

מכון MRI

הנדון: כהן, חן, ת.ז.: 201048451 גיל: 33 ש n9

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 25/07/2023

MRI מח כולל ח.נ.ו-MRV-MRA מוחדינמי

פרטים קליניים:מלפורמציה וסקולרית צרבולרית . מעקב לאחר טיפול בצנטורים ורדיו-כירורגיה

הבדיקה בוצעה ברצף: T1, T2, FLAIR, SWI, דיפוזיה, ללא ולאחר הזרקת ח.נ.
בוצעה השוואה לבדיקות קודמות מתאריכים 23/07/2022 ו-30/01/2021

ממצאים:

שוב מודגם מלפורמציה סקולרית צרבולרית משמאלללא עדות למילוי של רוב המלפורמציה לאחר הזרקת חומר ניגוד וללא שינוי בגודל או במאפיינים בהשוואה לבדיקות קודמות. שוב מודגם ורידים קטנים מנקזים למערכת הוורידית החיצונית. ללא עדות לעורקים שמספקים את המלפורמציה.
אחרת, סירקולציות הקדמית והאחורית תקינות.
ברצף SWI, שוב מודגם מוקדי סוספטביליטי (המוסידרין) טמפורלי -מדיאלי משמאל ואוקסיפיטלי מימין שמבטאים קברנומות ו\או מיקרודימומים ישנים. ללא שינוי בהשוואה לבדיקה הקודמת.
שוב מודגם אטרופיה קלה של הצרבולום.
ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.
ללא עדות לאוטם.
ללא עדות למוקדי דמם טרי.
ללא סימני לחץ.
חדרי המח ברוחב תקין.
קו האמצע והמעבר הקרניו-צרביקלי שמורים.

לסיכום:

בדיקה יציבה ללא שינוי ניכר בהשוואה לבדיקה הקודמת.

בברכה,
דר' ג'קובס דוד

מ ר 171111

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר, אנא פנה למוקד אסותא בטלפון *8480
רופא נכבד,
רופאי מכון הדימוט באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בכתובת מייל: AshdodPublicSolvingDimut@assuta.co.il
כמו כן ניתן לפנות באמצעות פקס שמספרו: 072-3392335



0309214161



027699



קוד הפניה: 343575993

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

05/11/1989

ת.לידה:



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
SS 24-2 נא להחיל מעין שמאל + לשים לב לאמינות	5031	שדה ראייה
	L2136	OCT עצבי ראייה כולל GCL

תלונות:

בן 33, ר

רקע: AVM CEREBELLAR LT

מעקב ב"ח בלינסון

עיניים: שולל בעיות בעיניים בעבר.

תלונות: לאחר צינטור שני רדימות בפלג גוף שמאל,

חוסר מיקוד, סגירת עפעפיים ללא שליטה, לפעמים תחושת תנועות עיניים,

בעית בשדה ראייה שמאלית.

ב 2019 אובחן עם AVM צרברלרי משמאל,

מולד, קליניקה של כאבי ראש ללא דימום פעיל בCT

עבר 4 צנתורים ראשון אבחני, 3 לאחר מכן טיפוליים (11/2019, 12/2019, 02/2020), לאחר מכן הומלץ על טיפול

קרנתי (השלים עד כה אחד

(במעקב בב"ח בלינסון

סובל מכאבי ראש כרוניים, במעקב מרפאת כאב, ניסיונות טיפול בליריקה ואלטרולט ללא הטבה

* 25.7.2023 MRI/MRA/MRV דינמי ד"ר ג'קובס דוד

שוב מודגם מלפורמציה סקולרית צרברלרית משמאל ללא עדות למילוי של רוב המלפורמציה לאחר הזרקת חומר ניגוד וללא שינוי

בגודל או במאפיינים בהשוואה לבדיקות קודמות. שוב מודגם ורידים קטנים מנקזים למערכת הוורידית החיצונית. ללא עדות

לעורקים שמספקים את המלפורמציה.

אחרת, סירקולציות הקדמית והאחרית תקינות.

ברצף, SWI, שוב מודגם מוקדי סוספטיביליטי (המוסידרין) טמפורלי-מדיאלי משמאל ואוקסיפיטלי מימין שמבטאים קברנומות ו

או מיקרודימומים ישנים. ללא שינוי בהשוואה לבדיקה הקודמת.

שוב מודגם אטרופיה קלה של הצרבלום.

ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא עדות לאוטם.

ללא עדות למוקדי דמם טרי.

ללא סימני לחץ.

חדרי המח ברוחב תקין.

קו האמצע והמעבר הקרניו-צרביקלי שמורים.

לסיכום:

בדיקה יציבה ללא שינוי ניכר בהשוואה לבדיקה הקודמת.

* 19/9/2023 OCT RFL + GCL

סיגנל 8/9 עובי סיבים ממוצע 99 בשתי עיניים

VERT CD 0/27/0/36 DS 1/67/1.77

GCL - עובי תקין 89 שתי עיניים עם סיגנל 8/9

* שדה ראייה 19.7.2023 SS 24-2

אמין תקין בשתי עיניים!! כולל שמאל!!

בביקור בתאריך 16/07/2023 בשעה 11:31:36

התקבלו בדיקות:

שדה ראייה 28.12.2022 24-2

עין ימין- נראה תקין

עין שמאל - פגם קשתי תחתון MD-9.2

OCT RNFL + MACULA

עובי מקולרי 287/290 - קונטור קמור



0309214161



027699



קוד הפניה: 343575993

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

05/11/1989

ת.לידה:



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

OCT RNFL - סיגנל 10/10

עובי ממוצע 100/103

VERT CD 0/29/0/3 DA 1/71/1.82

ממצאים:

תנועות מלואת, ללא כפל ראייה ניד

סקדות ופרסיוט תקינים

תחושת פנים- מדווח על ירידה משמאל

רפלקס קרנאל ירוד משמאל LT CNV/1

מפתח עפעפיים שונה עם LE HIGH CREESE (מבני לפי תמונות ישנות)

