

5.10.23

לכבוד

ועדת זוהר

המרכז למחקר גרעיני שורק

יבנה 81800

מ.ל.ב.

לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

ועדה נכבדה שלום רב,

הנדון: חנניה דהן ז"ל, ת.ז. 6826138

הריני מתכבד לפנות בשם עזבון המנוח שבנדון בתביעה לקביעת זכאותו וגובה הפיצוי המגיע לו על פי הסדר ריבלין כדלקמן:

1. המנוח, יליד 1.4.1940, נמנה על עובדי הקמ"ג.
2. המנוח שימש בתפקיד עובד תחזוקה ובמסגרת עבודתו עבד בכל המכונים, חמים וקרים כאחד.
3. המנוח היה מעורב בשתי תקריות בהן נחשף והמידע אודות תקריות אלה מצוי ברישומי הקמ"ג.
4. בשלהי 2017 החל המנוח לסבול מקשיי נשימה ופנה לקבלת טיפול בבית החולים סורוקה שם הוחלט להפנותו לביצוע בדיקות וניתנו לו מנות דם על מנת להעלות את רמות ההמוגלובין הנמוכות שנמדדו.
5. בשנה שלאחר מכן, הוחמרו קשיי הנשימה אליהן התווסף שיעול ליחתי וירידה דרסטית במשקל המלווה בחולשה. המנוח טופל בבית החולים סורוקה, שם הודגם גדילה משמעותית של ממצא ריאתי שלא הצריך טיפול ועתה משהשתרע עד לשער הריאה בנוסף לממצא מוקדי חדש הוחלט על ביצוע בדיקות נוספות, לרבות ביופסיה ובדיקת PET CT.
6. בדיקת PET CT הדגימה תהליך תופס מקום עם קליטה מוגברת והיצרות של הסימפון המוביל. מוקד בפיסגת הריאה מימין עם קליטה מוגברת. מספר בלוטות לימפה

פתולוגיות במיצר דו"צ עם קליטות מוגברות והוחלט על מתן טיפול כימי וטיפול קרינתי ובמקביל הפניה ליחדה לטיפול פליאטיבי עם המלצה לצריכת שמן קנאביס.

7. הסימפטומים הוחמרו עם ירידה דרסטית בסטורציה והמנוח נזקק להצטייד בבלון חמצן, אולם, נוכח החרפת האנמיה נדחה הטיפול וטופל באמצעות טיפול נרקוטי במינון משמעותי עם העלאה במינון בהתאם לסבל ולכאבים העזים מהם סבל.

8. בתאריך 1/4/2019 הוכרע המנוח ונפטר.

רצ"ב תעודות רפואיות ותעודת פטירה.

9. אודה עבור טיפולכם המסור בתביעת מרשיי, עזבון המנוח שבנדון.

10. כן, אודה עבור קבלת תיקו האישי ותיקו הרפואי המלא של מרשי לרשותי.

***רצ"ב בקשה לצו קיום צוואה, צוואה, יפוי כח וטופס וס"ר חתומים על ידי יורשי המנוח.**


בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

מדינת ישראל
משרד הפנים
שם המטופח
אם המלגה
ד"ר
חגניה
ניסים
שם האב
אם האב
שם האם
אם האם
תאריך הלידה
תאריך תולדה
מקום הלידה
מקום תולדה
החן
התנה
אשרת
068261387
00.00.1940
מרוקו
זכר
באר שבע
תעודת זהות
بطاقة الهوية
מספר הזהות
رقم الهوية
המלוא
القومية
10.05.2009
10.05.2009

وفقاً للعادة من فاكوز تسجيل السكان لسنة ١٩٦٥-١٩٦٦. تكون تلاميذ التسجيل في بطاقة الهوية هذه : أبناء «الأمومة» و«الأبوة» و«الحالة الشخصية» واسم الزوج - سنة أولية على اختيارها

[illegible][illegible]

068261387	דפח הוויה חاملة البطاقة	מספר זהות בעל התעודה	שם לאולא
043167626	דפח הוויה	מספר זהות דפח הוויה	השם לאולא
039348107	כ"ו בסיון תשמ"א	מספר זהות דפח הוויה	השם לאולא
כ"ה באייר תשמ"ד		מספר זהות דפח הוויה	השם לאולא

ח' בסיון תשס"ט 31.05.2009



הופק ע"י ד"ר איונוב
יבגניה 23/12/2017 15:13

סיכום שחרור רפואי

01/04/1940	ת. לידה:	דהן	שם משפחה:
6826138	ת. זהות:	חנניה	שם פרטי:
זכר	מין:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	כתובת:
77	גיל:	84795	טלפון:
גרופ/ה	מצב משפחתי:	052-4228792	סוג דם:
ניסים	שם האב:	לא ידוע	גורם מממן:

פנימית א
מנהל: ד"ר פלוסר דניאל
אחות אחראית: חסלן שרליס
טלפון: 08-6400238
פקס:
10:01 21/12/2017 קבלה למיון:
2017115982 מס' קבלה:
ליחידה
קבלה:
12:04 21/12/2017
למחלקה
מס' קבלה:
2017115982
למחלקה
ימי אשפוז:
3
במחלקה

תקופת אשפוז

תאריך כניסה למחלקה 21/12/2017 - תאריך שחרור מהמחלקה 23/12/2017

אבחנות בשחרור

- DYSPNEA (78609)
- ANEMIA, UNSPECIFIED (2859)

תלונה עיקרית

קוצר נשימה

מחלה נוכחית

התק ממכתב קבלה

בן 77, גרוש ואב ל-7 ילדים
ברקע: מחלת לב איסכמית GERB, ATRIAL FLUTTER, S/P CABG, ל"ד, דיסליפידמיה, לחץ ריאתי
פנה למיון עקב קוצר נשימה במאמץ במשך 4 חודשים. ללא כאבים בחזה

=====

במיון:

החולה נינוח, יציב המודינמית ונשימתית
בבדיקת גופנית- ריאות- כניסת אוויר מופחתת, חרחורים בודדים
מדדים חיוניים- תקינים
אקג- קצב סינוס,
במעבדה- אנמיה
נשלחה הזמנה למנת דם, נלקח סוג דם
לא עשו צילום חזה במיון

=====

בבדיקתו:

ללא חום, ללא כאבים בחזה
בדיקת פיזיקלי תקינה, סטורציה באוויר 99

במעבדה:

אנמיה המוגלובין 7.0, הימטוקרית 25.8
רטיקולוציטוזיס
כימיה - קראטינין 1.21, אוראה 47.3
טרופונין 36
גזים דם - pH תקין
HCO3 20.9

מחלות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית א
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138	מנהל: דר' פלוסר דניאל
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אחות אחראית: רוסלן שרליס

- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות	
לא ידועה רגישות לחומרים	
סימנים חיוניים בקבלה	
תאריך שעה מדד	12:06 21/12/2017
תוצאות והערות	
חום	36.7
דופק	59
לחץ דם	121/49
מספר נשימות	19
סטורציה	99
משקל	100 ק"ג
גובה	165 ס"מ
רמת כאב	0
Dextro	114
BMI	36.7

בדיקה גופנית בקבלה

פרוט מצב כללי: ללא חום

פרוט לב: קולות לב סדירים, ללא קולות נוספים וללא אוושות
פרוט ריאות: כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ ללא פקעים או צפצופים
פרוט בטן: בטן רכה, לא רגישה

פרוט גפיים: ללא בצקות וללא סימני DVT

בדיקות עזר

צילום חזה 22/12/2017

צילום חזה 21/12/2017

מהלך ודין

בן 77, גרוש ואב ל-7 ילדים



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית א
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138	מנהל: דר' פלוסר דניאל
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אחות אחראית: חסלן שרליס

ברקע: מחלת לב איסכמית GERB, ATRIAL FLUTTER, S/P CABG, ל"ד, דיסליפידמיה, לחץ ריאתי. לא מעשן.
פנה למיון עקב קוצר נשימה במאמץ במשך 4 חודשים. ללא כאבים בחזה
לא עשו צילום חזה במיון

בבדיקתו:
ללא חום, ללא כאבים בחזה
בדיקת פיזיקלי תקינה, סטורציה באוויר 99
אק"ג - קצב סינוס, סדיר, ללא סימני איסכמית

במעבדה:
אנמיה המוגלובין 7.0, הימטוקריט 25.8
רטיקולוציטוזיס
כימיה - קראתנין 1.21, אוראה 47.3
טרופונין 36
גזים דם - pH תקין
HCO3 20.9

#ANEMIA במעבדה אנמיה מיכרוציטית קשה, המוגלובין 7.0, MCV 69.0. במיון שלחו הזמנה למתן דם

#חולה סובל עקב קוצר נשימה במאמץ במשך 4 חודשים. ברקע מחלת לב איסכמית, לחץ דם. ללא כאבים בחזה. ריאות תקין, לא עשו צילום חזה, הזמין צילום. המשך טיפול קבעה ונתן פוסיד

במהלך האישפוז קיבל 2 מנות דם המגלובין בעליה, צילום חזה ללא שינויים מצילום קודם.
בעברה בירור ממצא באיות-LUL SOL- NO MALIGNANCY PER BIOPSY
ק בעבר לפני מספר שנים גסטרו וקולונסקופיה, קרתת פוליפים, דברטיקוליטיס.
כעת מצבו מאפשר שחרורו עם המשך טיפול ומעקב ברופא מטפל, גסטרו וקולונסקופיה אמבולטורי.
ביום א נא לחזור לבדיקות דם אמבולטורי
בכל החמרה במצבו נא לפנוצ לרופא

המלצות

המלצה: המשך טיפול ומעקב ברופא מטפל, גסטרו וקולונסקופיה אמבולטורי.
ביום א נא לחזור לבדיקות דם אמבולטורי כולל HB
המשך טיפול בברזל פומי
בכל החמרה במצבו נא לפנוצ לרופא

תרופות מומלצות להמשך טיפול

CARDILOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	1.25 mg	1 X 1	ביום 1
FUSID (FUROSEMIDE)	Oral	40 mg	1 X 1	ביום 1
MICROPIRIN (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X 1	ביום 1
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X 1	ביום 1
LANTON (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X 1	ביום 1



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית א
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138	מנהל: דר' פלוסר דניאל
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אחות אחראית: רוסלן שרלז

RAMIPRIL
(RAMIPRIL)

Oral 1.25 mg 1 X 1 ביום

FERRIPEL-3
(IRON III HYDROXIDE
POLYMALTOSE COMPLEX)

Oral 50 mg 1 X 1 (למשך 1 חודשים) ביום

אין לקחת ביחד עם ביצים חלב ומוצרי קפה ותה-עלולים לפגוע בספיגת הברזל.

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	22/12/17 23:35	22/12/17 11:00	22/12/17 10:43	21/12/17 11:44	21/12/17 10:55	21/12/17 10:54
המטולוגיה	PT-INR							1.15
המטולוגיה	PT-SEC (Sec)	10.00-13.50						14.10↑
המטולוגיה	PT % (%)							78
המטולוגיה	CONTROL PT (Sec)							11.6
המטולוגיה	CHr (pg)	27.0-36.0					19.1↓	
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCU (mg/dL)	200-500						631↑
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0	8.1↓		7.6↓		7.0↓	
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0	28.1↓		28.6↓		25.8↓	
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10	3.93↓		3.99↓		3.74↓	
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0	71.5↓		71.7↓		69.0↓	
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0	20.6↓		19.0↓		18.7↓	
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0	28.8↓		26.6↓		27.1↓	
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5	22.4↑		22.2↑		21.7↑	
המטולוגיה	RDW-SD (fL)		57.1		56.3		52.8	
המטולוגיה	RETICUL. COUNT abs (*10 ⁶ /ul)	0.0275-0.0900					0.1230↑	
המטולוגיה	RETICULOCYTES COUNT% (%)	0.8-2.5					3.3↑	
המטולוגיה	RETICULOCYTES LOW (%)	84.0-97.5					69.8↓	
המטולוגיה	RETICULOCYTES MEDIUM (%)	2.8-14.0					19.5↑	
המטולוגיה	RETICULOCYTES HIGH (%)	0.0-2.5					10.8↑	
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80	5.16		5.59		6.40	
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00	3.21		3.57		3.80	
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20	1.18		1.29		1.77	
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00	0.56		0.53		0.67	
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80	0.19		0.17		0.12	
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20	0.02		0.03		0.04	
המטולוגיה	NEUT% (%)		62.1		63.9		59.3	
המטולוגיה	LYM% (%)		22.9		23.1		27.7	
המטולוגיה	MONO% (%)		10.9		9.5		10.5	
המטולוגיה	EOS % (%)		3.7		3.0		1.9	
המטולוגיה	BASO % (%)		0.4		0.5		0.6	
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)		0.00		0.00		0.01	
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)		0		0		0	
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400	229		249		302	
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1	11.1↑		10.5		10.6	
המטולוגיה	PCT (%)		0.2500		0.2600		0.3200	
הדם	ABO conf final (ad)					A		



סיכום שחרור רפואי

פנימית א
מנהל: דר' פלוסר דניאל
אחות אחראית: רוסלן שרליס

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	22/12/17 23:35	22/12/17 11:00	22/12/17 10:43	21/12/17 11:44	21/12/17 10:55	21/12/17 10:54
בנק הדם	Rh confirmation					POS		
בנק הדם	Antibody screen Fin					שלילי		
ביוכימיה	HEMOLYTIC (mg/dL)	0-0		0				
ביוכימיה	ICTERIC (mg/dL)	0-0		0				
ביוכימיה	LIPEMIC (mg/dL)	0-0		0				
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100		128↑				
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0		55.2↑				
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.67-1.17		1.21↑				
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145		139				
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1		4.4				
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106		104				
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	8.5-10.5		9.1				
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	2.5-5.0		3.2				
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.60-2.60		2.02				
ביוכימיה	TROPONIN T (ng/L)	0.000-14.000		33.620↑				

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	21/12/17 10:44	21/12/17 10:38
ביוכימיה	TROPONIN T (ng/L)	0.000-14.000	36.170↑	
כימיה - גזים	pH BLOOD	7.35-7.45		7.36
כימיה - גזים	pCO2 (mmHg)	35.0-45.0		38.0
כימיה - גזים	HCO3 (mmol/L)	22.0-26.0		20.9↓
כימיה - גזים	pO2 (mmHg)	69.0-116.0		28.7↓
כימיה - גזים	TCO2 (mmol/L)	23.0-27.0		22.1↓
כימיה - גזים	ACTUAL BASE EXCBSS (mmol/L)	-2.4-2.3		-4.1↓
כימיה - גזים	STANDARD BICARBONATE (mmol/L)	22.0-26.0		20.1↓
כימיה - גזים	STD BASE EXC (SBE) (mmol/L)			-4.6

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה
מר. 118549
מכתב נחתם ע"י: דר' איונוב יבגניה

מר. 118549

מכתב נחתם ע"י: דר' איונוב יבגניה

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבוטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

במידה ולא חוסנת כנגד שפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות בהקדם לרופא המשפחה ולהתחסן.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית א
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138	מנהל: דר' פלוסר דניאל
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אחות אחראית: רוסלן שרליס

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י סובולב יוליה 16/07/2018 10:51

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018439520
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

01/04/1940	ת. לידה:	דהן	שם משפחה:
6826138-7	ת. זהות:	חנניה	שם פרטי:
זכר	מין:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	כתובת:
78	גיל:	84795	טלפון:
		0522765360	סוג דם:
ניסים	שם האב:	דרום	גורם מממן:

רופא אונקולוג סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:21

תאריך הביקור: 16/07/2018

• MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL SUSP MTS IN RUL

אבחנות אונקולוגיות

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
SUSP MTS IN RUL

סיכום המחלה

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בנזנכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, HTN, CABG לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT מזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום מזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT מזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטרכיאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרובליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.

אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית

סיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.



הופק ע"י סובולב יוליה 16/07/2018 10:51

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018439520
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

01/04/1940	ת. לידה:	דהן	שם משפחה:
6826138-7	ת. זהות:	חנניה	שם פרטי:
זכר	מין:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	כתובת:
78	גיל:	84795	טלפון:
		0522765360	סוג דם:
ניסים	שם האב:	דרום	גורם מממן:

רופא אונקולוג סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:21

תאריך הביקור: 16/07/2018

אבחנות אונקולוגיות (1629) SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL SUSP MTS
• MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFIED IN LUL

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
SUSP MTS IN LUL

סיכום המחלה

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, HTN, CABG לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML, מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:
ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018
בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.
יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטריכלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקבליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.
הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה
לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית
סיכום:
1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018439520

לא הוקלדה תשובה

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018
בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings :
consistent with squamous cell carcinoma
Immunostains: P40 positive
TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

בדיקה גופנית

יציב המודינמית כמעט נניח נשימתי ללא מאמץ.
בהכרה מלאה. מתמצה בזמן במקום.
ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני דלקת.
לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר מצד שמאל טובה.
מעל אומה בינונית בתחתונה יש ירידה ב כניסת אוויר משמעותית. ללא חרחורים.
ללא סימני טפליט פלאורלי.
בטן רכה, רגישה באזור שמאל ברום הבטן. ללא אורגנומגליה.
גפיים ללא בצקות וסימני DVT.

מצב תפקודי : 3

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

אבחנות רקע

לא ידועה רגישות לתרופות

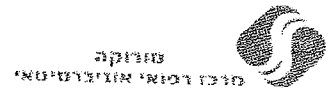
דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY
תוכנית:
להשלים ביריר- לבצא PET CT עם אין יכולת לעשות את זה מהר- CT בית החזה, בטן ואגנומוח עם חומר ניגוד
-אבקש לקבוע תור כמה שיותר מהר.
נשלחו בדיקות מולקולריות - PD L1 EGFR
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.
החלטה על הטיפול על סמך על כל נתונים בדיון צוות.
יש להחליט לגבי חמצן בית.
עובדת סוציאלית.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70027	1	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	10:27 16/07/2018	סובולב יל"ה

מרכז רפואי סורוקה

עמוד 1 מתוך 1
09/08/2018

לכבוד,
דהן חנניה (שם האב: נסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בנין 23 אזור סגור, המכון האונקולוגי - קומה מינס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זמן תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות: 09:00-14:00

ת.ז. 0006826138

חנניה שלום רב,
הנך מוזמן לביקור במסגרת אשפוז יום אונקולוגי לד"ר יוליה סובולב
ביום חמישי, ה' באלול תשע"ח, 16/08/2018, בשעה 09:00.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. נא להגיע עם כל הבדיקות שהתבקשת לבצע בביקור האחרון, כולל בדיקות דם.
3. אין צורך בהתחייבות.

הזמנה לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.
2. יש להגיע 15 דקות טרם הזימן לצורך קבלה במזכירות.

הערות

1. אם ברצונך לשמת את מועד התור, נא להודיע על כך למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש פכתות אדם מספ במהלך בדיקה גופנית ובתאם לתנאים המקובלים בביה"ח.

בברכת בריאות שלמה
המעריך האונקולוגי

16/8/18

08-6400199
08-6400560
08-6400008

ש
ח
ח

שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתכננות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע ליפריטינג
למוסדות ולמספרים

נשים הרות

סקירת מערכות
שקיפות עורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים
לנוסעים לחו"ל

חכא יונג
חיסונים
ביטוח תייל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר
וספורט מקצועי

הסיוע במימון כספים
הסיוע לקופות כללית וש"ס



לכבוד,
דהן חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בניין 23 אזור סגול, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זימון תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות 09:00-14:00

ת.ז. 0006826138

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים

השירות מוצע למרטיים,
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות

שקיפות עורפית

קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים

לנוסעים לחו"ל

דוכא יעץ

חיסונים

ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר

וספורט מקצועי

השירותים כרוכים בחסות

הסדר ללקוחות "כלית סל"ה"

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן לביקור במרפאה אונקולוגית לד"ר יוליה סובולב
ביום חמישי, כ"ו באלול תשע"ח, 06/09/2018, בשעה 12:00.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. בדיקות שנדרשת לבצע בביקור האחרון.
3. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.

הערות

1. אם ברצונך לשנות את מועד התור, יש להתקשר למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש נוכחות אדם נוסף במהלך בדיקה גופנית ובתאם לתנאים המקובלים בבית"ח.

בברכת בריאות שלמה
המעריך האונקולוגי

עמוד 1 מתוך 1
16/08/2018

האגף

סורקה
מרכז רפואי אוניברסיטאי



לכבוד,
ד"ר חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורקה המערך האונקולוגי

מיקום: בניין 23 אזור סגול, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זימון תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות 09:00-14:00

ת.ז. 0006826138

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת
מתבצעות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע לפרטיים,
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות
שקימות עורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים לנוסעים לחו"ל

רופא יועץ
חיסונים
ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים להדר כושר
וספורט מקצועי

השירותים כרוכים בתשלום
מספר טלפון: 08-6400111

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן למרפאה אונקולוגית לד"ר יהורם זינגר
ביום חמישי, כ"א בכסליו תשע"ט, 29/11/2018, בשעה 09:00.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודת זהות עם תמונה.
2. בדיקות שנדרשת לבצע בבדיקתך האחרון.
3. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.

הערות

1. אם ברצונך לשנות את מועד התור, יש להתקשר למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש מכתות אדם מסף במהלך בדיקה גופנית ובתאם לתנאים המקובלים בביה"ח.

בברכת בריאות שלמה
המערך האונקולוגי



18

לכבוד,
ד"ר חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלזמין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בנין 23 אזור סגול, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | טלפון מסף: 08-6403379 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זמן תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין שעות 08:00-14:00

ת.ז. 0006826138

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע לפרטיים,
לחוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות
שקיפות עורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים
לנוסעים לחו"ל

רופא יעץ
חיסונים
ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר
וספורט מקצועי

העירייה כרוניק כחלום
הספר "לקוחות כלית סל"ה"

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן למכון האונקולוגי לפגישה עם עובדת סוציאלית אביטל קאפח
ביום שלישי, י"ז באלול תשע"ח, 28/08/2018, בשעה 10:00.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. לחברי קופ"ח מכבי- להביא התחייבות לקוד משרד הבריאות L9499
3. במידה ואינך דובר עברית, יש להגיע עם מלווה/או מתורגמן.
4. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה מיוחדת.

הערות

1. יש להגיע 15 דקות טרם המפגש לצורך קבלה במזכירות.
2. אם ברצונך לשנות את מועד הזימון, או חל עיכוב בזמן הגעה, נא להודיע על כך למזכירות.

בברכת בריאות שלמה
המערך האונקולוגי



הופק ע"י סובולב יוליה 29/08/2018 10:10

סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

:
אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018538200
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

01/04/1940	ת. לידה:	דהן	שם משפחה:
6826138-7	ת. זהות:	חנניה	שם פרטי:
זכר	מין:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	כתובת:
78	גיל:	84795	טלפון:
		0549081235	סוג דם:
ניסים	שם האב:	דרום	גורם מממן:

רופא אונקולוג סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:34

תאריך הביקור: 29/08/2018

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 (O8889) אבחנה ללא קוד

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

סיכום המחלה

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, HTN, CABG לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.ג.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטית, RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי בנשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל.

ט.מ. CT מזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמונרי עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטרכיאל מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקובליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	אשפוז יום אונקולוגי:	
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:	
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018538200	

בטן:
הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.
לסיכום:
1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018
בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings :
consistent with squamous cell carcinoma
Immunostains: P40 positive
TTF1 negative.
קעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018
המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.
מרגיש יחס.
מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון.
ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.
ללא חום סיסטמי.
לפי ה PET CT מ-25/07/2018
ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה.
התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.
מוקד ראתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.
הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.
ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי.
לסיכום:
1. ממצאים ראתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:
1. Weakly positive : 1 - 49% of the tumor cells express PDL 1
2. Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region % 59
אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.
2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי.
VINORELBIN
הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותנפעות לוואי של טיפולים האלא.
בקשר להחלטה על הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018
המטופל הגיע לשיחה לגבי בחירת הטיפול.
מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). מדודי שינה. קושי נשימה בלילה.
21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	אשפוז יום אונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:		שם האב:	ניסים	מס' ביקור: 2018538200

20/09/2018 - ביקור שלי עם תוצאות בדיקות ס"ד, כימיה מלאה.
בדיקת ברזל בק"ח
OXYCOD 2 ML.
יש לפנות ליחידה פליאטיבי לגבי שמן כנביס.
יש לתקן חמצן בית.

ד"ר סובולב יוליה
חתימה: 1-146091

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 29/08/2018 10:10
חסי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



המכון לאונקולוגיה
אישפוז יום אונקולוגי

6400189-08 6400681-08

0006826138-7
2018-538200
ניסים חנניה
רחבת שלום ציון 9
054-9081235
5284
מכון אונקו
40400 29/08/18
השרות האמבולטורי
זכאי לריסוח

לכבוד

הרופא המטפל / חדר חדר

ד"ר נכבד,

הנדון: טיפולים דחופים אחרי מתן ציטוטוקסיקה

1. טיפול אנטיאמטי

המטופלת..... פת' חנניה..... קיבלה היום..... 29/8/18 טיפול בציטוטוקסיקה בגלל
PALIATIVE, ADJUVANT, CURATIVE בטיפול LUG C.A

התרופות

- (1) 1.V VINDORELBINE
- (2) 1.V CARBOPLATIN
- (3) 1.V CARBOPLATIN
- (4) 1.V CARBOPLATIN

מופנה אליך לקבל טיפול אנטיאמטי נוסף ועירווי טולים לפי הצורך.
במקרה של צורך בייעוץ, יש לפנות לאונקולוג כונן.

