



TILSYN

Henvisning til Tilsyn		Spesifikasjon Øyelege	
Hvor er pasienten Avd.: Ortopedisk sengepost	Post Ortopedisk sengepost	Telefon 5810	Bevegelighet
Utførende avd. Augeavdelinga	Ønsket tid for us. Innen 15.06.21		Prioritet ØH
Opplysninger / problemstillinger			

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 bevegelighet. 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: Påvist komminutt blow-out fraktur med mulig inneklemt m.rectus inferior.

Resymé

64 år gammel polsk mann, fra tidligere frisk. Ingen faste medisiner. Fikk jernstang mot øyet i høy fart i

Tilsyn

Side 2

dag, brukt hjelm. Observerte bevissthetstap i ca 2 min. Husker hendelsen. Litt hodepine, litt kvalme. ABC stabil, GCS 15. Ansiktsskjelettet palperes intakt, men har uttalt orbitalt hematoma v. side.

Konferert kir.mellomvakt Ahmad

Bestilt dato 15.06.21	Bestilt av LIS1 Karoline Dybvik (sign)
--------------------------	--

SVAR

Vurdert:

Planlagt: 15.06.21 13:19

Us. dato / kl.: 15.06.21

Jernstang mot venstre side av ansikt. Ikke penetrerende skade rett på øyet, beskriver det som at det kom under øyet. Operert o.d for 50 år siden pga en skade med metall og de opererte ut metallbit intraokulært.

Føler synet er klart men han føler det er lavere og mer på skrå på aktuelle øyet. Ingen smerter i øyet når han fikk paracet. Lesebriller. Ingen skade eller plager o.d.

Status:

Visus AR-verdi:	O.d: 1,0 K (+0,75,-0,25 166/°)	O.s: 0,7-K (+1,5,-0,25 90/°)
Trykk iCare:	O.d: 14mmHg	O.s: 17mmHg

Motilitet: Dobbelsyn ved syn rett frem da øyet er lett vinklet nedad nasalt. Normal adduksjon og oppad og nedad nasalt. Ingen elevasjon, abduksjon eller depresjon av øyet.

Pupiller: redusert men tilstede indirekte og direkte pupillereaksjon o.s sannsynligvis grunnet arvev fra tidligere operasjon.

O.s: Lett injisert konuktiva med lett chemose. Klar og speilende cornea uten fargeopptak. Normale forhold i fremre kammer, ingen lysve eller blod i forkammer. Oval formet iris fra tidligere samt et irisdefekt nedad 6.30. Dilateres. Klart innsyn. Lett kataract. Velavgrenset papille, litt arrdannelse temporalt. Fysiologisk ekskavasjon. Normal makula. Tilliggende netthinne vurdert med 90 linse. Ingen Berlins ødem. Foto tatt.

15.06.2021 CT ANSIKT/ORBITA

15.06.2021 CT CAPUT

Volumserie gjennom caput uten kontrast. I tillegg ansiktsskjelettserie. Ingen tidligere undersøkelser til sammenligning.

Ingen intracraniell blødning, infarktforandringer eller ekspansiviteter påvist. Upåfallende ventrikkelssystem og overflaterelieff. Gode plassforhold i basale cisterner.

Komminutt blow-out fraktur i orbitagulvet med fragmenter presset opp til 9 mm ned i maxillarsinus.

Herniering av noe orbitalt fettvev. Også påfølgende traksjon av musculus rectus inferior og bulbus oculi mot inferiort. Venstre maxillarsinus er tilnærmet utfyllt med væske med tetthet som blod. Det er også fraktur i mediale orbitavegg inn mot ethmoidalsinus, og her er det også litt blod i sinus. Også her sees protrusjon av fettvev og delvis musculus rectus medialis inn mot sinusen.

Udisosert fraktur i fremre maxillarvegg, og fortil for dette er det et mindre hematoma med en del luft i bløtvevet. Det er også kontusjonforandringer omkring venstre øye for øvrig. Små mengder luft medalt og inferiort i orbita. Ikke sett retrobulbært hematoma. Ikke sett skjelettskade for øvrig.

R: Ingen intrakraniell blødning. Blowout-fraktur i mediale og inferiore orbita sin, med protrusjon av fettvev og muskulatur. Fraktur i fremre vegg av maxillarsinus sin.

Vurdering:

Pasienten er konferert og undersøkt av Dr.Romundstad. Kjent blowoutfraktur i mediale og inferiore

Tilsyn

Side 3

orbita o.s med protrusjon av musklatur som forklarer feilstilling og redusert motilitet. Ingen tegn til ny skade intraokulært, fint trykk og relativt fin visus. Kjent eldre skade i samme øyet. Settes ikke opp til kontroll her men kan rehenvises ved behov.

Svar sendt	Utførende lege
15.06.21	Lege Silje Støhle
	(sign)

Dokumentlenke

Kommentar

Kopi til

Kvittering

Kvittert for rekv. enhet/rekvirent Sett av Karoline Dybvik