ללא אניזוכוריה או אישון אפרנטי

ראית צבעים תקינה

שדה ראייה בקונפרוטציה- תקין לספרית אצבעות, למעט קושי בשדה טמפורלי משמאל

שאר מקטע קדמי תקין, עדשות זכות

פטמות תקינות, גוון גבולות חדים, כל דם- מסולסלים, רשתית צמודה, מקולה תקינה

לסיכום:

עצבי ראייה נראים תקינים, שדה ראייה נראה תקין

עדיין מרגיש חולשה בשרירים מצד שמאל, חוסק פוקוס

אך חדות ראייה תקינה

קרוב לוודאי עקב ירידה בתשחות LT CNV/1

להמשך מעקב נירורולוג

לבדיקות מועדכנות, מעקב עם תשובות

אבחנה:

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION OF BRAIN Left

• CRANIAL NERVE DISS UNS Left

LT CN V /1

בעיות ידועות:

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

22/09/2023

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 22/09/2023 עד תאריך - 20/03/2024



0309214161



027699



קוד הפניה: 343575993

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

05/11/1989

ת.לידה:



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
SS 24-2 נא להחיל מעין שמאל + לשים לב לאמינות	5031	שדה ראייה
	L2136	OCT עצבי ראייה כולל GCL

תלונות:

בן 33, ר

רקע: AVM CEREBELLAR LT

מעקב ב"ח בלינסון

עיניים: שולל בעיות בעיניים בעבר.

תלונות: לאחר צינטור שני רדימות בפלג גוף שמאל,

חוסר מיקוד, סגירת עפעפיים ללא שליטה, לפעמים תחושת תנועות עיניים,

בעית בשדה ראייה שמאלית.

ב 2019 אובחן עם AVM צרברלי משמאל,

מולד, קליניקה של כאבי ראש ללא דימום פעיל בCT

עבר 4 צנתורים ראשון אבחני, 3 לאחר מכן טיפוליים (11/2019, 12/2019, 02/2020), לאחר מכן הומלץ על טיפול

קרנתי (השלים עד כה אחד

(במעקב בב"ח בלינסון

סובל מכאבי ראש כרוניים, במעקב מרפאת כאב, ניסיונות טיפול בליריקה ואלטרולט ללא הטבה

* 25.7.2023 MRI/MRA/MRV דינמי ד"ר ג'קובס דוד

שוב מודגם מלפורמציה סקולרית צרברלית משמאל ללא עדות למילוי של רוב המלפורמציה לאחר הזרקת חומר ניגוד וללא שינוי

בגודל או במאפיינים בהשוואה לבדיקות קודמות. שוב מודגם ורידים קטנים מנקזים למערכת הוורידית החיצונית. ללא עדות

לעורקים שמספקים את המלפורמציה.

אחרת, סירקולציות הקדמית והאחרית תקינות.

ברצף, SWI, שוב מודגם מוקדי סוספטיביליטי (המוסידרין) טמפורלי-מדיאלי משמאל ואוקסיפיטלי מימין שמבטאים קברנומות ו

או מיקרודימומים ישנים. ללא שינוי בהשוואה לבדיקה הקודמת.

שוב מודגם אטרופיה קלה של הצרבלום.

ללא הפרעה רסטריקטיבית בדיפוזיה.

ללא עדות לאוטם.

ללא עדות למוקדי דמם טרי.

ללא סימני לחץ.

חדרי המח ברוחב תקין.

קו האמצע והמעבר הקרניו-צרביקלי שמורים.

לסיכום:

בדיקה יציבה ללא שינוי ניכר בהשוואה לבדיקה הקודמת.

19/9/2023 OCT RFL + GCL*

סיגנל 8/9 עובי סיבים ממוצע 99 בשתי עיניים

VERT CD 0/27/0/36 DS 1/67/1.77

GCL - עובי תקין 89 שתי עיניים עם סיגנל 8/9

*שדה ראייה 19.7.2023 SS 24-2

אמין תקין בשתי עיניים!! כולל שמאל!!

בביקור בתאריך 16/07/2023 בשעה 11:31:36

התקבלו בדיקות:

שדה ראייה 28.12.2022 24-2

עין ימין- נראה תקין

עין שמאל - פגם קשתי תחתון MD-9.2

OCT RNFL + MACULA

עובי מקולרי 287/290 - קונטור קמור



0309214161



027699



קוד הפניה: 343575993

טלפון: 03-7100542

פקס: 03-7100543

התמחויות:

מומחית ברפואת עיניים

כתובת: דרך בגין 156, תל אביב - יפו (H-TOWER קומה 13C)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 201048451

שם פרטי: חן

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0542215980

מין: ז

05/11/1989

ת.לידה:



0201048451

מיקוד 5592302

הרמה 2/33, גני תקווה

כתובת:

מכון עיניים

OCT RNFL - סיגנל 10/10

עובי ממוצע 100/103

VERT CD 0/29/0/3 DA 1/71/1.82

ממצאים:

תנועות מלואת, ללא כפל ראייה ניד

סקדות ופרסיוט תקינים

תחושת פנים- מדווח על ירידה משמאל

רפלקס קרנאל ירוד משמאל LT CNV/1

מפתח עפעפיים שונה עם LE HIGH CREESE (מבני לפי תמונות ישנות)

ללא אניזוכוריה או אישון אפרנטי

ראית צבעים תקינה

שדה ראייה בקונפרוטציה- תקין לספרית אצבעות, למעט קושי בשדה טמפורלי משמאל

שאר מקטע קדמי תקין, עדשות זכות

פטמות תקינות, גוון גבולות חדים, כל דם- מסולסלים, רשתית צמודה, מקולה תקינה

לסיכום:

עצבי ראייה נראים תקינים, שדה ראייה נראה תקין

עדיין מרגיש חולשה בשרירים מצד שמאל, חוסק פוקוס

אך חדות ראייה תקינה

קרוב לוודאי עקב ירידה בתשחות LT CNV/1

להמשך מעקב נירורוג

לבדיקות מועדכנות, מעקב עם תשובות

אבחנה:

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION OF BRAIN Left

• CRANIAL NERVE DISS UNS Left

LT CN V /1

בעיות ידועות:

• ARTERIOVENOUS MALFORMATION (10/2019)

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

22/09/2023

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 22/09/2023 עד תאריך - 20/03/2024



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

24 במאי 2023, מרכז רקנאטי, תל-אביב

לכבוד

מעין מכטה, עו"ש

המוסד לביטוח לאומי, שיקום

סניף ראשון לציון

שלום רב,

הנדון: חן כהן - ת.ז. 201048451 - הערכה נירופסיכולוגית שיקומית

מצ"ב תוצאות והמלצות של ההערכה הנירופסיכולוגית שיקומית שהעברנו לחן כהן.

