

סורסקי

תאריך ושעת ההדפסה: 14:21 04/07/2023
חסי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University
Sackler Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה נירוכירורגיה ילדים	מנהל/ת המרפאה: פרופ' חס יונתן מ.ר. 33964	אח/ות אחראית: פרדמן אורנה
טלפון: 03-6974686	פקס: 03-6973451	דוא"ל: sconsts@netvision.net.il
שם משפחה: נגלר	שם פרטי: אלה	ת.ז.: 331643197
תאריך לידה: 15/01/2008	גיל: 15 ש' ו 5 ח'	טלפון:
מין: נקבה	מבוטח בקופה: ללא קופ"ח	כתובת: ניר דוד (תל עמל) 0 ניר דוד (תל) (ניר דוד) (תל עמל 1080300)

נתוני ביקור - תאריך: 04/07/2023 שעה: 09:47 מספר ביקור: 1

מחלה נוכחית

אלה נערה בת 15 ש. 'בריאה. ימנית דומיננטית.
ב-22.6.23 נחבלה בתאונת דרכים עם חבלה באזור הפנים. כחלק מהבירור בוצעה בדיקת CT ובשל ממצא המשיכה בירורים שונים, כמפורט בהמשך.

אלה מרגישה בטוב. אין סיפור של כאבי ראש. ברקע: גם כעת אין כאבי ראש מיוחדים. אין היסטוריה פרכוסית.
עברה היום ניתוח לתיקון שבר באף.
בדיקת CT, CT אגניו, MRI MRA מדגימה AVM באזור טמפרו-פריאטלי אחורי בצד ימין.

המשפחה היתה אצל ד"ר ענת חורב ובעצם אלה מתוכננת לצנתור אבחנתי בעוד כשבוע-שבועיים.

בבדיקתה הגופנית כעת: ללא ממצאים נירולוגים פוקליים.

לסיכום: הראיתי למשפחה את ההדמיות. אין לי ספק שמדובר כאן על AVM וכי בשלב ראשון אין מנוס מלבצע צנתור אבחנתי. לאחר מכן דיון מסודר על האופציות ובכללם: אופציות של מעקב, טיפול אנדו-ווסקולרי (צנתורים), טיפול כירורגי או טיפול קרינתי בשלב זה או אחר. לכל דבר יש יתרונות וחסרונות. יש גם את המהלך הטבעי של AVM במיוחד בקבוצת הילדים. הסיכון לדימום גבוה במעט מאשר בקבוצת המבוגרים ולכן הנטייה היא להיות יותר אגרסיביים ולא לעקוב. יחד עם זאת האופציה כמובן קיימת.

אני מציע כי המשפחה תיפגש עם ד"ר טלי יונש לאחר ביצוע צנתור האבחוני ואני אדבר עם טלי לאחר מכן לחשוב על תכנית הגיונית ולהציע למשפחה את מה שאפשר.

Nagler Ela 040723
yr/rl

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: לא

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

נא חק אלבט תמונה
במחשב



אחות רפואית
נא חק אלבט תמונה
במחשב

סודי רפואי

שם: אלה נגלר	ת"ז: 331643197	מקרה:	מחלקה: מרפאה נירוכירורגיה ילדים
--------------	----------------	-------	---------------------------------

פרופ' קונסטנטיני: 052-4262055	פרופ' רוט: 052-4262095	אורנה: 052-4262058	משתלם: 052-4262059
בי"ח לילדים ע"ש דנה רחוב ויצמן 6 תל אביב 64239		זימון תורים: 03-6974000	

לקביעת תורים מהירה ניתן לסרוק את קוד ה-QR ולתאם באמצעות אתר זימון תורים שלנו



נחתם ע"י: פרופ' רוט יונתן מ.ר. 33964

מסמכים נלווים

חתימה:

פרופ' קונסטנטיני: 052-4262055	פרופ' רוט: 052-4262095	אורנה: 052-4262058	משתלם: 052-4262059
בי"ח לילדים ע"ש דנה רחוב ויצמן 6 תל אביב 64239		זימון תורים: 03-6974000	

תאריך: 04/07/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נגלר אלה	מס זהות:	00331643197	גיל:	15.05	מין:	נ
ת.לידה:	15/01/2008	ישוב:	ניר דוד (ת)	רחוב:	בית ראשון במולדת	טלפון נוסף:	50 - 6308663	
מס בית:	0	טלפון:	53 - 6263066					

22/06/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

38594002276

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



8594



038594002276



0331643197



030246

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70028	L9267	בדיקה רפואית - פלסטיקה	70028

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות לאחר מעורבות בתאונת דרכים חבלה בפנים ואף דימום מאף סבלה משבר באף עם תזוזה עברה טיפול רדקציה לאחר 5 ימים כעת עם טמפון לפנים עם חבישה ודרידוקציה מוזמנת למרפאת פלסטיקה

20.83

bmi

02/03/2021

52

משקל

02/03/2021

158

גובה

סימנים חיוניים:

10/01/2023 מתאריך

132.81

eGFR

ממצאים בבדיקה אף עם חבישה ורידוקציה בגלל שבירי באף

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9249	nose	CONTUSION
8021		FRACTURE NOSE - OPEN
8734	nose	LACERATION FACE

ההפניות שהופקו ב 02/07/2023:

הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

04/07/2023

דיון/תוכנית טיפולית:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
14/01/2010		ASTHMA
01/06/2022	figs	ALLERGY FOOD

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/05/2008	09/04/2008		URINARY TRACT INFECTION
01/			VARICELLA

רגישויות וא/ו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		המטופל

רגישות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תאנים	קוצר נשימה.	רופא

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	שאיפות	1	SYMBICORT TURB.160/4.5MCG INH 160MCG/4.5MCG
ביום	1	זריקה	1	EPIPEN INJ 0.3MG/0.3ML 0.3MG/0.3ML

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר אמיר שיבלי

30246

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 04/07/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נגלר אלה	מס זהות:	00331643197	גיל:	15.05	מין:	נ	
ת.לידה:	15/01/2008	ישוב:	ניר דוד (ת)	רחוב:	בית ראשון במולדת	טלפון נוסף:	50 - 6308663	מס בית:	0
מספר רשיון:	53 - 6263066	טלפון:	0	מספר רשיון:	53 - 6263066	טלפון:	0	מספר רשיון:	53 - 6263066

22/06/2023 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 38594002277

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



8594



038594002277



0331643197



030246

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות לאחר מעורבות בתאונת דרכים
חבלה בפנים ואף
דימום מאף
סבלה משבר באף עם תזוזה
עברה טיפול רדקציה לאחר 5 ימים
כעת עם טמפון לפנים עם חבישה ודרידוקציה
מוזמנת למרפאת פלסטיקה

סימנים חיוניים: גובה 158 02/03/2021 משקל 52 02/03/2021 bmi 20.83

10/01/2023 מתאריך 132.81 eGFR

ממצאים בבדיקה אף עם חבישה ורידוקציה בגלל שביר באף

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9249	nose	CONTUSION
8021		FRACTURE NOSE - OPEN
8734	nose	LACERATION FACE

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 02/07/2023
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון
04/07/2023

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
14/01/2010		ASTHMA
01/06/2022	figs	ALLERGY FOOD

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/05/2008	09/04/2008		URINARY TRACT INFECTION
01/			VARICELLA

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אינו ידוע		המטופל

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תאנים	קוצר נשימה.	רופא

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	שאפיות	1	SYMBICORT TURB.160/4.5MCG INH 160MCG/4.5MCG
ביום	1	זריקה	1	EPIPEN INJ 0.3MG/0.3ML 0.3MG/0.3ML

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר אמיר שיבלי	30246	חתימה וחותמת הרופא
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית

הופק ע"י דר' חרוש סובחי מ.ר. 138486 11:48 06/07/2023

סיכום ביקור מרפאה לכירורגיה פלסטית

כירורגיה פלסטית
פרופ' זילברשטיין אלדד יצחק :
מ.ר. 22493
מרפאה לכירורגיה פלסטית
אח/אחות אחראיים: מירב צמח
מס' ביקור: 2023431426
טלפון: 08-6400737
פקס: 08-6768722

שם משפחה:	נגלר	ת. לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
כתובת:	בית ראשון במולדת, (נר דוד תל)	מין:	נקבה
טלפון:	עמל 10803	גיל:	15 ש' ו 5 ח'
סוג דם:	0536263066	שם האב:	נחשון
גורם מממן:	צפון		

תאריך הביקור: 06/07/2023 שעת ביקור: 11:22

אבחנות בביקור

- EXAMINATION OBSERVATION FOR OTHER REASONS, INC MEDICOLEGAL (P04)

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בת 15
22.6.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים
עברה תפירה של חתך באף
לפני שבוע עברה רדקוציה
בבדיקתה - ציר אף כמעט יישר לגמרי
צללת תקינה

ממליץ שימוש במשחת KELOCOTE UV, למרוח פעמיים ביום שכבה דקה, לא להחשף לשמש - אם יוצאת אז עם קובע וקרם הגנה +SPF 30
המנעות מוחלטת מפעילות ספורטיבית מאומצת למשך חודשים
ביקורת בעוד 3 חודשים.