2. טיפול בלאוקופניה או פנציטופניה

למטופלת שמגיע עם חום (סה אם היה חום בבית) יש לבצע תד"ש כולל ספירה מבודלת.

אם התשובה:

- לאוקוציטים פחות מ- 1000
- נאוטרופילים פחות מ- 500
- טרומבוציטים פחות מ- 100.000
- יש להתייעץ עם אונקולוג כונן.

443
949-520069-80
11/8/18
בברכה

המכון לאונקולוגיה



- יש להגיע לבית המרקחת עם תעודה מזהה של המטופל ששמו נקוב במרשם.
- במידה ואדם אחר מגיע לקבל את התרופה עבור מי ששמו נקוב במרשם → יש להציג ת.ז/ דרכון/ רישיון נהיגה של מציג המרשם וגם את תעודה מזהה של המטופל ששמו נקוב במרשם.

Rx

מרשם תרופה

תאריך (תוקף מרשם ל-15 ימים) 29/05/2018		 0006826138-7 2018-538200 ז חנניה ניסים רחבת שלומציון 9 054-9081235 5284 מכון אונקו 40400 29/08/18 השרות האמבולטורי זכאי לריסוח						
גיל (חובה למלא למטופלים מתחת לגיל 18 שנים) בן 79								
כתובת המגורים באר שבע, רחבת שלומציון, מיקוד 84795								
☒ שם התרופה (אותיות דפוס לטיניות גדולות) + חוזק התרופה [תרופה אחת למרשם] SYR. OXYCOD 2 mg/1 mL								
מינון (הוראות שימוש) <table border="1"><tr><td>מנה</td><td>x</td><td>תדירות</td></tr><tr><td>2 ml</td><td>x</td><td>4 /day</td></tr></table>		מנה	x	תדירות	2 ml	x	4 /day	כמות צריכה כוללת (יש לרשום בספרות ובמילים) נא לספק אחד (1) בקבוק. נא לתת 2 (שתיים) מיליגרם עד 4 (ארבעה) פעמים ביום לפי צורך לחץ כאן להזנת טקסט. במידה והמינון חורג מהמינון היומי המקסימאלי לפי החוק → יש לציין <u>אבחנה ולנמק אותה</u> (במקרה של חולים במחלת סרטן או מחלה קשה אחרת): <u>חולה אונקולוגי</u>
מנה	x	תדירות						
2 ml	x	4 /day						
אם ניתנה כמות העולה על 10 ימי טיפול (עד מקסימום 31 יום), יש לציין סיבה: טיפול קבוע לחולה אונקולוגי								

ר"ר סובולב יוליה
מ.ר. 1-146091

חתימה וחותמת הרופא:

כתובת המוסד הרפואי: המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה, באר שבע

מספר טלפון מחלקה/רופא: 086400768



לכבוד,
ד"ר חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בניין 23 אזור סגור, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד דימון תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות 09:00-14:00

0006826138 .r.t

08-6403199
08-6400560
08-6400006

שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות

כרפואה מוגעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים

השירות מוגע לפרטים

למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות

שקיפות עורפית

קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים

למסענים לחו"ל

רופא יעץ

חיסונים

ביטוח תויל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר

וספורט מקצועי

השירותים הרוכזים בתשלום

הסדר תלבושות "בגדי חופים"

פ.ח.ס
888 / הקבלים
אדם
רחל

בברכת בריאות שלמה
המערך האונקולוגי

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן למרפאה אונקולוגית לד"ר יהורם זינגר
ביום חמישי, ה' בטבת תשע"ט, 13/12/2018, בשעה 08:45.
שעת הבדיקה משוערת וייתכן שיבדוק.

אם להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. בדיקות שנדרשת לבצע בבדיקתך האחרון.
3. אין צורך בהתחייבות.

הפנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.

הערות

1. אם ברצונך לשמור את מועד התור, יש להתקשר למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש טכנות אדם מספ במהלך בדיקה מופנית ובתאם לתנאים המקובלים בבית"ח.



סורוקה
מרכז רפואי אוניברסיטאי
מרכז רפואי אוניברסיטאי

סורוקה
מרכז רפואי
אוניברסיטאי
אונקולוגיה

כללית כס שנה
מער
הכי טובה למשמחה

הופק ע"י סובולב יוליה 11/10/2018 10:33

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018605099
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0549081235	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוג סובולב יוליה

ישיה
כחול
ס' 33
ס' 33

שעת ביקור: 10:05

תאריך הביקור: 11/10/2018

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- [[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צליל, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN, לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה+ פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. חולה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.

עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמונרי עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטרכאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרוקביליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.

באדרגל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.

אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.

ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018605099

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה. לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018

בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.

מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון. ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.

ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ-25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה. התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפסיגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראיתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.

ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי.

לסיכום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסימה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

- 1 of the tumor cells express PDL 1 - 49% Weakly positive
 - 2 Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region % 59
- אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

- 1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מ"ג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.
 2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי. VINORELBIN
- הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותפעות לוואי של טיפולים האלא.
בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיע לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נדודי שינה. קושי נשימה בלילה.
21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018605099

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול כן ראשון לעבור לטכני - באימונוטרפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.
חתם תופס הסכמה.
נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18
המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.
מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.
ללא חום.
במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

11/10/18 -
המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שלישי. מחזור שני קיבל 10/109 ו-17/09 עמיתופעות לוואי - בחילות, ירידה בתיאבון.
כעט מתלונן על כאבים בבטן קשורים בתנוחה במיטה, ללא שינויים. יש החמרה בבליעה - מתקשה לבלוע אוכל מוצק - יכול לבלוע רק מרק ונוזלים.
גם חלה החמרה בקושי נשימה - משתמש חמצן בית כול יום.
במעבדה מתאריך 09/10/18 ירידה ברמת NEUT - 0.97, WBC - 2.62, דרגה 3. גם יש מגמה לירידה ברמת HB - 8.4

בדיקה גופנית

יחס יציב המודינמי בגדול נניח נשימתי ללא מאמץ. יציב מבחינת משקל זמן אחרון.
בהכרה מלאה. מתמצה בזמן במקום.
ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס.
לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר מצד שמאל טובה.
מעל אומה בינונית בתחתונה יש ירידה בכניסת אוויר משמעותית - החמרה. ללא חרחורים.
ללא סימני טפליט פלאורלי.
בטן רכה, כאובה באזור שמאל ברום הבטן. ללא אורגנומגליה.
גפיים ללא בצקות וסימני DVT.

אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

פרוטוקול טיפולי

תאריך ושעה	גיל	LUNG
09:40 27/09/2018	78	vinorelbine 30 mg
11:55 20/09/2018	78	Vinorelbine 30mg + Carboplatin 200mg
10:17 05/09/2018	78	Vinorelbine 30mg
10:45 29/08/2018	78	VINORELBIN 30mg+CARBOPLAT 200mg



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018605099

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL. SUSP. MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY תוכנית:

לפי ההמלצה של פרופ' פלד -
- לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINOBLIN
עם ירידת מינונים 20%, AUC 2
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S משקל - 90 קג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 מ²)
-20 VINOBLIN מג/2 עם ירידת במינון 20% = 30 מג - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.
200 -2 AUC CARBOPLATIN מג (74 - EGFR מלדקה). D1

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני- 27/09/2018 C2D8. ללא רופא, עם ס"ד.
11/10/18 C3D1 - טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8
עובדת סוציאלית.
11/10/18

היום דוחים טיפול כימי בגלל הירידה ברמת WBC ו NEUT.
תור לשבוע הבאה עם ס"ד, ללא ביקור רופא - C3D1, בעג שבוע - C3D8 גם עם ס"ד.
יש לבצע CT בית החזה, בטן כמה שיותר מהר עקב החמרה במצב של המטופל אחרי C3D8.
יש לפנות לרופא במרפאת כאב.
יש לפנות לרופא דיאטנית. תור אלי 3 שבועות עם תוצאות של בדיקת CT.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70027	1	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	11/10/2018 10:32	סובולב יוליה

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשר טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 11/10/2018 10:33
חסיני אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י סובולב יוליה 01/11/2018 10:24

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018653499
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0549081235	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

תאריך הביקור: 01/11/2018 שעת ביקור: 09:50

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- אבחנה ללא קוד: FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 (O8889)

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

8/10/18
מס' ביקור
08/10/18

מחלה נוכחית

בן 79, ג' 8 + עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN, לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי, RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:
ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטריאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקבליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטת קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית
בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורפריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.
לסיכום:



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018653499

Vinorelbin 30mg + Carboplatin 200mg	78	11:55 20/09/2018
Vinorelbine 30mg	78	10:17 05/09/2018

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL SEVERE COMORBIDITY
עם תוכנית:

לפי ההמלצה של פרופ' פלד -
לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN
עם ירידת מינונים 20%, AUC 2
לאחר הטיפול כו' ראשון לעבור לטו שני - באימונוטרפיה.
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S משקל - 90 ק"ג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 מ²)
20 - VINORELBIN מג/2 עם ירידת במינון 20%
200 - CARBOPLATIN AUC 2 - (74 EGFR מלדקה) D1
D1, D8 - 30 מג - בתוך שלושה שבועות.

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני - C2D8 - 27/09/2018. ללא רופא, עם ס"ד.
C3D1 11/10/18 - טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8
עובדת סוציאלית.
01/11/18
היום דוחים טיפול כימי בגלל הירידה ברמת WBC NEUT.
היום מנת דם - 2 מנות.
תור לשבוע הבאה עם ס"ד, עם ביקור רופא - C4D1, בעג שבוע - C4D8 גם עם ס"ד.
יש לבצע CT בית החזה, בטן כמה שיותר מהר עקב החמרה במצב של המטופל.
יש לפנות לרופא במרפאת כאב.
יש לפנות לרופא דיאטנית. תור אלי שבועות עם תוצאות של בדיקת CT.
תור לטיפול מחזור הבאה - 29/11/18.

דיון פעולות:

קוד שירות 70027
כמות 1
פעולה בדיקת רופא אונקולוג במרפאה
תאריך 01/11/2018
נרשם ע"י סובולב יוליה
מ.ר. 1-146091

חתימה:

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון שפעת מומלץ לפנות לרופא מטפל .

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.



סורוקה
מרכז רפואי אוניברסיטאי
מרכז רפואי אוניברסיטאי
מרכז רפואי אוניברסיטאי

סורוקה
מרכז רפואי
אוניברסיטאי
אונקולוגיה

כללית סס
מערך
שנה
הכי טובה למשפחה

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018653499

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 01/11/2018 10:24

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י רחמני צבי-דן אילן מ.ר. 140526. 05/11/2018 15:42

סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940	פנימית ו
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: גליה רוד
טלפון:	84795	גיל:	78	מס' קבלה למחלקה: 2018100016
סוג דם:	0542386262			קבלה למיון: Nov 3 2018 2:36PM
גורם מממן:	דרום	שם האב:	ניסים	קבלה למחלקה: 17:42 03/11/2018
				ימי אשפוז במחלקה: 3

תקופת אשפוז

תאריך כניסה למחלקה 03/11/2018 - תאריך שחרור מהמחלקה 05/11/2018

אבחנות בשחרור

- PNEUMONIA (486)
- CARCINOMA OF LUNG (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL s/p CHEMOTHERAPY
- ABDOMINAL PAIN, (78909)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160) SEVERE
- DEPENDENCE ON SUPPLEMENTAL OXYGEN (V462)
- NORMAL LV & RV SIZE AND SYSTOLIC FUNCTION ELEVATED LV FILLING PRESSURE DILATED ATRIA CALCIFIED MITRAL ANNULUS & AORTIC VALVE SEVERE PULMONARY HYPERTENSION 17/05/2016
- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE (4149) S/P CABG 2000
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- DYSLIPIDEMIA (2724)
- MORBID OBESITY (27801)

תלונה עקרית

בן 78 התקבל עם קוצר נשימה וכאבים מפושטים

מחלה נוכחית

בן 78 ברקע סרטן ריאה squamous cell עם גרורות למדיאסטינום, בלוטות לימפה בפרטונאום על טיפול כמותרפי CARBOPLATIN/ VINORELBIN - טיפול אחרון לפני שבוע ימים ב 25.10.2018. היה אמור לקבל טיפול ב 01.11 אולם עקב החמרה באנמיה דחו את הטיפול בנוסף מחלת לב אסכמית לאחר CABG בשנת 2000, פרפור פרוזדורים, GERD, יתר לחץ דם, דיסליפידמיה, יתר לחץ דם ריאתי. יש חמצן ביתי במשקפיים - ללא מד סטורציה לא יודע מהי סטורציית הבסיס. מעשן כבד לשעבר - 120 שנות חפיסה, הפסיק לעשן לפני 16 שנה.

אשפוז אחרון ב 12/2017 עם אנמיה המוגלובין 7 וקוצר נשימה במאמץ - קיבל 2 מנות דם עם שיפור. מזה 3 ימים תחושה של חולשה כללית, שיעול עם ליחה חומה - מדד חום סאבפירילי עד 37.5, ללא תאור של צמרמורות. טיפול כמותרפי אחרון לפני שבוע וחצי, ביום חמישי האחרון לא קיבל טיפול עקב אנמיה, קיבל 2 מנות דם. בנוסף מתאר כי בחודשים האחרונים מאז התחלת הטיפול הכימותרפי יש החמרה בקוצר נשימה במאמץ - עושה 5 צעדים ומתנשם ועוצר. ללא קליניקה תעוקתית ללא כאבים בחזה. ללא תלונות GI, ללא תלונות אורינואריות, ללא כל תלונות נוספות.

במיון:

מדדים: לחץ דם 106/84 דופק 78 סטורציה 78 באוויר חדר (יש חמצן ביתי), 98 עם חמצן, חום 38.9 עם חום בדיקה גופנית במיון: אינו מתנשם, ללא כניסת אוויר מימין, חרחורים משמאל, שאר בדיקה תקינה.

מעבדה -

תפקודי קרישה תקינים

ספירה: אנמיה המוגלובין 10.4 (המוגלובין 8 לפני יומיים - קיבל 2 מנות דם), נוטרופניה 870
כימיה: קריאטינין 1.2 סביב בסיס, CRP 3, GGT 184, ALKP 190
גלים: חמת נשימתית מפוצה.

צל"ח - ממצאים דו"צ - ממצא משמאל ידוע מצילום חזה, בבסיס ימין ממצא לא ברור - ידוע על גרורה שם - תפליט? . רצוי להשלים בירור ע"י CT.

אק"ג - קצב סינוס סדיר 71, ציר תקין, LVH, ללא סימני איסכמיה חריפה.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית I
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

ביעוץ זיהומולוג הוחלט על התחלת טיפול ב TAZOCIN – מספר אישור 161203 ג.
יעוץ אונקולוג – אין מקום באונקולוגיה.
קיבל במיון טזצין ואקמול והועבר למחלקתנו להמשך טיפול ובירור.

=====
ברקע:

MALIGNANT SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL#
היה ידוע על ממצא בבית החזה ב LUL עוד ב 2016 אשר התגלה בצורה מקרית - עקב פעמיים ביופסיה ללא עדות לממאירות.
לא היה במעקב ואז ב 04/2018 חזר עם CT עדכני שהדגים כי הממצא גדל ומגיע עד לשער הריאה.
בהתחלה בוצעה ביופסיה מבלוטות והייתה מחשבה על SARCOID אולם בהמשך ב 06/2018 סוכם כהליך ממאיר לאור המשך התקדמות.
בביופסיה ב 07/2018 תשובה של SCC. היה רעיון לנתח, אולם הוחלט לאור מצבו הכללי כי אינו מועמד לניתוח.
אין מקום להערכה נוספת של הממצאים כיוון שלא ישנה את ההחלטה הטיפולית
השלים תפקודי ראיות שהדגימו חסמה קלה בשילוב רסטריקציה, ירידה קלה בסטורציה במאמץ, צבירת Co2 עד 50.
ידוע על היפוקסמיה במאמצים, COPD בהחמרה.
נמצא במעקב אונקולוגי אצל ד"ר יובליה סובולב,

PET CT 07/2018
ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות CT חוזרות וחסימה של סימפון מוביל – חשוד לתהליך שאתי.
בנוסף ממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל.
כמו כן לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית.
ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים כמתואר הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסימה של סימפון המוביל – חשוד.

לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל.
לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

אקו לב 07/2018:
TECHNICALLY DIFFICULT ECHO
MILD LEFT VENTRICULAR SYSTOLIC DYSFUNCTION
IMPAIRED LV RELAXATION, NORMAL LV FILLING PRESSURE
MILD LEFT VENTRICULAR HYPERTROPHY
MILD MITRAL REGURGITATION
MILD PULMONARY REGURGITATION
MILD ? / MODERATE ? TRICUSPID REGURGITATION
SEVERE PULMONARY HYPERTENSION

מפיו לב 2016:
פגם מילוי בלתי הפיך, בגודל קטן וחומרה בינונית, בדופן הבזלית-צדדית ותחתונה-צדדית.
פגם מילוי בלתי הפיך ברובו, בגודל קטן וחומרה קלה בינונית, בדופן התחתונה בחלקה האמצעי רחיקני ובחוד הלב.
לסיכום – אוטמים לא חודרים בדופן התחתונה והצדדית עם איסכמיה קלה למדי בשוליהם.

DYSLIPIDEMIA#
כולסטרול מאוזן מ 08/2018 לפי ליפידוגרם

#

מחלות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ו
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקה גופנית בקבלה

פרוט מצב כללי: משביע רצון, יציב נשימתית והמודינמית. ללא סימני מצוקה

פרוט צוואר: ללא גודש ורידי צוואר

פרוט לב: קולות לב סדירים ללא אוושות

פרוט ריאות: כניסת אויר טובה, חרחורים בבסיסים דוץ, אקספיריום מעט מוארך

פרוט בטן: שמנה רכה רגישות דיפוזית במישוש

פרוט דפקים הקפיים: שווים הולמים דוץ

דפקים היקפיים נמושו בתחנות ימין R

שמאל R

פרוט גפיים: בצקות + 1 ברגליים, ללא עידות ל DVT או צלוליטיס

סימנים חיוניים בקבלה

תוצאות והערות	מדד	תאריך שעה קטגוריה
		03/11/2018 21:11 מדדים
37.7	חום	
55	דופק	
118/55	לחץ דם	
12	מספר נשימות	
95 עם חמצן	סטורציה	
3	רמת כאב	
בוצע	בדיקת ידון	

בדיקות עזר

חזה/ בטן/ אגן CT ט.מ. 04/11/2018

סיבת ההפניה:



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ו
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

FEVER #

ABNORMAL XRAY#

הנל מתאר כי ב 3 ימים האחרונים חולשה כללית, שיעול עם ליחה בצבע חום - נמדד חום סאבפירילי עד 37.5, ללא צמרמורות או תלונות נוספות. בקבלתו במיון חום 38.9. בבדיקה גופנית רושם לכניסת אוויר מופחתת משמעותית בצד ימין וחרחורים בודדים בבסיס הריאה דו צדדי.
בצילום חזה ממצא משמאל ידוע מצילום חזה, בבסיס ימין ממצא לא ברור - ידוע על גרורה שם - תפליט? תסנין חדש? תהליך שאתי? CT חזה בטן אדן אושר על ידי ד"ר סטלה.

בוצע:

ט.מ. CT חזה/ בטן/ אגן בתאריך 04/11/2018 19:16 מ.ג. 1245002405292 מבצע: ציון לוי;
ט.מ. CT חזה/ בטן/ אגן;

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:
מקרה ידוע של תהליך תופס מקום בריאה שמאלית
בוצעה השוואה לבדיקה קודמת מתאריך 25/07/2018

ממצאים:

חזה:

מ/א סטרנוטומיהת
תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 3*3.5*7 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת
נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת. ט. קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נזל פלאורלי בכמות קטנה.
תפליט פלאורלי מינימלי משמאל
בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.
הסמפונות הראשיים פתוחים.
לא הודגם תפליט פריקרדיאלי.
הלב מוגדל.

בטן-אגן:

הכבד וטחול בגודל רגיל ובמרקם תקין.
כיס המרה אינו בדיסטנציה, עם תוקן היפרדנסי בתוכו עם טשטוש שומן סביבו. דרכי המרה התוקן והחוץ כבדיות אינן מורחבות.
הטחול במימדים ומרקם תקינים.
הבלב אטרופי במקצת.
תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי
אדרנל שמאלי מעובה
הכליות הודגמו בגודל וצורה תקינים, מכילות ציסטות קורטיקליות בקוטר עד כ- 2.5 ס"מ. ללא עדות להידרונפרוזיס ועם אפקט קורטיקו-מדולרי שמור.
שלפוחית השתן במילוי חלקי
בלוטות הערמונית מוגדלות.
הערכה מלאה מוגבלת של מעיים עקב חוסר שתיית ח.נ.
בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.
ללא עדות לנזל חופשי באגן.
ללא ממצא גרמי חדש.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית I
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ומודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוע בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.
4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

TTE אקורדיוגרפיה חיצונית, US א.ס. 04/11/2018

לא הוקלדה תשובה

צילום חזה 03/11/2018

סיבת ההפניה:

ידוע על סרטן ריאה
כעת חום, דה סטורציה

בוצע:

צילום חזה בתאריך 03/11/2018 15:37 מ.ג: 1245002404068 מבצע: דותן דוד;
צילום חזה;

ממצאים:

צילום אקספירטורי,
הגדלה ניכרת של צל הלב לעומת צילום קודם מ 24/06/18 לק מומלץ ביצוע אקו לב לצורך
שלילת נוזל פרחקדיהלי.
נוזל פלאורלי מימין.
ידוע על תהליך ריאתי שאתי משמאל.

סיכום:

כמפורט בפענוח לעיל.

מהלך ודין

בן 78 עם הרקע המתואר לעיל אשר התקבל עקב כאבים בכל הגוף וקוצר נשימה.
בקבלתו למחלקה ובמהלך אשפוזו מציג את הבעיות הבאות:

PNEUMONIA

הנל מתאר כי ב 3 ימים האחרונים חולשה כללית, שיעול עם ליחה בצבע חום - נמדד חום סאבפריילי עד 37.5, ללא צמרמורות או תלונות נוספות. בקבלתו במיון חום 38.9 בבדיקה גופנית רשם לכניסת אוויר מופחתת בצד ימין וחרחורים בודדים בבסיסי הריאה דו צ

בצילום חזה ממצא משמאל ידוע מצילום חזה, בבסיס ימין ממצא לא ברור על פי פענוח ישנו תפליט עם זאת ב-VSCAN ללא עדות לתפליט, ודאי שלא גדול השלים CT כלל גופי (אם כי לציון ללא שתיית חומר ניגודי) השלים CT כלל גופי על על פי פענוח קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
ללא ממצא במשטף אף

במעבדה לזיקפניה עם נוטרופניה (לא משמעותית) 1000, הותחל טיפול בטזוצין ביעוץ זיהומולוג
לפני שחרורו התייעצו בשנית עם זיהומולוג באשר לטיפול פומי - ד"ר נשר המליץ על המשך טיפול באוגמנטין. מצורף מרשם



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית I
שם פרטי:	חגניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

EFFORT DYSPNEA#

SEVERE PULMOANRY HYPERTENSION

מתאר כי עושה 5-7 צעדים וחש בקוצר נשימה שחולף במנוחה - ללא כאבים בחזה. נציין כי בבית יש חמצן ביתי.
אקו לב עדכני מ 07/2018 טרם התחלת טיפול כימותרפי הדגים אי ספיקה דיאסטולית עם יתר לחץ דם ריאתי חמור עם פגיעה מינימלית בתפקוד חדר שמאל. לאור טיפול כימי שעלול להביא לפגיעה בתפקוד הלב וכן חשש לתפליט פריקרידאלי בצילום הראשון שבוצע

השלים אקו לב חוזר

באקו

TECHNICALLY DIFFICULT ECHO : אבחנות סיכום

?PRESERVED GLOBAL LEFT VENTRICULAR FUNCTION

PRESERVED RIGHT VENTRICULAR FUNCTION

DILATED LEFT ATRIUM

CALCIFIED MITRAL ANNULUS . MILD MITRAL REGURGITATION

MILD TRICUSPID REGURGITATION

SEVERE PULMONARY HYPERTENSION

כלומר ממצא אובייקטיבי הינו יל"ד ריאתי קשה וכמובן מחלה אונקולוגית קשה . נראה כי אין דרך לסייע כעת בהקשרים אלו להקלה בתלונותיו. לאור כך ישוחרר לביתו, המשך מעקב רופא מטפל

PAIN#

מתאר כאב בלתי נסבל מזה כחודש ימים סביב הגידול. מיועד להגיע למרפאת כאב אם כי עד כה טופל באקמול/אופטלגין בלבד לאור רקע של עצירות באשפוז הותחל טיפול בtargin בשילוב עם אבילאק. נראה כי שיפור ניכר מבחינת כאב. ישוחרר עם מרשם

מטופל במצב כללי טוב ללא חומים במהלך שהותו במחלקתנו נינוח

ללא צורך בהמשך טיפול או השגחה באשפוז

ישוחרר עם ההמלצות המובאות מטה

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל, נא להגיע עם מכתב זה לצורך עדכון

המשך טיפול תרופתי כמצוין מטה

לטיפול בכאב ולאור רקע של עצירות באשפוז הותחל טיפול בtargin בשילוב עם אבילאק. נראה כי שיפור ניכר

מבחינת כאב. מצורף מרשם

המשך טיפול אנטיביוטי באוגמנטין 875 מ"ג לארבעה ימים נוספים

בהחמרה במצב יש לפנות לבדיקת רופא

המשך מעקב אונקולוג

רפואה שלמה

תרופות מומלצות להמשך טיפול

AEROVENT (IPRATROPIUM BROMIDE)	INHalation	0.25 mg	1 X 6 ביום
CARDILOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	1.25 mg	1 X 1 ביום
EASY IRON (FOLIC ACID, FERROUS BIS- GLYCINAT, VIT C, VIT B12)	Oral	1 cap	1 X 1 ביום



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ו
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: גליה רוד
				מס' קבלה למחלקה: 2018100016

FOSTER (FORMOTEROL FUMARATE,BECLOMETHASONE DIPROPIONATE)	INHalation	1 puff	1 X 1 ביום	
RAMIPRIL (RAMIPRIL)	Oral	1.25 mg	1 X 1 ביום	
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X 1 ביום	
ATORVASTATIN (ATORVASTATIN)	Oral	40 mg	1 X 1 ביום	
BISACODYL (BISACODYL)	Oral	5 mg	1 X 1 ביום	
LANTON (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X 1 ביום	
MICROPIRIN (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X 1 ביום	
MUCOCLEAR 6% (SODIUM CHLORIDE)	INHalation	4 ml.	1 X 6 ביום	
FUSID (FUROSEMIDE)	Oral	40 mg	1 X 2 ביום	
TARGIN 10 MG /5 MG (OXYCODONE HCL,NALOXONE HCL)	Oral	1 tab	1 X 2 ביום	(למשך 14 שבועות)
מטופל אונקולוגי - בסל				
AVILAC 670 MG /ML (LACTULOSE)	Oral	30 ml	1 X 1 ביום	(למשך 1 חודשים)
AUGMENTIN BID (AMOXYCILLIN-CLAVULANIC ACID CD)	Oral	875 mg	1 X 2 ביום	(למשך 4 ימים)
אין לנפק לרגישים לפנצילין. ישלב לוע יחד עם כוס מים.				

