

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 23/02/2021 18:14

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 23/02/2021

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר
מס' ביקור: 3507696401
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	יהודה הנשיא 40, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	5158302	גיל:	3 ח'
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon (7513)
- PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES (Z9915)
- ILEOSTOMY (Z462)
- GASTROSTOMY (Z431)
- Liver disorders (5719) IFALD

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה - בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע - ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים - כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20) - נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד - אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית - גסטרוסטום מ-2.2.21.

*23.2.21 - ביקור ראשון אחרי שיחרור, מסתדרים יפה בבית, עליה קלה במשקל. מקבל PN דרך צנתר היקמן, משך 18 שעות, נפח כולל 750 מ"ל, מספקים כ-60 קל/קג, "בוצעו התאמות קלות. אנטרלית - שותה חלב אם - 40 מ"ל חמש פעמים ביום - רוצה יותר ואפשר לתת לו. בנוסף 12 שעות בלילה הזנה המשכית של נאוקייט 18% PG, יחד מאוכל 63 קל/קג. הפרשות מהסטומה 20-30 מ"ל/ק"ג ליממה. אין הקאות. חיוני ופעיל. תרופות - לוסק (6"מג?), אורסוליט (2*65?), פריפל (לעדן מינונים). מעבדה היום - אלקטרוליטים וגזים תקינים, הפרעה קלה בטרנאמינזות ו-GGT, ביורובין חזר תקין, ס"ד תקינה, אלקט' בשתן תקינים.

לא ידועה רגישות לתרופות

תרופות קבועות

TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg
/1mL Oral
15 mg
ביום 1 X 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	אורך (ס"מ)	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	כאב
10:48 23/02/2021	6.485	67	1.797	0.35	0.117	0
17:47 14/02/2021	6.39	67				
17:46 27/10/2020	3.25					

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

חיוני וחמוד, עוקב במבט, היפוטוניה קלה. יובש בעור עם דרמטיטיס אטופית בפנים. מראה סטומות תקין. בטן לא תפוחה ולא רגישה. לא ניתן להתרשם מהכבד. היקמן במראה תקין.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

דיון והמלצות	תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
	23/02/2021 18:14	דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527	1. המשך TPN משך 18 שעות ביממה. יבוצעו התאמות נדרשות במרשם. קיבלו הדרכה לשינויים בשעות המתן. 2. כלכלה פומית- לאפשר חלב אם כ-50 לארוחה כרצונו. נאוקייט בטפטוף לגסטרוסטום משך 12 שעות ללא שינוי. 3. המשך רישום כלכלה ורישום נפח יציאות בסטומה. 4. להביא לביקור הבא צילום של התכשירים התרופתיים שמקבל- לעדכון מינונים. 5. אין צורך בתוספת ויטמין ד'. 6. יש להשלים חיסוני שגרה בטיפת חלב. לא לתת רוטה ולא לתת פוליו פומי. כל שאר החיסונים (בזריקה) - לפי שגרה. 7. שימון העור- רחצה עם שמן אמבט לתינוקות, ושימון עור הפנים עם קרם לחות מתאים לעור יבש של תינוקות. במקרה של החמרה- ביקורת רופא ילדים. 8. בכל מקרה של עליית חום מעל 38.1, או הופעת הקאות מרובות, או שינוי במצב כללי - יש להגיע בדחיפות לחדר מיון 9. ביקורת מרפאת מעי בעוד שבוע- 2.3.21 בשעות הבוקר המוקדמות	

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 1 שבועות	

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____





סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
 מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
 אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

חסוי אישוי ***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 02/03/2021 12:33

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 02/03/2021

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
כתובת:	יהודה הנשיא 40, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר
טלפון:	5158302	גיל:	4 ח'	מס' ביקור: 3508254301
סוג דם:	0527158074	מרפאה:		טלפון: 03-9253673
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253104
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			
כתובת מייל:				

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon (7513)
- PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES (Z9915)
- ILEOSTOMY (Z462)
- GASTROSTOMY (Z431)
- Liver disorders (5719) IFALD

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה - בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע - ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים - כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20) - נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד - אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית - גסטרוסטום מ-2.2.21.

*23.2.21 - ביקור ראשון אחרי שיחרור, מסתדרים יפה בבית, עליה קלה במשקל. מקבל PN דרך צנתר היקמן, משך 18 שעות, נפח כולל 750 מ"ל, מספקים כ-60 קל/קג, "בוצעו התאמות קלות. אנטרלית - שותה חלב אם - 40 מ"ל חמש פעמים ביום - רוצה יותר ואפשר לתת לו. בנוסף 12 שעות בלילה הזנה המשכית של נאוקייט 18% PG, יחד מאוכל 63 קל/קג. הפרשות מהסטומה 20-30 מ"ל/ק"ג ליממה. אין הקאות. חיוני ופעיל. תרופות - לוסק, אורסוליט, פריפל. מעבדה היום - אלקטרוליטים וגזים תקינים, הפרעה קלה בטרנאמינזות ו-GGT, בילירובין תקין, ס"ד תקינה, אלקט' בשתן תקינים.

*23.2.21 - עליה יפה במשקל, מקבל מחלב אם ונאוקייט 63 קל/קג, נאפשר עוד עליה בבקבוקים וגם קיצור של ההזנה הלילית. מ-PN מקבל 62 קל/קג. אין הבדל בהפרשות מהסטומה. אין הקאות. בדיקות דם היום תקינות. נעשה ריוח נוסף ב-TPN וכן עליה קלה בחלב אם.

לא ידועה רגישות לתרופות

תרופות קבועות

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral	6 mg	ביום 1 X 1
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral	15 mg	ביום 1 X 1
6 טיפות		
URSOFALK 29/M ORAL SUS 50 mg /1mL Oral	50 mg	ביום 2 X 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	אורך (ס"מ)	אורך SDS	שטח גוף	SDS משקל	כאב
10:24 02/03/2021	6.63	67.5	1.214	0.35	-0.495	0
10:48 23/02/2021	6.485	67	1.797	0.35	0.117	0

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

				67	6.39	17:47 14/02/2021
					3.25	17:46 27/10/2020

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

חינוי וחמוד, עוקב במבט, היפוטוניה קלה. יובש בעור עם דרמטיטיס אטופית בפנים. מראה סטומות תקין. בטן לא תפוחה ולא רגישה. לא ניתן להתרשם מהכבד. היקמן במראה תקין.

דיון והמלצות	נושא	נרשם ע"י	פרטים
02/03/2021 12:33	דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527	1. חלב אם - להעלות עד 60 מ"ל לארוחה כפי רצונו. 2. לגבי נאוקייט - לעלות קצב הזנה ל-30 מ"ל לשעה ולתת במשך 10 שעות (סה"כ 300, להכין בפועל 325 מ"ל נפח סופי עם 13 כפיות אבקה). 3. TPN - לחבר 680 מ"ל מהשקית הכללית ועוד 70 מ"ל משקית השומן סמוף - במשך 16 שעות ביממה (8 שעות הפסקה). 4. לעדכן מינון אומפרזול ל-3 מ"ל פעם ביום (6 מ"ג). 5. עבור יחידת טיפול בית של קופת החולים - בשל מצב רפואי מורכב נבקש לסייע למשפחה בטיפול ביתי וכן אספקת כל הציוד הסייעי הנדרש.	

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 2 שבועות	

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____





סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
 מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
 אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

המכתב הודפס ע"י : דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 02/03/2021 , בשעה : 12:33.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר דיוניס רותם מ.ר. 158069 16/03/2021 11:58

סיכום אשפוז

ילדים א - מנהלת	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב		מין:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	כתובת:
מס' קבלה למחלקה: 2501358801	זכר	גיל:	5154900	טלפון:
טלפון: 03-9253680	4h	מרפאה:	0527158074	סוג דם:
פקס: 03-9253958		שם האב:	קופ"ח מאוחדת	מחוז:
קבלה למימון: 23:16 14/03/2021	אליה			גורם מממן:
קבלה למחלקה: 13:54 15/03/2021				
שחרור מהמחלקה: 11:58 16/03/2021				
ימי אשפוז במחלקה: 2				

בעיות בקבלה

- SHORT BOWEL SYNDROME (SBS) (5793)
- FEVER (78060)

אבחנות בשחרור

- SEPTIC SHOCK (78552) COMPENSATED
- BACTEREMIA (7907)
- CENTRAL LINE-ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION (CLABSI) HICKMAN
- Examination for suspected COVID-19 (V73.7)

מחלות רקע

- HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON (7513)

תלונה עקרית

חום ובקטרמיה בבן 4 חודשים עם רקע של short bowel syndrome, נשא של היקמן לצורכי הזנה פארנטרלית

תולדות מחלה

בן 4 חודשים, ברקע תסמונת מעי קצר על רקע הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 סנטימטר של מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה, מוזן ע"י Total parenteral nutrition דרך היקמן בשילוב כלכלה אנטרלית פומית ודרך percutaneous endoscopic gastrostomy (להלן PEG), נשא של Extended spectrum beta lactamase (להלן ESBL). מטופל באורסליט ואומפרזול וברזל. מחוסן עד גיל חודשיים. ללא אלרגיות יודעות.

מחלה נוכחית:

=====

מזה שבוע מנוזל ומשתעל, רופא הילדים בקהילה המליץ על טיפול בונטולין, בודיקורט ומי מלח עם רושם של ההורים להטבה. עם זאת, בערב קבלתו חום עד 39.5 מעלות צלזיוס. ללא החמרה בשיעול, ללא הקאות, רושם של ההורים להפרשות נוזליות יותר ויתכן יותר צורך בהחלפה, רושם של ההורים לירידה בתאבון ומיעוט במתן שתן, ללא צמרמורת.

#בקבלתו למלר"ד:

ממדים: ללא חום, טכיקרדיה עד 170 פעימות לדקה טופל ב-2 בולוסים של נוזלים עם ירידת הדופק, לחץ הדם 101/55 ממ"מ, סטורציה שמורה. בדיקתו הגופנית מתוארת תקינה, מוצא הליין בצבע תקין ללא נפיחות ואדמויות, אודם קל סביב ה-PEG. בנוסף מתוארת פריחה עדינה על גבי לחיים וגפיים (מוכרת לדברי האם). בדיקות מעבדה: *ס"ד: ללא לויקוציטוזיס (14.16 אלף/מיקרוליטר) עם דומיננטיות נוטרופילית עד 80% וירידה יחסית בלימפוציטים 16.5%, המוגלובין תקין 10.6 גרם/דציליטר, טסיות מוגברות קלות 471 אלף/מיקרוליטר. *כימיה: אלקטרוליטים בנורמה, הקראטינין 0.13 מיליגרם/דציליטר (סביב הבסיס), Alkaline phosphatase (להלן ALKP) מוגבר ל-529 יחידות לליטר, אנזימי הכבד מוגברים קלות (מוכר מבדיקות קודמות) - Aspartate transaminase 75 יחידות/ליטר, ה-Alanine transaminase 61.2 יחידות/ליטר וה-Gamma glutamyl transferase 171 יחידות/ליטר, ה-CRP מוגבר קלות 1.8 מיליגרם/דציליטר. *שתן כללית מפיה - ללא לויקוציטים, ניטרטים או קטונים, Trace של חלבון, בשדה אריטרוציטים ולויקוציטים בודדים, ה-sepsific gravity גבוהה מ-1.030, נצפה ריר בשתן. תרביית דם - זיהוי מתגים גרם שליליים בתרביית מהיקמן ודם פריפרי.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

צל"ח (לפי פענוח) - צנתר ורידי מרכזי קצהו משמאל עמוד שדרה (לבירור מקומו ניתן לשקול הזרקה של חומר ניגוד בשיקוף). תוך עיון בצילומים מנובמבר 2020-המיצר מתרחב בהדרגה. סימני מאמץ נשימתי. ללא תסנין טופל במיון בנזלים עם דקסטרז ואשלגן, טאזוצין וואנקומיצין (בהתאם לצמיחות עבר), ונטולין (2 פאפים). בסיום הוואנקומיצין הופיעו גרד ואדמומיות (ייתכן red man syndrome), טופל בפנסטיל. בנוסף לאור הכחלת יד העירוי והופעת בצקת הוא הוצא עם הטבה מיידית במראה היד ורושם כי מניע את היד בחופשיות. אושפז להמשך טיפול במחלקתנו באבחנה של Line Sepsis.

#בקבלתו למחלקתנו:

מ-דדים: חום 36.6 מעלות צלזיוס במדידה בבית השחי, טכיקרדיה 150 פעימות לדקה, ל"ד שמור 106/52 מ"מ, סטורציה שמורה. בבדיקת: חיוני ועירני, מעט טכיפנאי, אוושה סיסטולית 1/6 מילי קפירלי תקין. ליין היקמן במראה תקין, גדם מעי, סטומה ו-PEG במראה תקין. יתר הבדיקה כמתואר מטה.

תולדות עבר

#הריון ספונטני, לא בוצעו סקירות, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגילית, נולד במשקל 3250 גרם, בבית החולים מעייני הישועה לאור אבחנה של הירשפונג הועבר להמשך טיפול במוסדנו, שוחרר מהפגייה לפני כחודש במשקל 6390 גרם, היקף הראש 40.5 סנטימטר.

מהלך אשפוז לאחר הלידה:

#מחלת הירשפונג - ביממה השניה לחיים התרשמו מנפיחות בטנית, מיעוט שתן והעדר יציאות. בצילום בטן - הרחבה משמעותית של לולאות מעי. תחילת הייתה אבחנה מבדלת בין מיקוניום פלג להירשפונג - טופל בחוקנים עם יציאת תוכן רב. ביממה ה-5 לחיים החמרה משמעותית, בצילום בטן אוויר חופשי. עבר לפרוטומיה דחופה במהלכה פרפורציה גדולה של צקום, עבר כריתה של החלק הנגוע כולל ileocecal valve, בוצעה איליוסטומיה ובביופסיה רקטלית תשובה של הירשפונג. לאחר הניתוח בשל תפיחות בטנית, אודם באזור הניתוח, והעדר יציאות דרך הסטומה עבר הרחבה של הסטומה. בהמשך שוב החמרה במצבו, ב-US בטן חשד לקולקציה בבטן שמאלית. עבר למוסדנו ובגיל 12 יום (8/11/20) בוצעה לפרוטומיה נוספת - נכרתו אזורים נמקיים - כולל קולון ימני וחלקים של מעי דק והותקנה איליוסטומיה חדשה. בניתוח פריטוניטיס עם צמיחה של איקולי ואנטרובקטר. לאחר הניתוח השני נותרו כ-80 ס"מ מעי בבטן, ישנו גדם קולון קצר בחלקו ללא גנגליונים אל מוקוס פיסטולה שטרם חובר. גסטרוסטום החל מה-02/02/21.

בהמשך אירוע של חום וספסיס עם צמיחה של קלבסיאלה (ESBL), מאחר ולא עבר LP ולא נשלל מנגיטיס (מצב קליני טוב בתינוק בן 3 חודשים), השלים 3 שבועות טיפול במרופנס במינון מניגיאלי.

סביב הניתוח הונשם עם טובוס. תחילה ניסיון אינטובציה שכלל בשל הפסקת נשימה/נשימה שטחית/צבירת PCO2. בהמשך קיבל תמיכת חמצן נזלית עם 21-25 אחוזי חמצן.

#טרומבוציטופניה - 35 אלף למיקרוליטר, טופל בטסיות 0.4/1.

#נזקק למנות דם, טסיות ופלמה לאחר לפרוטומיה

#כולסטטאיס קלה עם בילירובין ישיר עד 2 מיליגרם/דציליטר מתוך 6 מיליגרם/דציליטר, ללא פגיעה הפטוצולולארית. קיבל קורס אומגבן ומטופל באורסוליט. לקראת השחרור כולסטטאיס חלף עדיין הפרעה קלה באנזימי הכבד עם ALT סביב 100. סוגר בטן הפיק הדגים כיס מרה, דרכי מרה וכליות תקינים.

#במעקב גסטרו במוסדנו - ד"ר גוז מרק ענק, ביקורת אחרונה ב-02/03/21. צויין כי עולה יפה במשקל

#כותרת של Patent foramen ovale (PFO) מהפגייה - ללא תיעוד של אקו לב, לא ידוע לאב על אבחנה כזו.

#משפחה -

אב, אליה, בן 32, אסטמה עם טיפול קבוע

אם, בת 30, בריאה בד"כ

בבית עוד 4 אחים - בגילאי 2.5, 4.5, 6.5, 8.5 בריאים

#התפתחות -

עוקב במבט, מחייך

אוחז חפצים בידיו

עוד לא מתהפך מהגב לבטן, עושה חצי סיבוב.



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחה ראשון	מועד לקיחת דגימה	סטטוס
ESBL	24/01/2021 11:45	24/01/2021 11:45	נשא
מועד קבלת תוצאה: 26/01/2021 13:19			
מקור הנתונים: מעבדה			
מקור הדיווח: esbl pos			

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל Kg (קג)	גובה (סמ')	אורך (סמ')	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	מספר נשימות	סטורציה %	כאב VAS	סוכר בדם
11:55 16/03/2021											58
11:44 16/03/2021					38.2						
11:22 16/03/2021							93 / 66				
11:14 16/03/2021						192		58			
11:06 16/03/2021									98		
10:23 16/03/2021					37.4	187	118 / 73		100		
10:04 16/03/2021					35.4	170					
09:25 16/03/2021						162			98		
05:52 16/03/2021						154			98		
05:10 16/03/2021					37.2	161					

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני וחיוני, טכיפנאי
עור: שאריות פריחה על גבי החזה
קשרי לימפה: לא נמושו מוגדלים
ראש ומרפס: מרפס נורמוטנסיבי, השטחה אוקסיפיטלית, היקף הראש 42 סנטימטר
עיניים: ללא אודם או הפרשה
תנועת עיניים: עוקב היטב
לב: אוושה סיסטולית 1/6, קולות הלב סדירים
ריאות: כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן: קושי בבדיקת הבטן בשל מצב אחרי הוצאת סטומה, PEG וגדם מעי
דפקים הקפיים: נימושו דפקים פמורלים

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

גפיים: ללא בצקות , מניע 4 גפיים בחופשיות

בדיקה נירולוגית

מצב הכרה: עירני ללא מצוקה

טונוס: סימטרי ותקין ב-4 גפיים

מהלך ודין

בן 4 חודשים, ברקע - Short Bowel Syndrome לאחר תיקון ניתוחי של HIRSCHSPRUNGS Disease. נשא היקמן דרכו מזון בהזנה פרא-אנטרלית.

התקבל באבחנת אבודה של CLABSI וטופל עוד במלר"ד בונקומיצין וטאזוצין בהתאם לצמיחות עבר.

במהלך אשפוזו במחלקתנו תחת הטיפול הנ"ל במהלך היממה - הופעת טכיקרדיה משמעותית וטכיפנאה,

ירידת טרומבוציטים עד ל-25K/micl לויקופניה חדשה של 3K תאים למיק"ל המוגלובין 9.3 ג/ד"ל, גזים מבוקר העברתו - חמצן

מטבולית pH7.29 בנכחות ביקרבונאט - 14mMol/L

לציון כי לחצי דם שמורים.

בגין מצב כללי ירוד, הדרדרות תחת טיפול אנטיביוטי, ירידה בשורות הדם, מועבר להמשך טיפול ביחידה לטיפול נמרץ באבחנה של שוק ספטי מפוצה נכון לכעת.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

המלצות

המלצה: -המשך טיפול ביחידה לטיפול נמרץ

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

נחתם ע"י: דר' דוידוביץ רותם מ.ר. 158069

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' דוידוביץ רותם 16/03/2021 11:58

חטוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	16/03/21 11:31	16/03/21 10:47	16/03/21 09:36	15/03/21 08:01	15/03/21 03:36
המטולוגיה	WBC (K/micl)	6.00-18.50	2.94↓				
המטולוגיה	RBC (M/micl)	3.1-4.5	3.7				
המטולוגיה	HB (g/dL)	9.5-13.0	9.3↓				
המטולוגיה	HCT (%)	35.0-45.0	29.4↓				
המטולוגיה	MCV (fl)	74.0-91.0	79.9				
המטולוגיה	MCH (pg)	25.0-35.0	25.3				
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	30.0-36.0	31.6				
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5	14.0				



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	16/03/21 11:31	16/03/21 10:47	16/03/21 09:36	15/03/21 08:01	15/03/21 03:36
המטולוגיה	PLT (K/micl)	150.0-450.0	48.0↓				
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1	9.4				
המטולוגיה	CHr (pg)	26-999	23↓				
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5	0.0				
המטולוגיה	RETICULOCYTES COUNT% (%)		1.9				
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5	3.7↑				
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0	30.8↑				
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0	0.2				
המטולוגיה	NEUT% (%)	25.0-46.0	38.7				
המטולוגיה	LYM% (%)	55.0-64.0	52.5↓				
המטולוגיה	MONO% (%)	1.0-9.0	1.5				
המטולוגיה	EOS % (%)	0-4	3				
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.0	1.5↑				
המטולוגיה	LUC% (%)	0.0-5.0	3.1				
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.5-8.5	1.1↓				
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	3.3-11.8	1.5↓				
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.10-1.70	0.04↓				
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8	0.1				
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2	0.1				
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.0-0.9	0.1				
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100			150↑		
ביוכימיה	pH BLOOD	7.35-7.45		7.29↓			
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	11-38			22		
ביוכימיה	pCO2 (mm Hg)	35.0-45.0		30.8↓			
ביוכימיה	pO2 (mm Hg)	80.0-100.0		68.2↓			
ביוכימיה	O2 SATURATION (%)	96.0-97.0		91.6↓			
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	132-140			141↑		
ביוכימיה	HCO3 (mMol/L)	22.0-26.0		14.4↓			
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	4.1-5.3			3.8↓		
ביוכימיה	STD BASE EXC (SBE) (mMol/L)	-2.0-2.0		-12.2↓			
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106			109↑		
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dl)	4.4-7.6			4.5		
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	2.8-4.9			2.9		
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	9.00-11.00			9.02		
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	4.0-6.5			4.4		
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dL)	2.2-5.5			2.4		
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.3-1.2			0.5		
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	82.0-383.0			535.0↑		
ביוכימיה	LDH (U/L)	0.0-975.0			646.0		
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	15.0-60.0			38.8		
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	13.0-45.0			36.3		
ביוכימיה	GGT (U/L)	12.0-122.0			99.8		
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4			1.6↓		
ביוכימיה	CREATININE ENZ.CHILD (Mg/dL)	0.15-0.37			0.21		



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	16/03/21 11:31	16/03/21 10:47	16/03/21 09:36	15/03/21 08:01	15/03/21 03:36
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.00-0.50			19.59↑		
שתן כללי	LEUCOCYTES - U STRIP (cells/microL)						neg
שתן כללי	PH- U STRIP						5.5
שתן כללי	PROTEIN- U STRIP	0-25					trace
שתן כללי	GLUCOSE - U STRIP (mg/dL)	0-50					NORMAL
שתן כללי	KETONES- U STRIP						neg
שתן כללי	NITRITE- U STRIP						neg
שתן כללי	UROBILINOGEN-U STRIP						NORMAL
שתן כללי	BILIRUBIN- U STRIP						neg
שתן כללי	RBC calc. - U STRIP (cells/microL)	0.0-10.0					neg
שתן כללי	SPECIFIC GRAV-U STRI	1.005-1.030					>1.030
שתן כללי	LEUCOCYTES-SED						תאים בודדים במשטח
שתן כללי	ERYTHROCYTES-SED						תאים בודדים במשטח
שתן כללי	URATES-SED						+
שתן כללי	BACTERIA-SED						+
שתן כללי	MUCUS-SED						נצפה ריר
מיקרוביולוגיה	coronavirus Covid-19					Not Detected	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: בן 4 חודשים, ברקע תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. התקבל לאור חום, מעט משתעל. נבקש צילום חזה בוצע: צילום חזה בתאריך 15/03/2021 02:52 מ.ג: 1205003679990 מבצע: אלון רומלד; צילום חזה; ממצאים:	15/03/2021	צילום חזה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

צנתר ורידי מרכזי קצהו משמאל עמוד שדרה. תוך עיון בצילומים מנובמבר 2020-המיצר מתרחב בהדרגה. סימני מאמץ נשימתי. ללא תסנין. הקנה אינו מוצר. סיכום: לבירור מיקום הצנתר ניתן לשקול הזרקה של חומר ניגוד בשיקוף. .		
--	--	--

הופק ע"י דר' פאנוס איליאנא מ.ר. 148833 26/03/2021 13:15

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
טלפון:	5120259	גיל:	מס' קבלה למחלקה: 2501358801
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	אליה	קבלה למחלקה: 23:16 14/03/2021
			קבלה למחלקה: 14:17 22/03/2021
			שחרור מהמחלקה: 13:13 26/03/2021
			ימי אשפוז במחלקה: 5

תאריכי אשפוז נוספים סביב אותו אירוע:

תאריך כניסה לביה"ח: 14/03/2021

ילדים א - מנהלת 16/03/2021-15/03/2021

בעיות בקבלה

- CENTRAL LINE-ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION (CLABSI)

אבחנות בשחרור

- CENTRAL LINE-ASSOCIATED BLOODSTREAM INFECTION (CLABSI)
- Examination for suspected COVID-19 (V73.7) NEGATIVE 15.03
- Hickman catheter insertion 25/03/2021
- Decubitus ulcer - heel (707.07) Head

מחלות רקע

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON (7513)
- PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG) (z4311)

תלונה עקרית

בן 4 חודשים, העברה מטיפול נמרץ לאחר septic shock משני ל CLABSI

תולדות מחלה

בן 4 חודשים, ברקע - Short Bowel Syndrome לאחר תיקון ניתוחי של HIRSCHSPRUNGS Disease, עם מעי שיירי של 80 סנטימטר

מוזן ע"י Total parenteral nutriotion (להלן TPN) דרך ליין ג'ולרי בשילוב כלכלה אנטרלית פומית ודרך percutaneous endoscopic gastrostomy (להלן PEG)

נשא של Extended spectrum beta lactamase (להלן ESBL).
רגישות לזונקומיצין (Red men syndrome)

מחלה נוכחית:

התקבל באבחנת עבודה של Central Line-associated Bloodstream Infection (להלן CLABSI) וטופל במלר"ד בונקומיצין וטאזוצין בהתאם לצמיחות עבר.

במהלך היממה הראשונה לאשפוזו במחלקתנו תחת הטיפול הנ"ל, הופעת שוק ספטי מפוצה בגינו הועבר ליחידה לטיפול נמרץ.

במהלך אשפוזו ביחידה לטיפול נמרץ:

*נוירולוגית - לאורך אשפוזו ארועים חוזרים של אי שקט, טופל בדריפ של דקסמדתומידין בקצב מקסימלי של 1.4 מ"ק/ג/שעה, דורמיקום בקצב מקסימלי של 20 מ"ק/ג/שעה.

דריפים הופסקו בהדרגה עד ה-20.3. טופל בריבוטריל ובהמשך הוחל טיפול בקלונדין עם הטבה באי שקט.

*נשימתית - בקבלתו מתנשם עם דה-סטורציות עד 90% באוויר חדר. ב-CT חזה בקבלתו הודגמו תפליטים פלאורליים קטנים דו"צ ללא תפליט פריקורדיאלי, תמט. קונסולידציה באזור דפנדנטי דו"צ לאורך שתי הריאות.

תחילה נתמך במשקפי חמצן, בהמשך תמיכת Bilevel Positive Airway Pressure (להלן BIPAP) עם העשרת חמצן. תחת זאת הטבה קלינית ניכרת.

תמיכת BIPAP הופסקה ב-21.03, סטורציות שמורות באוויר חדר, הטבה ניכרת במאמץ הנשימתית.

צילום חזה אחרון בבוקר העברתו - הרעה באוויר אונות תחתונות תוך הצטברות נוזל פלאורלי מימין.

גזים נשימתיים אחרונים - PH 7.42, PCO2 35, HCO3 22

*קרדיווסקולרית - התקבל בתמונה של שוק ספטי עם ערכי לקטט מוגברים עד 34 מ"ג לדציליטר.

טופל בדריפ נוראדרגלין בקצב מקסימלי של 0.02 מ"ק/ג/דקה ומילרין בקצב מקסימלי של 0.5 מ"ק/ג/דקה. תמיכת פרסורים

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

הופסקה ב-18.03, יציב המודינמית לאחר הפסקתם עם ערכי לקטט תקינים. תמונה של צבירת נוזלים במהלך אשפוזו על ק טופל בדריפ פוסיד בקצב מקסימלי של 6 מ"ק/ג/יממה וטופל באלדקטון. טיפול במשתנים הופסק במהלך אשפוזו. עם הפסקת הטיפול נותן שתן היטב. לקטט אחרון 11 מ"ג לדציליטר. השלים אקו לב בתאריך 18.03 אשר הדגים mitral regurgitation (להלן MR) קל, תפקוד תקין. ללא עדות לוגיטציות. *מטבולית וגסטורוינטסטיגלית - בקבלתו תפחות בטנית עם רגישות דיפוזית. בוצע CT בטן אגן אשר הדגים מוקד מסייד בכבד. חשד למימית בכמות גדולה. הודגם מוקד של חומר רדיואופקי בסמיכות של חומר הניגוד בסגמה שנראה אקסטרלומינלי. לא ניתן לשלול דלף של חומר ניגוד. ברביזיה של ה-CT וביעוץ כירורגים הוחלט כי החשד לפרפורציה הינו נמוך ואין מקום להתערבות. ב-Point of Care Ultrasound (להלן POCUS) בטן- ללא עדות למימית בכמות משמעותית. ב-18.3 ביצע CT ביקורת לשלילת פרפורציה- שוב נצפו שני מוקדים סידניים בסמוך לכבד. מוקד דנסי דומה אקסטרל-לומינלי סמוך לקצה הקולון היורד. מספר מוקדים סידניים זעירים נוספים בחלל המזנטרי. ללא עדות לדלף של חומר ניגוד. בהעדר עדות לדלף ובנוכחות הטבה קלינית הוחלט כי אין מקום להתערבות כירורגית. במהלך אשפוזו תחילה Nil Per Os (להלן NPO) ונתמך בנוזלים במתן תוך ורידי, בהמשך חודשה כלכלה אנטרלית של חלב אם בשילוב עם נוזלים במתן תוך ורידי. לציין מספר ארועי היפוגליקמיה - ביום קבלתו ובבוקר העברתו - עם שיפור בעת העלאת קצב נוזלים. גלוקוז אחרון תקין 134 מ"ג לדציליטר. לאור היפואלבומינמיה במהלך אשפוזו, טופל באלבומין והעמסת מגנזיום לאור היפומגנזמיה. טופל בנוסף בנקסיום. במעבדה אחרונה ביום העברתו - אלקטרוליטים תקינים, אלבומין, תפקודי כליות וכבד תקינים. לציין במהלך אשפוזו נשלף גסטרוסטום והוכנס מחדש על ידי כירורג. הוזמנה כלכלת TPN -יתחיל באשפוז במחלקה. *זיהומית - בתרביות דם מה-15.03 מדם פריפרי ומהיקמן, צמיחה של פסאודומונס, E.COLI, קלבסיאלה פנאומוניה, קלבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר- רגישים למרפונם. בנוסף אנטרוקוק- רגיש למוקסיפן. צמיחה חוזרת של חלק מהמחוללים המתוארים מתרבויות מתאריך ה-16.03. תרביות שתן 16,17,19,21 לחודש עקרות. תרביות דם 17-21 לחודש ללא צמיחה במועד העברתו. טופל באתנול לוק להיקמן, 4 ימים במרפונם, 3 ימים בוונקומיצין, יממה באמיקצין וכעת יממה שלישית לטיפול באימיפנם. כמו כן, טופל מניעתית בפונגילין. ב-18.03 הוצא היקמן - תרבית מקצה היקמן עקה. ללא חומים בקבלתו ליחידה, ירדת מדדי דלקת תחת הטיפול משיא של C-reactive protein 33mg/dl ל-4mg/dl ביום העברתו. חומים נשנו ב-21.03 עד 39.1 מעלות צלזיוס, חום אחרון ערב טרם העברתו. במועד העברתו 22.03 - ליין מרכזי יממה 6. *המטבולוגית - במהלך אשפוזו אנמיה וטרומבוציטופניה עיקשת - טופל במהלך שהותו במנת דם ו-4 מנות טסיות. אחרונה ב-18.03. הפרעה קלה בתפקודי קרישה אשר התנרמלה בהמשך ללא טיפול. ספירה אחרונה - המוגלובין 9.5 גרם לדציליטר, טסיות 167 אלף תאים למיקרוליטר, ליוקציטוזיס קל 21.7 אלף תאים למיקרוליטר עם לימפוציטוזיס 12.4 אלף תאים למיקרוליטר. *לציין פצע לחץ בסנטר ובעורף, משני ל-BIPAP. ביעוץ אחות פצעים הוחלפה חבישת גרנופלקס לחבישת ALLEVYN LIFE ובהמשך טופל מקומית בפלמינל.

הועבר כעת למחלקתינו במצב כללי טוב, לצורך המשך השגחה וטיפול.

בקבלתו למחלקתינו

יציב נשימתית והמודינמית.

סטורציה 100%, דופק 125 פעימות לדקה, ל"ד - 83/47 מ"מ"כ.

בבדיקתו - נינוח נשימתית, כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ללא חרחורים וללא קרפיטציות.

קולות לב סדירים ללא אוושות. בטן - תפרים בבית חזה שמאל מהיקמן שהוצא במראה תקין, גסטרוסטום, איליאוסטום ומוקוס

פיסטולה במראה תקין. בטן רכה, לא רגישה.

גפיים - מעט קרים, מילוי קפילרי תקין.

פצעי לחץ כמתואר - ללא סימני זיהום משני.

תולדות עבר

#הריון ספונטני, לא בוצעו סקירות, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגינלית, נולד במשקל 3250 גרם, בבית החולים מעייני הישועה לאור אבחנה של הירשפונג הועבר להמשך טיפול במוסדנו, שוחרר מהפגייה לפני כחודש במשקל 6390 גרם, היקף הראש 40.5

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	מנהלת:
סוג דם:	שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים:
			מס' קבלה למחלקה:

22032. מ.ר. גילת מ.ר.
נינה סברדלוב
2501358801

סנטימטר.

מהלך אשפוז לאחר הלידה:

#מחלת הירשפונג- ביממה השניה לחיים התרשמו מנפיחות בטנית, מיעוט שתן והעדר יציאות. בצילום בטן- הרחבה משמעותית של לולאות מעי. תחילת הייתה אבחנה מبدלת בין מיקוניום פלג להירשפונג- טופל בחוקנים עם יציאת תוכן רב.
ביממה ה-5 לחיים החמרה משמעותית, בצילום בטן אוויר חופשי. עבר לפרוטומיה דחופה במהלכה פרפורציה גדולה של צקום, עבר כריתה של החלק הנגוע כולל ileocecal valve, בוצעה איליוסטומיה וביופסיה רקטלית תשובה של הירשפונג.
לאחר הניתוח בשל תפיחות בטנית, אודם באזור הניתוח, והעדר יציאות דרך הסטומה עבר הרחבה של הסטומה.
בהמשך שוב החמרה במצבו, ב-US בטן חשד לקולקציה בבטן שמאלית. עבר למוסדנו ובגיל 12 יום (8/11/20) בוצעה לפרוטומיה נוספת - נכרתו אזורים נמקיים - כולל קולון ימני וחלקים של מעי דק והותקנה איליוסטומיה חדשה. בניתוח פריטוניטיס עם צמיחה של איקולי ואנטרובקטר. לאחר הניתוח השני נותרו כ-80 ס"מ מעי בבטן, ישנו גדם קולון קצר בחלקו ללא גנגליונים אל מוקוס פיסטולה שטרם חובר. גסטרוסטום החל מה-02/02/21.
בהמשך אירוע של חום וספסיס עם צמיחה של קלבסיאלה (ESBL), מאחר ולא עבר LP ולא נשלל מנגיטיס (מצב קליני טוב בתינוק בן 3 חודשים), השלים 3 שבועות טיפול במרופנס במינון מניגיאלי.
סביב הניתוח הונשם עם טובוס. תחילה ניסיון אינטובציה שכשל בשל הפסקת נשימה/נשימה שטחית/צבירת PCO2. בהמשך קיבל תמיכת חמצן נלית עם 21-25 אחוזי חמצן.
#טרומבוציטופניה- 35 אלף למיקרוליטר, טופל בטסיות 0.4/1.
#נזקק למנות דם, טסיות ופלמה לאחר לפרוטומיה
#כולסטאזיס קלה עם בילירובין ישיר עד 2 מיליגרם/דציליטר מתוך 6 מיליגרם/דציליטר, ללא פגיעה הפטוצלולארית. קיבל קורס אומגבן ומטופל באורסוליט. לקראת השחרור כולסטאזיס חלף עדיין הפרעה קלה באנזימי הכבד עם ALT סביב 100. סונוגר בטן הפיק הדגים כיס מרה, דרכי מרה וכליות תקינים.

#במעקב גסטרו במוסדנו- ד"ר גוז מרק ענק, ביקורת אחרונה ב-02/03/21. צויין כי עולה יפה במשקל

#Patent foramen ovale (PFO) ידוע מהפגיה.

#התפתחות-

עוקב במבט, מחיך

אוחז חפצים בידי

עוד לא מתהפך מהגב לבטן, עושה חצי סיבוב.

#משפחה-

אב, אליה, בן 32, אסטמה עם טיפול קבוע

אם, בת 30, בריאה בד"כ

בבית עוד 4 אחים- בגילאי 2.5, 4.5, 6.5, 8.5 בריאים

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סטטוס	מועד לקיחת דגימה	מועד לקיחה ראשון	סוג מחולל
נשא	24/01/2021 11:45	24/01/2021 11:45	ESBL
			מועד קבלת תוצאה: 26/01/2021 13:19
			מקור הנתונים: מעבדה
			מקור הדיווח: esbl pos

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל (ק"ג)	גובה (סמ')	אורך (סמ')	C חום	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS	סוכר בדם	אי ביצוע
10:56 26/03/2021					36.9	130	86 / 64	98			
01:00 26/03/2021									0		
16:56 25/03/2021					36.5	132	104 / 54	97		85	
13:30 25/03/2021										86	
08:00 25/03/2021						146	102 / 55	96			
01:59 25/03/2021						107	115 / 52	100			
22:15 24/03/2021										84	
21:06 24/03/2021								100			
21:05 24/03/2021							100 / 55				
21:05 24/03/2021						103					

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: טוב, עירני וחיוני, ללא סימני דהידרציה
עור: פצע לחץ על פני לחי שמאל, סנטר ומצח מימין. פצע נוסף תחת חבישה באזור העורף. עם אודם קל ללא הפרשה ראש ומרפס: מרפס נורמוטנסיבי
פה ולוע: ללא אודם או תפליט
צוואר וקשיון עורף: ללא קשיון עורף, צוואר- אזור כניסת ליין ג'גולרי במראה תקין ללא אודם או הפרשה לב: קולות סדירים ללא אוושות
ריאות: כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן: PEG, אילאוסטום ו-MUCUS FISTULA במראה תקין ללא אודם או הפרשות

אברי מין: אשכים בשק
גפיים: פריפריה קרה אך מילוי קפילרי תקין.

מהלך ודין

בן 4 חודשים, רקע כמפורט מעלה שתיקרו SHORT BOWEL SYNDROME תלוי TPN דרך עירוי מרכזי. התקבל למוסדנו לראשונה ב-15/3/21 בתמונה של חום ועליית מדדי דלקת, עם צמיחה בדם של מגוון חיידקים בהם: E.COLI, Klebsiella Pneumoniae פסאודומונס, קלבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר, אנטרוקוק.
במהלך אשפוזו במחלקתנו ובמחלקת טיפול נמרץ במוסדנו טופל אנטיביוטית תוך ורידית במרופנס, ונקומיצין, אמיקצין, ואימיפנס-ס"כ 11 יום והצטנר המרכזי הוחלף ב-25/03.
יש לציין כי בשל התפתחות redman syndrome בעת קבלת ונקומיצין, קיבל את הטיפול במתן איטי ללא אירועים חריגים נוספים. לאור הטבה קלינית משמעותית - הוחזר הטיפול ב-TPN.
לציין פצעי לחץ כתוצאה ממסכת BPAP בה נתמך במחלקת טיפול נמרץ, טופלו שמרנית בעזרת אחות פצעים של בית החולים.
מיועד לשחרור להמשך טיפול אנטיביוטי עד ה-30/3 והמשך TPN בבית.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה: 27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות: 23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:	שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
			מס' קבלה למחלקה: 2501358801

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	הכנה רוקחית. יש לתאם הזמנה בקהילה מספר ימים טרם השחרור			1 חודשים	ביום X 1	6 mg	Oral	OMEPRAZOLE 2mg/1mL (OMEPRAZOLE)

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא/ה מטפל/ת
-המשך מעקב גסטרו ב20/04/21 במוסדנו, יש להצטייד בטופס 17 מתאים
-המשך טיפול אנטיביוטי בבית: מרופנס במינון 140 מ"ג 3 עפמים ביום במשך 3 ימים נוספים.
-המשך כלכלה:
*חלב אם - עד 60 מ"ל לארוחה כפי רצונו.
*נאוקייט - לעלות קצב הזנה ל-30 מ"ל לשעה ולתת במשך 10 שעות (סה"כ 300, להכין בפועל 325 מ"ל נפח סופי עם 13 כפיות אבקה).
*TPN - לחבר 680 מ"ל מהשקית הכללית ועוד 70 מ"ל משקית השומן סמוך - במשך 16 שעות ביממה (8 שעות הפסקה).
-המשך טיפול באומפרזול 6 מ"ג פעם ביום.
-המשך טיפול בפצעי לחץ על פי הנחית אחות פצעים:
--פצע בראש - הימנעות השכבה על האיזור עד לריפוי המלא, ושימון 3 פעמים ביום עם Cetomacrogol.
--לפצעים בסנטר ובלחי ממליצה על טיפול מקומי בחבישת Granuflex, החלפת החבישה מדי יומיים או לפי הצורך.
--בכל החמרה במצב הפצעים כגון הפרשה מרובה / מוגלתית, ריח רע, אודם מסביב, חום מקומי / סיסטמי, הופעת כאבים - להגיע לבדיקה רפואית.
-יש למרוח בקטרובן פעמיים ביום באזור הצוואר מימין (אזור סנטרל ליין)

המלצות כלליות:
-מומלץ שכל מטופליו (מעל גיל חצי שנה) ובני משפחותיהם יתחסנו כנגד שפעת עונתית בעונת החורף מדי שנה.
-בכל החמרה במצבו - הישנות חום, הקאות מרובות, מיעוט באכילה או במתן שתן, אפסטיה או אי שקט או כל הרעה אחרת - יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם.

רפואה שלמה!

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות - 03-9253890, פקס מחלקה - 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם.
מספרי הטלפון ואו כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

נחתם ע"י: דר' פאנוס איליאנא מ.ר. 148833

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' פאנוס איליאנא 26/03/2021 13:15

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	23/03/21 13:03	23/03/21 12:54	22/03/21 12:31	22/03/21 08:32	16/03/21 14:26	16/03/21 14:18
המטולוגיה	WBC (K/micl)	6.00-18.50		17.55				
המטולוגיה	RBC (M/micl)	3.1-4.5		3.7				
המטולוגיה	HB (g/dL)	9.5-13.0		9.5				
המטולוגיה	HCT (%)	35.0-45.0		29.8↓				
המטולוגיה	MCV (fl)	74.0-91.0		80.1				
המטולוגיה	MCH (pg)	25.0-35.0		25.6				
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	30.0-36.0		31.9				
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5		16.2↑				
המטולוגיה	PLT (K/micl)	150.0-450.0		268.0				
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1		9.9				
המטולוגיה	CHr (pg)	26-999		27				
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5		0.2				
המטולוגיה	RETICULOCYTES COUNT% (%)			1.2				
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5		5.1↑				
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0		7.2↑				
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0		0.5				
המטולוגיה	NEUT% (%)	25.0-46.0		26.9				
המטולוגיה	LYM% (%)	55.0-64.0		59.2				
המטולוגיה	MONO% (%)	1.0-9.0		4.5				
המטולוגיה	EOS % (%)	0-4		3				
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.0		0.5				
המטולוגיה	LUC % (%)	0.0-5.0		5.5↑				
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.5-8.5		4.7				
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	3.3-11.8		10.4				
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.10-1.70		0.79				
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8		0.6				
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2		0.1				



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	23/03/21 13:03	23/03/21 12:54	22/03/21 12:31	22/03/21 08:32	16/03/21 14:26	16/03/21 14:18
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.0-0.9		1.0↑				
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCU (mg/dl)	200-530				372		374
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100	57↓				43↓	
ביוכימיה	pH BLOOD	7.35-7.45			7.39			
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	11-38	15				21	
ביוכימיה	pCO2 (mm Hg)	35.0-45.0			33.3↓			
ביוכימיה	pO2 (mm Hg)	80.0-100.0			92.8			
ביוכימיה	O2 SATURATION (%)	96.0-97.0			96.3			
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	132-140	140				141↑	
ביוכימיה	HCO3 (mMol/L)	22.0-26.0			19.8↓			
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	4.1-5.3	4.8				3.6↓	
ביוכימיה	STD BASE EXC (SBE) (mMol/L)	-2.0-2.0			-5.1↓			
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106	101				114↑	
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dl)	4.4-7.6	6.3				3.4↓	
ביוכימיה	TOTAL HEMOGLOBIN (g/dL)	11.5-16.1			8.4↓			
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	2.8-4.9	4.0				2.1↓	
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	4.1-5.3			3.5↓			
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	139-146			136↓			
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	9.00-11.00	9.97				8.01↓	
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106			111↑			
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	4.0-6.5	4.6				4.0	
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dL)	2.2-5.5	3.2				2.8	
ביוכימיה	CALCIUM IONIZED (mMol/L)	1.120-1.320			1.250			
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.3-1.2	0.3				0.9	
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	82.0-383.0	316.0				423.0↑	
ביוכימיה	LACTATE (mg/dL)	2-20			13			
ביוכימיה	LDH (U/L)	0.0-975.0	449.0				509.0	
ביוכימיה	BILIRUBIN-NEONATAL (mg/dL)				<2			
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	15.0-60.0	19.7				28.7	
ביוכימיה	METHEMOGLOBIN-OXIMET (%)	0.0-3.0			0.5			
ביוכימיה	CK-CREAT.KINASE(CPK) (U/L)	20-200	25				19↓	
ביוכימיה	GLUCOSE I (mg/dl)	70-110			134↑			
ביוכימיה	CHOLESTEROL (mg/dL)		131					
ביוכימיה	CHOLESTEROL- HDL (mg/dL)	30.0-66.0	27.9↓					
ביוכימיה	TRIGLYCERIDES (mg/dL)		140					
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.70-2.30	2.29				1.79	
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	13.0-45.0	18.5				26.3	
ביוכימיה	GGT (U/L)	12.0-122.0	45.9				73.6	
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4	2.3				1.3↓	
ביוכימיה	CREATININE ENZ.CHILD (Mg/dL)	0.15-0.37	0.15				0.18	
ביוכימיה	Hct- OXIMETRY				25			
ביוכימיה	CARBOXYHEMOGLO- OXIME (%)				0.3			
ביוכימיה	DEOXYHEMOGLOBIN- OXIM				3.7			
ביוכימיה	OXYHEMOGLOBIN- OXIMET (%)	94.0-98.0			95.5			



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	23/03/21 13:03	23/03/21 12:54	22/03/21 12:31	22/03/21 08:32	16/03/21 14:26	16/03/21 14:18
אימונו-סר	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.00-0.50	3.42↑				19.26↑	
קרישה	PT-INR (INR)					1.11		1.70
קרישה	PT-SEC (seconds)	10.0-13.5				14.2↑		20.9↑
קרישה	PT % (%)	85-150				82↓		45↓
קרישה	APTT-sec (seconds)	24.0-35.0				37.6↑		42.3↑

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	16/03/21 14:18	16/03/21 12:55	16/03/21 11:39	16/03/21 11:33	15/03/21 08:01	15/03/21 03:36
המטולוגיה	WBC (K/micl)	6.00-18.50	9.57					
המטולוגיה	RBC (M/micl)	3.1-4.5	3.5					
המטולוגיה	HB (g/dL)	9.5-13.0	8.6↓					
המטולוגיה	HCT (%)	35.0-45.0	27.7↓					
המטולוגיה	MCV (fl)	74.0-91.0	79.7					
המטולוגיה	MCH (pg)	25.0-35.0	24.8↓					
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	30.0-36.0	31.1					
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5	14.3					
המטולוגיה	PLT (K/micl)	150.0-450.0	51.0↓					
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1	10.2					
המטולוגיה	CHr (pg)	26-999	23↓					
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5	0.0					
המטולוגיה	RETICULOCYTES COUNT% (%)		1.9					
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5	4.2↑					
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0	29.7↑					
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0	0.3					
המטולוגיה	NEUT% (%)	25.0-46.0	62.6↑					
המטולוגיה	LYM% (%)	55.0-64.0	28.4↓					
המטולוגיה	MONO% (%)	1.0-9.0	3.2					
המטולוגיה	EOS % (%)	0-4	2					
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.0	1.5↑					
המטולוגיה	LUC% (%)	0.0-5.0	2.8					
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.5-8.5	6.0					
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	3.3-11.8	2.7↓					
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.10-1.70	0.31					
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8	0.1					
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2	0.1					
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.0-0.9	0.3					
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALC (mg/dl)	200-530				394		
ביוכימיה	pH BLOOD	7.35-7.45	7.29↓					
ביוכימיה	pCO2 (mm Hg)	35.0-45.0	28.2↓					
ביוכימיה	pO2 (mm Hg)	80.0-100.0	243.9↑					
ביוכימיה	O2 SATURATION (%)	96.0-97.0	98.9↑					
ביוכימיה	HCO3 (mMol/L)	22.0-26.0	13.3↓					
ביוכימיה	STD BASE EXC (SBE) (mMol/L)	-2.0-2.0	-13.3↓					



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	16/03/21 14:18	16/03/21 12:55	16/03/21 11:39	16/03/21 11:33	15/03/21 08:01	15/03/21 03:36
ביוכימיה	TOTAL HEMOGLOBIN (g/dL)	11.5-16.1		8.1↓				
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	4.1-5.3		3.3↓				
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	139-146		134↓				
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106		114↑				
ביוכימיה	CALCIUM IONIZED (mMol/L)	1.120-1.320		1.220				
ביוכימיה	LACTATE (mg/dL)	2-20		31↑				
ביוכימיה	BILIRUBIN-NEONATAL (mg/dL)			<2				
ביוכימיה	METHEMOGLOBIN-OXIMET (%)	0.0-3.0		0.7				
ביוכימיה	GLUCOSE I (mg/dl)	70-110		43↓				
ביוכימיה	Hct- OXIMETRY			24				
ביוכימיה	CARBOXYHEMOGLO-OXIME (%)			0.3				
ביוכימיה	DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM			1.1				
ביוכימיה	OXYHEMOGLOBIN-OXIMET (%)	94.0-98.0		97.9				
שתן כללי	LEUCOCYTES - U STRIP (cells/microL)							neg
שתן כללי	PH- U STRIP							5.5
שתן כללי	PROTEIN- U STRIP	0-25						trace
שתן כללי	GLUCOSE - U STRIP (mg/dL)	0-50						NORMAL
שתן כללי	KETONES- U STRIP							neg
שתן כללי	NITRITE- U STRIP							neg
שתן כללי	UROBILINOGEN-U STRIP							NORMAL
שתן כללי	BILIRUBIN- U STRIP							neg
שתן כללי	RBC calc. - U STRIP (cells/microL)	0.0-10.0						neg
שתן כללי	SPECIFIC GRAV-U STRI	1.005-1.030						>1.030
שתן כללי	LEUCOCYTES-SED							תאים בודדים במשטח
שתן כללי	ERYTHROCYTES-SED							תאים בודדים במשטח
שתן כללי	URATES-SED							+
שתן כללי	BACTERIA-SED							+
שתן כללי	MUCUS-SED							נצפה ריר
מיקרוביולוגיה	coronavirus Covid-19						Not Detected	
בנק הדם	ABO conf final (ad)				O			
בנק הדם	Rh confirmation				POS			
בנק הדם	Antibody screen Fin				שלילי			
קרישה	PT-INR (INR)					1.64		
קרישה	PT-SEC (seconds)	10.0-13.5				20.2↑		
קרישה	PT % (%)	85-150				47↓		
קרישה	APTT-sec (seconds)	24.0-35.0				40.5↑		

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: אנגיו בוצע: ר.פ. XA אנגיוגרפיה / פעולה התערבותית גישה ורידית בתאריך 08:33 25/03/2021 מ.ג.: 1205003696003 מבצע: דניאל כהן; ד"ר עינב כהן; ר.פ. XA הכנסת HICKMAN; ממצאים: בהכוונה על שמעית, דרך וריד יוגולרי ימני פנימי, כ- 2 ס"מ מעל עצם הבריח, הוכנס צנתר היקמן בעל חלל בודד מסוג MEDCOMP 5F. הצנתר הועבר דרך תעלה תת עורית. קצהו הרחיקני ב- SVC/RA JUNCTION. תפר קיבוע אתילון 0-2. נא להוציא תפרים בעוד כשבועיים. הצנתר נשטף ע"י סליין. הצנתר מוכן לשימוש. בברכה, דר עינב כהן סיכום:	25/03/2021	ר.פ. XA הכנסת HICKMAN
סיבת ההפניה: בן 4 חודשים, הירשפרונג עם כריתת מקטע מעי בעברו, כעת אושפז עם	22/03/2021	צילום חזה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2501358801

ספסיס, נגמל מ-BiPAP. בוצע: צילום חזה בתאריך 07:09 22/03/2021 מ.ג. 1205003691212 מבצע: סי-סימון טמיר; צילום חזה; ממצאים: צנרת תומכת חיים ללא שינוי. בהשוואה ל- 21/03/2021: הרעה באוורור אונות תחתונות תוך הצטברות נוזל פלאורלי מימין. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
סיבת ההפניה: לאחר הכנסת היקמן בוצע: צילום חזה בתאריך 11:54 25/03/2021 מ.ג. 1205003696855 מבצע: מירי שירה מרודי; צילום חזה; ממצאים: שני צנתרים מרכזיים אחד מצוואר ימין ל-SVC ושני ב-RA. צינור האכלה בהיטל בטן שמאלית. ללא תהליך ריאתי פעיל. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.	25/03/2021	צילום חזה

סיכום ביקור רפואי במרפאה כירורגית מתאריך 12/04/2021 הופק ע"י דר' בעזוב ארתור מ.ר. 28250 12/04/2021 11:06

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	כירורגיה -מרפאה
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' קרבושיץ דרגן מ.ר. 26677:
כתובת:	יהודה הנשיא 40, בני ברק	מין:	זכר	מס' ביקור: 3511335401
טלפון:	5158302	גיל:	5h'	
סוג דם:	0527137723	מרפאה:		
מחוז:		שם האב:	אליה	
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			

אבחנות בביקור

- FOLLOW-UP EXAMINATION (V67)

אבחנות רקע

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON (7513)
- PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG) (z4311)

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral	6 mg	ביום 1 X 1
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral	15 mg	ביום 1 X 1
6 טיפות		
URSOFALK 29/M ORAL SUS 50 mg /1mL Oral	50 mg	ביום 2 X 1

סיבת הפניה

בן 5 חודשים במעקב בשל מספר ניתוחים בטנים - כריתת מעי גס אגגליוני ו פיום של מעי על דופן הבטן , בהמשך בשל אכילה עבר ניתוח של גסטרוסטומיה לצורך הכללה. משקל אחרון לפני 5 ימים 7120 גרם.

בדיקה גופנית

סטומות נראות יפה . בטן רכה לא רגישה.

המלצות כלליות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל המשך מעקב במרפאה קולורקטלית

המשך טיפול

קוד פעולה	מועד המשך טיפול	הערות
-----------	-----------------	-------

חתימה:

נחתם ע"י: דר' בעזוב ארתור מ.ר. 28250

סיכום ביקור רפואי במרפאה כירורגית

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	כירורגיה -מרפאה
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677:
סוג דם:		שם האב:	אליה	

השחרור מהמרפאה אכא ודא! שהנחתם

מה הבעיה הרפואית של ילדכם
מה עליכם לעשות כדי לטפל בבעיה ולמה זה חשוב?

לא הנחתם? הקשו הסבר נוסף
צוות המרפאה ישאח לצנות
מומלץ לרשום ציקרי הדקרים



המכתב הודפס ע"י: דר' בעזוב ארתור, בתאריך: 12/04/2021, בשעה: 11:06.

חסוי אישי ***



הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 20/04/2021 13:11

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 20/04/2021

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר מס' ביקור: 3512020501 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	יהודה הנשיא 40, בני ברק	כתובת:
	5h	גיל:	5158302	טלפון:
			0527137723	סוג דם:
		מרפאה:		מחוז:
	אליה	שם האב:	קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:
				כתובת מייל

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy
- Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon (7513)
- PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES (Z9915)
- ILEOSTOMY (Z462)
- GASTROSTOMY (Z431)
- Liver disorders (5719) IFALD

אבחנות רקע

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON (7513)
- PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG) (z4311)

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה - בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע - ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוור חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים - כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20) - נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד - אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית - גסטרוסטום מ-2.2.21.
*23.2.21 - ביקור ראשון אחרי שיחרור, מסתדרים יפה בבית, עליה קלה במשקל. מקבל PN דרך צנתר היקמן, משך 18 שעות, נפח כולל 750 מ"ל, מספקים כ-60 קל/קג, 'יבוצעו התאמות קלות. אנטרלית - שותה חלב אם - 40 מ"ל חמש פעמים ביום - רוצה יותר ואפשר לתת לו. בנוסף 12 שעות בלילה הזנה המשכית של נאוקייט 18% PG יחד מאוכל 63 קל/קג. הפרשות מהסטומה 20-30 מ"ל/ק"ג ליממה. אין הקאות. חיוני ופעיל. תרופות - לוסק, אורסוליט, פריפל. מעבדה היום - אלקטרוליטים וגזים תקינים, הפרעה קלה בטרנאמינזות ו-GGT, בילירובין תקין, ס"ד תקינה, אלקט' בשתן תקינים.
*2.3.21 - עליה יפה במשקל, מקבל מחלב אם ונאוקייט 63 קל/קג, נאפשר עוד עליה בבקבוקים וגם קיצור של ההזנה הלילית. מ-PN מקבל 62 קל/קג. אין הבדל בהפרשות מהסטומה. אין הקאות. בדיקות דם היום תקינות. נעשה ריווח נוסף ב-TPN וכן עליה קלה בחלב אם.

**עדכון אשפוז מורכב 15-26/3 עם שוק ספטי, צמיחות מעורבות בתרבויות דם שכללו פסאודומנס, אנטרובקטר, קלבסיאלה, E.COLI, אנטרוקוק. נזקק לטיפול מורכב בטיפול נמרץ לרבות הנשמה, פרסורים. עבר הוצאה של הצנתר ובהמשך הכנסת צנתר היקמן חדש בית חזה ימני. מעקב כירורגי במהלך האשפוז, עם חשד למקור בטני לזיהום הקשה, באבחנה מבדלת אל מול חדירת צואה אל הצנתר ממקור חיצוני.
20.4.21 - חש בטוב מאז השיחרור, עליה מצוינת במשקל. ביום שותה חלב אם מבקבוק (כ-500 ביום), בלילה נאוקייט 18% כ-300 מ"ל - (סהכ 79 קל/קג) - נעלה מעט. יכול להתחיל גם טעימות - קיבלו המלצה מנטע. PN - מקבל נפח של 750 מ"ל (עם השומן) שמספקים 56 קל/קג - נצמצם מעט. בדיקות דם היופ משביעות רצון. שאר טיפול ללא שינוי.

רגישות לתרופות



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שם התרופה: vancoMYCIN HYDROCHLORIDE
תאריך רישום: 15/03/2021
תגובה: פריחה

**לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות**

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral 6 mg 1 X 1 ביום
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral 15 mg 1 X 1 ביום
6 טיפות
URSOFALK 29/M ORAL SUS 50 mg /1mL Oral 50 mg 1 X 2 ביום

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	גובה cm (ס"מ)	אורך (ס"מ)	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	חום C	סטורציה %	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
11:03 20/04/2021	7.355		71										לא כאוב	
10:56 26/03/2021									86 / 64	130	36.9	98		
01:00 26/03/2021								0						
16:56 25/03/2021									104 / 54	132	36.5	97		
08:00 25/03/2021									102 / 55	146		96		

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

חינוי וחמוד, עוקב במבט, היפוטוניה קלה. יובש בעור עם דרמטיטיס אטופית בפנים. מראה סטומות תקין. בטן לא תפוחה ולא רגישה. לא ניתן להתרשם מהכבד. היקמן במראה תקין.