לא ידועה רגישות לתרופות

רגישות אחרת

שם החומר	תאריך רשום	תגובה
פירות	23/06/2023	קוצר נשימה, פריחה

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				3 חודשים	1 X 1 ביום	1 APPLICATION	Topical	KELO-COTE UV SPF 30 (SILICON DIOXIDE, POLYSILOXANES)

דיווח פעולות:

קוד שירות 70028 כמות 1 פעולה בדיקת רופא פלסטיקה במרפאה
תאריך 06/07/2023 11:45 נרשם ע"י דר' חרוש סובחי מ.ר. 138486

חתימה:

מכתב נחתם ע"י: דר' חרוש סובחי מ.ר. 138486

לפני שחרור אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי



סורוקה מרכז
רפואי
אוניברסיטאי
מרפאות
פלסטיקה



סיכום ביקור מרפאה לכירורגיה פלסטית

כירורגיה פלסטית
פרופ' זילברשטיין אלדד יצחק מ.ר. 22493 :
מרפאה לכירורגיה פלסטית

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

אח/אחות אחראיים: מירב צמח
מס' רישוי 2023431426

לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

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

המכתב הודפס על ידי דר' חכרש סובחי 11:48 06/07/2023

חשוי אישוי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

18888
מסמך זה מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
ללא אישור מפורש, אין להעתיק, לשכפל, להפיץ או להשתמש במידע זה

18/07/2023 12:57 110001 עזריאל עמית מ.ר.

סיכום שחרור רפואי

מחלקה לנוירוכירורגיה	15/01/2008	ת. לידה:	גלר	שם משפחה:
מנהל/ת: פרופ' מלמד ישראל מ.ר. 21899	33164319-7	ת. זהות:	אלה	שם פרטי:
אח/אחות אחראיים: אזברגה רוסון	נקבה	מין:	בית ראשון במולדת, (ניר דוד תל)	כתובת:
מס' קבלה למחלקה: 2023068030	טלפון: 08-6400781	גיל:	עמל 1080300	טלפון:
פקס: 08-6403026	15 ש' ו6h'	שם האב:	0536263066	סוג דם:
קבלה למיון: Jul 16 2023 11:29AM	נחשון	צפון		גורם מממן:
קבלה למחלקה: 11:44 16/07/2023				
ימי אשפוז במחלקה: 3				

תקופת אשפוז

תאריך כניסה למחלקה 16/07/2023 - תאריך שחרור מהמחלקה 18/07/2023

אבחנות בשחרור

- Vascular Malformation, venous (747.60) RIGHT FRONTO-PARIETAL AVM

תלונה עיקרית/סיבת אשפוז

צנתור - AVM

מחלה נוכחית

****הועתק ממכתב קבלה****

בת 15.5 שנים, בריאה למעט אסתמה המטופלת בנטולין לפי צורך.
לציון רגישות חמורה לתאנים (תחת טיפול באפיפן בעת הצורך).

בתאריך 22.6.23 התקבלה למוסדנו לאחר ת.ד., במסגרת בירור כולל הדמיה כלל גופית אובחנה עם שבר אף, בנוסף ממצא אקראי בהדמיה - מלפורמציה וסקולרית מוחית. היתה במרפאת ד"ר חורב, התבקשה להשלים MRI-MRA מח בהקדם.
בתאריך 2.7.23 התקבלה אלקטיבית לטובת רדוקצית שבר אף + MRI-MRA מח.

בבדיקת פלסטיקאי במיון - ד"ר צובחי

כשבוע לאחר חבלת אף

בסדציה, בוצע רדוקציה, עד עמדה טובה, הוכנס טמפון

לאחר מכן אושפזה ועברה באשפוז MRI-MRA מח מתוכנן, פענוחו:

סיכום:

מלפורמציה וסקולרית מסוג AVM פריאטלי מימין כמתואר.

בתאריך 27.6.23 - ביקרה במרפאה נירולוגית; סיכום הביקור:

בת 15, לאחר תאונת דרכים עם שבר באף התגלה AVM קורטיקלי מימין
הופנתה אלי לצורך הערכה

ברביזיה שלי על CTA מסכימה עם האבחנה

הסברתי על הצורך בצנתור אבחנתי בשלב ראשון על מנת להתרשם ממבנה המוח והאופציות הטיפוליות
הסברתי על הצנתור האבחנתי שיערך בטשטוש, צוטטתי עד 1% סיוכי לסיבוך כלשהו כולל שבץ או דימום מוחי
ההורים והמטופלת הבינו את המצב ומעוניינים לעבור את הצנתור
קבעתי למטופלת תור ב 16/5 יש להגיע לאשפוז במחלקה נירוכירורגית (תואם עם סתוית) בשעה 10:00.
בנתיים להמנע מפעילות גופנית כלשהיא. תפקוד רגיל
MRI MRA מח בהקדם האפשרי

במחלקה:

קעת התקבלה אלקטיבית לצורך צנתור - AVM.

מרגישה טוב, ללא כאבים וללא תלונות.