בברכה,

דנה זילברקויט נעים

פסיכולוגית שיקומית מומחית

מ.ר. 133885

מנהלת יחידת האבחון במרכז רקנאטי



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

24 במאי 2023, מרכז רקנאטי, תל-אביב

חן כהן – ת.ז. 201048451 – דוח אבחון נירופסיכולוגי שיקומי

חן כהן, בן 33, מתגורר באשקלון עם בת זוגו. באוקטובר 2019 אובחן עם Grade 2 AVM במוחון משמאל כתוצאה מכך, עבר ארבעה צנתורים וטיפול הקרנתי כניסיון לסגירת ה-AVM. לדבריו, מוכר במוסד לביטוח לאומי עם 100% נכות רפואית זמנית עד סוף שנת 2023. הופנה על ידי מעין מכה, עובדת שיקום מהמוסד לביטוח לאומי סניף ראשון לציון לצורך הערכת מצבו הקוגניטיבי והרגשי, הפרוגנוזה התעסוקתית והתוויית תכנית שיקום מתאימה.

המסמכים שהובאו בפנינו:

1. סיכום אשפוז מתאריך 20.02.2020, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר ספיר לב.
2. סיכום אשפוז מתאריך 06.09.2020, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר שרף דוד.
3. סיכום אשפוז מתאריך 15.01.2021, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר ספירשטיין אילת.
4. סיכום ביקור מרפאה נירוכירורגיה, מתאריך 08.02.2021, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.
5. סיכום התייעצות מומחה נירולוגיה, מתאריך 05.01.2022, ד"ר אלגום אבי.
6. סיכום ביקור נירולוג ורופא כאב, מתאריך 02.11.2022, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.
7. סיכום ביקור מרפאה נירוכירורגיה, מתאריך 14.11.2022, מרכז רבין רפואי בית חולים בילינסון, ד"ר קנר אנדרו אריה.

רקע אישי ומשפחתי

חן (33), נולד וגדל בחולון. הבכור מבין שלושה אחאים. כיום, הוריו גרים בגני תקווה, אביו כלכלן ואימו בעלת גן ילדים. אחותו (21) גרה עם הוריו ועובדת במוקד שירות. אחיו (27) גר בארצות הברית ועובד בחברת שיפוצים. חן מתאר יחסים טובים עם משפחתו ותמיכה רגשית וכלכלית מצידם במיוחד מאז האירועים הרפואיים שחוה. חן בזוגיות כשנתיים וחצי עם שיר ומתגורר עמה באשקלון.

מהלך התפתחות עד הפגיעה – חן מדווח על הריון ולידה תקינים. אבני הדרך ההתפתחותיות הושגו במועדן. לא דיווח על קשיים לימודיים או חברתיים במהלך שנות בית הספר. בעל בגרות מלאה. התגייס לתפקיד משרדי באגף משאבי אנוש וסיים שירות צבאי מלא. לאחר שחרורו מהצבא, עבד במוקד תמיכה טכנית והשלים תואר ראשון במדעי המחשב. לאחר סיום לימודיו, הוא עבד שנה



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

כמתכנת ולדבריו, פוטר לאור קשיים כלכליים של החברה. לאחר מכן, התחיל לעבוד כמתכנת בחברה כלכלית עד שפוטר, באמצע שנת 2020, בעקבות מגפת הקורונה ולאחר שעבר את הצנתור השני. מאז אינו שב לעבודתו.

אירוע הפגיעה ומהלכה עד היום – באוקטובר 2019, חן פנה למיון במרכז הרפואי רבין בשל כאבי ראש, צוואר וגב התחתון. קיבל עירוי נוזלים, חש בשיפור ושחרר לביתו. הכאבים חזרו אחרי כמה ימים ובשל חשד לדלקת קרום המוח, הופנה להדמיה מוחית CT- שהדגימה AVM (מלפורמציה עורקית ורידית). בתאריך 04.11.2019 עבר בהרדמה מקומית צנתור אבחנתי. הודגם AVM במוחן משמאל ומפרצת דיסטלית בענף המיספרלי של LPICA. לסיכום, אובחן עם Cerebellar AVM Grade 2 וצורך בתהליך של אמבוליזציה (ר' מסמך מס' 1). בשל כך, בתאריכים 15.12.2019, 18.02.2020, 03.09.2020 וב-13.01.2021 חן עבר צנתורים טיפוליים לסגירת ה-AVM, מהלכם דווח כתקין וללא סיבוכים. רק לאחר הצנתור השלישי הושגה סגירה של כ-80% והצנתור הרביעי לא הצליח בסגירת שארית ה-AVM (ר' מסמכים 2-4). בתאריך 18.08.2021 עבר טיפול הקרנתי כניסיון לטפל בשארית ה-AVM. ביולי 2022, בוצעה בדיקת MRA מוח והודגם שיפור בזרימת הדם בתוך הנידוס והקטנה של הווריד המנקז (ר' מסמך מס' 7). לדברי חן, לאחר הצנתור השני חש חולשה בפלג הגוף השמאלי שהשתפרה לאחר תקופה ולאחר הצנתור השלישי חש ירידה בתפקודו הקוגניטיבי. כיום, נמצא במעקב שנתי במרכז הרפואי רבין. בנוסף, חן עדיין סובל מכאבי ראש כרוניים ולאחר ניסיונות תרופתיים שלא הקלו על מצבו, החל בנובמבר 2022 טיפול בקנאביס רפואי (20 מ"ג לחודש) ומאז מדווח על שיפור מסוים (ר' מסמך מס' 6).