דיון והמלצות

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
20/04/2021 13:08	דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527	1. לחבר TPN לנפח של 600 מ"ל, שומן בנפח 60 מ"ל- למשך 14 שעות ביממה	
		2. נאוקייט בלילה- להעלות קצב ל-35 מ"ל לשעה	
		3. התחלת טעימות	
		4. מדידה PEG לכפתור	

המשך טיפול

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

הערות

מועד המשך טיפול
בעוד - 6 שבועות

קוד הפעולה
70029

פעולה
בדיקת רופא גסטרו

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת?
בקש הסבר נוסף.
מוסלף לרשום את עיקרי הדברים.

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 20/04/2021, בשעה: 13:11.

חסוי אישי ***

22/04/2021 17:49 34604 מ.ר. קוזמינסקי אלה מ.ר. הופק ע"י דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. **סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית מתאריך 22/04/2021**

התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים מנהל/ת מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740: אח/אחות אחראיים: תמי תעזי מס' ביקור: 3511114301 טלפון: 03-9253615 פקס: 03-9253871	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	כתובת:
	ח'5	גיל:	0527137723	טלפון:
				סוג דם:
		מרפאה:		מחוז:
	אליה	שם האב:	קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:

מעקב רופא בביקור

פרטים

תאריך ושעה

22/04/2021 17:48
 חיים מאיר בן 5 חודשים לאחר מספר ניתוחים סביב הלידה בשל הירשפרונג, פרפורציה של המעי ופריטוניטיס. נשאר עם תסמונת מעי קצר תלוי TPN ביתי. מקבל בנוסף הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום. מאז שחרור מהפגיה אשפוז ממושך בטיפול נמרץ ילדים במוסדינו עקב ספסיס היום הגיע למרפאת מעקב פגים פעם ראשונה. התרשמתתי מתינוק חמוד, תקשירתי. מציג איחור התפתחותי יותר מוטורי עם DQ 60. אך DQ כללי 92. בבדיקה נורילוגית היפוטוניה כללית.

לאור מצבו הרפואי והסיעודי וסיכון לזיהום חוזר של הליין המרכזי זקוק לטיפולים פרארפואיים בבית. הילד זקוק לחלופה ביתית למען יום שיקומי.
 1. המשך מעקב רופא גסטרו, דיאטנית.
 2. טיפול פיזיותרפיה, מרפאה בעיסוק.
 3. ביקורת בעוד - 4--5 חודשים.
 4. בירור גנטי.

חתימה:

נחתם ע"י: דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604

המכתב הודפס על ידי דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. 22/04/2021 17:49

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת?
 בקש הסבר נוסף.
 מוסלף לרשום את עיקרי הדברים.

הופק ע"י יונאי איילת מיטל 15:11 05/05/2021

סיכום הערכה התפתחותית (0-2)

פזיותרפיה - מרפאה
מנהלת: קלר איילת
מס' ביקור: 3512260401
טלפון: 03-9253345
פקס: 03-9253255

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	0527137723	גיל:	6 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

המכון להתפתחות ולשיקום הילד. מנהל - ד"ר דב ענבר.

ביקור מתאריך: 20/04/2021

היסטוריה רפואית

נולד במועד

בן 5.5 חודשים, ברקע Short Bowel Syndrome לאחר תיקון ניתוחי HIRSCHSPRUNGS Disease עם מעי שיירי של 80 סנטימטר מזון על ידי

percutaneous דרך ליין ג'ולרי בשילוב כלכלה אנטרלית פומית ודרך (TPN להלן) Total parenteral nutrition (PEG להלן) endoscopic gastrostomy

פרטים ראשוניים

גיל: 5.5

תאריך בדיקה: 20.04.2021 שם בודק: רחלי כץ

הערכה תפקודית

בדיקה סובייקטיבית: פעוט תקשורתי חייכן

בדיקה אובייקטיבית

ראיה - מיקוד מבט: תקין

מעקב: מלא

שמיעה: תקינה

הסתכלות כללית: ממקד מבט, מיישיר מבט, תקשורתי, חייכן, מיעוט שיער בחלק האחורי של הגולגולת, ללא השטחה

תפקוד מוטורי

שכיבת פרקדן: תנועות ספונטניות תואמות גיל, מביא שתי ידיים לקו האמצע מחזיק בצעצוע, אווז ברגליו ומביאם אל הבטן

שכיבת אפיים: נשיאת משקל בעיקר על יד ימין, הרמה של הראש 45 מעלות, סיבוב ראש מלא

גלגול: סיבוב לצד עם הפרדה של פלג הגוף אך ללא גלגול מלא יזום

טונוס שרירים: חשד לטונוס בטווח התקין נוטה להיפוטוניה

טווח תנועה: תקין

החזרים

PTS: שליטת ראש אינה לאורך כל טווח התנועה

מבחנים סטנדרטיים

AIMS: 14 אחוזון 5

סיכום

פעוט חייכני תקשורתי ממקד מבט בשכיבה על הגב, פעילות מוטורית בשכיבה על הגב תקינה לגילו. מפאת חסך בשכיבה על הבטן נצפתה נשיאת משקל בעיקר על יד ימין והישארות על בטן למשך כחצי דקה בלבד, פאפי נמוך.

סיכום הערכה התפתחותית (0-2)

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	פזיותרפיה - מרפאה
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: קלר איילת
סוג דם:	שם האב:	אליה		מס' ביקור: 3512260401

בבדיקת אימס SITTING ON AIR, בישיבה גו עגול ידיים קדימה.

תוכנית טיפול

הרמה איטית דרך הצדדים ימין/ שמאל תוך השענות על אמה שכיבה על הבטן על משטחים מטקסטורות שונות משחק בשכיבה על הבטן עם/ בלי גליל מגבת

הדרכה והמלצות

הדרכה להורים להנדלינג נכון, שכיבה על הבטן עם הגבהה והגברה של זמן בטן. יגיעו במסגרת טיפולים במרפאת גסטרו

נחתם ע"י: יונאי איילת מיטל

חתימה: _____

הופק ע"י דר' איזקסון מיכל מ.ר. 160655 09/05/2021 16:08

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
טלפון:	0527137723	גיל:	6 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2502207701
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			קבלה למימון: 13:42 07/05/2021
				קבלה למחלקה: 20:30 07/05/2021
				שחרור מהמחלקה: 16:07 09/05/2021
				ימי אשפוז במחלקה: 3

בעיות בקבלה

- FEVER (78060)
- UPPER RESPIRATORY TRACT INFECTION (4659)

אבחנות בשחרור

- M/P ACUTE BRONCHIOLITIS (4661)
- VIRAL INFECTION (7999)
- CENTRAL LINE INFECTION (99662) ruled out

מחלות רקע

- OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION (5793) SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
- HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON (7513)
- PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG) (z4311)

תלונה עקרית

עליית חום והחמרה נשימתית בבן 6 חודשים עם רקע גסטרואנטרולוגי מורכב, נשא היקמן.

תולדות מחלה

בן 6 חודשים ברקע HIRSCHSPRUNG אשר הוביל לשני ניתוחי מעי עם כריתה נותר מעי שירי של 80 ס"מ - Short Bowel Syndrome.
מוזן ע"י Total parenteral nutrition (להלן TPN) דרך היקמן בשילוב כלכלה אנטרלית פומית (חלב אם) ודרך percutaneous endoscopic gastrostomy (להלן PEG) (נאוקייט).
TPN 600 מ"ל ב-14 שעות במהלך הלילה. נאוקייט 300 מ"ל ב-9 שעות במהלך הלילה. וחלב אם כ-400-500 מ"ל מידי יום.
ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיטולה - בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
נשא של Extended spectrum beta lactamase (להלן ESBL).
רגישות לונקומיצין (Red men syndrome).

אשפוז ב-15/3/2021 במחלקתנו בתמונה של ליין ספסיס עם צמיחה משולבת בדם כולל: E.COLI, Klebsiella Pneumoniae פסאודומונס, קלבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר, אנטרוקוק. במהלך אשפוזו במחלקה ובמחלקת טיפול נמרץ במוסדנו טופל אנטיביוטית תוך ורידית במרפא, ונקומיצין, אמיקצין, ואימיפנם - סה"כ 11 יום. הצנתר המרכזי הוחלף ב-25/03/21.

אשפוז אחרון 04/2021 עם זיהום דרכי נשימה עליונות.

מחלה נוכחית

=====

לדברי האב מזה כחודש ימים (סמוך למועד שחרורו) רושם למאמץ נשימתי בליווי שיעול ונזלת ולעיתים הקאה של ליחה.
טופל בחודש הזה באינהלציות ונטולין, מי מלח ובודיקורט. בשבוע האחרון רושם להחמרה, פנה מספר פעמים לרופא בקהילה - השלים חמישה ימי טיפול באזניל, שלושה ימים בבטנזול וכמו כן אינהלציות ארוונט ו-נטולין. ביום קבלתו עליית חום עד 38.3 מעלות צלסיוס אשר חלף ספונטנית.

בקבלתו למימון

=====

מדדים חיוניים - ללא חום דופק 143 פעימות לדקה, ל"ד 105/51 מ"מ כספית, סטורציה שמורה באוויר חדר.
בבדיקתו הגופנית - צפצופים וחרחורים, קריפטציות בהאזנה לריאות.

במעבדה -

ספירת דם: המוגלובין 10.3 גרם/דציליטר. טרומבוציטוזיס של 530 K/MICL.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	מנהלת:
סוג דם:	שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים:
			מס' קבלה למחלקה:

כימיה: ALT - 152 U/L, GGT 119 - שניהם בהחמרה; AST בגבול העליון של הנורמה. ALP מוגבר U/L 4609. קראטינין 0.13 מ"ג/ד"ל יציב.

C-Reactive-protein מוגבר קלות עד 1 מ"ג/דל. בצילום חזה - (בהשוואה ל-25/3), פורט מימין קצהו ב-right atrium. גסטרוסטום בהיטל הקיבה, צל הלב ברוחב תקין, הצללה מרכזית דו צדדית ללא שינוי בולט בהשוואה לבדיקות הקודמות. תתן החמרה בתת אורור בבסיס שמאל. ללא תפליט.

בקבלתו למחלקה

=====

עירני וחייכן.

מדדים חיוניים שמורים.

בבדיקתו הגופנית - חרחורים וצפופים מפושטים על פני שתי הריאות, מעט יותר מימין. פרט לכך ללא ממצא בבדיקתו לרבות היקמן במראה תקין, גסטרוסטום וסטומה במראה תקין.

תולדות עבר

#הריון ספונטני, לא בוצעו סקירות, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגילית, נולד במשקל 3250 גרם, בבית החולים מעייני הישועה לאור אבחנה של הירשפונג הועבר להמשך טיפול במוסדו, שוחרר מהפגייה לפני כחודש במשקל 6390 גרם, היקף הראש 40.5 סנטימטר.

מהלך אשפוזו לאחר הלידה:

#מחלת Hirschsprung - ביממה השניה לחיים התרשמו מנפיחות בטנית, מיעוט שתן והעדר יציאות. בצילום בטן - הרחבה משמעותית של לולאות מעי. תחילת הייתה אבחנה מבדלת בין מיקוניום פלג לHirschsprung - טופל בחוקנים עם יציאת תוכן רב. ביממה ה-5 לחיים החמרה משמעותית, בצילום בטן אוויר חופשי. עבר לפרוטומיה דחופה במהלכה פרפורציה גדולה של צקום, עבר כריתה של החלק הנגוע כולל ileocecal valve, בוצעה איליוסטומיה וביופסיה רקטלית תשובה של Hirschsprung. לאחר הניתוח בשל תפיחות בטנית, אודם באזור הניתוח, והעדר יציאות דרך הסטומה עבר הרחבה של הסטומה. בהמשך שוב החמרה במצבו, ב-US בטן חשד לקולקציה בבטן שמאלית. עבר למוסדו ובגיל 12 יום (8/11/20) בוצעה לפרוטומיה נוספת - נכרתו אזורים נמקיים - כולל קולון ימני וחלקים של מעי דק והותקנה איליוסטומיה חדשה. בניתוח פריטוניטיס עם צמיחה של איקולי ואנטרובקטר. לאחר הניתוח השני נותרו כ-80 ס"מ מעי בבטן, ישנו גדם קולון קצר בחלקו ללא גנגליונים אל מוקוס פיסטולה שטרם חובר. גסטרוסטום החל מה-02/02/21.

בהמשך אירוע של חום וספסיס עם צמיחה של קלבסיאלה (ESBL), מאחר ולא עבר LP ולא נשלל מנגיטיס (מצב קליני טוב בתינוק בן 3 חודשים), השלים 3 שבועות טיפול במרופנס במינון מניגיאלי.

סביב הניתוח הונשם עם טובוס. תחילה ניסיון אינטובציה שכלל בשל הפסקת נשימה/נשימה שטחית/צבירת PCO2. בהמשך קיבל תמיכת חמצן נזלית עם 21-25 אחוזי חמצן.

#טרומבוציטופניה - 35 אלף למיקרוליטר, טופל בטסיות 0.4/1.

#נזקק למנות דם, טסיות ופלמה לאחר לפרוטומיה

#כולסטאזיס קלה עם בילירובין ישיר עד 2 מיליגרם/דציליטר מתוך 6 מיליגרם/דציליטר, ללא פגיעה הפטוצולולארית. קיבל קורס אומגבן ומטופל באורסוליט. לקראת השחרור כולסטאזיס חלף עדיין הפרעה קלה באנזימי הכבד עם ALT סביב 100. סונוגר בטן הפיק הדגים כיס מרה, דרכי מרה וכליות תקינים.

מהלך אשפוז בטיפול נמרץ 03/2021:

במהלך אשפוזו ביחידה לטיפול נמרץ:

*נירולוגית - לאורך אשפוזו ארועים חוזרים של אי שקט, טופל בדריפ של דקסמדתומידין בקצב מקסימלי של 1.4 מ"ק/ג/שעה, דורמיקום בקצב מקסימלי של 20 מ"ק/ג/שעה.

דריפים הפוסקו בהדרגה עד ה-20.3. טופל בריבוטריל ובהמשך הוחל טיפול בקלונדין עם הטבה באי שקט.

*נשימתית - בקבלתו מתנשם עם דה-סטורציות עד 90% באוויר חדר. ב-CT חזה בקבלתו הודגמו תפליטים פלאורליים

קטנים דו"צ ללא תפליט פריקרידאלי, תמט. קונסולידציה באזור דפנדנטי דו"צ לאורך שתי הריאות.

תחילה נתמך במשקפי חמצן, בהמשך תמיכת Bilevel Positive Airway Pressure (להלן BIPAP) עם העשרת חמצן. תחת זאת הטבה קלינית ניכרת.

תמיכת BIPAP הופסקה ב-21.03, סטורציות שמורות באוויר חדר, הטבה ניכרת במאמץ הנשימתי.

צילום חזה אחרון בבוקר העברתו - הרעה באורור אונות תחתונות תוך הצטברות נוזל פלאורלי מימין.

גזים נשימתיים אחרונים - PH 7.42, PCO2 35, HCO3 22

*קרידיוסקולרית - התקבל בתמונה של שוק ספטי עם ערכי לקטט מוגברים עד 34 מ"ג לדציליטר.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

טופל בדריפ נוראדרנלין בקצב מקסימלי של 0.02 מק"ג/ק"ג/דקה ומילרין בקצב מקסימלי של 0.5 מק"ג/ק"ג/דקה. תמיכת פרסורים הופסקה ב-18.03, יציב המודינמית לאחר הפסקתם עם ערכי לקטט תקינים.

תמונה של צבירת נוזלים במהלך אשפוזו על סטופל בדריפ פוסיד בקצב מקסימלי של 6 מ"ק"ג/ק"ג/יממה וטופל באלדקטון. טיפול במשתנים הופסק במהלך אשפוזו. עם הפסקת הטיפול נותן שתן היטב. לקטט אחרון 11 מ"ג לדציליטר.

השלים אקו לב בתאריך 18.03 אשר הדגים mitral regurgitation (להלן MR) קל, תפקוד תקין. ללא עדות לוגיטציות.*

מטבולית וגסטרואינטסטינלית - בקבלתו תפחות בטנית עם רגישות דיפוזית.

בוצע CT בטן אגן אשר הדגים מוקד מסייד בכבד. חשד למימית בכמות גדולה. הודגם מוקד של חומר רדיואופקי בסמיכות של חומר הניגוד בסגמה שנראה אקסטרלומינלי. לא ניתן לשלול דלף של חומר ניגוד. ברביזיה של ה-CT וביעוץ כירורגים הוחלט כי החשד לפרפורציה הינו נמוך ואין מקום להתערבות. ב-Point of Care Ultrasound (להלן POCUS) בטן- ללא עדות למימית בכמות משמעותית.

ב-18.3 ביצע CT ביקורת לשלילת פרפורציה- שוב נצפו שני מוקדים סידניים בסמוך לכבד. מוקד דנסי דומה אקסטרל-לומינלי סמוך לקצה הקולון היורד. מספר מוקדים סידניים זעירים נוספים בחלל המזנטרי. ללא עדות לדלף של חומר ניגוד.

בהעדר עדות לדלף ובנוכחות הטבה קלינית הוחלט כי אין מקום להתערבות כירורגית.

במהלך אשפוזו תחילה Nil Per Os (להלן NPO) ונתמך בנוזלים במתן תוך ורידי, בהמשך חודשה כלכלה אנטרלית של חלב אם בשילוב עם נוזלים במתן תוך ורידי.

לציין מספר ארועי היפוגליקמיה - ביום קבלתו ובבוקר העברתו - עם שיפור בעת העלאת קצב נוזלים. גלוקוז אחרון תקין 134 מ"ג לדציליטר.

לאור היפואלבומינמיה במהלך אשפוזו, טופל באלבומין והעמסת מגנזיום לאור היפומגנזמיה. טופל בנוסף בנקסיום.

במעבדה אחרונה ביום העברתו - אלקטרוליטים תקינים, אלבומין, תפקודי כליות וכבד תקינים.

לציין במהלך אשפוזו נשלף גסטרוסטום והוכנס מחדש על ידי כירורג.

הוזמנה כלכלת TPN -יתחיל באשפוז במחלקה.

*ידיהמית - בתרבויות דם מה-15.03 מדם פריפרי ומהיקמן, צמיחה של פסאודומנס, E.COLI, קלבסיאלה פנאומוניה, קלבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר- רגישים למרפנס.

בנוסף אנטרוקוק- רגיש למוקסיפן. צמיחה חוזרת של חלק מהמחוללים המתוארים מתרבויות מתאריך ה-16.03.

תרבויות שתן 16,17,19,21 לחודש עקרות. תרבויות דם 17-21 לחודש ללא צמיחה במועד העברתו. טופל באתנול לוק להיקמן, 4 ימים במרפנס, 3 ימים בוונקומיציין, יממה באמיקציין וכעת יממה שלישית לטיפול באימיפנס. כמו כן, טופל מניעתית בפונגילין. ב-18.03 הוצא היקמן - תרבות מקצה היקמן עקרה.

ללא חומים בקבלתו ליחידה, ירדת מדדי דלקת תחת הטיפול משיא של C-reactive protein 33mg/dl ל-4mg/dl ביום העברתו. חומים נשנו ב-21.03 עד 39.1 מעלות צלזיוס, חום אחרון ערב טרם העברתו.

במועד העברתו 22.03 - ליין מרכזי יממה 6.

*המטולוגית - במהלך אשפוזו אנמיה וטרומבוציטופניה עיקשת - טופל במהלך שהותו במנת דם ו-4 מנות טסיות. אחרונה ב-18.03. הפרעה קלה בתפקודי קרישה אשר התנרמלה בהמשך ללא טיפול.

ספירה אחרונה - המוגלובין 9.5 גרם לדציליטר, טסיות 167 אלף תאים למיקרוליטר, ליוקציטוזיס קל 21.7 אלף תאים למיקרוליטר עם לימפוציטוזיס 12.4 אלף תאים למיקרוליטר.

*לציין פצע לחץ בסנטר ובעורף, משני ל-BIPAP. ביעוץ אחות פצעים הוחלפה חבישת גרנופלקס לחבישת ALLEVYN LIFE ובהמשך טופל מקומית בפלמינל.

#במעקב גסטרו במוסדנו - ד"ר גוז מרק ענק, ביקורת אחרונה ב-20/04/21. צוין כי עולה יפה במשקל, בדיקות מעבדה משביעות רצון.

#Patent foramen ovale (PFO) ידוע מהפגיה.

#כלכלה: ביום שותה חלב אם מבקבוק (כ-500 ביום), בלילה נאוקייט 18% כמקבל נפח 300 מ"ל (סהכ 79 קל/קג). מקבל TPN 14 שעות ביממה נפח של 750 מ"ל (עם השומן) שמספקים 56 קל/קג. קיבל המלצה להתחלת טעימות.

#התפתחות-

עוקב במבט, מחיך

אוחז חפצים בידי

עוד לא מתהפך מהגב לבטן, עושה חצי סיבוב.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

#משפחה -

אב, אליה, בן 32, אסטמה עם טיפול קבוע
אם, בת 30, בריאה בד"כ
בבית עוד 4 אחים - בגילאי 2.5, 4.5, 6.5, 8.5 בריאים

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחה ראשון	מועד לקיחת דגימה	סטטוס
ESBL	24/01/2021 11:45	24/01/2021 11:45	נשא
מועד קבלת תוצאה: 26/01/2021 13:19			
מקור הנתונים: מעבדה			
מקור הדיווח: esbl pos			

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל Kg (קג)	גובה (סמ')	אורך (סמ')	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS	סוכר בדם	אי ביצוע
09:30 09/05/2021					36.4	120		99	0		
07:01 09/05/2021						148		98			
05:27 09/05/2021						121		95			
20:22 08/05/2021					37	121	114 / 64	98			
15:29 08/05/2021	228.74										
10:41 08/05/2021										94	
09:51 08/05/2021						136	106 / 61	95	0		
09:23 08/05/2021	228.74										
21:36 07/05/2021		7.2	72		37.3	150		99	0		
16:56 07/05/2021					37.2						

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: טוב.

עור: אודם מינמלית על גבי ההיקמן שהופיע לאחר החלפת החבישה ולא קודם לכן.

קשרי לימפה: לא נימושו בלוטות לימפה צוואריות מוגדלות.

ראש ומרפס: מרפס נורמוטנסיבי.

אוזניים: ללא סימני דלקת.

תנועת עיניים: תקינה.

פה ולוע: PND רב.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

לב : קולות לב סדירים, לא נשמעו אוושות.
ריאות : צפצופים וחרחרורים מפושטים, יותר מימין.
בטן : רכה ואינה רגישה. היקמן, סטומה וגסטרוסטום במראה תקין פרט לאודם קל סביב ההיקמן.
דפקים הקפיים : נימושו דפקים פמורלים דו"צ.

דפקים הקפיים נמושו בתחנות: ימין: F
שמאל: F

אברי מין: גניטליה זכרית תקינה.

בדיקה נוירולוגית

מצב הכרה: מלאה.

עצבי גולגולת: תקינים.

טונוס: שמור.

כוח גס: שמור.

מהלך ודיון

בן 6 חודשים, ברקע Short Bowel Syndrome על רקע הירשפרונג. מוזן TPN דרך היקמן וכן בנאוקייט דרך גסטרוסטום.
אושפז במחלקתנו בשל החמרה נשימתית שכללה שיעול, נזלת, קוצר נשימה ועליית חום חד פעמית עם ממצאים בהאזנה לריאות שכללו אקספיריום מוארך, חרחורים גסים מפושטים וצפצופים לסירוגין.
באבחנה מבדלת של ברונכיוליטיס אל מול hyper reactive airway disease בוצע ניסיון טיפולי באינהלציות וונטולין ופליקסוסטייד עם רושם להטבה. בנוסף, טופל אנטיביוטי במשך יומיים בונקומיצין וטזוצין לאור הרקע המורכב הנ"ל, טיפול אשר הופסק ביום שחרורו לאור העדר צמיחה בתרבויות דם 48 שעות ממועד הנטילה.
במהלך אשפוזו חל שיפור קליני ניכר, וביום שחרורו חיוני, ניזון כהרגלו, האזנה לריאות במגמת שיפור, ללא עליית חום מיום קבלתו. משתחרר לביתו כשהוא במצב כללי משביע רצון עם ההמלצות הבאות:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				1 שבועות	ביום 3 X	2 puff	INHalation	ventOLIN CFC FREE 0.1mg (SALBUTAMOL SULPHATE)
✓	קיים 29 ג' מוסדי להתוויות מסוימות. בדוק בפורטל			1 שבועות	ביום 2 X	2 puff	INHalation	FLIXOTIDE 125mcg (FLUTICASON PROPRIONATE)

המלצות

המלצה: -המשך טיפול באינהלציות פליקסוטייד וונטולין עפ"י מרשם מצורף.
 -המשך מעקב רופא מטפל, יש לקבוע תור למעקב עם השחרור.
 -המשך מעקב רב תחומי במוסדנו - נמליץ על מעקב במרפאת ריאות בעת הגעתכם למעקב מרפאת גסטרו בעוד כשבועיים.
 -בכל החמרה לרבות הישנות חום, קוצר נשימה, החמרה בשיעול, הקאות חוזרות, אי שקט או כל החמרה אחרת יש לפנות בהקדם לרופא המטפל.
 - מומלץ שכל מטופלינו (מעל גיל חצי שנה) ובני משפחותיהם יתחסנו כנגד שפעת עונתית בעונת החורף מדי שנה.

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
 על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
 פקס רשומות- 03-9253890, פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
 באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם.
<https://schneider.org.il> מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' איזקסון מיכל מ.ר. 160655

המכתב הודפס על ידי דר' איזקסון מיכל 09/05/2021 16:08

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/05/21 10:41	07/05/21 16:59	07/05/21 14:50	07/05/21 14:43
הוזן ידנית	GLUCOSE POC (mg/dl)		94			
המטולוגיה	WBC (K/micl)	6.00-18.50			17.84	
המטולוגיה	RBC (M/micl)	3.7-5.3			4.3	
המטולוגיה	HB (g/dL)	10.5-14.0			10.3↓	
המטולוגיה	HCT (%)	35.0-45.0			32.2↓	
המטולוגיה	MCV (fl)	70.0-85.0			74.1	
המטולוגיה	MCH (pg)	23.0-31.0			23.7	
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	30.0-36.0			32.0	
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5			15.7↑	
המטולוגיה	PLT (K/micl)	150.0-450.0			530.0↑	
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1			7.2	
המטולוגיה	CHr (pg)	26-999			26	
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5			0.0	
המטולוגיה	RETICULOCYTES COUNT% (%)				2.7	
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5			10.3↑	
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0			6.8↑	
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0			0.4	
המטולוגיה	NEUT% (%)	25.0-46.0			32.7	
המטולוגיה	LYM% (%)	55.0-64.0			52.3↓	
המטולוגיה	MONO% (%)	1.0-9.0			8.7	
המטולוגיה	EOS % (%)	0-4			2	
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.0			1.0	
המטולוגיה	LUC% (%)	0.0-5.0			3.0	
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.5-8.5			5.8	
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	3.3-11.8			9.3	
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.10-1.70			1.56	
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8			0.4	
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2			0.2	
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.0-0.9			0.5	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100				84
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	11-38				23
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	132-140				133
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	4.1-5.3				4.6
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106				98
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dl)	4.4-7.6				6.3
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	2.8-4.9				4.1
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	9.00-11.00				10.33
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	4.0-6.5				5.7
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dL)	2.2-5.5				2.8



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2502207701

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/05/21 10:41	07/05/21 16:59	07/05/21 14:50	07/05/21 14:43
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.3-1.2				0.3
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	82.0-383.0				460.0↑
ביוכימיה	LDH (U/L)	0.0-615.0				430.0
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	15.0-60.0				59.6
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	13.0-45.0				152.4↑
ביוכימיה	GGT (U/L)	1.0-39.0				118.8↑
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4				2.2
ביוכימיה	CREATININE ENZ.CHILD (Mg/dL)	0.15-0.37				0.13↓
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.00-0.50				1.06↑
מיקרוביולוגיה	coronavirus Covid-19 (Ct)			Not Detected		

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: קוצר נשימה וחום בוצע: צילום חזה ממצאים: בהשוואה ל-25 למרץ. פורט מימין קצהו ב-RA. גסטרוסטום בהיטל הקיבה. צל הלב ברוחב תקין. הצללה מרכזית דו"צ ללא שינוי בולט בהשוואה לבדיקות הקודמות. ייתכן החמרה בתת אוורור בבסיס שמאל. ללא תפליט. סיכום: כמפורט	07/05/2021	צילום חזה

סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית מתאריך 13/05/2021 הופק ע"י ד"ר קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604 מ.ר. 13/05/2021 17:30

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי
טלפון:	0527137723	גיל:	6 ח'	מס' ביקור: 3511114301
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253615
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253871
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			

מעקב רופא בביקור

פרטים

תאריך ושעה

22/04/2021 17:48
חיים מאיר בן 5 חודשים לאחר מספר ניתוחים סביב הלידה בשל הירשפרונג, פרפורציה של המעי ופריטוניטיס. נשאר עם תסמונת מעי קצר תלוי TPN ביתי. מקבל בנוסף הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום. מאז שחרור מהפגיה אשפוז ממושך בטיפול נמרץ ילדים במוסדו עקב ספסיס היום הגיע למרפאת מעקב פגים פעם ראשונה. התרשמתתי מתינוק חמוד, תקשירתי. מציג איחור התפתחותי יותר מוטורי עם DQ 60. אך DQ כללי 92. בבדיקה נורילוגית היפוטוניה כללית.

לאור מצבו הרפואי והסיעודי וסיכון לזיהום חוזר של הליין המרכזי זקוק לטיפולים פרארפואיים בבית. הילד זקוק לחלופה ביתית למען יום שיקומי.
1. המשך מעקב רופא גסטרו, דיאטנית.
2. טיפול פיזיותרפיה, מרפאה בעיסוק.
3. ביקורת בעוד - 4-5 חודשים.
4. בירור גנטי.

מעקב רפוי בעיסוק בביקור

פרטים

תאריך ושעה

08/04/2021 11:21
הגיע להערכה משולבת של פיזיותרפיה ורפוי בעיסוק כחלק ממעקב התפתחותי רב-תחומי, ראו רקע לעיל. מוכר היום במכונינו לגב' איילת יואי, פיזיותרפיסטית, מוכר לי ממהלך אישפוזו בפגיית ביה"ח. מדובר בתינוק חמוד מאוד ומעורר אהדה, מטופח בהופעתו, נראה כפי גילו. הותאם כובע טורטל על רקע פלגיוצפליה ימנית, השטחה בשיפור עם התקרחות בצד האיפסי-לטרלי. תקשורתי וחיוני, אפקט מגוון, עם ריבוי ההתנסות ועבודה מוטורית בוכה. בשכיבת פרקדן תנועתיות ספונטנית תקינה, טונוס שריר מרשים כתקין, בסיס איתן לאינטראקציית הורה-ילד ותפקודי ידיים. מושיט יד לקשקשן, מביא לפה. בשכיבת אפיים תנועתיות ראש נמוכה לגילו, מתקשה לשאת משקל גופו וראשו על האמות. האם הודרכה להתאמות ופסיליטציות לעיגון ותמיכה במנח. ללא שונות מדווחת ע"י האם בהקשר הביתי הנוגעת ליכולות ויסות עצמי ותחושת, אינטראקציית הורה-ילד ומעברים. הזנה תלוית TPN ביתי, בנוסף חלב אם. האם הודרכה לאימון שכיבה על הבטן בזמן עירות ובהשגחה לחיזוק התשתית הגופנית ושליטת ראש לרבות פסיליטציות בונות (התאמת שיפוע, שמירה מגולגלת, עיגון וארגון המנח). הרמות דרך הצד ותחילת טעימות בכפוף לבשלות הרפואית-התפתחותית. מומלץ המשך טיפול פיזיותרפיה לקידום התפתחותו המוטורית, לצורך כך נבקש לאשר סדרה בת שמונה טפסי 17 בקוד 50012. יוזמן להמשך מעקב רב"ע בעוד שלושה חודשים, ההורים יצרו קשר עם מרפאתנו לשם כך בטלפון 03-9253345 ובבקש לאשר טופס 17 בקוד 50011.

מעקב קלינאית תקשורת בביקור

פרטים

תאריך ושעה

08/04/2021 12:37
שגב ישן בעגלה במשך ההערכה. לפי דיווח הורים נראת שההבנת שפה תקינה. בתת מבחן הבנת שפה מתוך אבחון צמרמן לסינון שפה הוא קבל ציון תקן 109 (ממוצע 100) שזה מתאים לגילו. שגב יוצר קשר עין תקין ומפסיק פעילות כשקוראים לו בשם או תגובה לקול של האם, הוא מפנה ראשו כדי לחפש מקור של

סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי

רעש/צליל. שגב מבדיל בין צלילים שונים, מכניס חפצים לפה ומקיש חפצים.
הוא לא מצפה להתרחשות הבאה.
בתת מבחן הבעת שפה מתוך אבחון צמרמן לסינו שפה הוא קבל ציון תקן 87 (ממוצע 100) שזה מותאם לגילו.
שגב אוכל מבקבוק ביום ומקבל תוספת דרך TPN. הוא מפיק תנועות שונות ומשמיע קולות של הנאה או חוסר מנוחה שגב עוד.
לא מפיק עיצורים.
ניתן הדרכה:
משחקי קולות.
משחקי חיקוי.
משחק לעודד לצפות לפעולה. אבחנה שמיעתי.

מעקב סוציאלי בביקור

פרטים

תאריך ושעה

08/04/2021 14:47
הגיעו שני ההורים למעקב פגים. האב לומד והאם עובדת בהוראה. כרגע בחופשת לידה. ההורים מתארים הסתגלות טובה בבית. בבית עוד 5 ילדים כאשר הגדולה בת 9 יש עזרה ממשפחה מורחבת. יש דאגה לגבי הזיהומים, הילד היה מאושפז מספר ימים, אבל באופן כללי מרגישים בטחון בטיפול שלו. יש חוויה של עומס וההורים היו רוצים עזרה בבית. הפנתי אותם לרווחה למחלקת נכות. מקבלים קצבת ב"ל. רוצים כרגע להשאיר את הילד בבית בשל חשש לזיהומים נוספים. קיבלו הסבר על חלופה ביתית למעון יום שיקומי.

מעקב דיאטה בביקור

פרטים

תאריך ושעה

08/04/2021 13:01
שבוע לידה 40, משקל לידה 3250 ק"ג (אחזון 42, SD=-0.2, עקומת WHO).
מאז השחרור מקבל TPN, חלב אם PO כ-400 מ"ל ביממה ונאוקייט PG בלילה 300 מ"ל ביממה.
TPN בקצב 42 מ"ל לשעה + SMOF בקצב של 4.2 מ"ל לשעה, למשך 16 שעות.
סה"כ 680 מ"ל + 70 מ"ל שומן.
TPN סה"כ ליממה כ-10.2 גר' חלבון ו-389 קק"ל, 1.4 גר'/ק"ג חלבון ו-55 קק"ל/ק"ג
PO סה"כ ליממה כ-9.8 גר' חלבון ו-473 קק"ל, 1.4 גר'/ק"ג חלבון ו-66 קק"ל/ק"ג
TF מ-TPN הוא 105 מ"ל/ק"ג
TF מ-PO/PZ הוא 98 מ"ל/ק"ג
יציאות מסטומה
משקל נוכחי 7120 גר' (אחזון 25, SD=-0.7, עקומת WHO)
מטופל במרפאת גסטרו- המשך מעקב במרפאה

נחתם ע"י: דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' קוזמינסקי אלה 13/05/2021 17:30

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת? בקש הסבר נוסף. מומלץ לרשום את עיקרי הדברים.



הופק ע"י יונאי איילת מיטל 23/06/2021 12:18

סיכום הערכה התפתחותית (0-2)

פזיותרפיה - מרפאה
מנהלת: קלר איילת
מס' ביקור: 3517412301
טלפון: 03-9253345
פקס: 03-9253255

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	0527137723	גיל:	7ח'
סוג דם:		מספר ביקור:	
מחוז:		מספר ביקור:	
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	מספר ביקור:	
		מספר ביקור:	

המכון להתפתחות ולשיקום הילד. מנהל - ד"ר דב ענבר.

ביקור מתאריך: 22/06/2021

היסטוריה רפואית

בן 7 חודשים, נולד במועד. ילד חמישי להוריו.

עבר מספר ניתוחים סביב הלידה בשל הירשפרונג, פרפורציה של המעי ופריטוניטיס. נשאר עם תסמונת מעי קצר תלוי TPN ביתי. מקבל בנוסף הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום. מאז שחרור מהפגיה אשפוז ממושך בטיפול נמרץ ילדים במוסדינו עקב ספסיס.

הערכה תפקודית

בדיקה אובייקטיבית

ראיה - מיקוד מבט: תקין

מעקב: מלא

שמיעה: תקינה

הסתכלות כללית: פעוט מתוק ותקשורתי, מחייך חיוך חברתי, פליגיוצפליה מרכזית לא חמורה, היקמן, סטומה, גסטרוסטום.

תפקוד מוטורי

שכיבת פרקדן: ראש בקו אמצע, מזיז ראש מצד לצד, מושיט ידיים לצעצוע, לוקח ומביא לפה, תופס בשתי ידיים, אינו חוצה קו אמצע

שכיבת אפיים: LOW PUPPY, תנועתיות רגליים מרובה, מתעניין במשחק, מושיט יד למשחק ללא החזקה של הגוף. עובר מהר לשכיבת פרקדן

גלגול: מתגלגל חופשי גב בטן וחזרה.

ישיבה: יושב עם החזקת גו טובה, אינו מתיישב, מושיט ידיים למשחק, תקשורתי.

טונוס שרירים: מעט היפוטוני

טווח תנועה: טווח מלא

החזרים

PTS: תואם גיל, ללא HEADLAG

סיכום

חיים מאיר פעוט חביב בן 7 חודשים.

מדגים עיבוד התפתחותי קל בשל התנסות מועטה בשכיבה על הבטן בחודשים הראשונים לחייו. מטופל במסודו במרפאות שונות: אפשוז יום, גטסרו, ריפוי בעיסוק.

תוכנית טיפול

טיפול דו שבועי למעקב והדרכת הורים

הדרכה והמלצות

האם תתרגול בבית כפי שהודרכה בטיפול:

סיכום הערכה התפתחותית (0-2)

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	פזיותרפיה - מרפאה
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: קלר איילת
סוג דם:		שם האב:	אליה	מס' ביקור: 3517412301

עידוד שכיבה על הבטן עם תמיכה מתחת לבית חזה.
עידוד עליה לעמידת שש על רגלי האם / חבילת חיתולים
משחק בישיבה עם השגחה.

אבקש לאשר 8 טופסי 17 להמשך טיפול במוסדנו.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
פיזיותרפיה, טיפול פרטני- התפתחות הילד.	50012	בעוד - 2 שבועות	

נחתם ע"י: יונאי איילת מיטל

חתימה: _____

הופק ע"י דר' פאנוס איליאנא מ.ר. 148833 07/07/2021 12:08

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
טלפון:	0527137723	גיל:	ח'8	מס' קבלה למחלקה: 2503390201
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			קבלה למחלקה: 11:10 01/07/2021
				קבלה למחלקה: 20:33 01/07/2021
				שחרור מהמחלקה: 12:05 07/07/2021
				ימי אשפוז במחלקה: 7

מספר ביקור:

בעיות בקבלה

הערות	Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
				✓	01/07/2021		78060	FEVER, UNSPECIFIED

אבחנות בשחרור

הערות	Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
							7907	UNSPECIFIED BACTEREMIA
							698	PRURITUS AND RELATED CONDITIONS

מחלות רקע

הערות	Rec	M/P	S/P	תאריך	צד	קוד	אבחנה
						7513	HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						5793	OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION
						z4311	PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)

תלונה עקרית

חום

תולדות מחלה

בן 6 חודשים ברקע HIRSCHSPRUNG אשר הוביל לשני ניתוחי מעי עם כריתה נותר מעי שירי של 80 ס"מ - Short Bowel Syndrome.

מוזן ע"י Total parenteral nutrition (להלן TPN) דרך היקמן בשילוב כלכלה אנטרלית פומית (חלב אם) ודרך percutaneous endoscopic gastrostomy (להלן PEG) (נאוקייט).
TPN מקבל 550 מ"ל + 55 מ"ל שומנים ב-12 שעות במהלך הלילה. נאוקייט 300 מ"ל ב-10 שעות במהלך הלילה. וחלב אם כ-500 600 מ"ל מדי יום.
ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיטולה- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
נשא של Extended spectrum beta lactamase (להלן ESBL).
רגישות לוונקומיצין (Red men syndrome).

אשפוז ב-15/3/2021 במחלקתנו בתמונה של לין ספסיס עם צמיחה משולבת בדם כולל: E.COLI, Klebsiella Pneumoniae פסאודומונס, קלביסילה אוקסיטוקה וצירובקטר, אנטרוקוק. במהלך אשפוזו במחלקה ובמחלקת טיפול נמרץ במוסדנו טופל אנטיביוטית תוך ורידית במרופנס, ונקומיצין, אמיקצין, ואימיפנס - סה"כ 11 יום. הצנתר המרכזי הוחלף ב-25/03/21.

אשפוזים אחרונים ב-04/2021 עם זיהום דרכי נשימה עליונות, וב-05/2021 עם זיהום ריאתי ויראלי (טופל בונקו+טאזוצין שהופסק בשחרור עקב היעדר צמיחה).
ב-1.6.2021 עקב קוצר נשימה והקאות. תרבית כיח עם צמיחה של E.COLI, אצינטובקטר, סרציה, קלביסילה, טופל בזינאט - עם שיפור עד לרזולוציה.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת:
סוג דם:		שם האב:	אליה	דר' לבני גילת מ.ר. 22032
				אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

מחלה נוכחית

=====

מזה יומיים מעט נזלת, מבוקר קבלתו חום עד 38.5 ללא צמרמורות ושיעול קל.
תאבון שמור, ללא שינוי ביציאות, ללא הקאות וללא פריחות.
לברי האב ללא אודם או הפרשות מההיקמן, מציין לפני 4-5 ימים פצע קטן ליד ההיקמן - בשיפור.
אוכל ושותה היטב, ללא שינוי ביציאות.
ללא אחים חולים בבית.

בקבלתו למיון

=====

מדדים חיוניים - חום 38.6 מעלות צלזיוס, דופק 140 פעימות לדקה, ל"ד 94/65 מ"מ"כ, סטורציה באוויר חדר 100%.
בבדיקתו הגופנית - נינוח ועירני ללא פריחות, מספר קשריות צוואריות דו"צ ניידות, אזניים עם אודם ללא בלט, שקדים מוגדלים ללא תפליט, ללא קשיון עורף, לב קולות סדירים ללא אוושות או קולות נוספים, ריאות - כניסץ אוויר שווה דו"צ מעט חרחורים ממקור עליון, בטן רכה לא תפוחה, לא רגישה, גסטרוסטום במראה תקין, סטומה במראה תקין.
במעבדה: המוגלובין 9.5 ג/ד"צ, ללא לויקוציטוזיס, אלקטרוליטים תקינים, CRP 0.84
ביעוץ עם ד"ר גוז (גסטרואנטרולוג) - הומלץ על אשפוז עקב היסטוריה של ליין ספסיס עם מהלך מרשים ואשפוז בטני"ל עם הדדרות מהירה. טיפול אנטיביוטי לפי ייעוץ זיהומולוג בשל צמיחות מרובות.
בשיחה עם ד"ר לבני - טיפול בונקומיצין ומרופנם עקב עבר צמיחות של ESBL, קלבסיאלה, פסאדומנס וציטרובקטר, לציין כי פסאדומנס Intermediate לטאזוצין.
הוחל טיפול בונקומיצין ומרופנם. נלקחו תרביות פריפריות ומהליין.

במחלקה:

=====

סמנים חיוניים: חום 38.4 מעלות צלזיוס, דופק 137 פעימות לדקה, לחץ דם 90/57 מ"מ"כ, סטורציה 100% באוויר חדר.
בבדיקתו: ערני וחיוני, ללא צהבת עורית, כחלון או חורון, קולות לב סדירים, ללא אוושות, ריאות נקיות עם כניסת אוויר שווה דו"צ, בטן רכה, לא רגישה, גניטליה זכרית תקינה, אשכים נימושו בשק, ללא תפרחת עורית, סטומה, PEG והיקמן במראה תקין ללא הפרשות או אודם.

תולדות עבר

#הריון ספונטני, לא בוצעו סקירות, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגילית, נולד במשקל 3250 גרם, בבית החולים מעייני הישועה

לאור אבחנה של הירשפונג הועבר להמשך טיפול במוסדו, שוחרר מהפגייה לפני כחודש במשקל 6390 גרם, היקף הראש 40.5 סנטימטר.

מהלך אשפוזו לאחר הלידה:

#מחלת Hirschsprung - ביממה השניה לחיים התרשמו מנפיחות בטנית, מיעוט שתן והעדר יציאות. בצילום בטן - הרחבה משמעותית של לולאות מעי. תחילת הייתה אבחנה מبدלת בין מיקוניום פלג Hirschsprung - טופל בחוקנים עם יציאת תוכן רב.

ביממה ה-5 לחיים החמרה משמעותית, בצילום בטן אוויר חופשי. עבר לפרוטומיה דחופה במהלכה פרפורציה גדולה של צקום, עבר כריתה של החלק הנגוע כולל ileocecal valve, בוצעה איליוסטומיה ובביופסיה רקטלית תשובה של Hirschsprung.

לאחר הניתוח בשל תפיחות בטנית, אודם באזור הניתוח, והעדר יציאות דרך הסטומה עבר הרחבה של הסטומה.

בהמשך שוב החמרה במצבו, ב-US בטן חשד לקולקציה בבטן שמאלית. עבר למוסדו ובגיל 12 יום (8/11/20) בוצעה לפרוטומיה נוספת - נכרתו אזורים נמקיים - כולל קולון ימני וחלקים של מעי דק והותקנה איליוסטומיה חדשה. בניתוח פריטוניטיס עם צמיחה של איקולי ואנטרובקטר. לאחר הניתוח השני נותרו כ-80 ס"מ מעי בבטן, ישנו גדם קולון קצר בחלקו ללא גנגליונים אל מוקוס פיסטולה שטרם חובר. גסטרוסטום החל מה-02/02/21.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת:
סוג דם:		שם האב:	אליה	דר' לבני גילת מ.ר. 22032
				אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

בהמשך אירוע של חום וספסיס עם צמיחה של קלבסיאלה (ESBL), מאחר ולא עבר LP ולא נשלל מנגיטיס (מצב קליני טוב בתינוק בן 3 חודשים), השלים 3 שבועות טיפול במרפונם במינון מניגיאלי.

סביב הניתוח הונשם עם טובוס. תחילה ניסיון אינטובציה שכל בשל הפסקת נשימה/נשימה שטחית/צבירת PCO2. בהמשך קיבל תמיכת חמצן נזלית עם 21-25 אחוזי חמצן.

#טרומבוציטופניה - 35 אלף למיקרוליטר, טופל בטסיות 0.4/1.

#נזקק למנות דם, טסיות ופלמה לאחר לפרוטומיה

#כולסטאזיס קלה עם בילירובין ישיר עד 2 מיליגרם/דציליטר מתוך 6 מיליגרם/דציליטר, ללא פגיעה הפטוצולולארית. קיבל קורס אומגבן ומטופל באורסוליט. לקראת השחרור כולסטאזיס חלף עדיין הפרעה קלה באנזימי הכבד עם ALT סביב 100. סונר בטן הפיק הדגים כיס מרה, דרכי מרה וכליות תקינים.

מהלך אשפוז בטיפול נמרץ 03/2021 :

במהלך אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ:

*נירולוגית - לאורך אשפוזו ארועים חוזרים של אי שקט, טופל בדריפ של דקסמדתומידין בקצב מקסימלי של 1.4 מק"ג/ק"ג/שעה, דורמיקום בקצב מקסימלי של 20 מק"ג/ק"ג/שעה.

דריפים הופסקו בהדרגה עד ה-20.3. טופל בריבוטריל ובהמשך הוחל טיפול בקלונדין עם הטבה באי שקט.

*נשימתית - בקבלתו מתנשם עם דה-סטורציות עד 90% באוויר חדר. ב-CT חזה בקבלתו הודגמו תפליטים פלאורליים קטנים דו"צ ללא תפליט פריקורדיאלי, תמט. קונסולידציה באזור דפנדנטי דו"צ לאורך שתי הריאות.

תחילה נתמך במשקפי חמצן, בהמשך תמיכת Bilevel Positive Airway Pressure (להלן BIPAP) עם העשרת חמצן. תחת זאת הטבה קלינית ניכרת.

תמיכת BIPAP הופסקה ב-21.03, סטורציות שמורות באוויר חדר, הטבה ניכרת במאמץ הנשימתי.

צילום חזה אחרון בבוקר העברתו - הרעה באוורור אונות תחתונות תוך הצטברות נוזל פלאורלי מימין.

גזים נשימתיים אחרונים - PH 7.42, PCO2 35, HCO3 22

*קרדיווסקולרית - התקבל בתמונה של שוק ספטי עם ערכי לקטט מוגברים עד 34 מ"ג לדציליטר.

טופל בדריפ נוראדרנלין בקצב מקסימלי של 0.02 מק"ג/ק"ג/דקה ומילרינון בקצב מקסימלי של 0.5 מק"ג/ק"ג/דקה. תמיכת פרסורים הופסקה ב-18.03, יציב המודינמית לאחר הפסקתם עם ערכי לקטט תקינים.

תמונה של צבירת נוזלים במהלך אשפוזו על כ טופל בדריפ פוסיד בקצב מקסימלי של 6 מ"ק"ג/ג/ממה וטופל באלדקטון.

טיפול במשתנים הופסק במהלך אשפוזו. עם הפסקת הטיפול נותן שתן היטב. לקטט אחרון 11 מ"ג לדציליטר.

השלים אקו לב בתאריך 18.03 אשר הדגים mitral regurgitation (להלן MR) קל, תפקוד תקין. ללא עדות לוגיטציות.

*מטבולית וגסטורואינטסטינלית - בקבלתו תפחות בטנית עם רגישות דיפוזית.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

בוצע CT בטן אגן אשר הדגים מוקד מסויד בכבד. חשד למיימת בכמות גדולה. הודגם מוקד של חומר רדיואופקי בסמיכות של חומר הניגוד בסגמה שנראה אקסטרלומינלי. לא ניתן לשלול דלף של חומר ניגוד. ברביזיה של ה-CT וביעוץ כירורגים הוחלט כי החשד לפרפורציה הינו נמוך ואין מקום להתערבות. Point of Care Ultrasound (להלן POCUS) בטן- ללא עדות למיימת בכמות משמעותית.

ב-18.3 ביצע CT ביקורת לשלילת פרפורציה- שוב נצפו שני מוקדים סידניים בסמוך לכבד. מוקד דנסי דומה אקסטרלומינלי סמוך לקצה הקולון היורד. מספר מוקדים סידניים זעירים נוספים בחלל המזנטרי. ללא עדות לדלף של חומר ניגוד.

בהעדר עדות לדלף ובנוכחות הטבה קלינית הוחלט כי אין מקום להתערבות כירורגית.

במהלך אשפוזו תחילה Nil Per Os (להלן NPO) ונתמך בנוזלים במתן תוך ורידי, בהמשך חודשה כלכלה אנטרלית של חלב אם בשילוב עם נוזלים במתן תוך ורידי.

לציין מספר ארועי היפוגליקמיה - ביום קבלתו ובבוקר העברתו - עם שיפור בעת העלאת קצב נוזלים. גלוקוז אחרון תקין 134 מ"ג לדציליטר.

לאור היפואלבומינמיה במהלך אשפוזו, טופל באלבומין והעמסת מגנזיום לאור היפומגנזמיה. טופל בנוסף בנקסיום.

במעבדה אחרונה ביום העברתו - אלקטרוליטים תקינים, אלבומין, תפקודי כליות וכבד תקינים.

לציין במהלך אשפוזו נשלף גסטרוסטום והוכנס מחדש על ידי כירורג.

הוזמנה כלכלת TPN -תחיל באשפוז במחלקה.

*זיהומית - בתרבויות דם מה-15.03 מדם פריפרי ומהיקמן, צמיחה של פסאודומונס, E.COLI, קלבסיאלה פנאומוניה, קלבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר- רגישים למרפנם.

בנוסף אנטרוקוק- רגיש למוקסיפן. צמיחה חוזרת של חלק מהמחוללים המתוארים מתרבויות מתאריך ה-16.03.

תרבויות שתן 16,17,19,21 לחודש עקרות. תרבויות דם 17-21 לחודש ללא צמיחה במועד העברתו. טופל באתנול לוק להיקמן, 4 ימים במרפנם, 3 ימים בוונקומיצין, יממה באמיקצין וכעת יממה שלישית לטיפול באימיפנם. כמו כן, טופל מניעתית בפוגילין. ב-18.03 הוצא היקמן - תרבות מקצה היקמן עקרה.

ללא חומים בקבלתו ליחידה, ירדת מדדי דלקת תחת הטיפול משיא של C-reactive protein 33mg/dl ל-4mg/dl ביום העברתו. חומים נשנו ב-21.03 עד 39.1 מעלות צלזיוס, חום אחרון ערב טרם העברתו.

במועד העברתו 22.03 - ליין מרכזי יממה 6.

אשפוז ב 04/2021 עם זיהום בדרכי הנשימה העליונות, 05/2021 זיהום ויראלי בדרכי הנשימה, הופסק טיפול אנטביוטי לאחר היעדר צמיחה. 06/2021 שיעול והקאות - צמיחת E.COLI, אצינטובקטר, סרציה וקלבסיאלה בכיח, טופל בזינאט - עם שיפור עד לרזולוציה.

*המטולוגית - במהלך אשפוזו אנמיה וטרומבוציטופניה עיקשת - טופל במהלך שהותו במנת דם ו-4 מנות טסיות. אחרונה ב-18.0. הפרעה קלה בתפקודי קרישה אשר התגרמלה בהמשך ללא טיפול.

ספירה אחרונה - המוגלובין 9.5 גרם לדציליטר, טסיות 167 אלף תאים למיקרוליטר, ליוקוציטוזיס קל 21.7 אלף תאים למיקרוליטר עם לימפוציטוזיס 12.4 אלף תאים למיקרוליטר.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

*לציין פצע לחץ בסנטר ובעורף, משני ל-BIPAP. ביעוץ אחות פצעים הוחלפה חבישת גרנופלקס לחבישת ALLEVYN LIFE ובהמשך טופל מקומית בפלמינל.

#במעקב גסטרו במוסדנו - ד"ר גוז מרק ענק, ביקורת אחרונה ב-20/04/21. צוין כי עולה יפה במשקל, בדיקות מעבדה משיעור רצון.

#Patent foramen ovale (PFO) ידוע מהפגייה.

#כלכלה: ביום שותה חלב אם מבקבוק (כ-500 ביום), בלילה נאוקייט 18% כמקבל נפח 300 מ"ל (סהכ 79 קל/קג). מקבל TPN 14 שעות ביממה נפח של 750 מ"ל (עם השומן) שמספקים 56 קל/קג. קיבל המלצה להתחלת טעימות.

#התפתחות -
עוקב במבט, מחייך
אוחז חפצים בידי
עוד לא מתהפך מהגב לבטן, עושה חצי סיבוב.
07/2021 - אורך 79 ס"מ באחוזון מעל 100%, משקל 7.87 ק"ג באחוזון 20%

#משפחה -
אב, אליה, בן 32, אסטמה עם טיפול קבוע
אם, בת 30, בריאה בד"כ
בבית עוד 4 אחים - בגילאי 2.5, 4.5, 6.5, 8.5 בריאים

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס מקור הנתונים	תוקף
ESBL	11:45 24/01/2021			13:19 26/01/2021	נשא	מעבדה
מקור הדיווח: esbl pos						

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	אורך (סמ')	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS
10:10 07/07/2021			36.7	130		100	0

סיכום אשפוז

ילדים א - מנהלת
מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
מס' קבלה למחלקה: 2503390201

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה: 27/10/2020	שם פרטי:
חיים מאיר	ת. זהות: 23324898-8	שם האב: אליה	סוג דם:

0	99		123	36.4		20:00 06/07/2021
0	100	93 / 55	115	37		09:00 06/07/2021
0						02:39 06/07/2021
	100		104	36.4		22:00 05/07/2021
0	99	95 / 61	127	36.5		10:18 05/07/2021
0		87 / 40		36.8		15:54 04/07/2021
	98		103			15:45 04/07/2021
	100	92 / 63	130			13:35 04/07/2021
				75.5	7.97	12:58 04/07/2021

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי : עירנית, חיונית, ללא סמני מצוקה נשימתית, ללא סמני גירוי מנינגיאלי, ללא סמני יובש עור : ללא אדמומיות או פריחה
ראש ומרפס : ללא קישיון עורף
אוזניים : צרומן דו"צ
עיניים : ללא אודם או הפרשה
פה ולוע : ללא אודם, ללא תפליט
צוואר וקישיון עורף : ללא קישיון עורף, צוואר חופשי
לב : קולות סדירים ללא אוושות
ריאות : כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן : רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, סטומה, PEG והיקמן במראה תקין.

אברי מין: גניטליה זכרית תקינה, אשכים בשק
גפיים: ללא בצקות

מהלך ודיון

בן 8 חודשים רקע כמתואר לעיל. אושפז בשל חום בנוכחות עליה קלה במדדי דלקת. בקבלתו הופסק השימוש בהיקמן והוחל טיפול אנטיביוטי אמפירי בונקומיצין ומרופנס. עם חזרת תרבויות חיוביות מדגימות דם שניטלו מההיקמן ומדם פריפרי הופסק הטיפול במרופנס והומשך טיפול בונקומיצין (בסה"כ קיבל 6 ימי טיפול) בלבד על פי רגישויות. בהמשך גם הוחזר השימוש בהיקמן, ללא אירועים חריגים.

הצמיחות מהתרבויות להלן:

דגימת דם מההיקמן מה 1/7 עם צמיחה של Coagulase Negative Staphylococcus (להלן CONS) ושל Streptococcus viridans,

דגימת דם מה 1/7 מדם פריפרי צמיחה של CONS

דגימת דם מההיקמן מה 2/7 צמיחה של Rothia Mucilagi ו-Staphylococcus Hominis.

תחת הטיפול הנ"ל חלוף החום ושיפור במדדי הדלקת. תרבות דם אחרונה מה 3/7 ללא צמיחה בחלוף יותר מ48 שעות. במהלך אשפוזו ניטלו בדיקות דם לרמת ונוקמיצין והועלה המינון בהתאם. רמת ונוקמיצין אחרונה ביום שחרור 6מק/ג.מל. בהחלטת בכירים במחלקה, לאור שיפור תחת המינון הנל, למרות רמת ונוקמיצין נמוכה, נמשיך טיפול במינון 180מ"ג*3 פעמים ביום. יש לציון כי במהלך אשפוזו עברו הדרכת אחות פצעים והדרכת כיורגים לשיטות רקטליות. הוסף טיפול בפניסטיל בשל גרד עם הטבה.

קעת משתחרר לביתו במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל
-המשך טיפול בוונקומייצין במינון 180 מ"ג, 3 פעמים ביום, ל-8 ימים נוספים
-המשך מעקב מרפאת גסטרו כמתוכנן.
-המשך טיפול תרופתי קבוע
-המשך שטיפות רקטליות פעם בשבוע על פי המלצת כירורגים
-המשך טיפול בטומה ומוקס פיסטולה על פי המלצת אחות פצעים
-המשך כלכלת ללא שינוי
-בכל החמרה לרבות עליית חום נוספת, יש לפנות למוסד רפואי

רפואה שלמה!