סיכום שחרור רפואי

מחלקה לנוירוכירורגיה
מנהל/ת: פרופ' מלמד ישראל מ.ר. 21899
אח/אחות אחראיים: אזהרגה רוסון
מס' קבלה למחלקה: 2023068030

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

בבדיקתה:
בהכרה מלאה, יציבה נשימתית והמודינאמית.
מתמצאת בזמן, במקום ובסיטואציה.
לב - קולות לב סדירים, לא מהירים, לא נשמעו אוושות
ריאות - כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים
בטן - רכה, לא רגישה
נוירולוגית - כוח גס ותחושה שמורים, הליכה יציבה בבסיס תקין, לא חסר נוירולוגי, בדיקה נוירולוגית תקינה
עיניים - אישונים שווים, עגולים ומגיבים לאור, תנועות עיניים תקינות

לא ידועה רגישות לתרופות

רגישות אחרת

שם החומר תאריך רשום תגובה

פירות 23/06/2023 קוצר נשימה, פריחה

בדיקה גופנית בקבלה

מצב כללי: תקין
פרוט מצב כללי: הכרה מלאה, יציבה נשימתית והמודינאמית
עור: תקין
פרוט עור: ללא כחלון, חיוורון או הזעה
עיניים: תקין
פרוט עיניים: אישונים שווים, עגולים ומגיבים לאור
תנועות עיניים: תקין
פרוט תנועות עיניים: תקינות

לב: תקין
פרוט לב: קולות לב סדירים, לא מהירים, לא נשמעו אוושות
ריאות: תקין
פרוט ריאות: כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ
בטן: תקין
פרוט בטן: בטן רכה, לא רגישה

גפיים: תקין
פרוט גפיים: ללא בצקות וללא סימני DVT

מערכת העצבים

מצב הכרה: תקין
פרוט מצב הכרה: בהכרה מלאה, מתמצא בזמן, במקום ובסיטואציה
עצבי גולגולת: תקין
כוח גס: תקין
תחושה: תקין
יציבה: תקין

סיכום שחרור רפואי

מחלקה לנוירוכירורגיה
מנהל/ת: פרופ' מלמד ישראל מ.ר. 21899
אח/אחות אחראיים: אזברה רוסון
מס' קבלה למחלקה: 2023068030

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
סוג דם:		שם האב:	נחשון

מהלך ודיון

בת 15.5 שנים, רקע רפואי כמתואר לעיל.

התקבלה אלקטיבית למחלקתנו לצורך צנתור מוחי אבחנתי.

במהלך אשפוזו הנוכחי עברה צנתור במהלך תקין וללא סיבוכים; הודגם HIGH FLOW AVM פריאטלי מימין המוזן משני ענפים של MCA מימין.

במהלך שהותה במחלקה, מרגישה טוב, ללא חסרים נוירולוגיים, ללא כאבים וללא תלונות.

בבדיקתה טרם שחרורה - בהכרה מלאה, ללא לקות מוטורית מוקדית, איזור הצנתור במפשעה תקין.

בדיון צוות מחלקתי סוכם כי נשלים דיון רב-תחומי בשבוע הבא לצורך גיבוש המלצותינו להמשך. תוזמן לשיחה לאחר מכן.

בשלב זה משתחררת לביתה.

המלצות

המלצה: - מעקב רופא/ת המשפחה המטפל/ת במסגרת קופ"ח.
טיפול במשככי כאבים בהתאם לצורך, במינונים המקובלים ובתיאום עם הרופא/ה המטפל/ת.
במקרה של החמרה - שינויים במצב ההכרה, הופעת חולשת יד או רגל, כאבי ראש מתגברים, הקאות, טשטוש ראייה, נפיחות במפשעה באיזור ביצוע הצנתור או בכל החמרה אחרת - נא לפנות למיון.

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	18/07/23 10:56	18/07/23 10:40	16/07/23 16:46
המטולוגיה	PT-INR				0.96
המטולוגיה	PT-SEC (Sec)	10.00-13.50			11.10
המטולוגיה	PT % (%)				103
המטולוגיה	CONTROL PT (Sec)				12.0
המטולוגיה	APTT-sec (Sec)	26.0-39.0			41.5†
המטולוגיה	CONTROL PTT (Sec)				28.6
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCU (mg/dL)	200-500			298
המטולוגיה	HB (gr/dL)	12.0-16.0	13.3		
המטולוגיה	HCT (%)	37.0-45.0	38.8		
המטולוגיה	RBC (*10 ⁶ /ul)	4.20-5.40	4.38		
המטולוגיה	MCV (fl)	78.0-102.0	88.7		
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0	30.3		
המטולוגיה	MCHC (gr/dL)	31.0-37.0	34.2		
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5	12.7		
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5	0.4		
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5	0.3		
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0	0.3		
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0	1.1		
המטולוגיה	CH (pg)		29.1		
המטולוגיה	WBC (*10 ³ /ul)	4.50-13.50	10.55		
המטולוגיה	NEUT.abs (*10 ³ /ul)	1.80-8.00	5.74		
המטולוגיה	LYMP.abs (*10 ³ /ul)	1.20-5.20	4.00		

סיכום שחרור רפואי

מחלקה לנוירוכירורגיה
מנהל/ת: פרופ' מלמד ישראל מ.ר. 21899
אח/אחות אחראיים: אזברגה רוסון
מס' קבלה למחלקה: 2023068030