תלונות – בהיבט הקוגניטיבי, חן מתאר קשיים בקשב המתמשך ובמיקוד הקשב, בזיכרון ובשליפת מילים. בהיבט הפיזי, עדיין חש חולשה בפלג הגוף השמאלי וסובל מכאבי ראש כרוניים ותנודתיים, שאורכים בין מספר שעות למספר ימים.

סדר יומו ומצבו כיום – חן אינו עובד. נמצא רוב היום בביתו, ללא סדר יום קבוע. עוסק בעבודות הבית וכן לעיתים עובד באופן עצמאי על פיתוח אפליקציה.

תרופות – נעזר בקנאביס רפואי לכאבי ראש.

שאיפות – חן מעוניין לעבור תהליך שיקום במטרה לקבל עזרה סביב השינויים הקוגניטיביים שחש מאז האירועים הרפואיים כך שיוכל לחזור לתעסוקה המתאימה עבורו.



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

הופעה והתנהגות

האבחון נערך במשך ארבע פגישות בנות כשלוש שעות, כולל שיחה מקוונת עם בת זוגו (בתאריכים 6.3.23, 13.3.23, 28.3.23, 17.4.23). שיחת סיכום התקיימה באופן מקוון בתאריך 11.5.23 בנוכחות חן, עובדת השיקום וצוות יחידת האבחון. חן הגיע לפגישות האבחון בתחבורה ציבורית. בשני מפגשים הגיע באיחור ניכר ונזקק לעזרת המאבחנת לצורך הכוונה וסיוע, ככל הנראה בשל קשיי התארגנות מהם סובל חן. הופעתו של חן מותאמת ומסודרת. הוא הרשים כבחור נעים ושקט ויצר קשר טוב עם המאבחנת. ניכר כי היה מגויס למשימות האבחון וביטא מוטיבציה לבצען כמיטב יכולתו. כאשר נתקל בקושי או באתגר ביטא תחושות אלו בדבריו, אך שמר על כוחותיו. השיח החופשי היה מצומצם ואפקט דיבורו שטוח. הביצוע במבחנים אשר נועדו לבחון את תוקף הממצאים מצביע על ביצוע תקף ותקין. לאור זאת, מוערך כי תפקודו באבחון משקף בצורה מהימנה את מצבו.

הערכה נירופסיכולוגית קוגניטיבית

מבחנים שהועברו: מבחן אינטליגנציה למבוגרים (WAIS-III), TOMM, ריי מילולי (RAVLT), ריי צורה מורכבת (ROCFT), Bender Gestalt II, מבחן שטף מילולי (קוה, 2015), מבחן זיכרון לסיפורים (קוה וספיר-יוגב, 2019), TMT, 5 Points Test, TAT. מבחנים ממוחשבים: EXAMINER, WCST, CPT-III. שאלונים: BRIEF-A, DASS-21, שאלון השלמת משפטים.

יכולת אינטלקטואלית כללית

היכולת האינטלקטואלית הכללית של חן, כפי שנמדדה באמצעות מבחן Wechsler Adult Intelligence Scale III (WAIS-III), נמצאה ממוצעת עם פער משמעותי בין יכולתו המילולית שנמצאה ממוצעת-גבוהה לבין יכולתו הביצועית שנמצאה ברמה ממוצעת (מנת משכל כללית=107, מנת משכל מילולית=119, מנת משכל ביצועית=91). בניתוח רכיבי היכולת האינטלקטואלית נמצאו פערים משמעותיים בין יכולות ההבנה המילולית וזיכרון העבודה שנמצאו ממוצעות-גבוהות לבין יכולות הארגון התפיסתי ומהירות העיבוד שנמצאו ממוצעות (WAIS-III: אינדקס הבנה מילולית=116, אינדקס זיכרון עובד=111, אינדקס ארגון תפיסתי=93, אינדקס מהירות עיבוד=93). על סמך הישגי עבר (תואר ראשון במדעי המחשב), ביצעו במבחנים המייצגים תפקוד טרום פגיעה (Hold) וביצועיו הטובים ביותר (Best performance), ניתן להעריך את תפקודו הקוגניטיבי הפרה



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

מורבידי בטווח הממוצע הגבוה (WAIS-III): הבנה צ.ש=16, אוצר מילים צ.ש=14, ידיעות צ.ש=14). לפיכך, נראה כי ישנה הנמכה משמעותית ביכולותיו, עם דגש על יכולות הארגון התפיסתי ומהירות העיבוד.

להלן פירוט ממצאי האבחון על פי קטגוריות קוגניטיביות:

קשב וריכוז

מבחנים שהועברו: CPT, TMT, ריי מילולי (RAVLT), תתי מבחנים מתוך מבחן WAIS-III: סימן מספר קידוד, איתור סימנים, זכירת ספרות קדימה.

התמד הקשב לאורך האבחון עמד על כשעה וחצי ונמצא תקין (CPT-III: HRT SD ציון T=45, HRT Block Change ציון T=40). מיקוד הקשב ורמת הדיוק למידע חזותי נמצאו בטווח הממוצע-גבוה עד ממוצע (CPT-III: Omissions ציון T=43, Variability ציון T=46, d' ציון T=42). מיקוד הקשב למידע מילולי שמיעתי נמצא ברמה ממוצעת (WAIS-III: זכירת ספרות קדימה, ארוך ביותר (7) צ.ת=0.5; RAVLT: T1 צ.ת=-0.13, T6 צ.ת=0.15). יכולת עיכוב התגובה תקינה (CPT-III: Commissions ציון T=47, Perseverations ציון T=45). מהירות התגובה נמצאה ממוצעת-נמוכה, ומהירות העיבוד נמצאה ברמת הממוצע (CPT-III: HRT ציון T=57; WAIS-III: אינדקס מהירות עיבוד=93, איתור סימנים צ.ש=10, סימן מספר קידוד צ.ש=8).

