

מנהל מח': דר. עאוני אליאס

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10717698

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

ברנס מיכאל

ת.ז.: 20660735-0	מין: זכר	ת.לידה: 06/07/1998	גיל: 22 ש
סוג מבקר: צה"ל	מספר אישי: 8394201	שם האב: אריה	טל: 054-6750192
מצב משפחתי: ר	קופ"ח: קופ"ח לא ידועה		
כתובת: שומרה 19, שומרה, 2285500			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: מחלה	גורם מפנה: פניה עצמית	מבטח: ברנס מיכאל, 20660735-0
תאריך קליטה במיון: 16/07/20	שעה: 13:08	
תאריך קליטה בבי"ח: 16/07/20	שעה: 13:08	
זמן בדיקת רופא: 16/07/20, 13:41		
תאריך יציאה: 16/07/20	שעה: 21:38	

אבחנות נוכחיות

780.99- Other general symptoms

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

בן 22 בריא בד"כ, חיל. השבוע התחיל להרגיש נימולים וחולשה בפלג גוף שמאל. ללא הקאות, ללא שלשולים, ללא חום. *במיון: שוכב במיטה במצב כללי טוב משתף פעולה. ל"ד 128/70, דופק 100, חום 36.5, SAT 100%

*בדיקה מעבדה: RBC 5.1, HB 15.8, HCT 45.5, WBC 10.9, NA 138, K 3.7, CRP 4.6, CR 0.99

בבדיקה גופנית: -קולות לב סדירים ללא אוושות, - כניסת אוויר שווה דו-צדדית ללא חרחורים או צפצופים. - בטן רכה ללא כאבים

בדיקה גופנית

מצב כללי: מצב כללי טוב

עור וריריות: ללא פריחה, טורגור תקין

ראש וגולגולת: סימטרי.

ללא סימני חבלה חיצוניים.

ללא קשיון עורף.

בית חזה ונשימה: בית חזה סימטרי

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

לב וכלי דם: קולות הלב סדירים ותקינים. ללא אוושות. ללא שפשוף פריקרדיאלי.

בטן: רכה, לא רגישה. ללא סימני גירוי צפקי. ללא אורגנומגליה. ניע תקין.

שלד, פרקים, גפיים: ללא בצקות. ללא סימני צלוליטיס. ללא סימני DVT. דפקים פריפריים נמושו.

בדיקות מעבדה

קבוצה	תיאור	טווח	יח'	ראשון	אחרון	חריג מינימלי	חריג מקסימלי
בדיקות ספירות דם	RBC - blood	4.50-6.30	10	5.16			
בדיקות ספירות דם	Hb (Hemoglobin) - blood	13.0-17.5	G/DL	15.8			
בדיקות ספירות דם	Hct (Hematocrit) - blood	39.00-53.00	%	45.40			
בדיקות ספירות דם	MCV (Mean Corpuscular Volume)	81.0-96.0	FL	88.0			
בדיקות ספירות דם	MCH (Mean corpuscular hemoglob	25.00-30.00	PG	30.60			
בדיקות ספירות דם	MCHC (Mean Corpuscular Hemoglo	31.0-34.0	G/DL	34.8			
בדיקות ספירות דם	RDW (Red cell Distribution Wid	11.6-14.8	%	12.4			
בדיקות ספירות דם	Leukocytes - blood	4.5-11.0	10	10.9			
דיפרנציאל	Neutrophils % - blood	54.00-69.00	%	62.60			
דיפרנציאל	Lymphocytes % - blood	23.0-35.0	%	26.4			
דיפרנציאל	Monocytes % - blood	4.00-8.00	%	7.50			

			2.900	%	1.000-5.000	Eosinophils %, film - blood	דיפרנציאל
			0.60	%	0.00-1.00	Basophils % - blood	דיפרנציאל
			6.810	10	3.000-7.700	Neutrophils No. - blood	דיפרנציאל
			2.870	10	1.100-3.100	Lymphocyte s No. - blood	דיפרנציאל
			0.810	10	0.200-0.500	Monocytes No. - blood	דיפרנציאל
			0.310	10	0.050-0.500	Eosinophils No. - blood	דיפרנציאל
			0.060	10	0.000-0.100	Basophils No. - blood	דיפרנציאל
			270.0	10	150.0-400.0	PLT	בדיקות ספירות דם
			0	NRBC/100 WBC		Normoblast s % - blood	דיפרנציאל
			86.00	%	82.80-108.0 0	PT % - blood	בדיקות קרישה
			30.80	sec.	25.18-33.15	PTT - blood	בדיקות קרישה
			1.08	inr	0.90-1.20	PT, INR - blood	בדיקות קרישה
			97.00	mg/dl	74.00-106.0 0	Glucose, quantitative - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			12.94	mg/dl	8.00-24.00	BUN (Urea nitrogen) - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			0.99	mg/dl	0.67-1.17	Creatinine - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			138.30	meq/l	135.00-150. 00	Sodium - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			3.70	meq/l	3.40-5.50	Potassium - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			286.30		275.00-295. 00	Osmolality calculated - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			103.50	meq/l	90.00-110.0 0	Chloride - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			4.63	mg/l	0-5.00	CRP (C	תוצאות

						Reactive Protein) - blo	בדיקות ביוכימיה בדם
			11.1	fl		MPV (Mean platelet volume) - b	בדיקות ספירות דם
			1.07	ratio	0.85-1.20	PTT ratio - blood	בדיקות קרישה
			108	ml/min/1.73me ²		GFR (Glomerular filtration rat	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			14.80	sec.	13.00-16.00	PT, seconds - blood	בדיקות קרישה
			normal			Hemolytic Index - blood	Without Title
			normal			Icteric Index - blood	Without Title
			normal			Lipemic index - blood	Without Title

ייעוצים

ייעוצים רפואיים

יעוץ רופא נירולוג, ללא חיוב - מרפאת נירולוגיה 21:21 16/07/20

שם הגורם המייעץ: ספדי, אכרם

בן 22, חייל פרופיל 64, הפרעה בקשב וריכוז, אסטמה, FLAT FOOT, לא מקבל טיפול קבוע. פנה למיון עקב אירועים של נימו בפלג גוף שמאל מלפני שובע אירועים נמשכים כשעה, מיום טרם פניתו בסביבות 19:00 התלונות על נימול בפלג גוף שמאל ממשיכים עד עכשיו.

