

מנהל מח': דר. עאוני אליאס

## סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10715050

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

### דובאה חוסאם

ת.ז.: 3938628-9	מין: זכר	ת.לידה: 11/10/1984	גיל: 35 ש
מספר אישי: 7397366	שם האב: נגיב	טל: 054-6393761	שם האם: רפיקה
מצב משפחתי: נ + 1	קופ"ח: קופ"ח לא ידועה	סוג מבקר: צה"ל	
כתובת: ת.ד. 1182, בית ג'ן, 2499000			

### נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: מחלה	גורם מפנה: פניה עצמית	מבטח: דובאה חוסאם, 3938628-9
תאריך קליטה במיון: 04/07/20	שעה: 12:00	
תאריך קליטה בבי"ח: 04/07/20	שעה: 12:00	
זמן בדיקת רופא: 04/07/20, 12:56		
תאריך יציאה: 04/07/20	שעה: 16:30	

### אבחנות נוכחיות

461.8 - Other acute sinusitis

### אבחנות כרוניות

714.0 - Seronegative rheumatoid arthritis: Site unspecific

### רגישויות

METATREXAT

General risk factor 1

### תלונה עיקרית

בן 35 שנים, ברקע SERONEGATIVE RA מטופל בזריקת סימפוני פעם בחודש, פרדניזון קבוע 5 מ"ג ליממה.

מזה שבועיים אושפז במחלקה פנימית במוסדנו עקב ברוניטיס, קבל טיפול ברוליד ונשלל קורונה, שוחרר לביתו. כעת פנה למיון עקב כאבים בכל הראש עזים, לוחצים, לא מגיבים לטיפול סימפטומטי, מוחמרים בהנעת ראש, ובזמן שיעול, כאבים בעיניים, בחילה והקאות. ללא חום(תחת השפעת אקמול), נראה מאוד חלש ועייף.

סימנים חיוניים: ל"ד, דופק, ללא חום, סטורציה באוויר החדר.

בבדיקה גופנית:

-כניסת אוויר טובה ללא חרחורים או צפצופים.  
-קולות הלב סדירים ללא אוושות.  
-בטן רכה לא רגישה ללא סימני גרוי צפקי וניע תקין.

בבדיקות מעבדה:

-ספירה:ללא אנמיה, ליקוציטוזיס 14100 עם סטיה שמאלית.  
-תפקודי כליות:תקינים  
-אליקטרוליטים:תקינים  
-CRP 45.

-צילום חזה:אין עדות לתסנין או גודש.

**\*\*נבדק ע"י רופא ניורולוג:**

בבדיקה ניורולוגית : הכרה מלאה, דיבור והבנה תקינים, תנועות עיניים מלאות, ללא ניד, אישוניים שאווים ומגיבים דו"צ, ללא קישיון עורף, ללא סימנים מנינגיאליים, פנים סימטרים, שאר העצבים הקראניאלים תקינים, כוח מלא, טונוס תקין, החזירים גדיים הופקו בכל התחנות ללא פתולוגיה, בבינסקי והופמן לא הופקו, ללא ליקויי תחושה, תפקודי מוחון תקינים, יציב במבחן רומברג והליכה.  
פנדוס: גבולות דיסקה ברורים דו"צ ללא רושם לפאפלאידימה. רושם לפולסציה וורידית משמאל.

עבר בירור שכל :

- CT מוח ללא ח.נ: ללא ממצא פוקלי חריף תוך מוחי. עיבוי רירית בסינוסים מקסילרים ( בעיקר מימין), סינוס ספנואידלי ותאים אטמואידליים. תמונה של סינוסיטיס. לקורלציה עם נתונים קליניים.  
- מעבדה: ליקוציטוזיס 14100 עם סטיה שמאלית. CRP 45. בדיקת ת.קרישה מתאריך 24.06.20 תקינים. (INR 1.02).  
- נבדק ע"י רופא פנימאי : ללא ממצא חריף בבדיקה.

\*הוסבר למטופל על צריכת ביצוע בדיקת LP בשאלה של תהליך זיהומי - מינינגיטיס - הוסבר על תהליך הפעולה, סכנות ותופעות ליוואי. הביע הבנה והסכים לפעולה.  
תוצאות LP : לחץ פתיחה 17.5 ס"מ מ"מ. 5 תאים (80% מונוציטים). חלבון 27. סוכר 57 (בדם 97) נשלח דגימה לתרבית - טרם התקבלה תשובה.