רפואה שלמה

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890, פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' פאנוס איליאנא מ.ר. 148833

המכתב הודפס על ידי דר' פאנוס איליאנא 07/07/2021 12:08

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	06/07/21 17:30	05/07/21 09:00	04/07/21 10:40	03/07/21 13:02	03/07/21 12:55
המטולוגיה						
WBC	K/micl	6.00 - 18.50			12.18	
RBC	M/micl	3.7 - 5.3			4.7	
HB	g/dL	10.5 - 14.0			10.5	
HCT	%	35.0 - 45.0			33.2	↓
MCV	fl	70.0 - 85.0			70.3	
MCH	pg	23.0 - 31.0			22.2	↓
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0			31.6	
RDW	%	11.5 - 14.5			14.6	↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0			463.0	↑
MPV	fl	7.1 - 11.1			7.7	
CHr					21	↓
CHr	pg	26 - 999			21	↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5			0.0	
RETICULOCYTES COUNT%					1.1	
RETICULOCYTES COUNT%	%				1.1	
MICRO %	%	0.0 - 2.5			15.2	↑
HYPO %	%	0.0 - 4.0			13.2	↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0			0.2	
NEUT%	%	25.0 - 46.0			7.3	↓
LYM%	%	55.0 - 64.0			78.4	↑
MONO%	%	1.0 - 9.0			4.0	
EOS %	%	0 - 4			5	↑
BASO %	%	0.0 - 1.0			0.7	
LUC%	%	0.0 - 5.0			5.1	↑
NEUT.abs	K/micl	1.5 - 8.5			0.9	↓
LYMP.abs	K/micl	3.3 - 11.8			9.6	
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.70			0.48	
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8			0.6	
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2			0.1	
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9			0.6	
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100				82
UREA	mg/dL	11 - 38				10 ↓



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

SODIUM	mEq/L	132 - 140					134
POTASSIUM	mEq/L	4.1 - 5.3					4.8
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106					99
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.1 - 7.3					6.5
ALBUMIN	g/dL	2.8 - 4.9					4.0
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00					10.07
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5					5.3
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5					2.8
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2					0.2 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L	82.0 - 383.0					454.0 ↑
LDH	U/L	0.0 - 615.0					515.0
AST (GOT)	U/L	15.0 - 60.0					89.6 ↑
ALT (GPT)	U/L	13.0 - 45.0					110.9 ↑
GGT	U/L	1.0 - 39.0					81.0 ↑
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4					2.5
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37					0.18
אימונו-סרו							
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50					1.62 ↑
תרופות -							
VANCOMYCIN			6.47	4.09	נפסל- חסרים פרטים מזהים		
VANCOMYCIN	mcg/mL		6.47	4.09	נפסל- חסרים פרטים מזהים		

* בדיקות		ערכי ייחוס	02/07/21 17:55	02/07/21 14:57	01/07/21 12:47	01/07/21 12:26
המטולוגיה						
WBC	K/micl	6.00 - 18.50		7.82	11.18	
RBC	M/micl	3.7 - 5.3		4.5	4.4	
HB	g/dL	10.5 - 14.0		10.0 ↓	9.5 ↓	
HCT	%	35.0 - 45.0		31.4 ↓	30.9 ↓	
MCV	fl	70.0 - 85.0		69.3 ↓	69.8 ↓	
MCH	pg	23.0 - 31.0		22.1 ↓	21.6 ↓	
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0		31.9	30.9	
RDW	%	11.5 - 14.5		14.5	14.3	



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

PLT	K/micl	150.0 - 450.0		406.0	448.0	
MPV	fl	7.1 - 11.1		7.3	7.4	
CHr				22 ↓	בעבודה	
CHr	pg	26 - 999		22 ↓	בעבודה	
MACRO%	%	0.0 - 2.5		0.0	0.0	
RETICULOCYTES COUNT%				1.1	בעבודה	
RETICULOCYTES COUNT%	%			1.1	בעבודה	
MICRO %	%	0.0 - 2.5		17.6 ↑	15.5 ↑	
HYPO %	%	0.0 - 4.0		8.6 ↑	7.9 ↑	
HYPER%	%	0.0 - 4.0		0.3	0.3	
NEUT%	%	25.0 - 46.0		10.6 ↓	24.3 ↓	
LYM%	%	55.0 - 64.0		75.8 ↑	63.4	
MONO%	%	1.0 - 9.0		5.1	5.2	
EOS %	%	0 - 4		2	3	
BASO %	%	0.0 - 1.0		1.3 ↑	0.4	
LUC%	%	0.0 - 5.0		4.9	3.2	
NEUT.abs	K/micl	1.5 - 8.5		0.8 ↓	2.7	
LYMP.abs	K/micl	3.3 - 11.8		5.9	7.1	
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.70		0.40	0.58	
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8		0.2	0.4	
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2		0.1	0.0	
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9		0.4	0.4	
LYMPHOCYTES %-DIF	%	55.0 - 64.0		78.0 ↑		
NEUTROPHILS%-DIF	%	25.0 - 46.0		11.0 ↓		
MONOCYTES%-DIF	%	1.0 - 9.0		4.0		
EOSINOPHILS%-DIF	%	<=4 -		4		
BASOPHILS%-DIF	%			1.0		
ATYPICAL LYMPH.%-DIF	%			2.0		
LYMPHOCYTES abs-DIF	K/micl	3.3 - 11.8		6.1		
NEUTROPHILS abs-DIF	K/micl	1.5 - 8.5		0.9 ↓		
MONOCYTES abs-DIF	K/micl	0.10 - 1.70		0.31		
EOSINOPHILS abs-DIF	K/micl			0.3		
BASOPHILS abs-DIF	K/micl			0.1		
ANISOCYTOSIS-DIF				+		
HYPOCHROMIA-DIF				+		
LARGE PLATELETS-DIF				+		
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	85			83

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: נינה סברדלוב
				מס' קבלה למחלקה: 2503390201

UREA	mg/dL	11 - 38	9 ↓			19
SODIUM	mEq/L	132 - 140	132			134
POTASSIUM	mEq/L	4.1 - 5.3	4.5			4.8
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106	98			100
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.1 - 7.3	6.1			6.2
ALBUMIN	g/dL	2.8 - 4.9	3.9			3.7
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.75			9.48
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	4.6			5.1
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	2.4			1.9 ↓
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.3			0.2 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L	82.0 - 383.0	435.0 ↑			440.0 ↑
LDH	U/L	0.0 - 615.0	468.0			407.0
AST (GOT)	U/L	15.0 - 60.0	75.3 ↑			67.8 ↑
ALT (GPT)	U/L	13.0 - 45.0	96.0 ↑			88.1 ↑
GGT	U/L	1.0 - 39.0	81.5 ↑			72.6 ↑
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.2			2.5
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.16			0.18
אימונו-סרו						
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	3.19 ↑			0.84 ↑

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית מתאריך 02/09/2021 הופק ע"י ד"ר קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604 15:42 02/09/2021

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי
טלפון:	0527137723	גיל:	10 ח'	מס' ביקור: 3523200001
סוג דם:		מראה:		טלפון: 03-9253615
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253871
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			

מספר ביקור:

מעקב רופא בביקור

נושא	מעקב	תאריך ושעה	חריג
	חיים מאיר בן 10 חודשים, במעקב במרפאה מעקב פגים ומורכבים, גם במעקב מרפאה גסטרו במסעדתו וגם אצל דיאטנית. ידע על אבחנה של הירשפרונג שמערב ככל הנראה את כל הקולון. נותר עם תסמונת מעי קצר ותלוי TPN וליין מרכזי. מקבל גם הזנה אנטרלית חלקית. היום הגיע להמשך מעקב. חיים מאיר תינוק חמוד, תקשורתי. מציג איחור התפתחותי כללי (בשל גסטרוסטופ מתקשה להיות על הבטן), גם קיים איחור במטוריקה עדינה ושפה (תואם גיל 7-8 חודשים). בדיקה נורילוגית היפוטוניה קלה, רפלקסים תקינים. זקוק לטיפול אינטנסיבי של מרפאה בעיסוק, פיזיותרפיה, קלינאית תקשורת. המלצות: המשך מעקב במרפאה רב צוותי בעוד 5-6 חודשים.	02/09/2021 11:41	

אבחנות בביקור

הערות	Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
							7513	HIRSCHSPRUNG'S DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON

מעקב רפוי בעיסוק בביקור

נושא	מעקב	תאריך ושעה	חריג
	הגיע למעקב סקטוריאלי כחלק ממעקב התפתחותי רב תחומי, מוכר לי מביקור קודם ומאישפוז בפגיית ביה"ח, ראו רקע. בבדיקה היום יוצר קשר עין, מחייך ועוקב. לא נשמע מפיך קולות אך מרשים כתינוק חיוני ותקשורתי. מבחינה מוטורית מתקשה במנחים הדורשים שליטה יציבית. יושב בתמיכה, מתקשה במעברים מוטוריים, מתח השריר מרשים כנמוך. מתגלגל גב בטן לשני הכיוונים, ממאן לשהות על הבטן, לדיווח האם בשל הגסטרוסטום. מתקשה לצאת מבסיס התמיכה, תפקודים מנואליים טרם מהווים בסיס איתן להתנסות בונה ולחקירה. מוכר לגב' איילת יונאי, פיזיותרפיסטית, זקוק להתערבות טיפולית גם בריפוי בעיסוק לחיזוק התשתית הסנסומוטורית ולהעלאת איכות המשחק. לצורך כך אבקש לאשר סדרה בת שמונה טפסי 17.	02/09/2021 15:34	

מעקב דיאטה בביקור

נושא	מעקב	תאריך ושעה	חריג
	משקל נוכחי- שקילה במרפאה היום - 8.925 ק"ג. (אחוזון 39, SD=-0.3, עקומת WHO). אוכל מוצקים ובנוסף 6 בקבוקים של חלב שאוב 120 מ"ל + לעתים בקבוק סימילאק שלב 2 120 מ"ל	02/09/2021 11:52	

סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי

בליה נאוקייט 300 מ"ל מתמשך 10 שעות. הזנה פראנטרלית: SMOF 40 מ"ל TPN 440 מ"ל	
יציאות- בסטומה, ללא פליטות, יש חיתולים רטובים ברזל X15 ביום	
עלייה במשקל- עולה במשקל, עלייה קלה באחוזונים הנחיות- אחה"צ מומלץ לתת ארוחה מסודרת במקום נשנושים מפוזרים	
המשך מעקב תזונתי במרפאת גסטרו	

סיכום ומסקנות בביקור

נושא	מעקב	תאריך ושעה	חריג
	סיכום של פיזיותרפיה נרשם ע"י: רור מיכל 02/09/2021 10:30 יוצר קשר, לא נשמעה הפקת קול, מתקשה במנחים הדורשים שליטה יציבתית גוּ , מתגלגל גב בטן לשני הכיוונים, ממאן לשכב על הבטן יושב עם תמיכה משחק בשתי ידיו, תנועה רובוסטית ללא וויסות תנועתי לאחיזה/משחק. העדפה למשחק ביד ימין, שומר על מנח ישיבה צידית לזמן קצר, בהעמדה נושא משקל על רגליו דו"צ, נזקק לתמיכה רבה וכפולה, נועל ברכיים היפוטניה ממשיך טיפול במסגרת פיזיותרפיה פה- איילת יונאי הרחב יוצר קשר, לא נשמעה הפקת קול, מתקשה במנחים הדורשים שליטה יציבתית גוּ , מתגלגל גב בטן לשני הכיוונים, ממאן לשכב על הבטן יושב עם תמיכה משחק בשתי ידיו, תנועה רובוסטית ללא וויסות תנועתי לאחיזה/משחק. העדפה למשחק ביד ימין, שומר על מנח ישיבה צידית לזמן קצר, בהעמדה נושא משקל על רגליו דו"צ, נזקק לתמיכה רבה וכפולה, נועל ברכיים היפוטניה ממשיך טיפול במסגרת פיזיותרפיה פה- איילת יונאי	02/09/2021 15:42	

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604

המכתב הודפס על ידי דר' קוזמינסקי אלה 02/09/2021 15:42

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית

התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
 מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
 אח/אחות אחראיים: תמי תעזי

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת? בקש הסבר נוסף. מומלץ לרשום את עיקרי הדברים.



הופק ע"י ד"ר פוגל עדי מ.ר. 1166817 24/11/2021 17:08

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527137723	גיל:	1	מס' קבלה למחלקה: 2505948801
סוג דם:				טלפון: 03-9253680
מחוז:		מרפאה:		פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	שם האב:	אליה	קבלה למימון: 21/11/2021 22:42
				קבלה למחלקה: 22/11/2021 06:06
				שחרור מהמחלקה: 24/11/2021 17:07
				ימי אשפוז במחלקה: 3

מספר ביקור:

תאריך שחרור

24/11/2021 שעה: 16:52

בעיות בקבלה

הערות	Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
							78060	FEVER, UNSPECIFIED
							7862	COUGH

אבחנות בשחרור

הערות	Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
							08889	Elevated liver enzymes
							4659	ACUTE UPPER RESPIRATORY INFECTIONS OF UNSPECIFIED SITE
							2859	ANEMIA, UNSPECIFIED
							28800	NEUTROPENIA, UNSPECIFIED
							78060	FEVER, UNSPECIFIED

מחלות רקע

הערות	Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
							7513	HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy							5793	OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION
							z4311	PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)

תלונה עקרית

חום יומיים, שיעול ונזלת בנשא היקמן

תולדות מחלה

בן שנה, ברקע HIRSCHSPRUNG DISEASE לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, סובל מ-SHORT BOWEL SYNDROME.
מוזן דרך הפה, דרך PEG ובאמצעות PARENTERAL NUTRITION להלן TPN. נשאות של EXTENDED SPECTRUM BETA-LACTAMASE (להלן ESBL).
מטופל באופן קבוע באומפרזול (6 מ"ג), בברזל, משאפי וונטולין, QVAR, איירונט.
מחוסן לגילו, חיסון גיל שנה לפני כשבוע.
בעברו מספר אשפוזים במחלקתינו עם צמיחות של MSSA, CONS, ROTHIA MUCILAGI, סטרפטוקוקוס וירידנס, סטאפילוקוקוס הומינס.
צמיחה בכיח של E.COLI, אצינובקטר, סרציה וקלאבסילה.
כמו כן צמיחות בתרביות דם של קלאבסילה פנאומוניה, פסאודומנס, קלאבסילה אוקסיטוקה וצירובקטר, אנטרוקוק.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

מחלה נוכחית

מזה שבוע שיעול ונזלת, קוצר נשימה לסירוגין. יומיים חום עד 39 ללא צמרמורות מלווה בצרידות. לציין אח בבית עם חום ותסמינים דומים. יציאות דרך הסטומה ללא שינוי, אוכל ושותה, נותן שתן כהרגלו.

בקבלתו למוסדנו

בקבלתו חום 38, דופק 147, לחץ דם 124/87, סטורציה 96% באוויר חדר בבדיקתו ערני וחיוני, נינוח, פרפוזיה טובה, ללא סימני גירוי מניגיאל, שקדים מוגדלים +3-4, בהאזנה לריאות רשם לחרחורים ממקור עליון, ללא צפצופים. בהמשך רשם לדיספנאה קלה, צפצופים מפושטים על פני הריאות דו"צ קולות לב סדירים ללא אוושות, בטן רכה אינה תפוחה וללא רגישות, ללא סימני זיהום סביב ההיקמן / PEG / סטומה במעבדה: ללא ליוקציטוזיס, המוגלובין 9.4 ג/דל (סביב בסיס), מיקרוציטי עם Red Blood Cell Distribution width מוגבר 15.7% טרומבוציטוזיס 533 K/mcl אוריאה 39 מ"ג/ד"ל, היפונטרמיה קלה 134 מ"ק/ליטר, אשלגן 4.9 מ"ק/ליטר בנוכחות דגימה המוליטית. Alkaline phosphatase מוגבר 540 U/L, אנזימי כבד מוגברים Aspartate transaminase (להלן AST) 74.5 U/L, Alanine transaminase (להלן ALT) 159 U/L Gamma-glutamyltransferase (להלן GGT) מוגבר 141.2 U/L (הוכפל מאשפוז קודם) קריאטינין 0.19 מ"ג/ד"ל תקין, בילירובין בטווח הנורמה C-reactive protein (להלן CRP) 2.97 מ"ג/ד"ל

ברושם לזיהום נשימתי ממקור ויראלי טופל במשאפים Atrovent, flixotide, QVAR, וונטולין אך לאור הרקע ולבקשת כוון גסטרו נלקחו תרבויות דם והתאשפז לצורך טיפול אנטיביוטי תוך ורידי בטאזוצין וונקומיצין.

תולדות עבר

רקע רפואי:

#הירשפונג - מ/א לפרוטומיה דחופה ביממה 5 לחיים במהלכה פרפורציה של הצקום ועל כן עבר כריתה של החלק הנגוע כולל השסתום האיליאוצקי והוצאת איליוסטומיה. בביופסיה אובחן עם הירשפונג. לאחר מכן בגיל 12 יום לפרוטומיה נוספת עם כריתה נוספת של חלקי מעי לרבות קולון ימני וחלקים של מעי דק והתקנת איליוסטומיה חדשה. לאחר הניתוח פריטוניטיס עם צמיחת אי קולי ואנטרובקטר. סה"כ נותר 80 ס"מ מעי. גסטרוסטום החל מ-2/21. בהמשך אירוע ספסיס עם צמיחות של קלאבסיללה ESBL, בנוסף צמיחות של פסאודומונס, אי-קולי, קלאבסיללה פנאומוניה, קלאבסיללה אוקסיטוקה וצירובקטר רגישים למרופנס. בנוסף אנטרוקוק רגיש למוקסיפן. לאחרונה קלאבסיללה פנאומוניה רגישה. במעקב מכוון גסטרואנטרולוגיה במוסידנו בתהליך הפחתת TPN והגדלת כלכלה פומית. #ריאות - במעקב מרפאת ריאות במוסידנו, רקע אטופי משפחתי. מטופל במשאפים וונטולין, QVAR, הוסיף איירונט לפני 4 ימים. #אשפוזים רסנטיים במחלקתינו: 10/21* בשל קליניקה נשימתית, בתרבות מהיקמן צמיחה של קלאבסיללה פנאומוניה רגישה, טופל תחילה בטזוצין וונקומיצין אמפירית ולאחר מכן הומר הטיפול לצפזולין דרך ההיקמן. *לאחר מכן עליית חום תחת הטיפול בצפזולין, בגינו אושפז ב-1/11/21 - ללא תסמינים וללא עליה במדדי דלקת. סוכם כי הישנות החום ככה"נ משנית למחלה וירלית אינטרקורנטית ולא להישנות בקטרמיה.

רקע כללי:

#לא בוצעו סקירות במהלך ההריון, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגנילית, משקל לידה 3250. #מחוסן כפי גילו. #רגישות לוונקומיצין במתן מהיר. #משפחה - אב בן 32, אסתמה ללא טיפול קבוע. אם בת 30, בריאה. ארבעה אחאים בריאים בדר"כ.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	11:45 24/01/2021			13:19 26/01/2021	נשא	מעבדה	

מקור הדיווח: esbl pos

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי

אלכוהול: לא רלוונטי

סמים: לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל Kg (קג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS	כאב FLAC
11:48 24/11/2021			37.2	132	90 / 61	98	0	
00:01 24/11/2021			36.5	120		100		
18:00 23/11/2021			36.8	129	100 / 55	100		
12:49 23/11/2021				106	107 / 54	99		0
08:30 23/11/2021			37.2					
02:00 23/11/2021				108		98		
20:44 22/11/2021			37.2					
19:29 22/11/2021		9.5						
19:24 22/11/2021	178.24							
19:17 22/11/2021				127		99		

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: ערני, בוכה לבדיקה, ללא מצוקה המודינמית או נשימתית

עור: ללא פריחה

קשרי לימפה: בלוטות צוואריות קטנות דו"צ

עיניים: ללא אודם או הפרשות

פה ולוע: שקדים מוגדלים + 3-4 ללא תפליטים

צוואר וקשיון עורף: ללא קשיון עורף

לב: קולות סדירים ללא אוושות

ריאות: כניסת אוויר טובה דו"צ, חרחורים ממקור עליון, ללא צפצופים

בטן: סטומה, PEG, בטן רכה

דפקים הקפיים: נימושו תקינים דו צידי

דפקים הקפיים נמושו בתחנות: ימין: F

שמאל: F



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

אברי מין: גניטליה זכרית תקינה, אשכים בשק

מהלך ודיון

בן שנה ברקע מעי קצר על רקע הירשפרונג נתמך בהזנת על דרך היקמן. התקבל בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה. במהלך אשפוזו טופל אנטיביוטי מאפירית בטזוצין ונקומיצין עד חלוף 48 שעות ללא צמיחה בתרביות דם. כמו כן הוגבר מינון המשאפים עם שיפור קליני. בגין אנזימי כבד מוגברים הושלם סונר בטן בשאלת כולסטזיס משני לטיפול בהזנת על שהדגים כבד בעל מרקם הומוגני אשר אינו מוגדל. (טבלה המרכזת את תוצאות בדיקות המעבדה מצורפת בהמשך המסמך). ברושם כי ההפרעה בתפקודי הכבד מיוחסת למחלתו החריפה, בוצעה בדיקה לנגיפים נשימתיים לרבות COVID-19 ביום שחרורו (טרם תשובה). בנוסף בבדיקות מעבדה במהלך אשפוזו החמרה באנמיה עם ירידת המוגלובין ל-8.8 גרם לדציליטר ונויטרופניה 900 תאים למיקרוליטר. מיועד לטיפול בונופזר במסגרת אשפוז יום בשבוע הקרוב וימשיך מעקב במרפאת גסטרו

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא/ה מטפל/ת עם מכתב זה
-המשך טיפול תרופתי במשאף QVAR100 -שתי לחיצות פעמיים ביום, במשך שבוע
-המשך טיפול תרופתי במשאף וונטולין 100 -3 לחיצות 3 פעמיים ביום, במשך שבוע
-לאחר שבוע יש לחזור למינון QVAR כטיפול מניעתי- לחיצה אחת פעמיים ביום.
יש לתאם בהקדם (בשבוע הקרוב) תור לאשפוז יום לקבלת ונופר! יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים
ביקורת מרפאת גסטרו במוסדנו ב-30/11/21 -יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים
מעקב תוצאות פאנל רספירטורי ובדיקת קורונה
בכל מקרה של החמרה במצבו לרבות: קוצר נשימה, הישנות החום, ירידה במצבו הכללי או כל החמרה אחרת- יש
לפנות לטיפול רפואי

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890, פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' פוגל עדי מ.ר. 1166817

המכתב הודפס על ידי דר' פוגל עדי 24/11/2021 17:08

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

* בדיקות	ערכי ייחוס	24/11/21 12:21	24/11/21 12:18	22/11/21 00:34	22/11/21 00:29
המטולוגיה					
WBC	cells/ µl 6.000 - 17.500		6.770		15.670
RBC	M/micl 3.7 - 5.3		4.2		4.4
HB	g/dL 10.5 - 14.0		8.8 ↓		9.4 ↓
HCT	% 35.0 - 45.0		28.0 ↓		29.4 ↓
MCV	fl 70.0 - 85.0		66.8 ↓		67.0 ↓
MCH	pg 23.0 - 31.0		21.0 ↓		21.5 ↓
MCHC	g/dL 30.0 - 36.0		31.4		32.0
RDW	% 11.5 - 14.5		15.5 ↑		15.7 ↑
PLT	K/micl 150.0 - 450.0		388.0		533.0 ↑
MPV	fl 7.1 - 11.1		7.1 ↓		6.5 ↓
CHr	pg 26 - 999				23 ↓
MACRO%	% 0.0 - 2.5		0.0		0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%				2.2
MICRO %	% 0.0 - 2.5		24.4 ↑		24.6 ↑
HYPO %	% 0.0 - 4.0		11.9 ↑		15.9 ↑
HYPER%	% 0.0 - 4.0		0.2		0.1
NEUT%	% 23.0 - 48.0		13.2 ↓		37.5
LYM%	% 45.0 - 58.0		68.5 ↑		46.8
MONO%	% 2.0 - 9.0		7.3		8.5
EOS %	% 0 - 4		7 ↑		3
BASO %	% 0.0 - 1.0		0.5		0.7
LUC%	% 0.0 - 5.0		3.4		3.9
NEUT.abs	K/micl 1.4 - 8.4		0.9 ↓		5.9
LYMP.abs	K/micl 2.7 - 10.1		4.6		7.3
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.60		0.50		1.33
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.8		0.5		0.4
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2		0.0		0.1
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.9		0.2		0.6
ביוכימיה					
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	95		85	
UREA	mg/dL 11 - 38	21		39 ↑	
SODIUM	mEq/L 135 - 145	136		134 ↓	
POTASSIUM	mEq/L 3.4 - 4.7	4.3		4.9 ↑	
CHLORIDE	mEq/L 98 - 106	103		101	
PROTEIN-TOTAL	g/dl 5.6 - 7.5	6.5		7.2	

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	3.9		4.3
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.50		10.10
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	4.2		4.4
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	1.2 ↓		2.8
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.3		0.4
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	497.0 ↑		540.0 ↑
LDH	U/L	0.0 - 615.0	462.0		559.0
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	101.1 ↑		74.5 ↑
CHOLESTEROL	mg/dL		117		
CHOLESTEROL- HDL	mg/dL	30.0 - 66.0	32.9		
TRIGLYCERIDES	mg/dL		79		
MAGNESIUM	mg/dL	1.70 - 2.30	1.71		
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	165.4 ↑		159.9 ↑
GGT	U/L	3.0 - 22.0	151.0 ↑		141.2 ↑
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.7		2.9
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.20		0.19
אימונו-סרו					
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.53 ↑		2.97 ↑

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: בן שנה, יממה ראשונה לאשפוז בתמונה של מחלת חום (מזה יומיים), תסמינים נשימתיים, עם עליה קלה במדדי דלקת. ברקע Hirschsprung Disease מ/א שני ניתוחי מעי עם כריתה, סובל מ- Short Bowel Syndrom קיים גסטורסטום, מוקוס פיסטולה, נושא היקמן במעבדתו החמרה נוספת בתפקודי כבד.	24/11/2021	א.ס. US בטן עליונה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

בוצע: א.ס. US בטן ואגן בתאריך 24/11/2021 08:48 מ.ג. 1205004064361 מבצע: נטלי קורמוצ'י; א.ס. US בטן תחתונה; א.ס. US בטן עליונה; ממצאים: בדיקה מוגבלת טכנית עקב ריבוי גזים בבטן ואי שקת של הנבדק. נבדק לאו בצום. עד כמה שניתן לדון: הכבד: בעל מרקם הומוגני. אינו מוגדל כיס מרה: לא מודגם. דרכי מרה: חוץ ותוך כבדיים אינם מורחבים הטחול: במרקם תקין. אינו מוגדל. לבלב: ללא ממצא חריג. ללא עדות ללימפאדנופתיה. הכליות בעלות מבנה סונוגרפי תקין. כיס שתן במילוי חלקי. ללא מיימת. סיכום: כמתואר.		
סיבת ההפניה: בן שנה, יממה ראשונה לאשפוז בתמונה של מחלת חום (מזה יומיים), תסמינים נשימתיים, עם עליה קלה במדדי דלקת. ברקע Hirschsprung Disease מ/א שני ניתוחי מעי עם כריתה, סובל מ- Short Bowel Syndrom קיים גסטרוסטום, מוקוס פיסטולה, נושא היקמן במעבדתו החמרה נוספת בתפקודי כבד. בוצע: א.ס. US בטן ואגן בתאריך 24/11/2021 08:48 מ.ג. 1205004064361 מבצע: נטלי קורמוצ'י; א.ס. US בטן תחתונה; א.ס. US בטן עליונה; ממצאים: בדיקה מוגבלת טכנית עקב ריבוי גזים בבטן ואי שקת של הנבדק. נבדק לאו בצום. עד כמה שניתן לדון:	24/11/2021	א.ס. US בטן תחתונה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2505948801

הכבד: בעל מרקם הומוגני. אינו מוגדל כיס מרה: לא מודגם. דרכי מרה: חוץ ותוך כבדיים אינם מורחבים הטחול: במרקם תקין. אינו מוגדל. לבלב: ללא ממצא חריג. ללא עדות ללימפאדנופתיה. הכליות בעלות מבנה סונוגרפי תקין. כיס שתן במילוי חלקי. ללא מיימת. סיכום: כמתואר.		
--	--	--

הופק ע"י דר' קראוס דרור מ.ר. 36955 30/11/2021 15:08

סיכום רפואי לבדיקת E.E.G מתאריך 30/11/2021

מכון - E.E.G
מנהלת פרופ' נבו יורם מ.ר. 15445:
מס' ביקור: 3530004801
טלפון: 03-9253615
פקס: 03-9253887

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527137723	גיל:	1 ש' ו 1 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

מספר ביקור:

פרופסור הדסה גולדברג- שטרן מנהלת היחידה לאפילפסיה ומכון ה - E.E.G

מחלקה מזמינה

ילדים א

EEG - פרטי הבדיקה

תאריך הבדיקה: 30/11/2021

סיבת הפניה

חשד לפרכוסים

סוג הבדיקה

שינה טבעית

מיקום הבדיקה

מכון ה - E.E.G

ממצאים

נרשמה פעילות מעורבת בטווח תטא ודלתא עם כישורי שינה סימטריים.
לא נרשמה פעילות אפילפטיפורמית או האטה מוקדית.

סיכום

תרשים שינה בגדר התקין לגיל. לא נרשמה פעילות אפילפטיפורמית או האטה מוקדית.

חתימה:

נחתם ע"י: דר' קראוס דרור מ.ר. 36955

רופא מומחה ל - E.E.G ואפילפסיה

המכתב הודפס ע"י: דר' קראוס דרור, בתאריך: 30/11/2021, בשעה: 15:08.

חסוי אישי ***



סיכום רפואי לבדיקת E.E.G

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מכון - E.E.G
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' נבו יורם מ.ר. 15445:
סוג דם:		שם האב:	אליה	

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת?
בקש הסבר נוסף.
מוסלף לרשום את עיקרי הדברים.

הופק ע"י ד"ר פוגל עדי מ.ר. 1166817 09/12/2021 18:58

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527137723	גיל:	1 ש' ו 1 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2506063601
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	קבלה למימון:		08:08 28/11/2021
		שחרור מהמחלקה:		00:10 29/11/2021
		שחרור במחלקה:		18:52 09/12/2021
		ימי אשפוז במחלקה:		11

מספר ביקור:

תאריך שחרור

09/12/2021 שעה: 18:11

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec	הערות
CONVULSIONS	7803							
FEVER, UNSPECIFIED	78060							

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec	הערות
UNSPECIFIED BACTEREMIA	7907							MSSA
ACUTE RENAL FAILURE, UNSPECIFIED	5849							
NONSPECIFIC ELEVATION OF LEVELS OF TRANSAMINASE OR LDH	7904							
ANEMIA, UNSPECIFIED	2859							iron deficiency anemia

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec	הערות
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513							
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793							SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311							

תלונה עקרית

פרקוס בזמן חום בבן שנה וחודש עם זיהומי ליין חוזרים

תולדות מחלה

בן שנה וחודש, ברקע HIRSCHSPRUNG DISEASE לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, סובל מ-SHORT BOWEL SYNDROME. מוזן דרך הפה, דרך PEG ובאמצעות PARENTERAL NUTRITION להלן TPN. נשאות של EXTENDED SPECTRUM BETA-LACTAMASE (להלן ESBL). מטופל באופן קבוע עם ברזל ומשאפי וונטולין, QVAR. מחוסן לגילו.

בעברו מספר אשפוזים במחלקתנו עם צמיחות של MSSA, CONS, סטרפטוקוקוס וירידנס, ROTHIA MUCILAGI, סטאפילוקוקוס הומיניס. צמיחה בכיח של E.COLI, אצינובקטר וקלאבסילה. כמו כן צמיחות בתרבויות דם של קלאבסילה פנאומוניה, פסאודומנס, קלאבסילה אוקסיטוקה וצירובקטר, אנטרוקוק.

#אשפוז רצנטי במחלקתנו ב 22-24/11/2021 בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה. טופל אנטיביוטי אמפירית

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

בטווחין וננקומיציין עד חלוף 48 שעות ללא צמיחה בתרבויות דם, הוגבר מינון המשאפים עם שיפור קליני. בנוסף, לאור החמרת אנמיה עם ירידת המוגלובין 8.8 גרם לדציליטר יועד לטיפול בונופר במסגרת אשפוז יום.

מחלה נוכחית

=====

יומיים טרם קבלתו, שלף את הסטומה וקצה ההיקמן נכנס לתוך הסטומה, מיד לאחר מכן לדברי האב חיטאו את ההיקמן. ערב טרם קבלתו היה באי שקט, ללא חום או מצוקה נשימתית. חובר בליה ל-TPN, ההורים לא הבחינו באי שקט סביב החיבור. בבוקר קבלתו האב שמע קולות נשימה חזקים ומצא אותו מחוסר הכרה ושאינו מגיב עם סטיית מבט לימין ותנועות גפיים טוני קלוניות (האב מתאר כיווץ ושחרור של 4 גפיים). ללא נשיכת לשון או יציאת קצף מהפה. ללא אירוע דומה בעברו. הובא למיין על-ידי מגן דוד אדום לאחר אירוע פרכוס טוני קלוני עם סטיית מבט ימינה שנמשך סביבות ה 15-20 דקות, נמדד חום 40.6 מ"צ. באמבולונס קיבל שתי מנות דורמיקום IM במינון 1 מ"ג 2X. משתעל מעט. ללא שינויים בהרגלי יציאות, ללא נזלת, ללא חולים בסביבתו. ללא היסטוריה משפחתית של מחלות פרכוסיות, ללא פרכוסי חום בעברו או אצל בני משפחה.

בקבלתו

=====

במצב הכרה פוסט איקטלי, סטיית מבט לימין, ללא תנועות פרכוסיות. הונס לחדר הלם:

A - תקין.

B - תקין - נינוח נשימתית, ללא כיחלון/חיורון, כניסת אוויר שווה וטובה.

C - טכירדיה סביב 200 (בזמן חום) שבהמשך ירדה ל-122 פעימות לדקה, לחץ דם 100/80, גפיים חמות, מילוי קפילרי תקין.

D - סטיית מבט, אישונים PINPOINT שווים, מגיב לכאב. סוכר 110 מ"ג %.

E - בהפשטה: ללא סימנים על הגוף. חום 40 מעלות צלזיוס - קיבל נר נורופן PR + אקמול דרך ה PEG.

לאחר כ-10 דקות סטיית מבט חלפה, חזר להכרה, בוכה, ערני וחיוני.

< מעבדה:

ס"ד - ליוקציטוזיס 20 cells/μl עם ניוטרופיליה 12.8 k/micl, המוגלובין 10g/dl, טסיות 431 k/micl.

כימיה - גלוקוז 105mm Hg, נתן 133mEq/L, שאר האלקטרוליטים בגדר הנורמה. עלייה קלה באנזימי כבד ביחס לבסיס. תפקוד

כלייתי שמור עם קריאטינין 0.26 Mg/dL.

CRP 0.96 C-REACTIVE PROTEIN להלן.

גזים - Lactate 42 mg/dl, PH 7.208, PCO 56.3mm Hg, HCO3 21.9 mMol/L, Lactate 38 mg/dl. בבדיקה חוזרת

קרישה - INR 1.13, PTT 52 seconds.

< א.ק.ג - קצב סינוס 130 לדקה, סדיר, ציר תקין וללא סימני איסכמיה חריפה. מרווחי PR בגדר הנורמה. QTC= 0.422 מילישניות.

< צילום חזה - הדגשה של התבנית הברונכו-וסקולרית המרכזית. ללא תסנין רציף או תפליט. צל קרדיוטימי ברוחב תקין.

נלקחו תרבויות דם פריפריות. נסיונות חוזרים ללקחת תרבית מההיקמן לא צלחו.

הוחל טיפול עם ונקומיציין וטוואין, התאשפז לצורך המשך השגחה וטיפול.

בקבלתו למחלקה

=====

ללא חום, דופק 116 פעימות לדקה, לחץ-דם 88/47 מ"מ כספית, סטורציה תקינה.

בהכרה מלאה, לדברי האב חזר למצבו הבסיסי. נינוח נשימתית. יתר הבדיקה כמפורט בהמשך.

תולדות עבר

רקע כללי:

=====

#לא בוצעו סקירות במהלך ההריון, לידה במועד בשבוע 40, לידה וגילית, משקל לידה 3250 גרם.

#מחוסן כפי גילו.

#רגישות לוונקומיציין במתן מהיר.

#משפחה -

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

אב: אליה, יליד 1988, אסמטי ללא טיפול קבוע.
אם: אפרת, ילידת 1990, בריאה וללא טיפול תרופתי קבוע.
אחאים: (9) אסמתית מטופלת עם משאפים לפי הצורך, (7), (5), (3) בריאים בדר"כ.

רקע רפואי:

=====

#גסטרו:

מחלת הירשפרונג - מ/א לפרוטומיה דחופה ביממה 5 לחיים במהלכה פרפורציה של הצקום ועל כן עבר כריתה של החלק הנגוע כולל השסתום האיליאוצקלי והוצאת איליוסטומיה. בביופסיה אובחן עם הירשפרונג. לאחר מכן בגיל 12 יום לפרוטומיה נוספת עם כריתה נוספת של חלקי מעי לרבות קולון ימני וחלקים של מעי דק והתקנת איליוסטומיה חדשה. לאחר הניתוח פריטוניטיס עם צמיחת אי קולי ואנטרובקטר. סה"כ נותר 80 ס"מ מעי. גסטרוסטום החל מ2/21.
בהמשך אירוע ספסיס עם צמיחות של קלאבסיאלה ESBL, בנוסף צמיחות של פסאודומונס, אי-קולי, קלאבסיאלה פנאומוניה, קלאבסיאלה אוקסיטוקה וצירובקטר רגישים למרופנם. בנוסף אנטרוקוק רגיש למוקסיפן. לאחרונה קלאבסיאלה פנאומוניה רגישה. במעקב מכון גסטרואנטרולוגיה במוסידנו בתהליך הפחתת TPN והגדלת כלכלה פומית. עולה במשקל.
#ריאות - במעקב מרפאת ריאות במוסידנו, רקע אסמטי משפחתי. מטופל במשאפים וונטולין QVAR.

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	11:45 24/01/2021			13:19 26/01/2021	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	esbl pos						

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי

אלכוהול: לא רלוונטי

סמים: לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב FLAC
12:40 09/12/2021	9.6		98	118 / 75		0
21:20 08/12/2021			157	99 / 50		
18:32 08/12/2021		36.6	130		99	0
12:00 08/12/2021	9.6	36.4	128	116 / 62		0
05:56 08/12/2021		לא חם במגע	100		100	
16:54 07/12/2021		35.8	106	97 / 61	100	0
11:05 07/12/2021						0
11:03 07/12/2021	9.6				97	
21:25 06/12/2021			114	106 / 46		
20:40 06/12/2021			70	118 / 47		

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: ערני וחיוני, נינוח נשימתית, יציב המודינמית. טורגור עור שמור, מילוי קפילרי תקין. ריריות לחות.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

עור : ללא אדמומיות או פריחה, ללא כחלון צהבת או חיוורון.
קשרי לימפה : נימושו קשריות לימפה קטנות צוואריות דו"צ, לא נימושו קשריות מוגדלות אחרות.
ראש ומרפס : סימטרי, מרפס פיברוטי
אוזניים : צרומן דו"צ
עיניים : אישונים שווים מגיבים סימטרית, ללא אודם או הפרשה
אף : לא מנוזל
פה ולוע : שקדים מוגדלים, ללא אודם או תפליטים.
צוואר וקשיון עורף : ללא קשיון עורף, צוואר חופשי
חזה ושדיים : PECTUS EXCAVATUM, היקמן מימין במראה תקין, ללא רגישות מקומית.
לב : קולות לב תקינים וסדירים, ללא אוושות, ללא קולות נוספים
ריאות : כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן : רכה, לא רגישה, PEG וסטומה במראה תקין, ללא אודם או הפרשות.

דפקים הקפיים נמושו בתחנות: ימין: DP F שמאל: DP F

אברי מין: גניטליה זכרית תקינה

בדיקה נוירולוגית

מצב הכרה: בהכרה מלאה
עצבי גולגולת: פנים סימטריות, תנועות עיניים תקינות, אישונים שווים ומגיבים לאור
טונוס: שמור
כוח גס: מניע 4 גפיים באופן סימטרי
החזרים גדיים: החזרים פטלרים הופקו תקינים ושונים דו"צ
החזרים פתולוגיים: בבינסקי פלקסורי דו"צ

מהלך ודין

בן שנה וחודש, ברקע Short Bowel Syndrome על רקע הירשפרונג, תלוי TPN דרך היקמן עם זיהומי ליין חוזרים ו-HRAD מטופל במשאפים.
התקבל בסטטוס אפילפטיקוס, פרכוס ראשון בחייו בזמן חום, מלווה בשלשולים מרובים והקאות תוכן קיבה ותוכן סטומה.
התאשפז בתמונה של שוק ספטי מפוצה על רקע סטאף אאוראוס (MSSA) בקטרמיה.

במהלך אשפוזו התייצג עם הבעיות הבאות:

#זיהומית- סטאף אאוראוס בקטרמיה, שמקורה ככל הנראה בליין מרכזי. בתחילת אשפוזו שוק ספטי מפוצה עם אי ספיקת כליות אקוטית, אשר הצריכו החייאת נוזלים. במסגרת הבריור הזיהומי השלים צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי ואקו לב ללא עדות ללוגטציות. השלים 10 ימי טיפול אנטיביוטי עד להטבה במצבו הכללי וירידת מדדי דלקת (תוצאות בדיקות מעבדה מצורפות למסמך זה). ללא צמיחה בתרבויות דם חוזרות. לא נלקחו תרבויות מהליין המרכזי עקב קושי טכני. לאור שיפור במצבו הכללי תחת טיפול אנטיביוטי לא הוצא הליין.

#High output stoma - הפרשות מרובות מהסטומה של 1000-1500 מ"ל ליממה. קיבל החזרים לפי חישוב יומי של מאזן נוזלים ותיקון אלקטרוליטרי וטופל באימוזדיום עד לשיפור. במועד שחרורו עדיין הפרשות מהסטומה של כ-1000 מ"ל ביממה. ימשיך טיפול במסגרת מרפאת גסטרו. כמו כן, מיועד לניתוח מעי בגינו השלים באשפוז CT ו-CTA בטן, טרם פענוח ביום שחרורו. ימשיך מעקב במרפאה הכירורגית במסגרתו לצורך החלטה על צורך בניתוח מעי.

#אנמיה של חסר ברזל- אנמיה ידועה של חסר ברזל בגינה השלים טיפול בונופר לפי פרוטוקול.

#עליה באנזימי כבד- לאור עליה באנזימי כבד בוצע מעקב גסטרו יומי, כמו כן הוחל טיפול באורסוליט עם הטבה בבדיקות המעבדה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

טרם שחררו.

#כאמור בקבלתו פרכוס חום מורכב לראשונה בחייו, אשר חלף לאחר מתן 2 מנות דורמיקום ולא נישנה במהלך אשפוזו. השלים EEG שהיה ללא פעילות אפילפטפורמית או האטה מוקדית. מכיוון שהיה ממושך וחריג באופיו, ימשיך מעקב נויורולוגי במפורט בהמלצות.

#לציין במהלך אשפוזו רושם ליציאה של כס"מ במקומו של הליין המרכזי, בגינו הושלם צל"ח אשר הדגים מיקום ליין תקין.

לסיכום, בן שנה וחודש עם תסמונת מעי קצר על רקע הירשפורנג, התאשפז בתמונה קלינית ומעבדתית של סטאף אאוראוס בקטרמיה עם שיפור קליני ומעבדתי ניכר תחת טיפול אנטיביוטי והחזרי נוזלים. משתחרר לביתו במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				2 שבועות	ביום X 3	2 mg	Oral	IMODIUM 0.2mg/1mL 29/M (LOPERAMIDE HYDROCHLORIDE)
✓				2 שבועות	ביום X 2	150 mg	Oral	URSOFALK 50mg/1mL 29/M (URSODEOXYCHOLIC ACID)

המלצות

המלצה: -המשך מעקב עם רופא מטפל עם מכתב זה
-המשך מעקב מרפאת גסטרו (מרפאת קולורקטל) בעוד שבוע- תור יקבע וימסר להורים. יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים
-מעקב מרפאה כירורגית 15/12 -תור יקבע וימסר להורים. יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים
יש להמשיך רישום מדויק של הפרשות מהסטומה עד לביקורת מרפאה כירורגית !!!
-המשך מעקב מרפאה נירולוגית- תור יקבע וימסר להורים
-המשך טיפול באורסוליט על פי מרשם מצורף
-המשך טיפול באימודיום 2 מ"ג, 3 פעמים ביום לפי מרשם מצורף
-המשך טיפול תרופתי קבוע
-המשך TPN ביתי לפי מרשם קבוע
-בכל החמרה במצבו- הישנות חום, הקאות מרובות, מיעוט באכילה או במתן שתן, אפטיה או אי שקט או כל הרעה אחרת- יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם.
-רפואה שלמה!

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה:

נחתם ע"י: דר' פוגל עדי מ.ר. 1166817

המכתב הודפס על ידי דר' פוגל עדי 18:58 09/12/2021

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	09/12/21 15:02	09/12/21 14:56	07/12/21 14:42	07/12/21 14:34	05/12/21 16:19
המטולוגיה						
WBC	cells/ μ l 6.000 - 17.500		18.980 ↑		14.160	12.540
RBC	M/micl 3.7 - 5.3		4.4		4.1	4.0
HB	g/dL 10.5 - 14.0		9.2 ↓		8.6 ↓	8.5 ↓
HCT	% 35.0 - 45.0		33.7 ↓		27.7 ↓	27.6 ↓
MCV	fl 70.0 - 85.0		76.3		67.9 ↓	68.4 ↓
MCH	pg 23.0 - 31.0		20.9 ↓		21.2 ↓	20.9 ↓
MCHC	g/dL 30.0 - 36.0		27.4 ↓		31.2	30.6
RDW	% 11.5 - 14.5		18.1 ↑		16.9 ↑	17.2 ↑
PLT	K/micl 150.0 - 450.0		602.0 ↑		574.0 ↑	582.0 ↑
MPV	fl 7.1 - 11.1		7.1 ↓		8.5	7.8
CHr	pg 26 - 999		24 ↓		22 ↓	23 ↓
MACRO%	% 0.0 - 2.5		0.2		0.0	0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%		4.8		4.0	2.6
MICRO %	% 0.0 - 2.5		9.8 ↑		23.8 ↑	22.9 ↑
HYPO %	% 0.0 - 4.0		76.4 ↑		19.0 ↑	22.3 ↑
HYPER%	% 0.0 - 4.0		0.0		0.2	0.2
NEUT%	% 23.0 - 48.0		18.4 ↓		11.8 ↓	8.4 ↓
LYM%	% 45.0 - 58.0		71.4 ↑		73.6 ↑	78.4 ↑
MONO%	% 2.0 - 9.0		3.8		5.4	2.9
EOS %	% 0 - 4		1		4	5 ↑
BASO %	% 0.0 - 1.0		1.0		0.3	0.5
LUC%	% 0.0 - 5.0		4.4		4.5	5.2 ↑
NEUT.abs	K/micl 1.4 - 8.4		3.5		1.7	1.1 ↓
LYMP.abs	K/micl 2.7 - 10.1		13.6 ↑		10.4 ↑	9.8
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.60		0.71		0.77	0.36

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8		0.2		0.6	0.6
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2		0.2 ↑		0.0	0.1
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9		0.8		0.6	0.7
ביוכימיה							
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	86		66 ↓		
UREA	mg/dL	11 - 38	35		27		
SODIUM	mEq/L	135 - 145	138		137		
POTASSIUM	mEq/L	3.4 - 4.7	4.9 ↑		5.2 ↑		
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106	107 ↑		104		
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	6.9		6.7		
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.2		4.1		
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.97		9.58		
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	3.6 ↓		4.3		
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	1.8 ↓		1.4 ↓		
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.2 ↓		0.2 ↓		
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	323.0		332.0		
LDH	U/L	0.0 - 615.0	507.0		570.0		
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	57.4 ↑		118.4 ↑		
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	82.2 ↑		120.3 ↑		
GGT	U/L	3.0 - 22.0	111.6 ↑		112.6 ↑		
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.7		2.6		
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.16		0.15		
אימונו-סרו							
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.08		0.10		

* בדיקות	ערכי ייחוס	05/12/21 15:51	01/12/21 12:15	01/12/21 11:39	29/11/21 13:33	29/11/21 13:22
המטולוגיה						
WBC	cells/ μl	6.000 - 17.500		8.190		14.890
RBC	M/micl	3.7 - 5.3		4.0		5.4 ↑
HB	g/dL	10.5 - 14.0		8.6 ↓		11.4
HCT	%	35.0 - 45.0		27.4 ↓		35.5
MCV	fl	70.0 - 85.0		67.7 ↓		65.6 ↓
MCH	pg	23.0 - 31.0		21.1 ↓		21.0 ↓
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0		31.2		32.0
RDW	%	11.5 - 14.5		16.0 ↑		16.0 ↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0		429.0		411.0

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

MPV	fl	7.1 - 11.1			6.9 ↓	6.9 ↓
CHr	pg	26 - 999				22 ↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5			0.0	0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%					2.9
MICRO %	%	0.0 - 2.5			22.7 ↑	29.1 ↑
HYPO %	%	0.0 - 4.0			17.9 ↑	10.5 ↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0			0.2	0.2
NEUT%	%	23.0 - 48.0			21.7 ↓	64.7 ↑
LYM%	%	45.0 - 58.0			62.9 ↑	23.8 ↓
MONO%	%	2.0 - 9.0			4.4	4.8
EOS %	%	0 - 4			4	1
BASO %	%	0.0 - 1.0			0.6	0.4
LUC%	%	0.0 - 5.0			6.3 ↑	5.3 ↑
NEUT.abs	K/micl	1.4 - 8.4			1.8	9.6 ↑
LYMP.abs	K/micl	2.7 - 10.1			5.2	3.5
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.60			0.36	0.72
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8			0.3	0.1
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2			0.1	0.1
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9			0.5	0.8
LYMPHOCYTES %-DIF	%	45.0 - 58.0				24.0 ↓
NEUTROPHILS%-DIF	%	23.0 - 48.0				65.0 ↑
MONOCYTES%-DIF	%	2.0 - 9.0				5.0
EOSINOPHILS%-DIF	%	<=4 -				3
FERRITIN	ng/mL	22.0 - 322.0	34.4			
ATYPICAL LYMPH.%-DIF	%					3.0
LYMPHOCYTES abs-DIF	K/micl	2.7 - 10.1				3.6
NEUTROPHILS abs-DIF	K/micl	1.4 - 8.4				9.7 ↑
MONOCYTES abs-DIF	K/micl	0.10 - 1.60				0.74
EOSINOPHILS abs-DIF	K/micl					0.4
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	64 ↓	54 ↓		81
UREA	mg/dL	11 - 38	23	41 ↑		122 ↑
SODIUM	mEq/L	135 - 145	138	140		127 ↓
POTASSIUM	mEq/L	3.4 - 4.7	5.0 ↑	4.6		5.4 ↑
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106	106	103		81 ↓
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	6.3	6.8		8.9 ↑
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	3.9	4.0		5.0
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.15	9.90		10.68

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	3.3 ↓	3.2 ↓	8.6 ↑
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	1.5 ↓	7.5 ↑	9.2 ↑
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.3	0.4	0.9
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	273.0	307.0	551.0 ↑
LDH	U/L	0.0 - 615.0	545.0	449.0	772.0 ↑
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	90.0 ↑	49.0 ↑	123.7 ↑
CK-CREAT.KINASE(CPK)	U/L	20 - 200			56
MAGNESIUM	mg/dL	1.70 - 2.30	1.60 ↓		
IRON	mcg/dl	50 - 120	29 ↓		
TRANSFERRIN	mg/dL	203 - 360	306		
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	64.4 ↑	76.5 ↑	209.8 ↑
GGT	U/L	3.0 - 22.0	90.2 ↑	101.8 ↑	184.1 ↑
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.4	2.8	3.9 ↑
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.15	0.30	0.79 ↑
אימונו-סרו					
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.16	1.86 ↑	13.47 ↑

* בדיקות	ערכי ייחוס	28/11/21 09:16	28/11/21 08:56	23/10/21 10:52
המטולוגיה				
FIBRINOGEN CALC	mg/dl	200 - 530	472	
ביוכימיה				
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	105 ↑	83
UREA	mg/dL	11 - 38	52 ↑	18
SODIUM	mEq/L	135 - 145	133 ↓	136
POTASSIUM	mEq/L	3.4 - 4.7	4.4	4.8 ↑
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106	96 ↓	103
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	7.6 ↑	6.0
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.5	3.7 ↓
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.59	9.27
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	4.6	4.8
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	3.0	1.4 ↓
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.5	0.2 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	555.0 ↑	343.0
LDH	U/L	0.0 - 615.0	921.0 ↑	401.0
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	111.4 ↑	38.8 ↑
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	200.5 ↑	58.4 ↑

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

GGT	U/L	3.0 - 22.0	188.2 ↑		92.6 ↑
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	3.1		2.3
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.26		0.14 ↓
אימונו-סרו					
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.96 ↑		4.96 ↑
קרישה					
PT-INR	INR			1.13	
PT-SEC	seconds	10.0 - 13.5		13.5	
PT %	%	85 - 150		80 ↓	
APTT-sec	seconds	24.0 - 35.0		52.6 ↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	08/12/2021	ט.מ. CT בטן בהרדמה
סיבת ההפניה: בן שנה, מאושפז בשל בקטרמיה. בוצע: צילום חזה בתאריך 14:12 06/12/2021 מג: 1205004083661 מבצע: עלא מואסי; צילום חזה; ממצאים: השוואה ל-28.11.2021: צנתר מרכזי מימין, קצהו בעליה הימנית. הדגשה של התבנית הברונכו-ווסקולרית המרכזית.	06/12/2021	צילום חזה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2506063601

תסנין דליל בבסיס ריאה ימנית. ללא תפליט. צל קרדיוטימי ברוחב תקין. PEG בהיטל הקיבה.		
סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
לא הוקלדה תשובה	29/11/2021	א.ו. US אקוקרדיוגרפיה חיצונית, TTE, ילד
סיבת ההפניה: בן 1.1 שנים, ברקע HIRSCHSPRUNG DISEASE לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, סובל מ-SHORT BOWEL SYNDROME. מוזן דרך הפה, דרך PEG ובאמצעות PARENTERAL NUTRITION. כעת הקאות חום בקטרמיה. בוצע: צילום בטן בתאריך 29/11/2021 14:03 מ.ג: 1205004072815 מבצע: טדלה גילה סנבטו; צילום בטן סקירה (שכיבה); ממצאים: בהשוואה לצילום הקודם מ-12.10.21 גסטרוסטום בהיטל הקיבה, סטומה בהיטל בטן ימנית. שאריות של חומר ניגוד מדולל בפיתולים בבטן שמאלית מיעוט גז כללי בבטן, לכן לא ניתן לדון על סבל מעי או אוויר חופשי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.	29/11/2021	צילום בטן סקירה (שכיבה)



סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית מתאריך 10/03/2022 הופק ע"י ד"ר קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604 10/03/2022 16:49

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: תמי תעזי
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 4 ח'	מס' ביקור: 3538972101
סוג דם:		מראה:		טלפון: 03-9253615
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253871
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			

מספר ביקור:

מעקב רופא בביקור

תאריך עדכון: 10/03/2022 12:03

דיווח / דיון: חיים מאיר בן 18 חודשים, במעקב במרפאה מעקב פגים ומורכבים, גם במעקב מרפאה גסטרו במסדנו. ממכתב מכן גסטרו:

ילד חמישי להוריו, מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים כריתת וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12, צקום נקרוטי מנוקב ונמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, בפגיה סבל מבניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית. כעט מאוזן דרך PEG ופומית. עולה במשקל. בביקור קודם בגיל 10 חודשים הציג איחור התפתחותי כללי (בשל גסטרוסטופ מתקשה להיות על הבטן), גם קיים איחור במוטוריקה עדינה ושפה. הומלץ על חלופת מעון שיקומי.

היום בבדיקה:

התנהגות: חרד מאנשים זרים, בודק תגובה של הורים, שיתף פעולה וביצע חלק משימות. לפי אבחון גריפית.

מוטוריקה גסה. רק יושב, מתקדם בישיבה קדימה. תואם גיל 6 חודשים. DQ -33 יסודי לימוד.

מחזיק שתי קוביות בשתי הידים, מעביר מיד ליד. מכניס לפה.

מצה קוביה מתחת לבד. תואם גיל 10 חודשים. DQ 63

שפה אין מילים. לא מזהה חפצים בערכת גריפית. לא מתעניין בספר.

תואם גיל 10 חודשים. DQ -63

מוטוריקה עדינה.

מחזיק קוביות בשתי הידים, יש אחיזה פינצטה טובה. תואם גיל 9 חודשים. DQ 50

מוטוריקה גסה. רק יושב, לא זוחל, לא נעמד. תואם גיל 6 חודשים, DQ 45.

התפתחות כללי DQ-55.

בדיקה נורולוגית -היפוטוניה כללית, היקף ראש 47.0, רפלקסים תקינים.

סיכום: חיים מאיר בן 18 חודשים, עם מחלת מעי, ניתוח עקב מחלת הירשפרונג, עבר מספר ניתוחים של כריתת מעיים. כעט עם סטומה ומאוזן בPEG ואנטרלית.

עדיין משקל נמוך.

מטופל בפיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק בה"ח שניידר.

המלצות

ממלצה על מעון שיקומי לשנה הבאה, זקוק לטיפול אינטנסיבי של קלינאית תקשורת, מרפאה בעיסוק, פיזיותרפיה.

זקוק להמשך מעקב מכן גסטרו, דיאטנית.

המשך מעקב מרפאה מעקב פגים ויולודים מורבים בעוד 6 חודשים.

ממליצה על הערכה וטיפול קלינאית תקשורת.

טיפול פסיכולוגי.

מעקב פסיכולוגי בביקור

תאריך עדכון: 10/03/2022 14:11

נושא: אינטייק הורים

דיווח / דיון: הורים מעידים על תחושות קשות של הצפה בעיקבות הדרישות ההולכות וגוברות בטיפול בילד והאשפוזים המרובים. בבדיקה הראה עלו תסמיני חרדה והבעת אי אמון באנשים שאינו מכיר.



סיכום ביקור במרפאת מעקב פגים - רב צוותית

התפתחות ושיקום הילד - מעקב פגים
מנהל/ת דר' שטיינברג תמר מ.ר. 25740:
אח/אחות אחראיים: תמי תעזי

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

ההורים מועמדים לטיפול מטעם הצוות הפסיכולוגי של המרפאה.

מעקב קלינאית תקשורת בביקור

תאריך עדכון: 10/03/2022 11:54

דיווח / דיון: חיים מאיר, תינוק חמוד ותנועתי, ישב על האם במשך ההערכה. מיומנויות תקשורת ראשוניות נראים תקינים-קיים קשר עין, הוא עונה לשמו, מחפש את המבט של האם עבור חיזוק וער לסביבה. בתת מבחן הבנת שפה מתוך אבחון PLS4 הוא קבל ציון תקן 78 (ממוצע 100) שזה סטיית תקן ונצי מתחת למצופה לגילו. חיים מאיר מביט על חפצים שמניחים לפניו, מגיב נכון להוראה "בוא איתי ו"לא-לא" ו"ומבין ביטויים ראשוניים כגון: "איפה ה...". חיים מאיר מבין הוראות ראשוניות כגון: "תן לי" ומדגים שימוש נאות עבור משחקים ראשוניים (כדור, אוטו). הוא לא הצליח לבצע הוראות פשוטות כגון: "תשים את הכדור בקופסא" ו"תן לי את הכדור". בתת מבחן הבעת שפה הוא קבל ציון תקן 77 (ממוצע 100) שזה סטיית תקן ונצי מתחת למצפה לגילו. מאיר חיים דורש תצומת לב מהסביבה, משחק במשחקים פשוטים ותקשר באופן לא מילוי (דוחף חפץ או הורה). מאיר חיים מפיק את התנועה A \ והעיצורים B \ ו T. \ והוא מפיק את ההברה חוזרת TATA \ בלבד. ניתנה הדרכה.

מעקב דיאטה בביקור

תאריך עדכון: 10/03/2022 14:29

דיווח / דיון: ללא מפגש היום לפי רצון ההורים. נמצא במעקב תכופ במרפאת גסטרו

נחתם ע"י: דר' קוזמינסקי אלה מ.ר. 34604

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' קוזמינסקי אלה 10/03/2022 16:49

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



07/05/2022 23:49 1153091 מ.ר. יובל הופק ע"י דר' הלרשטיין 07/05/2022 **מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך**

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2508798101
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 6 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

מספר ביקור:

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 07/05/2022 שעה: 12:57

סיבת פניה/תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: שלשולים

הערות: מרובים

ללא חום/הקאות

ברקע הירשפונג

SHORT BOWEL SYNDROME

רופא מטפל

רופא: דר' הלרשטיין יובל מ.ר. 1153091

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 3

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
VOLUME DEPLETION DISORDER	2765			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

שלשולים

מחלה נוכחית

בן שנה וששה חודשים עם הרקע המתואר לעיל שעיקרו תסמונת המעי הקצר על רקע מחלת הירשפרונג, נושא סטומה וניזון פומית ודרך גסטרוסטום מטופל בסודיום כלוריד לוסק, ויטמינים

מליל קבלתו יציאות באילוסטופ עלו בנפח ונהיו מיימים מאוד, כמו כן מספרים על זה שביליה קיבל פחות אוכל ב PEG עקב דליפה. ללא הקאות, ללא חום, ללא פריחה, ללא סימנים נשמתיים, סהכ חיוני, אוכל 3 ארוחות ב PEG של 750 סהכ ועוד בלילה 700 רציף, מלבד זאת אוכל דרך הפה. בדיקתו תקינה לרבות בטן רכה, ללא פריחה חיוני.

