

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10719164

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

קלצקי שלי

ת.ז.: 32240830-3	מין: נקבה	ת.לידה: 27/12/2000	גיל: 19 ש
סוג מבקר: צה"ל	מספר אישי: 8699296	שם האב: אלכסנדר	טל: 052-6532402
מצב משפחתי: ר	קופ"ח: קופ"ח לא ידועה		
כתובת: אלתרמן נתן 6, גן יבנה, 7085108			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: פגיעת בעלי-חיים	גורם מפנה: פניה עצמית	מבטח: קלצקי שלי, 32240830-3
תאריך קליטה במיון: 23/07/20	שעה: 09:50	
תאריך קליטה בבי"ח: 23/07/20	שעה: 09:50	
זמן בדיקת רופא: 23/07/20, 09:59		
תאריך יציאה: 23/07/20	שעה: 10:53	

אבחנות נוכחיות

682.3 - Cellulitis of upper limb- LT HAND

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

בת 19, צלולה.
ללא מחלות רקע.

לפני שלושה ימים נעקצה ככל הנראה מצרעה החלה נפיחות תחשת גרד ושריפה ללא קושי בנשימ הללא אורטיקריה בגוף.

במהלך הימים החמרה בנפיחות תחושת גלי חום כאבים חזקים באזור שוללת קושי בנשימה.
פנתה לרופאה בבסיס שם החלה טופלה בבטאקורטן משפחה ופקסופנדין 180 מ"ג ללא הטבה כלל.

בבדיקה במיון בהכרה מלאה נראית נפיחות כף יד שמאל במגע היד חמה אודם מקומי ללא קושי בנשימ הבהאזנה כניסת אויר טובה שווה דו צידי.

לחץ דם 120/88 דופק 87 סטורציה 97% ללא עליית חום.

היסטוריה רפואית ותולדות משפחה

ללא מחלות רקע.

בדיקה גופנית

מצב כללי: בהכרה מלאה משתפת פעולה

עור וריריות: פנים ללא כיחלון או חיוורון

בית חזה ונשימה: ריאות: כניסת אוויר טובה ושווה דו-צדדית, ללא חרחורים ללא צפצופים.

לב וכלי דם: קולות הלב סדירים ותקינים.

דיון וסיכום הקבלה

לסיכום לאחר עקיצת צירעה החלה נפיחות ואודם מקומי וחם מקומי עם בצקת מקומית נסיון טיפול במשחת ביטקרוטן כולל טלפאסט ליומיים ללא הטבה
בבדיקה הגופנית אודם רגישות בעת מגע
רושם לצילוליסט לאחר עקיצה צריכה טיפול אנטיביוטי פומי
משוחררת במבצ כללי יציב עם ההמלצות:

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

1. מעקב רופא יחידה.

2. מנוחה בבית חמישה ימים

3 ציפוראל 500 מ"ג 4* לחמישה ימים

4 אטופן 400 מ"ג 2* לחמשה ימים

5 בהחמרה במצבה להפנותה להערכה רפואית חוזרת

חופשת מחלה: 4 ימים

שוחרר בליווי _____

חתימה

חתימה: _____

עוזר רופא מיון: יתאח, ערן

מספר רשיון: 31464

10:53 23/07/20

רופא מאשר: דר. עאוני, אליאס

חתימה: _____