לסיכום, ללא עדות לדלקת בקרומי המוח (לפי ספרות, עד 5 תאים לא נחשב meningitis). תמונה קלינית והדמייתית מתאימה יותר לסינוסיטיס. המלצות :  
- ייעוץ רופא אאג.  
- בירור תשובת תרבית בנוזל ח"ש בעוד 72 שעות (החל מתאריך 04.07.2020 בשעה 14:30 ).

**\*\*נבדק ע"י רופא אאג:**

#### **בדיקה גופנית**

**מצב כללי:** חלש, משתעל

**עור וריריות:** ללא פריחה, טורגור תקין

**ראש וגולגולת:** סימטרי.

ללא סימני חבלה חיצוניים.

ללא קישיון עורף.

**עיניים:** אישוניים שווים מגיבים לאור.

פנדוס: גבולות דיסקה ברורים דו"צ ללא רושם לפאפלאידימה. רושם לפולסציה וורידית משמאל

**א.א.ג:** ראה יעוץ מצורף

## 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 צולוליטיס. ללא סימני DVT. דפקים פריפריים נמושו.

**עצבים:** בהכרה מלאה, דיבור והבנה תקינים, תנועות עיניים מלאות, ללא ניד, אישוניים שאווים ומגיבים דו"צ, ללא קישיון עורף, ללא סימנים מניגיאליים, פנים סימטריים, שאר העצבים הקראניאליים תקינים, כוח מלא, טונוס תקין, החזירים גדיים הופקו בכל התחנות ללא פתולוגיה, בבינסקי והופמן לא הופקו, ללא ליקויי תחושה, תפקודי מוחון תקינים, יציב במבחן רומברג והליכה.

**קשריות לימפה:** לא נמושו בלוטות מוגדלות בכל התחנות.

## בדיקות מעבדה

קבוצה	תיאור	טווח	יח'	ראשון	אחרון	חריג מינימלי	חריג מקסימלי
בדיקות ספירות דם	RBC - blood	4.50-6.30	10	5.11			
בדיקות ספירות דם	Hb (Hemoglobin) - blood	13.0-17.5	g/dl	14.8			
בדיקות ספירות דם	Hct (Hematocrit) - blood	39.00-53.00	%	43.20			
בדיקות ספירות דם	MCV (Mean Corpuscular Volume)	81.0-96.0	fl	84.5			
בדיקות ספירות דם	MCH (Mean corpuscular hemoglob)	25.00-30.00	pg	29.00			
בדיקות ספירות דם	MCHC (Mean Corpuscular Hemoglo	31.0-34.0	g/dl	34.3			
בדיקות ספירות דם	RDW (Red cell Distribution Wid	11.6-14.8	%	12.2			
בדיקות ספירות דם	Leukocytes - blood	4.5-11.0	10	14.1			
דיפרנציאל	Neutrophils % - blood	54.00-69.00	%	70.50			
דיפרנציאל	Lymphocytes % - blood	23.0-35.0	%	20.1			
דיפרנציאל	Monocytes % - blood	4.00-8.00	%	8.70			
דיפרנציאל	Eosinophils	1.000-5.000	%	0.400			

						% , film - blood	
			0.30	%	0.00-1.00	Basophils % - blood	דיפרנציאל
			9.920	10	3.000-7.700	Neutrophils No. - blood	דיפרנציאל
			2.820	10	1.100-3.100	Lymphocytes No. - blood	דיפרנציאל
			1.220	10	0.200-0.500	Monocytes No. - blood	דיפרנציאל
			0.050	10	0.050-0.500	Eosinophils No. - blood	דיפרנציאל
			0.040	10	0.000-0.100	Basophils No. - blood	דיפרנציאל
			230.0	10	150.0-400.0	PLT	בדיקות ספירות דם
			0	nrbc/100wb c		Normoblasts % - blood	דיפרנציאל
	57.00	97.00		mg/dl	74.00-106.00	Glucose, quantitative - blood	תוצאות בדיקות כימיה בנוזל חוט שדרה
			11.08	mg/dl	8.00-24.00	BUN (Urea nitrogen) - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			1.01	mg/dl	0.67-1.17	Creatinine - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			138.80	meq/l	135.00-150.00	Sodium - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			4.00	meq/l	3.40-5.50	Potassium - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			286.68		275.00-295.00	Osmolality calculated - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
	122.90	101.50		meq/l	90.00-110.00	Chloride - blood	תוצאות בדיקות כימיה בנוזל חוט שדרה
			45.53	mg/l	0-5.00	CRP (C Reactive Protein) - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			10.7	fl		MPV (Mean	בדיקות