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	18/07/23 10:56	18/07/23 10:40	16/07/23 16:46
המטולוגיה	MONO.abs (*10 ³ /ul)	0.16-1.00	0.47		
המטולוגיה	EOS.abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.80	0.15		
המטולוגיה	LUC abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.40	0.16		
המטולוגיה	BASO abs (*10 ³ /ul)	0.00-0.20	0.04		
המטולוגיה	NEUT% (%)		54.5		
המטולוגיה	LYM% (%)		37.9		
המטולוגיה	MONO% (%)		4.4		
המטולוגיה	EOS % (%)		1.4		
המטולוגיה	BASO % (%)		0.3		
המטולוגיה	LUC% (%)	0.0-4.0	1.5		
המטולוגיה	NORMOBLAST.abs (*10 ³ /ul)		0.00		
המטולוגיה	NORMOBLAST.% (%)		0		
המטולוגיה	PLT (*10 ³ /ul)	150-350	257		
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1	10.1		
ביוכימיה	HEMOLYTIC (mg/dL)	0		0	
ביוכימיה	ICTERIC (mg/dL)	0		0	
ביוכימיה	LIPEMIC (mg/dL)	0		0	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100		93	
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	17.0-43.0		17.3	
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.51-0.95		0.61	
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145		139	
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1		3.5	
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/L)	98-106		105	
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dL)	9.05-10.50		9.29	
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dL)	2.5-5.0		3.1	
ביוכימיה	MAGNESIUM (mg/dL)	1.70-2.20		1.75	
ביוכימיה	ALBUMIN (gr/dL)	3.5-5.2		4.0	
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.02-0.50		0.37	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימה:

מכתב נחתם ע"י דר' עזריאל עמית מ.ר. 110001

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

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

סיכום שחרור רפואי

מחלקה לנזירוכירורגיה
מנהל/ת: פרופ' מלמד ישראל מ.ר. 21899
אח/אחות אחראיים: אזברגה רוסון
מס' קבלה למחלקה: 2023068030

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

המכתב הודפס על ידי דר' עזריאל עמית 18/07/2023 12:57

חשוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

תאריך: 30/07/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם נגלר אלה	מס זהות:	00331643197	גיל:	15.06	מין:	נ
ת.לידה:	15/01/2008	ישוב:	ניר דוד (ת)	רחוב:	בית ראשון במולדת	טלפון נוסף:	50-6308663	
מס בית:	0	טלפון:	53-6263066					

שלום רב,

תאריך הביקור: 30/07/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: ביטוח מושלם

תלונות/סיבת הפניה: בת 15 שנים. דומיננטיות ימנית.

ב 6.2023 הייתה בת"ד עם משפחתה בתוך רכב (הנהג הנוסעת ליד הנהג השני נהרגה). עקב שבר באף, בוצע CT ראש בלי ח"נ שהדגים AVM פריאטלי מימין. באותו ערב בוצע CTA ובהמשך MRI, MRA, MRV וצינטור מוחי עם הזרקה של ה ICAs שהדגמו AVM של כ 3 ס"מ פריאטלי ימני המתחיל על פני הקורטקס ומתעמק בצורת קונאלית עד כ-1 ס"מ לטרלי לקרן האוקסיפיטלית של חדר לטרלי ימני. ה AVM יושב באזור הסנסורי, אחורית ל motor cortex. נראה שנזון מ 2 עורקים M-4 מקדימה וב MRI בסדרות SWI נראה שגם נזון מעורקים של ה PCA. קיים וריד מנקז אחד לטרלי ואחריו ל AVM שמתנקז ל SSS. ללא רושם למרפצות.

בדיקה גופנית: בדיקה נוירולוגית גסה מהסתלקות תקינה

קוד	איפיון	אבחנה
4373		CEREBRAL ANEURYSM NON RUPTURED
		Incidentally found right parietal AVM without aneurysms

דיון/תוכנית טיפולית: דיברנו על ההבדל בין AVM ופיסטולה. על צורך בטיפול לאור סיכון של דימום לאורך החיים. על השיטות השונות הקיימות. המלצתי על טיפול באמבוליזציה/יות (בססיות שונות) כקו טיפול ראשון, עם תקווה שהיה ניתן לסגור את ה AVM במלאות. דיברנו על ניתוח כאופציה שניה (ולא ראשונית). הסברתי שמבחינת ה AVM, הוא יחסית קטן, שטחי, מתנקז על ידי וריד יחיד ושטחי, ולא נמצא באיזור אלקואנטי במיוחד, ככה שניתן לגשת אליו בגישה ניתוחית. לגבי טיפול בקרינה, אינני הושב שזאת אופציה טובה בשבילה, לאור שהאמבוליזציות וניתוח צריכים לתת מענה. נדון בפורום וסקואלר עם ד"ר פרלוב (מצנטר פולשני) ופורפ. שגיא הרנוף.

סיכום והמלצות: אין מניע בלעשות פעילות פיזית/ספורטיבית בשביל זה.

בברכה,



143425

ד"ר אמיר רבינוביץ

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

פרופ' שגיא הרנוף
מומחה לנוירוכירורגיה
מ.ר. 30923 מ.ר.מ. 21517

מרפאה: מרכז רפואי MDC. טלפון: 073-330-0100 טלפון נייד: 0545553045
פקס: 073-330-0107
sharnof@gmail.com

לכבוד הרופא המטפל

שם החולה: נגלר אלה

ת.י: 33164319

(טלפון אבא נחשון – 0506274454)

ביקור מרפאה בתאריך: 8/8/23

בת 15.