גרפומוטוריקה

מבחנים שהועברו: Bender Gestalt II, WAIS-III: סימן מספר העתקה, העתקת טקסט. לחן דומיננטיות מוטורית ימנית. היכולת הגרפו-מוטורית של העתקת צורה פשוטה נמצאה תקינה ואיכות הרישום נמצאה בטווח המעולה (Bender-II: העתקה צ.ת=1.9). המהירות הגרפו-מוטורית נמצאה בטווח הממוצע ומהווה הנמכה מתפקודו הקודם המוערך (WAIS-III: סימן מספר העתקה אחוזון >50, סימן מספר קידוד צ.ש=8; Bender-II: זמן העתקה צ.ת=0.01).



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

תפיסת צורה

מבחנים שהועברו: WAIS-III, Bender Gestalt II, Rey–Osterrieth complex figure (ROCFT): מטריצות, השלמות תמונות וקוביות.

התפיסה החזותית של צורות פשוטות ומורכבות, כפי שניתן ללמוד מאופי העתקתן, נמצאה בטווח ממוצע גבוה עד מעולה (Bender-II: העתקה צ.ת=1.9; ROCFT: העתקה צ.ת=1.02). יכולת הארגון התפיסתי נמצאה ממוצעת. בתוך כך, היכולת לביצוע אנליזה וסינתזה חזותית נמצאה ממוצעת-גבוהה, היכולת לפתרון בעיות הדורשות הפשטה חזותית נמצאה ממוצעת ואילו היכולת להבחנה חזותית בפרטים נמצאה גבולית (WAIS-III: אינדקס ארגון תפיסתי=93, מטריצות צ.ש=12, סידור קוביות צ.ש=10, השלמת תמונות צ.ש=5). עם זאת, בהינתן תוספת זמן ביצועיו במטלת הבחנה חזותית השתפרו לרמה ממוצעת (WAIS-III: השלמת תמונות עם תוספת זמן צ.ש=8).

זיכרון

מבחנים שהועברו: WAIS-III, RAVLT, ROCFT, Bender Gestalt II, זכירת סיפורים, ידיעות, למידה אקראית (שיוך וזכירה חופשית).

הזכירה של ידע כללי (סמנטי) שנלמד בעבר נמצא ברמה המעולה (WAIS-III: ידיעות=14), וכן מידע אוטוביוגרפי נמסר באופן מלא וקוהרנטי.

זיכרון שמיעתי מילולי - יכולת הזיכרון של מידע מילולי בדיד בטווח המידי נמצאה ממוצעת (RAVLT: T5 (12/15) צ.ת=-0.63). יכולות הלמידה נמצאו ברמה ממוצעת, כך שהמידע שנלמד נשמר בטווח הזמן המושהה. יכולת הזיהוי נמצאה ממוצעת (RAVLT: Corrected total learning צ.ת=-0.02, T8 (12) צ.ת=-0.25, T9 (14) צ.ת=0.00, Retention/שימור צ.ת=0.28). עבור מידע מילולי מורכב הנתון בהקשר, יכולת הזכירה בטווח הזמן המידי נמצאה ברמה מעולה ומעולה ביותר בטווח הזמן המושהה. על כן, נראה כי יצירת הקשרים ואסוציאציות מסייעת לקליטה, הטמעה ושימור המידע. יכולת הזיהוי לאחר השהייה נמצאה ממוצעת (זכירת סיפורים: זיכרון מושהה: צ.ת=2.22, זכירת מידית צ.ת=1.64, זיהוי צ.ת=-0.08).

זיכרון צורני-מרחבי - יכולת הלמידה האקראית של מידע חזותי פשוט נמצאה תקינה (WAIS-III: תת-מבחן סימן מספר קידוד, מטלת שיוך: אחוזון >50, מטלת זכירה חופשית: אחוזון >50). יכולת הזיכרון המידי של מידע חזותי פשוט נמצאה ממוצעת וכך גם יכולות הזיכרון של מידע חזותי מורכב



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

בטווח הזמן המיידית והמושגית (Bender-II): זכירה מיידית צ.ת=0.3; ROCFT: זכירה מיידית: צ.ת=0.43, זכירה מושהית: צ.ת=0.58).

הבנה מילולית וכשרים נרכשים

מבחנים שהועברו: WAIS-III: הבנה, ידיעות, צד שווה, אוצר מילים וחשבון. יכולת ההבנה המילולית של חן נמצאה ממוצעת-גבוהה. בתוך כך, יכולת ההבנה של נורמות חברתיות נמצאה ברמה מעולה ביותר, אוצר מילים והידע הכללי נמצאו ברמה מעולה, ויכולת ההפשטה וההמשגה מילולית נמצאה ברמה ממוצעת (WAIS-III): אינדקס הבנה מילולית=116, הבנה צ.ש=16, אוצר מילים צ.ש=14, ידיעות צ.ש=14, צד שווה צ.ש=11. יכולת החשיבה החשבונית נמצאה ממוצעת-גבוהה (WAIS-III): חשבון צ.ש=13).

תפקודים ניהוליים

מבחנים שהועברו: WCST, EXAMINER, The Five-Points Test, מבחן שטף מילולי (קוה), שאלון BRIEF-A, WAIS-III, CPT-III: אינדקס זיכרון עבודה והתרשמות לאורך מטלות האבחון. התפקוד הניהולי הכללי של חן, כפי שנמדד במטלה ממוחשבת, נמצא גבולי (EXAMINER: Executive Composite Score צ.ת=1.4-). יכולות השליטה הקוגניטיבית והתכנון והארגון מוערכות ברמה ממוצעת-נמוכה עד ממוצעת. מהתרשמות במהלך האבחון נראה כי אלו מושפעים מקשיים במהירות העיבוד וביזימה, ותנודתיות בביצוע בקרה ובתכנון יעיל מול מטלה (EXAMINER: Cognitive Control Factor צ.ת=0.94-, Error Score צ.ת=0.37-; The Five-Points Test: מדד תכנון וארגון אחוזון 60-70, מדד פרסברציות אחוזון 60; WCST: 3 קטגוריות הושלמו- אחוזון >16, 11 מהלכים להשלמת קטגוריה ראשונה- אחוזון >16; EXAMINER Unstructured task: התרשמות). היכולות לשליפה מלקסיקון וגיבוש קטגוריות מילוליות במטלת השטף המילולי הפונמי והסמנטי מונמכים לטווח הממוצע-נמוך (שטף מילולי: פונמי צ.ת=0.79-, סמנטי צ.ת=1.25-). מתפקודו ניתן להתרשם מקשיים ביזימה ויישום של אסטרטגיה לשיפור התפקוד. זיכרון העבודה החזותי נמצא ברמה ממוצעת נמוכה (EXAMINER: N-Back צ.ת=0.86-, Working Memory Factor צ.ת=0.84-). זיכרון העבודה המילולי נמצא בטווח שבין רמה ממוצעת-גבוהה לממוצעת-נמוכה. ניכר כי הפער הזה מושפע מקושי מול עומס מידע במטלה המשולבת גירויים חזותיים ומילוליים (WAIS-III):