						platelet volume) - b	ספירות דם
			20	%		PMN (Polymorphonuclear) cells	תוצאות ספירת תאים בנוזל חוט שדרה
			80	%		Monocytes % - CSF	תוצאות ספירת תאים בנוזל חוט שדרה
			5	cells/mm3		Leukocytes - CSF	תוצאות ספירת תאים בנוזל חוט שדרה
			27.40	mg/dl	15.00-45.00	Protein, total - CSF	תוצאות בדיקות כימיה בנוזל חוט שדרה
		normal	normal			Hemolytic Index - blood	Without Title
			95	ml/min/1.73me <sup>2</sup>		GFR (Glomerular filtration rat	תוצאות בדיקות כימיה בדם
		normal	normal			Icteric Index - blood	Without Title
			0.00			RBC - CSF	תוצאות ספירת תאים בנוזל חוט שדרה
		normal	normal			Lipemic index - blood	Without Title

#### בדיקות דימות

צילום בית החזה, צדי	13:00	04/07/20
צילום בית החזה, אחורי-קדמי	13:00	04/07/20
ראש/מוח, ללא חומר ניגוד CT ראש ללא הזרקת ח.ג. לוריד CT הבדיקה בוצעה עקב כאבי ראש אין ברשותינו בדיקות קודמות לשם השוואה	13:54	04/07/20

עיבוי רירית בסינוסים מקסילרים ( בעיקר מימין), סינוס ספנואידלי ותאים  
אטמואידליים. תמונה של סינוסיטיס. לקורלציה עם נתונים קליניים

. אין רואים דימום אקסיאלי או אקסטראאקסיאלי  
.אין רואים סטייה של קו האמצע או אפקט מאסה  
מבנה המוח, חריצים ופיסורות, חדירים וציטרונות בגדר הנורמה  
לא הודגם ממצא מוקדי פרנכימתי פטולוגי במגבלת הבדיקה ללא ח.נ.  
מבנה גרמי ללא סטייה הראוי לציון

## ייעוצים

### ייעוצים רפואיים

04/07/20 15:39

יעוץ רופא נירולוג, ללא חיוב - מרפאת נירולוגיה

שם הגורם המייעץ: אבו שאהין, וליד

בן 35, נ+1, יד דומננטית ימנית.  
ברקע SERONEGATIVE RA מטופל בזריקת סימפוני פעם בחודש, פרדניזון קבוע 5 מ"ג ליממה  
(כעת מקבל 10 מ"ג).  
\*מזה שבועיים אושפז במחלקה פנימית במוסדנו עקב מחלת חום ושיעול, סוכם שמדובר  
בברונכיטיס, קבל טיפול ברוליד ונשלל קורונה, שוחרר לביתו.

כעת פנה למיון עקב תלונות על כאב ראש דוקר, פרונטאלי בעיקר עם הקרנה לקודקוד, התחיל מיום  
טרם פנייתו בשעות הצהריים, הדרגתי עם החמרה  
בהמשך עד שאין תגובה לטיפול אנלגטי, מוחמרים בהנעת ראש קדימה, ובזמן שיעול, בנוסף מציין  
כאבים בתזוזת עיניים, בחילה והקאות אשר היו גם  
לפני הכאב ראש (משניים לשיעול), ללא חום (תחת השפעת אקמול).

במיון, משתעל רוב הזמן, נראה חלש ועייף, סימנים חיוניים תקינים, חום 36, סטורציה באוויר  
החדר.

בבדיקה נירולוגית: הכרה מלאה, דיבור והבנה תקינים, תנועות עיניים מלאות, ללא ניד, אישוניים  
שאוויים ומגיבים דו"צ, ללא קישיון עורף, ללא  
סימנים מנינגיאליים, פנים סימטריים, שאר העצבים הקראניאליים תקינים, כוח מלא, טונוס תקין,  
החזירים גדיים הופקו בכל התחנות ללא פתולוגיה,  
בבינסקי והופמן לא הופקו, ללא ליקויי תחושה, תפקודי מוחון תקינים, יציב במבחן רומברג והליכה.  
פנדוס: גבולות דיסקה ברורים דו"צ ללא רושם לפאפלאידימה. רושם לפולסציה וורידית משמאל.