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

בגזים ללא חמצת בי קרבונט 20, בתרן Ki 126 מוגבר המולטי.
ספירה עם המוקונסטציה משמעותית, ללא עליה במדדי דלקת. כלור ירוד

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral	10 mg	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Gastrostomy Tube	500 mg	ביום 4 X 2
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral	45 mg	ביום 1 X 1
18 טיפות		
URSOFALK 29/M ORAL SUS 50 mg /1mL Oral	150 mg	ביום 1 X 2

מדדים בקבלה

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
07/05/2022	22:25	מדדים	דופק (בדקה) 119 לחץ דם (ממ"מ) 97/61	
07/05/2022	18:29	מדדים	SMA מלא גזים בדם	בוצע ורידי
07/05/2022	13:36	מדדים	H.L ספירת דם CRP SMA מלא גזים בדם	בוצע רגילה בוצע בוצע ורידי

מדדים

תאריך ושעה	משקל (ק"ג)	חום C	דופק (בדקה)	לחץ דם (ממ"מ)	ילד באי שקט	כאב FLAC	מילוי קפילרי	Q-Flow
22:25 07/05/2022			119	97 / 61				
13:15 07/05/2022	10.7	36.6	120	92 / 61	לא	0	1	
12:58 07/05/2022								290

בקרת מדדים

מדדים בנורמה

בדיקה גופנית

בדיקה נוירולוגית

הערות:

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

בדיקתו תקינה לרבות בטן רכה, ללא פריחה חיוני.

סטטוס קורונה

לא ידוע

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	11:45 24/01/2021			13:19 26/01/2021	נשא	מעבדה	

מקור הדיווח: esbl pos

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	מינון
Drug Dosage: 200 ml	SOL	07/05/2022 13:37 אחות מילר שני מ.ר. 204346	Once Rate from nurse:0	SODIUM CHLORIDE 0.9% SOL 200 ml	IntraVenous
Drug Dosage: 1000 ml	SOL	07/05/2022 15:54	Duration:20 hour, Once Rate from nurse:0 ml/hour	DEXTROSE 5%+SODIUM CHLORIDE 0.9% SOL 1000 ml	IntraVenous
Drug Dosage: 2500 mg	TAB	07/05/2022 19:18	Once Rate from nurse:0	SODIUM CHLORIDE TAB 2500 mg	Oral
Drug Dosage: 400 ml	SOL	07/05/2022 22:16	Duration:2 hour, Once Rate from nurse:0 ml/hour	SODIUM CHLORIDE 0.9% SOL 400 ml	IntraVenous

סיכום

נרשם ע"י: דר' הירשטיין יובל מ.ר. 1153091, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 23:48 07/05/2022

דיווח / דיון: בן 1.6 ברקע הירשפרונג, מ/א ניתוח עם איליוסטום ומוקס פיסטולה, מעי קצר. מוזן מביקור PEG.

פנו בשל עליה אקוטית בהפרשות מאיליוסטום, בעיה במתן אוכל בלילה טרם קבלתם, ללא הקאות, ללא חום ללא סימני זיהום נוספים. במעבדה המוקונסטריציה, היפונתרמיה (עושה היפונתרמיה בהחמרות), היפוכלורמיה, ללא חמצת משמעותית, לקטט מעט מוגבר, ללא עליה במדדי דלקת. בייעוץ ד"ר גוז טופל בבולס כפול ומייטנס, עם העלאה של טיפול בסודיום כלוריד פומי, במעבדה חוזרת עליית נתן ל-130 עליית כלור, ביקורבנט תקין, קראטנין תקין, קליום תקין, תחת השגחה ללא הקאות, נראה חיוני. בדיון עם דר גוז הוחלט על מתן בולוסים נוספים, שחרור וחזרה מחר בבוקר למרלד למעבדה חוזרת והערכת הידרציה לוודא שאים התייבשות ואיבוד מלחים.

המלצות כלליות

המלצה: המשך מעקב

מחר בבוקרת ביקורת במרלד לרבות כימיה ספירה וגזים. במידת הצורך נוזלים ואשפוז או שחרור למעקב אמובלטורי. בכל החמרה יש לשוב בהקדם

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

נחתם ע"י: דר' הרשטיין יובל מ.ר. 1153091

חתימה: _____

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	07/05/22 19:24	07/05/22 18:26	07/05/22 13:56	07/05/22 13:38	07/05/22 13:34
המטולוגיה						
WBC	K/micl 6.000 - 17.500				11.150	
RBC	M/micl 3.7 - 5.3				6.4 ↑	
HB	g/dL 10.5 - 14.0				15.0 ↑	
HCT	% 35.0 - 45.0				46.4 ↑	
MCV	fl 70.0 - 85.0				72.6	
MCH	pg 23.0 - 31.0				23.5	
MCHC	g/dL 30.0 - 36.0				32.3	
RDW	% 11.5 - 14.5				15.9 ↑	
PLT	K/micl 150.0 - 450.0				643.0 ↑	
MPV	fl 7.1 - 11.1				5.8 ↓	
CHr	pg 26 - 999				25 ↓	
MACRO%	% 0.0 - 2.5				0.0	
RETICULOCYTES COUNT%	%				2.1	
MICRO %	% 0.0 - 2.5				13.5 ↑	
HYPO %	% 0.0 - 4.0				3.1	
HYPER%	% 0.0 - 4.0				0.6	
NEUT%	% 23.0 - 48.0				35.1	
LYM%	% 45.0 - 58.0				49.6	
MONO%	% 2.0 - 9.0				6.2	
EOS %	% 0 - 4				4	
BASO %	% 0.0 - 1.0				0.9	
LUC%	% 0.0 - 5.0				4.2	
NEUT.abs	K/micl 1.4 - 8.4				3.9	
LYMP.abs	K/micl 2.7 - 10.1				5.5	
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.60				0.70	
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.8				0.4	
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2				0.1	
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.9				0.5	
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	88		93		
pH BLOOD	7.35 - 7.45		7.37			7.36
UREA	mg/dL 11 - 38	48 ↑		86 ↑		

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהלת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

pCO2	mm Hg	35.0 - 45.0		39.8			34.8 ↓
pO2	mm Hg	80.0 - 100.0		56.4 ↓			44.4 ↓
O2 SATURATION	%	96.0 - 97.0		89.1 ↓			80.5 ↓
SODIUM	mmol/l	135 - 145	129 ↓		נפסל- דגימה המוליטית		
HCO3	mMol/L	22.0 - 26.0		22.3			19.2 ↓
POTASSIUM	mmol/l	3.4 - 4.7	4.5		8.2 ↑		
STD BASE EXC (SBE)	mMol/L	-2.0 - 2.0		-3.0 ↓			-6.3 ↓
CHLORIDE	mmol/l	98 - 106	95 ↓		88 ↓		
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	7.1		9.0 ↑		
TOTAL HEMOGLOBIN	g/dL	11.5 - 16.1		12.8			
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.5		5.2		
POTASSIUM	mEq/L	3.4 - 4.7		4.0			
SODIUM	mEq/L	138 - 145		130 ↓			
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.78		10.88		
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106		99			
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	5.0		נפסל- דגימה המוליטית		
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	6.0 ↑		7.8 ↑		
CALCIUM IONIZED	mMol/L	1.120 - 1.320		1.260			1.280
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.3		0.3		
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	383.0 ↑		נפסל- דגימה המוליטית		
LACTATE	mg/dL	2 - 20		12			34 ↑
LDH	U/L	0.0 - 615.0	466.0		נפסל- דגימה המוליטית		
BILIRUBIN-NEONATAL	mg/dL			<2			
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	44.5 ↑		נפסל- דגימה המוליטית		
METHEMOGLOBIN-OXIMET	%	0.0 - 3.0		1.1			
GLUCOSE I	mg/dl	70 - 110		112 ↑			99
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	58.4 ↑		נפסל- דגימה המוליטית		
GGT	U/L	3.0 - 22.0	69.6 ↑		נפסל- דגימה המוליטית		
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.7		3.8 ↑		
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.21		0.31		
Hct- OXIMETRY				38			

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

CARBOXYHEMOGLO-OXIME	%			0.7			
DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM		.	-	10.7			
OXYHEMOGLOBIN-OXIMET	%	94.0 - 98.0		87.5 ↓			
אימונו-סרו							
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.24		0.26		

* בדיקות	ערכי ייחוס		07/05/22 13:23
ביוכימיה			
pH BLOOD		7.35 - 7.45	7.43
pCO2	mm Hg	35.0 - 45.0	30.2 ↓
pO2	mm Hg	80.0 - 100.0	61.4 ↓
O2 SATURATION	%	96.0 - 97.0	93.3 ↓
HCO3	mMol/L	22.0 - 26.0	19.5 ↓
STD BASE EXC (SBE)	mMol/L	-2.0 - 2.0	-4.9 ↓
TOTAL HEMOGLOBIN	g/dL	11.5 - 16.1	14.6
POTASSIUM	mEq/L	3.4 - 4.7	5.8 ↑
SODIUM	mEq/L	138 - 145	126 ↓
CHLORIDE	mEq/L	98 - 106	94 ↓
CALCIUM IONIZED	mMol/L	1.120 - 1.320	1.270
LACTATE	mg/dL	2 - 20	27 ↑
BILIRUBIN-NEONATAL	mg/dL		<2
METHEMOGLOBIN-OXIMET	%	0.0 - 3.0	0.9
GLUCOSE I	mg/dl	70 - 110	76
Hct- OXIMETRY			43
CARBOXYHEMOGLO-OXIME	%		0.8
DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM		. -	6.6
OXYHEMOGLOBIN-OXIMET	%	94.0 - 98.0	91.7 ↓

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

המכתב הודפס ע"י : דר' הלרשטיין יובל , בתאריך: 07/05/2022 , בשעה : 23:49

חסי אשוי***

הופק ע"י ד"ר מאחמיד סלאח מ.ר. 1166177 19/05/2022 15:49

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 6 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2508908501
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	קבלה למחלקה:	10:57 08/05/2022	קבלה למחלקה: 19:38 08/05/2022
		שחרור מהמחלקה:	15:48 19/05/2022	שחרור מהמחלקה: 12: ימי אשפוז במחלקה:

מספר ביקור:

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
DIARRHEA	78791						
VOLUME DEPLETION DISORDER	2765						

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Electrolyte / Fluid / Acid Ambalance	276			✓			
METABOLIC ALKALOSIS	2763 1						
DIARRHEA	78791						
high output stoma							
DEHYDRATION	27651						

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עקרית

הפרשות מרובות מסטומה במטופל לאחר הירשפרונג וכריתת מעי.

תולדות מחלה

בן שנה ושישה חודשים, ברקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, SHORT BOWEL SYNDROME מצב לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתת מעי שארי של כ-80 ס"מ, נשא גסטרוסטום ואילאוסטום, מוזן דרך הפה ודרך הגסטרוסטום עוד ברקע- נשאות ESB, זיהומים חוזרים המיוחסים לצנתר מרכזי (צמיחה אחרונה - Sthaphylococcus.Aureus בקטרמיה 28/11) בעטיים הוצא הצנתר המרכזי.

אשפוז רצנטי:

=====

21-23/2/2022 - אושפז בילדים א' במוסדנו בשל דה-הידרציה, ירידה במשקל, חמצת קלה והיפונטרמיה 121 מא"ק/ליטר ע"ר הקאות וירידה באינטייק משנית לזיהום נגיפי. תחת טיפול בנוזלים שיפור מעבדתי וקליני ניכר, שוחרר לביתו עם המשך טיפול בתוספת מלח.

מחלה נוכחית:

=====

יומיים טרם קבלתו התחילו הפרשות מרובות מהסטומה ללא חום, ללא כאב בטן, ללא הקאות, ללא שינוי צבע היציאות, ללא ירידה בתאבון ובתזונה, ללא חולים נוספים בבית, ללא שינוי בתזונה. בשל היציאות המרובות כמו גם דליפה מחיבור הגסטרוסטום - סימני התייבשות בגנים הגיעו אתמול למיון במוסדנו. אתמול במלר"ד - בדיקתו הגופנית תקינה, במעבדה היפונטרמיה והיפוכלורמיה (126 ו - 88 מא"ק לליטר בהתאמה), ללא חמצת

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

משמעותית בגזים, לקטט מעט מוגבר, ללא עלייה במדדי דלקת. בדיון עם ד"ר גוז גסטרואנטרולוגית טופל בבולוס כפול ו-maintenance, עם העלאה של טיפול בסודיום כלוריד פומי. לאחר מכן- שיפור קליני, במעבדה חוזרת שיפור עם עליית הנתרן והכלור ל- 130 ו- 95 מא"ק לליטר בהתאמה. תחת השגחה ללא הקאות, נראה חיוני. הוחלט על מתן בולוסים נוספים, שחרור וחזרה לביקורת היום להערכת הידרציה ואובדן מלחים. היום - ללא רושם לשיפור בשלשולים, נראה להם שוב מיושב אולם ללא אפתיה, אוכל דרך הפה בנוסף להזנה דרך הגסטרוסטום.

במיון

=====

מדדים חיוניים: חום 37.7 מעלות צלזיוס, דופק 140 פעימות לדקה, לחץ דם 101/79 מ"מ"כ, סטורציה 100% בא"ח כימיה וספירה נפסלו
גזים - pH 7.31, CO2 38.1mmhg, HCO3 18.7mmol/l

במעבדה מאתמול 07/05 -לויקוציטים תקינים, המוגלובין 15 גרם לדצ"ל (קרוב לוודאי כביטוי להמוקונסנטרציה משום שערכי הבסיס נעים סביב 11 גרם לדצ"ל ולא טופל במנת דם לאחרונה, תרומבוציטוזיס בכימיה - היפונטרמיה, (129 מא"ק לליטר), אנזימי כבד הפטוצלולריים מוגברים קמעה, פוספטזה בסיסית Gamma-glutamyl transpeptidase (להלן GGT) מוגברים אף הם

בשל העדר שיפור בשלשולים והחמרה בביקרבונט הועלה לאשפוז. עוד לציין כי למעשה יורד במשקלו בהשוואה למשקל באפריל אז שקל 10.8 ק"ג.

במחלקה

=====

דופק 126 פעימות לדקה ל"ד 93/65
עירני וחיוני, אוכל
כניסת אוויר טובה ושווה דוצ
קולות לב סדירים ללא איוושה
בטן רכה ללא רגישות, ללא סימני אודם או זיהום סביב הסטומה. צלקות היקמן במראה תקין
ללא פריחות

תולדות עבר

#תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה - בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע- ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגנגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית

גסטרוסטום מ-2.2.21.

תזונה- ניזון מניאוקייט 22.5% 250*3 פעמים ביום ובלילה 700 מ"ל בקצב של 70 דרך ה-PEG (במשך כ-10 שעות). בנוסף- תזונה פומית רגילה. מחוסן לגילו.

#מטופל באופן קבוע עם אורסוליט פעמיים ביום, ואמפרזול 5 מ"ג, סודיום כלוריד וברזל.

#Red-man syndrome לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

אשפוזים רצנטיים

=====

22-24/11/21# :אושפז בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה, טופל באנטיביוטיקה אמפירית - טזוצין + נקומיצין. בנוסף, לאור החמרת אנמיה עם ירידת המוגלובין 8.8 גרם לדציליטר יועד לטיפול בונופר במסגרת אשפוז יום. לצין EBV, CMV שליליים ל- IgG ו- IgM.

29/11-09/12/21# :אושפז בשל פרכוס חום לאחר חשד לזיהום ליין מרכזי.

במהלך האשפוז-

1. שוק ספטי מפוצה על רקע סטאף אוראוס (MSSA) בקטרמיה. צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי. אקו לב ללא עדות לווגטציות. טופל בצפזמין IV 10 ימים. לא נלקחה תרבית מהיקמן משום שלא שאב דם.
2. High output stoma של 1000-1500 מ"ל ליממה, הומלץ על מעקב גסטרו וכירורגיה לצורך החלטה על צורך בניתוח מעי.
3. פרכוס חום מורכב לראשונה בחייו, אשר חלף לאחר מתן 2 מנות דורמיקום ולא נישנה במהלך אשפוזו. EEG ללא פעילות אפילפטית או האטה מוקדית. להמשך מעקב נירולוגי.

12/12/21-15/12/21# :אושפז במחלקתנו בשל חום סיסטמי ועלייה במדדי דלקת מספר ימים לאחר סיום טיפול אנטיביוטי ל MSSA בקטרמיה. היקמן אינו שואב ועל כן לא ניתן היה להפיק תרבית מליין זה. בייעוץ זיהומיות הוחל טיפול אנטיביוטי בטאזוצין + נקומיצין. לנוכח העדר צמיחה בתרביות הופסק הטיפול. בשיחה עם גסטרואנטרולוגית מטפלת ד"ר גוז הוחלט על השארת ההיקמן.

21-23/2/2022# - אושפז בילדים א' במוסדנו בשל דה-הידרציה, ירידה במשקל, חמצת קלה והיפונטרמיה 121 מא"ק/ליטר ע"ר הקאות וירידה באינטייק משנית לזיהום נגיפי. תחת טיפול בנוזלים שיפור מעבדתי וקליני ניכר, שוחרר לביתו עם המשך טיפול בתוספת מלח.

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE						

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס מקור הנתונים	תוקף
Non-CPE	00:00 09/05/2022			14:17 11/05/2022	נשא	מעבדה
מקור הדיווח: non-cpe						
AmpC	00:00 09/05/2022		צואה / משטח רקטאלי		נשא	הזנה ידנית
ESBL	11:45 24/01/2021			13:19 26/01/2021	נשא	מעבדה
מקור הדיווח: esbl pos						

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב FLAC	סוכר בדם
11:25 19/05/2022							94
09:38 19/05/2022	11.1	36.6	115	104 / 56	100		
22:42 18/05/2022	10.65						
20:30 18/05/2022		36.4	106	94 / 64	100	0	
10:15 18/05/2022	11.05	36.4	113	97 / 56	100	0	
10:50 17/05/2022		36.5	110	102 / 55	99		
09:24 17/05/2022	10.85						
21:48 16/05/2022		36.4	115	108 / 57	99		
18:17 16/05/2022	10.85					0	
13:05 16/05/2022		36.9	103	95 / 64	98	0	

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני, חיוני, ללא סמני מצוקה נשימתית, ללא סמני גירוי מנינגיאלי, ללא סמני יובש עור: ללא כחלון צהבת או חיורון ללא אדמומיות או פריחה מילוי קפילרי תקין
עיניים: בוכה עם דמעות
לב: קולות סדירים ללא אוושות
ריאות: כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן: רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא אודם או סימני זיהום סביב הטומה
דפקים הקפיים: נימושו תקינים דו צידי

דפקים הקפיים נמושו בתחנות: ימין: F
שמאל: F

מהלך ודיון

בן שנה ושישה חודשים, ברקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, SHORT BOWEL SYNDROME מצב לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, נשא גסטרוסטום ואילאוסטום, מוזן דרך הפה ודרך הגסטרוסטום עוד ברקע- זיהומים חוזרים המיוחסים לצנתר מרכזי (צמיחה אחרונה- Sthaphylococcus.Aureus בקטרמיה 28/11) בעטיים הוצא הצנתר המרכזי בדצמבר 2021.
אושפז במחלקתנו בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי, חמצת מטבולית קלה ואובדן נפח נוזלים משמעותי באילאוסטום בימים שקדמו לאשפוזו
במסגרת הברור בדיקת צואה היתה חיובית ל- Enteroviruses.
במהלך האשפוז טופל בנוזלים תוך ורידים תוך המשך כלכלה פומית ובאמצעות הגסטרוסטום. כמו כן הועלה מיון הנתרן כלוריד אותו מקבל והותחל (לבקשת ד"ר ענת גוז-מרק, גסטרואנטרולוגית) טיפול ב- Metronidazole באפשרות של bacterial overgrowth תחת טיפול זה חל שיפור מסוים וחלופי ההפרעות האלקטרוליטריות והחמצת. יחד עם זאת נצפו תנודות במשקל (עם עליה וירידה בו לסירוגין), לא חל שיפור משמעותי בכמות ההפרשה לטטומה לאורך זמן (גם לא לאחר נסיונות להחליף ולו חלק מהכלכלה ב oral rehydration solution להוציא פעם אחת כאשר היה בצום לקראת פעולה). לצד אלו, עלה גם קושי משמעותי בהשגת גישה ורידית



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

עם צורך בהחלפה תכופה של צנתר פריפרי. אי לכך הוחלט על הכנסת PICC LINE תחילה מתוך כוונה למתן נוזלים עד לשיפור קליני אולם גם לאחר 12 ימי אשפוז לא נצפה שיפור משמעותי בכמות ההפרשה או במשקלו ולפיכך בייעוץ גסטרואנטרולוגי חוזר הוחלט לחדש את הזנת העל. ישוחרר לביתו עם צורך בהמשך שילוב הזנה ב- Total Parenteral Nutrition.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל.
-המשך מעקב טיפת חלב ושגרת החיסונים כמקובל.
-המשך הזנה TPN לפי תוכנית
-המשך מעקב מרפאת גסטרואינטירולוגית
-בכל החמרה כגון ישנוניות, העדר תפוקת שתן ליותר מ-6 שעות, הקאות או חום או כל הרעה אחרת, נא לפנות לבדיקת רופא זמין.

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890, פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם.
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

נחתם ע"י: דר' מאחמיד סלאח מ.ר. 1166177

חתימה:

המכתב הודפס על ידי דר' מאחמיד סלאח 19/05/2022 15:49

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	19/05/22 09:47	19/05/22 09:43	19/05/22 09:19
המטולוגיה				
WBC	K/micl 6.000 - 17.500		8.210	

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

RBC	M/micl	3.7 - 5.3	4.0	
HB	g/dL	10.5 - 14.0	9.2	↓
HCT	%	35.0 - 45.0	28.7	↓
MCV	fl	70.0 - 85.0	72.6	
MCH	pg	23.0 - 31.0	23.3	
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0	32.1	
RDW	%	11.5 - 14.5	15.4	↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0	324.0	
MPV	fl	7.1 - 11.1	6.8	↓
CHr	pg	26 - 999	22	↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5	0.0	
RETICULOCYTES COUNT%	%		1.7	
MICRO %	%	0.0 - 2.5	12.6	↑
HYPO %	%	0.0 - 4.0	12.7	↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0	0.3	
NEUT%	%	23.0 - 48.0	12.9	↓
LYM%	%	45.0 - 58.0	68.7	↑
MONO%	%	2.0 - 9.0	5.7	
EOS %	%	0 - 4	9	↑
BASO %	%	0.0 - 1.0	0.5	
LUC%	%	0.0 - 5.0	3.4	
NEUT.abs	K/micl	1.4 - 8.4	1.1	↓
LYMP.abs	K/micl	2.7 - 10.1	5.6	
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.60	0.47	
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8	0.7	
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2	0.0	
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9	0.3	
ביוכימיה				
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	46	↓
pH BLOOD		7.35 - 7.45		7.38
UREA	mg/dL	11 - 38	13	
pCO2	mm Hg	35.0 - 45.0		38.8
pO2	mm Hg	80.0 - 100.0		32.8
O2 SATURATION	%	96.0 - 97.0		64.6
SODIUM	mmol/l	135 - 145	138	
HCO3	mMol/L	22.0 - 26.0		22.6
POTASSIUM	mmol/l	3.4 - 4.7	4.8	↑
STD BASE EXC (SBE)	mMol/L	-2.0 - 2.0		-2.4

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2508908501

CHLORIDE	mmol/l	98 - 106	106		
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	6.0		
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.0		
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	9.44		
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	4.2		
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	1.0 ↓		
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.1 ↓		
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	244.0		
LDH	U/L	0.0 - 615.0	419.0		
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	29.9		
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	25.7		
GGT	U/L	3.0 - 22.0	23.0 ↑		
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.1 ↓		
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.15		
אימונו-סרו					
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	0.23		

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	11/05/2022	ר.פ. XA הכנסת צנתר PICC - LINE

הופק ע"י ד"ר בן ישי בקר עדי מ.ר. 163350 09/06/2022 14:12

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	ימים א- מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527158074	גיל:	מס' קבלה למחלקה: 2509405401
סוג דם:			טלפון: 03-9253680
מחוז:			פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	מרפאה:	קבלה למיין: 16:36 07/06/2022
		שם האב:	קבלה למחלקה: 16:36 07/06/2022
		אליה	שחרור מהמחלקה: 10:16 09/06/2022
			ימי אשפוז במחלקה: 3

מספר ביקור:

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
INSERTION OF PICC LINE	Z38932			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
INSERTION OF PICC LINE	Z38932			✓			
החזרת PICC ליין למקום באמצעות WIRE							

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עקרית

סטיית פיקליין בילד תלוי TPN עם זיהומי ליין חוזרים

תולדות מחלה

בן שנה ושבעה חודשים, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME על רקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, מצב לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, נשא גסטרוסטום ואיליאוסטום, מוזן דרך הפה ודרך הגסטרוסטום. עוד ברקע- נשאות ESBL, זיהומים חוזרים המיוחסים לצנתר מרכזי. טיפול קבוע- אורסוליט, אומפרזול, סודיום כלוריד, ברזל. ללא שינוי מאשפוז קודם. כלכלה- TPN 1400 מ"ל למשך 14 שעות ביממה (10 שעות הפסקה), סמוך 75 מ"ל ל-14 שעות. נאוקייט- להחזיר לגסטרוסטום 400 מ"ל כל לילה בקצב 50 (8 שעות), הכנה של 13.5% (כפית מדידה אחת לכל 30 מ"ל).

#אשפוז במוסדנו ב-08-19/05/22 בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוזו הוכנס PICC LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית.
#אשפוז אחרון במוסדנו 29/5-1/6/22 בעקבות בקטרמיה על רקע זיהום הליין המרכזי- Central Line-Associated Bloodstream Infection וזיהוי של Coagulase-negative staphylococc (להלן CoNS), שוחרר עם טיפול ביתי בוונקומיצין.

מחלה נוכחית

התקבל להתאוששות לצורך החלפת חבישה של הפיקליין, נבדק ע"י מרדימה (ד"ר טרביקין) אשר התרשמה כי הליין משוך. בוצע צילום אשר הדגים קצה ליין פנימי באיזור האקסילה. הונחו לא להשתמש בליין. תואמה החלפה ע"ג מוליך למחר.

בקבלתו למחלקתנו

עירי וחיוני

סימנים חיוניים: דופק 103 לדקה, ל"ד 88/55 מ"מ"כ, חום 36.4 מעלות, סטורציה שמורה באוויר חדר בבדיקתו - קולות לב סדירים ללא רושם לאוושט, ריאות - כניסת אוויר טובה שווה דו"צ, ללא חירחורים או ציפופים, בטן רכה ולא

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509405401

רגישה, PEG במראה תקין. מילוי קפילרי תקין

הוכנס עירוי פריפרי וחודש הטיפול בונקומיצין

תולדות עבר

#תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע- ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית

-גסטרוסטום מ-2.2.21.

תזונה- ניזון מניאוקייט 22.5% 250*3 פעמים ביום ובליילה 700 מ"ל בקצב של 70 דרך ה-PEG (במשך כ-10 שעות). בנוסף- תזונה פומית רגילה. מאז אשפוזו האחרון ב-05/2022 תמיכה תזונתית פראנטרלית דרך PICC LINE. מחוסן לגילו.

#מטופל באופן קבוע עם אורסוליט פעמיים ביום, ואמפרזול 5 מ"ג, סודיום כלוריד וברזל.

#Red-man syndrome לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר.

אשפוזים רצנטיים

=====

#22-24/11/21: אושפז בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה, טופל באנטיביוטיקה אמפירית - טזוצין + ונקומיצין. בנוסף, לאור החמרת אנמיה עם ירידת המוגלובין 8.8 גרם לדצילטר יועד לטיפול בוונופר במסגרת אשפוז יום.
לציין CMV, EBV שליליים ל-IgG ו-IgM.

#29/11-09/12/21: אושפז בשל פרכוס חום לאחר חשד לזיהום ליין מרכזי.

במהלך האשפוז-

1. שוק ספטי מפוצה על רקע סטאף אאוראוס (MSSA) בקטרמיה. צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי. אקו לב ללא עדות לווגטציות. טופל בצפזמין IV 10 ימים. לא נלקחה תרבית מהיקמן משום שלא שאב דם.
2. High output stoma של 1000-1500 מ"ל ליממה, הומלץ על מעקב גסטרו וכירורגיה לצורך החלטה על צורך בניתוח מעי.
3. פרכוס חום מורכב לראשונה בחייו, אשר חלף לאחר מתן 2 מנות דורמיקום ולא נישנה במהלך אשפוזו. EEG ללא פעילות אפילפטפורמית או האטה מוקדית. להמשך מעקב נוירולוגי.

#12/12/21-15/12/21: אושפז במחלקתינו בשל חום סיסטמי ועלייה במדדי דלקת מספר ימים לאחר סיום טיפול אנטיביוטי ל MSSA בקטרמיה. היקמן אינו שואב ועל כן לא ניתן היה להפיק תרבית מליין זה. בייעוץ זיהומיות הוחל טיפול אנטיביוטי בטאזוצין+ ונקומיצין. לנוכח העדר צמיחה בתרביות הופסק הטיפול. בשיחה עם גסטרואנטרולוגית מטפלת ד"ר גוז הוחלט על השארת ההיקמן.

#21-23/2/2022: אושפז בילדים א' במוסדנו בשל דה-הידרציה, ירידה במשקל, חמצת קלה והיפונתרמיה 121 מא"ק/ליטר ע"ר הקאות וירידה באינטייק משנית לזיהום נגיפי. תחת טיפול בנוזלים שיפור מעבדתי וקליני ניכר, שוחרר לביתו עם המשך טיפול בתוספת מלח.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509405401

#08-19/05/2022 - אושפז בילדים א' בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוזו הוכנס PICC LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE						

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	17:00 29/05/2022			12:36 01/06/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: esbl pos							
Non-CPE	00:00 09/05/2022			14:17 11/05/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: non-cpe							
AmpC	00:00 09/05/2022		צואה / משטח רקטאלי		נשא	הזנה ידנית	

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	תאריך רישום	15/03/2021	תגובה	פריחה
-----------	--------------------------	-------------	------------	-------	-------

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל Kg (קג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב FLAC
05:22 09/06/2022				112		100	
04:39 09/06/2022							0
18:30 08/06/2022			36.5	100	84 / 53	100	
14:15 08/06/2022			37.1	100		99	0
00:53 08/06/2022			לדברי ההורה ללא חום	104		100	0
00:52 08/06/2022					88 / 55		
21:21 07/06/2022			36.4	103	107 / 68		
16:57 07/06/2022	197.32						
11:30 01/06/2022		11.35	36.4	92	104 / 60		0
05:40 01/06/2022				95		98	



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509405401

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי : עירני וחיוני
עור : ללא פריחות, מילוי קפילרי תקין
לב : קולות לב סדירים ללא רושם לאווש
ריאות : כניסת אוויר טובה שווה דו"צ, ללא חירחורים או ציפצופים
בטן : בטן רכה ולא רגישה, PEG במראה תקין.

מהלך ודין

בן שנה ו-7 חודשים, רקע מורכב שעיקרו SHORT BOWEL SYNDROME על רקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, בנוסף אשפוזים חוזרים בגין זיהומי ליין מרכזי.
הופנה בעקבות חשד לסטייה של ה-PICC LINE. בקבלתו בוצע צילום אשר הדגים קצה ליין פנימי באיזור האקסילה ולכן הופסק השימוש בליין.
במהלך אשפוזו הוחלף ה-PICC LINE על ידי מרדימים בחדר צינטורים תחת שיקוף, הפעולה בוצעה ללא סיבוכים.
לאחר החלפתו חודש מתן ה-TPN במהלך תקין.
בבדיקתו ביום שחרורו נמצא במצב משביע רצון, נינוח נשמתית והמודינאמית, PICC LINE במראה תקין, ללא דימום או סימני זיהום מיקומי.
אי לכך משוחרר כעת לביתו עם ההמלצות הבאות:



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509405401

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא/ה מטפל/ת.
יש להגיע להחלפת תחבושת הפיקליין במרפאת אשפוז יום כירורגי במוסדנו כל שלושה ימים. יש להביא טופס התחייבות בהתאם.
-המשך מעקב מרפאת גסטרו במוסדנו לפי ביקורת מתוכננת.
-המשך טיפול תרופתי קבוע ללא שינוי.
-בכל מקרה של החמרה לרבות עליית חום, דימום ממקום הכנסת ה- PICC LINE, אי שקט, קוצר נשימה, ישנוניות או כל הרעה במצבו הכללי יש לפנות לבדיקת רופא זמין בהקדם!
רפואה שלמה!!

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה:

נחתם ע"י: דר' בן ישי בקר עדי מ.ר. 163350

המכתב הודפס על ידי דר' בן ישי בקר עדי 14:12 09/06/2022

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

בדיקות עזר



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509405401

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	08/06/2022	ר.פ. XA הכנסת צנתר PICC - LINE

הופק ע"י ברן זיו מ.ר. 152346 26/06/2022 16:02

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 7 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2509660301
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	קבלה למחלקה:	13:10 17/06/2022	קבלה למחלקה: 21:33 16/06/2022
		שחרור מהמחלקה:	16:02 26/06/2022	שחרור מהמחלקה: 16:02 26/06/2022
		ימי אשפוז במחלקה:	10:	ימי אשפוז במחלקה: 10:

מספר ביקור:

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FEVER PRESENTING WITH CONDITIONS CLASSIFIED ELSEWHERE	78061			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
LINE SEPSIS	99939			✓			

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עקרית

עליית חום ותזונה של לין מרכזי בבן שנה ו-7 חודשים

תולדות מחלה

בן שנה ושבעה חודשים, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME על רקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, מצב לאחר שני ניתוחי מעי עם כריתה, מעי שארי של כ-80 ס"מ, נשא גסטרוסטום ואיליאוסטום, מוזן דרך הפה ודרך הגטרוסטום. עוד ברקע-נשאות ESBL, זיהומים חוזרים המיוחסים לצנתר מרכזי. טיפול קבוע- אורסוליט, אומפרזול, סודיום כלוריד, ברזל. תזונה- ניזון מניאוקיט 15% 3*150 פעמים ביום ובליה 400 מ"ל בקצב של 50 דרך ה-PEG (במשך כ-10 שעות), כמו כן תמיכה תזונתית פראנטרלית דרך PICC LINE. TPN 1200 שעות, שומן 70 ל-12 שעות (5.8 קצב לשעה). בנוסף לסרוגין תזונה פומית רגילה. מחוסן לגילו, ללא רגישויות או אלרגיות ידועות. ידועה תגובת Red-Men לונקומיצין.

אשפוזים רצנטיים במוסדנו:

08-19/05/22# אשפוז בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוזו הונס PICC LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית.
29/5-1/06/22# אשפוז בעקבות בקטרמיה על רקע זיהום הליון המרכזי- Central Line-Associated Bloodstream Infection (להלן CoNS), שוחרר עם טיפול ביתי בוונקומיצין.
7-9/06/22# אשפוז בעקבות חשד לסטייה של ה-PICC LINE. בקבלתו בוצע צילום אשר הדגים קצה לין פנימי באיזור האקסילה ולכן הופסק השימוש בליין. במהלך אשפוזו הוחלף ה- PICC LINE על ידי מרדימים בחדר צינטורים תחת שיקוף, הפעולה בוצעה ללא סיבוכים. לאחר החלפתו חודש מתן ה- TPN במהלך תקין.

מחלה נוכחית

=====

ילד עם הרקע המתואר לעיל, קיים Picc-Line קבוע ביד שמאל דרכו מקבל הזנת TPN. שבוע וחצי טרם קבלתו הנוכחית עבר החלפת לין עקב סטייה של הליון הקודם, לדברי האב בימים האחרונים רושם לאדמומיות ונפיחות סביב חבישת הליון. בבוקר קבלתו הגיעו לביקורת החלפת חבישה באשפוז יום כירורגי במוסדנו, לאחר החלפת התחבושת שוחרר לביתו עם טיפול מקומי במגנזיום עד לביקורת מרפאת גסטרואנטרולוגיה (צפויה בשני הקרוב ה-20/6). לדברי האב בביקורת נמדד חום 37.7 ובבית רושם להמשך עליית

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

חומים ותזונה של הליין. לאור מגמת החמרה בחום וחשש למיקום הליין החליטו על פניה למלר"ד במוסדנו. לציין שמלבד חום הילד חיוני, ללא תסמינים רספירטוריים, ללא שילשולים ללא הקאות, ללא תפירות.

במוסדנו

=====

#מדידים חיוניים: חום 39.1 מעלות צלזיוס, דופק 143 פעימות/דקה לח"ד 114/69 מ"מ, כ, סטורציה 97% בא"ח. משקל 11.95kg

#בבדיקותו- עירני וחיוני, ללא מצוקה נשימתית או סימני יובש. בבדיקתו ללא סימני גירוי מנינגיאלי, קולות לב סדירים לא מהירים ללא אוושות, כניסת אוויר שווה ותקינה דו"צ, בטן רכה ללא רגישות למגע - קיימת סטומה במראה תקין. דפקים פריפריים נימושו ותקינים, גפיים ללא בצקת. עיינים ולוע ללא אודם או תפליטים. יד שמאל עליונה PICC-line חבוש ללא רושם לבצקת או אדמומיות סביב התחבובות, ללא פריחה. יד ימין ליין פריפרי.

#בדיקות עזר:

במעבדה: ליוקציטוזיס 19K, המוגלובין 10.4 g/dL (בבדיקה לאחר 12 שעות- ירידה ל-9.6). בכימיה גלוקוז 89 mg/dl, נתרן 134mmol/l (בבדיקה לאחר 12 שעות- ירידה ל-132), אשלגן 5.3mmol/l מעט המוליטי (בבדיקה נוספת 5.2), תפקודי כבד תקינים, C-Reactive Protein 3.17 mg/dL (בבדיקה חוזרת לאחר 12 שעות עליה ל-6.92).
בצל"ח: בהשוואה ל-7.6 פיקליין משמאל, קצהו על היטל ה-innominate vein. בצילום קודם על היטל הוריד התת בריח. הדגשה קלה של התבנית הברונכו-וסקולרית המרכזית, בשיפור מצילום קודם. הדגשה מינימלית של קרום הצדר משמאל. צללי הלב והמיצר בטווח התקין. צנרת PEG.

#יעוצים:

בשיחה עם כונן זיהומיות פרופ' איציק לוי - לאור צמיחות עבר וזיהום ליין יש לכסות בואנקו פורטום לאחר לקיחת תרבויות. בשיחה עם ד"ר כוננת גסטרו ד"ר מנאר מטר - כעת יש לתת נזלים בליין פריפרי על TPN שמקבל

במסגרת המלר"ד נלקחו תרבויות אירוביות ואנאירוביות מהליין + תרבות רגילה, הופסקה הזנה ב-TPN בשלב זה והוחל טיפול במשלב אנטיביוטי.

תולדות עבר

#תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייך ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע- ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית

גסטרוסטום מ-2.2.21.

תזונה- ניזון מניאוקייט 15% 3*150 פעמים ביום ובליה 400 מ"ל בקצב של 50 דרך ה-PEG (במשך כ-10 שעות). בנוסף- תזונה פומית רגילה. מאז אשפוזו ב-05/2022 תמיכה תזונתית פראנטרלית דרך PICC LINE.
TPN 1200 ל-12 שעות, שומן 70 ל-12 שעות (5.8 קצב לשעה)
מחוסן לגילו.

#מטופל באופן קבוע עם אורסוליט 3cc פעמיים ביום, ואמפרזול 10mg/5cc פעם ביום, סודיום כלוריד 5 / 2500mg כדורים פעמיים ביום (בוקר וערב) וברזל 18 טיפות פריפין.

#Red-man syndrome לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר (בשעתיים אין).

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

אשפוזים רצנטיים

=====

22-24/11/21# אושפז בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה, טופל באנטיביוטיקה אמפירית - טזוצין + ונקומיצין. בנוסף, לאור החמרת אנמיה עם ירידת המוגלובין 8.8 גרם לדציטר יועד לטיפול בונופר במסגרת אשפוז יום. לצין EBV, CMV שליליים ל- IgM ו- IgG.

29/11-09/12/21# אושפז בשל פרכוס חום לאחר חשד לזיהום ליין מרכזי.

במהלך האשפוז-

1. שוק ספטי מפוצה על רקע סטאף אוראוס (MSSA) בקטרמיה. צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי. אקו לב ללא עדות לווגטציות. טופל בצפזמין IV 10 ימים. לא נלקחה תרבות מהיקמן משום שלא שאב דם.
2. High output stoma של 1000-1500 מ"ל ליממה, הומלץ על מעקב גסטרו וכירורגיה לצורך החלטה על צורך בניתוח מעי.
3. פרכוס חום מורכב לראשונה בחייו, אשר חלף לאחר מתן 2 מנות דורמיקום ולא נישנה במהלך אשפוזו. EEG ללא פעילות אפילפטפורמית או האטה מוקדית. להמשך מעקב נירולוגי.

12/12/21-15/12/21# אושפז במחלקתינו בשל חום סיסטמי ועלייה במדדי דלקת מספר ימים לאחר סיום טיפול אנטיביוטי ל MSSA בקטרמיה. היקמן אינו שואב ועל כן לא ניתן היה להפיק תרבות מליין זה. ביעוץ זיהומיות הוחל טיפול אנטיביוטי בטאזוצין + ונקומיצין. לנוכח העדר צמיחה בתרבויות הופסק הטיפול. בשיחה עם גסטרואנטרולוגית מטפלת ד"ר גוז הוחלט על השארת ההיקמן.

21-23/2/2022# - אושפז בילדים א' במוסדנו בשל דה-הידרציה, ירידה במשקל, חמצת קלה והיפונטרמיה 121 מא"ק/ליטר ע"ר הקאות וירידה באינטייק משנית לזיהום נגיפי. תחת טיפול בנוזלים שיפור מעבדתי וקליני ניכר, שוחרר לביתו עם המשך טיפול בתוספת מלח.

08-19/05/2022# - אושפז בילדים א' בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוזו הוכנס PICC LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית

29/5-1/6/22# - אושפז בילדים א' בעקבות בקטרמיה על רקע זיהום הליין המרכזי - Central Line-Associated Bloodstream Infection וזיהוי של Coagulase-negative staphylococc (להלן CoNS), שוחרר עם טיפול ביתי בוונקומיצין.

7-9/06/22# אושפז בילדים א' בעקבות חשד לסטייה של ה-PICC LINE. בקבלתו בוצע צילום אשר הדגים קצה ליין פנימי באיזור האקסילה ולכן הופסק השימוש בליין. במהלך אשפוזו הוחלף ה- PICC LINE על ידי מרדימים בחדר צינטורים תחת שיקוף, הפעולה בוצעה ללא סיבוכים. לאחר החלפתו חודש מתן ה- TPN במהלך תקין.

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE						

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: esbl pos							
AmpC	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

מקור הדיווח: +ampc

Non-CPE	00:00 09/05/2022		14:17 11/05/2022	נשא	מעבדה
---------	------------------	--	------------------	-----	-------

מקור הדיווח: non-cpe

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי

אלכוהול: לא רלוונטי

סמים: לא רלוונטי

שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב FLAC	אי ביצוע
11:06 26/06/2022		36.5	130	100 / 67		0	
21:06 25/06/2022		36.7	107	95 / 53	100		
10:52 25/06/2022		36.9	102	85 / 50	100		
10:34 25/06/2022						0	
10:33 25/06/2022	11.55						
18:34 24/06/2022		36.5	107	אי שקט	100	0	
01:08 24/06/2022							הורה מסרב
20:31 23/06/2022		36.9	136	97 / 71			
11:31 23/06/2022			115	107 / 61	98		
08:00 23/06/2022	11.35						

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני, חיוני, ללא סמני מצוקה נשימתית, ללא סמני גירוי מנינגיאלי, ללא סמני יובש

עור: ללא אדמומיות או פריחה

קשרי לימפה: לא קשריות לימפה צוואריות מוגדלות

ראש ומרפס: ללא קישיון עורף

אוזניים: תופיות ללא אודם או בלט

עיניים: ללא אודם או הפרשה

תנועת עיניים: תנועות עיניים תקינות

פה ולוע: שקדים מוגדלים, ללא אודם או תפליטים

לב: קולות סדירים ללא אוושות

ריאות: כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים

בטן: רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא הגדלת כבד או טחול

בדיקה נוירולוגית

מצב הכרה: בהכרה מלאה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

טונוס: סימטרי ותקין
כוח גס: מניע 4 גפיים באופן סימטרי

מהלך ודין

בן שנה ושבעה חודשים, רקע כמפורט לעילת תחת' תולדות המחלה' שתיקרו SHORT BOWEL SYNDROME על רקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, מטופל בTPN עם זיהומי ליין מרכזי חוזרים. התקבל כעת לאור עליית חום ורושם לזיהום הליין. במעבדה עליה במדדי דלקת וצמיחה בתרבויות של methicillin-susceptible Staphylococcus aureus- MSSA תחילה טופל אנטיביוטי בוונוקומיצין ופורטום אך בהמשך לאור צמיחות הטיפול הועבר לצפמיזין. לאור הימשכות הצמיחות בתאריך 19/6/22 הוצא הפיקליין. כמו כן ב22/6 הוכנס CENTRAL-LINE במהלך תקין. בתרבויות עוקבות בהמשך - ללא צמיחה. הושלם אקו לב שהיה תקין, ללא ווגיטציות.

במהלך אשפוזו תחת טיפול אנטיביוטי רושם להטבה ניכרת, ללא הישנות של החום וכן ירידה במדדי הדלקת. סה"כ השלים 10 ימי טיפול אנטיביוטי. כעת מרגיש טוב, ללא חום. תרבויות שליליות מזה 6 ימים.

לציין כי בדיון עם גסטרואנטרולוגים הוחלט כי בשלב זה לא נכניס מחדש צנטר מרכזי לצורך TPN לאור זיהומים חוזרים.

לסיכום, בן 1.7 שנים אשר התקבל בתמונה של LINE SEPSIS עם זיהוי של MSSA, תחת טיפול אנטיביוטי רושם להטבה קלינית ומעבדתית

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא/ה מטפל/ת בצירוף מכתב זה
-המשך מעקב משקל
יש לקבוע תור למרפאת גסטרו לתאריך 3.7.22 ולהגיע בצירוף טופס התחייבות.
במידה ויש החמרה במצב או עליית חום יש לפנות ליעוץ רפואי זמין

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
<https://schneider.org.il> מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר

נחתם ע"י: ברן זיו מ.ר. 152346

חתימה:

המכתב הודפס על ידי ברן זיו 26/06/2022 16:02

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	22/06/22 21:18	22/06/22 21:17	20/06/22 14:33	17/06/22 13:40	17/06/22 13:04
המטולוגיה						
WBC	K/micl 6.000 - 17.500		10.350			14.510
RBC	M/micl 3.7 - 5.3		4.3			4.4

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

HB	g/dL	10.5 - 14.0		9.1 ↓			9.6 ↓
HCT	%	35.0 - 45.0		30.0 ↓			30.6 ↓
MCV	fl	70.0 - 85.0		69.8 ↓			70.1
MCH	pg	23.0 - 31.0		21.2 ↓			22.0 ↓
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0		30.4			31.4
RDW	%	11.5 - 14.5		15.8 ↑			16.3 ↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0		596.0 ↑			372.0
MPV	fl	7.1 - 11.1		6.3 ↓			6.5 ↓
CHr	pg	26 - 999		18 ↓			20 ↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5		0.0			0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%			1.1			1.7
MICRO %	%	0.0 - 2.5		18.5 ↑			18.7 ↑
RETICUL. COUNT abs				46			74
HYPO %	%	0.0 - 4.0		22.2 ↑			14.7 ↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0		0.2			0.2
NEUT%	%	23.0 - 48.0		22.1 ↓			37.6
LYM%	%	45.0 - 58.0		58.8 ↑			40.8 ↓
MONO%	%	2.0 - 9.0		5.0			11.4 ↑
EOS %	%	0 - 4		11 ↑			6 ↑
BASO %	%	0.0 - 1.0		0.7			0.5
LUC%	%	0.0 - 5.0		2.4			3.5
NEUT.abs	K/micl	1.4 - 8.4		2.3			5.5
LYMP.abs	K/micl	2.7 - 10.1		6.1			5.9
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.60		0.52			1.66 ↑
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8		1.1 ↑			0.9 ↑
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2		0.1			0.1
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9		0.3			0.5
RETICULOCYTES LOW				81			90
RETICULOCYTES MEDIUM				13			9
RETICULOCYTES HIGH				6			1
ביוכימיה							
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	94		87	91	
UREA	mg/dL	11 - 38	28		11	18	
SODIUM	mmol/l	135 - 145	135		136	132 ↓	
POTASSIUM	mmol/l	3.4 - 4.7	4.2		4.9 ↑	5.2 ↑	
CHLORIDE	mmol/l	98 - 106	96 ↓		101	98	
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	7.2		7.0	6.5	
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.2		4.2	3.9	

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	10.41		10.12	9.69	
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	4.9		4.4	5.3	
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	4.2		2.1 ↓	1.7 ↓	
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.2 ↓		0.2 ↓	0.5	
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	332.0		278.0	344.0	
LDH	U/L	0.0 - 615.0	477.0		483.0	נפסל- דגימה המוליטית	
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	46.4 ↑		25.3	42.7 ↑	
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	28.3		17.1	25.4	
GGT	U/L	3.0 - 22.0	41.8 ↑		31.4 ↑	35.4 ↑	
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	3.0		2.8	2.6	
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.20		0.19	0.18	
אימונו-סר							
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	2.48 ↑		10.70 ↑	6.92 ↑	

* בדיקות	ערכי ייחוס	17/06/22 00:57	17/06/22 00:40
המטולוגיה			
WBC	K/micl	6.000 - 17.500	19.010 ↑
RBC	M/micl	3.7 - 5.3	4.7
HB	g/dL	10.5 - 14.0	10.4 ↓
HCT	%	35.0 - 45.0	33.0 ↓
MCV	fl	70.0 - 85.0	70.2
MCH	pg	23.0 - 31.0	22.2 ↓
MCHC	g/dL	30.0 - 36.0	31.6
RDW	%	11.5 - 14.5	16.5 ↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0	418.0
MPV	fl	7.1 - 11.1	6.5 ↓
CHr	pg	26 - 999	20 ↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5	0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%		1.9
MICRO %	%	0.0 - 2.5	18.8 ↑
HYPO %	%	0.0 - 4.0	14.2 ↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0	0.3
NEUT%	%	23.0 - 48.0	33.9
LYM%	%	45.0 - 58.0	50.9
MONO%	%	2.0 - 9.0	6.4

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

EOS %	%	0 - 4		6 ↑
BASO %	%	0.0 - 1.0		0.7
LUC%	%	0.0 - 5.0		1.9
NEUT.abs	K/micl	1.4 - 8.4		6.4
LYMP.abs	K/micl	2.7 - 10.1		9.7
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.60		1.22
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.8		1.2 ↑
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2		0.1
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.9		0.3
ביוכימיה				
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	89	
UREA	mg/dL	11 - 38	20	
SODIUM	mmol/l	135 - 145	134 ↓	
POTASSIUM	mmol/l	3.4 - 4.7	5.3 ↑	
CHLORIDE	mmol/l	98 - 106	96 ↓	
PROTEIN-TOTAL	g/dl	5.6 - 7.5	7.1	
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.4	
CALCIUM	mg/dL	9.00 - 11.00	10.42	
PHOSPHORUS	mg/dL	4.0 - 6.5	6.2	
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	2.4	
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.3 - 1.2	0.3	
ALK. PHOSPHATASE	U/L	104.0 - 345.0	381.0 ↑	
LDH	U/L	0.0 - 615.0	809.0 ↑	
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	50.7 ↑	
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	28.1	
GGT	U/L	3.0 - 22.0	29.5 ↑	
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.7	
CREATININE ENZ.CHILD	Mg/dL	0.15 - 0.37	0.17	
אימונו-סר				
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50	3.17 ↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
-------	-------	-------



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: דר' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2509660301

א.ו. US אקוקרדיוגרפיה חיצונית, TTE, ילד	20/06/2022	לא הוקלדה תשובה
---	------------	-----------------

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך 23/07/2022 הופק ע"י דר' תמרי איתמר מ.ר. 1158333 23/07/2022 23:29

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2510318301
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 8 ח'
סוג דם:		מראה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

מספר ביקור:

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 23/07/2022 שעה: 22:58

סיבת פניה/ תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: חתך בסנטר
הערות: נפלה במדרגות

רופא מטפל

רופא: דר' תמרי איתמר מ.ר. 1158333

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 5

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CONTUSION OF FACE, SCALP, AND NECK EXCEPT EYE(S)	920			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

חתך בסנטר.

מחלה נוכחית

בן שנה ו-8 חודשים, ברקע הירשפרונג, במעקב מולטי דיסציפלינרי במוסדנו.
כשנתיים טרם קבלתו נפל במדרגות ונחתך בסנטר.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral	10 mg	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Gastrostomy Tube	500 mg	ביום 2 X 5
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral	45 mg	ביום 1 X 1
18 טיפות		

מדדים בקבלה

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
23/07/2022	23:14	מדדים	דופק (בדקה)	87
			סטורציה באויר חדר (%)	100
			VAS	0
			מילוי קפילרי	1
23/07/2022	23:05	מדדים	מילוי קפילרי	1
23/07/2022	23:00	מדדים	Q-Flow	453

מדדים

תאריך ושעה	דופק (בדקה)	סטורציה באויר חדר (%)	VAS	מילוי קפילרי	Q-Flow
23:14 23/07/2022	87	100	0	1	
23:05 23/07/2022				1	
23:00 23/07/2022					453

בקרת מדדים

מדדים בנורמה

בדיקה גופנית

מצב כללי: טוב

פה ולוע: חתך לינארי כ-2 ס"מ בסנטר

סטטוס קורונה

לא ידוע

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	
esbl pos מקור הדיווח:							
AmpC	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	
+ampc מקור הדיווח:							
Non-CPE	00:00 09/05/2022			14:17 11/05/2022	נשא	מעבדה	



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

מקור הדיווח: non-cpe

סיכום

נרשם ע"י: דר' תמרי איתמר מ.ר. 1158333, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 23:27 23/07/2022

דיווח / דיון: חתך בסנטר כתוצאה מנפילה במדרגות ללא חבלה במקומות נוספים, ללא סימני דימום פעיל, עבר הדבקה לאחר ניקוי וחיטוי במהלך תקין, מחוסן לטטנוס.

המלצות כלליות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל
-ההורים הודרכו על טיפול מקומי בחתך. אם יופיע אודם / נפוחות / רגישות במקום ההדבקה - נא לגשת לבדיקת רופא. להימנע מחשיפה ישירה לשמש למשך חצי שנה. יש למרוח קרם הגנה ולחבוש כובע בשמש

רפואה שלמה!

נחתם ע"י: דר' תמרי איתמר מ.ר. 1158333

חתימה:

המכתב הודפס ע"י: דר' תמרי איתמר, בתאריך: 23/07/2022, בשעה: 23:29

חסי אישי***

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך 31/07/2022 הופק ע"י דר' סער שירלי מ.ר. 146384 31/07/2022 19:30

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2510255101
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	1 ש' ו 9 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

מספר ביקור:

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 31/07/2022 שעה: 18:11

סיבת פניה/ תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: אחר
הערות: חתך בסנטר שהודבק ונפתח

רופא מטפל

רופא: דר' סער שירלי מ.ר. 146384

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 5

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CELLULITIS	682			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

חתך בסנטר

מחלה נוכחית

בן שנה ו-9 חודשים, ברקע הירשפרונג, SHORT BOWL ללא ליין מרכזי
שבוע טרם קבלתו הודבק החתך בסנטר, נראה פתוח, היום דימם, אתמול פיק חד פעמי של חום 39.5 שלא נשנה

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN HYDROCHLORIDE	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

OMEPRazole ® ORAL SUS 2 mg /1mL Oral	10 mg	1 X 1	ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Gastrostomy Tube	500 mg	5 X 2	ביום
TIPTIPOT FERRIPEL-3 DRP 50 mg /1mL Oral	45 mg	1 X 1	ביום
18 טיפות			

מדדים בקבלה

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
31/07/2022	18:13	מדדים	Q-Flow	155

מדדים

תאריך ושעה	מדד
18:13 31/07/2022	Q-Flow 155

בקרת מדדים

משביע רצון

בדיקה גופנית

מצב כללי: ערני וחיוני, נינוח נשימתית ויציב המודינמי

סטטוס קורונה

לא ידוע

מחלות מדבקות וחיידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	esbl pos						
AmpC	13:30 22/06/2022			09:42 26/06/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	+ampc						
Non-CPE	00:00 09/05/2022			14:17 11/05/2022	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	non-cpe						

סיכום

נרשם ע"י: דר' סער שירלי מ.ר. 146384, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 31/07/2022 19:25

דיווח / דיון: בן שנה ו-9 חודשים, ברקע הירשפרונג, SHOET BOWEL, לא נושא כעת ליון מרכזי, נושא PEG. פנה שבוע לאחר הדבקת חתך בסנטר בשל רשם להפערות החתך, דמם מקומי וחום חד פעמי יום טרם פנייתו.



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

בבדיקתו במצב כללי מצוין.
חתך עם אודם סביבו, ללא הפרשה.
ניטל מטוש מהחתך.
לאור ריבוי נשאויות לחדדיקים עמידים בוצע יעוץ זיהומיות - מתאים טיפול בצפורל פומי ללא שינוי.
משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: #המשך מעקב רופא מטפל, יש להביא מכתב זה
#טיפול בצפורל 250 מ"ג למנה שלוש פעמים ביום למשך 5 ימים
#בכל מקרה של החמרה במצבו - הישנות חום, צמרמורת, הפרשה מהפצע, חולשה או אפאטיות, הקאות או כל
החמרה אחרת - יש לפנות לבדיקת רופא לשקילת שינוי כיסוי אנטיביוטי
רפואה שלמה

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				5 ימים	ביום 3 X	250 mg	Oral	CEFOVIT 250mg/5mL (CEPHALEXIN)

נחתם ע"י: דר' סער שירלי מ.ר. 146384

חתימה: _____

המכתב הודפס ע"י: דר' סער שירלי, בתאריך: 31/07/2022, בשעה: 19:30.

חסי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 10/08/2023 12:31

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 10/08/2023

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר מס' ביקור: 3579425301 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	שם משפחה: שגב שם פרטי: חיים מאיר כתובת: שמחוני 6, בני ברק 5158641 טלפון: 0527158074 סוג דם: מחוז: גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	ת. לידה: 27/10/2020 ת. זהות: 23324898-8 מין: זכר גיל: 2 ש' ו 9 ח' מרפאה: שם האב: אליה
	מספר ביקור: כתובת מייל:	

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני ובהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגנגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית - גסטרוסטום מ-2.2.21.

מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ. עליה יפה במשקל עם בניית הזנה פומית מגוונת וגם הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום, צמצום בשעות ונפח חיבור ל-PN.

*עדכון רצף של 5 אשפוזים אוקטובר-דצמבר 2021 עם עליות חום, פעמיים זיהום ליין (פעם CONS ופעם קלבסיאלה), עם ובל' טריגרים כמו התלכלכות קצה הצנתר ביציאות, ומספר מחלות חום ללא צמיחות בתרבויות. לאור הזיהומים המשמעותיים הוחלט להשהות את הטיפול ב-PN ולהוציא את הצנתר המרכזי (23.12.21). מעקב גם של המחלקה הכירורגית ודיונים לגבי מועד ניסיון סגירת הסטומה- הוחלט להמתין עוד להמשך האדפטציה של המעי. בהמשך האשפוז זיהום נשימתי, רינוויורוס+RSV. חודש אורסולי בשל עליה באנזימי כבד ו-GGT.

*4.1.22- ביקורת לאחר שיחרור, ללא PN מאז הוצאת צנתר ב-23.12.21. ירד כ-600 גר' במשקל. עדיין מאוד משתעל, מתקשה לאכול אוכל מוצק/חוסר תיאבון, הקאה בודדת. חיוני ופעיל. סימילאק 18% -כ-150 מ"ל ארבע פעמים, ועוד 400 נאוקייט 18%

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בלילה, מה שלא מסיים בים מהפה משלימים לגסטרוסטום. במעבדה היום - חמצת גבולית, המוגלובין יציב, כימיה - נסיוב המוליטי, קראטינין תקין, אנזימי כבד עוד מוגברים. נרכז נאוקייט וסימילאק, ביקורת בעד שבוע.

11.1.22* - עוד ירידה במשקל, המשך מחלה רספירטורית ומחלת חום, הגדלת שקדים. במעבדה חמצת קלה - HCO_3^- - pH-7.34, 16.1 - אך מצינים שהלילה היתה בעיה טכנית בקנורו ולא קיבל הכל. בשלב הזה יש לנסות להעלות את המשקל בדחיפות עם הזנה אנטרלית לגסטרוסטום (גם על חשבון האכילה מהפה) - מראש לתת את כל הפורמולה לגסטרוסטום, ובנוסף מהפה רק מוצקים כרצונו. בבדיקת היום קרפיטציות מעל ריאה שמאל, ללא צפצופים (נתחיל מוקסיפן), עירני ללא סימני התייבשות. המלצות מטה.