בבדיקה נירולוגית: בהכרה מליאה, דיבור והבנה תקינים, תנועות עיניים מליאות ללא נייד, עצבים קרניאלים תקינים, מציג חולשה בלפיטה משמאל, ללא פרונציה או צניחה ביד שמאל, צניחה ברגל שמאל, מציג חולשה ברגל שמאל 4/5, HOOVER חיובי משמאל, היפסטיזיה משמאל קו אמצע בבטן, ירידה בתחושה משמאל במצח, החשריים גידיים שווים ללא פתולוגים אין בבנסקי, יציב בהליכה.

מעבדה - שקטה.

CT מוח ללא ח.נ.

- אין לראות דימום אינטרא או אקסטרא-אקסיאלי.
- הסתיידויות גסות בסגמנט 1 של ה MCA הימני אשר נראה מורחב. אנורירזמה? מומלץ המשך ברור על ידי CTA של המוח.
- בנוסף היפרדנסיות בעורק הורטברלי הימני. הסתיידות?
- חדרי המוח, החריצים, הפסורות והצטרנות ברוחב ומבנה תקינים.
- קו האמצע שמור.
- עיבוי רירית פוליפואידי בקרקעית הסינוסים המקסילרים דו"צ.
- עצמות הגולגולת ללא ממצא פתולוגי חריג.

עקב היסטוריה של אסטמה קיבל הכנה עם הידרוקורט 125 מ"ג ובוצע CTA.

CTA - קשת האורטה ומוצא כלי הדם הגדולים ממנה בגדר התקין, עורקי הקרוטיד המשותפים בעלי קוטר ומהלך תקינים עד לביפורקציה, הביפורקציה בעלת מראה תקין בשני הצדדים.
עורקי הקרוטיד הפנימים בעלי קוטר ומילוי תקינים, כולל הסגמנט הפטרוזי והסגמנט הקברנוזי.
בחלקם הצרביקלי בגובה C1 נראים מפותלים.
החלק האנטראקרניאלי (supracaloid) של ה ICA הימני נראה מאורך, אקטאטי ומפותל עם הסתיידויות בתוכו, ללא הצרות משמעותיות. להמשך ברור.
הדגמה ומילוי טוב ע"י חומר ניגוד של ה- MCA ו- ACA דו"צ, העורקים הוורטברלים בעלי מהלך וקוטר תקינים, עם דומיננטיות של העורק השמאלי.
מילוי חלש ולא סדיר בחלק הפרוקסימלי של ה PCA מימין, עם מילוי דיסטאלי מופחת יחסית.
הצרות? לקורלציה קלינית והמשך ברור.
PCA במראה תקין משמאל.
לא הודגמה האדרה פתולוגית במוח לאחר הזרקת חומר ניגוד.

בשיחה עם ד"ר ג'השן (נוירוכירורג מצנטר מנהריה) לדעתו מדובר בפיתול של ICA, ורטיברלי ימני היפופלסטי. אין צורך להעביר אותו לצנטור דחוף בנהריה, הומלץ:
MRI/MRA/MRV אמבולטורי וביקורת במרפאתו בנהריה.

בהתייעצות עם הכונן הומלץ על אישפוז במחלקתנו להשגחה והמשך בירור ע"י EEG אך החולה ואמו אינם מעוניינים באישפוז נוירולוגי כאן ומעדיפים לעבור לנהריה משיקולי קרבה לבית וחותמים על סירוב אישפוז למרות ההסברים.

המלצות:
* MRI/MRA/MRV אמבולטורי בהקדם וביקורת אצל ד"ר ג'השן בב"ח נהריה.
* EEG ערנות בהקדם.
* מעקב נוירולוגי אמבולטורי
* בכל החמרה לשוב למיון.

חותם על סירוב אישפוז.

דיון וסיכום הקבלה

בן 22 בריא בד"כ, חיל .
השבוע התחיל להרגיש נימולים וחולשה בפלג גוף שמאל.
ללא הקאות, ללא שלשולים, ללא חום .
* במיון : שוכב במיטה במצב כללי טוב משתף פעולה .
ל"ד 128/70 , דופק 100 , חום 36.5 , SAT 100%

* בדיקה מעבדה : RBC 5.1 , HB 15.8 , HCT 45.5 , WBC 10.9 ,
NA 138 , K 3.7 , CRP 4.6 , CR 0.99

בבדיקה גופנית : -קולות לב סדירים ללא אוושות ,
- כניסת אוויר שווה דו-צדדית ללא חרחורים או צפצופים .
- בטן רכה ללא כאבים.
עד כאן קבלה ע"י פנימאי משמרת בוקר.
המשך טיפול ע"י נוירולוג - ראה יעוץ והמלצות.
סירב אישפוז לצורך המשך בירור למח' נוירולוגיה והשתחרר על דעת עצמו.

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

שוחרר בליווי _____

חתימה

רופא: אבו סעדה, אשרף

חתימה: _____

מספר רשיון:

21:38 16/07/20

מספר רשיון: 34858

21:38 16/07/20

רופא מאשר: דר. קשליקוב, מרט

חתימה: _____