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	05/11/18 09:45	05/11/18 09:25	05/11/18 08:29	04/11/18 09:28	04/11/18 09:27	04/11/18 09:20
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0	10.1↓					
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0	32.7↓					



סיכום שחרור רפואי

פנימית ו
מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
אח/אחות אחראיים: גליה רוד
מס' קבלה למחלקה: 2018100016

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	05/11/18 09:45	05/11/18 09:25	05/11/18 08:29	04/11/18 09:28	04/11/18 09:27	04/11/18 09:20
הזן ידנית	PARAINFLUENZA 2 PCR							
הזן ידנית	PARAINFLUENZA 1 PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	PARAINFLUENZA 3 PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	CORONAVIRUS NL63 PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	CORONAVIRUS 229E PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	CORONAVIRUS OC43 PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	CORONAVIRUS HKU1 PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	CORONA VIRUS RT-PCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	Mycoplasma pneumonia						NOT DETECTED	
הזן ידנית	Chlamydia Pne.qRTPCR						NOT DETECTED	
הזן ידנית	Pertussis Toxin-PCR						NOT DETECTED	
ללא שיוך למעבדה	O2 SATURATION CALC. (%)	95.0-99.0			63.6↓			

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	04/11/18 09:16	04/11/18 09:15
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0		9.8↓
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0		34.9↓
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10		4.14↓
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0		84.3
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0		23.7↓
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0		28.1↓
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5		25.3↑
המטולוגיה	RDW-SD (fL)			73.6
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80		2.28↓
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00		1.03↓
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20		0.84↓
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00		0.39
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80		0.02
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20		0.00
המטולוגיה	NEUT% (%)			45.2
המטולוגיה	LYM% (%)			36.8
המטולוגיה	MONO% (%)			17.1
המטולוגיה	EOS % (%)			0.9
המטולוגיה	BASO % (%)			0.0
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)			0.01
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)			0
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400		281
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1		11.0
המטולוגיה	PCT (%)			0.3100
כימיה - גזים	pH BLOOD			
כימיה - גזים	pCO2 (mmHg)	7.35-7.45	7.21↓	
כימיה - גזים	HCO3 (mmol/L)	35.0-45.0	82.7↑	
כימיה - גזים	pO2 (mmHg)	22.0-26.0	32.7↑	
כימיה - גזים	TCO2 (mmol/L)	69.0-116.0	34.4↓	
כימיה - גזים		23.0-27.0	35.2↑	



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית I
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' ברסקי לאוניד מ.ר. 19824
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: גליה רוד
מס' קבלה למחלקה: 2018100016				

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	04/11/18 09:16	04/11/18 09:15
כימיה - גזים	ACTUAL BASE EXCBSS (mmol/L)	-2.4-2.3	2.0	
כימיה - גזים	STANDARD BICARBONATE (mmol/L)	22.0-26.0	25.0	
כימיה - גזים	STD BASE EXC (SBE) (mmol/L)		4.9	
אחר	REMARKS (GENERAL)		Order Comments	
ללא שיוך למעבדה	O2 SATURATION CALC. (%)	95.0-99.0	52.3+	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מכתב נחתם ע"י: רחמני צבירן אילן מ.ר. 140526

המכתב הודפס על ידי רחמני צבירן אילן 05/11/2018 15:42

חשוי אישוי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

חתימה:
ד"ר אילן צבירן
* 140526



הופק ע"י סובולב יוליה 08/11/2018 10:36

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018669195
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוג סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:02

תאריך הביקור: 08/11/2018

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM , L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- [[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה+ פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטית. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT מזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום מזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT מזה 23.03.2016

ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.

הממצא גדל משמעותי עד 4,2 2,7 X ס"מ.

הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.

הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.

באזור פרהטריאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרובליות.

גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.

לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.

באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.

אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.

ציטטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018669195

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד וטרופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה. לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018

בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות. מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון. ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל. ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה. התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי. ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי. לסיכום:

1. ממצאים ראתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסוימה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונקוסקופיה עם ביופסיה משמאל.
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

- 1 of the tumor cells express PDL 1 - 49% Weakly positive
2. 59% Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region %
אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

- 1 - טיפול כימי - 20 mg/VINORELBIN/מ2 עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.
2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי. VINORELBIN
הוסבר למטופל ומשפחתו על עמדת, ותקפות לזוי של טיפולים האלא.
בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נדודי שינה. קושי נשימה בלילה.
21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	:	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	:	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		:	מס' ביקור: 2018669195

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2 .
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכני שני - באימונוטריפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.
חתם תופס הסכמה.
נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.
מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.
ללא חום.
במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

11/10/18

המטופל הגיעה למתן טיפול כימי מחזור שלישי. מחזור שני קיבל 10/109 ו-17/09 עם תופעות לוואי - בחילות, ירידה בתיאבון.
כעת מתלונן על כאבים בבטן קשורים בתנוחה במיטה, ללא שינויים. יש החמרה בבליעה - מתקשה לבלוע אוכל מוצק - יכול לבלוע רק מרק ונזלים.
גם חלה החמרה בקושי נשימה - משתמש חמצן בית כול יום.
במעבדה מתאריך 09/10/18 - ירידה ברמת NEUT - 0.97, WBC - 2.62, דרגה 3. גם יש מגמה לירידה ברמת HB - 8.4

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו-25/10/18. ללא תופעות לוואי.
מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.
בבדיקה מעבדה מ היום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.
03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול ממשיך טיפול באנטיביוטיקה AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.
בוצע CT חזה/בטן/אגן בתאריך 04/11/2018
להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:
תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת
נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת.
קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נחל פלאורלי בכמות קטנה.
תפליט פלאורלי מינימלי משמאל
בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.
תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה.
בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורפריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.
ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
 2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
 3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוך בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.
 4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי
- התייעץ עם ד"ר לזרב - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק VINORELBIN.
מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב-29/11/18.
במעבדה מהיום



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018669195

עובדת סוציאלית.

01/11/18

היום דוחים טיפול כימי בגלל הירידה ברמת WBC NEUT .
היום מנת דם - 2 מנות.

תור לשבוע הבאה עם ס"ד, עם ביקור רופא - C4D1 , בעג שבוע - C4D8 גם עם ס"ד.
יש לבצע CT בית החזה, בטן כמה שיותר מהר עקב החמרה במצב של המטופל.
יש לפנות לרופא במרפאת כאב.

יש לפנות לרופא דיאטטית. תור אלי שבועות עם תוצאות של בדיקת CT.
תור לטיפול מחזור הבאה - 29/11/18.

08/11/18

היום טיפול כימי ב-VINORELBIN באותו מינון 15/11/18 C4D1 ף טיפול הבאה C4D8 VINO עם ס"ד, כימיה מלאה ללא ביקור רופא .

תור אלי 29/11/18 לטיפול כימי VINORELBIN אחד C5D1 עם ס"ד, כימיה מלאה.
C5D8 06/12/18

דיווח פעולות:

קוד שירות 70027
כמות 1

פעולה

בדיקת רופא אונקולוג במרפאה

תאריך 10:36 08/11/2018

נרשם ע"י סובולב יוליה

ר"ר סובולב יוליה
1-146091
חתימה

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה , מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,

באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 08/11/2018 10:37

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



תוצאות בדיקות מעבדה

שם משפחה: דהן	ת"ז: 6826138	גיל בעת הפעולה: 78
שם פרטי: חנניה	מין: זכר	

גורם שולח: אינקולוגי מכון

תוצאות פרופיל: המטולוגיה

מעבדה: סורוקה

תאריך הזמנה: 08/11/2018 09:10

מקור הנתונים: אוטולאב

תאריך איסוף: 08/11/2018 09:10

מדבקה: 30782528

שם הבדיקה תוצאה טווח ריכוזיות טווח גרפי הערה

HB	9.6	14.0 - 18.0 gr/dL	*[.....]	
HCT	34.5	42.0 - 52.0 %	*[.....]	
RBC	4.17	4.70 - 6.10 *10 ⁶ /ul	*[.....]	
MCV	82.7	80.0 - 94.0 fL	[..*.....]	
MCH	23.0	27.0 - 31.0 pg	*[.....]	
MCHC	27.8	33.0 - 37.0 gr/dL	*[.....]	
RDW-CV	24.1	11.5 - 14.5 %	[.....]*	
RDW-SD	71.2	fL		
WBC	2.73	4.80 - 10.80 *10 ³ /ul	*[.....]	
NEUT.abs	1.51	1.90 - 8.00 *10 ³ /ul	*[.....]	
LYMP.abs	0.75	0.90 - 5.20 *10 ³ /ul	*[.....]	
MONO.abs	0.43	0.16 - 1.00 *10 ³ /ul	[...*.....]	
EOS.abs	0.02	0.00 - 0.80 *10 ³ /ul	[*.....]	
BASO abs	0.02	0.00 - 0.20 *10 ³ /ul	[.*.....]	
NEUT%	55.3	%		
LYM%	27.5	%		
MONO%	15.8	%		
EOS %	0.7	%		
BASO %	0.7	%		
NORMOBLAST .abs	0.00	*10 ³ /ul		
NORMOBLAST .%	0	%		
PLT	239	130 - 400 *10 ³ /ul	[...*.....]	
MPV	10.0	7.1 - 11.1 fL	[.....*...]	
PCT	0.2400	%		

(Handwritten signature)

הקוקה סו

16/12/2018 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל	דהן חנניה
שם משפחה ושם פרטי	00-06826138-7
מס זהות	78.09
גיל	ז
ת.לידה	01/04/1940
שם האב	ניסים
רחבת שלומציון	באר שבע
רחוב	ישוב
מס בית	9 / 1
טלפון	52 - 4228792
טלפון נוסף	54 - 2386262

3/4/19

גורם שולח



5284

מספר הפניה



035284132672

35284132672

תז נבדק



68261387

רשיון רופא



029368

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT כול גופי כולל מוח

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
10604032	CT חזה / בטן / אגן	78073	L1039
10104005	CT ראש	78073	L1039

החולה מתלונן על
ביקור מינהלי
לפי בקשת רופא אונקולוג
נבדק במרפאת כאב, מומלץ להעלות מינון פנטה
כעת עם פנטה 25 מג.
להתפרצות כאב יש להוסיף אוקסיקוד.
לחדש סטרידים
מומלץ לבצע CT כול גופי כולל מוח.

סימנים חיוניים גובה 165 נמדד ב: 21/03/2018 משקל 91 נמדד ב: 31/10/2018 BMI 33.43

לחץ דם 114 / 75 נמדד ב: 31/10/2018

דופק 70 נמדד ב: 31/10/2018

NYHA: 3 עודכן ב 31/10/2018

22/11/2018 מתאריך 74.12 eGFR

10 ה.ה.ר



הופק ע"י סובולב יוליה 06/12/2018 09:56

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018735391
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוג סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:23

תאריך הביקור: 06/12/2018

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM , LN IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 (O8889) אבחנה ללא קוד]]

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה+ פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמונרי עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטרכיאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקבליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	:	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	:	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		:	מס' ביקור: 2018735391

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.

לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. 24/06/2018 CT

בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.

מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון.

ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.

ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה.

התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראיתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.

ללא תפליט פלאורלי או פריקרדיאלי.

לסיכום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסירה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

1. Weakly positive : 1 - 49% of the tumor cells express PDL 1

2. 59% Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region %

אין שום תוצאות בדיקות דם!

נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ2 עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.

2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי.

VINORELBIN

הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותנפעות לואי של טיפולים האלא.

בקשר להחלתבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.

בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נדודי שינה. קושי נשימה בלילה.

21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018735391

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2. לאחר הטיפול כ ראשון לעבור לטס שני - באימונוטרפיה. הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות. חתם תופס הסכמה. נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1. מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות. ללא חום. במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

11/10/18

המטופל הגיעה למתן טיפול כימי מחזור שלישי. מחשור שני קיבל 10/109 ו17/09 עם תופעות לוואי - בחילות, ירידה בתיאבון. כעת מתלונן על כאבים בבטן קשורים בתנוחה במיטה, ללא שינויים, יש החמרה בבליעה - מתקשה לבלוע אוכל מוצק - יכול לבלוע רק מרק ונוזלים. גם חלה החמרה בקושי נשימה - משתמש חמצן בית כל יום. במעבדה מתאריך 09/10/18 - ירידה ברמת NEUT - 0.97, WBC - 2.62, דרגה 3 גם יש מגמה לירידה ברמת HB - 8.4.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו25/10/18. ללא תופעות לוואי. מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה. בבדיקה מעבדה מהיום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN. הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול ממשיך טיפול באנטיביוטיקה AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל. בוצע CT חזה/בטן/אגן בתאריך 04/11/2018. להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי: תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת. קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נוזל פלאורלי בכמות קטנה. תפליט פלאורלי מינימלי משמאל בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן. תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן. ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
 2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
 3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוע בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.
 4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי.
- התייעץ עם ד"ר לזרב - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק VINORELBIN. מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב29/11/18.

29/11/18 - המטופל הגיע למתן טיפול כימי - VINO.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018735391

טיפול אחרון קיבל בתאריך 15/11/18 - D8 VINO. מרגיש סביר. מתלונן על הקושי נשימה, בגדול ללא החמרה משמעותית. נדודי שינה. מקבלת 6 DEXAMETHASON מג ביום. במעבדה מהיום - ירידה בדרגה 3 של NEUT - 0.99, רמת HB - 9.1, שאר תקין. 06/11/18 המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור 5 VINO. בשבוע שעבר טיפול דחה בגלל ירידה NEUT - עד 0.99. במעבדה מהיום - HB, PLT - תקינים, רמת NEUT 11.7, WBC - 13.25. תחת טיפול סטרוידים 6 מג ביום מ-29/11/18. ללא חום במשך בשוע אחרון. מתלונן על החמרה קלה במצב כללית, קוצר נשימה. גם הופיע קושי בבליע בשבוע אחרון. גם יש כאבים בראש לו קשורים ללחץ דם.

בדיקה גופנית

יחס יציב המודינמית בגדול מתנושם. ירידה במשקל קטנה זמן אחרון. בהכרה מלאה. ללא חום סיסטמי. עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס. לא קשרי לימפה נמושו. קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה. כניסת אוויר מצד שמאל טובה. מעל אונה בינונית בתחתונה באזנה - כניסת אוויר מופחתת משמעותית. - ללא חרחורים. בטן רכה, כאובה באזור שמאל ברום הבטן. ללא אורגנומגליה. גפיים - בצקות + S=D 1 ללא סימני DVT.

אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

פרוטוקול טיפולי

תאריך ושעה	גיל	LUNG
09:18 15/11/2018	78	vinorelbine 30mg
12:09 08/11/2018	78	vinorelbine 30 mg
14:30 01/11/2018	78	שתי מנות PC
09:17 25/10/2018	78	vinorelbine 30 mg
09:15 18/10/2018	78	VINORELBIN30mg CARBOPLAT200mg

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY תוכנית:

לפי ההמלצה של פרופ' פלד - לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2. לאחר הטיפול כן ראשון לעבור לטכני שני - באימונוטרפיה. בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S משקל - 90 ק"ג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 מ²)



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי :
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018735391

VINOURELBIN 20- מג/ 2 עם ירידת במינון 20% = 30 מג - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.
CARBOPLATIN 200 - 2 (74 - EGFR מל/דקה). D1

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני- 27/09/2018 - C2D8. ללא רופא, עם ס"ד.
11/10/18 - C3D1 טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8
עובדת סוציאלית.

היום טיפול כימי VINOURELBIN באותו מינון 15/11/18 C4D1 ו טיפול הבאה C4D8 VINO עם ס"ד, כימיה מלאה ללא ביקור רופא.
תור אלי 29/11/18 לטיפול כימי VINOURELBIN אחד C5D1 עם ס"ד, כימיה מלאה.
C5D8 06/12/18

06/12/18
היום טיפול כימי VINO C5 D1
תור לשבוע הבאה עם ס"ד, ללא ביקור רופא, - בעד שבוע - D8 גם עם ס"ד.
יש לבצע בדיקת CT RESTAGING כל גופי ו מוח !! אחרי מחזור הזה 13/12/18 כמה שיותר מהר !.
תור אלי עם תוצעות בדיקות ס"ד, כימיה מלאה, ו CT 27/12/18

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70027	1	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	09:56 06/12/2018	סובולב יוליה

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה

חתימה: _____

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 06/12/2018 09:56

חשובי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י סובולב יוליה 27/12/2018 12:43

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018784899
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוג סובולב יוליה

תאריך הביקור: 27/12/2018 שעת ביקור: 12:12

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM , L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 (O8889) אבחנה ללא קוד]]

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, HTN, CABG לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה+ פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי, RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 2,7 X 4,2 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטריאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקובליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי :
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018784899

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורפריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה. לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. 24/06/2018

בפטולוגיה : Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות. מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון. ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל. ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ-25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה. התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי. ללא תפליט פלאורלי או פריקרידאלי. לסיכום:

1. ממצאים ראתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

- 1 of the tumor cells express PDL 1 Weakly positive : 1 - 49%
- 2 59 % Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region %
אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.

2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי. VINORELBIN

הוסבר למטופל ומשפחתו על עמדת, ותפעות לואי של טיפולים האלא. בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה. בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נדודי שינה. קושי נשימה בלילה.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי : פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 : מס' ביקור: 2018784899

29/11/18 - המטופל הגיע למתן טיפול כימי - VINO .
טיפול אחרון קיבל בתאריך 15/11/18 - D8 VINO .
מרגיש סביר. מתלונן על הקושי נשימה, בגדול ללא החמרה משמעותית. נדודי שינה.
מקבלת 6 DEXAMETHASON מג ביום.
במעבדה מהיום - ירידה בדרגה 3 של NEUT - 0.99, רמת HB - 9.1, שאר תקין.
06/11/18
המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור 5 ב VINO .
בשבוע שעבר טיפול דחה בגלל ירידה NEUT - עד 0.99 .
במעבדה מהיום - HB, PLT - תקינים, רמת NEUT 11.7, WBC - 13.25. תחת טיפול סטרוידים 6 מג ביום מ 29/11/18.
ללא חום במשך בשוע אחרון.
מתלונן על החמרה קלה במצב כללי, קוצר נשימה. גם הופיע קושי בבליע בשבוע אחרון. גם יש כאבים בראש לו קשורים ללחץ דם.
27/12/18
המטופל הגיע למתן טיפול כימי VINO .
סובל מחולשה כללית, החמרה בקושי נשימה. זקוק לחמצן כמעת כל הזמן.
יציב במשקל. ללא חום סיסטמי.
במעבדה מתאריך 27/12/18 - HB 9.3, שאר תקין.
לא בוצע CT RESTAGING - תור רק לחודש אפריל.
בדיקה גופנית
יחס יציב המודינמי בגדול מתנושם. ירידה במשקל קטנה זמן אחרון.
בהכרה מלאה. ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס. לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר מצד שמאל טובה.
מעל אונה בינונית בתחתונה באזנה - כניסת אוויר מופחתת משמעותית. - ללא חרחורים.
בטן רכה, כאובה באזור שמאל ברום הבטן. ללא אורגנומגליה.
גפיים - בצקות + S=D 1 ללא סימני DVT.
אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות פרוטוקול טיפולי

תאריך ושעה	גיל	LUNG
10:10 13/12/2018	78	VINORELBIN 30mg
10:50 06/12/2018	78	Vinorelbin 30mg
09:18 15/11/2018	78	vinorelbin 30mg
12:09 08/11/2018	78	vinorelbin 30 mg
14:30 01/11/2018	78	שתי מנות PC

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY תוכנית:



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2018784899

21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטו שני - באימונוטרפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.
חתם תופס הסכמה.
נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.
מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.
ללא חום.

במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

11/10/18 -

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שלישי. מחזור שני קיבל 10/109 ו-17/09 עם תופעות לוואי - בחילות, ירידה בתיאבון.
כעט מתלונן על כאבים בבטן קשורים בתנוחה במיטה, ללא שינויים. יש החמרה בבליעה - מתקשה לבלוע אוכל מוצק - יכול לבלוע רק מרק ונוזלים.
גם חלה החמרה בקושי נשימה - משתמש חמצן בית כל יום.
במעבדה מתאריך 09/10/18 - ירידה ברמת NEUT - 0.97, WBC - 2.62, דרגה 3. גם יש מגמה לירידה ברמת HB - 8.4.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו-25/10/18. ללא תופעות לוואי.
מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.
בבדיקה מעבדה מ היום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.
03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול. ממשיך טיפול באנטיביוטיקה AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.
בוצע CT חזה/בטן/אגן בתאריך 04/11/2018.
להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:
תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3.5*7 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת.
נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת.
קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נוזל פלאורלי בכמות קטנה.
תפליט פלאורלי מינימלי משמאל.
בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.
תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה.
בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.
ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
 2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
 3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוץ בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.
 4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי.
- התייעץ עם ד"ר לזרב - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק VINORELBIN.
מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב-29/11/18.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי :
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2018784899

לפי ההמלצה של פרופ' פלד -
לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN
עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S) משקל - 90 ק"ג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 (2)
VINORELBIN - 20 מ"ג/2 עם ירידת במינון 20%
CARBOPLATIN - 200 מ"ג (74 - EGFR מ"ד/דקה). D1
30 מ"ג - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני - 27/09/2018 C2D8. ללא רופא, עם ס"ד.
C3D1 11/10/18 - טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8
עובדת סוציאלית.

היום טיפול כימי VINORELBIN באותו מינון 15/11/18 C4D1
רופא.
תור אלי 29/11/18 לטיפול כימי VINORELBIN אחד C5D1 עם ס"ד, כימיה מלאה.
C5D8 06/12/18

27/12/18
היום טיפול כימי VINO C7 D1
תור לשבוע הבאה עם ס"ד, ללא ביקור רופא, - בעד שבוע - D8 גם עם ס"ד.
יש לבצע בדיקת CT RESTAGING כל גופי ומוח !! בהקדם אפשרי.
תור אלי עם תוצעות בדיקות ס"ד, כימיה מלאה, 24/01/19 CT

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	גרשם יוליה
70027	1	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	12:43 27/12/2018	סובולב יוליה מ.ר. 1-146091

מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה
חתימה:

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ת,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 27/12/2018 12:43

חסי אישי



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2018784899

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י ד"ר מדבדובסקי ויטלי מ.ר. 33449 מ.ר. 06/01/2019 14:29

סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
טלפון:	84795	גיל:	78	מס' קבלה למחלקה: 2019000917
סוג דם:	0542386262			טלפון: 08-6400622
גורם מממן:	דרום	שם האב:	ניסים	פקס: 08-6403534
				קבלה למימון: Jan 3 2019 12:29PM
				קבלה למחלקה: 12:58 03/01/2019
				ימי אשפוז במחלקה: 4

תקופת אשפוז

תאריך כניסה למחלקה 03/01/2019 - תאריך שחרור מהמחלקה 06/01/2019

אבחנות בשחרור

- PNEUMONIA (486)
- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE (4149) S/P CABG 2000
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160) SEVERE
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- DYSLIPIDEMIA (2724)
- ANEMIA (2859)

תלונה עיקרית

בן 78 התקבל עם קוצר נשימה וכאבים מפושטים.

מחלה נוכחית / תולדות המחלה

בן 78 ברקע סרטן ריאה squamous cell עם גרורות למדיאסטינום, בלוטות לימפה בפרטונאום, על טיפול כמותרפי CARBOPLATIN/ VINORELBIN - טיפול אחרון היום.

בנוסף מחלת לב איסכמית לאחר CABG בשנת 2000, פירפור פרודזורים, GERD, יתר לחץ דם, דיסליפידמיה, אי ספיקת לב דיאסטולית עם יתר לחץ דם ריאתי. יש חמץ ביתי במשקפיים - ללא מד סטורציה לא יודע מהי סטורציית הבסיס. מעשן כבד לשעבר - 120 שנות חפיסה, הפסיק לעשן לפני 16 שנה.