17.1.22* - משקל בעליה מינימלית בלבד. שיפור נשימתי משמעותי עם מוקסיפן וגם פחות הקאות (רק כשניסו לתת אוכל או תרופות בסיום נאוקייט). מצד שני - עליה בהפרשות מהסטומה. עלינו לנאוקייט 22% לנפח יומי של 1500 מ"ל (186 קל/קג). אוכל מוצק מינימלי ביותר.

תכנית: מעבדה (היפונתרמיה קלה ללא שינוי, שאר מעבדה יציבה, ללא חמצת). לצמצם מעט מהנאוקייט (הן בשל ההקאות והן בשל עליה בהפרשות) - 200X4 ביום ולהציע מוצקים כרצונו לפני או בין הארוחות. בלילה נעלה ל-600 מ"ל.

24.1.22* - עוד ירידה במשקל, אך עם זאת חש יותר טוב, ללא הקאות, התיאבון למוצקים מעט עלה עם עליה בהיענות. יש עדיין הפרשות מרובות מאוד מהסטומה - רושם שהאימודיום לא עוזר. במעבדה היום נתן עלה ל-130 (נשלים שתן), קראטינין תקין, אלבומין תקין, חמצת קלה בלבד, עדיין הפרעה באנזימי כבד. ננסה להעשיר אוכל מוצק +לוסיף שמן +להעלות את ההזנה הלילית. הפסקת אימודיום בהדרגה.

7.2.22* - המשך שיפור בתיאבון לאוכל מוצק, וגם ללא הקאות לאחרונה. עלה 900 גרם במשקל! נאוקייט והעשרות שמן (4* ביום) ועוד טפטוף בלילה כמפורט מעלה), בהערכה מגיע למעל 2000 קלוריות מאוכל מוצק והזנה אנטרלית יחד. יש התמצקות של ההפרשות מהסטומה, הפסקנו אימודיום.

21.2.22* - מזה שבוע החמרה במצב - הקאות יותר בלילה ולעתים ביום, במקביל לצינון וריבוי ליחה. הרבה בחילות. הורידו קצב הנאוקייט בלילה בשל הקאות (רק 600 ובלי שמן), מיעוט אכילה פומית, כשלושה בקבוקים ביום בלבד - כ-1500 קלוריות ליממה. ק עירני אך עצבני מהרגיל. ירד חצי ק"ג במשקל, ובבדיקת הגזים היום חמצת קלה והיפונתרמיה משמעותית 121 - מתאשפז להידרציה ואיזון. *באשפוז איזון מלחים והידרציה עם שיפור במצבו, החלו תוספת NACL.

28.2.22* - ביקורת מהשיחור, עלה 400 גרם משבוע שעבר. היה גם חום בבית, כעת חש בטוב ללא חום ועם שיפור בתיאבון וחיוניות. תוספות מלח לגסטרוסטום. נאוקייט 22.5% בנפח 1500 מ"ל (מספקים עם אוכל מוצק 2620 קלוריות). מעבדה היום בשיפור מבחינת אלקטרוליטים, אין חמצת, נתן בשתן עדיין נמוך. יקבל עוד תוספת מלח וגם מים חופשיים.

7.3.22* - עלה 300 גרם, תיאבון בינוני, נאוקייט ללא שינוי. ללא הקאות, הפרשות בסטומה ללא שינוי. נתן וכלור עוד נמוכים - נעלה עוד תוספות. תפקודי כליה וגזים תקינים. 29.3.22 - הגיעו לביקורת מעבדה - אלקטרוליטים תקינים לאחר התוספות.

11.4.22* - עלה מאוד יפה במשקל. אוכל מוצקים בכמויות קטנות במהלך היום (כ-420 קל) ונאוקייט PG ביום ובליה (עוד 1700 קל) - מספקים 190 קל/קג. *מעבדה יציבה. ננסה לצמצם את ההאכלה לגסטרוסטום ביום 3-ל ארוחות בלבד כדי לאפשר עוד אכילה מהפה.

**עדכון אשפוז 8-19/5/22 בילדים א - אשפוז ממושך עם עליה בהפרשות מהסטומה וזיהוי של אנטרירוס. נזקק לנזלים תוך ורידית בנפחים גבוהים ואיזון אלקטרוליטי, הפרשות עד 2.5 ליטר ביום מהסטומה, ירידה במשקל. צומצמה זמנית ההזנה האנטרלית. הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN.

***חסר ויטמין די**

24.5.22* - שבוע מאז חידוש PN, מקבל נפח של 1500 מ"ל המספקים 65 קל/קג. ללא נאוקייט בשבוע זה, רק מעט אוכל מוצק ללא לקטוז, יש ירידה בתיאבון (צרר כ-600 קלוריות מאוכל). רושם להמשך צמצום בהפרשות מהסטומה (לא נמדד, אולי סביב 1000). עלה במשקל. צמצום קל בשעות חיבור ל-PN כמפורט מטה, ונחזיר מעט נאוקייט בלילה. *קושי בליקחת דם פריפרי, אשלגן 8 בדגימה המוליטית - יחזרו לבדיקה נוספת.

*עדכון אשפוז 29.5.22 - CLABSI - צמיחה של CONS בדם פריפרי ומהצנתר.

4.7.22 - לאחר אשפוז לאור חום וצמיחה מפיקליין שהוצא, סיים טיפול בצפמיזין 10 ימים. למעשה כבר מהאשפוז לל TPN, שוחרר לפני שבוע הזנה אנטרלית בלבד. מקבל נאוקייט 20 אחוז CC 1400 ביום, 700 בלילה), עולה במשקל, חיוני נראה מצוין הפרשות תקינות מהסטומה. מעבדה אלקטרוליטים נתן 138 קליום 5 המוליטי מאד ללא מדדי דלקת. מקבל 5 כדורי NACL ביום (2500 מ"ג) (לוסק, אורסוליט וברזל).

21.7.22 - חודש וחצי ללא TPN. היה חולה בקורונה בשבוע האחרון. בשלושה שבועות האחרונים ללא עליה במשקל, לא שינוי ממשקל באשפוז.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי בקרוב. מעבדה מהיום - יציבה. תכנית - הפסקת אורסוליט. לוסק - ננסה להפסיק בהדרגה.

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני - אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד), והוצאת סטומה חדשה, תוקנה גם התפסלות מקומית. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד סטומה - 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בגאטקס TEDUGLUTIDE - אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי. מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התוך ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. הגשת המסמכים לקופ"ח.

*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזרה לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תוך ורידית - כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד - נדרש לחלופה ביתית למען.

*10.8.23 - חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות - נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור כבד תקין, אנמיה למעקב.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	ביום 1 X 1
7 מ"ל		
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.7 mg	ביום 1 X 1
IMODIUM CAP 2 mg Oral	2 mg	ביום 3 X 2
MINERALI SOL 0 Oral	1000 ml	ביום 1 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	660 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE 0.9% NPVC SOL 0 IntraVenous	750 ml	ביום 1 X 1
SOPA-K 29/M ORAL SOL 20 mEq /15mL Oral	5 meq	ביום 1 X 1
שימו לב לריכוז החדש - 1.33mEq/mL		
VITAMIDYNE D3 DRP 400 IU Oral	1200 unit	ביום 1 X 1
3 טיפות		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	אורך (סמ')	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	חום C
12:16 10/08/2023	13.7	96					
09:59 10/08/2023				0			
23:14 23/07/2022				0		87	
11:21 21/07/2022	11.49		89.5				
11:06 26/06/2022					100 / 67	130	36.5

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

נראה מצוין, מעט רזה, חיוני, ללא סימני דהידרציה, חיורון קל. בטן רכה, סטומה בבטן שמאלית, היקמן בשכם שמאל עוצה לתת בריחי שמאלי.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:31 10/08/2023

- דיווח / דיון:** 1. התאמת התרופות לפי הפירוט להלן.
2. לעבוד על יותר אוכל מוצק מהפה במלך היום, ארוחות מסודרות סביב השולחן, העדפת אוכל על פני שתייה.
3. תמיסת ORS (במקום אלקטרוליט) - מינרלי או הידרן.
4. המשך גאטקס.
5. נזלים לוריד - לצמצם ל-600 מ"ל בלילה.
6. ביקורת בעוד 3 שבועות. לפני הביקורת לבצע רישום אכילה משך 3 ימים.

המשך טיפול

הערות	מועד המשך טיפול בעוד - 3 שבועות	קוד הפעולה 70029	פעולה בדיקת רופא גסטרו
-------	------------------------------------	---------------------	---------------------------

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת. לא הבנת?
בקש הסבר נוסף.
מוסלף לרשום את עיקרי הדברים.

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 10/08/2023, בשעה: 12:31.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 03/09/2023 12:11

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 03/09/2023

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר מס' ביקור: 3580491401 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	שם משפחה: שגב שם פרטי: חיים מאיר כתובת: שמחוני 6, בני ברק 5158641 טלפון: 0527158074 סוג דם: מחוז: גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	ת. לידה: 27/10/2020 ת. זהות: 23324898-8 מין: זכר גיל: 2 ש' ו 10 ח' מרפאה: שם האב: אליה
	מספר ביקור: כתובת מייל:	

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד אילאוסטומיה. ישנו גדם קולון קצר אל מוקוס פיסטולה- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני ובהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגנגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית - גסטרוסטום מ-2.2.21.

מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוש במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ. עליה יפה במשקל עם בניית הזנה פומית מגוונת וגם הזנה אנטרלית דרך גסטרוסטום, צמצום בשעות ונפח חיבור ל-PN.

*עדכון רצף של 5 אשפוזים אוקטובר-דצמבר 2021 עם עליות חום, פעמיים זיהום ליין (פעם CONS ופעם קלבסיאלה), עם ובל' טריגרים כמו התלכלכות קצה הצנתר ביציאות, ומספר מחלות חום ללא צמיחות בתרבויות. לאור הזיהומים המשמעותיים הוחלט להשהות את הטיפול ב-PN ולהוציא את הצנתר המרכזי (23.12.21). מעקב גם של המחלקה הכירורגית ודיונים לגבי מועד ניסיון סגירת הסטומה- הוחלט להמתין עוד להמשך האדפטציה של המעי. בהמשך האשפוז זיהום נשימתי, רינוויורוס+RSV. חודש אורסולי בשל עליה באנזימי כבד ו-GGT.

*4.1.22- ביקורת לאחר שיחורור, ללא PN מאז הוצאת צנתר ב-23.12.21. ירד כ-600 גר' במשקל. עדיין מאוד משתעל, מתקשה לאכול אוכל מוצק/חוסר תיאבון, הקאה בודדת. חיוני ופעיל. סימילאק 18% -כ-150 מ"ל ארבע פעמים, ועוד 400 נאוקייט 18%

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בלילה, מה שלא מסיים בים מהפה משלימים לגסטרוסטום. במעבדה היום - חמצת גבולית, המוגלובין יציב, כימיה - נסיוב המוליטי, קראטינין תקין, אנזימי כבד עוד מוגברים. נרכז נאוקייט וסימילאק, ביקורת בעד שבוע.

11.1.22* - עוד ירידה במשקל, המשך מחלה רספירטורית ומחלת חום, הגדלת שקדים. במעבדה חמצת קלה - HCO_3^- - 7.34, pH 16.1 - אך מצינים שהלילה היתה בעיה טכנית בקנורו ולא קיבל הכל. בשלב הזה יש לנסות להעלות את המשקל בדחיפות עם הזנה אנטרלית לגסטרוסטום (גם על חשבון האכילה מהפה) - מראש לתת את כל הפורמולה לגסטרוסטום, ובנוסף מהפה רק מוצקים כרצונו. בבדיקת היום קרפיטציות מעל ריאה שמאל, ללא צפצופים (נתחיל מוקסיפן), עירני ללא סימני התייבשות. המלצות מטה.

17.1.22* - משקל בעליה מינימלית בלבד. שיפור נשימתי משמעותי עם מוקסיפן וגם פחות הקאות (רק כשניסו לתת אוכל או תרופות בסיום נאוקייט). מצד שני - עליה בהפרשות מהסטומה. עלינו לנאוקייט 22% לנפח יומי של 1500 מ"ל (186 קל/קג). אוכל מוצק מינימלי ביותר.

תכנית: מעבדה (היפונתרמיה קלה ללא שינוי, שאר מעבדה יציבה, ללא חמצת). לצמצם מעט מהנאוקייט (הן בשל ההקאות והן בשל עליה בהפרשות) - 200X4 ביום ולהציע מוצקים כרצונו לפני או בין הארוחות. בלילה נעלה ל-600 מ"ל.

24.1.22* - עוד ירידה במשקל, אך עם זאת חש יותר טוב, ללא הקאות, התיאבון למוצקים מעט עלה עם עליה בהיענות. יש עדיין הפרשות מרובות מאוד מהסטומה - רושם שהאימודיום לא עוזר. במעבדה היום נתן עלה ל-130 (נשלים שתן), קראטינין תקין, אלבומין תקין, חמצת קלה בלבד, עדיין הפרעה באנזימי כבד. ננסה להעשיר אוכל מוצק +לוסוף שמן +להעלות את ההזנה הלילית. הפסקת אימודיום בהדרגה.

7.2.22* - המשך שיפור בתיאבון לאוכל מוצק, וגם ללא הקאות לאחרונה. עלה 900 גרם במשקל! נאוקייט והעשרות שמן (4* ביום) ועוד טפטוף בלילה כמפורט מעלה), בהערכה מגיע למעל 2000 קלוריות מאוכל מוצק והזנה אנטרלית יחד. יש התמצקות של ההפרשות מהסטומה, הפסקנו אימודיום.

21.2.22* - מזה שבוע החמרה במצב - הקאות יותר בלילה ולעתים ביום, במקביל לצינון וריבוי ליחה. הרבה בחילות. הורידו קצב הנאוקייט בלילה בשל הקאות (רק 600 ובלי שמן), מיעוט אכילה פומית, כשלושה בקבוקים ביום בלבד - כ-1500 קלוריות ליממה. ק עירני אך עצבני מהרגיל. ירד חצי ק"ג במשקל, ובבדיקת הגזים היום חמצת קלה והיפונתרמיה משמעותית 121 - מתאשפז להידרציה ואיזון. *באשפוז איזון מלחים והידרציה עם שיפור במצבו, החלו תוספת NACL.

28.2.22* - ביקורת מהשיחור, עלה 400 גרם משבוע שעבר. היה גם חום בבית, כעת חש בטוב ללא חום ועם שיפור בתיאבון וחיוניות. תוספות מלח לגסטרוסטום. נאוקייט 22.5% בנפח 1500 מ"ל (מספקים עם אוכל מוצק 2620 קלוריות). מעבדה היום בשיפור מבחינת אלקטרוליטים, אין חמצת, נתן בשתן עדיין נמוך. יקבל עוד תוספת מלח וגם מים חופשיים.

7.3.22* - עלה 300 גרם, תיאבון בינוני, נאוקייט ללא שינוי. ללא הקאות, הפרשות בסטומה ללא שינוי. נתן וכלור עוד נמוכים - נעלה עוד תוספות. תפקודי כליה וגזים תקינים. 29.3.22 - הגיעו לביקורת מעבדה - אלקטרוליטים תקינים לאחר התוספות.

11.4.22* - עלה מאוד יפה במשקל. אוכל מוצקים בכמויות קטנות במהלך היום (כ-420 קל) ונאוקייט PG ביום ובליה (עוד 1700 קל) - מספקים 190 קל/קג. *מעבדה יציבה. ננסה לצמצם את ההאכלה לגסטרוסטום ביום 3-ל ארוחות בלבד כדי לאפשר עוד אכילה מהפה.

**עדכון אשפוז 8-19/5/22 בילדים א - אשפוז ממושך עם עליה בהפרשות מהסטומה וזיהוי של אנטרירוס. נזקק לנזלים תוך ורידית בנפחים גבוהים ואיזון אלקטרוליטי, הפרשות עד 2.5 ליטר ביום מהסטומה, ירידה במשקל. צומצמה זמנית ההזנה האנטרלית. הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN.

***חסר ויטמין די**

24.5.22* - שבוע מאז חידוש PN, מקבל נפח של 1500 מ"ל המספקים 65 קל/קג. ללא נאוקייט בשבוע זה, רק מעט אוכל מוצק ללא לקטוז, יש ירידה בתיאבון (צרר כ-600 קלוריות מאוכל). רושם להמשך צמצום בהפרשות מהסטומה (לא נמדד, אולי סביב 1000). עלה במשקל. צמצום קל בשעות חיבור ל-PN כמפורט מטה, ונחזיר מעט נאוקייט בלילה. *קושי בליקחת דם פריפרי, אשלגן 8 בדגימה המוליטית - יחזרו לבדיקה נוספת.

*עדכון אשפוז 29.5.22 - CLABSI - צמיחה של CONS בדם פריפרי ומהצנתר.

4.7.22 - לאחר אשפוז לאור חום וצמיחה מפיקליין שהוצא, סיים טיפול בצפמיזין 10 ימים. למעשה כבר מהאשפוז לל TPN, שוחרר לפני שבוע הזנה אנטרלית בלבד. מקבל נאוקייט 20 אחוז CC 1400 ביום, 700 בלילה), עולה במשקל, חיוני נראה מצוין הפרשות תקינות מהסטומה. מעבדה אלקטרוליטים נתן 138 קליום 5 המוליטי מאד ללא מדדי דלקת. מקבל 5 כדורי NACL ביום (2500 מ"ג) (לוסק, אורסוליט וברזל).

21.7.22 - חודש וחצי ללא TPN. היה חולה בקורונה בשבוע האחרון. בשלושה שבועות האחרונים ללא עליה במשקל, לא שינוי ממשקל באשפוז.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי בקרוב. מעבדה מהיום - יציבה. תכנית - הפסקת אורסוליט. לוסק - ננסה להפסיק בהדרגה.

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני - אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד), והוצאת סטומה חדשה, תוקנה גם התפסלות מקומית. מדידה של אורך מעי מטריץ עד סטומה - 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילת נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בגאטקס TEDUGLUTIDE - אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי. מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשיך צמצום התמיכה התוך ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. הגשת המסמכים לקופ"ח.

*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזרה לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תוך ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד - נדרש לחלופה ביתית למעון.

*10.8.23 - חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות - נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 - שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים + 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

B12 METHYLCOBALAMIN SUBL TAB 1000 mcg sublingual	1000 mcg	
FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral 7 מ"ל	70 mg	1 X 1 ביום
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.7 mg	1 X 1 ביום
IMODIUM CAP 2 mg Oral	2 mg	2 X 3 ביום
MINERALI SOL 0 Oral	1000 ml	1 X 1 ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	660 ml	1 X 1 ביום
SODIUM CHLORIDE 0.9% NPVC SOL 0 IntraVenous	750 ml	1 X 1 ביום
SOPA-K 29/M ORAL SOL 20 mEq /15mL Oral	5 meq	1 X 1 ביום
1.33mEq/mL - שימו לב לריכוז החדש - VITAMIDYNE D3 DRP 400 IU Oral	1200 unit	1 X 1 ביום
3 טיפות		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	חום C
11:40 03/09/2023	13.9	96				
09:57 03/09/2023			0			
12:16 10/08/2023	13.7	96				
09:59 10/08/2023			0			
11:06 26/06/2022				100 / 67	130	36.5

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

נראה מצוין, מעט רזה, חיוני, ללא סימני דהידרציה, חיוורון קל. בטן רכה, סטומה בבטן שמאלית, היקמן בשכם שמאל חוצה לתת בריחי שמאלי.

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:10 03/09/2023

דיווח / דיון: להוסיף מלח באוכל המוצק, פרט לכך ללא שינוי.
סליין לוריד- לצמצם ל-500 מ"ל.
להוסיף B12 - כדור מציצה מתחת ללשון אחד ביום.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	ביום X 1	1000 mcg	SubLingual	B12 METHYLCOBALAMIN SUBL (VITAMIN B12 (CYANOCOBALAMIN))

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 1 חודשים	

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____

שאל אותי 3 - בשניידר אנו מעודדים את ההורים לשאול בכל מפגש רפואי:

- מה הבעיה הרפואית של הילד שלי?
- מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה?
- למה זה חשוב?

וודא שהבנת לא הבנת?
בקש הסבר נוסף.
מוסלף לרשום את עיקרי הדברים.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד	27/10/2020	תאריך לידה:	שגב	שם משפחה:
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר	אליה	שם האב:		סוג דם:

המכתב הודפס ע"י : דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 03/09/2023 , בשעה : 12:11.

חסוי אישי***

הופק ע"י ברן זיו מ.ר. 152346 22/09/2023 11:57

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527158074	גיל:	2 ש' ו 10 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2517638401
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	קופ"ח:		קבלה למחלקה: 11:27 18/09/2023
				שחרור מהמחלקה: 11:57 22/09/2023
				ימי אשפוז במחלקה: 5

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FEVER	78060			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FEVER	78060			✓			
REMOVAL OF HICKMAN	Z97891						
CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE	Z3897						
Hickman							
HYPOSMOLALITY AND/OR HYPONATREMIA	2761						
ELECTROLYTE AND FLUID DISORDERS NOT ELSEWHERE CLASSIFIED	2769						
HYPOPO TASSEMIA	2768						

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עקרית

חום עד 38.2 מזלת ושיעול בבן שנתיים ועשרה חודשים עם רקע של SHORT BOWEL SYNDROME, נושא ליין מרכזי, סטומה ו-PEG.

תולדות מחלה

בן שנתיים ועשרה חודשים, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME על רקע HIRSCHSPRUNG DISEASE, מצב לאחר 3 ניתוחי מעי עם מעי שארי באורך 1.20 מטר, נשא ליין מרכזי, סטומה ו-PEG, גיזון פומית ודרך ה-PEG. עוד ברקע- נשאות ESBL, זיהומים חוזרים המיוחסים לצנתר מרכזי. טיפול קבוע- גטקס (זריקה יומית) אשלגן, ברזל, ויטמין D, אימוניום. תזונה- גיזון מניאוקיט 600 במהלך הלילה דרך ה-PEG, לסירוגין עם תזונה פומית רגילה. בנוסף מקבל נוזלים במהלך הלילה (על פני 10 שעות) דרך הליין המרכזי. מחוסן לגילו, ללא רגישויות או אלרגיות ידועות. ידועה תגובת Red-Men לונקומיצין.

אשפוזים רצנטיים במוסדנו:

17-26/06/22# -אשפוז בשל LINE SEPSIS עם זיהוי של MSSA, טופל אנטיביוטית בונקומיצין ופורטום אך בהמשך לאור צמיחות הועבר לצמפזין. לאור הימשכות הצמיחות הוצא הפיקליין והוכנס CENTRAL LINE. הושלם אקו לב שהיה תקין, ללא גיטציות.
7-9/06/22# אשפוז בעקבות חשד לסטייה של ה-PICC LINE. בקבלתו בוצע צילום אשר הדגים קצה ליין פנימי באיזור האקסילה ולכן הופסק השימוש בליין. במהלך אשפוזו הוחלף ה- PICC LINE על ידי מרדימים בחדר צינטורים תחת שיקוף, הפעולה בוצעה ללא סיבוכים. לאחר החלפתו חודש מתן ה- TPN במהלך תקין.
29/5-1/06/22# אשפוז בעקבות בקטרמיה על רקע זיהום הליין המרכזי- Central Line-Associated Bloodstream Infection

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

זיהוי של Coagulase-negative staphylococc (להלן CoNS), שוחרר עם טיפול ביתי בוונקומיצין.
08-19/05/22# אשפוז בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוזו הוכנס PICC
LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית.

תלונה נוכחית:

=====

3 ימים טרם קבלתו הבחינו בדלק בליין המרכזי על כ הופסק הטיפול בנוזלים, ניתן בולוס מינרלי ב-PEG.
בערב קבלתו חום עד 38.2, מלווה בנזלת ושיעול, ללא הקאות ללא שלשולים. ללא תלונות נוספות.
לציין בסביבתו מגוריו, בני משפחה עם תסמינים דומים.
לציין בשנה האחרונה היו בארה"ב, שם עבר ניתוח נוסף להמשך תיקון המעי. כעת עם מעי שארי של 1.20.

במוסדנו:

=====

מדדים: משקל 14 ק"ג, דופק 152 פעימות לדקה, ל"ד 102/71, חום 38.2 מעלות צלסיוס.
בבדיקתו: המטומה קטנה על הלחי מימין לאחר חבלה, קשריות לימפה צוואריות מוגדלות מימין, ללא קשיון עורף, ללא סימני דלקת אוזן
תיכונה או חיצינית, שקדים מוגדלים ללא אודם או תפליט, האזנה ללב ולריאות ללא ממצאים. בטן- PEG עם אודם קל סביב, בטן רכה
ללא רגישות. שאר הבדיקה הגופנית מפורטת מטה.
מעבדה:
ספירה- ללא לויקוציטוזיס, אנמיה נורמוציטית עם המוגלובין 8.3 גרם לדצליטר, טסיות בטווח הנורמה.
כימיה- CRP מוגבר מעט, אשלגן מוגבר מעט 5 מילימול לליטר, היפונתרמיה קלה, ללא הפרעה בתפקודי כבד או כליה.
גזים- בססת נשימתית קלה עם pH 7.5, PCO2 29.3, ביקרבונט 22.
נלקחו תרבויות דם

תולדות עבר

#תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, מעי שארי כיום 1.20 מטר לאחר חיבור שבוצע לאחרונה בארה"ב.

ברקע- ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה. מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה
של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת
צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12
יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה,
ומקטע קצר של קולון יורד- אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי,
וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים,
קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית
המשכית

-גסטרוסטום מ-2.2.21.

#Red-man syndrome לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר (בשעתיים אין).

אשפוזים רצנטיים

=====

#22-24/11/21: אושפז בגין חום עם קליניקה של זיהום בדרכי הנשימה, טופל באנטיביוטיקה אמפירית - טזוצין + ונקומיצין. בנוסף,
לאור החמרת אנמיה עם ירידת המוגלובין 8.8 גרם לדצליטר יועד לטיפול בונופיר במסגרת אשפוז יום.
לציין EBV, CMV שליליים ל-IgM ו-IgG.

#29/11-09/12/21: אושפז בשל פרכוס חום לאחר חשד לזיהום לליין מרכזי.

במהלך האשפוז-

1. שוק ספטי מפוצה על רקע סטאף אוראוס (MSSA) בקטרמיה. צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי. אקו לב ללא עדות לווגטציות.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

טופל בצפזמין IV 10 ימים. לא נלקחה תרבות מהיקמן משום שלא שאב דם.

2. High output stoma של 1000-1500 מ"ל ליממה, הומלץ על מעקב גסטרו וכירורגיה לצורך החלטה על צורך בניתוח מעי.
3. פרכוס חום מורכב לראשונה בחייו, אשר חלף לאחר מתן 2 מנות דורמיקום ולא נישנה במהלך אשפוזו. EEG ללא פעילות אפילפטפורמית או האטה מוקדית. להמשך מעקב נירולוגי.

12/12/21-15/12/21# אושפז במחלקתינו בשל חום סיסטמי ועלייה במדדי דלקת מספר ימים לאחר סיום טיפול אנטיביוטי ל MSSA בקטרמיה. היקמן אינו שואב ועל כן לא ניתן היה להפיק תרבות מליין זה. ביעוץ זיהומיות הוחל טיפול אנטיביוטי בטאזוצין+ ונקומיצין. לנוכח העדר צמיחה בתרבויות הופסק הטיפול. בשיחה עם גסטרואנטרולוגית מטפלת ד"ר גוז הוחלט על השארת ההיקמן.

21-23/2/2022# - אושפז בילדים א' במסדנו בשל דה-הידרציה, ירידה במשקל, חמצת קלה והיפונתרמיה 121 מא"ק/ליטר ע"ר הקאות וירידה באינטייק משנית לזיהום נגיפי. תחת טיפול בנוזלים שיפור מעבדתי וקליני ניכר, שוחרר לביתו עם המשך טיפול בתוספת מלח.

08-19/05/2022# - אושפז בילדים א' בשל יציאה מאיזון אלקטרוליטרי ואיבוד נפח נוזלים משמעותי באיליאוסטום, במהלך אשפוז הוכנס PICC LINE עם חידוש כלכלה פראנטרלית

29/5-1/6/22# - אושפז בילדים א' בעקבות בקטרמיה על רקע זיהום הליין המרכזי - Central Line-Associated Bloodstream Infection וזיהוי של Coagulase-negative staphylococc (להלן CoNS), שוחרר עם טיפול ביתי בונקומיצין.

7-9/06/22# אושפז בילדים א' בעקבות חשד לסטייה של ה-PICC LINE. בקבלתו בוצע צילום אשר הדגים קצה לין פנימי באיזור האקסילה ולכן הופסק השימוש בליין. במהלך אשפוזו הוחלף ה-PICC LINE על ידי מרדימים בחדר צינטורים תחת שיקוף, הפעולה בוצעה ללא סיבוכים. לאחר החלפתו חודש מתן ה-TPN במהלך תקין.

17-26/06/22# - אשפוז בשל LINE SEPSIS עם זיהוי של MSSA, טופל אנטיביוטית בונקומיצין ופורטום אך בהמשך לאור צמיחות הועבר לצפזמין. לאור הימשכות הצמיחות הוצא הפיקליין והוכנס CENTRAL LINE. הושלם אקו לב שהיה תקין, ללא וגיטציות.

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5411	Diagnosis: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		08/11/2020			Z4620	Diagnosis: , ILEOSTOMY, NOT OTHERWISE SPECIFIED
		08/11/2020			Z4526	Diagnosis: , OPEN BIOPSY OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4579	Diagnosis: , OTHER AND UNSPECIFIED PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		25/11/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		09/12/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		21/12/2020			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		07/02/2021			Z4319	Diagnosis: , OTHER GASTROSTOMY Action: , FEEDING GASTROSTOMY
		25/03/2021			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		23/12/2021			Z97891	Diagnosis: , REMOVAL OF HICKMAN
		21/02/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

PLACEMENT WITH GUIDANCE					
Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE	Z38932			11/05/2022	
Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE	Z38932			08/06/2022	
Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE	Z3897			22/06/2022	

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

תוקף	מקור הנתונים	סטטוס	מועד קבלת תוצאה	מקור הימצאות המחולל	מקום לקיחת הבדיקה	מועד לקיחת דגימה	סוג מחולל
	מעבדה	נשא	08:20 22/09/2023			12:00 18/09/2023	ESBL
						esbl pos	מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	09:42 26/06/2022			13:30 22/06/2022	AmpC
						+ampc	מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	14:17 11/05/2022			00:00 09/05/2022	Non-CPE
						non-cpe	מקור הדיווח:

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי

אלכוהול: לא רלוונטי

סמים: לא רלוונטי

שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS
09:43 22/09/2023	36.7	129	99 / 65	99	0
05:50 22/09/2023	37	113	93 / 60	97	
22:48 21/09/2023		149	107 / 68	98	
22:15 21/09/2023		134	97 / 68	97	
22:04 21/09/2023	36.5	135	101 / 67	98	
18:19 21/09/2023	36.6	138	96 / 65	95	0
08:06 21/09/2023		109	91 / 62	99	
17:50 20/09/2023		114	114 / 68	100	0
11:02 20/09/2023	36.8	128	129 / 65	98	0
06:22 20/09/2023		118		98	0

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני וחיוני, ללא סימני דהידרציה

עור: ללא תפרחת

קשרי לימפה: קשרית מעט מוגדלת נימושה מימין

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

ראש ומרפס : ללא קישיון עורף
עניים : ללא אודם בלחמיות או הפרשות
אף : מנוזל
פה ולוע : שקדים מוגדלים, אדומים, ללא תפליטים
לב : קולות לב סדירים, אוושה סיסטולית קלה
ריאות : כניסת אוויר טובה ושווה ללא חרחורים או צפצופים
בטן : רכה ללא רגישות ללא הגדלת איברים. כניסת PEG עם מעט אודם מסביבו, סטומה במראה תקין.
גפיים: ללא בצקות או אודם

מסמכים נלווים

מהלך ודין

בן שנתיים ו-10 חודשים, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME על רקע מחלת הירשפרונג מ/ל כריתות מעי עם מעי שארי של 120 ס"מ, תלוי נוזלים דרך ליין מרכזי, נושא קולוסטומי וגסטרוסטום לצורך העשרה תזונתית.

אושפז בשל חום מלווה בנזק מכאני של צנתר מרכזי. באפשרות של זיהום בצנתר מרכזי טופל בוונקומיצין וצפטזידים עד חזרת תרבויות דם עקרות.

ב21/9 בוצעה החלפת צנתר מרכזי מסוג היקמן על גבי מוליך במהלך תקין.

בשל תסמינים המתאימים לזיהום בדרכי אוויר עליונות, ניטל משטח נאזו-פארינגיאלי למחוללים ויראליים נפוצים אשר נמצא שלילי לזיהומים שנבדקו.

לציין במסגרת האשפוז נלקחו גם בדיקות סקר לנשאות של מחוללים עמידים, ESBL חיובי, שאר הבדיקות MRSA, VRE CRE שליליים ו-ואצינטובקטר אשר עדיין בעבודה בעת שחרורו.

בנוסף, במסגרת בירור אנמיה נמצאו רמת B12 נמוכה ועדות מעבדתית התומכת במקביל גם בחסר ברזל, לק טופל במנת B12 במתן תוך שרירי חד פעמי בתאריך 19/9 ובנוסף תוך ורידי.

במהלך אשפוזו בוצע מעקב מעבדתי אחר רמות אלקטרוליטים, במסגרתו היפונתרמיה, היפוקלורמיה, היפוקלצמיה והיפוקלמיה בגין טופל ב-SOPA K במקביל לטיפול בנוזלים תוך ורידיים, תוך מעקב תדיר אחר רמות אלקטרוליטים ומעקב גסטרואנטרולוגי. כמו כן המשיך לקבל העשרה תזונתית של נאוקייט דרך גסטרוסטום במהלך הלילה.

תחת הטיפול הנ"ל שיפור קליני ומעבדתי ניכר.

לסיכום, בן שנתיים ועשרה חודשים עם רקע כמתואר שעיקרו מעי קצר ותלות בנוזלים במתן תוך ורידי, אושפז בשל חום, ככל הנראה על רקע מחלה ויראלית, והפרעות אלקטרוליטריות ע"ת ספיגה אשר חלפו תחת טיפול בנוזלים. כמו כן, בשל נזק מכאני לצנתר מרכזי ובהיעדר עדות לזיהום הצנתר, בוצעה החלפתו על גבי מוליך במהלך תקין.

משתחרר כעת לביתו במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				1 חודשים	ביום X 1	600 ml	Gastrostomy Tube	NEOCATE JUNIOR VANILLA (NUTRITIONAL INFANT FORMULA)

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל עם מכתב זה
-המשך הזנה לילית דרך גסטרוסטום- נאוקייט ג'וניור בנפח 600 מ"ל במשך 12 שעות מדי לילה.
-חשוב לציין כי נדרשות עבורו כ-20 קופסאות של נאוקייט ג'וניור מדי חודש
-המשך מתן נוזלים 0.9% NaCl בנפח 500 מ"ל דרך היקמן מדי לילה
-המשך טיפול ב-GATTEX ללא שינוי
-המשך מעקב המוגלובין ורמות B12 והחלטה על המשך טיפול ב-B12 בהתאם
-המשך מעקב גסטרואנטרולוגי במוסדנו- תור בעוד שבועיים שנקבע כבר יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים
-בכל מקרה של החמרה במצבו לרבות הישנות החום, עליה בתדירות היציאות בסטומה או בנפחן, ירידה במצבו הכללי, מיעוט אכילה או שתיה או מיעוט במתן שתן, רושם לפגיעה כלשהי בהיקמן או כל החמרה אחרת- יש לפנות לבדיקה רפואית בהקדם!

רפואה שלמה וחתימה טובה

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
פקס רשומות- 03-9253890, פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם .
מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה:

נחתם ע"י: ברן זיו מ.ר. 152346

המכתב הודפס על ידי ברן זיו 22/09/2023 11:57

חסידי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

סיכום אשפוז

ילדים א - מנהלת
מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
מס' קבלה למחלקה: 2517638401

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	21/09/23 21:00	21/09/23 20:32	20/09/23 17:31	20/09/23 10:49	18/09/23 04:09
המטולוגיה						
WBC	K/micl 6.000 - 17.500		8.150			
RBC	M/micl 3.9 - 5.3		3.6 ↓			
HB	g/dL 11.5 - 14.5		9.0 ↓			
HCT	% 35.0 - 45.0		28.5 ↓			
MCV	fl 77.0 - 90.0		79.7			
MCH	pg 24.0 - 30.0		25.1			
MCHC	g/dL 31.0 - 37.0		31.5			
RDW	% 11.5 - 14.5		14.5			
PLT	K/micl 150.0 - 450.0		395.0			
MPV	fl 7.1 - 11.1		6.7 ↓			
CHr	pg 26 - 999		23 ↓			
MACRO%	% 0.0 - 2.5		0.0			
RETICULOCYTES COUNT%	%		2.6			
MICRO %	% 0.0 - 2.5		3.8 ↑			
RETICUL. COUNT abs			93			
HYPO %	% 0.0 - 4.0		9.3 ↑			
HYPER%	% 0.0 - 4.0		0.5			
NEUT%	% 23.0 - 48.0		33.0			
LYM%	% 45.0 - 58.0		48.2			
MONO%	% 2.0 - 9.0		6.4			
EOS %	% 0 - 4		10 ↑			
BASO %	% 0.0 - 1.0		0.4			
LUC%	% 0.0 - 5.0		2.4			
NEUT.abs	K/micl 1.4 - 8.4		2.7			
LYMP.abs	K/micl 2.7 - 10.1		3.9			
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.60		0.52			
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.8		0.8 ↑			

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

* בדיקות	ערכי ייחוס	21/09/23 21:00	21/09/23 20:32	20/09/23 17:31	20/09/23 10:49	18/09/23 04:09
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2		0.0			
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.9		0.2			
RETICULOCYTES LOW			86			
RETICULOCYTES MEDIUM			13			
RETICULOCYTES HIGH			2			
FIBRINOGEN CALC	mg/dl 200 - 530			521		
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	104 ↑				98
UREA	mg/dL 11 - 38	26				19
SODIUM	mmol/l 135 - 145	137				132 ↓
POTASSIUM	mmol/l 3.4 - 4.7	3.7				5.0 ↑
CHLORIDE	mmol/l 98 - 106	101				97 ↓
PROTEIN-TOTAL	g/dl 6.0 - 8.0	5.1 ↓				5.6 ↓
ALBUMIN	g/dL 3.8 - 5.4	3.0 ↓				3.4 ↓
CALCIUM	mg/dL 9.05 - 10.50	8.62 ↓				9.37
PHOSPHORUS	mg/dL 3.2 - 5.8	4.1				4.1
URIC ACID	mg/dL 2.2 - 5.5	2.5				2.9
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL 0.3 - 1.2	0.1 ↓				0.1 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L 104.0 - 345.0	111.0				162.0
LDH	U/L 0.0 - 615.0	553.0				483.0
AST (GOT)	U/L 0.0 - 35.0	33.8				29.8
MAGNESIUM	mg/dL 1.70 - 2.30	1.92				
ALT (GPT)	U/L 0.0 - 45.0	14.8				13.8
GGT	U/L 3.0 - 22.0	9.8				9.9
GLOBULIN	g/dL 2.1 - 3.4	2.0 ↓				2.2
CREATININE ENZ B	Mg/dL 0.15 - 0.37	0.19				0.23
אימונו-סרו						
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL 0.00 - 0.50	0.63 ↑				1.06 ↑
בנק הדם						
ABO conf final (ad)					O	
Rh confirmation					POS	
Antibody screen Fin					שלילי	
קרישה						
PT-INR	INR			0.93		
PT-SEC	seconds 10.0 - 13.5			10.4		
PT %	% 85 - 150			111		

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

* בדיקות	ערכי ייחוס	21/09/23 21:00	21/09/23 20:32	20/09/23 17:31	20/09/23 10:49	18/09/23 04:09
APTT-sec	seconds 24.0 - 35.0			39.6 ↑		

* בדיקות	ערכי ייחוס	18/09/23 03:44	18/09/23 02:45
המטולוגיה			
WBC	K/micl 6.000 - 17.500	7.100	
RBC	M/micl 3.9 - 5.3	4.2	
HB	g/dL 11.5 - 14.5	8.3 ↓	
HCT	% 35.0 - 45.0	32.7 ↓	
MCV	fl 77.0 - 90.0	77.8	
MCH	pg 24.0 - 30.0	19.6 ↓	
MCHC	g/dL 31.0 - 37.0	25.2 ↓	
RDW	% 11.5 - 14.5	14.6 ↑	
PLT	K/micl 150.0 - 450.0	310.0	
MPV	fl 7.1 - 11.1	8.4	
CHr	pg 26 - 999	27	
MACRO%	% 0.0 - 2.5	0.0	
RETICULOCYTES COUNT%	%	2.0	
MICRO %	% 0.0 - 2.5	5.0 ↑	
HYPO %	% 0.0 - 4.0	2.0	
HYPER%	% 0.0 - 4.0	0.9	
NEUT%	% 23.0 - 48.0	37.5	
LYM%	% 45.0 - 58.0	34.6 ↓	
MONO%	% 2.0 - 9.0	13.6 ↑	
EOS %	% 0 - 4	11 ↑	
BASO %	% 0.0 - 1.0	0.5	
LUC%	% 0.0 - 5.0	3.2	
NEUT.abs	K/micl 1.4 - 8.4	2.7	
LYMP.abs	K/micl 2.7 - 10.1	2.5 ↓	
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.60	0.96	
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.8	0.8 ↑	
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2	0.0	
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.9	0.2	
ביוכימיה			
pH BLOOD	7.35 - 7.45		7.50 ↑
pCO2	mm Hg 35.0 - 45.0		29.3 ↓

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

* בדיקות	ערכי ייחוס	18/09/23 03:44	18/09/23 02:45
pO2	mm Hg 80.0 - 100.0		77.9 ↓
O2 SATURATION	% 96.0 - 97.0		89.3 ↓
HCO3	mMol/L 22.0 - 26.0		22.2
STD BASE EXC (SBE)	mMol/L -2.0 - 2.0		-1.0
TOTAL HEMOGLOBIN	g/dL 11.5 - 16.1		9.3 ↓
POTASSIUM - BLOOD	mEq/L 3.4 - 4.7		4.4
SODIUM- BLOOD	mEq/L 138 - 145		131 ↓
CHLORIDE	mEq/L 98 - 106		101
CALCIUM IONIZED	mMol/L 1.120 - 1.320		1.190
LACTATE	mg/dL 2 - 20		17
BILIRUBIN-NEONATAL	mg/dL		<2
METHEMOGLOBIN-OXIMET	% 0.0 - 3.0		0.0
GLUCOSE I	mg/dl 70 - 110		107
Hct- OXIMETRY			27
CARBOXYHEMOGLO-OXIME	%		0.1
DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM	. -		10.7
OXYHEMOGLOBIN-OXIMET	% 94.0 - 98.0		89.2 ↓

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: אנגיו בוצע: ר.פ. XA אנגיוגרפיה / פעולה התערבותית גישה ורידית בתאריך 11:41 21/09/2023 מ.ג: 1205005128341 מבצע: ליאור סעדה צימלס; ד"ר (רופא) שרית הירשברג; ר.פ. XA הכנסת HICKMAN;	21/09/2023	ר.פ. XA הכנסת HICKMAN



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2517638401

ממצאים: HICKMAN CATHETER EXCHANGE OVER WIRE מטופל נושא צנתר היקמן שהוכנס בגישה מהגב – משמאל (לא במוסדינו). הצנתר עם חור. תחת שיקוף הוכנס wire אדונטאג' 0.018 והוצא הצנתר הישן. על גבי ה-wire הוכנס צנתר היקמן בעל חלל בודד, מסוג MEDCOMP 6FR. הצנתר הועבר דרך תעלה תת עורית. קצהו הרחיקני ב- RA תפר קיבוע אתילון 0-2. נא להוציא תפרים בעוד כשבועיים. הצנתר נשטף ע"י הפרין מדולל. הצנתר מוכן לשימוש. בברכה, דר הירשברג שרית דר ברוקהיימר אלחנן סיכום: החלפת צנתר היקמן.		
--	--	--

הופק ע"י ד"ר גלמור לי מ.ר. 177107 18:17 01/11/2023

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	0527158074	גיל:	3	מס' קבלה למחלקה: 2518209401
סוג דם:				טלפון: 03-9253680
מחוז:		מרפאה:		פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	שם האב:	אליה	קבלה למחלקה: 14:04 27/10/2023
				קבלה למחלקה: 18:57 27/10/2023
				שחרור מהמחלקה: 18:15 01/11/2023
				ימי אשפוז במחלקה: 6

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FEVER	78060			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER SPEC. VIRAL INFECTION	07989			✓			
HumanMetaPneumoVirus- hMPV							
REMOVAL OF HICKMAN	Z97891						

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עקרית

חום, שיעול ונזלת מזה יממה בבן שנתיים ו-11 חודש, ברקע: Short bowel syndrome, נשא ליין מרכזי

תולדות מחלה

בן שנתיים ו-11 חודשים, ברקע: SHORT BOWEL SYNDROME על רקע הרשפרונג, מ/א 3 ניתוחי מעי עם מעי שארי באורך 1.20 מטר, אשפוזים חוזרים בגין זיהומי ליין מרכזי.
נשא ליין מרכזי מסוג היקמן, סטומה ו-PEG. מחוסן כפי גילו.
טיפול קבוע: גטקס (זריקה יומית) אשלגן, ברזל, ויטמין D, אימוניום
כלכלה: ניאוקייט 600 במהלך הלילה דרך ה-PEG, לסירוגין עם תזונה פומית רגילה. בנוסף מקבל נזלים במהלך הלילה (על פני 10 שעות) דרך הליין המרכזי.
ידועה תגובת REDMAN לונקומיצין.

מחלה נוכחית

=====

בוקר טרם קבלתו עליית חום עד 39.2 מעלות, מלווה בשיעול המופיע לרוב בזמן שינה ונזלת. ללא קוצר נשימה, ללא הקאות, ללא שלשולים, תאבון שמור, ללא תלונות נוספות.
מספר בני משפחה בסביבתו עם תסמינים של נזלת ושיעול.

בקבלתו למיין

=====

מדדים חיוניים: חום 38 מעלות צלזיוס, דופק 154 פעימות לדקה, ל"ד 110/65 ממ"מ, סטורציה 98% באוויר חדר
בבדיקתו: במצב כללי טוב מאוד, חיוני, מנוזל, ללא קשיין עורף. לוע: במראה תקין. עור: היקמן משוך אך במראה תקין, אודם מסביב (ממצא ידוע), ללא רגישות או הפרשות.
לב: קולות סדירים, ללא אוושות וללא קולות נוספים. פרפוזיה שמורה. ריאות: כניסת אוויר שווה וטובה, קרפיטציות בעיקר מימין. בטן:
רכה ללא רגישות, ללא הגדלת איברים, ללא סימני גירוי צפקי.
#מעבדה:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

*ס"ד: לויקוציטים 6.25 K/micl, המוגלובין 11 g/dl (בסיס 10.5), טסיות 332 K/micl, אשלגן 5 mmol/l, LDH 685 U/L, CRP 1.81 mg/dl, AST 48.7 .
*כימיה: נתרן 132 mmol/l

בקבלתו למחלקה:

=====

מדדים חיוניים: חום 37 מעלות צלזיוס, דופק 164 פעימות לדקה, ל"ד 103/72 מ"מ, כ"ס טורציה 92% בא"ח. בבדיקתו- עירוני וחיוני, ללא מצוקה נשימתית, מנוזל. היקמן משוך במראה תקין, אודם מסביב (ממצא ידוע), ללא רגישות או הפרשות לב: קולות לב סדירים לא מהירים, ללא אוושות, ללא קולות נוספים. ריאות: כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ, חרחורים דו"צ לרבות בצד ימין, ללא צפופים בטן: רכה, לא רגישה ללא סימני גירוי צפקי

תולדות עבר

#הריון ולידה - מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול שמרני בחוקנים וביממה חמישית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגגליוטי בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטזיס טופל עם אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית
#במשפחה - ילד חמישי להוריו, אין מה לציין במשפחה.
#Red-man syndrome לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר (בשעתיים אין).

רקע רפואי

=====

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, מעי שארי כיום 1.20 מטר לאחר חיבור שבוצע בארה"ב. אשפוזים חוזרים במחלקתנו על רקע Line sepsis שדרשו טיפול אנטיביוטי ובחלקם החלפת הצנתר המרכזי. בנוסף, אשפוזים על רקע דהידרציה והפרעות אלקטרוליטריות.

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5411	Diagnosis: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		08/11/2020			Z4620	Diagnosis: , ILEOSTOMY, NOT OTHERWISE SPECIFIED
		08/11/2020			Z4526	Diagnosis: , OPEN BIOPSY OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4579	Diagnosis: , OTHER AND UNSPECIFIED PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		25/11/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		09/12/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		21/12/2020			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		07/02/2021			Z4319	Diagnosis: , OTHER GASTROSTOMY Action: , FEEDING GASTROSTOMY
		25/03/2021			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

Diagnosis: , REMOVAL OF HICKMAN	Z97891			23/12/2021		
Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE	Z3897			21/02/2022		
Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE	Z38932			11/05/2022		
Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE	Z38932			08/06/2022		
Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE	Z3897			22/06/2022		
Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN	Z38931			21/09/2023		

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

תוקף	מקור הנתונים	סטטוס	מועד קבלת תוצאה	מקור הימצאות המחולל	מקום לקיחת הבדיקה	מועד לקיחת דגימה	סוג מחולל
	מעבדה	נשא	08:35 30/10/2023			00:00 27/10/2023	ESBL
						esbl pos	מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	13:05 29/10/2023			00:00 27/10/2023	Non-CPE
						non-cpe	מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	09:57 04/10/2023			00:00 02/10/2023	AmpC
						+ampc	מקור הדיווח:

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	Estimated GFR Enzymatic	משקל Kg (קג)	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS
13:45 01/11/2023				116	92 / 62	97	
13:44 01/11/2023			לא חם במגע				
13:00 01/11/2023		14.3					
05:00 01/11/2023				87		92	
02:48 01/11/2023				90		93	
01:00 01/11/2023				77		92	
21:00 31/10/2023		36.6		116	97 / 63	94	
13:28 31/10/2023	311.34						
09:01 31/10/2023		36.2		120	101 / 65	98	0
03:55 31/10/2023				106			



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני וחיוני, ללא מצוקה נשימתית, ללא סימני התייבשות
 עור: היקמן משוך במראה תקין, אודם מסביב (ממצא ידוע), ללא רגישות או הפרשות
 אף: מנוזל
 לב: קולות לב תקינים וסדירים, ללא אוושות, ללא קולות נוספים
 ריאות: ריאות: כניסת אוויר טובה, חרחורים דו"צ לרבות בצד ימין
 בטן: רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא הגדלת כבד או טחול

מסמכים נלווים

מהלך ודין

בן 3 שנים, רקע כמפורט בקבלתו שעיקרו Short Bowel Syndrome על רקע הירשפרונג, מצב לאחר מספר ניתוחי מעי. בהגעתו נשא ליין מרכזי.
 אושפז במחלקתנו בשל חום, שיעול ונזלת. בשל היותו נשא ליין מרכזי בהגעתו הוחל טיפול אנטיביוטי בפורטום וואנקומיצין. בשל רושם כי ההיקמן משוך החוצה ואינו ממוקם היטב הוחלט להוציאו, בהמשך הופסק הטיפול האנטיביוטי. תרביית מקצה הליין צמיחה של Coagulase-Negative Staphylococci, ככל הנראה קונטמינציה. תרביות דם שניטלו מההיקמן עצמו ומדם פריפרי בעת קבלתו ללא צמיחה מעל 48 שעות ועד מועד שחרורו. בשל הוצאת ההיקמן, בוצע דיון עם צוות המחלקה, צוות הגסטרו וההורים, בו הוחלט כי הליין המיטבי עבורו יהיה פורט. החלטה סופית לגבי הכנסת הליין תתקבל בתחילת השבוע הבא.
 במהלך אשפוזו השלים צילום חזה שהיה ללא עדות לתסנין או תפליט. כחלק מהבירור הזיהומי ניטל פאנל רספירטורי למחוללים ויראליים נפוצים בו זוהה Human-Metapneumovirus (להלן hMPV), בשל רושם לדיספניאה ודה-סטורציות הוחל טיפול במשאפי ונטולין ופליקסוסטייד וכן בבטנזול - תחת טיפול זה שיפור קליני ניכר לרבות חלוף דה-סטורציות.
 #לציין כי עקב רושם להליכה בלתי יציבה השלים יעוץ אורתופדי - בבדיקתו כפות רגליים שטוחות כחלק מגמישות יתר כללית, הומלץ על פיזיותרפיה, ללא צורך בסדים או התערבות אחרת.
 כעת במצב כללי טוב, חיוני, ללא חום סיסטמי, מצבו הנשימתי בשיפור, בבדיקתו ביום שחרורו ללא סימני דהידרציה. לאור כך, מתאפשר שחרורו לביתו עם ההמלצות הבאות:

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				2 ימים	ביום X 2	1.5 mg	Oral	BETNESOL (BETAMETHASONE)
✓				5 ימים	ביום X 2	2 puff	INHalation	FLIXOTIDE 125mcg (FLUTICASON PROPIONATE)
✓				5 ימים	ביום X 3	4 puff	INHalation	ventOLIN CFC FREE 0.1mg (SALBUTAMOL SULPHATE)

המלצות

המלצה: ♥ המשך מעקב רופא/ה מטפל/ת בקופ"ח, יש להגיע לביקורת בימים הקרובים בליווי מכתב זה.
 ♥ המשך טיפול בונטולין - 4 לחיצות 3 פעמים ביום, עד יום שני הקרוב 6/11.
 ♥ המשך טיפול בפליקסוטייד - 2 לחיצות פעמיים ביום, עד יום שני הקרוב 6/11.
 ♥ המשך טיפול בבטנזול במינון 1.5 מ"ג פעמיים ביום למשך יומיים עד ה-3/11 להשלמת חמישה ימי טיפול סה"כ.
 ♥ יש להגיע לביקורת במרפאת גסטרו במוסדנו (ד"ר גוז) ביום ראשון 5/11 בשעה 08:00 בבוקר. במסגרת הביקור יילקחו בדיקות מעבדה כולל ספירה, כימיה, קרישה וקרוס לקראת אופציה של הכנסת פורט ביום ב' 6/11.
 ♥ המלצות אורתופדיות - במידה ומתקשה מאוד בהליכה מומלץ על פיזיותרפיה לחיזוק השרירים. אין צורך בסדים או נעליים מיוחדות - צפוי שיפר הדרגתי. ביקורת אורתופד במידה ויש החמרה או חוסר שיפור עד גיל 6 שנים.
 ♥ בכל מקרה של החמרה במצבו ובפרט סימני התייבשות - ריבוי הפרשות בסטומה, מיעוט במתן שתן, ישנוניות, אפתיות, חולשה, מיעוט באכילה או בשתייה או כל הרעה אחרת, יש לפנות בהקדם למר"ד.
 רפואה שלמה,
 מחלקת ילדים א'

יש להעביר עותק של מכתב השחרור ליד הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל,
 על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות.
 פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר.
 באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם.
<https://schneider.org.il> מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גלמור לי מ.ר. 177107

סיכום אשפוז

ילדים א - מנהלת
מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
מס' קבלה למחלקה: 2518209401

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

המכתב הודפס על ידי דר' גלמור לי 01/11/2023 18:17

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	01/11/23 12:01	31/10/23 00:53	30/10/23 14:19	27/10/23 15:58	27/10/23 15:34
המטולוגיה						
WBC	K/micl 5.500 - 15.000			8.690		6.250
RBC	M/micl 3.9 - 5.3			4.5		4.5
HB	g/dL 11.5 - 14.5			10.5 ↓		11.0 ↓
HCT	% 35.0 - 45.0			32.6 ↓		33.0 ↓
MCV	fl 77.0 - 90.0			73.1 ↓		73.6 ↓
MCH	pg 24.0 - 30.0			23.4 ↓		24.4
MCHC	g/dL 31.0 - 37.0			32.1		33.2
RDW	% 11.5 - 14.5			15.9 ↑		15.5 ↑
PLT	K/micl 150.0 - 450.0			402.0		332.0
MPV	fl 7.1 - 11.1			6.4 ↓		6.1 ↓
CHr	pg 26 - 999			21 ↓		22 ↓
MACRO%	% 0.0 - 2.5			0.0		0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%			1.8		1.7
MICRO %	% 0.0 - 2.5			12.9 ↑		11.7 ↑
HYPO %	% 0.0 - 4.0			3.0		2.3
HYPER%	% 0.0 - 4.0			1.2		0.9
NEUT%	% 28.0 - 54.0			46.1		26.1 ↓
LYM%	% 36.0 - 52.0			41.3		59.4 ↑
MONO%	% 2.0 - 9.0			3.3		7.7
EOS %	% 0 - 4			7 ↑		2
BASO %	% 0.0 - 1.0			0.3		0.8
LUC%	% 0.0 - 5.0			2.3		4.5
NEUT.abs	K/micl 1.5 - 8.4			4.0		1.6

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

* בדיקות	ערכי ייחוס	01/11/23 12:01	31/10/23 00:53	30/10/23 14:19	27/10/23 15:58	27/10/23 15:34
LYMP.abs	K/micl 2.0 - 7.8			3.6		3.7
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.50			0.29		0.48
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.7			0.6		0.1
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2			0.0		0.1
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.8			0.2		0.3
FIBRINOGEN CALCU	mg/dl 200 - 530		570 ↑			
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	57 ↓			103 ↑	
UREA	mg/dL 11 - 38	36			21	
SODIUM	mmol/l 135 - 145	135			132 ↓	
POTASSIUM	mmol/l 3.4 - 4.7	6.0 ↑			5.0 ↑	
CHLORIDE	mmol/l 98 - 106	96 ↓			100	
PROTEIN-TOTAL	g/dl 6.6 - 8.3	7.1			6.1 ↓	
ALBUMIN	g/dL 3.8 - 5.4	4.1			3.9	
CALCIUM	mg/dL 9.05 - 10.50	10.06			9.14	
PHOSPHORUS	mg/dL 3.2 - 5.8	4.2			3.8	
URIC ACID	mg/dL 2.2 - 5.5	1.1 ↓			2.4	
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL 0.3 - 1.2	0.2 ↓			0.2 ↓	
ALK. PHOSPHATASE	U/L 93.0 - 309.0	185.0			171.0	
LDH	U/L 0.0 - 615.0	נפסל- דגימה המוליטית			685.0 ↑	
AST (GOT)	U/L 0.0 - 35.0	49.4 ↑			48.7 ↑	
CHOLESTEROL	mg/dL	138				
CHOLESTEROL- HDL	mg/dL 30.0 - 66.0	32.7				
TRIGLYCERIDES	mg/dL	278				
MAGNESIUM	mg/dL 1.70 - 2.30	2.45 ↑				
ALT (GPT)	U/L 0.0 - 45.0	33.5			23.7	
GGT	U/L 3.0 - 22.0	38.9 ↑			15.3	
GLOBULIN	g/dL 2.1 - 3.4	3.0			2.2	
CREATININE ENZ B	Mg/dL 0.15 - 0.37	0.15			0.18	
אימונו-סרו						
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL 0.00 - 0.50	0.48			1.81 ↑	
קרישה						
PT-INR	INR		0.89			
PT-SEC	seconds 10.0 - 13.5		10.0			
PT %	% 85 - 150		118			

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2518209401

* בדיקות	ערכי ייחוס	01/11/23 12:01	31/10/23 00:53	30/10/23 14:19	27/10/23 15:58	27/10/23 15:34
APTT-sec	seconds 24.0 - 35.0		36.1 ↑			

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: בן כמעט שלוש שנים, ברקע תסמונת מעי קצר ע"ר הרשפרונג. התקבל עם חום גובה ותלונות רספירטוריות. כמו כן בבדיקה היקמן מאוד משוך. בוצע: צילום חזה בתאריך 27/10/2023 17:35 מ.ג: 1205005178145 מבצע: שירה שרה בן ארוש; צילום חזה; ממצאים: השוואה לצילום מתאריך 17/06/2022 צל קרדיוטימי תקין. ליין מרכזי משמאל קצהו בוריד הסבקלוויאן. ללא תסנין או תפליט. PEG בקיבה. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.	27/10/2023	צילום חזה

הופק ע"י דר' סמעאן עבדאללה מ.ר. 122083 09/01/2024 12:38

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	מערך כיורוגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרבושיץ דרגן מ.ר. 26677
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
טלפון:	0527158074	גיל:	3 ש' ו 2 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2519475301
סוג דם:		מרפאה:		קבלה למיון: 10:02 05/01/2024
מחוז:		שם האב:	אליה	קבלה למחלקה: 20:17 05/01/2024
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			ימי אשפוז במחלקה: 5

תאריך שחרור

09/01/2024 שעה: 12:31

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
OTHER SPECIFIED INTESTINAL OBSTRUCTION	56089		05/01/2024	✓			
PARTIAL SMALL BOWEL OBSTRUCTION							

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
UNSPECIFIED ANTIBIOTIC TREATMENT	E93091			✓			
OTHER SPECIFIED INTESTINAL OBSTRUCTION	56089		05/01/2024				
PARTIAL SMALL BOWEL OBSTRUCTION							

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5411	Diagnosis: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		08/11/2020			Z4620	Diagnosis: , ILEOSTOMY, NOT OTHERWISE SPECIFIED
		08/11/2020			Z4526	Diagnosis: , OPEN BIOPSY OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4579	Diagnosis: , OTHER AND UNSPECIFIED PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		25/11/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		09/12/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		21/12/2020			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		07/02/2021			Z4319	Diagnosis: , OTHER GASTROSTOMY Action: , FEEDING GASTROSTOMY
		25/03/2021			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		23/12/2021			Z97891	Diagnosis: , REMOVAL OF HICKMAN
		21/02/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		11/05/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		08/06/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		22/06/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		21/09/2023			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN

תלונה עקרית

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

הקאות

תולדות מחלה

בן 3.2, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME
סטומה. ליין מרכזי. מטופל באופן קבוע באימוזיום, גטקס, אשלגן, ברזל. במעקב ד"ר גוז עינת מגסטרואנטרולוגיה
מחוסן כמקובל. תגובת RED MAN לונקוומיצין.

