålesund

Postadresse:  
6026 ÅLESUND

Sentralbord: 70 10 50 00  
Direkte: 70 10 52 33  
Telefax: 70 14 21 75  
E-post:

Org.nr: NO 997 005 56

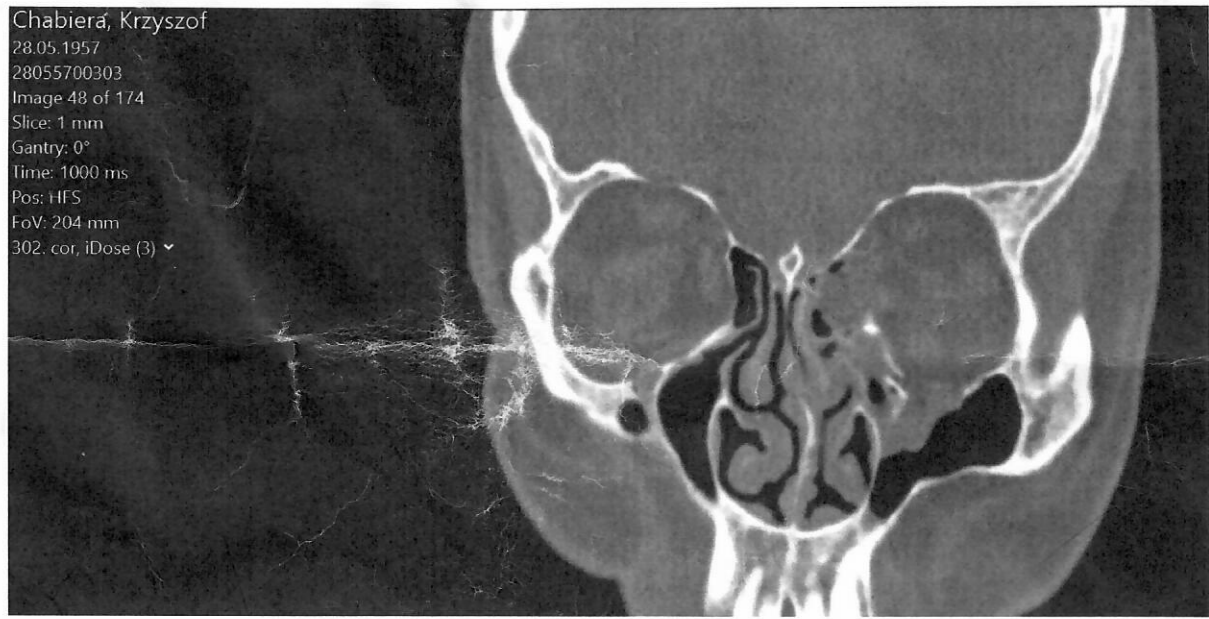
Fastlege: Pasienten har ikke fastlege

Med vennlig hilsen

Paul Åsmund Vågen  
Kjevekirurg  
Kjevekirurgisk seksjon  
(sign)  
Kontakttelefon: 70 10 52 33