אשפוז אחרון ב 11/2018 בגלל דלקת ריאות - מתאר שיפור בהרגשה לאחר הטיפול האנטיביוטי.

הבוקר קיבל טיפול כימותרפי ולאחריו הופנה מאישפוז יום אונקולוגי לצורך אישפוז במחלקה פנימית (אין מקום באונקולוגיה) וביצוע CT בשל ירידה כללית במצב עם החמרה אקוטית ביימים האחרונים.

מציג את התלונות הבאות:

DYSPNEA - בחודשים האחרונים מתאר החמרה משמעותית באי סבילות למאמצים. מתקשה בפעולות בסיסיות כמו הליכה לשירותים.

בנוסף, בשלושה ימים אחרונים החמרה נוספת בקוצר הנשימה. מתאר תחושת מחנק. מתאר אירועים שבהם הרגיש מחנק קשה וצקע לעזרה לשכנים. מנזל, משתעל שיעול פרודוקטיבי. ללא חום.

SYNCOPE - לדברי הבן לאחרונה עילפונות חוזרים. הבוקר טרם קבלת הטיפול הכימותרפי, בהיותו ישוב, חש תחושה קשה של מחנק דלאחריה התעלף. הבן מתאר איבוד הכרה ללא מאפיינים של פרכוס. לדברי הבן האירוע נמשך כ-3 דקות.

CONSTIPATION - עצירות קשה, מלווה בכאבי בטן. מקשה עליו באכילה.

PAIN - מטופל במדבקות פנטניל. קיבל רשיון לשמן קנאביס אך טרם התחיל להשתמש. לדברי הבן, נעשה נסיון לטיפול בפרקוסט 10 מ"ג אך חש שלא בטוב תחת הטיפול ("חזק מדי").

במעבדה - ספירת דם ללא ערכים חריגים.

ברקע:



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

MALIGNANT SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL#

היה ידוע על ממצא בבית החזה ב LUL עוד ב 2016 אשר התגלה בצורה מקרית - עקב פעמיים ביופסיה ללא עדות לממאירות. לא היה במעקב ואז ב 04/2018 חזר עם CT עדכני שהדגים כי הממצא גדל ומגיע עד לשער הריאה. בהתחלה בוצעה ביופסיה מבולטות והייתה מחשבה על SARCOID אולם בהמשך ב 06/2018 סוכם כשהליך ממאיר לאור המשך התקדמות.

בביופסיה ב 07/2018 תשובה של SCC. היה רעיון לנתח, אולם הוחלט לאור מצבו הכללי כי אינו מועמד לניתוח. אין מקום להערכה נוספת של הממצאים כיוון שלא ישנה את ההחלטה הטיפולית השלים תפקודי ראיות שהדגים חסמה קלה בשילוב רסטריקציה, ירידה קלה בסטורציה במאמץ, צבירת Co2 עד 50. ידוע על היפוקסמיה במאמצים, COPD בהחמרה. נמצא במעקב אונקולוגי אצל ד"ר יובליה סובולב,

PET CT 07/2018

ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות CT חוזרות וחסומה של סימפון מוביל - חשוד לתהליך שאתי. בנוסף ממצא מימין לממצא גרורתי - לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל.

כמו כן לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית.

ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים כמתואר הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל - חשוד.

לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי - לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית כמתואר.

אקו לב 11/2018

PRESERVED GLOBAL LV FUNCTION, PRESERVED RV FUNCTION, DILATED LEFT ATRIUM
MILD TR, SEVERE PULMONARY HYPERTENSION

מיפוי לב 2016

פגם מילוי בלתי הפיך, בגודל קטן וחומרה בינונית, בדופן הבזלית-צדדית ותחתונה-צדדית. פגם מילוי בלתי הפיך ברובו, בגודל קטן וחומרה קלה בינונית, בדופן התחתונה בחלקה האמצעי רחיקני ובחוד הלב. לסיכום - אוטמים לא חודרים בדופן התחתונה והצדדית עם איסכמיה קלה למדי בשוליהם.

DYSLIPIDEMIA#

כולסטרול מאוזן מ 08/2018 לפי ליפידוגרם

מחלות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוראות ומדדים

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
06/01/2019	12:43	מדדים	רמת כאב	0
06/01/2019	05:00	מדדים	מספר נשימות	14



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

רמת כאב	0	04:11 06/01/2019	מדדים
רמת כאב	5 כאב בראש	19:26 05/01/2019	מדדים
חום	36.7		
דופק	61		
לחץ דם	124/60 ישיבה		
מספר נשימות	16		
סטורציה	100 עם חמצן, משקפי חמצן		
רמת כאב	0		
מעקב מתן שתן	ספונטני	13:36 05/01/2019	מדדים
דופק	62		
לחץ דם	99/41		
מספר נשימות	16		
סטורציה	100 עם חמצן, משקפי חמצן		
רמת כאב	0	06:00 04/01/2019	מדדים
רמת כאב	0	22:11 03/01/2019	מדדים
מספר נשימות	16		
רמת כאב	0	20:20 03/01/2019	מדדים
רמת כאב	6	19:22 03/01/2019	מדדים
מספר נשימות	16		
רמת כאב	0	13:25 03/01/2019	מדדים
חום	37.6		
דופק	62		
מספר נשימות	16		
רמת כאב	0		
משקל	92 ק"ג		

סימנים חיוניים בקבלה	תאריך שעה קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
	12:43 06/01/2019	מדדים	
	05:00 06/01/2019	מדדים	
	04:11 06/01/2019	מדדים	
	19:26 05/01/2019	מדדים	
		רמת כאב	5 כאב בראש
		מספר נשימות	14
		רמת כאב	0
		רמת כאב	0



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

חום	36.7
דופק	61
לחץ דם	124/60 ישיבה
מספר נשימות	16
סטורציה	100 עם חמצן, משקפי חמצן
רמת כאב	0
מעקב מתן שתן	ספונטני

13:36 05/01/2019 מדדים

דופק	62
לחץ דם	99/41
מספר נשימות	16
סטורציה	100 עם חמצן, משקפי חמצן
רמת כאב	0

06:00 04/01/2019 מדדים

רמת כאב 0

22:11 03/01/2019 מדדים

מספר נשימות 16
רמת כאב 0

20:20 03/01/2019 מדדים

רמת כאב 6

19:22 03/01/2019 מדדים

מספר נשימות 16
רמת כאב 0

13:25 03/01/2019 מדדים

חום	37.6
דופק	62
מספר נשימות	16
רמת כאב	0
משקל	92 ק"ג

בדיקה גופנית בקבלה

פרוט מצב כללי: נראה חלש.
אינו נראה כאוב. ללא מצוקה נשימתית חריפה
פרוט עור: מעט חיוור.
ללא הזעה. ט

פרוט לב: קולות לב סדירים
פרוט ריאות: ירידה בכניסת אוויר בבסיס מימין, קריפטציות עדינות בבסיס משמאל
פרוט בטן: תפוחה. רחש למימת?
רכה, ללא רגישות

פרוט אברי מין: בצקות גומתיות עד מעל הברך דו"צ
ללא אודם, ללא סימני DVT



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	ד"ר	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

מערכת העצבים

פרוט מצב הכרה: מלאה, מתמצא

בדיקות עזר

חזה CT ט.מ. 06/01/2019

סיבת ההפניה:
לבקשת ד"ר יעקובסון.

חולה עם מחלה גרורתית, כרגע עם החמרה נשימתית והחמרה במצבו הכללי

בוצע:

ט.מ. CT חזה בתאריך 06/01/2019 09:56 מ.ג.: 1245002476344 מבצע: מאיר אלון;
ט.מ. CT חזה;
ט.מ. CT בטן ואגן בתאריך 06/01/2019 09:46 מ.ג.: 1245002476343 מבצע: מאיר אלון;
ט.מ. CT בטן ואגן;

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של הבטן והאגן לאחר / לפני ולאחרי הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי, ולאחר מתן חומר ניגוד בשתייה.

ידוע על תהליך טופס מקום ב LUL
הבדיקה בוצעה בשאלה של החמרה נשימתית
בוצע השוואה בבדיקה קודמת מתאריך 04/11/18

חזה:

מ/א סטרנוטומיה

תהליך טופס מקום ידוע פריחילרי משמאל ללא שינויים משמעותיים
תהליך תסנני מפושט ב LLL חדש
רושם שבלוטות לימפה במדיאסטינום אמצעי גדלו ראקטיבי
תמטים RLL, RML
ממצא פריפרי קשורה לפלאורה ללא גדולות סדירים ב RUL
תפליט פלאורלי קטן דו"צ

בטן-אגן:

הכבד הודגם בגודל רגיל ובמרקם תקין.
כיס המרה בגודל רגיל, דרכי המרה התוך והחוץ כבדיות אינן מורחבות.
הטחול במימדים ומרקם תקינים.
הבלב אטרופי.
ממצא היפודנסי עגול באדרנל ימני - יתכן אדנומה ללא שינוי בגודל ומרקם.
הכליות בגודל ומרקם תקינים עם ציסטות קורטיקליות.
אין עדות להגדלת בלוטות לימפה תוך ואחור צפקיות.
בקע מפשעתי קטן דו"צ
שלפוחית השתן בעלת גבולות סדירים.



סיכום שחרור רפואי

פנימית ב	01/04/1940	תאריך לידה:	דהן	שם משפחה:
מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287	6826138-7	ת. זהות:	חנניה	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי	ניסים	שם האב:		סוג דם:
מס' קבלה למחלקה: 2019000917				

בלוטת הערמונית מוגדלת.
ללא עדות למזל חופשי באגן.

התבהרות קטנה בקשת אחורי של צלע 3 משמאל עם שמירת הקורטקס.
שינויים ניוניים בעמוד שידרה גבי-מותני

סיכום:

1. תהליך תסנני ממושט ב LLL חדש
2. תהליך ראשוני ב LUL ללא שינוי
3. לא הודגם ממצא נוסף

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

בטן ואגן CT ט.מ. 06/01/2019

סיבת ההפניה:
לבקשת ד"ר יעקובסון.

חולה עם מחלה גרורתית, כרגע עם החמרה נשימתית והחמרה במצבו הכללי

בוצע:

- ט.מ. CT חזה בתאריך 06/01/2019 09:56 מ.ג.: 1245002476344 מבצע: מאיר אלון;
- ט.מ. CT חזה;
- ט.מ. CT בטן ואגן בתאריך 06/01/2019 09:46 מ.ג.: 1245002476343 מבצע: מאיר אלון;
- ט.מ. CT בטן ואגן;

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של הבטן והאגן לאחר / לפני ולאחרי הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי, ולאחר מתן חומר ניגוד בשתייה.

ידוע על תהליך טופס מקום ב LUL
הבדיקה בוצעה בשאלה של החמרה נשימתית
בוצע השוואה בבדיקה קודמת מתאריך 04/11/18

חזה:

מ/א סטרנטומיה

תהליך טופס מקום ידוע פריחילרי משמאל ללא שינויים משמהותיים
תהליך תסנני ממושט ב LLL חדש
רושם שלוטות לימפה במדיאסטינום אמצעי גדלו ראקטיבית
תמטים ב RLL, RML
ממצא פריפרי קשורה לפלאורה ללא גדולות סדירים ב RUL
תפליט פלאורלי קטן דו"צ

בטן-אגן:

הכבד הודגם בגודל רגיל ובמרקם תקין.
כיס המרה בגודל רגיל, דרכי המרה התוך והחוץ כבדיות אינן מורחבות.
הטחול במימדים ומרקם תקינים.
הבלב אטרופי.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חגניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

ממצא היפודנסי עגול באדרנל ימני - יתכן אדנומה ללא שינוי בגודל ומרקם.
הכליות בגודל ומרקם תקינים עם ציסטות קורטיקליות
אין עדות להגדלת בלוטות לימפה תוך ואחור צפקיות.
בקע מפשעתי קטן דו"צ
שלפוחית השתן בעלת גבולות סדירים.
בלוטת הערמונית מוגדלת.
ללא עדות לנוזל חופשי באגן.

התבהרות קטנה בקשת אחורי של צלע 3 משמאל עם שמירת הקורטקס.
שינויים ניוונים בעמוד שידרה גבי-מותני

סיכום:

1. תהליך תסנני ממושט ב LLL חדש
2. תהליך ראשוני ב LUL ללא שינוי
3. לא הודגם ממצא נוסף

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

מהלך ודין

בן 78 עם הרקע המתואר לעיל אשר התקבל עקב כאבים בכל הגוף וקוצר נשימה.
בקבלתו למחלקה ובמהלך אשפוזו מציג את הבעיות הבאות:

DYSPNEA - בחודשים האחרונים מתאר החמרה משמעותית באי סבילות למאמצים. מתקשה בפעולות בסיסיות כמו הליכה לשירותים.
בנוסף, בשלושה ימים אחרונים החמרה נוספת בקוצר הנשימה. מתאר תחושת מחנק. מתאר אירועים שבהם הרגיש מחנק קשה וצעק לעזרה לשכנים. מנוזל, משתעל שיעול פרודוקטיבי. ללא חום.

המטופל הופנה לאשפוז מאשפוז יום אונקולוגי, לא עבר דרך החדר מיון עם המלצה על השלמת הבירור על ידי CT כלל גופי.
המטופל השלים בדיקה זו ב-06/01/2019 - ראה את התוצאה. הממצאים יכולים להתאים לדלקת ריאות.
גם בהיעדר מחלת חום הוחלט על מתן טיפול אנטיביוטי.
ישלים טיפול אנטיביוטי לאחר השחרור.

SYNCOPE - לדברי הבן לאחרונה עילפונות חוזרים. הבוקר טרם קבלת הטיפול הכימותרפי, בהיותו ישוב, חש תחושה קשה של מחנק שלאחריה התעלף. הבן מתאר איבוד הכרה ללא מאפיינים של פרכוס שנמשך כ-3 דקות. בקבלתו ל"ד שמו. ??

בשל עצירות ניתן טיפול סימפומטי בסירופ.

יש לציין שהטיפול ב-OXYCOD שניתן לאיזון כאב - הוביל למצב דלירנטי. לאור זאת הטיפול הופסק.

אנמיה: קיימת ירידה ברמת המוגלובין לעומת הבדיקות הקודמות.
לא הייתה עדות לדימום פעיל ממערכת העיכול.
בינתיים נעצר טיפול ב-ELIQUIS כסיבה אפשרית לדימום.
יש צורך במעקב אחרי רמת המוגלובין. במידה והרמה תהיה יציבה - ניתן לשקול חידוש הטיפול.

משתחרר במצב יציב.

המלצות

המלצה: להשלים טיפול אנטיביוטי.
המשך מעקב רופא מטפל.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהלת: פרופ' מימון גמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

צילום חזה חוזר בעוד כ-3 שבועות לביקורת.
מעקב אחרי ספירת דם, תפקוד כליות, אלקטרוליטים.
לשקול חידוש טיפול ב- ELIQUIS במידה ורמת המוגלובין תהיה יציבה.

תרופות מומלצות להמשך טיפול

RAMIPRIL (RAMIPRIL)	Oral	1.25 mg	1 X 1	ביום
ELIQUIS (APIXABAN)	Oral	2.5 mg	1 X 2	ביום
CardiLOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	5 mg	1 X 1	ביום
LANTon (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X 1	ביום
SIMVAXON (SIMVASTATIN)	Oral	40 mg	1 X 1	ביום
AVILAC 670mg/mL (LACTULOSE)	Oral	30 ml	1 X 3	ביום
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X 1	ביום
MICROPIRIN (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X 1	ביום
AUGMENTIN BID (AMOXICILLIN, CLAVULANIC ACID AS POT. SALT)	Oral	875 mg	1 X 2	(למשך 7 ימים) ביום

אין לנפק לרגישים לפנצילין. ישלבולע יחד עם כוס מים.

דו"ח תוצאות מעבדה-

רופא:	קליטה:
הזמנה:	לקיחה:
אישור תשובה:	03:00 03/01/19
דגימה מספר: 1525449	
הערה להליך	הליך
Order Comments	REMARKS (MICRO)
מקום לקיחה: Rectum	REMARKS (MICRO)
Negative	CRE culture result
תוצאת רגישות מבוטאת ב-MIC/SIR	
אנטיביוטיקה	

תוצאות מעבדה



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	06/01/19 10:06	04/01/19 11:29	04/01/19 11:16	04/01/19 11:02	03/01/19 18:20	03/01/19 17:59
המטולוגיה	PT-INR						1.10	
המטולוגיה	PT-SEC (Sec)	10.00-13.50					12.60	
המטולוגיה	PT % (%)						83	
המטולוגיה	CONTROL PT (Sec)						12.3	
המטולוגיה	APTT-sec (Sec)	26.0-39.0					26.2	
המטולוגיה	CONTROL PTT (Sec)						29.4	
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCUL (mg/dL)	200-500					671↑	
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0	8.2↓	8.2↓				
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0	26.2↓	26.5↓				
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10	3.20↓	3.25↓				
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0	81.9	81.5				
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0	25.5↓	25.2↓				
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0	31.1↓	30.9↓				
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5	26.6↑					
המטולוגיה	MACRO % (%)	0.0-2.5	4.7↑					
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5		24.3↑				
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5	15.9↑					
המטולוגיה	RDW-SD (fL)			71.1				
המטולוגיה	HYPER % (%)	0.0-4.0	0.5					
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0	27.0↑					
המטולוגיה	CH (pg)		24.4					
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80	4.99	5.51				
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00	4.14	4.73				
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20	0.67↓	0.62↓				
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00	0.11↓	0.16↓				
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80	0.02	0.00				
המטולוגיה	LUC abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.40	0.06					
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20	0.00	0.00				
המטולוגיה	NEUT % (%)		82.8	85.8				
המטולוגיה	LYM % (%)		13.3	11.3				
המטולוגיה	MONO % (%)		2.2	2.9				
המטולוגיה	EOS % (%)		0.4	0.0				
המטולוגיה	BASO % (%)		0.0	0.0				
המטולוגיה	LUC % (%)	0.0-4.0	1.1					
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)		0.00	0.00				
המטולוגיה	NORMOBLAST. % (%)		0	0				
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400	189	242				
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1	8.0	11.0				
המטולוגיה	PCT (%)			0.2700				
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100			178↑			195↑
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0			63.1↑			62.1↑
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.67-1.17			0.76			1.06
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.30-1.20			0.39			0.40
ביוכימיה	BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)	0.00-0.20			0.10			0.11
ביוכימיה	BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL)				0.29			0.29



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון נמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	06/01/19 10:06	04/01/19 11:29	04/01/19 11:16	04/01/19 11:02	03/01/19 18:20	03/01/19 17:59
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145			140			138
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1			4.7			5.3↑
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106			101			100
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	8.5-10.5			8.9			8.0↓
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	2.5-5.0			3.5			3.8
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.60-2.60			2.38			2.09
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120			97			106
ביוכימיה	GOT (AST) (U/L)	0-35			15			17
ביוכימיה	GPT (ALT) (U/L)	0-45			24			24
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55			92↑			102↑
כימיה - גזים	pH BLOOD	7.35-7.45				7.37		
כימיה - גזים	pCO2 (mmHg)	35.0-45.0				56.3↑		
כימיה - גזים	HCO3 (mmol/L)	22.0-26.0				32.1↑		

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	03/01/19 09:11
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0	10.4↓
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0	35.0↓
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10	4.22↓
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0	82.9
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0	24.6↓
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0	29.7↓
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5	24.9↑
המטולוגיה	RDW-SD (fL)		72.6
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80	9.17
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00	7.72
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20	0.97
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00	0.43
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80	0.00
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20	0.05
המטולוגיה	NEUT% (%)		84.2
המטולוגיה	LYM% (%)		10.6
המטולוגיה	MONO% (%)		4.7
המטולוגיה	EOS % (%)		0.0
המטולוגיה	BASO % (%)		0.5
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)		0.00
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)		0
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400	374
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1	10.5
המטולוגיה	PCT (%)		0.3900

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימה:

דר' מדבובסקי ויטלי מ.ר. 33449

מכתב נחתם ע"י:



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ב
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: פרופ' מימון גמרוד מ.ר. 30287
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: יפה טרבלסי
				מס' קבלה למחלקה: 2019000917

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבוטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי דר' מדכובסקי ויטלי 06/01/2019 14:29
הסוי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



309614041



68261387

שירותי בריאות כללית

-העתק-

תאריך: 21/01/19

מחוז מנפק : 009 הדרום
מרפאה מנפקת : 5284 מרפאת אורן
גורם מממן : 009 הדרום

אל : סורוקה - 46400 רפואה גרעינית - איזוטופים לקביעת תור : 08-6400111

אישור לטיפולים אמבולטוריים
מס': 309614041

המבוטח : 7-0006826138 דהן חנניה
רופא מפנה : 29368 ויינברג אנקה-איל
סיבת הפניה : הופנה ע"י רופא
הפניה לצורך :

קוד שירות	קוד תאור הטיפול/בדיקה	קוד משה"ב	כמות
78600	מיפוי PET-FDG גלוקוז מסומן	78813	1

תאריך זימון: 17/01/19 האישור בתוקף עד לתאריך: 17/04/19

שם הפקיד/מנהל אדם' במרפאה חתימה וחותמת

לתשומת לב בית החולים/המכון !

להלן תנאי האישור להפניה:

* האישור משמש התחייבות הקופה למימון אך ורק של השירותים הרפואיים הרשומים בטופס זה והכלולים "בסל שירותים" כמשמעו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994.

* טופס ההתחייבות יכול, בתנאי שהמטופל מבוטח בשירותי בריאות כללית במעמד מתן השירות אצל נותן השירותים.

* התשלום מותנה בשליחת מכתב/סיכום רפואי חתום ע"י רופא בית החולים, אל רופא המשפחה של המבוטח.

* טופס זה מיועד למספר פעולה/ות ביקורים כמצוין לעיל.

* על בית החולים/המכון לצרף לטופס הזמנתם לביקור (ראשון/חוזר), מכתב רפואי המפרט את מצב המטופל והטיפול/בדיקות הנדרשים **בביקור אלו הזמן.**

* התחייבות זו לא תשמש למימון שירות אשר סופק בשר"פ, למעט אם נתקבל לכך אישור מראש על ידי כללית מושלם.

* התחייבות זאת תכובד בכפוף להוראות כל דין והסכם וכנגד שירותים שיינתנו על פי דין.

הזמן תור לתאריך ____/____/____ בשעה ____:____

טו-17



המערך האונקולוגי

08-6400189 פקס /

somr6@

טל: 08-6400225

ID



0006826138-7

01/04/40
03/01/19
5284

חנה
ניסים
הדרום

מכון אונקו
40400
2019-018186

לכבוד

מרפאת קופ"ח

19/04/19

הנדון:

לבקשת הרופא המטפל במכון לאונקולוגיה, יש לבצע את הבדיקות המסומנות טרם הגעתך לביקור במכון.

PET-CT	תד"ש (תמונת דם שלמה)	☒
מיפוי עצמות	כימיה מלאה כולל L.D.H וקלציום	☒
CT חזה בטן ואגן / CT מח	מגנזיום	☒
ממוגרפיה	תפקודי כבד, תפקודי כליות	☒
קולנוסקופיה	IRON	☒
שתן לכללית	CA-15-3	☐
שתן לתרבית	CEA	☐
שתן לציטולוגיה	CA-19-9	☐
שתן ל - SHIAA	PSA	☐
CHROMOGRANIN	TESTOSTERONE	☐
α FP	שקיעת דם	☐
β HCG	ויטמין B-12	☐
צואה לדם סמוי X 3	רמת פריטין	☐
INR P.T., P.T.T.	CA-125	☐
FOLIC ACID	FSH	☐
URIC ACID	LH	☐
EKG	ESTRADIOL	☐
T-3, T-4, TSH	איסוף שתן לפינוי קריאטינין וחלבון כמותי	☐
THYROGLOBULIN		☐

נא לפנות לרופא מטפל לצורך הוצאת טפסים לבדיקות הדם.
יש להגיע למכון האונקולוגי עם תוצאות הבדיקות.

בברכה,
מזכירות המשרד

הכי טובה למשפחה



לכבוד,
ד"ר חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

ר' צבי שמואל

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בניין 23 אזור סגול, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זימון תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות: 09:00-14:00

ת.ז. 0006826138

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן לביקור במסגרת אשפוז יום אונקולוגי לד"ר יוליה סובולב
ביום חמישי, ט"ז באדר א' תשע"ט, 21/02/2019, בשעה 08:50.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע לפרטיים,
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות
שקיפות עורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים
לנוסעים לחו"ל

רופא יועץ
חיסונים
ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר
וספורט מקצועי

השירותים כרוניק כתלפז
הסדר ללקוחות "כלית אופק"

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. נא להגיע עם כל הבדיקות שהתבקשת לבצע בביקורך האחרון, כולל בדיקות דם.
3. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.
2. יש להגיע 15 דקות טרם הזימון לצורך קבלה במזכירות.

הערות

1. אם ברצונך לשנות את מועד התור, נא להודיע על כך למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש טכנות אדם נוסף במהלך בדיקה גופנית ובתנאים המקובלים בביה"ח.

בברכת בריאות שלמה
המערך האונקולוגי



הופק ע"י סובולב יוליה 17/01/2019 09:50

הפניה לבדיקות עזר מתאריך 17/01/2019

המערך האונקולוגי
מנהלית: פרופ' פלד ניר
מ.ר. 26519
מס' ביקור: 2019040288
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

פרטי הפניה

PET CT

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- [[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018

סיכום מתלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

ד"ר סובולב יוליה
מ.ר. 1-146081
התימה.