נולד בבית חולים מעני יישוע, לאחר לידה נפיחות בבטן עם פירפורציה, עבר לפרטומיה, בוצע הוצאת אליוסטומי בהמשך אחרי 5 ימים עבר לבית חולים שניידר במצב קשה, עבר לפרטומיה, נמק במעי כולל מעי דק וחלק ממעי גס, בוצע כריתת החלק הנמקי, נשאר ממעי 80 ס"מ עד סטומה אליוסטומי, בוצע כריתת מעי גס ימני וחלק ממעי גס אמצעי עם לקחת ביופסיות, באזור סיגמה לא הודגם גנגליונים עם אבחנה רקע של הירשפרנג בהמשך בוצע בנוסף גסטרוסטום
מאז במעקב גסטרואנטרולוג ילדים, לפני קשה עבר ניתוח בבית חולים בסינסינאטי, אין מסמכים לפי הספר של אבא עבר ניתוח בשם KIMURA בוצע חיבור החלק של מעי גס שנשאר (עם גנגליונים) צד לצד למעי דק סופי ואז בוצע אליוסטומי מחלק של מעי דק חלק של מחלת הירשפרנג סגור, לא בוצע PULL THROUGH

היו בארצות הברית כחצי שנה
כעת הילד מקבל מגסטרוסטום רק בלילה 12 שעות, ממושך 600 ס"ס ניוקיט גוניור
הפרשות מסטומה כ-600 ס"ס, מקבל החזירים ב-TPN לפי בדיקום ומעקב גסטרואנטרולוג מטפל
נותן שתן בכמות טובה, ללא הפאעה באנזימי כבד
בוצע החלפת היקמן לפני חודשים, ואז יצא וכעת ללא ליין מרכזי
מקבל רק כלכלה דרך הגסטרוסטום
לציין לפי אבא כעת יש 120 ס"ס מעי לפי מה שאמרו לו באצות הברית

לפעמים סובל מהקאות באופן כללי רובם בלילה
סטומה פועלת, נוזלי (לא יודע כמות בארך 500 ס"ס מאתמול)
ללא חום
ללא נפיחות בבטן

בבדיקה, חיוני יציב ללא חום
בטן רכה, מעט תפוחה, הגסטרוסטום סגור - יש לפתוח הגסטרוסטום ולהשאיר פתוח לניקוז

עבר צלום בטן -
בצלום בטן, הרחבת לולאות מעי, אין צלום קודם להשוואה
לאחר שיחה עם ד"ר כונן הוחלט לתת חומר ניגוד דרך הגסטרוסטום
לאחר שעה בוצע צלום בטן ביקורת החומר נמצא בקיבה, צלום ביקורת לאחר מכן החמרה בהרחבת מעיים הוחלט על אשפוז ושיחה חוזרת עם משפחה ועל צורך לבצע שטיפה מסטומה

לאחר שהתקבל למחלקה בוצע שטיפה עם פולי קטטר 22, יציאת תוכן נוזלי בכמות גדולה יותר מליטר, בטן ירדה, בנוסף בוצע שחרור מספר חתיכות של אוכל (כנראה פטריות)
הסטומה התחילה לפעול בכמות גדולה

הילד מרגיש יותר טוב, בטן ירדה
אושפז להשגחה, נשאיר גסטרוסטום פתוח לניקוז, צום נולזים כיסוי אנטיביוטי

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
-------	-----	----	-------	-----	-----	-----

סיכום אשפוז

מערך כירורגי - מנהלת
מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
מס' קבלה למחלקה: 2519475301

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

תוקף	מקור הנתונים	סטטוס	מועד קבלת תוצאה	מקור הימצאות המחולל	מקום לקיחת הבדיקה	מועד לקיחת דגימה	סוג מחולל
	מעבדה	נשא	08:35 30/10/2023			00:00 27/10/2023	ESBL
esbl pos							מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	13:05 29/10/2023			00:00 27/10/2023	Non-CPE
non-cpe							מקור הדיווח:
	מעבדה	נשא	09:57 04/10/2023			00:00 02/10/2023	AmpC
+ampc							מקור הדיווח:

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה: vancoMYCIN INTRAOC
תאריך רישום: 15/03/2021
תגובה: פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי
אלכוהול: לא רלוונטי
סמים: לא רלוונטי
שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	חום C	כאב VAS	בדיקת עירוי
09:06 09/01/2024	36.4	0	בוצע
05:28 09/01/2024		0	בוצע
02:15 09/01/2024		0	בוצע
20:39 08/01/2024	36.9	0	
09:19 08/01/2024	36.7	0	בוצע
04:10 08/01/2024		0	בוצע
03:33 08/01/2024			בוצע
23:27 07/01/2024		0	
16:27 07/01/2024	36.6		
15:41 07/01/2024			בוצע

מסמכים נלווים

מהלך ודיון

בן 3 שנים וחודשיים, רקע לעליל. התקבל עם תמונה קלינית והדמייתית של חסימת מעי בחולה עם מספר ניתוחי בטן בעברו, ככל הנראה על רקע הידבקות. לציין תחת טיפול בגטיקל לתסמונת מעי קצר. במהלך האשפוז טופל שמרנית עם צום, נוזלים, גסטרוסטום פתוח לניקוז ושטיפות של הסטומה, בנוסף לטיפול אנטיביוטי בפלאג'יל

סיכום אשפוז

מערך כירורגי - מנהלת
מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
מס' קבלה למחלקה: 2519475301

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בחדש ל-HAEC. תחת טיפול זה ועם שטיפות של המעי דרך הסטומה שיפור ניכר במצבו, כמות הפרשה בגסטרוסטום פחתה, והתחיל להעביר יציאות ספונטניות בסטומה, כמות הפרשה בסטומה כ-600 מ"ל ליממה, (לפי מצבו הבסיסי). התחיל כלכלה דרך גסטרוסטום בהדרגה עם סבילות טובה. בשחרורו במצב כללי טוב, נינוח. אוכל ושתה עם סבילות טובה. סטופה פעילה. בטן רכה, מעט תפוחה לאור שיעול קל עם ליחה, ריאות כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ישוחרר עם טיפול באנהלציות.

משתחרר עם ההמלצות הבאות:

המלצות תזונתיות

מוצקים במהלך היום (אוכל הכל ולא נמנע) + הזנה ב-PEG במהלך הלילה של נאוקייט ג'וניור בריכוז של 21.1% בנפח של 600 מ"ל/יממה בהזנה רציפה בקצב של 60 מ"ל/שעה. הזנה זו מספקת עבורו כ-600 קק"ל/יממה, 42 קק"ל/ק"ג.

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימים	ביום 3 X	140 mg	Oral	FLAGYL 125mg/5mL (METRONIDazole BENZOATE)

המלצות

המלצה: המשל מעקב רופא מטפל בקהילה מעקב מכון גסטרו, ביקורת שבוע הבא. המשך טיפול אנטיביוטי לפי מרשם מצורף ביקורת במרפאות כירורגיה בעוד כשבועיים המשך כלכלה לפי המלצה של דיאטנית באשפוז. טיפול באנהלציות עם מי מלח 0.9% 2 מ"ל ווינטולין 0.5 מ"ל 4 פעמים ביום למשך 5 ימים יכול לחזור לפעילות בגן כרגיל. בכל מקרה של החמרה כגון הקאות מרובות של תוכן קיבה העדר יציאות בסטומה. בטן תפוחה וכאבי בטן יש לחזור למיון בהקדם

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' סמעאן עבדאללה מ.ר. 122083

המכתב הודפס על ידי דר' סמעאן עבדאללה 09/01/2024 12:38

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: בן 3 שנים, ברקע מחלת הירשפרונג. מאושפז בתמונה של חסימת מעי. בוצע: צילום בטן בתאריך 07/01/2024 08:21 מ.ג: 1205005295919 מבצע: חסאן אלזיאדנה; צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית); ממצאים: גסטרוסטום בקיבה קולוסטומיה בבטן שמאל תחתונה בהשוואה ל-6.1 הרחבה נוספת של לולאות המעי המודגמות. קיים פלס אוויר נזל. נראות כלולאות מעי דק הופיע עיבוי דופן ללא אוויר חופשי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.	07/01/2024	צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית)
סיבת ההפניה: בן 3, הירשפרונג ריבוי ניתוחים, התקבל עם כאבי בטן והקאות. בצלבים לולאות מורחבות בוצע: צילום בטן בתאריך 05/01/2024 15:46 מ.ג: 1205005294955	06/01/2024	צילום בטן חריפה (עמידה + שכיבה)

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

מבצע: אהדא עיסה; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 18:37 05/01/2024 מ.ג: 1205005295037 מבצע: אשר שטיימן; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 08:22 06/01/2024 מ.ג: 1205005295277 מבצע: צפא עאמר; צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית); צילום בטן בתאריך 17:10 06/01/2024 מ.ג: 1205005295512 מבצע: מירי ואלפיש; צילום בטן חריפה (עמידה + שכיבה); ממצאים: סדרת צילומי בטן מ-5.01, 6.01.23: -גסטרוסטום בקיבה, סטומה בבטן שמאלית תחתונה -מתן חומר ניגוד דרך ה PEG (צילום מ-5.01, שעה 15:53), ח.נ. נמצא בקיבה. לא הודגם בשאר הצילומים עוקבים. -הרחבה בולטת של פתולי מעי דק עם פלסי אוויר- נוזל בצילומים מ-5.01 עם שיפור ברוחב הלולאות בהמשך, אך עדיין פלסי אוויר- נוזל (מצביע על חסימה). לא עיבוי דופן. ללא אוויר חופשי תת סרעפתי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
סיבת ההפניה: בן 3, הירשפרונג ריבוי ניתוחים, התקבל עם כאבי בטן והקאות. בצלבים לולאות מורחבות בוצע: צילום בטן בתאריך 15:46 05/01/2024 מ.ג: 1205005294955 מבצע: אהדא עיסה; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 18:37 05/01/2024 מ.ג: 1205005295037	06/01/2024	צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית)

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

מבצע: אשר שטיימן; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 06/01/2024 08:22 מ.ג: 1205005295277 מבצע: צפא עאמר; צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית); צילום בטן בתאריך 06/01/2024 17:10 מ.ג: 1205005295512 מבצע: מירי ואלפיש; צילום בטן חריפה (עמידה + שכיבה); ממצאים: סדרת צילומי בטן מ-5.01, 6.01.23: -גסטרוסטום בקיבה, סטומה בבטן שמאלית תחתונה -מתן חומר ניגוד דרך ה PEG (צילום מ-5.01, שעה 15:53), ח.נ. נמצא בקיבה. לא הודגם בשאר הצילומים עוקבים. -הרחבה בולטת של פתולי מעי דק עם פלסי אוויר- נוזל בצילומים מ-5.01 עם שיפור ברוחב הלולאות בהמשך, אך עדיין פלסי אוויר- נוזל (מצביע על חסימה). לא עיבוי דופן. ללא אוויר חופשי תת סרעפתי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
ציילום בטן סקירה (שכיבה) 05/01/2024 סיבת ההפניה: בן 3, הירשפרונג ריבוי ניתוחים, התקבל עם כאבי בטן והקאות. בצלבים לולאות מורחבות בוצע: צילום בטן בתאריך 05/01/2024 15:46 מ.ג: 1205005294955 מבצע: אהדא עיסה; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 05/01/2024 18:37 מ.ג: 1205005295037 מבצע: אשר שטיימן; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 06/01/2024 08:22 מ.ג: 1205005295277		



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

מבצע: צפא עאמר; צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית); צילום בטן בתאריך 17:10 06/01/2024 1205005295512 מבצע: מירי ואלפיש; צילום בטן חריפה (עמידה + שכיבה); ממצאים: סדרת צילומי בטן מ-5.01, 6.01.23 -גסטרוסטום בקיבה, סטומה בבטן שמאלית תחתונה -מתן חומר ניגוד דרך ה PEG (צילום מ-5.01, שעה 15:53), ח.נ. נמצא בקיבה. לא הודגם בשאר הצילומים עוקבים. -הרחבה בולטת של פתולי מעי דק עם פלסי אוויר- נוזל בצילומים מ-5.01 עם שיפור ברוחב הלולאות בהמשך, אך עדיין פלסי אוויר- נוזל (מצביע על חסימה). לא עיבוי דופן. ללא אוויר חופשי תת סרעפתי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
סיבת ההפניה: בן 3, הירשפרונג ריבוי ניתוחים, התקבל עם כאבי בטן והקאות. בצלבס לולאות מורחבות בוצע: צילום בטן בתאריך 15:46 05/01/2024 1205005294955 מבצע: אהדא עיסה; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 18:37 05/01/2024 1205005295037 מבצע: אשר שטיימן; צילום בטן סקירה (שכיבה); צילום בטן בתאריך 08:22 06/01/2024 1205005295277 מבצע: צפא עאמר; צילום בטן חריפה (בשכיבה + דקוביטוס עם קרן אופקית); צילום בטן בתאריך 17:10 06/01/2024 1205005295512	05/01/2024	צילום בטן סקירה (שכיבה)



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2519475301

מבצע: מירי ואלפיש; צילום בטן חריפה (עמידה + שכיבה); ממצאים: סדרת צילומי בטן מ-5.01, 6.01.23: -גסטרוסטום בקיבה, סטומה בבטן שמאלית תחתונה -מתן חומר ניגוד דרך הPEG (צילום מ-5.01, שעה 15:53), ח.נ. נמצא בקיבה. לא הודגם בשאר הצילומים עוקבים. -הרחבה בולטת של פתולי מעי דק עם פלסי אוויר- נוזל בצילומים מ-5.01 עם שיפור ברוחב הלולאות בהמשך, אך עדיין פלסי אוויר- נוזל (מצביע על חסימה). לא עיבוי דופן. ללא אוויר חופשי תת סרעפתי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
צילום בטן סקירה (שכיבה) 05/01/2024 סיבת ההפניה: SHORT BOWEL SYN הקאות וכאבי בטן בוצע: צילום בטן בתאריך 05/01/2024 12:26 מ.ג: 1205005294736 מבצע: נטלי קורמוצ'י; צילום בטן סקירה (שכיבה); ממצאים: גסטרוסטום בקיבה סטומה בבטן שמאלית תחתונה הרחבה בולטת של פתולי מעי דק מתאימים לחסימת מעי סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 06/02/2024 12:08

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 06/02/2024

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר
טלפון:	0527158074	גיל:	3 ש' ו 3 ח'	מס' ביקור: 3593365901
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253673
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253104
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת			
כתובת מייל:				

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליוטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE- פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התוך ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח.

*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזור לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תוך ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למעון.

10.8.23* -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

3.9.23* -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.

29.10.23* -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

5.11.23* -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריה).

12.11.23* -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוקלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.

20.11.23* -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מעון.

3.12.23* -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).

25.12.23* -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).

15.1.24* -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

6.2.24* -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, 'ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל החמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע קן ושבוע לא בהדרגה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	1 X 1	ביום 1
7 מ"ל			
FLAGYL SUS 125 mg /5mL Oral	150 mg	1 X 2	ביום 2
שבוע בכל חודש			
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.7 mg	1 X 1	ביום 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD	600 ml	1 X 1	ביום 1
400 g Gastrostomy Tube			
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	1500 mg	1 X 3	ביום 3
VITAMIDYNE D3 DRP 400 IU Oral	1200 unit	1 X 1	ביום 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	SDS משקל	כאב	חום C
11:51 06/02/2024	14.4	98	-0.274		
12:59 15/01/2024	13.6	98	-0.707		
09:06 09/01/2024				0	36.4
05:28 09/01/2024				0	

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, צבע תקין, חיוני ונינוח, הבטן תפוחה, לא רגישה ולא מתוחה, קושי להתרדם מכבד וטחול.

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:08 06/02/2024

דיווח / דיון: המשך כלכלה ומלחים ללא שינוי
לחדש פלג'ל- שבוע כן ושבוע לא לסירוגין
להקפיד על ויטמין די
ביקורת בעוד חודש

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				1 שבועות	ביום 2 X	150 mg	Oral	FLAGYL 125mg/5mL (METRONIDazole BENZOATE)



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר.9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 1 חודשים	

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר.88527

חתימה: _____



המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 06/02/2024, בשעה: 12:08.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 28/05/2024 13:01

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 28/05/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר מס' ביקור: 3602278201 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	כתובת:
	3 ש' ו 7 ח'	גיל:	0527158074	טלפון:
				סוג דם:
		מרפאה:		מחוז:
	אליה	שם האב:	קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:
				כתובת מייל

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליוטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN. מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE- פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמעי, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התוך ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח.
*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזרה לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תוך ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למעון.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
*29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריפה).
*12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוכלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
*20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מעון.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
*25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
*15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל החמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
*18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

ביוכמיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 (K<), חישוב FeNA-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'יל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלושולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'יל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפסות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריאה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	ביום 1 X 1
7 מ"ל		
FLAGYL SUS 125 mg /5mL oral	150 mg	
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.7 mg	ביום 1 X 1
LORMYX TAB 200 mg Oral	200 mg	ביום 2 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	2000 mg	ביום 3 X 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	גובה SDS	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב
12:29 28/05/2024	13.8	99	-0.147	0.62	-1.037	14.1	
10:18 28/05/2024							0
11:20 14/04/2024	14.1	99	0.149	0.62	-0.65	14.4	
14:09 18/03/2024	14.7	99	0.302	0.64	-0.181	15	
12:54 05/03/2024	13.5	99					

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, עיניים מעט שקועות וטורגור ירד, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות, לא רגישה ולא מתוחה.

דיון והמלצות



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:43 28/05/2024

- דיווח / דיון:** 1. עליה במינון סודיום כלוריד - לתת 6 כדורים (3000 מ"ג) שלוש פעמים ביום.
2. להתחיל תוספות של איזוטוניק/מינרלי - 100 מ"ג שלוש פעמים ביום.
3. לתאם בהקדם באשפוז יום מתן ברזל תוך ורידי מסוג פרינג'קט 200 מ"ג ובאותה הזדמנות מתן ויטמין B12 תוך ורידי 1000 מ"ג.
4. לחדש טיפול לשגשוג יתר חיידקי SIBO :
לורמיקס 200 מ"ג למנה פעמיים ביום
פלג'יל 150 מ"ג (6 מ"ל) למנה פעמיים ביום.
להתחיל מטיפול משולב למשך שבוע, אח"כ לעבור לשבועיים לסירוגים מכל תרופה.
5. ביקורת בשבוע הבא - לבדוק כימיה עם אלקטרוליטים בדחיות
6. לרכז נאוקייט - להתחיל מ- 26 כפיות ל-600 מ"ל נפח סופי, ואח"כ לרכז ל-28 כפיות ל-600 (ריכוז 35%).
7. המשך מעקב אחר הסטומה, האפטות שנצפו מעידות על דלקת במעי - מטופל אנטיביוטית.
8. ידוע על פיסטולה עורית סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות (3 החלפות ביום)

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				1 ימים	ביום X 1	200 mg	IntraVenous	FERINJECT (FERRIC CARBOXYMALTOS)
✓				2 שבועות	ביום X 2	150 mg	Oral	FLAGYL 125mg/5mL (METRONIDazole BENZOATE)

המשך טיפול

פעולה בדיקת רופא גסטרו
קוד הפעולה 70029
מועד המשך טיפול בעוד - 1 שבועות
הערות

תמונות אורפאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה:





סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד	27/10/2020	תאריך לידה:	שגב	שם משפחה:
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר	אליה	שם האב:		סוג דם:

חסיי אישי***

הופק ע"י דר' ארליך שי מ.ר. 129510 10:23 02/06/2024

סיכום ביקור רפואי - אשפוז יום מתאריך 02/06/2024

אשפוז יום - יעוץ ב מנהל/ת פרופ' הופנונג אשכנזי ליאת מ.ר. 81973: אח/אחות אחראיים: עדי שיפלדרים מס' ביקור: 3602611901 טלפון: 03-9253663 פקס: 03-9213917	שם משפחה: שגב שם פרטי: חיים מאיר כתובת: שמחוני 6, בני ברק 5158641 טלפון: 0527158074 סוג דם: מחוז: גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	ת. לידה: 27/10/2020 ת. זהות: 23324898-8 מין: זכר גיל: 3 ש' ו 7 ח' מראה: שם האב: אליה

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER ABNORMAL BLOOD CHEMISTRY	7906			✓			
SHORT BOWEL SYNDROME, LOW B12, ANEMIA							

תלונת החולה

לקבלת עירוי ברזל + B12 בילד עם תסמונת המעי הקצר

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אגנגליוטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.

מעקבי גסטרו אחרונים:

*14.4.24- שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן- חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'יל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תקוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

*28.5.24- בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלושולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעת ללא אנטיביוטיקה- נחדש לורמיקס ופלג'יל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפסות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה- גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה- ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלזיס, עליה קלה באוריאה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק- ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

כעת אשפוז יום 2.6.2024

תסמונת מעי קצר כמפורט מעלה. בשבועיים האחרונים הפרשות שלשוליות מהסטומה, חלש יותר, חודש טיפול אנטיביוטי, אפסות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי דלקת של המעי (סיכום מגסטרו לפני כשבוע 28/5/24). יש גם פיסטולה צמודה לסטומה. במעבדה ירידה בנתרן כלור אלקלזיס. B12 חסר מעמיק אחרון 87, אנמיה של חסר ברזל המוגלובין 10.3 גר% אחרון. היום - באשפוז יום מרגיש טוב סה"כ, לא נשקל (יישקל בגסטרו בהמשך באותו המשקל). הקפיד על שתייה איזוטונית בימים האחרונים.

האבא מדווח על שיפור קליני ניכר ב 3 הימים האחרונים.

יקבל B12 תוך שרירית ופרינג'קט

סיכום ביקור רפואי - אשפוז יום

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	אשפוז יום - יעוץ ב
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' הופנונג אשכנזי ליאת מ.ר. 81973:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: עדי שיפלדריס

המשך מעקב גסטרו

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5411	Diagnosis: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		08/11/2020			Z4620	Diagnosis: , ILEOSTOMY, NOT OTHERWISE SPECIFIED
		08/11/2020			Z4526	Diagnosis: , OPEN BIOPSY OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4579	Diagnosis: , OTHER AND UNSPECIFIED PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		25/11/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		09/12/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		21/12/2020			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		07/02/2021			Z4319	Diagnosis: , OTHER GASTROSTOMY Action: , FEEDING GASTROSTOMY
		25/03/2021			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		23/12/2021			Z97891	Diagnosis: , REMOVAL OF HICKMAN
		21/02/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		11/05/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		08/06/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		22/06/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		21/09/2023			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	1 X 1	ביום 1
7 מ"ל			
FLAGYL SUS 125 mg /5mL oral	150 mg		
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.7 mg	1 X 1	ביום 1

סיכום ביקור רפואי - אשפוז יום

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	אשפוז יום - יעוץ ב
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' הופנונג אשכנזי ליאת מ.ר. 81973:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: עדי שיפלדרים

LORMYX TAB 200 mg Oral	200 mg	ביום 2 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD	600 ml	ביום 1 X 1
400 g Gastrostomy Tube		
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	2000 mg	ביום 3 X 1

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

***Error at 'רקע כללי'

מהלך ודין

נרשם ע"י: דר' ארליך שי מ.ר. 129510, אשפוז יום - יעוץ ב

תאריך עדכון: 10:20 02/06/2024

דיווח / דין: תסמונת מעי קצר כמפורט מעלה. בשבועיים האחרונים הפרשות שלשוליות מהסטומה, חלש יותר, חודש טיפול אנטיביוטי, אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי דלקת של המעי (סיכום מגסטרו לפני כשבוע 28/5/24). יש גם פיסטולה צמודה לסטומה. במעבדה ירידה בנתרן כלור אלקלויזיס. B12 חסר מעמיק אחרון 87, אנמיה של חסר ברזל המוגלובין 10.3 גר% אחרון. היום - באשפוז יום מרגיש טוב סה"כ, לא נשקל (יישקל בגסטרו בהמשך באותו המשקל). הקפיד על שתייה איזוטונית בימים האחרונים. האבא מדווח על שיפור קליני ניכר ב 3 הימים האחרונים. יקבל B12 תוך שרירית ופרינג'קט המשך מעקב גסטרו

המלצות

המלצה: המשך מעקב קליני ומעבדתי - גסטרו

פרינג'קט:

ערכי זרחן לרופא המטפל: 1. מתחת ל 3 מג/ד"ל - לשקול מדידה חוזרת לפי שיקול דעת רופא בקופ"ח 2. זרחת מתחת ל 2.5 מג/ד"ל - לשקול טיפול ב TAB CALCILESS ולחזור על הבדיקה 7-10 ימים לאחר התחלת טיפול המינון המקובל הינו 30-60 מג/קג/יום לחלק ל 3-4 מנות. ניתן להפסיק טיפול עם זרחן תקין בדם. 3. במידה וערך זרחן מתחת ל 1.5 מג/ד"ל - יש להפנות למיין

המשך מתן B12 מתמשך לפי החלטת גסטרו

המשך מעקב דיאטנית גסטרו

חתימה:

נחתם ע"י: דר' ארליך שי מ.ר. 129510



סיכום ביקור רפואי - אשפוז יום

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	אשפוז יום - יעוץ ב
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' הופנונג אשכנזי ליאת מ.ר. 81973:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: עדי שיפלדריס

המכתב הודפס ע"י: דר' ארליך שי, בתאריך: 02/06/2024, בשעה: 10:23.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 24/06/2024 12:53

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 24/06/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר	זכר	מין:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	כתובת:
מס' ביקור: 3604403001	3 ש' ו 7 ח'	גיל:	0527158074	טלפון:
טלפון: 03-9253673				סוג דם:
פקס: 03-9253104				מחוז:
	מרפאה:		קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:
	שם האב:			כתובת מייל
	אליה			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליוטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN. מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE- פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמעי, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח. *מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזרה לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תור ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למעון.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל. *29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריה). *12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוכלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה. *20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מעון.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן). *25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רשם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז). *15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל החמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.

*18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

ביוכמיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 (K<), חישוב FeNA-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'יל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'יל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפסות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסיף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחלנו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	1 X 1	ביום 7 מ"ל
FLAGYL SUS 125 mg /5mL Oral	150 mg	1 X 2	ביום 1 שבוע לסירוגין
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	1 X 1	ביום 1
LORMYX TAB 200 mg Oral	200 mg	1 X 2	ביום 1 שבוע לסירוגין
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	1 X 1	ביום 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 3	ביום 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	אורך (סמ')	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	חום C
12:42 24/06/2024	15	98.2	98.2	-0.345	0.64	-0.275	15.6				
11:00 02/06/2024	14.9		98.2						90 / 52	114	36.8
12:29 28/05/2024	13.8	99		-0.147	0.62	-1.037	14.1				
10:18 28/05/2024								0			
11:20 14/04/2024	14.1	99		0.149	0.62	-0.65	14.4				

בדיקה פיזיקלית



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

בדיקה פיזיקלית

רזה, עיניים מעט שקועות וטורגור ירד, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות, לא רגישה ולא מתוחה.

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:52 24/06/2024

דיווח / דיון: להעלות מינון גאטקס ל-0.75 מ"ג (התאמה למשקל נוכחי)

להשלים בדיקת שתן.
נהיה בקשר עם תוצאות הבדיקות.

שאר הטיפול ללא שינוי.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 1 חודשים	

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה:



המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 24/06/2024, בשעה: 12:53.

חסוי אישי ***

28/07/2024 13:14 141593 מ.ר. טל שיפמן נועה מ.ר. הופק ע"י דר' טל שיפמן נועה מ.ר.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 28/07/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר מס' ביקור: 3607433301 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	שם משפחה: שגב שם פרטי: חיים מאיר כתובת: שמחוני 6, בני ברק 5158641 טלפון: 0527158074 סוג דם: מחוז: גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	ת. לידה: 27/10/2020 ת. זהות: 23324898-8 מין: זכר גיל: 3 ש' ו9 ח' מרפאה: שם האב: אליה
	כתובת מייל:	

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליוטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN. בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN. מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE- פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:

אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמעי, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח.
*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזרה לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תור ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למעון.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
*29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריפה).
*12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוכלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
*20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מעון.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
*25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורוגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
*15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל החמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
*18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

ביוכמיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 (K<), חישוב FeNA-0.7%, המשך תיסוף.

14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'יל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'יל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפסות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ החודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר סהכ על משקל, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקב.

כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום, לפעמים מקיא מזה. פלגיל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו שינוי עם לורמיקס. גאטקס. בלי תוספות איזוטוניות. לא מצליח לקחת B12, לא לוקח ברזל.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין? גזים בססת קלה, עם PH 7.47 וביקרבונט 29.8. אלבומין 3.8, תפקודי כליות תקינים, קראטנין 0.22, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד), פולית בעבודה

מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ, אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	70 mg	ביום 1 X 1
7 מ"ל		
FLAGYL SUS 125 mg /5mL Oral	150 mg	ביום 2 X 1
שבוע לסירוגין		
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	ביום 1 X 1
LORMYX TAB 200 mg Oral	200 mg	ביום 2 X 1
שבוע לסירוגין		
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	ביום 3 X 1

מדדים

תאריך ושעה	משקל	גובה cm	אורך	SDS	שטח גוף	SDS	BMI	כאב	לחץ דם	דופק	C	Estimated
------------	------	---------	------	-----	---------	-----	-----	-----	--------	------	---	-----------



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

GFR	beats/min	mmHg	משקל	גובה	(סמ')	(סמ')	Kg (קג)	
Enzymatic								
162.23			15.8	-0.34	0.64	-0.553	98.5	15.2
			15.6	-0.275	0.64	-0.345	98.2	15
36.8	114	90 / 52					98.2	14.9
			14.1	-1.037	0.62	-0.147	99	13.8
		0						

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, עיניים מעט שקועות וטורגור ירד, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות, לא רגישה ולא מתוחה.

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' טל שיפמן נועה מ.ר. 141593, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:42 28/07/2024

דיווח / דיון: סהכ - יציב, משקל אפילו מעל בעליה

מעבדה - ללא סימני התייבשות, אלקטרוליטים תקינים תחת הטיפול הנוכחי
B12 ירד שוב - לא מצליחים לקחת פומית, ישלימו זריקה IM בקהילה - 1000 מג חד פעמית- דרך רופא ילדים
ימשיכו כרגע פלגיל רצוף, נתייעץ עם דר גוז האם נעשה שבוע הפסקה כל חודש

נשקול עם דר גוז - אולי נעשה ביקורת עוד חודש וחצי
בביקור הבא - נפתח יעוץ רפוי בעיסוק לגבי האכילה.

המשך טיפול

הערות	מועד המשך טיפול	קוד הפעולה	פעולה
	בעוד - 2 חודשים	70029	בדיקת רופא גסטרו

בדיקות מעבדה לביצוע

בדיקות דם לכימיה

SMA - 72756

72492 - בילורבין ישיר

72493 - סך בילורבין

72693 - שומנים בדם

72069 - ברזל בדם

72173 - טרנספרין



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: חווה פלישהקר

CRP

72787 - מגנזיום

72073 - גלים בדם + חומצה לקטיט

ויטמינים

72125 - VITAMIN B - 12

המטולוגיה

72090 - תדש

72530 - פריטין

בדיקות שתן

CL K NA

סימנים חיוניים והוראת סיעוד

משקל

גובה / אורך

אחר

אחר שתן לנתרן, אשלגן, כלור, קראטינין

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' טל שיפמן נועה מ.ר. 141593



המכתב הודפס ע"י: דר' טל שיפמן נועה, בתאריך: 28/07/2024, בשעה: 13:14.

חסוי אישי ***

הופק ע"י ד"ר וולף תמיר מ.ר. 184591 10/10/2024 13:03

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
כתובת:	שמחוני 6 בני ברק	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
טלפון:	5158641 6, בני ברק 052-7137723	גיל:	3 ש' ו 11 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2524312401
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 03-9253680
מחוז:		שם האב:	אליה	פקס: 03-9253958
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת	שם האם:		קבלה למחלקה: 10:50 08/10/2024
				קבלה למחלקה: 19:35 08/10/2024
				שחרור מהמחלקה: 12:49 10/10/2024
				ימי אשפוז במחלקה: 3

בעיות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
DIARRHEA	78791			✓			
OTHER SPECIFIED INTESTINAL OBSTRUCTION	56089						
resolved							

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER SPECIFIED INTESTINAL OBSTRUCTION	56089			✓			

מחלות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513						
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311						
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy							

תלונה עקרית

הקאות בבן 3.11 שנים, ברקע SHORT BOWEL SYNDROME על רקע הירשפרונג

תולדות מחלה

בן 3 ו-11 חודשים, ברקע: SHORT BOWEL SYNDROME על רקע הרשפרונג, מ/א 3 ניתוחי מעי עם מעי שארי באורך 1.20 מטר, אשפוזים חוזרים בגין זיהומי ליין מרכזי. ללא ליין מרכזי כעת, נשא סטומה ו-PEG. מחוסן כפי גילו. טיפול קבוע: גטקס (זריקה יומית), ברזל, ויטמין D, סודיום כלוריד, פלג'יל מניעתית (לא נוטל) כלכלה: ניאוקייט ג'וניור 700 מ"ל/יממה במהלך הלילה דרך ה-PEG ותזונה פומית רגילה במהלך היום. ידועה תגובת REDMAN לונקומיצין.

אשפוזים קודמים

אשפוז רצנטי במחלקה כירורגית במוסדנו בתאריך 01/24 לאור תמונה קלינית והדמייתית של חסימת מעי, ככה"נ על רקע הדבקויות. במהלך אשפוזו טופל שמרנית עם צום, נוזלים, ניקוז דרך גסטרוסטום ושטיפות של הסטומה נוסף לטיפול אנטיביוטי בפלג'יל בחשד ל-HAEC (Hirschsprung associated enterocolitis). תחת טיפול זה שיפור במצבו עם חזרה להפרשות מהסטומה כבסיס, אכילה ושתייה עם סבילות טובה.

מחלה נוכחית

מזה יומיים עלייה בכמות היציאות בסטומה, ללא דם או ריר, בנוסף הקאה אחת של תוכן קיבה יומיים טרם קבלתו ועוד אחת בבוקר קבלתו. ביום קבלתו הלן על כאבי בטן, נימוש מעט חם אך לא נמדד חום. ללא שיעול או נזלת, נותן שתן כרגיל. ללא חולים בסביבתו.

בקבלתו למלר"ד

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

#מזדים חיוניים: חום 36.6 מעלות צלזיוס, דופק 130 פעימות בדקה, לחץ דם 97/61 מ"מ, סטורציה 100% באוויר חדר
#בבדיקה - ערני וחיוני, נינוח נשימתית, צבע עור תקין
קשרי לימפה - קשרית נימושה לא מוגדלת לא רגישה מאחורי זווית לסת מימין
לב - קולות לב סדירים, לא מהירים, ללא אוושות
ריאות - נקיות כניסת אוויר טובה
בטן - רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, לא נשמע נייע.

#במעבדה:

ספירה - ללא לויקוציטוזיס WBC 12K, מבדלת תקינה, המוגלובין תקין, טרומבוציטוזיס 518K.
כימיה - אוראה מוגברת 45, (35 לאחר מתן נוזלים), נתרן 127 (מתוקן ל131), אשלגן 5.1, כלור 97, שאר אלקטרוליטים בגדר
הנורמה, אלבומין 4.3, ALT 160, AST 79, אנזימים כולסטיים תקינים, קריאטינין תקין CRP 0.22 אפסי

#צילום בטן לפני מתן טלבריקס - גסטרוסטום בקיבה, קולוסטומיה בבטן שמאל תחתונה, לולאות מעי מורחבות בבטן מרכזית עם
פלסי אוויר נוזל.
נראות כלולאות מעי דק, מצביע על הפרעה במעבר. התמונה מאוד דומה לצילום מ-7.1.24, קיים עיבוי דופן, ללא אוויר חופשי.
#ביעוץ כירורגי טלפוני - מראה כללי מצוין לא מתאים לאנטרוקוליטיס אם כי במצבו יכול להידרדר מהר. הומלץ על כיסוי אנטיביוטי
בפלג'ל, והפסקת טיפול קבוע בגטקס עד לחזרה לפעילות תקינה של המעי ושלילית מרכיב חסימת.
#ביעוץ ד"ר גוז - יקבל כעת 130% maintenance ונחזור על מעבדה. עדכון והמשך יעוץ מול ד"ר נועה טל.
#במיון קיבל טלבריקס לאחר מכן צילום ללא פלסי אוויר נוזל (ללא פיענוח רשמי), בנוסף קיבל נוזלים בבולוס ולאחר מכן אחזקה.

בקבלתו למחלקה

=====

#מזדים חיוניים: חום 36.4 מעלות צלזיוס, דופק 110 פעימות בדקה, לחץ דם 95/67 מ"מ, סטורציה 100% באוויר חדר
#בבדיקה - בהכרה מלאה, ערני וחיוני, יציב נשימתית והמודינמית, מילוי קפילרי תקין.
לב - קולות הלב סדירים, מהירים, ללא אוושות
ריאות - כניסת אוויר שווה וטובה דוצ, ללא רושם לקולות נוספים.
בטן - רכה, לא רגישה למגע, נייע תקין, ללא סימני גירוי ציפקי, ללא הגדלת איברים. PEG וסטומה במראה תקין.
פה ולוע - ללא אודם, נפיחות או תפליטים.

תולדות עבר

#גדילה - משקל 14.4 ק"ג (אחזון 15), גובה 102 ס"מ (אחזון 15).
#התפתחות - עיכוב מוטורי ושפתי.
#פוקד גן לילדים עם בעיות מוטוריות.
#משפחה -

אב: בן 36, מוצא תימני, בריא בד"כ, ללא מחלות במשפחתו.
אם: בת 34, מוצא תימני, בריאה בד"כ, ללא מחלות במשפחתה.
ההורים אינם קרובי משפחה
אחים - 4 אחים גדולים בריאים.

#היריון ולידה - מעקב הריון דל. נולד במעייני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בתחילה טיפול
שמרני בחוקנים ובמימה חמיתית החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים - כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה
רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20) - נמק מעי דק וגס,
מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד - אגגליוטי
בחלקו הדיסטלי (אין מידע לגבי level). בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי דק לקולון דיסטלי, וכן לא ניתן לקבוע מה אורך המקטע
בו יש גנגליונים (סמוך למוקוס פיסטולה). בפגיה סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN, כולסטיס טופל עם
אומגון ובהמשך עבר ל-SMOF בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית המשכית

#גדילה - משקל 14.4 ק"ג (אחזון 15), גובה 102 ס"מ (אחזון 15).
#התפתחות - עיכוב מוטורי ושפתי.
#פוקד גן לילדים עם בעיות מוטוריות.
#משפחה -

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

אב: בן 36, מוצא תימני, בריא בד"כ, ללא מחלות במשפחתו.
אם: בת 34, מוצא תימני, בריאה בד"כ, ללא מחלות במשפחתה.
ההורים אינם קרובי משפחה
אחאים - 4 אחים גדולים בריאים.

רקע רפואי

=====

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, מעי שארי כיום 1.20 מטר לאחר חיבור שבוצע בארה"ב.
אשפוזים חוזרים במחלקתנו על רקע Line sepsis שדרשו טיפול אנטיביוטי ובחלקם החלפת הצנתר המרכזי. בנוסף, אשפוזים על רקע דהידרציה והפרעות אלקטרוליטריות.
Red-man syndrome- לונקומיצין בהזלפה של שעה דריפ מהיר (בשעתיים אין).

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		08/11/2020			Z5411	Diagnosis: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		08/11/2020			Z4620	Diagnosis: , ILEOSTOMY, NOT OTHERWISE SPECIFIED
		08/11/2020			Z4526	Diagnosis: , OPEN BIOPSY OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4579	Diagnosis: , OTHER AND UNSPECIFIED PARTIAL EXCISION OF LARGE INTESTINE
		08/11/2020			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		08/11/2020			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		25/11/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		09/12/2020			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		21/12/2020			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		07/02/2021			Z4319	Diagnosis: , OTHER GASTROSTOMY Action: , FEEDING GASTROSTOMY
		25/03/2021			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN
		23/12/2021			Z97891	Diagnosis: , REMOVAL OF HICKMAN
		21/02/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		11/05/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		08/06/2022			Z38932	Diagnosis: , INSERTION OF PICC LINE
		22/06/2022			Z3897	Diagnosis: , CENTRAL VENOUS CATHETER PLACEMENT WITH GUIDANCE
		21/09/2023			Z38931	Diagnosis: , INSERTION OF HICKMAN

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	00:00 27/10/2023			08:35 30/10/2023	נשא	מעבדה	

מקור הדיווח: esbl pos

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

Non-CPE	00:00 27/10/2023		13:05 29/10/2023	נשא	מעבדה
---------	------------------	--	------------------	-----	-------

מקור הדיווח: non-cpe

AmpC	00:00 02/10/2023		09:57 04/10/2023	נשא	מעבדה
------	------------------	--	------------------	-----	-------

מקור הדיווח: +ampc

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

הרגלים

מעשן/ת: לא רלוונטי

אלכוהול: לא רלוונטי

סמים: לא רלוונטי

שינה: תקינה

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה (סמ')	חום C	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב VAS	אי ביצוע
12:18 10/10/2024							0	
10:02 10/10/2024	15.7							
09:30 10/10/2024								לא מטופל לא בחדר
09:48 09/10/2024			36.8	105	91 / 62	97	0	
09:44 09/10/2024	15.2							
03:24 09/10/2024				115		99	0	
19:47 08/10/2024	14.4	102	36.4	110	95 / 67	100	0	
17:15 08/10/2024			36.6	120	103 / 70		0	
11:42 08/10/2024			36.5					
11:40 08/10/2024	15			130	97 / 61		0	

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: עירני וחיוני, ללא מצוקה נשימתית, ללא סימני התייבשות

עור: ללא אדמומיות או פריחה

ראש ומרפס: ללא קישיון עורף

פה ולוע: ללא אודם, נפיחות או תפליטים

לב: קולות לב תקינים וסדירים, ללא אוושות, ללא קולות נוספים

ריאות: כניסת אויר שווה וטובה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים

בטן: רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי, ללא הגדלת כבד או טחול, PEG וסטומה במראה תקין.

מסמכים נלווים

מהלך ודיון



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

בן 3.11 שנים, עם הרקע המפורט בקבלתו שעיקרו SHORT BOWEL SYNDROME על רקע הרשפרונג. אושפז במחלקתנו בתמונה קלינית והדמייתית של חסימת מעי חלקית, ככל הנראה על רקע הדבקויות (מ/א 3 ניתוחי בטן).

במהלך אשפוזו טופל שמרנית עם נוזלים, הפסקת כלכלה דרך PEG, וחידוש הטיפול האנטיביוטי בפלג'ל. תחת הטיפול הנ"ל רושם לשיפור ניכר במצבו, לרבות חלוף כאבי הבטן וההקאות וכן חזרה של היציאות בסטומה למצבו הבסיסי.

יש לציין כי בקבלתו היפונתרמיה והיפרקלמיה קלה, וכן עלייה מינורית באנזימי כבד הפטוסלולריים בנוכחות בילירובין תקין, בבדיקות עוקבות טרם שחרורו ללא הפרעות אלקטרוליטריות.

ביום שחרורו במצב כללי טוב, אוכל ושותה היטב, ללא הקאות, הפרשות תקינות בסטומה, לפיכך משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

המלצות

המלצה: -המשך מעקב הרופא/ה המטפל/ת בקופת החולים, יש להגיע עם מכתב זה. -לאור אמימי כבד מעט מוגברים, מומלץ לבצע בדיקת כימיה בדם לרבות אנזימי כבד ובילירובין כשבועיים ממועד שחרורו. -המשך טיפול תרופתי קבוע. -המשך מעקב מכן גסטרו במוסדנו כמתוכנן לפי מועד שנקבע טרם אשפוז זה, יש להצטייד בטופס התחייבות מתאים. -מומלץ לבצע שיקוף מעבר מעי. -בכל מקרה של החמרה לרבות עליית חום, שלשולים או הקאות מרובים, מיעוט באכילה או במתן שתן, אי שקט, ירידה במצב ההכרה או כל החמרה אחרת יש לפנות לבדיקת רופא/ה בהקדם. בברכת רפואה שלמה! מחלקת ילדים א

יש להעביר עותק של מכתב השחרור לידי הרופא המטפל**

תשובות לבדיקות שטרם התקבלו עד השחרור, יינתנו דרך הרופא המטפל, על סמך פקס שישלח למחלקה או למחלקת רשומות רפואיות. פקס רשומות- 03-9253890 , פקס מחלקה- 03-9253958

במידה והופניתם להמשך מעקב במרכז שניידר תור ישלח אליכם ע"י המרפאה בדואר. באם לא יתקבל הזימון תוך שבועיים יש לפנות למרפאה הייעודית אליה זומנתם . מספרי הטלפון ו/או כתובות מייל מפורטים באתר שניידר <https://schneider.org.il>

חתימה:

נחתם ע"י: דר' וולף תמיר מ.ר. 184591

המכתב הודפס על ידי דר' וולף תמיר 13:03 10/10/2024

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

תוצאות מעבדה

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

* בדיקות	ערכי ייחוס	10/10/24 11:35	09/10/24 15:45	09/10/24 15:44	09/10/24 15:37	08/10/24 13:46
המטולוגיה						
WBC	K/micl	5.500 - 15.000	10.550			
RBC	M/micl	3.9 - 5.3	4.5			
HB	g/dL	11.5 - 14.5	11.1 ↓			
HCT	%	34.0 - 40.0	33.7 ↓			
MCV	fl	77.0 - 90.0	74.7 ↓			
MCH	pg	24.0 - 30.0	24.7			
MCHC	g/dL	30.0 - 34.5	33.0			
RDW	%	11.5 - 14.5	14.4			
PLT	K/micl	150.0 - 450.0	539.0 ↑			
MPV	fl	7.1 - 11.1	7.3			
CHr	pg	25 - 32	24 ↓			
MACRO%	%	0.0 - 2.5	0.0			
RETICULOCYTES COUNT%	%	0.8 - 1.5	2.0 ↑			
MICRO %	%	0.0 - 2.5	8.3 ↑			
HYPO %	%	0.0 - 4.0	3.7			
HYPER%	%	0.0 - 4.0	0.6			
NEUT%	%	28.0 - 54.0	20.7 ↓			
LYM%	%	36.0 - 52.0	59.7 ↑			
MONO%	%	2.0 - 9.0	4.8			
EOS %	%	0 - 4	10 ↑			
BASO %	%	0.0 - 1.0	0.7			
LUC%	%	0.0 - 5.0	4.0			
NEUT.abs	K/micl	1.5 - 8.4	2.2			
LYMP.abs	K/micl	2.0 - 7.8	6.3			
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.50	0.51			
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.7	1.1 ↑			
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2	0.1			
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.8	0.4			
ביוכימיה						
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	84	90		101 ↑
pH BLOOD		7.35 - 7.45			7.47 ↑	
UREA	mg/dL	11 - 38	27	37		45 ↑
pCO2	mm Hg	35.0 - 45.0			32.2 ↓	
pO2	mm Hg	80.0 - 100.0			94.4	
O2 SATURATION	%	96.0 - 97.0			92.3 ↓	

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

* בדיקות	ערכי ייחוס	10/10/24 11:35	09/10/24 15:45	09/10/24 15:44	09/10/24 15:37	08/10/24 13:46
SODIUM	mmol/l 135 - 145	135		133 ↓		127 ↓
HCO3	mMol/L 22.0 - 26.0				23.0	
POTASSIUM	mmol/l 3.4 - 4.7	נפסל- דגימה המוליטית		4.8 ↑		נפסל- דגימה המוליטית
STD BASE EXC (SBE)	mMol/L -2.0 - 2.0				-0.6	
CHLORIDE	mmol/l 98 - 106	97 ↓		97 ↓		91 ↓
PROTEIN-TOTAL	g/dl 6.6 - 8.3	6.2 ↓		6.0 ↓		7.0
ALBUMIN	g/dL 3.8 - 5.4	4.0		3.8 ↓		4.4
POTASSIUM - BLOOD	mEq/L 3.4 - 4.7				4.3	
CALCIUM	mg/dL 9.05 - 10.50	9.72		9.39		9.78
CHLORIDE	mEq/L 98 - 106				98	
PHOSPHORUS	mg/dL 3.2 - 5.8	3.7		3.9		4.4
URIC ACID	mg/dL 2.2 - 5.5	2.4		2.8		3.7
CALCIUM IONIZED	mMol/L 1.120 - 1.320				1.180	
BILIRUBIN TOTAL		נפסל- נפח אינו מספיק		0.1 ↓		0.2 ↓
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL 0.3 - 1.2	נפסל- נפח אינו מספיק		0.1 ↓		0.2 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L 93.0 - 309.0	154.0		156.0		171.0
LACTATE	mg/dL 2 - 20				19	
LDH		נפסל- נפח אינו מספיק		240.0		נפסל- דגימה המוליטית
LDH	U/L 160.0 - 370.0	נפסל- נפח אינו מספיק		240.0		נפסל- דגימה המוליטית
AST (GOT)	U/L 0.0 - 35.0	נפסל- דגימה המוליטית		80.7 ↑		נפסל- דגימה המוליטית
CK-CREAT.KINASE(CPK)	U/L 20 - 200			96		
GLUCOSE I	mg/dl 70 - 110				92	
AMYLASE	U/L 28.0 - 100.0			89.0		
ALT (GPT)	U/L 0.0 - 45.0	נפסל- דגימה המוליטית		149.8 ↑		נפסל- דגימה המוליטית
GGT	U/L 3.0 - 22.0	16.6		17.3		16.1
GLOBULIN	g/dL 2.1 - 3.4	2.3		2.2		2.6
CREATININE ENZ B	Mg/dL 0.15 - 0.37	0.19		0.22		0.24

סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

* בדיקות	ערכי ייחוס	10/10/24 11:35	09/10/24 15:45	09/10/24 15:44	09/10/24 15:37	08/10/24 13:46
אימונו-סרו						
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL	0.00 - 0.50		0.25		0.30

* בדיקות	ערכי ייחוס	08/10/24 13:41
המטולוגיה		
WBC	K/micl	5.500 - 15.000
RBC	M/micl	3.9 - 5.3
HB	g/dL	11.5 - 14.5
HCT	%	34.0 - 40.0
MCV	fl	77.0 - 90.0
MCH	pg	24.0 - 30.0
MCHC	g/dL	30.0 - 34.5
RDW	%	11.5 - 14.5
PLT	K/micl	150.0 - 450.0
MPV	fl	7.1 - 11.1
CHr	pg	25 - 32
MACRO%	%	0.0 - 2.5
RETICULOCYTES COUNT%	%	0.8 - 1.5
MICRO %	%	0.0 - 2.5
HYPO %	%	0.0 - 4.0
HYPER%	%	0.0 - 4.0
NEUT%	%	28.0 - 54.0
LYM%	%	36.0 - 52.0
MONO%	%	2.0 - 9.0
EOS %	%	0 - 4
BASO %	%	0.0 - 1.0
LUC%	%	0.0 - 5.0
NEUT.abs	K/micl	1.5 - 8.4
LYMP.abs	K/micl	2.0 - 7.8
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.50
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.7
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.8

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: בן 3, הירשפרנג ומעי קצר. פנו בשל שלשול והקאות. צילום קודם עם פלסים. הוזרק טלבריקס - נא להשלים צילום חוזר שעתיים לאחר הזרקת טלבריקס דרך PEG. בוצע: צילום בטן בתאריך 08/10/2024 16:11 מ.ג: 1205005751981 מבצע: אהדא עיסה; צילום בטן סקירה (שכיבה); ממצאים: בהשוואה לצילום קודם מאותו יום נצפו הפעם שאריות של ח.נ. בתוך פיתולי המעים המורחבים. קיימת התקדמות מהירה עד לסטומה, אין סימני חסימה סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.	08/10/2024	צילום בטן סקירה (שכיבה)
סיבת ההפניה: בן 3, מעי קצר ע"ר הירשפרנג, לפני שנה אירוע חסימה משמעותי בגלל שאכל פטריות שנתקעו. כעת אירוע שמזכיר לאבא את הקודם עם שלשול והקאות. נודה לצילום בטן בעמידה בשאלת חסימה. בוצע: צילום בטן בתאריך 08/10/2024 12:44 מ.ג: 1205005751460 מבצע: יבגניה אבר-ויזלטיר; צילום בטן סקירה (שכיבה);	08/10/2024	צילום בטן סקירה (שכיבה)



סיכום אשפוז

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	ילדים א - מנהלת
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת: פרופ' לבני גילת מ.ר. 22032
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דנית גייסמן
				מס' קבלה למחלקה: 2524312401

ממצאים: גסטרוסטום בקיבה קולוסטומיה בבטן שמאל תחתנה לולאות מעי מורחבות בבטן מרכזית עם פלסי אוויר נוזל. נראות כלולאות מעי דק, מצביע על הפרעה במעבר. התמונה מאוד דומה לצילום מ-7.1.24 קיים עיבוי דופן ללא אוויר חופשי. סיכום: כמפורט בפענוח לעיל.		
--	--	--

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 17/11/2024 10:12

סיכום פעולות במכון גסטרו מתאריך 17/11/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה מס' ביקור: 3615949301 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	כתובת:
	4	גיל:	5137506	טלפון:
			0527158074	סוג דם:
		מרפאה:		מחוז:
	אליה	שם האב:	קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:

כתובת מייל

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

פרטי הפעולה

מיקום

מיקום ביצוע הפעולה: חדר פעולות

צוות מבצע

רופאים מבצעים: ד"ר ענת גוז-מרק אחות: דלית אוחנה

גורם יוזם: גסטרואנטרולוג במכון

אינדקציה לביצוע הפעולה

תלונות:

הירשפרונג, סטומה של אילאום סופי עם פאנץ' דואמל, קליניקה חסימתית בחודשים האחרונים בהחמרה.

לא הייתה התוויה נגדית לביצוע הפעולה

ניתנה הסכמה מדעת לביצוע הפעולה

הרדמה כללית: לא בוצעה

בחר פעולה

קולונוסקופיה

קולונוסקופיה פרטי הפעולה / הטיפול

מכשור: OLYMPUS GIF-N-180

ממצאים:

ללא צורך בהרדמה (ג'ל לידוקאין לסטומה), ללא צורך בהכנה.

כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי

מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר קקליפות אך לא גורמות

לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל

במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. כמו כן פתיחת גסטרוסטום בשל בחילה והקאה- יציאת

תוכן סמיך רב בצבע דומה. הפעולה נסבלה היטב.

אבחנה קולונוסקופית:

ileostomy, bowel pre-stenotic dilatation

סיכום פעולות במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

סיבוכים: לא היו סיבוכים מידיים

פתלוגיה

נשלחה פתלוגיה

חומר לבדיקה: ביופסיה מקום לקיחת החומר: distal ileum מספר מבחנה: 1

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	MP	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

דיון והמלצות - פעולות

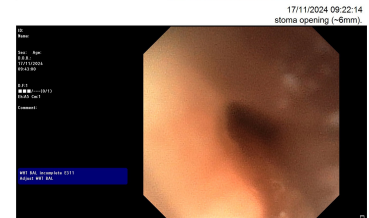
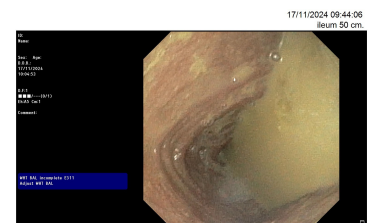
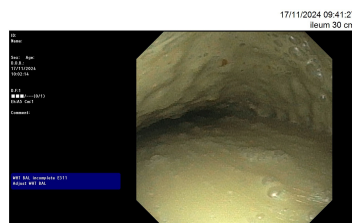
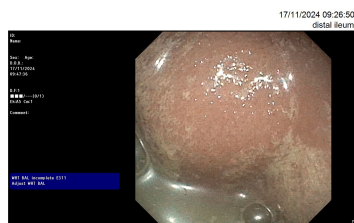
נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 17/11/2024 10:12

דיווח / דיון: המשך טיפול משולב כירורגיה + מרפאת אי ספיקת מעי.
החלטה כירורגית אודות צורך ברביזיה של הסטומה.

תמונות אורפיוס

תמונות



חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527



סיכום פעולות במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה



המכתב הודפס ע"י : דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 17/11/2024 , בשעה : 10:12.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 17/11/2024 11:43

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 17/11/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3615949301
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	5137506	גיל:	4
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output.

ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הונס פיקליין וחודשה תמיכת PN.

מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE. אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח. *מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזור לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תור ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למען.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל. *29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריפה). *12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוכלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה. *20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מען.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן). *25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז). *15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל ההחמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים. *18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'יל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה ביוכימיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 (K<), חישוב FeNa-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'יל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'יל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ בחודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר על משקל יציב, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקוב. כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום (לפעמים מקיא מזה), פלג'יל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו רוטציה עם לורמיקס. גאטקס קבוע. לא מצליח לקחת B12.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין תקין. גזים בססת קלה. אלבומין 3.8, תפקודי כליות תקינים, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד) - יקבל בקהילה מנה IM. בשתן Na>K. מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

20.8.24* -יציב, לא עלה במשקל - נעקבו אחר ההאטה בגדילה. התקפי כאבי בטן מדי פעם, וגם מעט הקאות - בעיקר אחרי מתן המלחים. הבטן תפוחה קלות - ללא שינוי, הפרשות מרובות מהסטומה - כליטר ביום. יש ירידה בתיאבון מבחינת מוצקים. נאוקייט מרוכז בלילה 600 מ"ל - נעלה. במעבדה - נתן 137 כלור 97, אלבומין תקין - נשאר באותו מינון מלחים. לנסות רוטציות אנטיביוטיקה - לתת חמישה ימים אזניל. חזמין בדיקת שיקוף מעבר מעי.

23.9.24* -מצב סטטי, לא עולה במשקל, ק גבה קצת, נראה טוב יותר ופחות מיובש. העלנו נאוקייט ג'וניור 27% ל-650 מ"ל בלילה, ואוכל מגוון ביום (בכמויות קטנות, אין רישום מדויק, החל גם גן חדש). לא מתרשמים כעת מבעיה בבליעה. הקאות בעיקר כשמקבל תרופות מדי פעם. במעבדה היום אלבומין 3.7, נתן תקין 136, כלור עוד נמוך 94. קיבל ויטמין B12, עלה מעט אך צריך עוד מנה (בקופה). יש צורך לשפר את המצב התזונתי - שילוב של שמנים בתזונה, עליה נוספת בנאוקייט בלילה. להמשיך להקפיד על מתן המלחים. מיועד לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

אשפוז ב-8.10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. 28.10.24 -הקדימו תור בשל המשכות הקאות - עד 3 ביום, צהובות, עם כאבי בטן, וגלי ניע עוויתיים שנראים גם מדופן הבטן, בורבוריגמי. אוכל פחות מהרגיל. יש ירידה בהפרשות מהסטומה אך הן קיימות וללא חסימה של ממש - קרוב לוודאי הפרעת תנועתיות. רוב ההקאות בלילה, אז קיבל גם פחות נאוקייט. מביע התנגדות לתרופות מהגסטרוסטום (כולל מלחים) - לא מצליחים לתת. מקבל פלג'יל. מחר יבצע שיקוף. ננסה שבוע של אוגמנטין. בבדיקות היום אלקטרוליטים תקינים (יש להשלים שתן), תפקודי כליות תקינים, מדדי דלקת אפסיים.

