

מנהל מח': דר. עאוני אליאס

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10718768

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

אביכזר נוי

ת.ז.: 30576921-8	מין: נקבה	ת.לידה: 17/08/1992	גיל: 28 ש
טל: 050-4575202	טל: 054-7772586	טל: 0504575202	שם האם: אביבה
קופ"ח: קופ"ח לא ידועה	סוג מבקר: צה"ל	מספר אישי: 5810150	שם האב: אפרים פרג'י
מצב משפחתי: נ			
כתובת: הירקון 20, קרית שמונה, 1163139			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: מחלה	גורם מפנה: צה"ל	מבטח: צה"ל קרפ"ר-תקציבים
תאריך קליטה במיון: 21/07/20	שעה: 13:51	
תאריך קליטה בבי"ח: 21/07/20	שעה: 13:51	
זמן בדיקת רופא: 21/07/20, 14:03		
תאריך יציאה: 21/07/20	שעה: 14:48	

אבחנות נוכחיות

780.4 - Dizziness and giddiness

רגישויות

OPTALGIN

General risk factor 1

תלונה עיקרית

בת 27, בריאה בד"כ. לא מעשנת. ללא טיפול תרופתי קבוע. רגישות ידועה לאופטלגין!!

התקבלה למלר"ד בתלונה של כאב ראש.

בקבלתה בהכרה מלאה, צבע עור תקין, נינוחה, משתפת פעולה.

מתארת תמונה של כאב ראש מלווה בסחרחורות, בחילות, הקאה בודדת, קושי בבליעה בגרון. מזה כשלושה ימים. ללא חום סיסטמי פעיל.

בבדיקה במיון מדדים: ל"ד 109/73, דופק 96, חום 36.5, סטו 96% RA.

מעבדה : ס"ד כימיה ללא ממצאים חריגים.

ייעוץ א.א.ג. ראה מסמך ייעוץ.

היסטוריה רפואית ותולדות משפחה

מא הוצאת ציסטה משד בצד ימין בזנת 2013
S/P lumpectomy

בדיקה גופנית

מצב כללי: מצב כללי טוב

עור וריריות: ללא פריחה, טורגור תקין

ראש וגולגולת: סימטרי.

ללא סימני חבלה חיצוניים.

ללא קשיון עורף.

עיניים: אישונים שווים מגיבים לאור

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.

בדיקות מעבדה

קבוצה	תיאור	טווח	יח'	ראשון	אחרון	חריג מינימלי	חריג מקסימלי
בדיקות ספירות דם	RBC - blood	4.20-5.40	10	4.45			
בדיקות ספירות דם	Hb (Hemoglobin) - blood	12.0-16.0	G/DL	12.9			
בדיקות ספירות דם	Hct (Hematocrit) - blood	36.00-48.00	%	38.10			
בדיקות ספירות דם	MCV (Mean Corpuscular Volume)	81.0-96.0	FL	85.6			
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	33.9			
בדיקות ספירות דם	RDW (Red cell Distribution Wid	11.6-14.8	%	12.5			

			6.7	10	4.5-11.0	Leukocytes - blood	בדיקות ספירות דם
			60.80	%	54.00-69.00	Neutrophils % - blood	דיפרנציאל
			31.6	%	23.0-35.0	Lymphocytes % - blood	דיפרנציאל
			6.60	%	4.00-8.00	Monocytes % - blood	דיפרנציאל
			0.600	%	1.000-5.000	Eosinophils %, film - blood	דיפרנציאל
			0.40	%	0.00-1.00	Basophils % - blood	דיפרנציאל
			4.060	10	3.000-7.700	Neutrophils No. - blood	דיפרנציאל
			2.110	10	1.100-3.100	Lymphocytes No. - blood	דיפרנציאל
			0.440	10	0.200-0.500	Monocytes No. - blood	דיפרנציאל
			0.040	10	0.050-0.500	Eosinophils No. - blood	דיפרנציאל
			0.030	10	0.000-0.100	Basophils No. - blood	דיפרנציאל
			261.0	10	150.0-400.0	PLT	בדיקות ספירות דם
			0	NRBC/100 WBC		Normoblasts % - blood	דיפרנציאל
			134.00	%	82.80-108.00	PT % - blood	בדיקות קרישה
			27.60	SEC.	25.18-33.15	PTT - blood	בדיקות קרישה
			0.87	INR	0.90-1.20	PT, INR - blood	בדיקות קרישה
			125.00	MG/DL	74.00-106.00	Glucose, quantitative - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			8.67	MG/DL	8.00-24.00	BUN (Urea nitrogen) - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			0.73	MG/DL	0.51-0.95	Creatinine - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			137.00	MEQ/L	135.00-150.00	Sodium - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			4.00	MEQ/L	3.40-5.50	Potassium -	תוצאות

