

מנהל מח': דר. עאוני אליאס

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10717123

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

קציני אלדר שי

ת.ז.: 20643254-4	מין: זכר	ת.לידה: 28/06/1999	גיל: 21 ש
סוג מבקר: צה"ל	מספר אישי: 8455993	שם האב: אברהם	טל: 050-8592049
מצב משפחתי: ר	קופ"ח: קופ"ח לא ידועה		
כתובת: ברקן 13, חולון, 5821030			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: פגיעת בעלי-חיים	גורם מפנה: פניה עצמית	מבטח: קציני אלדר שי, 20643254-4
תאריך קליטה במיון: 13/07/20	שעה: 23:42	
תאריך קליטה בבי"ח: 13/07/20	שעה: 23:42	
זמן בדיקת רופא: 14/07/20, 00:22		
תאריך יציאה: 14/07/20	שעה: 02:29	

אבחנות נוכחיות

918.0 - Insect bite

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

חייל פרופיל 72 בשל ירידה בשמיעה
מתאמן באופן יומי
בריא ללא טיפול תרופתי קבוע

פנה למיון בשל עקיצה עקרב באזור ירך מצד ימין בשעה 21:45, לכן פנה למיון ללא הקאות ללא חום לל בחילות ללא חולשה כללית ללא תופעות סיסטימיות

במיון
בהכרה משתף פעולה
סימנים -
אק"ג קצב סינוס 54 לדקה ללא סימני יאסכמיה חריפה

נשאר במיון השגחה לשעתיים ללא תופעות סיסטימיות, סימנים יציבים
קיבל נגד כאבים במיון במהלך שהותו במיון הרגיש בחילה ללא הקאות - ככל הנראה משנים לטיפול בנגד כאב שקיבל
במיון קיבל פראמין עם הטבה במצבו בחילות חלפו
בדיקה חוזרת ללא אודם או תגובה מקומית או תגובה סיסטימית

משתחרר עם ההמלצות הבאות:

בדיקה גופנית

מצב כללי: מצב כללי טוב

עור וריריות: אזור נקודתי אדום בשוק ירך ימין מתאים לעקיצת עקרב

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.

עצבים: ללא סימני חסר נירולוגי גס.

דיון וסיכום הקבלה

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

מעקב רופא מטפל
מנוחה 4 ימים
נגד כאבים לפי הצורך
בכל מצב של החמרה, הקאות בחילות חום אודם מקומי או נפיחות יש לחזור למיון

חופשת מחלה: 4 ג' ימים

שוחרר בליווי _____

חתימה

רופא מאשר: חנא, טובי

חתימה: _____

מספר רשיון: 140577

02:29 14/07/20