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

אינדקס זיכרון עובד=111, חשבון צ.ש=13, סדרות אותיות מספרים צ.ש=12, זכירת ספרות אחורה, הכי ארוך (6) אחוזון <68; EXAMINER: Dot Counting צ.ת=-0.92). בשאלון לדיווח עצמי (BRIEF-A) חן מדווח על קשיים משמעותיים ביכולות האינהיביציה, הזיכרון העובד, התכנון והארגון, ניטור המשימה (זיכרון עובד ציון T=91, תכנון וארגון=69, ניטור משימה=83, אינהיביציה=71). בת זוגתו של חן תיארה באופן דומה קשיים משמעותיים ביכולות הזיכרון העובד, התכנון והארגון וניטור המשימה (זיכרון עובד ציון T=85, תכנון וארגון=67, ניטור משימה=75).

לסיכום, התפקוד האינטלקטואלי הכללי של חן הינו ברמה הממוצעת, עם ידע סמנטי שמור וגבוה. מוקדי הקושי נמצאו בתחומים של מהירות העיבוד, זיכרון מילולי הדורש יזימת אסטרטגיה עצמאית ובתפקודים ניהוליים הכוללים ארגון ותכנון, בקרה ויזימה המשליכים על יכולת פתרון הבעיות. ניכר קשיים אלו באים לידי ביטוי בעיקר במצבים עמומים ולא מובנים. קשייו הניהוליים תואמים סנדרום דיסאקזיוטיבי עם מרכיבים של פגיעה ביזימה.

מצב רגשי ומאפייני אישיות

הערכה זו מבוססת על ראיונות שנערכו עם המאובחן, על מסמכים מתיקו הרפואי ועל המבחנים: TAT, ציורי HTP, שאלון DASS-21 להערכת דיכאון, חרדה ולחץ, שאלון השלמת משפטים. מתוך תיאוריו של חן מצטיירת התפתחות בסביבה חמה, ללא דיווח על קשיים בהיבט הלימודי ובהיבט מערכות היחסים. ניכר כי היחסים הטובים עם משפחתו היו חלק משמעותי בתמיכה שקיבל במהלך התמודדותו עם מצבו הרפואי. כמו כן, חן צלח את משימות החיים, והגיע להישגים כגון רכישת מקצוע והשתלבות בתעסוקה כמתכנת, מערכת יחסים זוגית מספקת וקשרים חברתיים ארוכי טווח. על כן, ניכר כי במהלך חייו פיתח דפוסי התמודדות אדפטיביים אשר שירתו אותו גם בהתמודדותו מול קשיים שעלו בזמן האבחון הנוכחי. הידרדרותו הרפואית של חן, התרחשה בתקופה בה חווה התקדמות מבחינה מקצועית ואישית, ונחותה כשבר אשר קטע את מהלך חייו התקין ושממנו אינו מצליח לצאת. בניתוחים שעבר חש שנשקפה סכנה לחייו, ולאחריהם אף נותר עם קשיים בתפקוד המוטורי והקוגניטיבי. חוויה זו הותירה אותו בתחושת חרדה עוצמתית ופחד מפני שינויים נוספים במצבו (על הצנתורים אמר: "אתה יודע איך אתה נכנס, לא איך אתה יוצא").



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

פגיעתו המוחית של חן מאופיינת בתסמונת דיסאקזיוטיבית הכוללת נוקשות מחשביתת ופגיעה ביזימה. קשיים אלה באים לידי ביטוי גם בהתמודדותו עם מצבו הנפשי. לצד המוטיבציה שביטא במהלך תהליך האבחון, הפגיעה ביכולת היזימה מקשה על חן להניע עצמו ללא עזרה חיצונית בכדי לשנות את מצבו, וכשמצליח לעשות זאת הליקוי בפתרון הבעיות מקשה על מציאת פתרון התמודדות יעיל כאשר נתקל בקשיים. כך, מאז פגיעתו חן מרגיש תקיעות וקפאון במצבו באופן שמגביר את החרדה בה נמצא ככל שעובר הזמן.

מהמבחנים ההשלכתיים, עולה חרדה רבה מפני עתידו ("מי ירצה לקחת אותי, אחרי יומיים יפטרו אותי"). בהתאם לכך עולה חוויה של פגיעה קשה בתחושת המסוגלות וחוויה של שבר בערך העצמי. חן מרגיש תקוע וכלוא במצבו, ושנמצא בתהליך שאינו מצליח לראות את סופו. אל מול תחושות אלו, חן מגיב בהדחקה ובהרחקה מעצמו. מנגנון זה, בנוסף להשפעות הפגיעה המוחית על הצמצום וההשטחה שחווה, מובילים לחוויה רגשית של ניתוק ושל קושי לעבד ולהבין את מצבו, לא כל שכן לתוכו לסביבה. לצד זאת, סביבתו מופנמת ככזו שמהווה מקור לתלות בריאה, לביטחון ולהישענות. בהתאם לכך חן מצליח להיעזר בסובבים אותו באופן אדפטיבי, כמו גם הצליח להגיב טוב להתערבויות במהלך האבחון. בנוסף, חן מצליח לבטא תקווה לגבי עתידו ויכולת טובה להשקיע בכדי לשפר את מצבו. עקב הקושי ליזום דרכי התמודדות אדפטיביות נוכח פגיעתו כפי שהוזכר לעיל, ובהינתן יכולתו הטובה להיעזר ותפקודיו השמורים עולה צורך במסגרת שיקום אינטנסיבית ומקיפה בכדי לעזור לחן בתהליך שיקומו וחזרה לתפקוד מספק מבחינה חברתית, תעסוקתית ונפשית. בהינתן מסגרת שיקומית כזו, ניכרת פרוגנוזה חיובית לחזרה לתעסוקה בשוק החופשי.