בריאה בד"כ. ימנית. אתסמינית ברקע.

ביוני השנה תאונה דרכים במיסגרת בירור בוצע סיטי מוח עם ממצא מקרי של
AVM פריאטלי נמוך מימין.
אלה לא בפגישה אולם לדברי אביה מרגישה טוב פעילה לגמרי.

עברנו על הצילומים כולל סיטי אנגיו, MRI וצינטור דר' רפאלי ואנוכי –
נראה AVM ספצלר מרטין נמוך ע ניקוז ורידי בודד קורטיקלי.

עברנו על האפשרויות כולל מעקב, SRS אמבוליזציה או ניתוח ושילוב ביניהם.

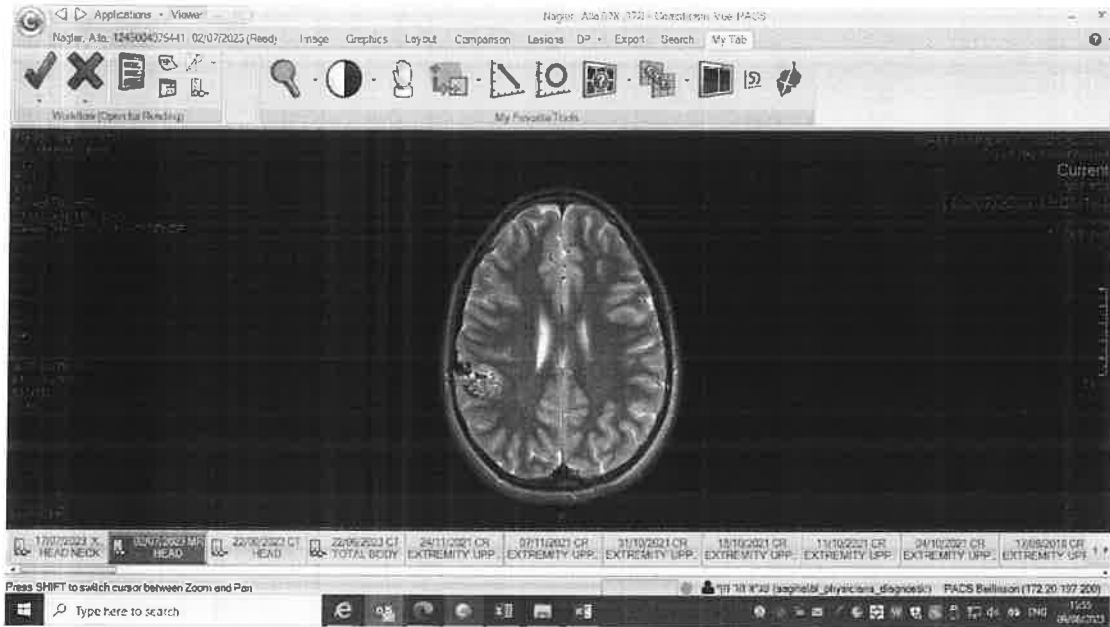
ההמלצה שלי היאר לשקול אמבוליזציה ובהמשך ניתוח במידה ויש שארית.
אולם יבוא לדיון נוירוסקולרי קרוב.

בברכה:

פרופ' שגיא הרנוף
מומחה לנוירוכירורגיה
מ.ר. 30923 מ.ר.מ. 21517

פרופ' שגיא הרנוף
מומחה לנורוכירורגיה
מ.ר. 30923 מ.ר.מ. 21517

מרפאה: מרכז רפואי MDC. טלפון: 073-330-0100 טלפון נייד: 0545553045
פקס: 073-330-0107
sharnof@gmail.com





מס מרשם: 1232772
 תוקף מ: 23/06/2023 עד: 07/2023
 טלפון סלולרי: 0506308663

כללית

תלידה: 15/01/2008
 גיל: 15.5

(ניר דוד טלפון: 0536263066)



33164319

נגלר אלה

כתובת: בית ראשון במולדת

(תל עמל)

מיקוד: 1080300

גורם מבטח: צפון

SOL AVILAC 670mg/mL (LACTULOSE)

קופה: כללית

30 ml

7 ימים ביום 2 X 1 SOL

הוראות שימוש:

1 Oral (אחד) 2 X (שתיים) פעמים ביום למשך 7 (שבעה) ימים

TAB AUGMENTIN BID (CLAVULANIC ACID POTASSIUM, AMOXICILLIN TRIHYDRATE) 875 mg

5 ימים ביום 2 X 1 TAB

הוראות שימוש:

1 Oral (אחד) 2 X (שתיים) פעמים ביום למשך 5 (חמישה) ימים

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXX

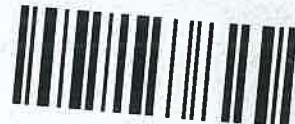
חתימה וחוקמת הרופא:

מרכז רפואי אוניברסיטאי

161441

תאריך הפקדה: 23/06/2023

ד"ר נעאמנה רשאד



מ.ר. 161441

סורוקה מרכז רפואי אוניברסיטאי מחלקה לנפיקורורגיה 08-6400781

27/09/2023	ת. ביצוע:	33164319-7	ת"ז:	אלה נגלר	נבדק:
28/09/2023	ת. פיענוח:	15 שנים	גיל:	15/01/2008	תאריך לידה:
28/09/2023	ת. הדפסה:	נקבה	מין:	מחוז צפון, (150000)	מוסד מפנה:
				מרפאת ניר דוד, (153960)	גורם מפנה:
				אמיר שיכלי, (30246)	רופא מפנה:

ת.מ. MRI ראש

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

ביצוע:

ת.מ. MRI ראש בתאריך 27/09/2023 06:30 מ.ג.: 1205005135537 מבצע: אופירה לבב; אמיל פרישקולניק;
ת.מ. MRI פונקציונאלית FUNCTIONAL:

טכניקה:

הבדיקה נעשתה בסדרות משוקללות T1, FMRI.

בדיקות קודמות להשוואה: 2.07.23

ממצאים:

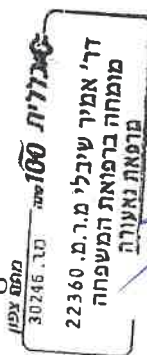
AVM ידוע פרונטו-פריאטלי מימין ללא עדות לדימום חריף.
מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה.
מעבר קרניוצרביקלי תקין.

סיכום:

כמתואר.

28/9/2023 11:40

ספר רשיון: 96228



אושרר ע"י: ד"ר ודים חסינסקי



הופק ע"י דר' מנסור את'ר מ.ר. 154340 17/11/2023 10:41

סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	ת. לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זרות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
כתובת:	בית ראשון במולדת , (נir דוד תל) עמל 1080300	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב 2518475301
טלפון:	0536263066	גיל:	15 ש' ו10 ח'	קבלה למיון: 15:14 15/11/2023 קבלה למחלקה: 13:30 16/11/2023
סוג דם:		מרפאה:		ימי אשפוז במחלקה: 2
מחוז:		שם האב:	נחשון	
גורם מממן:	צפון			

תאריך שחרור

17/11/2023

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
ARTERIOVENOUS MALFORMATION	7476			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
ARTERIOVENOUS MALFORMATION	7476						

תלונה עקרית

השגחה אחרי צנתור סגירת AVM

תולדות מחלה

בת 15.5 שנים

ברקע אסתמה המטופלת בסימביקורט 160 פעמיים ביום, גרד עונתי על פניסטייל וזילרגי לפרקים, אבחנה רצנטית של AVM קוקריטאלי מימין (ראה פירוט בהמשך), שבר באף עבר דרוקציה (6/23) לציון רגישות חמורה לתאנים (תחת טיפול באפיפן בעת הצורך)

מחלה נוכחית :

22/6/23 - פנתה למיון לאחר תאונת דרכים. במסגרת בירור טראומה ממצא מקרי של AVM קורטיקלי מימין. שוחררה לביתה עם המלצה על השלמת MRI MRA בבהקדם וצרך בצינתור אבחנתי.

18/7/23 השלימה צינתור מוחי אבחנתי במחלקתה נירוכירורגיה בבית חולים סורוקה שהדגים HIGH FLOW PARIETAL AVM בגודל 3 ס"מ המזון משני ענפים R.MCA, וניקוז לוריד קורטיקאלי יחיד. צינתור מוחי במהלך תקין ללא סיבוכים.

24.8.23 - פנתה למרפאת ד"ר פרלוב במוסדיו - לאחר תאונת דרכים התגלתה AVM פרונטלי מימין, ללא פירכוסים, ללא דימום
ללא גליזיס. דיברנו על AVM הטיפולים האפשריים כולל ציטור ניתוח וגם קרינה. דיברנו על הסכנות הכולל דימום ואירוע מוחי. לפי ה
MRI המום נראה לי לאורך הרצף המטורי. ה AVM בגדול 2*2 ס"מ. ניקוז ורידי פריפרי.
SPEZLER MARTIN 2-3, ועקב כל יש לבצע fMRI.

השלימה FMRI 27.9.23 - חסר פענוח חלקי, לפי פענוח - ידוע פרונטו-פריאטלי מימין ללא עדות לדימום חריף. AVM מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה. מעבר קרניוצרביקלי תקין.

בדיון בהמשך הוחלט על סגירה של התהליך.

ב15/11/23 הושלמה סגירה של הAVM תחת צינזור. בתום הפעולה שארית הזנה מינימאלית. בנוסף, רשם לזליגת דבק לכלי דם דיסטאלי - לא ברור אם עורק או וריד.

הועברה לטניל לצורך השגחה.