סובולב יוליה

מכתב נחתם ע"י:

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 17/01/2019 09:50

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

רופא

מנהלית



17/01/2019 09:48 הופק ע"י סובולב יוליה

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2019040288
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוג סובולב יוליה

תאריך הביקור: 17/01/2019 שעת ביקור: 09:20

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE EGFR - 59%
- [[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 אבחנה ללא קוד

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8 + עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, HTN, CABG, לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.ב.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילוי לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטית, RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:

ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016.
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 2,7 X 2,2 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרטרכיאל מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרובליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציטטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית

רופא
א.ס.מ.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019040288

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורפריטנאליות עד 14*38 ממ מולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.

לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018

בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings : consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.
מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון.
ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.
ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה.
התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.
ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי.

לסיקום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017

- 1 of the tumor cells express PDL 1 - 49% Weakly positive
- 2 . 59 % Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region
אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.

2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי.
VINORELBIN

הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותנפעות לזואי של טיפולים האלא.
בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). מדודי שינה. קושי נשימה בלילה.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019040288

21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.
חתם תופס הסכמה.
נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.
מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.
ללא חום.
במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

11/10/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שלישי. מחזור שני קיבל 10/109 ו17/09 עם תופעות לוואי - בחילות, ירידה בתיאבון.
כעט מתלונן על כאבים בבטן קשורים בתנוחה במיטה, ללא שינויים. יש החמרה בבליעה - מתקשה לבלוע אוכל מוצק - יכול לבלוע רק מרק ונוזלים.
גם חלה החמרה בקושי נשימה - משתמש חמצן בית כל יום.
במעבדה מתאריך 09/10/18 - ירידה ברמת NEUT - 0.97, WBC - 2.62, דרגה 3. גם יש מגמה לירידה ברמת HB - 8.4.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו25/10/18. ללא תופעות לוואי.
מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.
בבדיקה מעבדה מ היום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - PLT, 1.02 - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.
03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול. ממשיך טיפול באנטיביוטיקה AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.
בוצע CT חזה/בטן/אגן בתאריך 04/11/2018.
להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:
תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת.
נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת.
קונסולידציה בבסיס הימין גדולה והופיע נוזל פלאורלי בכמות קטנה.
תפליט פלאורלי מינימלי משמאל.
בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.
תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה.
בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.
ללא ממצא גרמי חדש.
סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
 2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
 3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוע בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.
 4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי.
- התייעץ עם ד"ר לזר - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק VINORELBIN.
מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב29/11/18.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	:	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	:	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		:	מס' ביקור: 2019040288

VINOUREBIN 30mg	78	10:10 13/12/2018
Vinorelbin 30mg	78	10:50 06/12/2018
vinorelbin 30mg	78	09:18 15/11/2018

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY תוכנית:

לפי ההמלצה של פרופ' פלד -
לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINOUREBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S משקל - 90 קג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 מ²)
VINOUREBIN 20 - מג/2 עם ירידת במינון 20%
CARBOPLATIN 200 - AUC 2 (74 - EGFR מלדקה). D1
30 מג - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני - 27/09/2018 C2D8. ללא רופא, עם ס"ד.
C3D1 11/10/18 - טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8
עובדת סוציאלית.

היום טיפול כימי VINOUREBIN באותו מינון 15/11/18 C4D1 וטיפול הבאה C4D8 VINO עם ס"ד, כימיה מלאה ללא ביקור רופא.
תור אלי 29/11/18 לטיפול כימי VINOUREBIN אחד C5D1 עם ס"ד, כימיה מלאה.
C5D8 06/12/18

17/01/2019
היום ללא טיפול.
יש לבצע בדיקת PET CT
תור אלע בועד שבועיים עם תוצעות בדיקות PET CT, ס"ד, כימיה מלאה.

דיווח פעולות:

קוד שירות	70027	כמות	1	פעולה	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	תאריך	09:48 17/01/2019	נרשם ע"י	סובולב יוליה
מכתב נחתם ע"י: סובולב יוליה									

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשר טיפול במרכז הרפואי



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019040288

סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 17/01/2019 09:48

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

המערך האונקולוגי

טל: 08-6400225 / 08-6400189 פקס: 08-6400189

0006826138-7
2019-040288
חנניה
ניסים
רחבת שלומציון
054-2386262
5284
אונקולוגי
30400 17/01/19
השרות האמבולטורי

לכבוד
מרפאת קופ"ח

הנדון

לבקשת הרופא המטפל במכון לאונקולוגיה, יש לבצע את הבדיקות המסומנות טרם הגעתך לביקור במכון.

PET-CT	תד"ש (תמונת דם שלמה)	☒
מיפוי עצמות	כימיה מלאה כולל L.D.H וקלציום	☒
CT חזה בטן ואגן / CT מח	מגנזיום	☒
ממוגרפיה	תפקודי כבד, תפקודי כליות	☒
קולונוסקופיה	IRON	☒
שתן לכללית	CA-15-3	
שתן לתרבית	CEA	
שתן לציטולוגיה	CA-19-9	
שתן ל - SHIAA	PSA	
CHROMOGRANIN	TESTOSTERONE	
α FP	שקיעת דם	
β HCG	ויטמין B-12	
צואה לדם סמוי X 3	רמת פריטין	
INR P.T., P.T.T.	CA-125	
FOLIC ACID	FSH	
URIC ACID	LH	
EKG	ESTRADIOL	
T-3, T-4, TSH	איסוף שתן לפינוי קריאטינין וחלבון כמותי	
THYROGLOBULIN		

נא לפנות לרופא מטפל לצורך הוצאת טפסים לבדיקות הדם.
יש להגיע למכון האונקולוגי עם תוצאות הבדיקות.

בברכה,
מזכירות המשרד

הכי טובה למשפחה



לכבוד,
ד"ר חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בנין 23 אזור סגור, המכון האונקולוגי - קומה מינוס 2
טלפון: 08-6400225 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il
מוקד זימון תורים: 08-6400225 | בימים א'-ה' בין השעות: 09:00-14:00

ת.ז. 0006826138

חנניה שלום רב,
הנך מוזמן לביקור במסגרת אשפוז יום אונקולוגי לד"ר יוליה סובולב
ביום חמישי, כ"ה בשבט תשע"ט, 31/01/2019, בשעה 10:20.
שעת הבדיקה משוערת ויתכן עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. נא להגיע עם כל הבדיקות שהתבקשת לבצע בביקורך האחרון, כולל בדיקות דם.
3. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.
2. יש להגיע 15 דקות טרם הזימון לצורך קבלה במזכירות.

הערות

1. אם ברצונך לשטות את מועד התור, נא להודיע על כך למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש מנחות אדם נוסף במהלך בדיקה גופנית ובתנאים המקובלים בביה"ח.

בברכת בריאות שלמה
המעריך האונקולוגי

שירותי רפואה מיוחדים

08-64003199
08-6400560
08-6400006

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת
מתבצעות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע לפרטים
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות
סקירת מערכות
טקימות עורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים
לנוסעים לחו"ל
רפא יונץ
חיסונים
ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט
אישורים לחדר כושר
וספורט מקצועי

השירותים כרוכים בתשלום
בסדר המקומות יכלית עולם



הופק ע"י סובולב יוליה 31/01/2019 09:58

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

:
המערך האונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2019074328
טלפון: 08-6400225
פקס: 08-6400189

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

רופא אונקולוגי סובולב יוליה

שעת ביקור: 09:36

תאריך הביקור: 31/01/2019

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- [[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.
MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN, לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה+ פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ולפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:
ט.מ. CT חזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום חזה 24/06/2018
בוצעה השוואה עם CT חזה מ-23.03.2016
ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.
יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.
הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטרכיאל מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקבוליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.
לב מוגדל במקצת.
הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.
באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.
אדנומה
לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.
ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019074328

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה. לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.
2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018

בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings consistent with squamous cell carcinoma, Immunostains: P40 positive, TTF1 negative.
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד, חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.

מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון. ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.

ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ 25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה. התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראיתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.

ללא תפליט פלאורלי או פריקרדיאלי.

לסיכום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

Weakly positive : 1 - 49% of the tumor cells express PDL 1

59 . 2 Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region %

אין שום תוצאות בדיקות דם!

נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.

2. להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי. VINORELBIN

הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותקפות לואי של טיפולים האלא.

בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה. בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נדודי שינה. קושי נשימה בלילה.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019074328

21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול מ ראשון לעבור לטס שני - באימונוטרפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.
חתם תופס הסכמה.
נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.
מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.
ללא חום.
במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו-25/10/18. ללא תופעות לוואי.
מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.
בבדיקה מעבדה מ היום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.
03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול. ממשיך טיפול באנטיביוטיקה AMOXICILLIN/CLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.
בוצע CT חזה/ בטן/ אגן בתאריך 04/11/2018.
להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:
תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת.
נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת.
קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נזל פלאורלי בכמות קטנה.
תפליט פלאורלי מינימלי משמאל.
בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.
תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה.
בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.
ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.
 2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.
 3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוע בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סונר.
 4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי.
- התייעץ עם ד"ר לזר - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק VINORELBIN.
מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב-29/11/18.

29/11/18 - המטופל הגיע למתן טיפול כימי - VINO.

טיפול אחרון קיבל בתאריך 15/11/18 - D8 VINO.
מרגיש סביר. מתלונן על הקושי נשימה, בגדול ללא החמרה משמעותית. נדודי שינה.
מקבלת 6 DEXAMETHASON מג ביום.
במעבדה מהיום - ירידה בדרגה 3 של NEUT - 0.99, רמת HB - 9.1, שאר תקין.

06/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור 5 VINO.



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	:	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	:	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		:	מס' ביקור: 2019074328

בשבוע שעבר טיפול דחה בגלל ירידה NEUT - עד 0.99.
במעבדה מהיום - HB, PLT - תקינים, רמת 11.7 NEUT, WBC - 13.25. תחת טיפול סטרוידים 6 מג ביום מ-29/11/18.
ללא חום במשך בשוע אחרון.
מתלונן על החמרה קלה במצב כללית, קוצר נשימה. גם הופיע קושי בבליע בשבוע אחרון. גם יש כאבים בראש לו קשורים ללחץ דם.
27/12/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי VINO.
סובל מחולשה כללית, החמרה בקושי נשימה. זקוק לחמצן כמעת כל הזמן.
יציב במשקל. ללא חום סיסטמי.

במעבדה מתאריך 27/12/18 - HB 9.3, שאר תקין.
לא בוצע CT RESTAGING - תור רק לחודש אפריל.

17/01/2019

המטופל הגיע אחרי טיפול אנטיביוטיקה במסגרת האישפוז. קיבל AUGMENTIN במשך 10 ימים סיים אתמול.
בוצע CT בית החזה - חוץ מתסנין LLL - לא עוזרת להתקדמות המחלה. התייעץ עם ד"ר דודניק.
הומלץ להסות הפסקה בטיפולים במשך לפחות שבועיים ולבצע בדיקת PET CT.
המטופל מתלונן על הקושי נשימה ללא שיפור תחת טיפול אנטיביוטיקה. חולשה כללית חזקה. ירד בערך 3 קג במשך חודש. תיאבון ירוד.

קושי בבליעה כל האוכל במשך 3 שבועות, ללא החמרה. עצירות.
הוסבר למטופל ובנו על המצב, מחלה, בירור ואופציות טיפוליות

31/01/2019

תוצעות של בדיקת PET CT חוזרת מתאריך 28/01/2019
סיכום:

1. תגובה טובה לטיפול עם נסיגה בתהליכים ראטיים ידועים ולימפאדנופתיה כמתואר
2. נסיגה חלקית בממצאים דלקתיים ראטיים לעומת בדיקת סיטי קודמת
במעבדה רמת 9.0 - HB, ברזל - 21.
מרגיש סביר. סובל מקושי נשימה. כל זמן תחת חמצן נייד. מאוזן מבחינת הכאבים. חוסר תיאבון.

בדיקה גופנית

יחס יציב המודינמי בגודל מתנושם. ירידה במשקל קטנה זמן אחרון.
בהכרה מלאה. ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס. לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר מצד שמאל מופחתת, חירחורים וציפצופים בודדים,
מעל ריאה ימנית. באזנה - כניסת אוויר מופחתת משמעותית. - ללא חרחורים.
בטן רכה, כאובה באזור שמאל ברום הבטן. ללא אורגנומגליה.
גפיים - בצקות + 2-3 S=D ללא סימני DVT.

אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

פרוטוקול טיפולי

תאריך ושעה	גיל	LUNG
10:44 03/01/2019	78	VINORELBIN 30mg



סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019074328

VINOURELBIN 30mg	78	13:08 27/12/2018
VINOURELBIN 30mg	78	10:10 13/12/2018
Vinorelbin 30mg	78	10:50 06/12/2018
vinorelbin 30mg	78	09:18 15/11/2018

דין, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה חדשה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL עם SEVERE COMORBIDITY תוכנית:

לפי ההמלצה של פרופ' פלד -
לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימימי לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINOURELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.
לאחר הטיפול מ ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
בדיקות דם - ס"ד, כימיה מלאה.

(S משקל - 90 ק"ג, גובה - 167 ס"מ - שטח גוף - 2.0 מ²)
VINOURELBIN 20-20 מ"ג/2 עם ירידת במינון 20%
CARBOPLATIN AUC 2 - 200 מ"ג (74 - EGFR מל/דקה). D1
30 מ"ג - D1, D8 - בתוך שלושה שבועות.

היום טיפול כימי C2D1
תור לטיפול כימי מחזור שני - 27/09/2018 C2D8. ללא רופא, עם ס"ד.
C3D1 11/10/18 - טיפול כימי ביקור רופא, בדיקות ס"ד וכימיה מלאה לפני הטיפול כימי.
יש לבצע בדיקת CT חזה ובטן אחרי שבוע אחרי C2D8.
עובדת סוציאלית.

31/01/2019
בדין עם פרופ' פלד - יש לעשות הפסקה בטיפול כימי במשך שבועיים.
היום טיפול VENOFEERR, טיפול הבאה ללא ביקור שלי בעוד שבוע עם ס"ד, כימיה - רמת הברזל.
תור אלע בועד שבועיים עם תוצעות בדיקות PET CT ס"ד, כימיה מלאה.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70027	1	בדיקת רופא אונקולוג במרפאה	09:58 31/01/2019	סובולב יוליה
מכתב נחתם ע"י:	סובולב יוליה			

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.



סורוקה
מרכז רפואי אונקולוגי
אונקולוגיה

סורוקה
מרכז רפואי
אונקולוגיה

כנולית כסא שנה
הכי טובה למשפחה

סיכום ביקור המערך האונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	המערך האונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019074328

המכתב הודפס על ידי סובולב יוליה 31/01/2019 09:58

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



21/02/2019 10:14 1135315 מ.ר. יהונתן כהן 'אהרון כהן' הופק ע"י דר' אהרון כהן

סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

:
אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2019124561
טלפון: 08-6245000
פקס: 08-6403479

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940	שם פרטי:	חנניה
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר	טלפון:	84795
טלפון:	84795	גיל:	78	סוג דם:	0542386262
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים	גורם מממן:	דרום

שעת ביקור: 09:18

תאריך הביקור: 21/02/2019

אבחנות אונקולוגיות

- MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM , L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%
- ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.
- FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018 (O8889) אבחנה ללא קוד

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL. MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הלילה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.ג.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטית, RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרף 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:
ט.מ. CT מזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום מזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT מזה 23.03.2016

ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לובולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.

הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אורטופולמוני עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטריאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות רטרקובליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.

לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.

באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.

אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.

ציסטת קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטרופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.

לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	אשפוז יום אונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:		שם האב:	ניסים	מס' ביקור: 2019124561

2. בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. 24/06/2018
בפטולוגיה : Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings : consistent with squamous cell carcinoma ,Immunostains: P40 positive ,TTF1 negative .
כעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד , חולשה כללית.

16/08/2018

המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.
מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון.
ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.
ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה.
התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הציור הראיתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.

הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.
ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי.

לסיקום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסירה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונקוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

- 1 of the tumor cells express PDL 1 Weakly positive : 1 - 49%
 - 2 . 59 % Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region
- אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

- 1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20 מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.
 - 2 . להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי.
- VINORELBIN
הוסבר למטופל ומשפחתו על עמדתו, ותופעות לוואי של טיפולים האלא.
בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיע לשיחה לגבי בחירת הטיפול.

מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). קושי נשימה בלילה.
21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -

על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצע טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימימ לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20% , AUC 2 .

לאחר הטיפול כן ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.

הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לוואי של התרופות.



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	אשפוז יום אונקולוגי:	
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:	
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור:	2019124561

חתם תופס הסכמה.

נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.

מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.

ללא חום.

במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצא 18/10 ו-25/10/18. ללא תופעות לוואי.

מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.

בבדיקה מעבדה מ היום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה

2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.

03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול. ממשיך טיפול באנטיביוטיקה

AMOXICILLINCLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.

בוצע CT חזה/בטן/אגן בתאריך 04/11/2018

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:

תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת

נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת. ט

קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נזל פלאורלי בכמות קטנה.

תפליט פלאורלי מינימלי משמאל

בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.

תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה

בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.

ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.

2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.

3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוץ בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סונר.

4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי

ההתייעץ עם ד"ר לזרב - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק

ב-VINORELBIN.

מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב-29/11/18.

29/11/18 - המטופל הגיע למתן טיפול כימי - VINO.

טיפול אחרון קיבל בתאריך 15/11/18 - D8 VINO.

מרגיש סביר. מתלונן על הקושי נשימה, בגדול ללא החמרה משמעותית. נדודי שינה.

מקבלת 6 DEXAMETHASON מג ביום.

במעבדה מהיום - ירידה בדרגה 3 של NEUT - 0.99, רמת HB - 9.1, שאר תקין.

06/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור 5 VINO.

בשבוע שעבר טיפול דחה בגלל ירידה NEUT - עד 0.99.

במעבדה מהיום - HB, PLT, תקינים, רמת NEUT 11.7, WBC - 13.25. תחת טיפול סטרוידים 6 מג ביום מ-29/11/18.

ללא חום במשך בשבעה אחרון.

מתלונן על החמרה קלה במצב כללית, קוצר נשימה. גם הופיע קושי בבלע בשבוע אחרון. גם יש כאבים בראש לו קשורים ללחץ דם.

27/12/18



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

אשפוז יום אונקולוגי :
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019124561

המטופל הגיע למתן טיפול כימי VINO.
סובל מחולשה כללית, החמרה בקושי נשימה. זקוק לחמצן כמעת כל הזמן.
יציב במשקל. ללא חום סיסטמי.
במעבדה מתאריך 27/12/18 - HB 9.3, שאר תקין.
לא בוצע CT RESTAGING - תור רק לחודש אפריל.

17/01/2019

המטופל הגיע אחרי טיפול אנטיביוטיקה במסגרת האשפוז. קיבל AUGMENTIN במשך 10 ימים סיים אתמול.
בוצע CT בית החזה - חוץ מתסנין LLL - לא עוזרת להתקדמות המחלה. התייעץ עם ד"ר דודניק.
הומלץ להסות הפסקה בטיפולים במשך לפחות שבועיים ולבצע בדיקת PET CT.
המטופל מתלונן על הקושי נשימה ללא שיפור תחת טיפול אנטיביוטיקה. חולשה כללי חזקה. ירד בערך 3 קג במשך חודש. תיאבון ירוד.
קושי בבליעה כל האוכל במשך 3 שבועות, ללא החמרה. עצירות.
הוסבר למטופל ובנו על המצב, מחלה, בירור ואופציות טיפול.

31/01/2019

תוצעות של בדיקת PET CT חוזרת מתאריך 28/01/2019

סיכום:

1. תגובה טובה לטיפול עם נסיגה בתהליכים ראטיים ידועים ולימפאדנופתיה כמתואר
 2. נסיגה חלקית בממצאים דלקתיים ראטיים לעומת בדיקת סיטי קודמת
- במעבדה רמת HB - 9.0, ברזל - 21.
מרגיש סביר. סובל מקושי נשימה. כל זמן תחת חמצן נייד. מאוזן מבחינת הכאבים. חוסר תיאבון.

21/2/19

התקבל למחזור טיפול שביעי DAY1 ב-VINORALBIN, לאחר הפסקה ארוכה יחסית מטיפול.
בהדמיה אחרונה מ- 28/1/19 - תגובה טובה לטיפול.
מעבדה מהיום אנמיה 9.4, לויקוציטים וטסיות בנורמה.

בדיקה גופנית

במטופל במצבו הבסיסי ECOG2 KS70.
בהכרה מלאה. ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס. לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר שווה דו"צ ללא חירחורים וללא ציפצופים.
בטן רכה, ללא רגישות. ללא אורגנומגליה.
גפיים - בצקות +2 עד גובה ברך ללא סימני DVT.

אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL
עם SEVERE COMORBIDITY
התחיל טיפול לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20%, AUC 2.



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	:	אשפוז יום אונקולוגי
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	:	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
סוג דם:	שם האב:	ניסים		:	מס' ביקור: 2019124561

לאחר מחזור שלישי של טיפול עבר לטיפול ב- VINO בלבד בשל חוסר סבילות.
מתוכנן לאחר הטיפול קו ראשון לעבור לקו שני - באימונוטרפיה.

תוכנית:

מתן טיפול כימוטרפי היום לפי פרוטוקול VINORALBIN 30mg CYC 7 DAY1
28/2/19- תור לטיפול באשפוז יום 8 DAY ללא רופא.
14/3/19- תור לטיפול VINORALBIN CYC 8 DAY1 עם ביקורת של אונקולוגית מטפלת דר' סובולב.

מכתב נחתם ע"י: דר' אהרון כהן יהונתן מ.ר. 1135315 מ.ר.מ: 1135315 חתמה: כהן אהרון יהונתן
לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבוטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי דר' אהרון כהן יהונתן 21/02/2019 10:14
חסי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י דר' אהרון כהן יהונתן מ.ר. 1135315 21/02/2019 10:14

סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

:
אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019124561
טלפון: 08-6245000
פקס: 08-6403479

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר
טלפון:	84795	גיל:	78
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים
גורם מממן:	דרום		

שעת ביקור: 09:18

תאריך הביקור: 21/02/2019

אבחנות אונקולוגיות

- **MALIGNANT NEOPLASM OF BRONCHUS AND LUNG, UNSPECIFI (1629) METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL MTS IN MEDIASTINUM, L/N IN PERITONEUM MTS IN RUL PD L-1 - 1-49% WEAKLY POSITIVE' EGFR - 59%**
- **ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.**
- **[[קוד]] (O8889) FOR CHEMOTHERAPY CARBOPLATIN/NAVELBIN /08/2018**

סיכום המחלה

SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL. MTS IN RUL

מחלה נוכחית

בן 79, ג 8, +עישון בעבר הרחוק (הפסיק לפני 16 שנה, < 120 שנות קופסה)
עצמאי חלקי בתפקוד, צלול, קוצר נשימה בננוכה, גם הליכה של עשרות מטרים
ברקע: דיסליפדמיה, CABG, HTN לאחר AF לפני 20 שנים.
IHD
בעבר עבד כעובד ק.נ.ל.

לפני חודשיים אשפוז בשל נפילה + פרפור שגילו לא ידוע. שוחרר לאחר CT ראש תקין והיפוך חשמלי.
טופל אנטיביוטי. RML מזה כחודש שיעול וקושי בנשימה. בוצע צל"ח שהדגים הצללה
לפני 2-3 חודשים הופיע שיעול עם כמות גדולה של ליחה צבא צהוב ו לפמים שחור. ירידה דרסטית במשקל - בהרך 15 קג. חולשה
כללית, חוסר תיאבון. וחלה החמרה בקושי נשימה במשך 6 חודשים.
עבר בירור, כלל:
ט.מ. CT מזה בתאריך 12/04/2018 18:08

צילום מזה 24/06/2018

בוצעה השוואה עם CT מזה 23.03.2016

ידוע על תהליך תופס מקום סולידי לבולרי באונה עליונה מצד שמאל וסגמנט הקדמי.
הממצא גדל משמעותי עד 4,2 X 2,7 ס"מ.
הממצא משתרע עד לשער הריאה.

יחד עם הממצא זאת מופיע ממצא מוקדי חדש בקוטר כ-1 ס"מ באונה עליונה מצד ימין
וקונסולידציות ריאתיות אחת מעל הסרעפת מצד ימין אשר הסרעפת הפעם בעמדה גבוהה
וקונסולידציה נוספת באונה תחתונה מימין, נראית גם מאותה סיבה.

הודגמו בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום בחלון אאורטופולמונרי עד 8,5 מ"מ.
באזור פרהטריאלי מצד שמאל עד 11 מ"מ. ובלוטות קטנות מרובות טרוקבליות.
גם מתחת לקרינה בלוטה מוגדלת עד 11 מ"מ.

לב מוגדל במקצת.

הסתיידויות גסות בעורקים הקורונריים.

באדרנל הימני ממצא היפודנסי ידוע מ-CT קודם ללא שינוי.

אדנומה

לא הודגם ממצא פתולוגי חריג אחר.

ציסטה קורטיקלית פשוטה ללא שינוי בכליה שמאלית

בטן:

הודגמו בלוטות לימפה פתולוגיות ביטניות, באזור שער הכבד ורטורופריטנאליות עד 14*38 ממ כולן עם קליטה בעוצמה גבוהה.