דיון והמלצות

חן כהן, בן 33, מתגורר עם בת זוגו באשקלון. באוקטובר 2019 אובחן עם AVM במוחון משמאל. כתוצאה מכך, עבר ארבע צנתורים וטיפול הקרנתי כניסיון לסגירת ה-AVM. הופנה על ידי מעין מכטה, עובדת שיקום מהמוסד לביטוח לאומי סניף ראשון לציון, לשם קבלת תמונה מקיפה של מצבו הקוגניטיבי והרגשי, לבחינת הפרוגנוזה התעסוקתית והתוויית תכנית שיקום מתאימה.

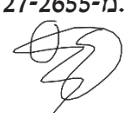


המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

השקעת המאמץ באבחון נמצאה תקינה. מתוצאות האבחון עולה כי היכולת האינטלקטואלית הכללית נמצאה ממוצעת עם פער משמעותי בין יכולתו המילולית שנמצאה ממוצעת-גבוהה לבין יכולתו הביצועית שנמצאה ברמה ממוצעת. חן הרשים לאורך האבחון ביכולות גבוהות, ועם זאת, ניתן להתרשם מקשיים קוגניטיביים במספר מוקדים, כאשר המרכזיים שבהם כוללים הנמכה משמעותית במהירות העיבוד החשיבתי ובתפקודים הניהוליים. הנמכה זאת מתבטאת בקשיים בארגון ותכנון, בניטור משימות, בפתרון בעיות, בביצוע בקרה וזימה. **קשייו אלה באים לידי ביטוי בכל תחום בחייו ותואמים לתסמונת דיסאקזיטיבית עם מרכיבים של פגיעה בזימה.** לצד הפגיעה הקוגניטיבית, מבחינה פיזית חן סובל מכאבי ראש כרוניים ובהיבט הרגשי ניכר צורך להכיר, להבין ולעבד את השינויים וההשלכות של מצבו הרפואי על חייו.

על אף הקשיים, ממצאי האבחון מצביעים על כוחות ומוטיבציה לשיקום ולהשתלבות תעסוקתית מחודשת, ופרוגנוזה חיובית, בהינתן תהליך שיקומי קדם תעסוקתי. חן זקוק לסביבה תומכת, מארגנת ומובנית שתאפשר לו להשתמש בכישורים השמורים תוך היכרות עם מוקדי קושי בעקבות הפגיעה, ועיבוד חווית החרדה הבריאותית. על כן, אנו ממליצים על השתלבות בתוכנית שיקום קדם תעסוקתית יומית אשר תכלול:

- **טיפול נירופסיכולוגי שיקומי בדגש רגשי** אשר יאפשר לו לעבד את חוויותיו הרגשיות, להכיר ביכולותיו ובקשייו הנוכחיים ולהתמודד עם השלכות הפגיעה.
 - **טיפול נירופסיכולוגי שיקומי בדגש קוגניטיבי** שיתמקד בקשיים הקוגניטיביים וברכישת אסטרטגיות עזר מפצות, במיוחד בתפקודים ניהוליים.
 - **השתתפות בקבוצות טיפוליות** אשר ישמשו מרחב למפגש עם קבוצת השווים.
 - **סיוע בהשמה תעסוקתית** המתאים ליכולותיו ושאיפותיו.
- בברכה,

ד"ר אודליה אלקנה פסיכולוגית שיקומית מומחית הסמכה להדרכה מ.ר. 27-2655 	דנה זילברקוויט נעים פסיכולוגית שיקומית מומחית מ.ר. 133885 	שרון וולקוט מתמחה בפסיכולוגיה שיקומית מ.ר. 27-145272 
---	---	--



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

נספח ריכוז נתוני אבחון

תחום תפקוד	תת תחום	ציון ביצוע	המבחנים שהועברו
תפקוד אינטלקטואלי	הבנה מילולית	ממוצע גבוה (116) צ.ת.=1.1	מבחן ווכסלר (WAIS-III): הבנה (16), אוצר מילים (14), צד שווה (11), ידיעות (14)
	ארגון תפיסתי	ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	מבחן ווכסלר (WAIS-III): השלמת תמונות (5), סידור קוביות (10), מטריצות (12)
	זיכרון עובד	ממוצע גבוה (111) צ.ת.=0.7	מבחן ווכסלר (WAIS-III): חשבון (13), זכירת ספרות (11), סדרות אותיות מספרים (12)
	מהירות עיבוד	ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	מבחן ווכסלר (WAIS-III): סימן מספר קידוד (8), איתור סימנים (10)
	כללי	ממוצע (107) צ.ת.=0.4	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	מילולי	ממוצע גבוה (119) צ.ת.=1.2	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	ביצועי	ממוצע (91) צ.ת.=0.6-	מבחן ווכסלר (WAIS-III)
	קשב מתמשך	ממוצע גבוה (40)	HRT Block Change (CPT)
קשב	מהירות תגובה	ממוצע נמוך (57)	HRT (CPT)
		ממוצע (45)	HRT Sd (CPT)
		ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	אינדקס מהירות עיבוד (WAIS-III)
	מהירות עיבוד	ממוצע (10) צ.ת.=0.2	איתור סימנים (WAIS-III)
		ממוצע (8) צ.ת.=0.4-	סימן מספר קידוד (WAIS-III)
		ממוצע (7) צ.ת.=0.13-	RAVLT T1
	מיקוד קשב מילולי	ממוצע (7) צ.ת.=0.15	RAVLT T6
		ממוצע (11) צ.ת.=0.5	זכירת ספרות (WAIS-III)
		ממוצע גבוה (43)	Omissions (CPT)
	מיקוד קשב חזותי	ממוצע (46)	Variability (CPT)
		ממוצע גבוה (42)	d' (CPT)
		נמוך ביותר, צ.ת.=2.82-	TMT A
	עיכוב תגובה	ממוצע (47)	Commissions (CPT)
		ממוצע (45)	Perseverations (CPT)
		ממוצע נמוך, צ.ת.=0.77-	TMT B
	פסיכומטריקה גרפומטוריקה	מעולה (46), צ.ת.=1.9	העתקה (בנדר)
		ממוצע (13:00) צ.ת.=0.01	מדידת זמן העתקה (בנדר)
		ממוצע (8) צ.ת.=0.4-	סימן מספר קידוד (WAIS-III)
		ממוצע, אחוזון <50	סימן מספר קידוד-העתקה (WAIS-III)
תפיסה וארגון חזותי	ארגון תפיסתי	ממוצע גבוה (36) צ.ת.=1.02	העתקה (ROCF)
		ממוצע (93) צ.ת.=0.5-	אינדקס ארגון תפיסתי (WAIS-III): השלמת תמונות (5), סידור קוביות (10), מטריצות (12)
	ידיע כללי	מעולה (14) צ.ת.=1.6	ידיעות (WAIS-III)
		RAVLT ציוני גלם: T1=7, T2=9, T3=13, T4=12, T5=12, T6=7, T7=13, T8=11, T9=14	
		ממוצע (7) צ.ת.=0.13-	RAVLT T1