עבר בירור שכל:

- CT מוח ללא ח.נ: ללא ממצא פוקלי חריף תוך מוחי. עיבוי רירית בסינוסים מקסילרים (בעיקר  
מימין), סינוס ספנואידלי ותאים אטמואידליים.  
תמונה של סינוסיטיס. לקורלציה עם נתונים קליניים.  
- מעבדה: ליקוציטוזיס 14100 עם סטיה שמאלית. CRP 45. בדיקת ת.קרישה מתאריך 24.06.20  
תקינים. (INR 1.02).  
- נבדק ע"י רופא פנימאי: ללא ממצא חריף בבדיקה.

\*הוסבר למטופל על צריכת ביצוע בדיקת LP בשאלה של תהליך זיהומי - מינינגיטיס - הוסבר על  
תהליך הפעולה, סכנות ותופעות ליוואי. הביע הבנה  
והסכים לפעולה.  
תוצאות LP: לחץ פתיחה 17.5 ס"מ מים. 5 תאים (80% מונוציטים). חלבון 27. סוכר 57 (בדם  
97) נשלח דגימה לתרבית - טרם התקבלה תשובה.

לסיכום, ללא עדות לדלקת בקרומי המוח (לפי ספרות, עד 5 תאים לא נחשב meningitis). תמונה  
קלינית והדמייתית מתאימה יותר לסינוסיטיס. המלצות:  
:  
- ייעוץ רופא אאג.

- בירור תשובת תרבות בנוזל ח"ש בעוד 72 שעות (החל מתאריך 04.07.2020 בשעה 14:30).

04/07/20 16:14 יעוץ רופא אף, אוזן וגרון, ללא חיוב - מרפאת אף אוזן וגרון  
**שם הגורם המייעץ:** דר. ז'מל'וגוב, אירנה  
ליפני שבועיים החולה קבל טיפול בפנימית עקב דלקת בסימפונות  
מאתמול סובל מכאבי ראש עזים  
שולל נזלת  
בבדיקה: מצב כללי טוב, חום 37  
פה ולוע-ללא סימני דלקת חריפה, אין PND מוגלתי  
לפי CT היתעבות רירית בסינוסים ספנואידלים דו צדדי בסינוס מקסילרי משמאל  
מלאות בסינוס מקסילרי מימין ותאים אתמואידלים מימין  
לסיכום:  
ACUTE SINUSITIS  
T. ZINNAT 500 מ"ג פעמיים ביום ל 10 ימים  
T. DALACIN C 300 מ"ג 3 פעמים ביום ל 10 ימים  
DROPS DEXAMYCIN לאף 3 פעמים ביום ל אף ל 10 ימים  
SPRAY STERIMAR לאף 6 פעמים ביום לחודש  
מנוחה שבוע ימים  
במידה שמצב יחמיר או לא ישתפר לחזור למיון

#### דיון וסיכום הקבלה

סינוסיטיס חריפה, נבדק ע"י רופא נירולוג ונשלל מנגיטיס(ראה יעוץ מצורף), נבדק ע"י רופא אאג ולפי סיטי סוכם  
שמדובר בסינוסיטיס, הוצע למטופל טיפול במחלקת אאג לצורך המשך טיפול באשפוז אך המטופל סרב וחתם על טופס  
סירוב אשפוז.  
קבל טיפול אנטיביוטי וסטואידים ססטימים לוריד במיון, החזר נוזלים בהשפעה חלקית, קבל מרשמים ביד מרופא אאג  
והוסבר על המשך טיפול.

#### מצב המטופל בשחרור ממיון

טוב

#### תכנית טיפול והמלצות להמשך

-ביקור רופא מטפל עם העתק מכתב שחרור זה.  
-המשך טיפול תרופתי לפי המלצות רופא אאג ולפי מרשמים שקבל ביד.  
-מנוחה בבית 5 ימים.  
-שתייה מרובה.  
-נגד כאבים ומורדי חום לפי הצורך.  
-במידה של החמרה במצב או חוסר שיפור נא לפנות למיון מייד.

\*\*רפואה שלמה\*\*

**חופשת מחלה: 5 ימים**

**סיום טיפול:** סירוב אשפוז

שוחרר בליווי \_\_\_\_\_

**חתימה**

רופא מאשר: אבו סאלח, עבדאללה  
חתימה: \_\_\_\_\_

מספר רשיון: 146289

16:29 04/07/20