לסיכום:

1. תהליך תופס מקום בהתקדמות בריאה שמאלית, חשד לממצא גרורתי בריאה ימנית באונה עליונה.



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
מס' ביקור: 2019124561

2 בלוטות לימפה מוגדלות במדיאסטינום.

ביופסיה חזה מ. CT 24/06/2018
בפטולוגיה: Core of lung tissue involved by tumor with morphologic and immunohistochemical findings : consistent with squamous cell carcinoma ,Immunostains: P40 positive ,TTF1 negative.
קעת מטופל סובל מקושי נשימה קבד , חולשה כללית.

16/08/2018
המטופל הגיע עם תוצאות הבדיקות.
מרגיש יחס.

מתלונן על השיעול עם ליחה לא דמית, חולשה, כלית חזקה, חוסר תיאבון.
ללא שינויים משמעותיים בבצב המטופל.
ללא חום סיסטמי.

לפי ה PET CT מ25/07/2018

ב LUL תהליך תופס מקום ידוע המשתרע עד השער ללא שינוי בגודל עם קליטה בעוצמה גבוהה.
התהליך גורם להיצרות של הסימפון המוביל.

מוקד ראיתי בפיסגת הריאה מימין ללא שינוי בגודל מדגים קליטה בעוצמה גבוהה. שאר הצירור הראתי ללא שינוי מהותי ללא מוקדי קליטה פתולוגית אחרים.
הודגמו מספר בלוטות לימפה פתולוגיות במיצר דו"צ הגדולה עד 16 ממ משמאל עם קליטה בעוצמה גבוהה. באקסילה משמאל בלוטה במראה רגיל עם קליטה מוגברת – בלתי ספציפי.
ללא תפליט פלאורלי או פריקורדיאלי.
לסיקום:

1. ממצאים ראיתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסימה של סימפון המוביל – חשוד לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל
2. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

תשובה בדיק מולקולרי 17/07/2017:

1 of the tumor cells express PDL 1 - 49% Weakly positive .
2 . 59 % Genomic altera on in requested gene EGFR was found in an intronic region
אין שום תוצאות בדיקות דם!
נבדק במשותף עם ד"ר דודנוק.

1 - טיפול כימי - VINORELBIN 20מג/מ עם ירידת במינון 20% (S שטח גופ - 2.0) - D1,D8 - בתוך שלושה שבועות.
2 . להתחיל מטיפול קרינטי על הגוש בריאה שמאלית, ואחר כך - לשקול על טיפול כימי.
VINORELBIN
הוסבר למטופל ומשפחתו על עמטרת, ותנפעות לזואי של טיפולים האלא.
בקשר להתלבטות של הקרובי משפחה לגבי בחירה של הטיפול - ביקשו זמן להגות - החלטה דחתה.
בסוף יום עבודה המשפחה לחזרה עם החלטה.

23/08/2018

המטופל הגיה לשיחה לגבי בחירת הטיפול.
מתלונן על ההחמרה במצב - כאבים בבית החזה בלילה (לא מקבלת תרופות נגד כאבים). נודדי שינה. קושי נשימה בלילה.
21/08/18 התייעץ עם פרופ' פלד -
על סמך הכל הנתונים הומלץ לבצא טיפול סיסטמי - להתחיל מטיפול כימימ לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20% , AUC 2
לאחר הטיפול ס ראשון לעבור לטכו שני - באימונוטרפיה.
הוסבר למטופל ומשפחתו על המטרות ותופעות לזואי של התרופות.



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	אשפוז יום אונקולוגי:
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519:
סוג דם:	שם האב:	ניסים		מס' ביקור: 2019124561

חתם תופס הסכמה.

נשלחה בקשה במכון פטולוגי לדייק תוצאות של הבדיקה מולקולרי EGFR.

20/09/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור שני - C2D1.

מרגיש טוב יחסי. ללא שינויים במצבו. תופעות לוואי של הטיפול כימי - בחילות.

ללא חום.

במעבדה מתאריך 20/0-9/2018 רמת HB - 9.7, NEUT - 1.73, WBC - 3.92. שאר תקין.

01/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי. מחזור אחרון בוצע 18/10 ו-25/10. ללא תופעות לוואי.

מתלונן על החמרה במצב - קושי נשימה, במקות ברגליים, מחתמש חמצן בית כל לילה.

בבדיקה מעבדה מהיום - יקידה ב HB 8.0, (30/10/18 היה 7.6). גם לאוקופניה - דרגה 2 - 2.37, גם רמת NEUT - ירידה דרגה 2 - 1.02, PLT - תקין.

08/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי C4D1. טיפול אחרון ב 25/20/28 VINORELBIN.

03/11/18 הושפז במחלקה פנימית עקב פנאומוניה. קיבל טיפול. ממשיך טיפול באנטיביוטיקה.

AMOXICILLINCLAVULANIC ACID CD 875 מג ממשיך לקבל.

בוצע CT חזה/ בטן/ אגן בתאריך 04/11/2018.

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של בית החזה, הבטן והאגן לאחר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי:

תהליך ידוע ב-LUL קטן בהשוואה לבדיקה קודמת - נמדד כ- 33*3*5.2 ס"מ לעומת 3*3.5*7 ס"מ בבדיקה קודמת.

נודול בפסגה ימנית גם קטן והפעם בעל קוטר כ- 1 ס"מ לעומת כ- 2 ס"מ בבדיקה קודמת.

קונסולידציה בבסיס הימין גדלה והופיע נזל פלאורלי בכמות קטנה.

תפליט פלאורלי מינימלי משמאל.

בלוטות לימפה מרובות במדיאסטינום ללא שינוי מהותי בגודלן.

תהליך מעוגל בקוטר כ- 2 ס"מ באדרנל ימני - ידוע וללא שינוי. אדרנל שמאלי מעובה.

בלוטות לימפה מוגדלות בשער הכבד ורטורופריטונאום הודגמו ללא שינוי מהותי בגודלן.

ללא ממצא גרמי חדש.

סיכום:

1. תהליך תופס מקום ב- LLL ונודול ב-RUL קטנו לעומת סריקה קודמת על פי המתואר.

2. קונסולידציה ב-RLL גדלה במקצת ויכולה להתאים לתסנין דלקתי.

3. טשטוש שומן סביב הכיס מרה פרט לכך כיס מרה בגודל רגיל, ללא עיבוי דופן עם בוך בתוכו - לקורלציה קלינית לשקול סוגר.

4. שאר הממצאים ידועים וללא שינוי מהותי.

התיעץ עם ד"ר לזרב - הומלץ עקב גיל, מחלות רקע, סבילות לא טובה של הטיפול להמשיך טיפול כימי קו ראשון רק.

ב-VINORELBIN.

מתלונן על הקושי נשימה, זקוק בחמצן באופן קבוע. חוסר תיאבון, זקוק ליעוץ של רופא במרפאת כאבים - יש תור ב-29/11/18.

29/11/18 - המטופל הגיע למתן טיפול כימי VINO.

טיפול אחרון קיבל בתאריך 15/11/18 D8 VINO.

מרגיש סביר. מתלונן על הקושי נשימה, בגדול ללא החמרה משמעותית. נדודי שינה.

מקבלת 6 DEXAMETHASON מג ביום.

במעבדה מהיום - ירידה בדרגה 3 של NEUT - 0.99, רמת HB - 9.1, שאר תקין.

06/11/18

המטופל הגיע למתן טיפול כימי מחזור 5 VINO.

בשבוע שעבר טיפול דחה בגלל ירידה NEUT - עד 0.99.

במעבדה מהיום - HB, PLT, תקינים, רמת NEUT 11.7, WBC - 13.25. תחת טיפול סטרוידים 6 מג ביום מ-29/11/18.

ללא חום במשך בשוע אחרון.

מתלונן על החמרה קלה במצב כללית, קוצר נשימה. גם הופיע קושי בבליע בשבוע אחרון. גם יש כאבים בראש לו קשורים ללחץ דם.

27/12/18



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019124561

המטופל הגיע למתן טיפול כימי VINO .
סובל מחולשה כללית, החמרה בקושי נשימה. זקוק לחמצן כמעת כל הזמן.
יציב במשקל. ללא חום סיסטמי.
במעבדה מתאריך 27/12/18 - HB 9.3, שאר תקין.
לא בוצע CT RESTAGING - תור רק לחודש אפריל.

17/01/2019
המטופל הגיע אחרי טיפול אנטיביוטיקה במסגרת האשפוז. קיבל AUGMENTIN במשך 10 ימים סיים אתמול.
בוצע CT בית החזה - חוץ מתסנין LLL - לא עודות להתקדמות המחלה. התייעץ עם ד"ר דודניק.
הומלץ להסות הפסקה בטיפולים במשך לפחות שבועיים ולבצע בדיקת PET CT.
המטופל מתלונן על הקושי נשימה ללא שיפור תחת טיפול אנטיביוטיקה. חולשה כללי חזקה. ירד בערך 3 קג במשך חודש. תיאבון ירוד.
קושי בבליעה כל האוכל במשך 3 שבועות, ללא החמרה. עצירות.
הוסבר למטופל ובנו על המצב, מחלה, בירור ואופציות טיפוליות

31/01/2019
תוצעות של בדיקת PET CT חוזרת מתאריך 28/01/2019
סיכום:
1. תגובה טובה לטיפול עם נסיגה בתהליכים ראטיים ידועים ולימפאדנופתיה כמתואר
2. נסיגה חלקית בממצאים דלקתיים ראטיים לעומת בדיקת סיטי קודמת
במעבדה רמת HB - 9.0, ברזל - 21.
מרגיש סביר. סובל מקושי נשימה. כל זמן תחת חמצן נייד. מאוזן מבחינת הכאבים. חוסר תיאבון.

21/2/19
התקבל למחזור טיפול שביעי DAY1 ב-VINORALBIN, לאחר הפסקה ארוכה יחסית מטיפול.
בהדמיה אחרונה מ- 28/1/19 - תגובה טובה לטיפול.
מעבדה מריום אנמיה 9.4, לויקוציטים וטסיות בנורמה.

בדיקה גופנית

במטופל במצבו הבסיסי ECOG2 KS70 .
בהכרה מלאה. ללא חום סיסטמי.
עור נקי. בחלל הפה ללא סימני מוקוזיטיס. לא קשרי לימפה נמושו.
קולות לב סדירים, מעט עמומים. אוושה סיסטולית קלה.
כניסת אוויר שווה דו"צ ללא חירחורים וללא ציפצופים
בטן רכה, ללא רגישות. ללא אורגנומגליה.
גפיים - בצקות+ 2 עד גובה ברך ללא סימני DVT.

אבחנות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

דיון, תכנית והמלצות

המטופל בו 79 עם אבחנה של SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL.SUSP MTS IN RUL
עם SEVERE COMORBIDITY
התחיל טיפול לפי הפרוטוקול CARBOPLATIN/VINORELBIN עם ירידת מינונים 20% , AUC 2 .



סיכום ביקור אשפוז יום אונקולוגי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:	שם האב:	ניסים	

אשפוז יום אונקולוגי
פרופ' פלד ניר מ.ר. 26519 :
מס' ביקור: 2019124561

לאחר מחזור שלישי של טיפול עבר לטיפול ב- VINO בלבד בשל חוסר סבילות.
מתוכנן לאחר הטיפול קו ראשון לעבור לקו שני - באימונוטרפיה.

תוכנית:

מתן טיפול כימותרפי היום לפי פרוטוקול VINORALBIN 30mg CYC 7 DAY1
28/2/19- תור לטיפול באשפוז יום DAY 8 ללא רופא.
14/3/19- תור לטיפול VINORALBIN CYC 8 DAY1 עם ביקורת של אונקולוגית מטפלת דר' סובולב.

דר' אהרון יהונתן

מ.ר. 1-135315

מכתב נחתם ע"י: דר' אהרון כהן יהונתן מ.ר. 1135315 מ.ר.מ: 1135315 חתימה:

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,

באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי דר' אהרון כהן יהונתן 21/02/2019 10:14

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



לכבוד,
דהן חנניה (שם האב: ניסים)
רחבת שלומצין 9/1
באר שבע 8479520

מרכז רפואי סורוקה המערך האונקולוגי

מיקום: בניין 23, אזור סגול- המרכז האונקולוגי, שער רגר סמוך למכון הלב

טלפון: 08-6245000 | פקס: 08-6400189 | דוא"ל: somr6@clalit.org.il

מוקד זימון תורים: 08-6245000 | בימים א'-ה' בין השעות 09:00-14:00

ת.ר. 0006826138

חנניה שלום רב,

הנך מוזמן לביקור במסגרת אשפוז יום אונקולוגי לד"ר יוליה סובולב
ביום חמישי, ז' באדר ב' תשע"ט, 14/03/2019, בשעה 09:00.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. נא להגיע עם כל הבדיקות שהתבקשת לבצע בביקורך האחרון, כולל בדיקות דם.
3. אין צורך בהתחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנה.
2. יש להגיע 15 דקות טרם הזימון לצורך קבלה במזכירות.

הערות

1. אם ברצונך לשנות את מועד התור, נא להודיע על כך למזכירות המכון.
2. לידיעתך, זכותך לבקש מנחות אדם נוסף במהלך בדיקה גופנית ובתנאים המקובלים בבית"ח.

בברכת בריאות שלמה
המערך האונקולוגי

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים
השירות מוצע לפרטיים,
למוסדות ולמכשלים

גשים הרות

סקירת מערכות
שקיפות גורפית
קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים
למסענים לחו"ל

רופא יועץ
תיסונים
ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

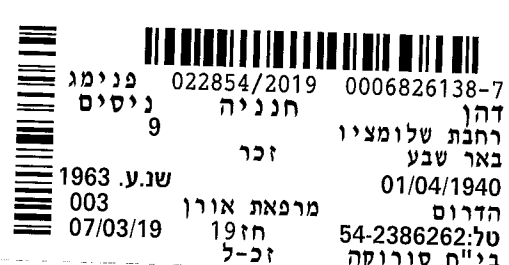
אישורים לחדר כושר
וספורט מקצועי

השירותים ברזיקה כחלון
הסדר תלפוחות יכלית מופלג

- יש להגיע לבית המרקחת עם תעודה מזהה של המטופל ששמו נקוב במרשם.
- במידה ואדם אחר מגיע לקבל את התרופה עבור מי ששמו נקוב במרשם → יש להציג ת.ז/דרכון/רישיון נהיגה של מציג המרשם וגם את תעודה מזהה של המטופל ששמו נקוב במרשם.

Rx

מרשם תרופה

תאריך (תוקף מרשם ל-15 ימים) 11/03/2019	 022854/2019 0006826138-7 פנימי חנניה ניסים 9 רחבת שלומציו זכר ש.נ.ע. 1963 מרפאת אורן 003 07/03/19 חז"ל 54-2386262 טל. סורוקה בי"ח סורוקה								
גיל ומין (חובה למלא למטופלים מתחת לגיל 18 שנים) זכר בן 78									
כתובת המגורים רחבת שלמציון 9 באר שבע									
שם התרופה (אותיות דפוס לטיניות גדולות) + חוזק התרופה [תרופה אחת למרשם] SYR. OXYCOD 2 mg/1 mL									
מינון - הוראות שימוש									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>מנה</th> <th>x</th> <th>תדירות</th> <th>סה"כ ימי טיפול</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>mg8</td> <td>x</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>		מנה	x	תדירות	סה"כ ימי טיפול	mg8	x	3	5
מנה	x	תדירות	סה"כ ימי טיפול						
mg8	x	3	5						
כמות צריכה כוללת (יש לרשום בספרות <u>ובמילים</u>) סירופ אוקסיקוד 8 מ"ג שלוש פעמים ביום למשך 5 ימים									
במידה והמינון חורג מהמינון היומי המקסימאלי לפי החוק → יש לציין <u>אבחנה ולנמק אותה</u> : (במקרה של חולים במחלת סרטן או מחלה קשה אחרת)									
אם ניתנה כמות העולה על 10 ימי טיפול (עד מקסימום 31 יום), יש לציין סיבה:									

ד"ר חיה חובב אנדול
מ.ר. 1-136178

חתימה וחותמת הרופא:

10/10/10

מספר טלפון מחלקה/רופא:

08-6900280

כתובת המוסד הרפואי: המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה, באר שבע

תאריך 14/02/2019

סיכום מידע רפואי

מיועד ל - לכל המעוניין

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ניסים	דהן חנניה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	ניסים	דהן חנניה
באר שבע	רחבת שלומציון	9	78.11	52	01/04/1940	00-06826138-7
ישוב	רחוב	מס בית	מין	טלפון	שם האב	טלפון נוסף
				טלפון	שם האב	טלפון נוסף

נרשם על סמך הרשום בתיק

משקל 91 גובה 165 לחץ דם 114 / 75 מעשן מעולם לא bmi 33.43

אבחנה -מצב בריאותי

בעיות פעילות

ת.גילוי	איפיון	בעיה
01/07/2001		CHRONIC ISCHAEMIC HEART DISEASE
01/07/2001		INFARCTION MYOCARDIAL
01/07/2001		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED
01/01/1955		SMOKER HEAVY
01/08/2001		CABG
01/10/2002		CHRONIC ISCHAEMIC HEART DISEASE
01/08/2003		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/11/2011	LT	OSTEOARTHRITIS OF KNEE
01/03/2013		OBESITY (BMI >30)
01/06/2013		GASTRITIS
01/06/2013		DUODENITIS
01/06/2013	small bowel p/h	OBSTRUCTION INTESTINAL
01/06/2013		S/P LAP ABDOMINAL INVESTIGATION
01/07/2013	COLON P/H	OBSTRUCTION
01/07/2013	EXCISED	POLYP COLON
01/04/2014		DUODENAL ULCER
01/04/2014		GASTRITIS
11/11/2014		POLYP OF COLON (2113) ASCENDING COLON
22/02/2016		ATRIAL FLUTTER
23/02/2017		DIVERTICULOSIS OF COLON
23/02/2017		NORMAL GASTRO DUODENOSCOPY
14/02/2018		BLOOD IN STOOLS
24/06/2018	LUNG- SCC	MALIGNANT NEOPLASM **

בעיות עבר

ת. סיום	ת. גילוי	איפיון	בעיה
22/12/2009	00/12/2009		SMOKER

רגישויות ו/או

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך 14/02/2019

סיכום מידע רפואי

מיועד ל - לכל המעוניין

פרטי-המטופל

שם משפחה ושם פרטי		דהן חנניה		00-06826138-7		78.11	ז	01/04/1940	ניסים
מס זהות		גיל		מין		ת. לידה		שם האב	
באר שבע		רחבת שלומציון		9		52 - 2765360		54 - 2386262	
ישוב		רחוב		מס בית		טלפון		טלפון נוסף	

נרשם על סמך הרשום בתיק

משקל 91 גובה 165 לחץ דם 114 / 75 מעשן מעולם לא bmi 33.43

אבחנה -מצב בריאותי

בעיות פעילות

ת.גילוי	איפיון	בעיה
01/07/2001		CHRONIC ISCHAEMIC HEART DISEASE
01/07/2001		INFARCTION MYOCARDIAL
01/07/2001		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED
01/01/1955		SMOKER HEAVY
01/08/2001		CABG
01/10/2002		CHRONIC ISCHAEMIC HEART DISEASE
01/08/2003		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/11/2011	LT	OSTEOARTHRITIS OF KNEE
01/03/2013		OBESITY (BMI >30)
01/06/2013		GASTRITIS
01/06/2013		DUODENITIS
01/06/2013	small bowel p/h	OBSTRUCTION INTESTINAL
01/06/2013		S/P LAP ABDOMINAL INVESTIGATION
01/07/2013	COLON P/H	OBSTRUCTION
01/07/2013	EXCISED	POLYP COLON
01/04/2014		DUODENAL ULCER
01/04/2014		GASTRITIS
11/11/2014		POLYP OF COLON (2113) ASCENDING COLON
22/02/2016		ATRIAL FLUTTER
23/02/2017		DIVERTICULOSIS OF COLON
23/02/2017		NORMAL GASTRO DUODENOSCOPY
14/02/2018		BLOOD IN STOOLS
24/06/2018	LUNG- SCC	MALIGNANT NEOPLASM **

בעיות עבר

ת. סיום	ת. גילוי	איפיון	בעיה
22/12/2009	00/12/2009		SMOKER

רגישויות ו/או

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

העתק 05/03/2019

חומרה	נמסר ע"י	תגובה	רגישות ל- הודפס ע"י מספר עבודה
	רופא	כיב קיבה	ACETYLSALICYLIC ACID 100MG TAB 100mg

תרופות קבועות

תרופה	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
DEXAMETHASONE TAB 2MG 50 (D) 2MG	3	טבליות	1	ביום
FOSTER INH 6MCG/100MCG 6MCG/100MC	1	שאיפות	1	ביום
FERRIC HYDROXIDE SUCR.INJ COM 100	2	זריקה	2	בחודש
PARACETAMOL CPL 500MG 500MG	1	קפליות	2	ביום
.BISOPROLOL FUMARATE 1.25MG TAB 1	1	טבליות	1	ביום
ATORVASTATIN TAB 40MG 40MG	1	טבליות	1	ביום
FUROSEMIDE TAB 40MG 40MG	1	טבליות	1	ביום
ACETYLSALICYLIC ACID 100MG TAB 10	1	טבליות	1	ביום
AMIODARONE HCL 200MG	1	טבליות	1	ביום
RAMIPRIL 1.25MG TAB 1.25MG	1	טבליות	1	ביום
LANSOPRAZOLE 30MG CAP 30MG	1	כמוסות	1	ביום
BISACODYL 5MG TAB 5MG	1	טבליות	1	ביום
EASY IRON DH CAP. 90 CF	1	כמוסות	2	ביום
VIT B12 +FOL.AC. SLG.DH TAB.60 CF	1	טבליות	1	ביום

נחתם דיגיטלית

29368

ד"ר אנקה וינברג

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

רישום רפואי זה כפוף לתנאים להלן:
הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל במרפאה הכללית.
רישומים אלה מבוססים על מידע שנמסר לרופא המטפל ע"י הנ"ל ו/או על מידע בדבר תוצאות בדיקות.
קופת חולים, רופאיה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופוס/יו של הנ"ל שלגביו ניתן אישור זה או אם ביקור, טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל.
כמו כן אין הם אחראים על תוצאות משגה או רשלנות בטיפול שיבוצע בנ"ל ע"י צד ג', על סמך אישור זה.

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית



11/03/2019 13:34 1136178 מ.ר. חובב מ.ר. אזולי ע"י הופק

סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	ת. לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
כתובת:	רחבת שלומציון 9, באר שבע	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
טלפון:	84795	גיל:	78	מס' קבלה למחלקה: 2019022854
סוג דם:	0542386262	שם האב:	ניסים	טלפון: 086403418
גורם מממן:	דרום			פקס:
				קבלה למיון: Mar 7 2019 8:49PM
				קבלה למחלקה: 00:41 07/03/2019
				ימי אשפוז במחלקה: 5

תקופת אשפוז

תאריך כניסה למחלקה 07/03/2019 - תאריך שחרור מהמחלקה 11/03/2019

אבחנות בשחרור

- ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTIONS (URTI) (4659) POSITIVE INFLUNZA A AND RIHNOVIRUS
- BACK PAIN (7245)
- CONSTIPATION (56400)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160) SEVERE
- CARCINOMA OF LUNG (1629) METASTATIC SQUAMOS CELL CARCINOMA OF LUL s/p CHEMOTHERAPY
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)
- ANEMIA (2859)
- DYSLIPIDEMIA (2724)
- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE (4149) S/P CABG 2000
- MORBID OBESITY (27801)

תלונה עקרית

קוצר נשימה.

מחלה נוכחית

בן 78, גרוש +7, פנסיונר, מתגורר בגפו, בבאר שבע.
ברקע סרטן ריאה squamous cell עם גרורות למדיאסטינום, בלוטות לימפה בפרוטונאום, על טיפול כמותרפי CARBOPLATIN/ VINORELBIN.
טיפול כימותרפי אחרון לפני שבוע, במעקב ד"ר יהונתן כהן.
PET CT מ- 28/1/19 הדגים:
1. תגובה טובה לטיפול עם נסיגה בתהליכים ראטיים ידועים ולימפאדנופתיה כמתואר
2. נסיגה חלקית בממצאים דלקתיים ראטיים לעומת בדיקת סיטי קודמת

בנוסף מחלת לב איסכמית לאחר CABG בשנת 2000, פירפור פרזדורים, GERD, יתר לחץ דם, דיסליפידמיה, אי ספיקת לב דיאסטולית עם יתר לחץ דם ריאתי.
יש חמץ ביתי במשקפיים - ללא מד סטורציה לא יודע מהי סטורציית הבסיס.
מעשן כבד לשעבר - 120 שנות חפיסה, הפסיק לעשן לפני 16 שנה.

מחלה נוכחית

יום קבלתו למיון תלונות על קוצר נשימה, חוסר אוויר, באופן פתאומי, לדבריו "אני מרגיש עצאמי הולך למות" הזעיק את השכן והבן לאור כך הופנה למיון.
מצוין בשבוע האחרון תלונה על שיעול ליחתי בצבע לבן, נזלת ללא חום שנמדד בבית.
ללא צמרמורות.
בנוסף תלונות על כאבי גב,
מדווח איבוד שליטה על שתן במיון לאחר שיעול ממושך.
ללא כאב בטן או הקאות או שלשול
לציין מדווח על קוצר נשימה בחודשים האחרונים, מוחמר בהליכה.