המכון הלאומי לשיקום נוירופסיכולוגי (ע"ר)

כשרים נרכשים	שמייעתי מילולי בהקשר	RAVLT T5	ממוצע נמוך (12) צ.ת.= -0.63
		RAVLT T8	ממוצע (11) צ.ת.= -0.25
		מדד למידה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.17
		מדד למידה מתוקן RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.02
		מדד שימור RAVLT	ממוצע, צ.ת.= 0.28
		עקומת למידה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= -0.42
		מדד שליפה RAVLT	ממוצע, צ.ת.= 0.24
		זיכרון מידי (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה, צ.ת.= 1.64
		זיכרון מושהה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה במיוחד, צ.ת.= 2.22
		זיהוי לאחר השהיה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	ממוצע, צ.ת.= -0.08
	צורני מרחבי	אחוז שימור המידע לאחר השהיה (מבחן זיכרון לסיפורים קוה וספיר-יוגב)	מעולה, צ.ת.= 1.47
		זכירה (בנדר)	ממוצע, צ.ת.= 0.3
		זכירה מיידי (ROCF)	ממוצע (23.5) צ.ת.= 0.43
		זכירה מושהית (ROCF)	ממוצע (23.5) צ.ת.= 0.58
	למידה אקראית	סימן מספר קידוד-שיוך (WAIS-III)	ממוצע (אחוזון < 50)
		סימן מספר קידוד-זכירה חופשית (WAIS-III)	ממוצע (אחוזון < 50)
	חשבון	חשבון (WAIS-III)	ממוצע גבוה (13) צ.ת.= 1.2
	יכולת ניהולית כללית	Examiner: Executive composite factor	גבולי, צ.ת.= -1.4
	תכנון וארגון	Commissions (CPT)	ממוצע (47)
		מדד תכנון וארגון (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60-70
	זיכרון עבודה מילולי	Examiner: working memory factor	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.84
		אינדקס זיכרון עובד (WAIS-III): חשבון (13), זכירת ספרות (11), סדרות אותיות מספרים (12)	ממוצע גבוה (111) צ.ת.= 0.7
	זיכרון עבודה מרחבי	Examiner: Dot Counting	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.92
		Examiner: N Back	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.86
	גמישות ושליטה קוגניטיבית	Examiner: Cognitive Control Factor	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.94
		Examiner: Error Score	ממוצע, צ.ת.= -0.37
		מטריצות (WAIS-III)	ממוצע גבוה (12) צ.ת.= 0.9
		צד שווה (WAIS-III)	ממוצע (11) צ.ת.= 0.5
		Wisconsin Card Sorting Test: number of categories completed	תקין, מספר קטגוריות שהושלמו=3
		Wisconsin Card Sorting Test: number of trials till the end of 1st category	תקין, 11 מהלכים להשלמת קטגוריה ראשונה
		Commissions (CPT)	ממוצע (47)
		מדד פרסברציות (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60
שטף		פונמי	ממוצע נמוך, צ.ת.= -0.79
		סמנטי	ממוצע נמוך, צ.ת.= -1.25
		מדד פרודקטיביות (Points Test5)	ממוצע, אחוזון 60-70



המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי (ע"ר)

27 בנובמבר 2023, מרכז רקנאטי, תל-אביב

לכבוד

חן כהן

הנדון: חן כהן, ת.ז. 201048451

הננו מאשרים כי חן כהן מטופל במכוננו בתכנית שיקום יום, בהפניית ובמימון המוסד לביטוח לאומי, מחלקת שיקום, החל מחודש אוגוסט 2023.

במסגרת התכנית הוא מגיע לארבעה ימי שיקום מלאים. בימי א' בשעות 8:30-14:00, בימי ב' בשעות 8:30-13:00, בימי ג' בשעות 8:30-14:00 ובימי ה' בשעות 8:30-14:00. כעת, עקב המלחמה התכנית פועלת במתכונת היברידית כאשר שלושה ימים מתנהלים כסדרם וכוללים הגעה פיזית ויום אחד נוסף מתנהל מרחוק במתכונת מקוונת (בזום).

התכנית צפויה להסתיים בסוף חודש יולי 2024.

בברכה,


לי כהן-עמרם

פסיכולוגית שיקומית מומחית,

מ.ר. 27-40569

מרכזת תכנית הסדנאות, מרכז רקנאטי

המכון הלאומי לשיקום נירופסיכולוגי.