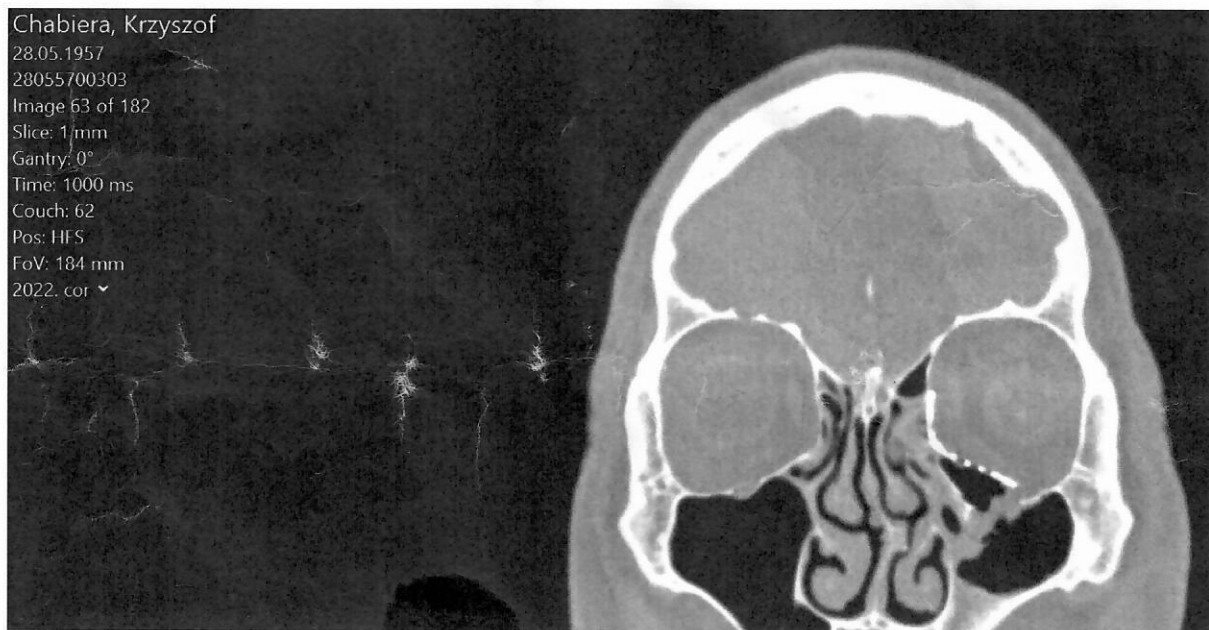


30-07-2021



Chabiera, Krzyszof  
28.05.1957  
28055700303  
Image 48 of 174  
Slice: 1 mm  
Gantry: 0°  
Time: 1000 ms  
Pos: HFS  
FoV: 204 mm  
302. cor, iDose (3) ▾

Before  
op.



Chabiera, Krzyszof  
28.05.1957  
28055700303  
Image 63 of 182  
Slice: 1 mm  
Gantry: 0°  
Time: 1000 ms  
Couch: 62  
Pos: HFS  
FoV: 184 mm  
2022. cor ▾

After  
op.

Chabiera, Krzyszof

28.05.1957

28055700303

Image 48 of 174

Slice: 1 mm

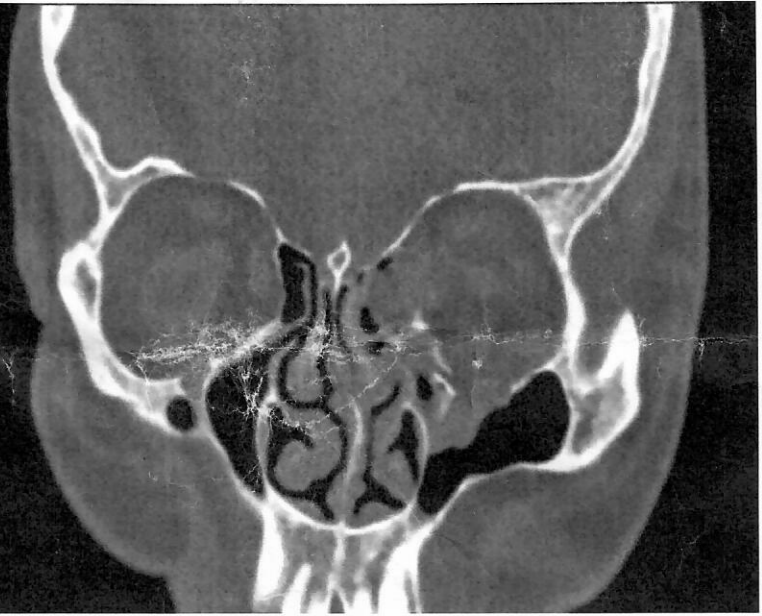
Gantry: 0°

Time: 1000 ms

Pos: HFS

FoV: 204 mm

302. cor, iDose (3) ▾



Chabiera, Krzyszof

28.05.1957

28055700303

Image 63 of 182

Slice: 1 mm

Gantry: 0°

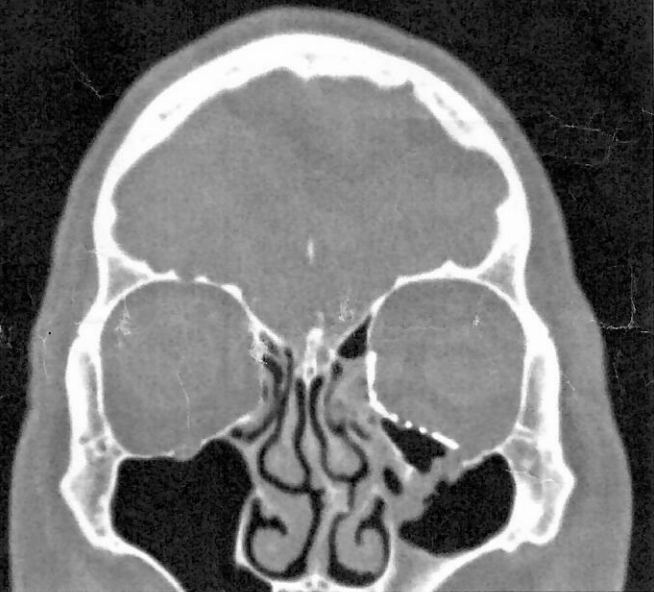
Time: 1000 ms

Couch: 62

Pos: HFS

FoV: 184 mm

2022. cor ▾







After  
op.