במיון



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דחן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

מטופל נראה חלש, נינוח, משלים משפטים בעת דיבור, מדדים: ל"ד 153/83, דופק 68, סטורציה 100% עם חמצן. בבדיקתו:

קולות לב סדירים
כניסת אויר מופחתת מימין, חרחורים וקריפטציות מימין
בטן רכה, ללא רגישות
גפיים בצקת + 3 ד"צ

מעבדה: HB9.1 סביב ערכי בסיס, ליקופניה קל, ללא נויטרופניה, טסיות בגדר הנורמה. כימיה המוליטית תפקוד כליתי שמור. CRP 10

צילום חזה – גרוע טכני, לא ניתן לשלול תסנין או תפליט, חשוב לציין דומה לצילום קודם מ 12/2018

ברקע:

MALIGNANT SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL#

היה ידוע על ממצא בבית החזה ב LUL עוד ב 2016 אשר התגלה בצורה מקרית - עקב פעמיים ביופסיה ללא עדות לממאירות. לא היה במעקב ואז ב 04/2018 חזר עם CT עדכני שהדגים כי הממצא גדל ומגיע עד לשער הריאה. בהתחלה בוצעה ביופסיה מבלוטות והייתה מחשבה על SARCOID אולם בהמשך ב 06/2018 סוכם כההליך ממאיר לאור המשך התקדמות.

בביופסיה ב 07/2018 תשובה של SCC. היה רעיון לנתח, אולם הוחלט לאור מצבו הכללי כי אינו מועמד לניתוח. אין מקום להערכה נוספת של הממצאים כיוון שלא ישנה את ההחלטה הטיפולית השלים תפקודי ראיות שהדגמו חסמה קלה בשילוב רסטריקציה, ירידה קלה בסטורציה במאמץ, צבירת Co2 עד 50. ידוע על היפוקסמיה במאמצים, COPD בהחמרה. נמצא במעקב אונקולוגי אצל ד"ר יובליה סובולב,

PET CT 07/2018:

ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות CT חוזרות וחסומה של סימפון מוביל – חשוב לתהליך שאתי. בנוסף ממצא מימין לממצא גרורתי – לברונקוסקופיה עם ביופסיה משמאל. כמו כן לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית. ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים כמתואר הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל – חשוב. לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי – לברונקוסקופיה עם ביופסיה משמאל. לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית כמתואר.

אקו לב 11/2018:

PRESERVED GLOBAL LV FUNCTION, PRESERVED RV FUNCTION, DILATED LEFT ATRIUM
MILD TR, SEVERE PULMONARY HYPERTENSION

מיפוי לב 2016:

פגם מילוי בלתי הפיך, בגודל קטן וחומרה בינונית, בדופן הבזלית-צדדית ותחתונה-צדדית. פגם מילוי בלתי הפיך ברובו, בגודל קטן וחומרה קלה בינונית, בדופן התחתונה בחלקה האמצעי רחיקני ובחוד הלב. לסיכום – אוטמים לא חודרים בדופן התחתונה והצדדית עם איסכמיה קלה למדי בשוליהם.

DYSLIPIDEMIA#

כולסטרול מאוזן מ 08/2018 לפי ליפידוגרם

מחלות רקע

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: תקין

פרוט מצב כללי: מצב כללי טוב, חיוני, בהכרה מלאה, יציב המודינמי וולא סימני מצוקה נשימתית

לב:

תקין

פרוט לב: קולות לב סדירים

פרוט ריאות: מעט מופחתת מימין חירחורים מימין

בטן: לא תקין

פרוט בטן: תפוחה רכה לא רגישה.

דפקים הקפיים: תקין

פרוט דפקים הקפיים: נמושו דפקים פריפריים

דפקים היקפיים נמושו בתחנות ימין DP R

שמאל DP R

גפיים:

לא תקין

פרוט גפיים: בצקות + 3 דו"צ

מערכת העצבים

מצב הכרה: תקין

פרוט מצב הכרה: בהכרה מלאה, מתמצא בזמן, במקום ובסיטואציה

יעוצים

רופא מבקש: חיים שפר הילה מ.ר. 180907

מועד הבקשה: 11/03/2019 11:15

מופנה אל מחלקה: יחידה פליאטיבית

מופנה אל רופא: חיים שפר הילה מ.ר. 180907

תאריך ביקור מתוכנן: 11/03/2019

הגדרת הבעיה: המשך מעקב לאיזון סימפטומים



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

נרשם ע"י חיים שפר הילה מ.ר. 180907

היום (11/3/19) ביקור של הילה שפר אחות היחידה הפליאטיבית להמשך מעקב לאיזון סימפטומים. נכח גם הבן משה שמדווח שאביו במהלך הלילה היה מבולבל לסירוגין. לציין שלא ניתנו תורפות כלשהן שיכולות להעיד על מצב זה. עדיין ללא שינוי משמעותי במצבו, הבוקר הועלה מינון מדבקת פנטניל ל 50 מקג, מתוכנן לעבור היום בדיקת סיטי עמוד שדרה (לציין שבבדיקת תיק לא נמצאה בדיקה קודמת של הדמיית עמוד השדרה). המשך טיפול ללא שינוי בשלב זה, המשך מעקב של צוות היחידה הפליאטיבית יחד עם צוות המחלקה בהמשך השבוע.

חתימה:

רופא מבקש: אלמכאוי רים מ.ר. 1145786

מועד הבקשה: 10/03/2019 10:32

מופנה אל מחלקה: יחידה פליאטיבית

תאריך ביקור מתוכנן: 10/03/2019

הגדרת הבעיה: מטופל בן 78 עם קרצינומה של הריאות. ב-PET CT אחרון מ ינואר 2019 נסיגה של המחלה. כעת מלין על כאבים בגב. פרקוסט גורם להזיות. הוחל טיפול בטרגין.

השאלה ליועץ: המלצותיכם לאיזון תרופתי לכאב.

נרשם ע"י חיים שפר הילה מ.ר. 180907

היום (10/3/19) ביקור של צוות יחידה פליאטיבית פר' פסח שוורצמן + הילה שפר אחות היחידה ליעוץ לאיזון כאב. נכחו גם ד"ר זלר ומשה הבן. הנ"ל מאושפז עקב תלונות חדשות יחסית על כאבי גב מפושטים, עצירות קשה וחוסר שליטה על מתן שתן.

ברקע ידוע כסובל מקרצינומה של הריאות. במהלך ביקורנו שוכב מיטה בחצי ישיבה, נעזר במשקפי חמצן. בצקות מפושטות בשתי הרגליים. לדברי הבן החמרה משמעותית במצבו התפקודי בשבועות האחרונים. בבית פרקוסט גרם להזיות, לכאב מתפרץ נעזר בסירופ אוקיסוקד 4 מ"ג בממוצע 4 פעמים ביממה. מתנשם בכל מאמץ.

אלמן + 7 ילדים, שנים מתגוררים לידו. יש מטפלת מספר שעות ביום, ממתין לעובד זר. בבית נוטל מדבקת פנטניל 25 מק"ג בכל 72 שעות, פרדניזון 40 מ"ג. לציין שעבר בדיקת סיטי גב ששללה לחץ על עמוד השדרה אך עדיין תלונות קשות על כאבי גב. המלצות:

1. להפסיק פרדניזון.

2. להעלות מינון מדבקת פנטניל ל 50 מק"ג D בכל 72 שעות.

3. להעלות מינון סירופ אוקסיקוד ל 8 מ"ג לפי הצורך לכאב מתפרץ ולקוצר נשימה.

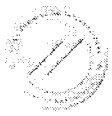
5. לעצירות - לקסדין 2 כדורים פעמיים ביום.

6. לעצירות בנוסף נורמלקס 17 גרם פעם ביום.

7. להתחיל דקסהקורט 20 מ"ג פעם ביום בבוקר בשתיה. לבצע היטב שטיפת פה לאחר מקל למניעת פטרת בפה.

8. לבצע בדיקת MRI עמוד שדרה לשלילת SPINAL CORD COM. במידה ואין אפשרות, יש לחזור על בדיקת הסיטי שוב.

המשך מעקב של צוות היחידה הפליאטיבית יחד עם צוות המחלקה בהמשך השבוע.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

חתימה:

בדיקות עזר

עמוד שדרה גבי CT ט.מ. 11/03/2019

סיבת ההפניה:
בן 78, ברקע
METASTATIC SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL s/p CHEMOTHERAPY)
כעת התקבל עם כאבי גב.
ללא סיפור של חבלה או נפילה.

בוצע:
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי בתאריך 11/03/2019 10:26 מ.ג. 1245002555367 מבצע:
אילנה רוזנברג;
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי;

ממצאים:
ט.מ. ע"ש גבי - ללא הזרקת חומר ניגוד.
ברקע ידוע על met. squ cell carcinoma.
בדיקה בוצעה בשאלה של פיזור משני גרמי בעמוד שדרה גבי.

מבנה גרמי כללי אוסטאופני.
קיפו-סקוליוזיס בולט לשמאל.
הנמכת גובה של חוליה T8, ללא סטיה אחורית, ללא לחץ על השק הטקאלי.
יתר גופי החוליות שומרים על גובהם.
שינויים ניוונים קשים בדמות אוסטאופיטים קדמים, הסתיידות של ALL מרכיבי קשת אחורית שמורים.
שינויים ניוונים במפרקים פצטריים ואונקוורטברלים.
הצרות קשה של רוב הנקבים הבין חוליתיים.
רוחב תקין של התעלה הספינלית הגרמית.
הצרויות של מרווח בין חוליית במספר גבהים
בלט דיסק אחורי T10-11
יתר הגבהים ללא עדות לבלטי דיסק.

ממצאי לוואי-
מצב לאחר CABG, לב מוגדל.
תהליך ידוע בשער הריאה השמאלית, נודול ב-RUL תמט באונה RML ו RLL - ללא שינוי
בהשוואה לבדיקה קודמת מ-28.1.19.
הסתיידות באאורטה.
הרחבת עורק ריאתי ימין- רוחבו 3 ס"מ.
כליות מעט אטרופיות עם ציסטות קורטיקליות.

סיכום:

1. שינויים ניוונים קשים בעמוד שדרה גבי.



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

2. איבוד גובה בחוליה T8 ללא לחץ על השק התקאלי.
3. ללא הודגם ממצא חשוד לפיזור משני גרמי.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

צילום חזה 08/03/2019

לא הוקלדה תשובה

מהלך ודין

בן 78 עם הרקע לעיל.
בקבלתו ומהלך אשפוזו הציג את הבעיות הבאות:

URTI - POSITIVE INFLUNZA A AND RIHNOVIRUS#

יום קבלתו למימון תלונות על קוצר נשימה, חוסר אוויר, באופן פתאומי, לדבריו "אני מרגיש עצאמי הולך למות" הזעיק את השכן והבן לאור כך הופנה למימון.
מציין בשבוע האחרון תלונה על שיעול ליחתי בצבע לבן, מזלת ללא חום שנמדד בבית.
ללא צמרמורות.

מדדים ללא חום שאר בגדר הנורמה.
בבדיקתו: מעט חלש, יציב הימודינמית ונשמתי.
קולות לב סדירים
כניסת אוויר מופחתת מימין, חרחורים וקריפטציות מימין
בטן רכה, ללא רגישות, גפיים בצקת + 3 דו"צ

מעבדה: HB9.1 סביב ערכי בסיס, ליקופניה קל, ללא נויטרופניה, טסיות בגדר הנורמה.
כימיה המוליטית תפקוד כליתי שמור.
CRP 10

צילום חזה - גרוע טכני, ללא עידות לתסנין או תפליט ברור, חשוב לציין דומה לצילום קודם מ 12/2018

בנוסף מציג:
-BACK PAIN#
תלונות על כאבי גב בתקופה האחרונה,
נבדק ע"י צוות שהומלץ:
1. להפסיק פרדניזון.
2. להעלות מימון מדבקת פנטניל ל 50 מ"ק D בכל 72 שעות.
3. להעלות מימון סירופ אוקסיקוד ל 8 מ"ג לפי הצורך לכאב מתפרץ ולקוצר נשימה.
5. לעצירות - לקסעדין 2 כדורים פעמיים ביום.
6. לעצירות בנוסף נורמלקס 17 גרם פעם ביום.
7. להתחיל דקסהקורט 20 מ"ג פעם ביום בבוקר בשתיה. לבצע היטב שטיפת פה לאחר מכן למניעת פטרת בפה.
8. לבצע בדיקת MRI עמוד שדרה לשלילת SPINAL CORD COM. במידה ואין אפשרות, יש לחזור על בדיקת הסיטי שוב.
במהלך אשפוזו עבר CT עמוד שדרה -
שינויים ניוונים קשים בעמוד שדרה גבי.
לא הודגם ממצא חשוד לפיזור משני.

כמו כן הציג:
-CONSTIPATION# תלונות על עצירות, יציאה אחרונה מלפני 7 ימים, נתן סירופ אווילק, ונעקב.

המלצות



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:		שם האב:	ניסים	אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
				מס' קבלה למחלקה: 2019022854

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל
נא למלא אחר המלצות יחידה פליאטיבית מעלה
-המשך טיפול תרופתי כמפורט מטה
-בכל מקרה של החמרה יש לפנות לטיפול רפואי
-רפואה שלמה!!!!

תרופות מומלצות להמשך טיפול

SIMVASTATIN TEVA (SIMVASTATIN)	Oral	40 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
ASPIRIN BAYER (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
TAMIFLU (OSELTAMIVIR)	Oral	75 mg	1 X 2 ביום	(למשך 10 ימים)
LANTon (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
LAXADIN (BISACODYL)	Oral	5 mg	1 X 2 ביום	(למשך 5 ימים)
RAMITENS (RAMIPRIL)	Oral	1.25 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
CardiLOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	5 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
IPRATROPIUM BROMIDE (IPRATROPIUM BROMIDE)	INHalation	0.25 mg	1 X 6 ביום	(למשך 10 ימים)
RICINI (OLEUM RICINI)	Oral	5 ml	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)
OXYCOD 2mg/1mL (OXYCODONE HCL)	Oral	8 mg	1 X 3 ביום	(למשך 10 ימים)
יעכ DEXAMETHASONE 10mg/5mL 29/3 (DEXAMETHASONE)	Oral	20 mg	1 X 1 ביום	(למשך 10 ימים)



סיכום שחרור רפואי

פנימית ג
מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
מס' קבלה למחלקה: 2019022854

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	11/03/19 10:15	11/03/19 10:12	11/03/19 09:34	10/03/19 09:46	08/03/19 12:02	08/03/19 12:00
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0		8.5↓				
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0		28.6↓				
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10		3.47↓				
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0		82.3				
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0		24.4↓				
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0		29.7↓				
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5		23.1↑				
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5		3.0↑				
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5		11.5↑				
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0		0.4				
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0		42.2↑				
המטולוגיה	CH (pg)			23.5				
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80		5.56				
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00		3.84				
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20		1.10				
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00		0.47				
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80		0.02				
המטולוגיה	LUC abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.40		0.11				
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20		0.02				
המטולוגיה	NEUT% (%)			69.1				
המטולוגיה	LYM% (%)			19.8				
המטולוגיה	MONO% (%)			8.4				
המטולוגיה	EOS % (%)			0.3				
המטולוגיה	BASO % (%)			0.3				
המטולוגיה	LUC% (%)	0.0-4.0		2.0				
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)			0.14				
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)			2				
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400		377				
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1		8.2				
ביוכימיה	HEMOLYTIC (mg/dL)	0-0	0				0	
ביוכימיה	ICTERIC (mg/dL)	0-0	0				0	
ביוכימיה	LIPEMIC (mg/dL)	0-0	0				0	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100	132↑				187↑	
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0	60.0↑				42.7	
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.67-1.17	0.90				0.60↓	
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dL)	3.5-7.2	6.0					
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.30-1.20	0.26↓				0.39	
ביוכימיה	BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)	0.00-0.20	0.06				0.14	
ביוכימיה	BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL)		0.20				0.25	
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145	143				142	
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1	4.8				4.5	
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106	104				105	
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	8.5-10.5	8.9				8.4↓	
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	2.5-5.0	2.8				3.1	



סיכום שחרור רפואי

פנימית ג
מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
אח/חות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
מס' קבלה למחלקה: 2019022854

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	11/03/19 10:15	11/03/19 10:12	11/03/19 09:34	10/03/19 09:46	08/03/19 12:02	08/03/19 12:00
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.60-2.60	2.21				1.99	
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120	161↑				144↑	
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	0-35	27				28	
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	0-45	55↑				37	
ביוכימיה	LDH (U/L)	230-480					473	
ביוכימיה	CK-CREAT.KINASE(CPK) (U/L)	20-200					30	
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55	194↑				150↑	
ביוכימיה	AMYLASE (U/L)	28-100	57				35	
ביוכימיה	LIPASE (U/L)	0-67	14				5	
כימיה - גזים	pH BLOOD	7.35-7.45			7.26↓			7.34↓
כימיה - גזים	pCO2 (mmHg)	35.0-45.0			76.5↑			61.1↑
כימיה - גזים	HCO3 (mmol/L)	22.0-26.0			33.8↑			32.4↑
כימיה - גזים	pO2 (mmHg)	69.0-116.0			59.1↓			44.8↓
כימיה - גזים	TCO2 (mmol/L)	23.0-27.0			36.1↑			34.3↑
כימיה - גזים	ACTUAL BASE EXCBSS (mmol/L)	-2.4-2.3			3.9↑			4.7↑
כימיה - גזים	STANDARD BICARBONATE (mmol/L)	22.0-26.0			27.7↑			28.1↑
כימיה - גזים	STD BASE EXC (SBE) (mmol/L)				6.8			6.7
אימונו-סרן	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.02-0.50	3.40↑				13.73↑	
אחר	REMARKS (GENERAL)					Order Comments		
הזן ידנית	INFLUENZA B PCR					NOT DETECTED		
הזן ידנית	Resp.Syn.V.A/B.PCR					NOT DETECTD		
הזן ידנית	INFLUENZA A PCR					POSITIVE		
הזן ידנית	PARAINFLUENZA 1/2/3					NOT DETECTED		
הזן ידנית	hMETAPNEUMOVIRUS-PCR					NOT DETECTED		
הזן ידנית	ADENO VIRUS PCR					NOT DETECTED		
הזן ידנית	Rhinovirus A PCR					POSITIVE		
	O2 SATURATION CALC. (%)	95.0-99.0			85.6↓			77.0↓

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/03/19 10:33	07/03/19 22:01	07/03/19 22:00	07/03/19 21:54
המטולוגיה	PT-INR			1.00		
המטולוגיה	PT-SEC (Sec)	10.00-13.50		11.70		
המטולוגיה	PT % (%)			95		
המטולוגיה	CONTROL PT (Sec)			12.0		
המטולוגיה	APTT-sec (Sec)	26.0-39.0		28.2		
המטולוגיה	CONTROL PTT (Sec)			30.7		
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCUL (mg/dL)	200-500		774↑		
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0	9.3↓		9.1↓	
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0	32.7↓		30.8↓	
המטולוגיה	RBC (*10^6/ul)	4.70-6.10	3.85↓		3.75↓	
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0	84.9		82.1	
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0	24.2↓		24.3↓	
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0	28.4↓		29.5↓	
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5	21.5↑		21.6↑	



סיכום שחרור רפואי

פנימית ג
מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי
מס' קבלה למחלקה: 2019022854

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7
סוג דם:		שם האב:	ניסים

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/03/19 10:33	07/03/19 22:01	07/03/19 22:00	07/03/19 21:54
המטולוגיה	RDW-SD (FI)		64.0		62.4	
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80	4.22↓		3.28↓	
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00	2.50		1.98	
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20	1.23		0.92	
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00	0.47		0.36	
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80	0.01		0.02	
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20	0.01		0.00	
המטולוגיה	NEUT% (%)		59.4		60.4	
המטולוגיה	LYM% (%)		29.1		28.0	
המטולוגיה	MONO% (%)		11.1		11.0	
המטולוגיה	EOS % (%)		0.2		0.6	
המטולוגיה	BASO % (%)		0.2		0.0	
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)		0.00		0.00	
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)		0		0	
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400	363		346	
המטולוגיה	MPV (FI)	7.1-11.1	10.9		11.4↑	
המטולוגיה	PCT (%)		0.3900		0.4000	
ביוכימיה	HEMOLYTIC (mg/dL)	0-0				4
ביוכימיה	ICTERIC (mg/dL)	0-0				0
ביוכימיה	LIPEMIC (mg/dL)	0-0				0
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100				137↑
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0				55.0↑
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.67-1.17				0.75
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.30-1.20				נפסל - סרום/פלט
ביוכימיה	BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)	0.00-0.20				נפסל - סרום/פלט
ביוכימיה	BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL)					נפסל - סרום/פלט
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145				140
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1				נפסל - דגימה המ
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106				106
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	8.5-10.5				8.3↓
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	2.5-5.0				נפסל - דגימה המ
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.60-2.60				נפסל - סרום/פלט
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120				120
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	0-35				נפסל - סרום/פלט
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	0-45				32
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55				127↑
ביוכימיה	AMYLASE (U/L)	28-100				30
ביוכימיה	LIPASE (U/L)	0-67				12
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.02-0.50				10.78↑
אחר	REMARKS (GENERAL)					Order Comments

ד"ר חובב אזולי
מ.ר. 1136178

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימה:

אזולי חובב מ.ר. 1136178

מכתב נחתם ע"י:



סיכום שחרור רפואי

שם משפחה:	דהן	תאריך לידה:	01/04/1940	פנימית ג
שם פרטי:	חנניה	ת. זהות:	6826138-7	מנהל/ת: דר' זלר ליאור מ.ר. 36188
סוג דם:	שם האב:	ניסים		אח/אחות אחראיים: ילנה מילוסלבסקי מס' קבלה למחלקה: 2019022854

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבוטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי אזורי חובב 11/03/2019 13:34

חיוני אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 20:52 24/03/2019

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל יחידה למיין פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747	שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים
--	---

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנות בשחרור

- DYSPNEA (7860)
- DYSPNEA AND RESPIRATORY ABNORMALITIES (7860)
- MUSCLE WEAKNESS (GENERALIZED) (72887)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

קוצר נשימה

תוספת למחלה נוכחית

בן 78, גרוש +7, פנסיונר, מתגורר בגפו, בבאר שבע.

ברקע סרטן ריאה squamous cell עם גרורות למדיאסטינום, בלוטות לימפה בפריטונאום, על טיפול כמותרפי טיפול כימותרפי אחרון לפני שבוע, במעקב של דר' יובליה סובלוב. ביקור אחרון באונקולוגיה הומלץ על סידור הוספיס בית

PET CT מ- 28/1/19 הדגים:

1. תגובה טובה לטיפול עם נסיגה בתהליכים ראתיים ידועים ולימפאדנופתיה כמתואר
2. נסיגה חלקית בממצאים דלקתיים ראתיים לעומת בדיקת סיטי קודמת

מחלה נוכחית

פנה למיין בשל קשיי נשימה שהלכו והחמירו, בנוסף מהבוקר כאב ראש חזק מאוד שלא הגיב לשלושה כדורים של אופטלגין, בנוסף שלושה ימים שלשלול מיימי ללא דם או רירית בהיעדר חום, החמרה בבצקת ברגליים, יום חמישי קיבל כימותרפיה לפי פרוטוקול VIONO, אשפוז תחילת מרץ עם שפעת קיבל מנה של רוציפין

במיין

מטופל נראה חלש, נינוח, משלים משפטים בעת דיבור
סטורציה 100 א"ח

בבדיקתו:

קולות לב סדירים

כניסת אויר מופחתת מימין, פקעים משמאל

בטן רכה, ללא רגישות

גפיים בצקת + 3 ד"צ



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 20:52 24/03/2019

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית: רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם ממוין: כללית
--	--	--

מעבדה
אנמיה סביב מחלה כרונית ליקוציטוזיס 15K עם סטייה שמאלה כימיה תקינה CRP מעט גבוה 1.5
צילום חזה
אק"ג קצב פרפור עליות 112 ללא איסמיכה חריפה ידוע

ברקע:

MALIGNANT SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF LUL#

היה ידוע על ממצא בבית החזה ב LUL עוד ב 2016 אשר התגלה בצורה מקרית - עקב פעמיים ביופסיה ללא עדות לממאירות.
לא היה במעקב ואז ב 04/2018 חזר עם CT עדכני שהדגים כי הממצא גדל ומגיע עד לשער הריאה.
בהתחלה בוצעה ביופסיה מבלוטות והייתה מחשבה על SARCROID אולם בהמשך ב 06/2018 סוכם כההליך ממאיר לאור המשך התקדמות.
בביופסיה ב 07/2018 תשובה של SCC. היה רעיון לנתח, אולם הוחלט לאור מצבו הכללי כי אינו מועמד לניתוח.
אין מקום להערכה נוספת של הממצאים כיוון שלא ישנה את ההחלטה הטיפולית
השלים תפקודי ראיות שהדגים חסמה קלה בשילוב רסטריקציה, ירידה קלה בסטורציה במאמץ, צבירת Co2 עד 50.
ידוע על היפוקסמיה במאמצים, COPD בהחמרה.
נמצא במעקב אונקולוגי אצל ד"ר יובליה סובולב,

PET CT 07/2018:

ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות CT חוזרות וחסומה של סימפון מוביל - חשוד לתהליך שאתי. בנוסף ממצא מימין לממצא גרורתי - לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל.
כמו כן לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית ובטנית.
ממצאים היפרמטבוליים ריאתיים כמתואר הדומיננטי משמאל עם גדילה בבדיקות סיטי חוזרות וחסומה של סימפון המוביל - חשוד.
לתהליך שיאתי וממצא מימין לממצא גרורתי - לברונכוסקופיה עם ביופסיה משמאל.
לימפאדנופתיה היפרמטבולית מדיאסטינלית וביטנית כמתואר.