11.11.24* -יעוץ בביקור במיון. החמרה נוספת בימים האחרונים בכאבים עוויתיים, מתקשה לאכול, מקיא מדי פעם, מתקשה לקבל את המלחים ואת האנטיביוטיקה. מעבדה דווקא יציבה. נבדק ע"י הכירורגים - הדריכו לביצוע שטיפות עם צנתר דרך הסטומה. בצילום - פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. ננסה לשלב דקומפרסיה של מערכת העיכול - לפתוח גסטרוסטום לניקוז מספר פעמים ביום כולל לפני ארוחות ולפני מתן תרופות, וכן שאיבות עדינות מהסטומה כפי שהוזכרו. כמו כן - אוגמנטין לשבוע (160 מג פעמיים ביום). דיון עם צוות המנתחים בסינסינטי. ביקורת בשבוע הבא. *עדכון דיון עם צוות כיורגיה בשניידר ובסינסינטי, מעבר על הקליניקה וההדמיות שמראות החמרה ניכרת בתפיחות לולאות המעי. יש לשלול אלמנט חסימתי, מיועד לבדיקת שיקוף דיסטלי מהסטומה וממליצים גם לבצע אנדוסקופיה מהסטומה לוודא שאין תוכן שלא מתנקז, ובאם לא יהיה שיפור יזדקק לאקספלורציה ניתוחית בסינסינטי.

17.11.24* היום בוצעה אנדוסקופיה מהסטומה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. בדיקות דם היום תקינות ללא היפונתרמיה, יציב. ממשיך לרדת במשקל. מרוקנים קיבה וסטומה כפעמיים ביום- להקפיד לפני אוכל על מנת לאפשר סבילות למזון. הדרך לאוכל דל שארית - גם כך לא אוכל הרבה סיבים ואוכל עם שארית. המשך דיון עם כירורגיה לגבי רביזיה ניתוחית. באם לא יהיה שיפור תזונתי- הכנסת היקמן וחיידוש PN.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

AUGMENTIN SUS 400 mg /5mL oral	160 mg	
AZENIL-15ML SUS 200 mg /5mL Oral	150 mg	ביום 1 X 1
למשך 5 ימים		
FLAGYL SUS 125 mg /5mL Oral	150 mg	ביום 1 X 2
שבוע לסירוגין		
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	ביום 1 X 1
LORMYX TAB 200 mg Oral	200 mg	ביום 1 X 2
שבוע לסירוגין		
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	ביום 1 X 3

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	גובה cm (סמ')	SDS גובה	SDS שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	חום C	סטורציה %	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
11:32 17/11/2024	14.8													
09:14 17/11/2024								95 / 62		104	36.6	97		
08:11 17/11/2024	15	101.1	-0.333	0.65	-0.729	14.7	0						לא כאוב	210.63
15:34 11/11/2024	15.1													
10:06 11/11/2024	15							102 / 68	120		36.3			

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות, לא רגישה ולא מתוחה.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 17/11/2024 11:42

דיווח / דיון: כמפורט.

ביקורת בעוד שבועיים.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד 2 שבועות	

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה:

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 17/11/2024, בשעה: 11:43.

חסוי אישי ***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 23/12/2024 12:41

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 23/12/2024

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3619330501
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	5137506	גיל:	4 ש' ו 1 ח'
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.
ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.
מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output.
ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הונס פיקליין וחודשה תמיכת PN.
מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.
מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמו Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE. אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח.
*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזור לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תור ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למען.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
*29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריפה).
*12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוכלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
*20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מען.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
*25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
*15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל ההחמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
*18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה ביוכימיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 ($K <$), חישוב FeNa-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'ל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'ל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ בחודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר על משקל יציב, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקוב. כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום (לפעמים מקיא מזה), פלג'ל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו רוטציה עם לורמיקס. גאטקס קבוע. לא מצליח לקחת B12.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין תקין. גזים בססת קלה. אלבומין 3.8, תפקודי כליות תקינים, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד) - יקבל בקהילה מנה IM. בשתן Na>K. מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

20.8.24* -יציב, לא עלה במשקל - נעקבו אחר ההאטה בגדילה. התקפי כאבי בטן מדי פעם, וגם מעט הקאות - בעיקר אחרי מתן המלחים. הבטן תפוחה קלות - ללא שינוי, הפרשות מרובות מהסטומה - כליטר ביום. יש ירידה בתיאבון מבחינת מוצקים. נאוקייט מרוכז בלילה 600 מ"ל - נעלה. במעבדה - נתן 137 כלור 97, אלבומין תקין - נשאר באותו מינון מלחים. לנסות רוטציות אנטיביוטיקה - לתת חמישה ימים אזניל. זמין לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

23.9.24* -מצב סטטי, לא עולה במשקל, ק גבה קצת, נראה טוב יותר ופחות מיובש. העלנו נאוקייט ג'וניור 27% ל-650 מ"ל בלילה, ואוכל מגוון ביום (בכמויות קטנות, אין רישום מדויק, החל גם גן חדש). לא מתרשמים כעת מבעיה בבליעה. הקאות בעיקר כשמקבל תרופות מדי פעם. במעבדה היום אלבומין 3.7, נתן תקין 136, כלור עוד נמוך 94. קיבל ויטמין B12, עלה מעט אך צריך עוד מנה (בקופה). יש צורך לשפר את המצב התזונתי - שילוב של שמנים בתזונה, עליה נוספת בנאוקייט בלילה. להמשיך להקפיד על מתן המלחים. מיועד לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

אשפוז ב-8.10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. 28.10.24 -הקדימו תור בשל המשכות הקאות - עד 3 ביום, צהובות, עם כאבי בטן, וגלי ניע עוויתיים שנראים גם מדופן הבטן, בורבוריגמי. אוכל פחות מהרגיל. יש ירידה בהפרשות מהסטומה אך הן קיימות וללא חסימה של ממש - קרוב לוודאי הפרעת תנועתיות. רוב ההקאות בלילה, אז קיבל גם פחות נאוקייט. מביע התנגדות לתרופות מהגסטרוסטום (כולל מלחים) - לא מצליחים לתת. מקבל פלג'ל. מחר יבצע שיקוף. ננסה שבוע של אוגמנטין. בבדיקות היום אלקטרוליטים תקינים (יש להשלים שתן), תפקודי כליות תקינים, מדדי דלקת אפסיים.

11.11.24* -יעוץ בביקור במיון. החמרה נוספת בימים האחרונים בכאבים עוויתיים, מתקשה לאכול, מקיא מדי פעם, מתקשה לקבל את המלחים ואת האנטיביוטיקה. מעבדה דווקא יציבה. נבדק ע"י הכירורגים - הדריכו לביצוע שטיפות עם צנתר דרך הסטומה. בצילום - פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. ננסה לשלב דקומפרסיה של מערכת העיכול - לפתוח גסטרוסטום לניקוז מספר פעמים ביום כולל לפני ארוחות ולפני מתן תרופות, וכן שאיבות עדינות מהסטומה כפי שהוזכרו. כמו כן - אוגמנטין לשבוע (160 מג פעמיים ביום). דיון עם צוות המנתחים בסינסינטי. ביקורת בשבוע הבא. *עדכון דיון עם צוות כיורוגיה בשניידר ובסינסינטי, מעבר על הקליניקה וההדמיות שמראות החמרה ניכרת בתפיחות לולאות המעי. יש לשלול אלמנט חסימתי, מיועד לבדיקת שיקוף דיסטלי מהסטומה וממליצים גם לבצע אנדוסקופיה מהסטומה לוודא שאין תוכן שלא מתנקז, ובאם לא יהיה שיפור יזדקק לאקספלורציה ניתוחית בסינסינטי.

17.11.24* היום בוצעה אנדוסקופיה מהסטומה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. בדיקות דם היום תקינות ללא היפונתרמיה, יציב. ממשיך לרדת במשקל. מרוקנים קיבה וסטומה כפעמיים ביום- להקפיד לפני אוכל על מנת לאפשר סבילות למזון. הדרך לאוכל דל שארית - גם כך לא אוכל הרבה סיבים ואוכל עם שארית. המשך דיון עם כירורגיה לגבי רביזיה ניתוחית. באם לא יהיה שיפור תזונתי- הכנסת היקמן וחדוש PN.

*2.12.24 - ממשיכים לבצע שטיפות ושאבות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטלטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעלה ניכר. מרוקנים כ-1 ליטר ביממה. מצליח גם לקבל תרופות מהפה/קיבה ללא קושי. נאוקייט 600-700 מ"ל בלילה- חידשו. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונתרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*23.12.24 - משקל יציב, ממשיכים ניקוזים אקטיביים מהסטומה עם צנתר 3 פעמים ביום, בשבוע שעבר נבדק במיון בשל התקעות הצנתר. בנוסף היה חולה עם מיעוט תיאבון, רושם שחוזר לעצמו (אוכל דל שארית), מקבל נאוקייט אנטרלית בלילה. תוספות סודיום- כלוריד. גאטקס קבוע. בבדיקה היום שיפור בתפוחות הבטנית, שיפור תזונתי. השיפור הנ"ל מעיד על כך שכאשר מצליחים לנקז את הפרשות המעי (מהסטומה שאינה מתפקדת)- מרגיש יותר טוב געת ללא אנטיביוטיקה. בדיקות דם נשלחו. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה ואולי אפשרות של חיבור pull-through מורכב בחו"ל (מורכב בשל המעי הקצר).

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	1 X 1	ביום 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	1 X 1	ביום 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 3	ביום 3

מדדים

תאריך ושעה	משקל (קג)	גובה (סמ')	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	חום C	Estimated GFR Enzymatic
23/12/2024 10:18	15.8	100.9	-0.511	0.67	-0.361	15.8					244.16
02/12/2024 12:21	15.6	100.5	-0.605		-0.471	15.6					
02/12/2024 09:39	15.3	100.5					0				
25/11/2024 08:14							0	92/64	111	+36.4	
25/11/2024 01:52							0				

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות בלבד, לא רגישה ולא מתוחה.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 23/12/2024 12:41

דיווח / דיון: המשך שאיבות יומיומיות מהסטומה.
מתן נאוקייט דרך גסטרוסטום, ואוכל מוצק עם המגבלות כפי יכולתו מהפה.
סודיום כלוריד ללא שינוי, באם בדיקות הדם יצריכו שינוי- נהיה בקשר.
ביקורת בעוד 3-4 שבועות.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד 3 שבועות	

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 23/12/2024, בשעה: 12:41.

חסוי אישי ***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 19/01/2025 11:37

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 19/01/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3621534101
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה: 27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות: 23324898-8	מס' ביקור: 3621534101
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין: זכר	טלפון: 03-9253673
טלפון:	5137506	גיל: 4 ש' ו 2 ח'	פקס: 03-9253104
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב: אליה	
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הונס פיקליין וחודשה תמיכת PN. מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN. מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE. אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח.
*מנהלי 13.7.23. מתכננים לחזור לארץ. ימשיך טיפול בגאטקס, אושר על ידי הקופה. כמו כן ייצטרך להמשיך תמיכה תור ורידית- כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד- נדרש לחלופה ביתית למעון.

=====

*10.8.23 -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

*3.9.23 -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
*29.10.23 -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

*5.11.23 -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריפה).
*12.11.23 -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוקלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
*20.11.23 -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מעון.

*3.12.23 -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
*25.12.23 -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).

*עדכון אשפוז 5.1.24 עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
*15.1.24 -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

*6.2.24 -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל ההחמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

*5.3.24 -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
*18.3.24 - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה ביוכימיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 ($K <$), חישוב FeNA-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'ל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'ל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ בחודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר על משקל יציב, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקוב. כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום (לפעמים מקיא מזה), פלג'ל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו רוטציה עם לורמיקס. גאטקס קבוע. לא מצליח לקחת B12.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין תקין. גזים בססת קלה. אלבומין 3.8, תפקודי כליות תקינים, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד) - יקבל בקהילה מנה IM. בשתן Na>K. מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

20.8.24* -יציב, לא עלה במשקל - נעקבו אחר ההאטה בגדילה. התקפי כאבי בטן מדי פעם, וגם מעט הקאות - בעיקר אחרי מתן המלחים. הבטן תפוחה קלות - ללא שינוי, הפרשות מרובות מהסטומה - כליטר ביום. יש ירידה בתיאבון מבחינת מוצקים. נאוקייט מרוכז בלילה 600 מ"ל - נעלה. במעבדה - נתן 137 כלור 97, אלבומין תקין - נשאר באותו מינון מלחים. לנסות רוטציות אנטיביוטיקה - לתת חמישה ימים אזניל. חזמין בדיקת שיקוף מעבר מעי.

23.9.24* -מצב סטטי, לא עולה במשקל, ק גבה קצת, נראה טוב יותר ופחות מיובש. העלנו נאוקייט ג'וניור 27% ל-650 מ"ל בלילה, ואוכל מגוון ביום (בכמויות קטנות, אין רישום מדויק, החל גם גן חדש). לא מתרשמים כעת מבעיה בבליעה. הקאות בעיקר כשמקבל תרופות מדי פעם. במעבדה היום אלבומין 3.7, נתן תקין 136, כלור עוד נמוך 94. קיבל ויטמין B12, עלה מעט אך צריך עוד מנה (בקופה). יש צורך לשפר את המצב התזונתי - שילוב של שמנים בתזונה, עליה נוספת בנאוקייט בלילה. להמשיך להקפיד על מתן המלחים. מיועד לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

אשפוז ב-8.10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. 28.10.24 -הקדימו תור בשל המשכות הקאות - עד 3 ביום, צהובות, עם כאבי בטן, וגלי ניע עוויתיים שנראים גם מדופן הבטן, בורבוריגמי. אוכל פחות מהרגיל. יש ירידה בהפרשות מהסטומה אך הן קיימות וללא חסימה של ממש - קרוב לוודאי הפרעת תנועתיות. רוב ההקאות בלילה, אז קיבל גם פחות נאוקייט. מביע התנגדות לתרופות מהגסטרוסטום (כולל מלחים) - לא מצליחים לתת. מקבל פלג'ל. מחר יבצע שיקוף. ננסה שבוע של אוגמנטין. בבדיקות היום אלקטרוליטים תקינים (יש להשלים שתן), תפקודי כליות תקינים, מדדי דלקת אפסיים.

11.11.24* -יעוץ בביקור במיון. החמרה נוספת בימים האחרונים בכאבים עוויתיים, מתקשה לאכול, מקיא מדי פעם, מתקשה לקבל את המלחים ואת האנטיביוטיקה. מעבדה דווקא יציבה. נבדק ע"י הכירורגים - הדריכו לביצוע שטיפות עם צנתר דרך הסטומה. בצילום - פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. ננסה לשלב דקומפרסיה של מערכת העיכול - לפתוח גסטרוסטום לניקוז מספר פעמים ביום כולל לפני ארוחות ולפני מתן תרופות, וכן שאיבות עדינות מהסטומה כפי שהוזכרו. כמו כן - אוגמנטין לשבוע (160 מג פעמיים ביום). דיון עם צוות המנתחים בסינסינטי. ביקורת בשבוע הבא. *עדכון דיון עם צוות כיורגיה בשניידר ובסינסינטי, מעבר על הקליניקה וההדמיות שמראות החמרה ניכרת בתפיחות לולאות המעי. יש לשלול אלמנט חסימתי, מיועד לבדיקת שיקוף דיסטלי מהסטומה וממליצים גם לבצע אנדוסקופיה מהסטומה לוודא שאין תוכן שלא מתנקז, ובאם לא יהיה שיפור יזדקק לאקספלורציה ניתוחית בסינסינטי.

17.11.24* היום בוצעה אנדוסקופיה מהסטומה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. בדיקות דם היום תקינות ללא היפונתרמיה, יציב. ממשיך לרדת במשקל. מרוקנים קיבה וסטומה כפעמיים ביום- להקפיד לפני אוכל על מנת לאפשר סבילות למזון. הדרך לאוכל דל שארית - גם כך לא אוכל הרבה סיבים ואוכל עם שארית. המשך דיון עם כירורגיה לגבי רביזיה ניתוחית. באם לא יהיה שיפור תזונתי- הכנסת היקמן וחידוש PN.

*2.12.24 - ממשיכים לבצע שטיפות ושאבות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנרת עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטלטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעלה ניכר. מרוקנים כ-1 ליטר ביממה. מצליח גם לקבל תרופות מהפה/קיבה ללא קושי. נאוקייט 600-700 מ"ל בלילה- חידשו. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונתרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*23.12.24 - משקל יציב, ממשיכים ניקוזים אקטיביים מהסטומה עם צנתר 3 פעמים ביום, בשבוע שעבר נבדק במיון בשל התקעות הצנרת. בנוסף היה חולה עם מיעוט תיאבון, רושם שחוזר לעצמו (אוכל דל שארית), מקבל נאוקייט אנטרלית בלילה. תוספות סודיום- כלוריד. גאטקס קבוע. בבדיקה היום שיפור בתפוחות הבטנית, שיפור תזונתי. השיפור הנ"ל מעיד על כך שכאשר מצליחים לנקז את הפרשות המעי (מהסטומה שאינה מתפקדת)- מרגיש יותר טוב געת ללא אנטיביוטיקה. בדיקות דם נשלחו. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה ואולי אפשרות של חיבור pull-through מורכב בחו"ל (מורכב בשל המעי הקצר).

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע ל pull-through או ניתוח דפניטיבי, יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי. שוחחתי עם ההורים אודות הצורך בניתוח ליצירת סטומה חדשה (ניתוח המתבצע בארץ), ייפגשו עם הכירורגים.

*19.1.2025 - שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. בדיקות בעבודה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	1 X 1 ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	1 X 1 ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 2 ביום

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (ק"ג)	גובה cm (ס"מ)	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	Estimated GFR Enzymatic
11:32 19/01/2025	16.3	101.5	-0.499	0.68	-0.184	16		219.32
10:20 19/01/2025	16.3						0	
10:18 23/12/2024	15.8	100.9	-0.511	0.67	-0.361	15.8		244.16
12:21 02/12/2024	15.6	100.5	-0.605		-0.471	15.6		
09:39 02/12/2024	15.3	100.5					0	

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן תפוחה קלות בלבד, לא רגישה ולא מתוחה.



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 19/01/2025 11:36

דיווח / דיון: המשך טיפול ללא שינוי.
ביקורת בעוד 4 שבועות.
לעדכן לגבי החלטה על ניתוח.
לקבוע ביקורת כירורגית- ד"ר דרזניק.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא גסטרו	70029	בעוד - 4 שבועות	

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 19/01/2025, בשעה: 11:37.

חסי אישי ***

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך 28/01/2025 הופק ע"י דר' מירון רן מ.ר. 171051 28/01/2025 15:25

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2526536801
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	4ש' ו3ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 28/01/2025 שעה: 10:59

סיבת פניה/ תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: חום
סיבות נוספות: שיעול
הערות: חום מזה 4 ימים עד 39.4
עם PEG יש אודם סביב הPEG

רופא מטפל

רופא: דר' מירון רן מ.ר. 171051

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 3

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
VIRAL INFECTION	799			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

מחלה

מחלה נוכחית

בן 4 שנים, ברקע תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפורנג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטריץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר בשטר חובר. ניזון מהפה ומPEG. סטומה הדורשת ניקוז בשאיבות 3 פעמים ביום.
במעקב גאסטרו במוסדינו, ביקורת אחרונה ב19/1/2025 במעקב ד"ר גוז.
25/11/2024 - קושי בשטיפת הסטומה נוהל על ידי אנדוסקופיה והיקמן.
6/12/2024 - קטטר סטומה נתקע. הוצע על ידי כיורג.

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

מחלה נוכחית -
לפני 4 ימים הופעת חום, נזלת, הקאה בודדת תוך קיבה פעם ביום.
רזולוציית חום ביומיים שלאחר מכן, ומאחז חום עד 39.4, הקאה נוספת, שיעול, ירידה באינטייק אך עדיין שותה ואוכל.
כמו כן ההורים שמו לב לאדם סיבב הPEG ופריחה נקודתית סביבו.
ללא הפרעה בתפקוד PEG ללא הפרעה ביכולת שאיבת סטומה.
ללא תלונות על פריחות נוספות, כאבי ראש, כאבי אוזניים, כאבי סינוסים, כאבי גרון, קוצר נשימה, כאבי בטן.
אמא בצעה אינהלציות במהלך הלילה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.75 mg	1 X 1	ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	600 ml	1 X 1	ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 2	ביום

מחלה / חבלה

מחלה

מדדים בקבלה

תאריך ושעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
11:39 28/01/2025	מדדים	דופק (בדקה)	87
	מדדים	לחץ דם (ממ"כ)	97/75
	מדדים	סטורציה באויר חדר (%)	100
	מדדים	ילד באי שקט	לא
11:07 28/01/2025	מדדים בטריאז'	מיפוי כאב	לא
	מדדים בטריאז'	חבלה / מחלה	מחלה
	מדדים	מילוי קפילרי	1
	מדדים	בי"ח אחר ב 24 ש,	לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	דופק (בדקה)	לחץ דם (ממ"כ)	סטורציה באויר חדר (%)	ילד באי שקט	מילוי קפילרי	בי"ח אחר ב 24 ש,	Q-Flow
11:39 28/01/2025	87	97/75	100	לא			
11:07 28/01/2025					1	לא רלוונטי	
11:01 28/01/2025							200

בקרת מדדים

תקינה

בדיקה גופנית

מצב כללי : במצב כללי בינוני, ממעט בדיבור (אמא אומרת שמדבר הרבה כשלא ליד רופאים), משתעל, יציב המודינאמית ונשימתית



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

עור : פריחה נקודתית שלפוחיתית מסביב לאתר הPEG, אודם במראה כווייתי סביב הPEG
קשרי לימפה : לימפאדנופתיה צרביקלית עליונה דו"ץ
אוזניים : תופית עכורה משמאל
עיניים : ללא הזרקה
אף : נזלת בשתי נחיריים
פה ולוע : הגדלת שקדים מעט תפליטים דו"ץ
צוואר וקשיון עורף : ללא קשיון עורף
חזה ושדיים : רטרקציות בין צלעיות
ריאות : כניסת אוויר שווה, חרחורים ממקור עליון, אקספיריום מעט מוארך
בטן : רכה, סטומה במראה תקין (לא הוסרה)

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
סיבת ההפניה: [תסנין/ תפליט] בוצע: [צילום חזה בתאריך 28/01/2025 13:07 מ.ג.: 1205005943902 מבצע: ליאור סעדה צימלס; צילום חזה;]] [ממצאים: צל הלב והמיצר ברוחב תקין. עיבוי פריברונכיאלי מרכזי עם הצללה מרכזית, יותר משמאל. ניפוח ריאתי תקין. יתכן תפליט מינימלי משמאל.]] סיכום: [כמפורט.]	28/01/2025	צילום חזה

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	16:30 24/11/2024			08:18 27/11/2024	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	esbl pos						
Non-CPE	00:00 27/10/2023			13:05 29/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	non-cpe						
AmpC	00:00 02/10/2023			09:57 04/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח:	+ampc						

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	מינון
Drug Dosage: 0.5 ml	SOL	28/01/2025 14:36	Once Rate from nurse:0	ventOLIN RESPIR. 5mg/1mL SOL 0.5 ml	INHalation
Drug Dosage: 1 application	OIN	28/01/2025 14:55	Once Rate from nurse:0	Bactroban Ointement 2% OIN 1 application	Topical

סיכום

נרשם ע"י: דר' מירון חן מ.ר. 171051, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 15:24 28/01/2025

דיווח / דיון: בן 4 שנים, ברקע תסומנת מעי קצר ע"ר הירשפורנג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר בשטר חובר.

ניזון מהפה ומPEG. סטומה הדורשת ניקוז בשאיבות 3 פעמים ביום.
במעקב גאסטרו במוסדיו, ביקורת אחרונה ב19/1/2025 במעקב ד"ר גוז.
25/11/2024 - קושי בשטיפת הסטומה נוהל על ידי אנדוסקופיה והיקמן.
6/12/2024 - קטטר סטומה נתקע. הוצע על ידי כירורג.

כעת פנו למיון עקב חום, קוצר נשימה, הקאה. אינטייק שמור.
כמו כן פריחה סביב PEG וסביב סטומה.

בקבלתו למיון יציב המודינאמית ונשימתית. בבדיקתו צפופים רספירטוריים שברזולוציה לאחר אינהלציה. פריחה כוויית סביב PEG והסטומה.

הוצג לד"ר גוז' גסטרואנתרולוגית מטפלת - ניתן לטפל עם משחה אנטיביוטית.
מעבדה מתאימה לזיהום ויראלי, צילום עם עיבוי פריברונכיאלי מרכזי עם הצללה מרכזית, יותר משמאל.

לסיכום, מחלה נשימתית ויראלית עם פריחה כנראה משנית רפלוקס עקב לחץ תוך בטני מוגבר.

משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: -ביקורת רופא ילדים מטפל עם מכתב שחרור זה מחר
-אינהלציות איירובנט וונטולין 3 פעמים ביום
-אפלומיצין משחה 2 פעמים ביום סביב PEG והסטומה באתר הפריחה.
-במידה וישנה החמרה לרבות חום שלא יורד עם נורופן, קוצר נשימה, החמרה בפריחה, הקאות חוזרות, לא נותן
שתן למשך יותר מ4 שעות - יש לסור לבדיקה רפואית בהקדם

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	X 2 ביום	1 application	Topical	AFLUMYCIN CREAM (PREDNISOLONE, GENTAMICIN SULPHATE)

נחתם ע"י: דר' מירון רן מ.ר. 171051

חתימה: _____

תוצאות מעבדה

בדיקות *	ערכי ייחוס	28/01/25 11:52	28/01/25 11:49
המטולוגיה			
WBC	K/micl 5.000 - 14.500		4.610 ↓
RBC	M/micl 3.9 - 5.3		4.7
HB	g/dL 11.5 - 15.5		10.6 ↓
HCT	% 34.0 - 40.0		32.8 ↓
MCV	fl 75.0 - 87.0		69.8 ↓
MCH	pg 24.0 - 30.0		22.5 ↓
MCHC	g/dL 31.0 - 37.0		32.2
RDW	% 11.5 - 14.5		15.0 ↑
PLT	K/micl 150.0 - 450.0		262.0
MPV	fl 7.1 - 11.1		6.6 ↓
CHr	pg 25 - 32		21 ↓
MACRO%	% 0.0 - 2.5		0.0
RETICULOCYTES COUNT%	% 0.8 - 1.5		0.8
MICRO %	% 0.0 - 2.5		17.2 ↑
HYPO %	% 0.0 - 4.0		11.1 ↑
HYPER%	% 0.0 - 4.0		0.2
NEUT%	% 28.0 - 54.0		53.1
LYM%	% 36.0 - 52.0		34.2 ↓
MONO%	% 2.0 - 9.0		8.1
EOS %	% 0 - 4		0
BASO %	% 0.0 - 1.0		0.6
LUC%	% 0.0 - 5.0		3.7
NEUT.abs	K/micl 1.5 - 8.0		2.5

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

* בדיקות	ערכי ייחוס	28/01/25 11:52	28/01/25 11:49
LYMP.abs	K/micl 1.5 - 7.0		1.6
MONO.abs	K/micl 0.10 - 1.50		0.38
EOS.abs	K/micl 0.0 - 0.5		0.0
BASO abs	K/micl 0.0 - 0.2		0.0
LUC abs	K/micl 0.0 - 0.8		0.2
ביוכימיה			
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	87	
UREA	mg/dL 11 - 38	25	
SODIUM	mmol/l 135 - 145	136	
POTASSIUM	mmol/l 3.4 - 4.7	4.0	
CHLORIDE	mmol/l 98 - 106	97 ↓	
PROTEIN-TOTAL	g/dl 6.6 - 8.3	7.0	
ALBUMIN	g/dL 3.8 - 5.4	4.5	
CALCIUM	mg/dL 9.05 - 10.50	9.28	
PHOSPHORUS	mg/dL 3.2 - 5.8	4.9	
URIC ACID	mg/dL 2.2 - 5.5	3.5	
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL 0.3 - 1.2	0.3	
ALK. PHOSPHATASE	U/L 93.0 - 309.0	200.0	
LDH	U/L 145.0 - 345.0	365.0 ↑	
AST (GOT)	U/L 0.0 - 35.0	68.0 ↑	
ALT (GPT)	U/L 0.0 - 45.0	53.3 ↑	
GGT	U/L 3.0 - 22.0	11.8	
GLOBULIN	g/dL 2.1 - 3.4	2.5	
CREATININE ENZ B	Mg/dL 0.24 - 0.73	0.23 ↓	
אימונו-סרו			
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL 0.00 - 0.50	0.73 ↑	

*תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מסמכים נלווים

המכתב הודפס ע"י: דר' מירון חן, בתאריך: 28/01/2025, בשעה: 15:25.

חסיי אישי***



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 24/03/2025 10:49

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 24/03/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3627616701
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה: 27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות: 23324898-8	מס' ביקור: 3627616701
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין: זכר	טלפון: 03-9253673
טלפון:	5137506	גיל: 4 ש' ו 4 ח'	פקס: 03-9253104
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב: אליה	
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output.

ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הונס פיקליין וחודשה תמיכת PN.

מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE. אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח. כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS, זריקות גאטקס יומיומיות. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד - נדרש לחלופה ביתית למען.

=====

10.8.23* -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

3.9.23* -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
29.10.23* -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונתרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

5.11.23* -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריה).
12.11.23* -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונתרמיה והיפוקלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
20.11.23* -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מען.

3.12.23* -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
25.12.23* -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).
2024=====

5.1.24* עדכון אשפוז עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכיורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכיורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
15.1.24* -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

6.2.24* -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל החמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע כן ושבוע לא בהדרגה.

5.3.24* -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה כן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימי, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
18.3.24* - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה ביוכימיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 (K<), חישוב FeNa-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'ל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'ל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיסטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ בחודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר על משקל יציב, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקוב. כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום (לפעמים מקיא מזה), פלג'ל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו רוטציה עם לורמיקס. גאטקס קבוע. לא מצליח לקחת B12.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין תקין. גזים בססת קלה. אלבומוין 3.8, תפקודי כליות תקינים, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד) - יקבל בקהילה מנה IM. בשתן Na>K. מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

20.8.24* -יציב, לא עלה במשקל - נעקבו אחר ההאטה בגדילה. התקפי כאבי בטן מדי פעם, וגם מעט הקאות - בעיקר אחרי מתן המלחים. הבטן תפוחה קלות - ללא שינוי, הפרשות מרובות מהסטומה - כליטר ביום. יש ירידה בתיאבון מבחינת מוצקים. נאוקייט מרוכז בלילה 600 מ"ל - נעלה. במעבדה - נתן 137 כלור 97, אלבומוין תקין - נשאר באותו מינון מלחים. לנסות רוטציות אנטיביוטיקה - לתת חמישה ימים אזניל. זמין לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

23.9.24* -מצב סטטי, לא עולה במשקל, ק גבה קצת, נראה טוב יותר ופחות מיובש. העלנו נאוקייט ג'וניור 27% ל-650 מ"ל בלילה, ואוכל מגוון ביום (בכמויות קטנות, אין רישום מדויק, החל גם גן חדש). לא מתרשמים כעת מבעיה בבליעה. הקאות בעיקר כשמקבל תרופות מדי פעם. במעבדה היום אלבומוין 3.7, נתן תקין 136, כלור עוד נמוך 94. קיבל ויטמין B12, עלה מעט אך צריך עוד מנה (בקופה). יש צורך לשפר את המצב התזונתי - שילוב של שמנים בתזונה, עליה נוספת בנאוקייט בלילה. להמשיך להקפיד על מתן המלחים. מיועד לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

אשפוז ב-8.10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. 28.10.24 -הקדימו תור בשל המשכות הקאות - עד 3 ביום, צהובות, עם כאבי בטן, וגלי ניע עוויתיים שנראים גם מדופן הבטן, בורבוריגמי. אוכל פחות מהרגיל. יש ירידה בהפרשות מהסטומה אך הן קיימות וללא חסימה של ממש - קרוב לוודאי הפרעת תנועתיות. רוב ההקאות בלילה, אז קיבל גם פחות נאוקייט. מביע התנגדות לתרופות מהגסטרוסטום (כולל מלחים) - לא מצליחים לתת. מקבל פלג'ל. מחר יבצע שיקוף. ננסה שבוע של אוגמנטין. בבדיקות היום אלקטרוליטים תקינים (יש להשלים שתן), תפקודי כליות תקינים, מדדי דלקת אפסיים.

11.11.24* -יעוץ בביקור במיון. החמרה נוספת בימים האחרונים בכאבים עוויתיים, מתקשה לאכול, מקיא מדי פעם, מתקשה לקבל את המלחים ואת האנטיביוטיקה. מעבדה דווקא יציבה. נבדק ע"י הכירורגים - הדריכו לביצוע שטיפות עם צנתר דרך הסטומה. בצילום - פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. ננסה לשלב דקומפרסיה של מערכת העיכול - לפתוח גסטרוסטום לניקוז מספר פעמים ביום כולל לפני ארוחות ולפני מתן תרופות, וכן שאיבות עדינות מהסטומה כפי שהוזכרו. כמו כן - אוגמנטין לשבוע (160 מג פעמיים ביום). דיון עם צוות המנתחים בסינסינטי. ביקורת בשבוע הבא. *עדכון דיון עם צוות כיורגיה בשניידר ובסינסינטי, מעבר על הקליניקה וההדמיות שמראות החמרה ניכרת בתפיחות לולאות המעי. יש לשלול אלמנט חסימתי, מיועד לבדיקת שיקוף דיסטלי מהסטומה וממליצים גם לבצע אנדוסקופיה מהסטומה לוודא שאין תוכן שלא מתנקז, ובאם לא יהיה שיפור יזדקק לאקספלורציה ניתוחית בסינסינטי.

17.11.24* היום בוצעה אנדוסקופיה מהסטומה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. בדיקות דם היום תקינות ללא היפונתרמיה, יציב. ממשיך לרדת במשקל. מרוקנים קיבה וסטומה כפעמיים ביום- להקפיד לפני אוכל על מנת לאפשר סבילות למזון. הדרך לאוכל דל שארית - גם כך לא אוכל הרבה סיבים ואוכל עם שארית. המשך דיון עם כירורגיה לגבי רביזיה ניתוחית. באם לא יהיה שיפור תזונתי- הכנסת היקמן וחיידוש PN.

*2.12.24 - ממשיכים לבצע שטיפות ושאובות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטלטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעלה ניכר. מרוקנים כ-1 ליטר ביממה. מצליח גם לקבל תרופות מהפה/קיבה ללא קושי. נאוקייט 700-600 מ"ל בלילה- חידשו. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונתרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*23.12.24 -משקל יציב, ממשיכים ניקוזים אקטיביים מהסטומה עם צנתר 3 פעמים ביום, בשבוע שעבר נבדק במיון בשל התקעות הצנתר. בנוסף היה חולה עם מיעוט תיאבון, רושם שחוזר לעצמו (אוכל דל שארית), מקבל נאוקייט אנטרלית בלילה. תוספות סודיום- כלוריד. גאטקס קבוע. בבדיקה היום שיפור בתפוחות הבטנית, שיפור תזונתי. השיפור הנ"ל מעיד על כך שכאשר מצליחים לנקז את הפרשות המעי (מהסטומה שאינה מתפקדת)- מרגיש יותר טוב געת ללא אנטיביוטיקה. בדיקות דם נשלחו. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה ואולי אפשרות של חיבור pull-through מורכב בחו"ל (מורכב בשל המעי הקצר).

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע ל pull-through או ניתוח דפניטיבי, יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי. שוחחתי עם ההורים אודות הצורך בניתוח ליצירת סטומה חדשה (ניתוח המתבצע בארץ), ייפגשו עם הכירורגים.

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטורגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתנים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאובות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מיון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.85 mg	ביום 1 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	ביום 1 X 2

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg ('קג)	גובה cm ('סמ)	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
------------	---------------	---------------	----------	---------	----------	---------	-------------	----------------	-----------	-------------------------

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:	שם האב:	אליה	

תאריך ושעה	משקל (ק"ג)	גובה (ס"מ)	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
24/03/2025 10:36	16.9	105	0.053	0.7	-0.057	15.3					204.93
24/03/2025 08:43	17				-0.009	15.7	0				
25/02/2025 08:22	16.5	104.2					0			לא כאוב	
28/01/2025 11:39								97/75	87		
19/01/2025 11:32	16.3	101.5	-0.499	0.68	-0.184	16					219.32

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 24/03/2025 10:49

דיווח / דיון: 1. המשך העשרות תזונתיות

2. נהיה בקשר לפי תוצאות בדיקות הדם לגבי מינוני מלחים או צורך בתוספות ויטמינים.

3. יש לבצע התאמת מינון גאטקס למשקל הנוכחי = מינון עדכני 0.85 מ"ג פעם ביום.

4. בניקורת בעוד 6 שבועות.

המשך טיפול

הערות

מועד המשך טיפול
בעוד - 6 שבועות

קוד הפעולה
70029

פעולה
בדיקת רופא גסטרו

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 24/03/2025, בשעה: 10:49.

חסי אישי ***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 06/05/2025 11:20

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 06/05/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3631284001
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה: 27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות: 23324898-8	מס' ביקור: 3631284001
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין: זכר	טלפון: 03-9253673
טלפון:	5137506	גיל: 4 ש' ו 6 ח'	פקס: 03-9253104
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב: אליה	
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. ישנו גדם קולון קצר- בחלקו ללא גנגליונים, שטרם חובר.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל. 3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד סטומה, ומקטע קצר של קולון יורד- אנגליטי בחלקו הדיסטלי, בשלב זה לא ניתן לבצע השקת מעי. סבל מ- high-output stoma ואובדן נוזלים, קיבל תמיכת PN בניית כלכלה פומית מוגבלת מבקבוק, והזנה אנטרלית מגסטרוסטום. מעקב במרפאה מ-2.2021, תמיכת PN עם התאמות נדרשות, פירוט במכתבים קודמים. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנרת בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנרת חוזרים וסיבוכים. העשרות תזונתיות, הזנה אנטרלית, תוספות מלחים. אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. דיונים כירורגיים לגבי פתרון ניתוחי לסטומה high-output.

ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הונס פיקליין וחודשה תמיכת PN.

מ-7.2022 לאחר שני זיהומי צנרת משמעותיים נשלף פיקליין, לא חודש PN.

מיועד לטיסה לסינסינטי לניתוח מעי.

=====

*מנהלי 5.6.23. מזה כחצי שנה בסינסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפסלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE. אותו מקבל מאז 3.2023. במהלך חודשים אלו חל צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. כמו כן התמיכה התור ורידית צומצמה בהדרגה מנפחים של עד 1000 ליטר ליום לתמיכה נוכחית של כ-250 מ"ל של נוזלים בלבד. עלה 2 ק"ג במשקל.

שיחות עם המשפחה ועם צוות המנתחים והגסטרואנטרולוגים ביחידת שיקום מעי בסינסינטי (Mikel Helmerath; Paul Wales; Conard Cole; Samuel Kocoshis). מיועד לחזור ארצה להמשך הטיפול, המשך צמצום התמיכה התור ורידית, זקוק להמשך טיפול בגאטקס. יעד לאפשרות של ניתוח נוסף- לפחות שנתיים והתמצקות הפרשות. הגשת המסמכים לקופ"ח. כרגע עם נוזלים IV ותוספות אשלגן פומיות, שותה תמיסת ORS, זריקות גאטקס יומיומיות. ציוד לטיפול בצנתר מרכזי ברוביאק - מול הקופה. בשל מצב רפואי מורכב עם צורך בטיפול צמוד - נדרש לחלופה ביתית למען.

=====

10.8.23* -חזרו אתמול לארץ. היו מעט הקאות אתמול וכאבי בטן יותר מהרגיל. ללא אנטיביוטיקה. בטן תפוחה ללא שינוי. כ-1 ליטר יציאות מהסטומה, הרבה גזים. מקבל סליין לוריד 750 מ"ל משך 10 שעות. שותה תמיסת ORS במהלך היום, אוכל מוצק בכמויות קטנות- נעשה הערכה. נאוקייט ג'וניור לגסטרוסטום קצב 55 משך 12 שעות. מעבדה היום עם אלקטרוליטים תקינים, ללא סימני התייבשות, אלבומין בשיפור 3.7, כבד תקין, אנמיה מיקרוציטית למעקב. אבץ וויטמין די תקינים. ויטמין B12 נמוך 99 - להתחיל תיסוף.

3.9.23* -שיפור בתיאבון, אוכל יפה מוצקים, כעת שותה רק מים (לא ORS), נוזלים לוריד צומצמו ל-600 מ"ל, נאוקייט ג'וניור ללא שינוי בלילה, הערכת אינטייק של כ-930 קלוריות ממוצקים+ 660 מנאוקייט, מספקים 114 קל/קג. ממשיך גאטקס. עלה מעט במשקל. מעבדה יציבה (ירידה קלה בנתרן 134), יש להוסיף מלח באוכל.
29.10.23* -במהלך אישפוז, שליפה עצמונית של הצנתר ובנוסף מספר ימים חום שיעול וירידת סטורציות (זיהוי של HMPV). מעבדה יציבה עם היפונטרמיה קלה שחלפה. בימים הקרובים יישאר ללא צנתר- מעקב מעבדה יומי, תוספת של עוד 200 מ"ל נאוקייט ביום. נשקל הכנסת פורט.

5.11.23* -ביקורת כשבוע ללא צנתר. בימים האחרונים גם כאבי בטן וכן הפרשה מפיסטולה קטנה באיזור הסטומה- נבדק עי"ד ד"ר דלוגי. מקבל עוד 100-200 מ"ל נאוקייט באמצע היום, נראה כי פחות מסתדר עם בולוסים- לתת לאט יותר. במעבדה היום - נתרן 130, כלור 88, אשלגן 3.6, אלקלוזיס, קראטינים ואוראה תקינים. ננסה טיפול בכדורי מלח. שיחה עם ד"ר עינב כהן לגבי אפשרויות הכנסת הצנתר (פורט, היקמן- ניסיון להתעלה ארוכה מאזור השכמות ותפרי קיבוע למניעת שליפה, בכל מקרה יזדקק לונגריה).
12.11.23* -ללא שינוי במצב, למרות תוספות מלחים- עדיין היפונטרמיה והיפוקלורמיה, אך ללא החמרה, נותן שתן, מעט עייף אך בשיפור, משקל יציב. ננסה להעלות עוד במינון מלחים ולדחות את הכנסת ההיקמן. דלף ליד הסטומה- ליעוץ אחות סטומה.
20.11.23* -שיפור בחיוניות, גם פחות משלשל (ירידה בהפרשה בסטומה), שיפור בתיאבון. במעבדה היום נתרן 135 כלור 95- שיפור עם העליה במינון המלחים. עלה חצי ק"ג במשקל. בשלב זה נמשיך טיפול אנטרלי בלבד, ללא צנתר ורידי. עליה במינון מלחים. התחיל מען.

3.12.23* -מצב סטטי, גם מבחינת משקל, אך חיוני מאוד, פעיל, לא עייף. שיפור באכילה (+נאוקייט קרוב ל-700 מ"ל לגסטרוסטום בלילה)- כ-108 קל/קג. מקבל מלחים כמתואר, במעבדה היום נתרן 133 כלור 94, אשלגן תקין (הופסקו תוספות אשלגן).
25.12.23* -לאחר שבוע של מחלה, דלקת ריאות, קוצר נשימה, קיבל מוקסיפן. לפני כן תקופה שחש בטוב. גם כעת רושם שחוזר לעצמו. עלה יפה מאוד במשקל. ממשיך גאטקס, כדורי סודיום, ברזל מדי פעם. מעבדה היום בגדר הנורמה (ללא תוספות IV, ללא צנתר מרכזי).
2024==

5.1.24* עדכון אשפוז עם סימני חסימת מעי, התקבל עם הקאות ובטן תפוחה מספר ימים לאחר מחלה וירלית עם צינון, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה עי" הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית (גאטקס הושהה במהלך האשפוז).
15.1.24* -ביקורת אחרי השיחרור, ירד במשקל, הרבה הפרשות מהסטומה, התיאבון חזר, ללא הקאות וללא תפיחות בטנית. קרוב לוודאי שריבוי הפרשות והירידה במשקל- תוצאה של השהיית הגאטקס- ננסה לחזור לטיפול כעת תוך מעקב סימני חסימה. לתת את מלוא הנאוקייט בלילה. בדיקות בעבודה. ממשיך פלג'ל.

6.2.24* -אחרי חידוש הגטקס כאמור, סך הכל מרגיש בסדר אבל ביומיום האחרונים יותר כאבי בטן ויותר תפיחות בטנית, סטומה מפרישה, אין הקאות (היו לפני שבוע ופסקו). עלה במשקל יפה. אינטייק מאוכל מוצק 36 קל/קג ומנאוקייט עוד 35 קל/קג, ממשיך סודיום-כלוריד בכדורים. מעבדה היום תקינה לגמרי. נחדש פלג'ל שהופסק לפני שבוע בשל ההחמרה בתפיחות בטנית - נעבור לשבוע קן ושבוע לא בהדרגה.

5.3.24* -מזה כשבועיים לא מרגיש טוב, היו הרבה הקאות והתקפי כאבי בטן, הסטומה קן מפרישה, נאלצו להוריד קצב הנאוקייט בלילה ל-40-50 (לא מקבל את כל הכמות). השהו כמה ימים את הגאטקס בשל כאבי הבטן. ירד 900 גרם במשקל. בטן תפוחה, מעט מיובש (קלינית). נתרן 133, כלור 91, אשלגן תקין, תפקודי כליות תקינים. בתכנית- ננסה משלב אנטיביוטי של פלג'ל וריפקסימיין, כלכלה דלת שארית, עליה במינון סודיום-כלוריד, לנסות להספיק עוד מנת נאוקייט ביום, ביקורת בעוד כשבועיים.
18.3.24* - שיפור משמעותי בהרגשה, פחות כאבי בטן, פחות הקאות, תיאבון בשיפור. נותנים 600 מ"ל נאוקייט (קצב איטי בלילה

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

והשלמות באמצע היום), ואוכל מוצק. שילוב של פלג'ל ולורמיקס. משקל היום בעליה משמעותית (תיקן את הירידה), במעבדה ביוכימיה וגזים תקינים (שיפור תחת התאמת הטיפול במלחים). ויטמין B12 נמוך בביקור קודם - להתחיל תוספות. נרכז עוד קצת את הנאוקייט. המשך גאטקס. *בשתן נתן 95 ($K <$), חישוב FeNA-0.7%, המשך תיסוף. 14.4.24* -שוב ירידה קלה במשקל, סך הכל סטטי בשבועות האחרונים. שוב כאבי בטן - חידשו לורמיקס בנוסף לפלג'ל. אין הקאות. מתנגד לאחרונה למתן תרופות (טרם התחילו B12, לא קיבל ברזל לאחרונה). ריכוז נאוקייט. יש צורך להקפיד על ברזל ו-B12 בשל ירידה בהמוגלובין, המשך נאוקייט מרוכז (נעלה עוד), להיפגש עם אסנת הפסיכולוגית. המשך מעקב תכוף בשל עצירת הגדילה וההחמרה בכאבי הבטן והתפיחות הבטנית.

28.5.24* -בשבוע האחרון הרבה מאוד הפרשות מהסטומה (שלשולים), חלש יותר, התיאבון דווקא תקין, עיניים מעט שקועות. כעט ללא אנטיביוטיקה - נחדש לורמיקס ופלג'ל לסירוגין. המשקל בירידה קלה. נותן שתן. יש אפטות קטנות במעי הנצפה מהסטומה, קרוב לוודאי מייצג דלקת מעי, ללא איזורים איסכמיים. ידוע גם על פיטטולה סמוך לסטומה - גורמת להפרשות מרובות וצורך בהחלפות של בסיסים ושקיות. במעבדה - ירידה בנתרן וכלור משמעותית, אלקלוזיס, עליה קלה באוריה. קושי במתן תרופות (גם כשנותנים לגסטרוסטום מלין על בחילה). לא מצליחים לתת B12, ברזל לסירוגין. יש חסר B12 שמעמיק - ייקבל IM/IV וגם מנת פרינג'קט תוך ורידית. נעלה סודיום כלוריד, נוסף אנטיביוטיקה, ויתחילו לתסף גם עם משקה איזוטוניק.

2.6.24* -קשר טלפוני בימים האחרונים בשל החמרת שלשולים מהסטומה וסימני התייבשות, בבדיקות בקהילה נתן ירד ל-128, התחילו תוספת משקה איזוטוניק (מינרלי). ההורים מתרשמים לשיפור, עיניים פחות שקועות, חיוני. היום נמצא באשפוז יום לקבלת פרינג'קט ו-B12, במעבדה בבוקר נתן 137, תפקודי כליות תקינים. ימשיך תוספות מלחים הן בכדורים במינון שהעלנו והן משקה איזוטוניק כ-300 מ"ל ביממה דרך גסטרוסטום.

24.6.24* -חש בטוב, שומר על העליה במשקל, חיוני. לא הצליחו בפועל לתת משקה איזוטוני, ק מקבל כדורי מלח ואנטיביוטיקות, ממשיך גאטקס. בדיקות בעבודה.

28.7.24 -סהכ בחודשיים האחרונים הרגיש טוב, לעיתים תלונות על כאבי בטן, לעיתים יציאות מרובות. שומר על משקל יציב, בגובה ק רשם לעצירה קלה, נעקוב. כדורי מלח - 6 כדורים 3 פעמים ביום (לפעמים מקיא מזה), פלג'ל פעמיים ביום בחודשיים האחרונים, לא עשו רוטציה עם לורמיקס. גאטקס קבוע. לא מצליח לקחת B12.

במעבדה - המוגלובין 11.6 (ירד מבדיקות קודמות בגרם) פריטין תקין. גזים בססת קלה. אלבומין 3.8, תפקודי כליות תקינים, אלקטרוליטים - סודיום 138, קליום 4.1, פוספור תקין, B12 133 (ירד) - יקבל בקהילה מנה IM. בשתן Na>K. מבחינת אוכל - אם מקבל את כל הקלוריות (900 קקל ליום) אוכל הכל סהכ אבל ק מתארים אירועים של השתנקויות בודדות וקושי באכילה - לא מצליח לבלוע, בעיקר סביב עוף, אורז. מרגיש גם שנתקע לו.

20.8.24* -יציב, לא עלה במשקל - נעקבו אחר ההאטה בגדילה. התקפי כאבי בטן מדי פעם, וגם מעט הקאות - בעיקר אחרי מתן המלחים. הבטן תפוחה קלות - ללא שינוי, הפרשות מרובות מהסטומה - כליטר ביום. יש ירידה בתיאבון מבחינת מוצקים. נאוקייט מרוכז בלילה 600 מ"ל - נעלה. במעבדה - נתן 137 כלור 97, אלבומין תקין - נשאר באותו מינון מלחים. לנסות רוטציות אנטיביוטיקה - לתת חמישה ימים אזניל. חזמין בדיקת שיקוף מעבר מעי.

23.9.24* -מצב סטטי, לא עולה במשקל, ק גבה קצת, נראה טוב יותר ופחות מיובש. העלנו נאוקייט ג'וניור 27% ל-650 מ"ל בלילה, ואוכל מגוון ביום (בכמויות קטנות, אין רישום מדויק, החל גם גן חדש). לא מתרשמים כעת מבעיה בבליעה. הקאות בעיקר כשמקבל תרופות מדי פעם. במעבדה היום אלבומין 3.7, נתן תקין 136, כלור עוד נמוך 94. קיבל ויטמין B12, עלה מעט אך צריך עוד מנה (בקופה). יש צורך לשפר את המצב התזונתי - שילוב של שמנים בתזונה, עליה נוספת בנאוקייט בלילה. להמשיך להקפיד על מתן המלחים. מיועד לבדיקת שיקוף מעבר מעי.

אשפוז ב-8.10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. 28.10.24 -הקדימו תור בשל המשכות הקאות - עד 3 ביום, צהובות, עם כאבי בטן, וגלי ניע עוויתיים שנראים גם מדופן הבטן, בורבוריגמי. אוכל פחות מהרגיל. יש ירידה בהפרשות מהסטומה אך הן קיימות וללא חסימה של ממש - קרוב לוודאי הפרעת תנועתיות. רוב ההקאות בלילה, אז קיבל גם פחות נאוקייט. מביע התנגדות לתרופות מהגסטרוסטום (כולל מלחים) - לא מצליחים לתת. מקבל פלג'ל. מחר יבצע שיקוף. ננסה שבוע של אוגמנטין. בבדיקות היום אלקטרוליטים תקינים (יש להשלים שתן), תפקודי כליות תקינים, מדדי דלקת אפסיים.

11.11.24* -יעוץ בביקור במיון. החמרה נוספת בימים האחרונים בכאבים עוויתיים, מתקשה לאכול, מקיא מדי פעם, מתקשה לקבל את המלחים ואת האנטיביוטיקה. מעבדה דווקא יציבה. נבדק ע"י הכירורגים - הדריכו לביצוע שטיפות עם צנתר דרך הסטומה. בצילום - פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. ננסה לשלב דקומפרסיה של מערכת העיכול - לפתוח גסטרוסטום לניקוז מספר פעמים ביום כולל לפני ארוחות ולפני מתן תרופות, וכן שאיבות עדינות מהסטומה כפי שהוזכרו. כמו כן - אוגמנטין לשבוע (160 מג פעמיים ביום). דיון עם צוות המנתחים בסינסינטי. ביקורת בשבוע הבא. *עדכון דיון עם צוות כיורגיה בשניידר ובסינסינטי, מעבר על הקליניקה וההדמיות שמראות החמרה ניכרת בתפיחות לולאות המעי. יש לשלול אלמנט חסימתי, מיועד לבדיקת שיקוף דיסטלי מהסטומה וממליצים גם לבצע אנדוסקופיה מהסטומה לוודא שאין תוכן שלא מתנקז, ובאם לא יהיה שיפור יזדקק לאקספלורציה ניתוחית בסינסינטי.

17.11.24* היום בוצעה אנדוסקופיה מהסטומה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי. בדיקות דם היום תקינות ללא היפונתרמיה, יציב. ממשיך לרדת במשקל. מרוקנים קיבה וסטומה כפעמיים ביום- להקפיד לפני אוכל על מנת לאפשר סבילות למזון. הדרך לאוכל דל שארית - גם כך לא אוכל הרבה סיבים ואוכל עם שארית. המשך דיון עם כירורגיה לגבי רביזיה ניתוחית. באם לא יהיה שיפור תזונתי- הכנסת היקמן וחידוש PN.

*2.12.24 - ממשיכים לבצע שטיפות ושאבות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטלטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעלה ניכר. מרוקנים כ-1 ליטר ביממה. מצליח גם לקבל תרופות מהפה/קיבה ללא קושי. נאוקייט 700-600 מ"ל בלילה- חידשו. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונתרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*23.12.24 - משקל יציב, ממשיכים ניקוזים אקטיביים מהסטומה עם צנתר 3 פעמים ביום, בשבוע שעבר נבדק במיון בשל התקעות הצנתר. בנוסף היה חולה עם מיעוט תיאבון, רושם שחוזר לעצמו (אוכל דל שארית), מקבל נאוקייט אנטרלית בלילה. תוספות סודיום- כלוריד. גאטקס קבוע. בבדיקה היום שיפור בתפוחות הבטנית, שיפור תזונתי. השיפור הנ"ל מעיד על כך שכאשר מצליחים לנקז את הפרשות המעי (מהסטומה שאינה מתפקדת)- מרגיש יותר טוב געת ללא אנטיביוטיקה. בדיקות דם נשלחו. ממתנים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה ואולי אפשרות של חיבור pull-through מורכב בחו"ל (מורכב בשל המעי הקצר).

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע ל pull-through או ניתוח דפניטיבי, יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי. שוחחתי עם ההורים אודות הצורך בניתוח ליצירת סטומה חדשה (ניתוח המתבצע בארץ), ייפגשו עם הכירורגים.

*19.1.2025 - שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטורגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 - עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתנים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 - עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאבות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 - ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.85 mg	1 X 1 ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	1 X 1 ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 1 ביום

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

VITAMIN B12 SUBLING MC TAB
1000 mcg sublingual

1000 mcg

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg ('קג')	גובה cm ('סמ')	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	דופק beats/min	סטורציה %	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
06/05/2025 11:08	17	106.5	0.139	0.71	-0.178	15.1					168.38
06/05/2025 08:51	16.9	106						85	+100		
24/03/2025 10:36	16.9	105	0.053	0.7	-0.057	15.3					204.93
24/03/2025 08:43	17				-0.009	15.7	0				
25/02/2025 08:22	16.5	104.2					0			לא כאוב	

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 06/05/2025 11:20

דיווח / דיון: 1. טיפול בגאטקס ובתוספות מלחים ללא שינוי.

2. להתחיל תופסות ויטמין B12 מתחת ללשון פעם ביום.

3. מעקב כירורגי אחר תפקוד הסטומה.

4. ביקורת בעוד 6 שבועות.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	X 1 ביום	1000 mcg	SubLingual	VITAMIN B12 SUBLING (VITAMIN B12 (CYANOCOBALAMIN))

המשך טיפול

הערות

מועד המשך טיפול
בעוד - 6 שבועות

קוד הפעולה
70029

פעולה
בדיקת רופא גסטרו



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:	שם האב:	אליה		אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה: _____

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 06/05/2025 , בשעה : 11:20.

חסוי אישי***

הופק ע"י דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527 15/06/2025 12:20

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 15/06/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3635740501
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	5137506	גיל:	4 ש' ו 7 ח'
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו כ-80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. מקטע קצר של קולון חובר ליצירת קולוסטומיה (בסינסיטי), בחלקו אנגליוני ובחלקו transition עם גנגליונים. High output והפרעת ספיגה. טיפול בגאטקס מ-3.2023.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל.3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, ובופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד אילאוסטומיה, ונותר גם מקטע קצר של קולון יורד- אנגליוני בחלקו הדיסטלי שלא חובר. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים.

קיבל תמיכת PN ממושכת, בניית כלכלה פומית בשילוב הזנה אנטרלית מגסטרוסטום. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנתר חוזרים וסיבוכים. היו אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN, אך צנתר נשלף שוב סביב זיהום ב-7.2022, לא חודש PN. בהחלטת המשפחה טסו לסינסיטי לניתוח מעי.

=====

*שהות ממושכת בסינסיטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפשלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmraht, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE -איתו מקבל מאז 3.2023.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בהדרגה תואר צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. התמיכה התוך וירידית צומצמה בהדרגה (נותר עם תמיכת נוזלים מינמלית).

=====

המשך שנת 2023: חזרה לארץ כאמור ב-8.2023. הזנה אנטרלית לגסטרוסטום בלילה, צמצום הדרגתי של תמיכת נוזלים תוך וירידית. תוספות B12 ברזל ומלחים. ב-10.2023 שלפה עצמונית של הצנתר. נדרש לטיפול בכדורי מלח, במינונים עולים, נאוקייט ונוזלים דרך הגסטרוסטום.

=====

שנת 2024:

*ב-1.2024 אשפוז עם סימני חסימת מעי, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית.

בהמשך השנה התקפים לסירוגין של כאבי בטן והקאות, בטן תפוחה, קושי לאכול. טיפול בהזנה אנטרלית, מלחים, סבבי אנטיביוטיקה ל-SIBO. האטה בגדילה משנית לאי סבילות להזנה בשל הבטן התפוחה והקליניקה החסימתית. בנוסף פיסטולה צמודה לקצה הסטומה, רושם לדלקת.

ירידה במשקל ואירועי התייבשות והיפונטרמיה. נדרש לעליה במינוני מלחים, מתן משקאות איזוטוניים לפי היענות. *אשפוז ב-10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. ב-11.2024 פניות למיון עם כאבי בטן עוויתיים, לסירוגים הפחתה בהפרשות מהסטומה, בטן תפוחה, חוסר סבילות לאוכל ולטיפולים מהגסטרוסטום. בצילומים- פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. הודרך ע"י כירורגיה לביצוע דקומפרסיה על ידי שאיבות אקטיביות מהסטומה. *17.11.24 -אנדוסקופיה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, ירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי.

12.2024 -ממשיכים לבצע שטיפות ושאובות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר (כ-1 ליטר ביממה) עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטילטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעליה. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתינים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונטרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע pull-through או ניתוח דפניטיבי', יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי.