						blood	בדיקות ביוכימיה בדם
			283.83		275.00-295.00	Osmolality calculated - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			103.30	MEQ/L	90.00-110.00	Chloride - blood	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			3.40	MG/L	0-5.00	CRP (C Reactive Protein) - blo	תוצאות בדיקות ביוכימיה בדם
			11.5	FL		MPV (Mean platelet volume) - b	בדיקות ספירות דם
			0.96	RATIO	0.85-1.20	PTT ratio - blood	בדיקות קרישה
			112	ML/ MIN/1.73M E2		GFR (Glomerular filtration rat	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			11.90	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 אף, אוזן וגרון, ללא חיוב - מרפאת אף אוזן וגרון 14:39 21/07/20

שם הגורם המייעץ: פרחאת, ראיד

בת 27, ללא טיפול תרופתי קבוע, רגישות לאופטלגין.
חיילת פרופיל 97

מזה יומיים כאבי ראש - מצחיים וברכות, וסחרחורת, מתארת אותה כאי שיוו משקל, שוללת תנועה סיבובית, הקאות לפני יומיים, ללא בחילות, ללא ירידת שמיעה, ללא טנטון באוזניים, ללא מחלת חום לאחרונה, ללא שיעול או נזלת, ללא חסימה אפית, ללא הפרעה בחוש הריח.
קושי בבליעה, מצליחה לאכול ולשתות.
בבדיקתה -

מצב כללי טוב בהכרה מלאה ללא סימני מצוקה נשימתית, ללא חום במיון, ל"ד 109/73, דופק 96, סטורציה שמורה באוויר חדר
אוזניים - תקינות ומאזנויות דו"צ
קולנים - וובר מרכזי, רינה חיובי דו"צ
אף - ללא נזלת או הפרשה בשני חללי האף

פנים - ללא רגישות במישוש מערות בפנים דו"צ
פה ולוע - ללא טריזמוס, רצפת פה לא מורמת, שקדים +1 ללא אודם או תפליטים על פניהם, ללא
נפיחות פריטונסילרית, ענבל מרכזי
צוואר - לא נמושו בלוטות לימפה מוגדלות בתחנות הצוואר
בדיקה ויסטיבולרית - ללא ניד ספונטני, HIT HST ללא תנועות תיקון סקדית, רומברג ללא נטייה
לצדדים, פוקודה ללא נטייה לצדדים, דקס הלפייק לא
הופק ניד או סחרחורת משני הצדדים

מעבדה - ללא לויקציטוזיס, ללא עלייה במדדי דלקת.

לסיכום - כעת אין רושם לבעיה ויסטיבולרית חריפה ללא סימני דלקת על פני השקדים או בעית
א.א.ג חריפה שמצטרפת המשך בירור במסגרת מחלקה
לרפואה דחופה
המשך טיפול רופא פנימאי
ייעוץ חוזר לפי צורך

דיון וסיכום הקבלה

לסיכום :

בת 27, בריאה בד"כ. לא מעשנת. ללא טיפול תרופתי קבוע. רגישות ידועה לאופטלגין!!

התקבלה למלר"ד בתלונה של כאב ראש.

בקבלתה בהכרה מלאה, צבע עור תקין, נינוחה, משתפת פעולה.

בבירור במיון : מעבדה ללא חריגות
א.א.ג.- ראה מסמך מצורף.

מצב המטופל בשחרור ממיון

משתחררת לביתה במצב טוב עם המלצות להמשך טיפול

תכנית טיפול והמלצות להמשך

1. המשך מעקב רופא מטפל ביחידה.
2. המשך מעקב עפ"י הוראות רופא א.א.ג. במסמך מצורף.
3. מנוחה בבית 3 ימים.
4. בכל החמרה יש לשוב לחדר המיון/רופא מטפל.
5. רפואה שלמה.

חופשת מחלה: 3 ימים

שחרר בליווי _____

חתימה

חתימה: _____

עוזר רופא מיון: חכם, רענן

מספר רשיון: 20553

רופא מאשר: דר. גדבאן, סמיח

חתימה: _____

14:48 21/07/20