אקו לב 11/2018:

PRESERVED GLOBAL LV FUNCTION, PRESERVED RV FUNCTION, DILATED LEFT ATRIUM
MILD TR, SEVERE PULMONARY HYPERTENSION

מיפוי לב 2016:

פגם מילוי בלתי הפיך, בגודל קטן וחומרה בינונית, בדופן הבזלית-צדדית ותחתונה-צדדית.
פגם מילוי בלתי הפיך ברובו, בגודל קטן וחומרה קלה בינונית, בדופן התחתונה בחלקה האמצעי רחיקני ובחוד הלב.
לסיכום - אוטמים לא חודרים בדופן התחתונה והצדדית עם איסכמיה קלה למדי בשוליהם.

DYSLIPIDEMIA#

כולסטרול מאוזן מ 08/2018 לפי ליפידוגרם

מחלות רקע



24/03/2019 20:52 הופק ע"י דר' אלקריני עומר

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דחרי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 17:48 24/03/2019 מספר ביקור: 2019056747
---	--	--

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	מצב הכרה	לחץ דם	דופק	סטורציה באוויר חדר	חום PR	VAS
19:04 24/03/2019		97 / 50				
18:14 24/03/2019	תקין				36.6	
18:06 24/03/2019		98 / 54	109	100		0

תוצאות בדיקת שתן

תאריך ושעה	בדיקה תקינה
20:49 24/03/2019	תקין

ביצוע תרופות

מינן	צורת מינן	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	IntraVenous
Drug Dosage: 40 mg	INJ	24/03/2019 20:10	Once Rate from nurse:0 על ידי דר' עומר	FUSID INJ 40 mg	

סיכום

בן 78 עם הרקע הנ"ל התקבל בשל קשיי נשימה, שלשול שלווה ימים וחולשה כללית, החמרה בבצקות ברגליים, מעבדה עם ליקוטיטוזיס 15K סטייה שמאלה CRP תקין צילום חזה גרוע מאוד באיכותו, אק"ג פרפור עליות 112, ללא ממצא אחר בבדיקתו מבחינת מיון פנימי משוחרר להמשך סידור הוספיס בית והמשך טיפול כימוטרפי לפי פרוטוקול.

המלצות

המלצה: בכל מקרה של חזרת/החמרת התסמינים יש להגיע לבדיקת רופא.

המשך טיפול תרופתי קבוע

פוסיד 2*40

העלאת קרדילוק ל 7.5 מ"ג

הוספיס בית תיאום עם רופא מטפל ומכון אונקולוגי



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 24/03/2019 20:52

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	--	---

תרופות מומלצות להמשך טיפול

SIMVAXON (SIMVASTATIN)	Oral	40 mg	1 X ביום 1	
FUSID (FUROSEMIDE)	Oral	40 mg	1 X ביום 1	
MICROPIRIN (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X ביום 1	
LANTon (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X ביום 1	
ELIQUIS (APIXABAN)	Oral	2.5 mg	1 X ביום 2	
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X ביום 1	
RAMIPRIL (RAMIPRIL)	Oral	1.25 mg	1 X ביום 1	
CardiLOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	7.5 mg	1 X ביום 1	(למשך 21 ימים)
MIRO (MIRTAZAPINE)	Oral	30 mg	1 X ביום 1	(למשך 21 ימים)

רופא אחראי

רופא: דר' אלקריני עומר מ.ר. 143439

תוצאות מעבדה באירוע

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/03/19 19:14	24/03/19 19:11	24/03/19 19:09	24/03/19 19:05
--------	--------	------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------



24/03/2019 20:52 עומר דר' אלקריני

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747
---	--	---

- CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED (4149) s/p CABG 2001
- OBESITY (2780)
- OTHER AND UNSPECIFIED HYPERLIPIDEMIA (2724)
- PRIMARY PULMONARY HYPERTENSION (4160)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401)
- ATRIAL FIBRILLATION AND FLUTTER (4273)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	מצב הכרה	לחץ דם	דופק	סטורציה באוויר חדר	חום PR	VAS
19:04 24/03/2019		97 / 50				
18:14 24/03/2019	תקין				36.6	
18:06 24/03/2019		98 / 54	109	100		0

תוצאות בדיקת שתן

תאריך ושעה	בדיקה תקינה
20:49 24/03/2019	תקין

ביצוע תרופות

מימן	צורת מימן	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	IntraVenous
Drug Dosage: 40 mg	INJ	24/03/2019 20:10	Once Rate from nurse:0 על ידי דר' עומר	FUSID INJ 40 mg	

סיכום

בן 78 עם הרקע הנ"ל התקבל בשל קשיי נשימה, שלשול שלושה ימים וחולשה כללית, החמרה בבצקות ברגליים, מעבדה עם ליקוציטוזיס 15K סטייה שמאלה CRP תקין צילום חזה גרוע מאוד באיכותו, אק"ג פרפור עליות 112, ללא ממצא אחר בבדיקתו מבחינת מיון פנימי משוחרר להמשך סידור הוספס בית והמשך טיפול כימותרפי לפי פרוטוקול

המלצות

המלצה: בכל מקרה של חזרת/החמרת התסמינים יש להגיע לבדיקת רופא.

המשך טיפול תרופתי קבוע

פוסיד 2*40

העלאת קרדילוק ל 7.5 מ"ג

הוספס בית תיאום עם רופא מטפל ומכון אונקולוגי



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 20:52 24/03/2019

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית: רחל דהרי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	--

תרופות מומלצות להמשך טיפול

SIMVAXON (SIMVASTATIN)	Oral	40 mg	1 X ביום 1	
FUSID (FUROSEMIDE)	Oral	40 mg	1 X ביום 1	
MICROPIRIN (ACETYLSALICYLIC ACID)	Oral	100 mg	1 X ביום 1	
LANTon (LANSOPRAZOLE)	Oral	30 mg	1 X ביום 1	
ELIQUIS (APIXABAN)	Oral	2.5 mg	1 X ביום 2	
AMIODARONE (AMIODARONE HYDROCHLORIDE)	Oral	200 mg	1 X ביום 1	
RAMIPRIL (RAMIPRIL)	Oral	1.25 mg	1 X ביום 1	
CardiLOC (BISOPROLOL FUMARATE)	Oral	7.5 mg	1 X ביום 1	(למשך 21 ימים)
MIRO (MIRTAZAPINE)	Oral	30 mg	1 X ביום 1	(למשך 21 ימים)

רופא אחראי

רופא: דר' אלקריני עומר מ.ר. 143439

תוצאות מעבדה באירוע

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/03/19 19:14	24/03/19 19:11	24/03/19 19:09	24/03/19 19:05
--------	--------	------------	-------------------	-------------------	-------------------	-------------------



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 20:52 24/03/2019

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים	מנהל יחידה למיין פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דחרי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747
---	--	---

המטולוגיה	PT-INR			0.98	
המטולוגיה	PT-SEC (Sec)	10.00-13.50		11.30	
המטולוגיה	PT % (%)			99	
המטולוגיה	CONTROL PT (Sec)			12.2	
המטולוגיה	APTT-sec (Sec)	26.0-39.0		23.4↓	
המטולוגיה	CONTROL PTT (Sec)			30.3	
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCUL (mg/dL)	200-500		436	
המטולוגיה	HB (gr/dL)	14.0-18.0		8.7↓	
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0		29.1↓	
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.70-6.10		3.42↓	
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0		85.1	
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0		25.4↓	
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	33.0-37.0		29.9↓	
המטולוגיה	RDW-CV (%)	11.5-14.5		23.5↑	
המטולוגיה	RDW-SD (fL)			71.7	
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.80-10.80		15.32↑	
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.90-8.00		14.55↑	
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	0.90-5.20		0.37↓	
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00		0.39	
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80		0.00	
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20		0.01	
המטולוגיה	NEUT% (%)			95.0	
המטולוגיה	LYM% (%)			2.4	
המטולוגיה	MONO% (%)			2.5	
המטולוגיה	EOS % (%)			0.0	
המטולוגיה	BASO % (%)			0.1	
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)			0.02	
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)			0	
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	130-400		234	
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1		11.0	
המטולוגיה	PCT (%)			0.2600	
ביוכימיה	HEMOLYTIC (mg/dL)	0-0	0		
ביוכימיה	ICTERIC (mg/dL)	0-0	0		
ביוכימיה	LIPEMIC (mg/dL)	0-0	0		
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100	245↑		
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0	153.1↑		
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.67-1.17	1.12		



הופק ע"י דר' אלקריני עומר 20:52 24/03/2019

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל יחידה למיון פנימי: ד"ר דן שוורצפוקס מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/03/2019 17:48 מספר ביקור: 2019056747	שם משפחה: דהן שם פרטי: חנניה כתובת: רחבת שלומציון 9 באר שבע 84795 טלפון: 0542386262 סוג דם: גורם מממן: כללית תאריך לידה: 01/04/1940 תעודת זהות: 6826138 מין: זכר גיל: 78 שם האב: ניסים
--	--

2. איבוד גובה בחוליה T8 ללא לחץ על השק התקאלי.
3. לא הודגם ממצא חשוד לפיזור משני גרמי.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

צילום חזה 08/03/2019

לא הוקלדה תשובה

מכתב נחתם ע"י: דר' אלקריני עומר מ.ר. 143439

חתימה: _____

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

במידה ולא חוסנת בחיסון לשפעת עונתית השנה, מומלץ לפנות לרופא המטפל ולהתחסן.

מטופל/ת נכבד/ה,
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.



תעודת פטירה

שם המשפחה	דהן	השם הפרטי	חנניה
השם הפרטי של האב	ניסים	השם הפרטי של האם	פריחה
תאריך חלידה		מספר הזהות	0 6826138 7
העברי		תאריך חלידה	1940
		הגריגוריאני	
המין	זכר	המצב האישי	גרוש
הלאום	יהודי	הדת	יהודי
תאריך הפטירה	כ"ה באדר ב' התשע"ט	תאריך הפטירה	הגריגוריאני
העברי		1 באפריל 2019	
מקום הפטירה	באר שבע	שם בית החולים	סורוקה
סיבות הפטירה			

הנני מאשר כי הפטירה נרשמה בפנקס הפטירות לשנת 2019
והתעודה ניתנת בהתאם לסעיף 30 לחוק מרשם האוכלוסין, תשכ"ה - 1965.
הוצאה בלשכת רשות האוכלוסין וההגירה בבאר שבע
בתאריך י"ז בסיון התש"ף 9 ביוני 2020



תעודה זו הונפקה מהמערכת הממוחשבת של מרשם האוכלוסין

לכבוד
חיים דהן

רחבת שלומציון 6 דירה 11
באר שבע 8479517

ללא כתובת דוא"ל
הבקשה לא תתקבל



מדינת ישראל
משרד המשפטים
הרשם לענייני ירושה
מחוז באר שבע והדרום

בקשות לצווי ירושה ו/או צווי קיום צוואה.

מסמכים עיקריים להגשה: לא תתקבל בקשה אלא אם מולאו כל הסעיפים הרלוונטיים דלעיל.

- קבלה על תשלום האגרה והוצאות פרסום על סך 635 ₪.
- טופס הבקשה ממולא על כל סעיפיו סט מקורי + 2 העתקים (סט=בקשה+נספחים).
את תצהיר הבקשה בסוף הטופס יש להחתים בפני אחד מהמנויים להלן: עו"ד, שופט, דיין, ראש רשות מקומית או מזכיר בית משפט.
- תעודת פטירה מקורית (2 העתקים) של המוריש או העתק נאמן למקור חתום על ידי עו"ד או הצהרת מוות או בקשה להוכחת מוות לפי סעיף 68(א) לחוק. (לבקשה להוכחת מוות יש לצרף תצהיר של המבקש ושל אדם אחר + אגרה ע"ס 236 ₪). אם התעודה מחו"ל ראה סעיף 12 למטה.
הבהרה: אם מצבו/ה האישי של המוריש/ה הינו אלמן יש להמציא תעודת פטירה על שם בן/בת הזוג.
- צילום תעודת פטירה של היורשים שנפטרו לפני המנוחה או בקשה להוכחת מוות. (לידיעתך: צאצאיו של היורש שנפטר לפניו נכנסים בנעליו).
- צו ירושה/קיום צוואה של כל יורש שנפטר אחרי המנוחה.
- אם המנוח חותיר צוואה יש לצרף צוואה מקורית + צילום (2 העתקים).
אם הצוואה בשפה זרה (למעט ערבית או אנגלית) יש לצרף תרגום מאושר ע"י נוטריון של הצוואה.
- הודעות ליורשים + אישורי משלוח בדואר רשום / תצהיר מסירה בשני עותקים (מקור + צילום).
א. בבקשה למתן צו ירושה יש לצרף העתק ההודעה ליורש עפ"י דין (טופס 3א) ואישור על משלוח ההודעה בדואר רשום או במידה וההודעה נמסרה באופן ידני אזי לצרף תצהיר מסירה של האדם אשר מסר את ההודעה ליורשים.
ב. בבקשה למתן צו קיום צוואה יש לצרף העתק ההודעה לנחנה עפ"י הצוואה (טופס 3) ואישור על משלוח ההודעות בדואר רשום או במידה וההודעה נמסרה באופן ידני אזי לצרף תצהיר מסירה של האדם אשר מסר את ההודעה לנחנים.
- אם הסתלקו יורשים מחלקם בעיזבון יש לצרף תצהיר הסתלקות הנעשה ע"י עורך דין.
מקור + צילום (2 העתקים).
לתשומת לבך: ליורש מסתלק אין מעמד בהגשת הבקשה, והוא אינו רשאי להגיש בקשה.
- יש להמציא צו מינוי אפוטרופוס על יורש שהינו חסוי.
- מסמך שאינו ערוך בשפה העברית, ערבית או אנגלית מחייב תרגום נוטריוני.
- צילום תעודת הזהות של כל היורשים עפ"י דין או צילומי דרכון.
- מסמכים מחו"ל חייבים אישור קונסולרי או אפוסטיל. (אישור קונסולרי ניתן ע"י הקונסוליה של ישראל באותה מדינה ואישור אפוסטיל ניתן ע"י הגורם המוסמך של אותה המדינה כגון: משרד החוץ, משרד הפנים או גורם אחר).
- מוריש שהוא תושב חו"ל - יש להמציא אסמכתא על רכוש באזור הדרום כגון:
נסח טאבו או אישור על חשבון בנק באזור הדרום וחוות דעת הדין הזר.
- במידה ולמנוח בעת פטירתו היה מכונית על שמו צריך לצרף צילום רישיון הרכב (במידה ולא יצורף מסמך זה המכונית לא תיכלל בצו).
- במידה ויש יורש תושב חו"ל חובה לצרף לבקשה צילום דרכון שלו ללא הצילום לא יינתן הצו.

לידיעתך: מזכירות הרשם אינה מוסרת פרטים נוספים לעניין מילוי הטופס.

קבלת קהל: ימים א' ב' ד' ה' בין השעות 08:30-12:30

כתובת: קריית הממשלה, רח' התקווה 4 ת"ד 965, באר שבע.

טלפון: 08-6264561/2 (שלוחה 4)

לפרטים נוספים ניתן להיכנס לאתר האינטרנט: WWW.JUSTICE.GOV.IL

צוואה

אני הח"מ דהן חנניה בעל ת.ז. מספר 068261387 מרחבת שלומציון 9/1 באר שבע, בחיות בדעה צלולה ומיושבת בדעתי לבלי כל אונס, איום, השפעה בלתי הוגנת, תחבולה או תרמית, כי אם מרצוני הטוב ובנפש חפצה, הנני מודיע ומצווה בזאת מה יעשה בעיזבוני אחרי אריכות ימי לאמור:

1. הנני מבטל בזה בטל גמור והחלטתי, צוואה מיום 6.7.15 (תיקון לסעיף 7 לצוואה זו) וכל מילואים או תוספת לצוואה וכל מסמך כיוצא בזה, וכל שיחה בע"פ שיש בה מעין גילוי דעת על מה שיש ברצוני שיעשה ברכושי אשר ימצא בעיזבוני אחרי, אשר ציוויתי או כתבתי או שותחתי זמן שתוא לפני תאריך חתימת צוואה זו, ואני מדגיש כי ברצוני שזו תהיה הצוואה בעלת התוקף החוקי להתנהג על פיה, וכי שום חוראה מהחוראות הכלולות בה לא תוכל להשתנות אלא עפ"י צוואה אחרת שתעשה ותיחתם בהתאם לחוק ו / או בפני שני עדים בתאריך שלאחר עשיית צוואה זו.

2. בראש ובראשונה הנני מצווה לשלם מעיזבוני את כל החובות טרם פטירתי וכן את כל החוצאות לעריכת לוויותי, קבורתי, בניית מצבה וכל התשלומים הנלווים לכך. ואלה יהיו מסולקים בטרם תלוקת העיזבון.

3. הנני מצווה בזה כי כל רכושי והוני, שכולל נכסי נזידי ונכסי זלא נזידי וכן זכויות מכל סוג שהוא: חשבונות בנקים מכל הסוגים, ניירות ערך, מטבע חוץ, תוכנית הסכון, אג"ח, כספים, חשבונות עו"ש, מניות ואופציות אשר בין ברשותי ובין מוחזקים כפיקדון וכן זכויות מכל סוג שהוא וכן כל פסף וכל דבר שבעין וכל הזכויות הקיימות וכל זכות אחרת שמגיע לי ואו אשר תגיע לי או לזכות עזבוני אחרי בין בארץ ובין בחוץ לארץ לזכות כל שבעת ילדיי ובאופן שווה: לבת ענת אוהיון ת.ז. 022057327, לבת אזוראל ורדה ת.ז. 023007883, ולבן דהן חיים ת.ז. 027723261, לבת אלזי גלית ת.ז. 029453693, לבת נורית צירין ת.ז. 032148322, לבן דהן נסים ת.ז. 043167626 ולבן דהן משה ת.ז. 039348107 (להלן: "ילדיי היקרים - הזוכים").

4. באם חס וחלילה אחד מילדיי היקרים - הזוכים, ילך או תלך לעולם האמת בעת ובעונה אחת איתי או באותו המאורע איתי או לפני, אזי יחולק חלקו או חלקה בעיזבוני באופן שווה לכל ילדיה בלבד, קרי נכדי מילד או ילדה זו בלבד.

5. מובהר כי בהתאם לסעיף 4 לצוואתי זו, נכדיי מילד זה או ילדה זו אשר ילך ואו תלך לעולם האמת בעוד אני חי ואו בעת ובעונה אחת איתי יוכלו ליהנות מחלקי בעיזבוני, אך רק עם הגיעם לגיל 21.

6. הנני מצווה את ילדיי המקרים - הזוכים, להימנע ממכירת הדירה אשר בבעלותי עד לתום השנה מיום מותי רק לאחר חשנה יהיו זכאים למכור את הדירה. כאשר כולל תקווה כי



1977

אחד מילדי יוכה בדירה. וירכוש אותה משאר ילדי הזוכים. ככל שלא יהיה רכוש מילדי הדירה תימכר לכל המרבה במחיר והתמורה תחולק שווה בשווה בין כל ילדי הזוכים.

7. הנני מצווה כי במהלך כל השנה מיום מותי, כל ילדי היקרים - הזוכים, תהא להם הזכות לעשות שימוש בדירה ללא כל העדפת מי מילדי. על כן כל ילדי - היקרים, ישאו באופן שווה בכל הוצאות תחזוקת הדירה כולל ארנונה חשמל, מים, גז וכדומה למשך כל השנה.

8. הנני מצייג במפורש כי את כל מה שאני נותן לזוכים לפי צוואה זו, אני נותן להם מהיום שלאחר מותי, ובמשך כל ימי חי רשאי אני לעשות בנכסיי כטוב בעיניי.

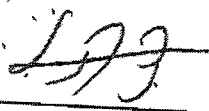
9. הנני קובע במפורש כי אני רשאי בכל עת וזמן לשנות ואו לבטל צוואתי זו באיזה אופן ובכל צורה שקא.

10. כל האמור בצוואה זו מבטל ביטול גמור כל מיני מוטבים בכל סוגי קופות חגמל/או ביטוח חיים ואו קרנות פנסיה למיניהם. והכל יפורש רק בהתאם לצוואה זו.

11. הנני מצווה כי כל יורש חוקי שלי אשר לפי הוראות צוואתי לא מקבל דבר בעיזבוני יקבל כאשר ידרוש סכום של 1 ש"ח מעיזבוני.

12. על שטר צוואה זה חתמתי יורצוני הטוב ובחתימתי בדעה צלולה (מיושבת מבלי כל אונס וכפיה).

13. ולראיה באתי על החתום בפני העדים הח"מ הנקובים בשמותיהם וכתובותיהם לאחר שהצהרתי בפניהם שהצוואה דלעיל היא צוואתי, ובקשתים לאשר בחתימתם שכן הצהרתי בפניהם.



דחן חנניה

היום: 12.7.15

אנו הח"מ מעידים בזאת שהמצווה הנ"ל מר דחן חנניה ת.ז. 068261387-06 חתם בפנינו על צוואתו הנ"ל לאחר שהצהיר בפנינו שזאת צוואתו האחרונה שאותה עשה מרצונו הטוב והתופשי בהיותו בדעה צלולה ובלי כל אונס או כפיה, ובקש מאתנו להיות עדים לחתימתו ולאשר בחתימת ידו שכן הצהיר וחתם בפנינו.

על כן, באנו על החתום בנוכחות המצווה ובנוכחותנו, תאחד בפני השני.

היום: 12.7.15

שם העד: משה דנוך ת.ז. 054379516 כתובת: שדרות רגר 55/1 ב"ש חתימה:

שם העד: ערן ברוך ת.ז. 037501210 כתובת: בר ניסן 35/25 ב"ש חתימה:

צוואות ד"ח חנניה - צוואת מתקנת



י פ ו י כ ח

אנו הח"מ,

שם: _____ ענת אוחיון _____ ת.ז. מס': 022057327
 שם: _____ ורדה אזוראל _____ ת.ז. מס': 023007883
 שם: _____ חיים דהן _____ ת.ז. מס': 027723261
 שם: _____ אליז גיגי _____ ת.ז. מס': 029453693
 שם: _____ נורית צירין _____ ת.ז. מס': 032148322
 שם: _____ ניסים דהן _____ ת.ז. מס': 043167626
 שם: _____ משה דהן _____ ת.ז. מס': 039348107

ממנה בזה את עו"ד _____ אריאל פרייברג
 (כולם ביחד וכל אחד מהם לחוד) להיות באי כוחי ב אפריל 2017 של חשיר צין - פארימבלי
 לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות
 הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. לבקש ולקבל מידע אודות חשיפתי (בין במהלך עבודתי ובין מבחינה סביבתית) לקרינה לסוגיה השונים ו/או מידע מדו"חות ניטור מכל מאגר המחזיק במידע שכזה (לרבות: ממ"ג וקמ"ג).
5. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, בדרגה בה הוגש.
6. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
7. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
8. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
9. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
10. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.

11. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.

12. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.

13. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.

14. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

15. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

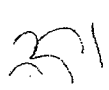
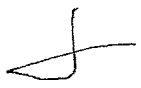
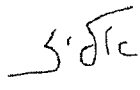
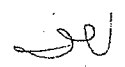
16. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 5 לחודש 10 שנה 2023

חתימות:


ענת אוחיון
ורדה אזוראל
חיים דהן
אליז גיגי
נורית צירין
ניסים דהן
משה דהן

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריברג, עו"ד

מ.ב. 62254

עורך-דין



טופס בקשת מידע וזיהור על סודיות

לידי: משרד ראש הממשלה, הקריה למחקר גרעיני – לשכת היועץ המשפטי.

אני התחום מטת: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם המשפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
ר/ר	ח'ר	6826138	
רחוב	מס'	עיר	טלפון
		מיקוד	

הנני מבקש כי הקריה למחקר גרעיני – נגב באמצעות לשכת היועץ המשפטי תמסור לבא כוחי את המידע על אודותי המצוי במאגר המידע שברשותכם.

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-תחולים, רופאיתן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או למשרד ראש הממשלה ו/או לשכת היועץ המשפטי בקריה למחקר גרעיני – נגב לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסייעודי למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבראות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסייעודי ו/או השיקומי ו/או עברי התעסוקתי ו/או על כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות משרד ראש הממשלה ו/או לשכת היועץ המשפטי בקריה למחקר גרעיני ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבראות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסייעודי ו/או עברי התעסוקתי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי לרבות תיקי האישו בעבודה, תיקי הרפואי, טפסי הודעה על תאונות בעבודה, נהלי בטיחות בעבודה, רשימת חומרים עימם באתי במגע, תלושי שכר ורישום ימי חופשה ומחלה מתקופת עבודתי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות משרד ראש הממשלה ו/או לשכת היועץ המשפטי בקריה למחקר גרעיני ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי ו/או תעסוקתי ו/או מקצועי ו/או כל מידע אחר המצוי במאגרי המידע של משרד ראש הממשלה ו/או הקריה למחקר גרעיני – נגב לרבות רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם.

תאריך: 4.10.23 X עד לתתימה ומס' ת. 62254 X מר. חתימה: אריאל פרידברג, עו"ד

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח
הריני מייפה את כוחו של: _____ לקבל את המידע המפורט לעיל

תאריך _____ שם פרטי ושם משפחה _____ חתימה _____

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א' אני החתום מטה - עזבונו של המנותח

ז"ל חתימה

שם המשפחה שם פרטי

שם האב תעודת זהות

טלפון מיקוד

מס' עיר

רחוב מס'

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הנפשי ו/או בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי ו/או למרכז למחקר גרעיני (ממ"ג) ו/או לקריה למחקר גרעיני (קמ"ג) למסור ל - (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

חלק ב' שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

מכונים, מעבדות: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 4.10.23 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: X _____

אריאל פריינדל, עו"ד

62254

א.י.ס

QW