=====

שנת 2025:

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטרוגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתינים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאובות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 -ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

*15.6.25 -טלפונות. שאיבות אקטיביות 3 פעמים ביום, לעתים נתקע מעט תוכן בצינורית. לאחר שאיבות- ירידה של פתיחות בטנית, מרגיש טוב. יש תיאבון. ממשיך גאטקס. התחיל לקחת B12 תחת הלשון- כל הכבוד. לביקורת בעוד כחודש אז ניקח בדיקות דם עדכניות. נחירות ליליות והפרעה בדיבור עם הגדלת שקדים ואדנואידים- במעקב אא"ג והומלץ על ניתוח (ישלים גם בדיקת שמיעה).

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:	שם האב:	אליה	

עדכון ישיבה בשבוע שעבר עם ד"ר דרגן וד"ר דרזניק- החליטו לחזור על צילום בטן + חומר ניגוד דרך הסטומה לצורך בחינה עדכנית של הרחבת המעי והמלצה על ניתוח בהתאם.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.85 mg	1 X 1	ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	1 X 1	ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 1	ביום
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg sublingual	1000 mcg		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	דופק beats/min	סטורציה %	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
06/05/2025 11:08	17	106.5	0.139	0.71	-0.178	15.1					168.38
06/05/2025 08:51	16.9	106						85	+100		
24/03/2025 10:36	16.9	105	0.053	0.7	-0.057	15.3					204.93
24/03/2025 08:43	17				-0.009	15.7	0				
25/02/2025 08:22	16.5	104.2					0			לא כאוב	

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:18 15/06/2025

דיווח / דיון: המשך טיפול ללא שינוי (כולל B12 כל יום).



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

מעקב כירורגי ותיאום בדיקת ההדמיה.

ביקורת בעוד כחודש + בדיקות דם במכון.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	X 1 ביום	1000 mcg	SubLingual	VITAMIN B12 SUBLING (VITAMIN B12 (CYANOCOBALAMIN))

המשך טיפול

פעולה בדיקת רופא גסטרו
קוד הפעולה 70029
מועד המשך טיפול בעוד 1 חודשים
הערות

בדיקות מעבדה לביצוע

בדיקות דם לכימיה

SMA - 72756

72492 - בילורבין ישיר

72493 - סך בילורבין

72693 - שומנים בדם

72069 - ברזל בדם

72173 - טרנספרין

CRP

72787 - מגנזיום

72073 - גזים בדם

ויטמינים

VITAMIN D25 OH - 72722

VITAMIN B - 12 - 72125

המטולוגיה

72090 - תדש

72530 - פריטין

בדיקות שתן



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

Urine Calcium / Creatinine

NA K CL

סימנים חיוניים והוראת סיעוד

משקל

גובה / אורך

הערת אחות: לשלוח דחוף- כימיה ושתן. לביקור הבא ביולי

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

המכתב הודפס ע"י : דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 15/06/2025 , בשעה : 12:20.

חסוי אישי***

הופק ע"י דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527. 15/06/2025 12:20

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 15/06/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה
מס' ביקור: 3635740501
טלפון: 03-9253673
פקס: 03-9253104

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	אלוף שמחוני 6, בני ברק	מין:	זכר
טלפון:	5137506	גיל:	4 ש' ו 7 ח'
סוג דם:	0527158074	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		
כתובת מייל:			

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	Z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו כ-80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. מקטע קצר של קולון חובר ליצירת קולוסטומיה (בסיניסטי), בחלקו אנגליוני ובחלקו transition עם גנגליונים. High output והפרעת ספיגה. טיפול בגאטקס מ-3.2023.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל.3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, ובופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד אילאוסטומיה, ונותר גם מקטע קצר של קולון יורד- אנגליוני בחלקו הדיסטלי שלא חובר. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים.

קיבל תמיכת PN ממושכת, בניית כלכלה פומית בשילוב הזנה אנטרלית מגסטרוסטום. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנתר חוזרים וסיבוכים. היו אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN, אך צנתר נשלף שוב סביב זיהום ב-7.2022, לא חודש PN. בהחלטת המשפחה טסו לסיניסטי לניתוח מעי.

=====

*שהות ממושכת בסיניסטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפשלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmraht, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE -איתו מקבל מאז 3.2023.

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

בהדרגה תואר צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600 מ"ל ליום. התמיכה התוך וירידית צומצמה בהדרגה (נותר עם תמיכת נוזלים מינמלית).

=====

המשך שנת 2023: חזרה לארץ כאמור ב-8.2023. הזנה אנטרלית לגסטרוסטום בלילה, צמצום הדרגתי של תמיכת נוזלים תוך וירידית. תוספות B12 ברזל ומלחים. ב-10.2023 שלפה עצמונית של הצנתר. נדרש לטיפול בכדורי מלח, במינונים עולים, נאוקייט ונוזלים דרך הגסטרוסטום.

=====

שנת 2024:

*ב-1.2024 אשפוז עם סימני חסימת מעי, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית.

בהמשך השנה התקפים לסירוגין של כאבי בטן והקאות, בטן תפוחה, קושי לאכול. טיפול בהזנה אנטרלית, מלחים, סבבי אנטיביוטיקה ל-SIBO. האטה בגדילה משנית לאי סבילות להזנה בשל הבטן התפוחה והקליניקה החסימתית. בנוסף פיסטולה צמודה לקצה הסטומה, רושם לדלקת.

ירידה במשקל ואירועי התייבשות והיפונטרמיה. נדרש לעליה במינוני מלחים, מתן משקאות איזוטוניים לפי היענות. *אשפוז ב-10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. ב-11.2024 פניות למיון עם כאבי בטן עוויתיים, לסירוגים הפחתה בהפרשות מהסטומה, בטן תפוחה, חוסר סבילות לאוכל ולטיפולים מהגסטרוסטום. בצילומים- פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. הודרך ע"י כירורגיה לביצוע דקומפרסיה על ידי שאיבות אקטיביות מהסטומה. *17.11.24 -אנדוסקופיה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי.

12.2024 -ממשיכים לבצע שטיפות ושאובות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר (כ-1 ליטר ביממה) עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטילטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעליה. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתינים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונטרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע pull-through או ניתוח דפניטיבי', יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי.

=====

שנת 2025:

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטרוגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתינים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאובות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 -ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

*15.6.25 -טלפונות. שאיבות אקטיביות 3 פעמים ביום, לעתים נתקע מעט תוכן בצינורית. לאחר שאיבות- ירידה של פתיחות בטנית, מרגיש טוב. יש תיאבון. ממשיך גאטקס. התחיל לקחת B12 תחת הלשון- כל הכבוד. לביקורת בעוד כחודש אז ניקח בדיקות דם עדכניות. נחירות ליליות והפרעה בדיבור עם הגדלת שקדים ואדנואידים- במעקב אא"ג והומלץ על ניתוח (ישלים גם בדיקת שמיעה).

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

עדכון ישיבה בשבוע שעבר עם ד"ר דרגן וד"ר דרזניק- החליטו לחזור על צילום בטן + חומר ניגוד דרך הסטומה לצורך בחינה עדכנית של הרחבת המעי והמלצה על ניתוח בהתאם.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.85 mg	1 X 1	ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	1 X 1	ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	1 X 1	ביום
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg sublingual	1000 mcg		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	SDS גובה	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	דופק beats/min	סטורציה %	מיפוי כאב	Estimated GFR Enzymatic
06/05/2025 11:08	17	106.5	0.139	0.71	-0.178	15.1					168.38
06/05/2025 08:51	16.9	106						85	+100		
24/03/2025 10:36	16.9	105	0.053	0.7	-0.057	15.3					204.93
24/03/2025 08:43	17				-0.009	15.7	0				
25/02/2025 08:22	16.5	104.2					0			לא כאוב	

בדיקה פיזיקלית

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 12:18 15/06/2025

דיווח / דיון: המשך טיפול ללא שינוי (כולל B12 כל יום).



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:	שם האב:	אליה	

מעקב כירורגי ותיאום בדיקת ההדמיה.

ביקורת בעוד כחודש + בדיקות דם במכון.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	X 1 ביום	1000 mcg	SubLingual	VITAMIN B12 SUBLING (VITAMIN B12 (CYANOCOBALAMIN))

המשך טיפול

פעולה בדיקת רופא גסטרו
קוד הפעולה 70029
מועד המשך טיפול בעוד 1 חודשים
הערות

בדיקות מעבדה לביצוע

בדיקות דם לכימיה

SMA - 72756

72492 - בילורבין ישיר

72493 - סך בילורבין

72693 - שומנים בדם

72069 - ברזל בדם

72173 - טרנספרין

CRP

72787 - מגנזיום

72073 - גזים בדם

ויטמינים

VITAMIN D25 OH - 72722

VITAMIN B - 12 - 72125

המטולוגיה

72090 - תדש

72530 - פריטין

בדיקות שתן



סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

Urine Calcium / Creatinine

NA K CL

סימנים חיוניים והוראת סיעוד

משקל

גובה / אורך

הערת אחות: לשלוח דחוף- כימיה ושתן. לביקור הבא ביולי

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

המכתב הודפס ע"י : דר' גוז מרק ענת , בתאריך: 15/06/2025 , בשעה : 12:20.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 29/09/2025 10:34

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 29/09/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה מס' ביקור: 3643939601 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	שם משפחה: שגב שם פרטי: חיים מאיר כתובת: שמחוני 6, בני ברק 5158641 טלפון: 0527158074 סוג דם: מחוז: גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	ת. לידה: 27/10/2020 ת. זהות: 23324898-8 מין: זכר גיל: 4 ש' ו 11 ח' מרפאה: שם האב: אליה
	כתובת מייל:	

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו כ-80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. מקטע קצר של קולון חובר ליצירת קולוסטומיה (בסינטי), בחלקו אגנליוני ובחלקו transition עם גנגליונים. High output והפרעת ספיגה. טיפול בגאטקס מ-3.2023.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל.3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד אילאוסטומיה, ונותר גם מקטע קצר של קולון יורד- אגנליוני בחלקו הדיסטלי שלא חובר. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים.

קיבל תמיכת PN ממושכת, בניית כלכלה פומית בשילוב הזנה אנטרלית מגסטרוסטום. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנתר חוזרים וסיבוכים. היו אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN, אך צנתר נשלף שוב סביב זיהום ב-7.2022, לא חודש PN. בהחלטת המשפחה טו לסינטי לניתוח מעי.

=====

*שהות ממושכת בסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפשלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmraht, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE -אותו מקבל מאז 3.2023. בהדרגה תואר צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

מ"ל ליום. התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה (נותר עם תמיכת נוזלים מינמלית).

=====

המשך שנת 2023: חזרה לארץ כאמור ב-8.2023. הזנה אנטרלית לגסטרוסטום בלילה, צמצום הדרגתי של תמיכת נוזלים תוך ורידית. תוספות B12 ברזל ומלחים. ב-10.2023 שלפה עצמונית של הצנתר. נדרש לטיפול בכדורי מלח, במינונים עולים, נאוקייט ונוזלים דרך הגסטרוסטום.

=====

שנת 2024:

*ב-1.2024 אשפוז עם סימני חסימת מעי, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית.

בהמשך השנה התקפים לסירוגין של כאבי בטן והקאות, בטן תפוחה, קושי לאכול. טיפול בהזנה אנטרלית, מלחים, סבבי אנטיביוטיקה ל-SIBO. האטה בגדילה משנית לאי סבילות להזנה בשל הבטן התפוחה והקליניקה החסימתית. בנוסף פיסטולה צמודה לקצה הסטומה, רושם לדלקת.

ירידה במשקל ואירועי התייבשות והיפונטרמיה. נדרש לעליה במינוני מלחים, מתן משקאות איזוטוניים לפי היענות. *אשפוז ב-10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. ב-11.2024 פניות למיון עם כאבי בטן עוויתיים, לסירוגים הפחתה בהפרשות מהסטומה, בטן תפוחה, חוסר סבילות לאוכל ולטיפולים מהגסטרוסטום.

בצילומים- פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. הודרך ע"י כירורגיה לביצוע דקומפרסיה על ידי שאיבות אקטיביות מהסטומה. *17.11.24 -אנדוסקופיה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי.

12.2024 -ממשיכים לבצע שטיפות ושאובות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר (כ-1 ליטר ביממה) עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטילטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעליה. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתינים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונטרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע לpull-through או ניתוח דפניטיבי', יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי.

=====

שנת 2025:

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטרוגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתינים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאובות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 -ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

*15.6.25 -טלפונות. שאיבות אקטיביות 3 פעמים ביום, לעתים נתקע מעט תוכן בצינורית. לאחר שאיבות- ירידה של פתיחות בטנית, מרגיש טוב. יש תיאבון. ממשיך גאטקס. התחיל לקחת B12 תחת הלשון- כל הכבוד. לביקורת בעוד כחודש אז ניקח בדיקות דם עדכניות. נחירות ליליות והפרעה בדיבור עם הגדלת שקדים ואדנואידים- במעקב אא"ג והומלץ על ניתוח (ישלים גם בדיקת שמיעה). עדכון ישיבה בשבוע שעבר עם ד"ר דרגן וד"ר דרזניק- החליטו לחזור על צילום בטן + חומר ניגוד דרך הסטומה לצורך בחינה עדכנית

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:	שם האב:	אליה	

של הרחבת המעי והמלצה על ניתוח בהתאם.

10.8.25* -מצב יציב, תלוי בשאיבות אקטיביות מהסטומה עם צנתר פולי פעמיים ביום, לעתים נתקעות שאריות מזון, הבטן אינה תפוחה, מרגיש טוב, תיאבון טוב (מוצקים ביום, תמ"ל לגסטרוסטום ביום). אין סימנים קליניים להתייבשות. ללא הקאות. בפועל לא נוטל B12 -נראה היום רמות בבדיקות הדם. ממשיך גאטקס ותוספות סודיום-כלוריד. מעבדה היום- אלקטרוליטים תקינים בדם ובשתן, FENA עדיין מעט נמוך 0.35% -נמשיך תוספות סודיום, אלבומין תקין, ס"ד תקינה, מדדי דלקת תקינים. המשיך טיפול ללא שינוי.

*בבדיקות מביקור קודם- B12 בטווח תקין 179 -בינתיים למעקב בלבד, חסר ברזל ללא אנמיה- לאור הימשכות נתחיל תיסוף. ויטמין די תקין.

29.9.25* -חיים עולה לאט במשקל ויפה מאוד בגובה. אוכל דל שארית וגם דל סיבים בשל התקעויות בצינורית שטיפת הסטומה (הפרשות מנוקשות רק בשאיבה אקטיבית)- שוחחנו על אפשרויות נוספות למתן ירקות- מלפפון מקולף, ירקות מבושלים, אפשר גם עדשים כתומות, מעט בננה, תותים, תפוח מקולף. ממעט בבשר- להקפיד יותר וגם נתחיל תוספות ברזל. נאוקייט לגסטרוסטום בלילה. ממשיך טיפול קבוע בגאטקס. בבדיקות דם נשלחו. מיועד לניתוח הסרת שקדים.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL oral	80 mg	
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.9 mg	ביום 1 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	ביום 1 X 1
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg SubLingual	1000 mcg	ביום 1 X 1
HOLD		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg ('קג')	גובה cm ('סמ')	אורך ('סמ')	SDS גובה	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	הקף בטן	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	חום C	סטורציה %	DS	מיפוי כאב	iated R natic
29/09/2025 10:16	17.6	110		0.297		0.73	- 0.308	14.5										.55
29/09/2025 09:00	17.4	110.5															לא כאוב	
10/08/2025 12:05	17.3	109		0.323		0.72	- 0.285	14.6										.17
06/05/2025 11:08	17	106.5		0.139		0.71	- 0.178	15.1										.38
06/05/2025 08:51	16.9	106										85			+100			

בדיקה פיזיקלית

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 10:33 29/09/2025

דיווח / דיון: התקדמות בכלכלה לפי ההנחיות שקיבל. שטיפות ושאיבות של הסטומה אקטיבית. התחלת תיסוף סירופ ברזל- 8 מ"ל פעם ביום. ביקורת בכירורגיה. ביקורת כאן בעוד חודשיים. לבצע רישום אכילה של 2-3 ימים.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	X 1 ביום	80 mg	Oral	FERRIPEL-3 50mg/5mL (IRON III HYDROXIDE POLYMALTOSE)

המשך טיפול

פעולה בדיקת רופא גסטרו
קוד הפעולה 70029
מועד המשך טיפול בעוד 2 חודשים
הערות

תמונות אורפיאוס

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

חתימה:

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 29/09/2025, בשעה: 10:34.

חסוי אישי ***

26/10/2025 09:13 145587 מ.ר. פישר סיון מ.ר. ע"ד'ר' ביטרמן

סיכום ביקור במרפאת א.א.ג מתאריך 26/10/2025

א.א.ג - מרפאה
ד"ר: דר' אולנובסקי דוד מ.ר. 29660
אח/אחות אחראיים: מיכל אלמוזנינו
מס' ביקור: 3645444601
טלפון: 03-9253755
פקס: 03-9253273

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	4 ש' ו 11 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CHRONIC SEROUS OTITIS MEDIA	3811	BOTH		✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

מחלה נוכחית

בן כמעט 5 שנים

ברקע במעקב גסטרו במוסדינו בשל תסמונת המעי הקצר על רקע הירשפרונג ונמק מעי. ניזון מכלכלה פומית וכן דרך PEG. יש סטומה.

עיכוב שפתי, עיכוב מוטורי

נוזלים באזניים על רקע נוזלים, בדיקת שמיעה 16/10/25 ליקוי הולכתי דו צימי 40 ד"ב משמאל מקסימלי 30. טימפנו B דו ציפי תקין בנוסף, נחרה לילית קבועה, יתכן וישנם אירועים של הפסקות נשימה. ללא זללת כרונית.

בבדיקה

צרום דו צידי, ניקוי, נוזלים.

פה ועל- שקדים + 3

אף- ללא הפרשה.

לסיכום, קליניקה נשימתית, נוזלים וירידת שמיעה הולכת

נפתח כרטיס לניתוח T+A+VT, יש לבצע בדיקת שמיעה חוזרת לפני הניתוח המלצות גסטרואנטרולוגית מטפלת טרם ניתוח בהרדמה כללית.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	גרשם ע"י
70022	1	בדיקת רופא א.א.ג.	26/10/2025 09:13	דר' ביטרמן פישר סיון מ.ר. 145587
55168	1	שטיפת אזניים	26/10/2025 09:13	דר' ביטרמן פישר סיון מ.ר. 145587



סיכום ביקור במרפאת א.א.ג

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	א.א.ג - מרפאה
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	ד"ר: דר' אולנובסקי דוד מ.ר. 29660
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: מיכל אלמוזנינו

נחתם ע"י: דר' ביטרמן פישר סיון מ.ר. 145587

חתימה: _____

המכתב הודפס ע"י: דר' ביטרמן פישר סיון, בתאריך: 26/10/2025, בשעה: 09:13.

חסוי אישוי ***

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך 16/11/2025 הופק ע"י דר' ענבי אליעזר לירח מ.ר. 184164 16/11/2025 13:08

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2531537401
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	5
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 16/11/2025 שעה: 10:26

סיבת פניה/ תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: הקאות
הערות: כאבים בפי הטבעת
ברקע- הירשפרונג; SHORT BOWEL

רופא מטפל

רופא: דר' ענבי אליעזר לירח מ.ר. 184164

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 4

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
ANAL PAIN	56942			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

כאבים בפי הטבעת

מחלה נוכחית

בן 5 שנים, ברקע תסמונות מעי קצר על רקע מחלה הירשפרונג ונמק מעי. עבר שלושה ניתוחי מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק, ונותר עם סטומה וגדם ומוזן דרך PEG ומהפה.

מזה יומים מלין על כאבים סביב פי הטבעת, האב מצין הפרשה מהאזור. כמו כן מצוין שתי הקאות משעות הערב. ללא חומים, ללא כאבי בטן.

רגישות לתרופות

שם התרופה: vancoMYCIN INTRAOOC
תאריך רישום: 15/03/2021
תגובה: פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL oral	80 mg	
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.9 mg	ביום 1 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	3000 mg	ביום 1 X 1
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg SubLingual	1000 mcg	ביום 1 X 1
HOLD		

מחלה / חבלה

מחלה

מדדים בקבלה

תאריך ושעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
11:02 16/11/2025	בדיקות דם	ספירת דם	רגילה
	בדיקות דם	CRP	בוצע
	בדיקות דם	SMA מלא	בוצע
	בדיקות דם	גזים בדם	וריד
11:01 16/11/2025	מדדים	משקל	18 קג'
	מדדים	דופק (בדקה)	105
	מדדים	לחץ דם (ממ"כ)	112/70
	מדדים	חום C	+37.0
	מדדים	כאב VAS	0
10:33 16/11/2025	מדדים בטריאז'	כאב	לא
	מדדים בטריאז'	חבלה / מחלה	מחלה
	מדדים	מילוי קפילרי	1
	מדדים	בי"ח אחר ב 24 ש,	לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	משקל (קג')	דופק (בדקה)	לחץ דם (ממ"כ)	חום C	מס' נשימות (בדקה)	סטורציה ממכשיר	סטורציה באויר (חדר %)	סטורציה עם חמצן (%)	ילד באי שקט	סוכר בדם (מ"ג %)	כאב VAS	כאב FLACC	מילוי קפילרי	בי"ח אחר ב 24 ש,	Q-Flow	Birth Week	Estimated GFR Enzymatic
16/11/2025 11:01	18	105	112/70	+37.0							0						
16/11/2025 10:33													1	לא רלוונטי			
16/11/2025 10:28															109		

בקרת מדדים

תקינה



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

בדיקה גופנית

מצב כללי: עירני וחיוני, ללא מצוקה נשימתית
 עור: ללא תפרחת
 בטן: רכה לא רגישה, ללא אודם סביב ה-PEG או הטומה
 חלחולת: ללא אודם או רגישות סביב פי הבטעת ללא עדות של הפרשות

סטטוס קורונה

לא נדרש קלינית

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	16:30 24/11/2024			08:18 27/11/2024	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: esbl pos							
Non-CPE	00:00 27/10/2023			13:05 29/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: non-cpe							
AmpC	00:00 02/10/2023			09:57 04/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: +ampc							

יעוצים

פרטי המבקש: דר' ענבי אליעזר לירח מ.ר. 184164
 תאריך: 11:35 16/11/2025
 מחלקה מייעצת: כירורגיה -מרפאה
 תאריך ביקור מתוכנן: 16/11/2025
 הגדרת הבעיה: בן 5 שנים, ברקע תסמונות מעי קצר על רקע מחלה הירשפרונג ונמק מעי. עבר שלושה ניתוחי מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק, ונותר עם סטומה וגדם ומוזן דרך PEG ומהפה. מזה יומים מלין על כאבים סביב פי הטבעת, האב מצין הפרשה מהאזור. כמו כן מצוין שתי הקאות משעות הערב. ללא חומים, ללא כאבי בטן.

השאלה ליועץ: הערכה

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
ידוע על שארית מעי גס מעורב במחלת הירשפרונג (הרטמן פאוך') אבא תשובה לא סופית	16/11/2025 12:10	דר' אבינדב אפרת	36038.מ.ר.	
מתאר מדי 2-3 חודשים הפרשה מפי הטבעת. כעת בשל תחושת הכאב בפי הטבעת נראה שיש הצטברות הפרשות שלא מצליח לפנות בשל מחלה בסיסית				
נסיון PR - אנוס צר והתנגדות לבדיקה. בוצעה שטיפה עם קטטר פולי 12 עם 5-10 מ"ל מים, יציאת תוך הפרשה בצבע עמור וריח אופנסיבי. שטיפות עד להצטללות המלצות - ניתן להמשיך שטיפה בבית בעדינות בנפחי שטיפה קטנים)				

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

יעוצים

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
5-10 מ"ל) ביקורת למעקב במרפאה כירורגית למתן המלצות לתכיפות ואופן בצוע השטיפות בהמשך				

סיכום

נרשם ע"י: דר' ענבי אליעזר לירז מ.ר. 184164, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 13:05 16/11/2025

דיווח / דיון: בן 5 שנים, עם רקע כמתאור לעיל

מזה יומים מלין על כאבים סביב פי הטבעת, האב מצין הפרשה מהאזור. כמו כן שתי הקאות משעות הערב. ללא חומים, ללא קישיון עורף, ללא כאבי בטן. בבדיקת חיוני ועירני, בטן רכה לא רגישה ללא אודם סביב הפג והסטומה. פי הטבת ללא אודם, ללא הפרשות, ללא רגישות במישוש. עברה הערכה ע"י כירורג שהתרשמו להצטברות הפרשות שלא מצליח לפנות, עבר שטיפות, והוסבר לאב להמשיך עם השטיפות בבית.

משתחרר במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל
-ניתן להמשיך שטיפה בבית בעדינות בנפחי שטיפה קטנים (10-15 מ"ל)
-ביקורת למעקב מרפאה כירורגית לצורך מתן המלצות לתכיפות ואופן בצוע השטיפות בהמשך.
-בכל החמרה לרבות חומים, אי שקט, אפטיות, אודם ונפיחות סביב פה הטבעת יש להגיע לבדיקה רפואית

נחתם ע"י: דר' ענבי אליעזר לירז מ.ר. 184164

חתימה: _____

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	16/11/25 11:46	16/11/25 11:21
המטולוגיה			
WBC	K/micl	5.000 - 14.500	5.750
RBC	M/micl	3.9 - 5.3	4.7
HB	g/dL	11.5 - 15.5	11.6
HCT	%	34.0 - 40.0	35.2
MCV	fl	75.0 - 87.0	74.5 ↓
MCH	pg	24.0 - 30.0	24.5
MCHC	g/dL	31.0 - 37.0	32.9
RDW	%	11.5 - 14.5	15.9 ↑
PLT	K/micl	150.0 - 450.0	304.0

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהלת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי

* בדיקות	ערכי ייחוס	16/11/25 11:46	16/11/25 11:21
MPV	fl	7.1 - 11.1	6.4 ↓
CHr	pg	25 - 32	24 ↓
MACRO%	%	0.0 - 2.5	0.0
RETICULOCYTES COUNT%	%	1.0 - 1.9	1.1
MICRO %	%	0.0 - 2.5	10.7 ↑
HYPO %	%	0.0 - 4.0	13.7 ↑
HYPER%	%	0.0 - 4.0	0.1
NEUT%	%	28.0 - 54.0	42.2
LYM%	%	36.0 - 52.0	37.3
MONO%	%	2.0 - 9.0	7.0
EOS %	%	0 - 4	9 ↑
BASO %	%	0.0 - 1.0	0.5
LUC%	%	0.0 - 5.0	4.4
NEUT.abs	K/micl	1.5 - 8.0	2.4
LYMP.abs	K/micl	1.5 - 7.0	2.1
MONO.abs	K/micl	0.10 - 1.50	0.40
EOS.abs	K/micl	0.0 - 0.5	0.5
BASO abs	K/micl	0.0 - 0.2	0.0
LUC abs	K/micl	0.0 - 0.8	0.3
ביוכימיה			
GLUCOSE	mg/dL	70 - 100	82
UREA	mg/dL	11 - 38	21
SODIUM	mmol/l	135 - 145	138
POTASSIUM	mmol/l	3.4 - 4.7	4.5
CHLORIDE	mmol/l	98 - 106	103
PROTEIN-TOTAL	g/dl	6.6 - 8.3	6.6
ALBUMIN	g/dL	3.8 - 5.4	4.5
CALCIUM	mg/dL	9.05 - 10.50	10.07
PHOSPHORUS	mg/dL	3.2 - 5.8	3.8
URIC ACID	mg/dL	2.2 - 5.5	2.4
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL	0.30 - 1.20	0.28 ↓
ALK. PHOSPHATASE	U/L	93.0 - 309.0	303.0
LDH	U/L	145.0 - 345.0	289.0
AST (GOT)	U/L	0.0 - 35.0	26.8
ALT (GPT)	U/L	0.0 - 45.0	14.2
GGT	U/L	3.0 - 22.0	8.0
GLOBULIN	g/dL	2.1 - 3.4	2.1
CREATININE ENZ B	Mg/dL	0.24 - 0.73	0.26
אימונו-סרו			



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

* בדיקות	ערכי ייחוס	16/11/25 11:46	16/11/25 11:21
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL 0.00 - 0.50	1.07 ↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מסמכים נלווים

המכתב הודפס ע"י: דר' ענבי אליעזר לירח, בתאריך: 16/11/2025, בשעה: 13:08.

חסוי אישי***

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 24/11/2025 10:51

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 24/11/2025

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה מס' ביקור: 3648501201 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	כתובת:
	5	גיל:	0527158074	טלפון:
				סוג דם:
		מרפאה:		מחוז:
	אליה	שם האב:	קופ"ח מאוחדת	גורם מממן:
				כתובת מייל

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו כ-80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. מקטע קצר של קולון חובר ליצירת קולוסטומיה (בסינטי), בחלקו אגנליוני ובחלקו transition עם גנגליונים. High output והפרעת ספיגה. טיפול בגאטקס מ-3.2023.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל.3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד אילאוסטומיה, ונותר גם מקטע קצר של קולון יורד- אגנליוני בחלקו הדיסטלי שלא חובר. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים.

קיבל תמיכת PN ממושכת, בניית כלכלה פומית בשילוב הזנה אנטרלית מגסטרוסטום. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנתר חוזרים וסיבוכים. היו אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN, אך צנתר נשלף שוב סביב זיהום ב-7.2022, לא חודש PN. בהחלטת המשפחה טו לסינטי לניתוח מעי.

=====

*שהות ממושכת בסינטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפשלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmvrath, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE -אותו מקבל מאז 3.2023. בהדרגה תואר צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

מ"ל ליום. התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה (נותר עם תמיכת נוזלים מינמלית).

=====

המשך שנת 2023: חזרה לארץ כאמור ב-8.2023. הזנה אנטרלית לגסטרוסטום בלילה, צמצום הדרגתי של תמיכת נוזלים תוך ורידית. תוספות B12 ברזל ומלחים. ב-10.2023 שלפה עצמונית של הצנתר. נדרש לטיפול בכדורי מלח, במינונים עולים, נאוקייט ונוזלים דרך הגסטרוסטום.

=====

שנת 2024:

*ב-1.2024 אשפוז עם סימני חסימת מעי, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית.

בהמשך השנה התקפים לסירוגין של כאבי בטן והקאות, בטן תפוחה, קושי לאכול. טיפול בהזנה אנטרלית, מלחים, סבבי אנטיביוטיקה ל-SIBO. האטה בגדילה משנית לאי סבילות להזנה בשל הבטן התפוחה והקליניקה החסימתית. בנוסף פיסטולה צמודה לקצה הסטומה, רושם לדלקת.

ירידה במשקל ואירועי התייבשות והיפונטרמיה. נדרש לעליה במינוני מלחים, מתן משקאות איזוטוניים לפי היענות. *אשפוז ב-10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. ב-11.2024 פניות למיון עם כאבי בטן עוויתיים, לסירוגים הפחתה בהפרשות מהסטומה, בטן תפוחה, חוסר סבילות לאוכל ולטיפולים מהגסטרוסטום. בצילומים- פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. הודרך ע"י כירורגיה לביצוע דקומפרסיה על ידי שאיבות אקטיביות מהסטומה. *17.11.24 -אנדוסקופיה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי.

12.2024 -ממשיכים לבצע שטיפות ושאובות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר (כ-1 ליטר ביממה) עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטילטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעליה. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתינים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונטרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע לpull-through או ניתוח דפניטיבי', יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי.

=====

שנת 2025:

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטרוגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתינים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאובות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 -ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

*15.6.25 -טלפונות. שאיבות אקטיביות 3 פעמים ביום, לעתים נתקע מעט תוכן בצינורית. לאחר שאיבות- ירידה של פתיחות בטנית, מרגיש טוב. יש תיאבון. ממשיך גאטקס. התחיל לקחת B12 תחת הלשון- כל הכבוד. לביקורת בעוד כחודש אז ניקח בדיקות דם עדכניות. נחירות ליליות והפרעה בדיבור עם הגדלת שקדים ואדנואידים- במעקב אא"ג והומלץ על ניתוח (ישלים גם בדיקת שמיעה). עדכון ישיבה בשבוע שעבר עם ד"ר דרגן וד"ר דרזניק- החליטו לחזור על צילום בטן + חומר ניגוד דרך הסטומה לצורך בחינה עדכנית

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:	שם האב:	אליה	

של הרחבת המעי והמלצה על ניתוח בהתאם.

10.8.25* -מצב יציב, תלוי בשאיבות אקטיביות מהסטומה עם צנתר פולי פעמיים ביום, לעתים נתקעות שאריות מזון, הבטן אינה תפוחה, מרגיש טוב, תיאבון טוב (מוצקים ביום, תמ"ל לגסטרוסטום ביום). אין סימנים קליניים להתייבשות. ללא הקאות. בפועל לא נוטל B12 -נראה היום רמות בבדיקות הדם. ממשיך גאטקס ותוספות סודיום-כלוריד. מעבדה היום- אלקטרוליטים תקינים בדם ובשתן, FENA עדיין מעט נמוך 0.35% -נמשיך תוספות סודיום, אלבומין תקין, ס"ד תקינה, מדדי דלקת תקינים. המשך טיפול ללא שינוי.

*בבדיקות מביקור קודם- B12 בטווח תקין 179 -בינתיים למעקב בלבד, חסר ברזל ללא אנמיה- לאור הימשכות נתחיל תיסוף. ויטמין די תקין.

29.9.25* -חיים עולה לאט במשקל ויפה מאוד בגובה. אוכל דל שארית וגם דל סיבים בשל התקעויות בצינורית שטיפת הסטומה (הפרשות מנוקזות רק בשאיבה אקטיבית)- שוחחנו על אפשרויות נוספות למתן ירקות- מלפפון מקולף, ירקות מבושלים, אפשר גם עדשים כתומות, מעט בננה, תותים, תפוח מקולף. ממעט בבשר- להקפיד יותר וגם נתחיל תוספות ברזל. נאוקייט לגסטרוסטום בלילה. ממשיך טיפול קבוע בגאטקס. בבדיקות דם נשלחו. מיועד לניתוח הסרת שקדים.

24.11.25* -מצב יציב עם המשך שיפור נהדר בגדילה, תיאבון תקין- מקבל שילוב של נאוקייט לגסטרוסטום בלילה ואכילה מגוונת ביום (יחד 1570 קלוריות ליום, 86 לק"ג). טיפול קבוע בגאטקס עם רושם לשיפור בספיגה. ממשיכים שאיבות אקטיביות יומיומיות מהמעי הדק בשל חוסר תפקוד של המעי הדק הדיסטלי והסטומה, ממתינ לפתרון ניתוחי בנושא- מעקב ד"ר דרזניק בכירורגיה. לעתים קושי בשאיבה בשל היתקעות שאריות מזון או תוכן, עלו ל-3 פעמים ביום. בשבוע שעבר נבדק ע"י כירורגים במיון בשל כאבים בפי הטבעת, רושם שישנו תוכן המצטבר בשארית המעי הגס שלא מתפנה בשל הירשפרונג, בוצעו שטיפות רקטליות. היו גם כמה הקאות שחלפו. מאז מרגיש טוב. ביוכימיה תקינה היום, שתן בעבודה. לצמצם תוספות מלחים ל-3 כדורים ביום, להמשיך ברזל, המשך גאטקס. סטטוס ויטמינים יילקח ביקור הבא.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL oral	80 mg	
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.9 mg	ביום 1 X 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	ביום 1 X 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	1500 mg	ביום 1 X 1
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg SubLingual	1000 mcg	ביום 1 X 1
HOLD		

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg ('קג')	גובה cm ('סמ')	אורך ('סמ')	SDS גובה	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	הקף בטן	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	חום C	סטורציה %	DS	מיפוי כאב	ed tic
24/11/2025 10:40	18.2	111.5		0.501		0.75	- 0.121	14.8										
24/11/2025 09:25																	לא כאוב	
16/11/2025 11:01	18								0		112/70	105		+37.0				

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	אורך (סמ')	SDS גובה	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	הקף בטן	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	חום C	סטורציה %	DS	מיפוי כאב	עד
29/09/2025 10:16	17.6	110		0.297		0.73	- 0.308	14.5										
29/09/2025 09:00	17.4	110.5															לא כאוב	

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 10:50 24/11/2025

דיווח / דיון: המשך אוכל מגוון לפי הנחיות שניתנו.

נא לחסם לשפעת בהקדם.

מעקב כירורגי.

לצמצם תוספות מלחים ל-3 כדורים ביום, להמשיך ברזל, המשך גאטקס. סטטוס ויטמינים יילקח ביקור הבא.

המשך טיפול

הערות	מועד המשך טיפול בעוד - 2 חודשים	קוד הפעולה 70029	פעולה בדיקת רופא גסטרו
-------	------------------------------------	---------------------	---------------------------

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 24/11/2025, בשעה: 10:51.

חסי אישי ***

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים מתאריך 31/12/2025 הופק ע"י דר' מזיא מיכל מ.ר. 160655 31/12/2025 23:19

מחלקה לרפואה דחופה ילדים
מנהל/ת דר' ברנט רון מ.ר. 36520:
אח/אחות אחראיים: אילנית פוזנסקי
מס' קבלה למחלקה: 2532366201
טלפון: 03-9253656
פקס: 03-9210653

שם משפחה:	שגב	ת. לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
כתובת:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	מין:	זכר
טלפון:	0527158074	גיל:	5 ש' ו 2 ח'
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	אליה
גורם מממן:	קופ"ח מאוחדת		

דואר אלקטרוני - miun1@clalit.org.il

זמן הגעה

תאריך: 31/12/2025 שעה: 20:50

סיבת פניה/ תלונה עיקרית

סיבה עיקרית: אחר
הערות: סתימה בסטומה

רופא מטפל

רופא: דר' מזיא מיכל מ.ר. 160655

סיום טיפול במלרד: שחרור

רמת דחיפות: 2

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FOREIGN BODY IN DIGESTIVE SYSTEM, UNSPECIFIED	938			✓			

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

תלונה עיקרית

גוף זר במעי

מחלה נוכחית

בן 5.2 שנים, ברקע תסמונות מעי קצר על רקע מחלה הירשפרונג ונמק מעי. עבר שלושה ניתוחי מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק, ונותר עם סטומה וגדם ומוזן דרך PEG ומהפה.

בגלל חסימת מעי קבועה משתמש בצינור דרך הסטומה כדי לבצע שאיבות.
3 שעות טרם קבלתו עת שאיבה נתקע הצינור.
חש בטוב, ללא כאב בטן, ללא שינוי ביציאות, ללא הקאות.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAO	15/03/2021	פריחה

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

לא ידועה רגישות לחומרים תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL oral	80 mg		
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.9 mg	1 X 1	ביום 1
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	1 X 1	ביום 1
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	1500 mg	1 X 1	ביום 1
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg SubLingual	1000 mcg	1 X 1	ביום 1
HOLD			

מחלה / חבלה

מחלה

מדדים בקבלה

תאריך ושעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
21:11 31/12/2025	מדדים	חום C	+36.8
21:09 31/12/2025	מדדים	משקל	18 קג'
	מדדים	דופק (בדקה)	98
	מדדים	לחץ דם (ממ"מ)	108/71
	מדדים	סטורציה באויר חדר (%)	98
21:00 31/12/2025	מדדים בטריאז'	כאב	לא
	מדדים בטריאז'	חבלה / מחלה	מחלה
	מדדים	בי"ח אחר ב 24 ש,	לא רלוונטי

מדדים

תאריך ושעה	משקל (קג')	דופק (בדקה)	לחץ דם (ממ"מ)	חום C	מס' נשימות (בדקה)	סטורציה ממכשיר	סטורציה באויר חדר (%)	סטורציה עם חמצן (%)	ילד באי שקט	סוכר בדם (מ"מ) (%)	כאב VAS	כאב FLACC	מילוי קפילרי	בי"ח אחר ב 24 ש,	Q-Flow	Birth Week	timated GFR zymatic
31/12/2025 21:11				+36.8													
31/12/2025 21:09	18	98	108/71				98										
31/12/2025 21:00														לא רלוונטי			

בקרת מדדים

תקינה

בדיקה גופנית

מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

מצב כללי: עירני וחיוני
לב: קולות סדירים, ללא אוושות וללא קולות נוספים
ריאות: כניסת אוויר טובה דו"צ. לא נשמעו חרחורים, צפצופים או קריפיטציות
בטן: פתח PEG וסטומה במראה תקין, בטן רכה.

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחולל	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחולל	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
ESBL	16:30 24/11/2024			08:18 27/11/2024	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: esbl pos							
Non-CPE	00:00 27/10/2023			13:05 29/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: non-cpe							
AmpC	00:00 02/10/2023			09:57 04/10/2023	נשא	מעבדה	
מקור הדיווח: +ampc							

סיכום

נרשם ע"י: דר' מזיא מיכל מ.ר. 160655, מחלקה לרפואה דחופה ילדים

תאריך עדכון: 23:18 31/12/2025

דיווח / דיון: בן 5.2 שנים, ברקע תסמונות מעי קצר על רקע מחלה הירשפרונג ונמק מעי. עבר שלושה ניתוחי מעי, נותרו 80 ס"מ מעי דק, ונותר עם סטומה וגדמ ומוזן דרך PEG ומהפה.

בגלל חסימת מעי קבועה משתמש בצינור דרך הסטומה כדי לבצע שאיבות.
3 שעות טרם קבלתו עת שאיבה נתקע הצינור.
הצינור נמשך ע"י כירורג (ד"ר דרסניק) במהלך תקין.

המלצות כלליות

המלצה: -בכל החמרה יש לשוב למלר"ד - לרבות דמם פעיל באיזור המשיכה, כאב בטן, הקאות אפטיות, שינויים חריגים ביציאות.

חתימה:

נחתם ע"י: דר' מזיא מיכל מ.ר. 160655

מסמכים נלווים

המכתב הודפס ע"י: דר' מזיא מיכל, בתאריך: 31/12/2025, בשעה: 23:19

נסיון אישי***



מכתב שחרור ממחלקה לרפואה דחופה ילדים

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	מחלקה לרפואה דחופה ילדים
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת דר' ברנט חן מ.ר. 36520:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: אילנית פוזננסקי

הופק ע"י ד"ר גוז מרק ענת מ.ר. 88527 27/01/2026 10:58

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו מתאריך 27/01/2026

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332: אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה מס' ביקור: 3654556801 טלפון: 03-9253673 פקס: 03-9253104	27/10/2020	ת. לידה:	שגב	שם משפחה:
	23324898-8	ת. זהות:	חיים מאיר	שם פרטי:
	זכר	מין:	שמחוני 6, בני ברק 5158641	כתובת:
	5' ו 3ח'	גיל:	0527158074	טלפון:
		מראה:		סוג דם:
		שם האב:	קופ"ח מאוחדת	מחוז:
	אליה			גורם מממן:
				כתובת מייל

GASTRO@CLALIT.ORG.IL

אבחנות פעילות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793						
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of small bowel, end ileostomy							
Hirschsprung's disease and congenital functional disorders of colon	7513						
PARENTERAL INFUSION OF CONCENTRATED NUTRITIONAL SUBSTANCES	Z9915						
ILEOSTOMY	Z462						
GASTROSTOMY	Z431						
Liver disorders	5719						
IFALD							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
HIRSCHSPRUNGS DISEASE AND CONGEN.FUNCTIONAL DISORD.OF COLON	7513					
PERCUTANEOUS ENDOSCOPIC GASTROSTOMY (PEG)	z4311					
OTHER AND UNSPECIFIED POSTSURGICAL NONABSORPTION	5793					
SHORT BOWEL SYNDROME. 80cm of sma;; bowel, end ileostomy						

מחלה נוכחית

תסמונת מעי קצר ע"ר הירשפרונג ונמק מעי, נותרו כ-80 ס"מ מעי דק מטרייץ ועד סטומה. מקטע קצר של קולון חובר ליצירת קולוסטומיה (בסיניטי), בחלקו אגגליוני ובחלקו transition עם גנגליונים. High output והפרעת ספיגה. טיפול בגאטקס מ-3.2023.

ברקע- נולד במעיני הישועה בשבוע 40, מ.ל.3.250. בגיל יומיים קליניקה של חסימת מעי, בהמשך החמרה עם אוויר חופשי בבטן, לפרוטומיה בגיל 5 ימים- כריתת צקום נקרוטי מנוקב ו-ICV, וביופסיה רקטלית שהדגימה הירשפרונג. עם החמרה במצבו ופריטוניטיס הועבר לשניידר, נותח בגיל 12 יום (8.11.20)- נמק מעי דק וגס, מספר מוקדי פרפורציה, נכרתו מעי דק דיסטלי, קולון רוחבי, נותרו 80 ס"מ מעי דק עד אילאוסטומיה, ונותר גם מקטע קצר של קולון יורד- אגגליוני בחלקו הדיסטלי שלא חובר. סבל מ-high-output stoma ואובדן נוזלים.

קיבל תמיכת PN ממושכת, בניית כלכלה פומית בשילוב הזנה אנטרלית מגסטרוסטום. אשפוזים מרובים על רקע זיהומי צנתר בשנה הראשונה, לרבות שוק ספטי ואשפוז בטיפול נמרץ.

מסוף שנת 2021 השהיית PN בשל זיהומי צנתר חוזרים וסיבוכים. היו אישפוזים בהחמרות התייבשות והפרעות מלחים, בעיקר סביב מחלות זיהומיות. ב-5.2022 לאחר החמרה משמעותית נוספת הוכנס פיקליין וחודשה תמיכת PN, אך צנתר נשלף שוב סביב זיהום ב-7.2022, לא חודש PN. בהחלטת המשפחה טסו לסיניטי לניתוח מעי.

=====

*שהות ממושכת בסיניטי, עבר ב-30.8.22 ניתוח רביזיה של הג'ג'ונוסטומיה והמוקוס-פיסטולה, במהלכו בוצעה השקה צידית של ג'ג'ונום למקטע קולוני- אשר מבחינת גנגליונים מהווה transition zone (עם גנגליונים בחלקו בלבד, כ-5-7 ס"מ שהושקו side to side דמוי Duamel), והוצאת הסטומה החדשה משמאל, תוקנה גם התפשלות מקומית, ובוצעה מוביליזציה של כלי הדם. מדידה של אורך מעי מטרייץ עד הקולוסטומיה- 120 ס"מ. המנתחים - Helmraht, Wales. בתחילה נזקק לתמיכה פאראנטרלית משמעותית, לאיזון נוזלים ואלקטרוליטים ולעליה במשקל. בנוסף הוחלט על התחלת טיפול בגאטקס TEDUGLUTIDE -אותו מקבל מאז 3.2023. בהדרגה תואר צמצום משמעותי ביותר באובדן הנוזלים מהמע, עם ירידה ב-output מהסטומה מ-1000 מ"ל ליום עד ל-300-600

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020	המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8	מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
סוג דם:		שם האב:	אליה	אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

מ"ל ליום. התמיכה התוך ורידית צומצמה בהדרגה (נותר עם תמיכת נוזלים מינמלית).

=====

המשך שנת 2023: חזרה לארץ כאמור ב-8.2023. הזנה אנטרלית לגסטרוסטום בלילה, צמצום הדרגתי של תמיכת נוזלים תוך ורידית. תוספות B12 ברזל ומלחים. ב-10.2023 שלפה עצמונית של הצנתר. נדרש לטיפול בכדורי מלח, במינונים עולים, נאוקייט ונוזלים דרך הגסטרוסטום.

=====

שנת 2024:

*ב-1.2024 אשפוז עם סימני חסימת מעי, בצילומים הרחבה נכרת של לולאות מעי דק וקיבה, בוצעו שטיפות מעי דרך הסטומה ע"י הכירורגים עם יציאת תוכן נוזלי (מעל 1 ליטר) ושחרור חתיכות אוכל, בהמשך האשפוז בכירורגיה איזון נוזלים ומלחים וחזרה הדרגתית לאכילה פומית.

בהמשך השנה התקפים לסירוגין של כאבי בטן והקאות, בטן תפוחה, קושי לאכול. טיפול בהזנה אנטרלית, מלחים, סבבי אנטיביוטיקה ל-SIBO. האטה בגדילה משנית לאי סבילות להזנה בשל הבטן התפוחה והקליניקה החסימתית. בנוסף פיסטולה צמודה לקצה הסטומה, רושם לדלקת.

ירידה במשקל ואירועי התייבשות והיפונטרמיה. נדרש לעליה במינוני מלחים, מתן משקאות איזוטוניים לפי היענות. *אשפוז ב-10.2024 עם הקאות וכאבי בטן, פלסים בצילום, הפרעות אלקטרוליטריות. טופל שמרנית והתאזן. ב-11.2024 פניות למיון עם כאבי בטן עוויתיים, לסירוגים הפחתה בהפרשות מהסטומה, בטן תפוחה, חוסר סבילות לאוכל ולטיפולים מהגסטרוסטום. בצילומים- פלסים והרחבה משמעותית של לולאות המעי. הודרך ע"י כירורגיה לביצוע דקומפרסיה על ידי שאיבות אקטיביות מהסטומה. *17.11.24 -אנדוסקופיה: כניסה רטרוגרדית דרך הסטומה עם אנדוסקופ פדיאטרי (שקוטרו 5.5 מ"מ) עם צורך בלחץ קל לעבור טבעת מוצרת. המעי הדיסטלי מלא בתוכן צואתי רב ביותר, חלקו סמיך אך רובו נוזלי, ללא גופים זרים, מעט שאריות אורגניות מוצקות יותר כקליפות אך לא גורמות לחסימה ונעות בחופשיות. בוצעו שאיבות חוזרות של כמות רבה מאוד של תוכן, התקדמות עד כ-50 ס"מ פנימה, רירית סך הכל במראה תקין- נלקחו ביופסיות. סה"כ נשאבו כ-500 מ"ל של תוכן מעי פקאלי.

12.2024 -ממשיכים לבצע שטיפות ושאיבות של הסטומה 3 פעמים ביום, מאז שיפור ניכר- מתרוקן דרך הצנתר (כ-1 ליטר ביממה) עם ירידה בתפוחות הבטנית, ירידה בגלי הפריסטילטיקה הנראים מדופן הבטן, ירידה בכאבים. הקאות חלפו, תיאבון בעליה. כל הנ"ל מעידים על אפקט חסימתי של הסטומה בחלק הדיסטלי של המעי, עם שיפור ניכר ברגע שמצליח להתרוקן. ממתינים להחלטה על ניתוח רביזיה של הסטומה. לציין אשפוז לפני שבוע בכירורגיה אז היה עם היפונטרמיה, בוצעו שטיפות ע"י כירורגים ומאז שיפור כאמור. ייתכן שהירידה בנתרן היתה קשורה להשהיית גאטקס שמאז חודש. מעבדה היום תקינה לרבות אלקטרוליטים, אלבומין, תפקודי כליות. נמשיך טיפול שמרני זה, ונשקול תמיכת PN באם לא נראה שיפור הגדילה.

*שיחת ועידה של הצוות הכירורגי בראשות ד"ר דרגן וצוות סינסינטי ד"ר מייקל הלמראת, 'בשל הרחבת המעי המשמעותית אינו מועמד כרגע לpull-through או ניתוח דפניטיבי, יש צורך לבצע בשלב ראשון רביזיה של הסטומה על מנת לאפשר פתרון לתסמינים החסימתיים הקשים עד להתאוששות המעי.

=====

שנת 2025:

*19.1.2025 -שיחה משותפת עם ד"ר דרגן קרברושיץ, פרופ' שמיר ואנוכי. התכנית- רביזיה של הסטומה שאינה מתפקדת וגורמת לתסמינים החסימתיים. בינתיים ממשיכים שטיפות מכניות כ-3 פעמים ביום- בעקבותיהן הבטן פחות תפוחה, מרגיש טוב יותר, תיאבון בשיפור, עלה יפה במשקל וגובה. מעבדה- המוגלובין בירידה קלה- לעקוב, ביוכימיה בגדר הנורמה לרבות נתרן כלור ואלבומין. המשך גאטקס.

*עדכון שיקוף רטרוגרדי בהזרקה דרך הסטומה 4.2.5: הזרקה של בריום מדולל דרך הסטומה: מודגם מעבר חומר ניגודי דרך הסטומה אל לולאת מעי גס קצרה ומשם מעבר מהיר אל מעי דק, היצרות קלה בלבד בחלקה הדיסטלי של הסטומה, ללא חסימה. עיכוב בהתרוקנות החומר לאחר מכן.

*25.2.25 -עליה יפה במשקל וגובה, תיאבון תקין, מקבל נאוקייט לגסטרוסטום בלילה, מלחים נותנים לרוב כפעם ביום. בדיקות מעבדה היום תקינות. בטן לא תפוחה- שיפור יפה תחת ריקון אקטיבי של הסטומה עם שטיפות, ממתינים להחלטה על ניתוח תיקון הסטומה. ממשיך גאטקס.

*24.3.25 -עוד עליה קלה במשקל, יציב, ניקוזי סטומה רק עם שטיפות ושאיבות אקטיביות פעמיים ביום. אין הקאות. תיאבון יפה, מצליח להגיע לאינטייק של 95 קל/קג. 'מקבל גאטקס- יש לבצע התאמת מינון למשקל הנוכחי. נלקח רמות ויטמינים, בעבודה.

*6.5.25 -ממשיך להרגיש טוב, לעלות במשקל וגובה, בטן רכה אינה תפוחה, מקבל גאטקס ותוספות מלחים, שאיבות אקטיביות של תוכן מעי דרך הסטומה בעזרת צנתר. מעבדה תקינה היום. יש ירידה שוב ברמות B12 (בעבר קיבל זריקות)- ננסה שוב מתן פומי תחת הלשון. המשך מעקב כירורגי.

*15.6.25 -טלפונים. שאיבות אקטיביות 3 פעמים ביום, לעתים נתקע מעט תוכן בצינורית. לאחר שאיבות- ירידה של פתיחות בטנית, מרגיש טוב. יש תיאבון. ממשיך גאטקס. התחיל לקחת B12 תחת הלשון- כל הכבוד. לביקורת בעוד כחודש אז ניקח בדיקות דם עדכניות. נחירות ליליות והפרעה בדיבור עם הגדלת שקדים ואדנואידים- במעקב אא"ג והומלץ על ניתוח (ישלים גם בדיקת שמיעה). עדכון ישיבה בשבוע שעבר עם ד"ר דרגן וד"ר דרזניק- החליטו לחזור על צילום בטן + חומר ניגוד דרך הסטומה לצורך בחינה עדכנית

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

של הרחבת המעי והמלצה על ניתוח בהתאם.

10.8.25* -מצב יציב, תלוי בשאיבות אקטיביות מהסטומה עם צנתר פולי פעמיים ביום, לעתים נתקעות שאריות מזון, הבטן אינה תפוחה, מרגיש טוב, תיאבון טוב (מוצקים ביום, תמ"ל לגסטרוסטום ביום). אין סימנים קליניים להתייבשות. ללא הקאות. בפועל לא נוטל B12 -נראה היום רמות בבדיקות הדם. ממשיך גאטקס ותוספות סודיום-כלוריד. מעבדה היום- אלקטרוליטים תקינים בדם ובשתן, FENA עדיין מעט נמוך 0.35% -נמשיך תוספות סודיום, אלבומין תקין, ס"ד תקינה, מדדי דלקת תקינים. המשך טיפול ללא שינוי.

*בבדיקות מביקור קודם- B12 בטווח תקין 179 -בינתיים למעקב בלבד, חסר ברזל ללא אנמיה- לאור הימשכות נתחיל תיסוף. ויטמין די תקין.

29.9.25* -חיים עולה לאט במשקל ויפה מאוד בגובה. אוכל דל שארית וגם דל סיבים בשל התקעויות בצינורית שטיפת הסטומה (הפרשות מנוקזות רק בשאיבה אקטיבית)- שוחחנו על אפשרויות נוספות למתן ירקות- מלפפון מקולף, ירקות מבושלים, אפשר גם עדשים כתומות, מעט בננה, תותים, תפוח מקולף. ממעט בבשר- להקפיד יותר וגם נתחיל תוספות ברזל. נאוקייט לגסטרוסטום בלילה. ממשיך טיפול קבוע בגאטקס. בבדיקות דם נשלחו. מיועד לניתוח הסרת שקדים.

24.11.25* -מצב יציב עם המשך שיפור נהדר בגדילה, תיאבון תקין- מקבל שילוב של נאוקייט לגסטרוסטום בלילה ואכילה מגוונת ביום (יחד 1570 קלוריות ליום, 86 לק"ג). טיפול קבוע בגאטקס עם רושם לשיפור בספיגה. ממשיכים שאיבות אקטיביות יומיומיות מהמעי הדק בשל חוסר תפקוד של המעי הדק הדיסטלי והסטומה, ממתינן לפתרון ניתוחי בנושא- מעקב ד"ר דרזניק בכירורגיה. לעתים קושי בשאיבה בשל היתקעות שאריות מזון או תוכן, עלו ל-3 פעמים ביום. בשבוע שעבר נבדק ע"י כירורגים במיון בשל כאבים בפי הטבעת, רושם שישנו תוכן המצטבר בשארית המעי הגס שלא מתפנה בשל הירשפרונג, בוצעו שטיפות רקטליות. היו גם כמה הקאות שחלפו. מאז מרגיש טוב. ביוכימיה תקינה היום, שתן בעבודה. לצמצם תוספות מלחים ל-3 כדורים ביום, להמשיך ברזל, המשך גאטקס. סטטוס ויטמינים יילקח ביקור הבא.

27.1.26* -המשך טיפול קבוע בגאטקס למעי קצר, הזנה אנטרלית בלילה מהגסטרוסטום ומגוונת פומית ביום (עם הגבלות תזונתיות בשל היתקעות שאריות בצינורית ניקוז של הסטומה). מתוכנן בהמשך השנה לניתוח אקספלורציה עם תכנון השקה לאנוס או רביזיה של סטומה- עד אז- שאיבות אקטיביות מהסטומה. סך כל מרגיש טוב (למעט הקושי בשאיבות מהסטומה), חיוני, עלה מעט במשקל. בפועל לא קיבל ברזל לאחרונה, ללא תוספות ויטמינים- רק מלחים וגאטקס. בבדיקות דם בעבודה.

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום	תגובה
.vancoMYCIN INTRAOC	15/03/2021	פריחה

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

FERRIPEL-3 SYR 50 mg /5mL Oral	80 mg	1 X 1	ביום
HOLD			
GATTEX 29/M VIA 5 mg SubCutaneous	0.9 mg	1 X 1	ביום
NEOCATE JUNIOR VANILLA PWD 400 g Gastrostomy Tube	700 ml	1 X 1	ביום
SODIUM CHLORIDE TAB 500 mg Oral	1500 mg	1 X 1	ביום
VITAMIN B12 SUBLING MC TAB 1000 mcg SubLingual	1000 mcg	1 X 1	ביום
HOLD			

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg ('ג')	גובה cm ('מ')	אורך ('סמ')	SDS גובה	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	הקף בטן	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	C חום	סטורציה %	DS	מיפוי כאב	ad titic
27/01/2026 10:48	18.4	113		0.463		0.76	- 0.267	14.4										

סיכום ביקור רפואי במכון גסטרו

המכון לגסטרואנטרולוגיה , תזונה וכבד
מנהל/ת פרופ' שמיר רענן מ.ר. 9332:
אח/אחות אחראיים: דלית בנימין אוחנה

שם משפחה:	שגב	תאריך לידה:	27/10/2020
שם פרטי:	חיים מאיר	ת. זהות:	23324898-8
סוג דם:		שם האב:	אליה

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	גובה cm (סמ')	אורך (סמ')	SDS גובה	SDS אורך	שטח גוף	SDS משקל	BMI	כאב	הקף בטן	לחץ דם mmHg	דופק beats/min	PULSE	חום C	סטורציה %	DS	מיפוי כאב	עד
31/12/2025 21:11														+36.8				
31/12/2025 21:09	18										108/71	98						
24/11/2025 10:40	18.2	111.5		0.501		0.75	- 0.121	14.8										
24/11/2025 09:25																	לא כאוב	

בדיקה פיזיקלית

רזה, ללא סימני דהידרציה, צבע תקין, הבטן אינה, לא רגישה ולא מתוחה. סטומה בבטן שמאלית

דיון והמלצות

נרשם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527, המכון לגסטרואנטרולוגיה, תזונה וכבד

תאריך עדכון: 27/01/2026 10:57

דיווח / דיון: המשך מעקב כירורגי

טיפול קבוע בגאטקס ללא שינוי

לברר תשובת בדיקות דם שנשלחו היום

המשך טיפול

הערות

מועד המשך טיפול
בעוד 6 שבועות

קוד הפעולה
70029

פעולה
בדיקת רופא גסטרו

תמונות אורפיאוס

חתימה:

נחתם ע"י: דר' גוז מרק ענת מ.ר. 88527

המכתב הודפס ע"י: דר' גוז מרק ענת, בתאריך: 27/01/2026, בשעה: 10:58.

חסוי אישי ***