במהלך אשפוזו עירנית, בדיקה נירולוגית תקינה, נתמכה באקמול לפי הצורך יציבה נשימתית והמודינמית

ללא קליניקה, CRP אפסי, טופלה במנת צפמיזין בודדת, במהלך הצנתור

בבדיקתה הבוקר - מבצעת, מתמצאת ומדברת, מניעה 4 גפיים, פנים סימטריות לשון מרכזית, תנועת עיניים שמורה, ללא צניחה או



סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:	שם האב:	נחשון		אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2518475301

פרונציה במבחן מצב שטף דיבור תקין ורציף. חבישת לחץ במפשעה מימין הוסרה ללא המטומה, דפקים דיסטאליים שמורים. הועברה למחלקתנו לצורך המשך השגחה.

ת

יש לשמור על לחצי דם נורמוטנסיביים בשל זליגה של דבק - יש לבצע מעקב קליני הדוק - בכל החמרה במצבה יש להשלים CT מוח ללא חומר ניגוד באופן דחוף ולעדכן תוכן נירוכירורגיה.

רגישויות אחרות

שם החומר תאריך רשום תגובה

אחר-מזון 16/11/2023

לא ידועה רגישות לתרופות

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	בדיקת עירוי
03:26 17/11/2023		55		99	0	
00:38 17/11/2023		56		99		
18:47 16/11/2023	36.5	62	108 / 54		0	בוצע

מסמכים נלווים

מהלך ודין

נכתב ע"י ד"ר מור נמני מ.ר. 177783

בת 15.5 שנים ברקע אסתמה המטופלת בסימביקורט 160 פעמיים ביום, גרד עונתי על פניסטיל וזילרגי לפרקים, אבחנה רצנטית של AVM קוקריטאלי מימין (ראה פירוט בהמשך), שבר באף עבר רדוקציה (6/23), רגישות חמורה לתאנים (תחת טיפול באפינ בעת הצורך)

22/6/23 - פנתה למיין לאחר תאונת דרכים. במסגרת בירור טראומה ממצא מקרי של AVM קורטיקאלי מימין. שוחררה לביתה עם המלצה על השלמת MRI MRA בבהקדם וצרך צינתור אבחנתי.

18/7/23 השלימה צינתור מוחי אבחנתי במחלקתה נירוכירורגיה בבית חולים סורוקה שהדגים HIGH FLOW PARIETAL AVM בגודל 3 ס"מ המזן משני ענפים R.MCA, וניקוז לוריד קורטיקאלי יחיד צינתור מוחי במהלך תקין ללא סיבוכים.

24.8.23 - פנתה למרפאת ד"ר פרלוב במוסדינו - לאחר תאונת דרכים התגלתה AVM פרונטלי מימין, ללא פירכוסים, ללא דימום ללא גליוזיס. דיברנו על הטיפול האפשריים כולל צינטור ניתוח וגם קרינה. דיברנו על הסכנות הכולל דימום ואירוע מוחי. לפי ה MRI המום נראה לי לאורך הרצף המוטורי. ה AVM בגודל 2*2 ס"מ. ניקוז ורידי פריפרי. SPEZLER MARTIN 2-3.

בדין בהמשך הוחלט על סגירה של התהליך.



סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:	שם האב:	נחשון		אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2518475301

ב15/11/23 הושלמה סגירה של AVM תחת צינתור. בתום הפעולה שארית הזנה מינימאלית. נותרה עם חבישת לחץ על למחלקת הבדיקה לאחר כן חבישת לחץ הוסרה במהלך תקין, דפקים דיסטאליים שמורים ללא המטומות במפשעה.

הועברה לטניל לצורך השגחה. במהלך אשפוז עירנית, בדיקה נירולוגית תקינה, נתמכה באקמול לפי הצורך, לחצי דם נורמוטונסיבים.

יציבה נשימתית והמודינמית, ללא קליניקה, טופלה במנת צפמיזין בודדת במהלך הצנתור.

הועברה למחלקתנו לצורך המשך השגחה.

במהלך אשפוז במצב כללי טוב ללא תלונות.

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא המטפל

נעמוד בקשר לגבי הנחיות להמשך טיפול ומעקב.

בכל החמרה במצב - ישנוניות, כאבי ראש חזקים, בחילות והקאות, טישטוש ראייה, חום, או כל סימן מטריד אחר - יש לשוב למיון שניידר בהקדם לקבלת טיפול רפואי מתאים.

ביקורת מרפאה נירורדיולוגית דר פרלוב עם MRI + MRA בעוד 3 חודשים

למקרים דחופים ניתן ליצור קשר עם גב אלה גורביץ 0504057181

ביקורת מרפאה נירורדיולוגית בעוד שבוע ימים לגברת אלה גורביץ- לתיאום תור טלפון 03-9253668

חתימה: דר. מ.ר. 177783
Dr. M. R. Nimni

נחתם ע"י: דר' מנסור את'ר מ.ר. 154340

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

05/11/2023 09:39 33556 מ.ר. ברק יורי ע"י ד"ר' הופק 05/11/2023 **סיכום ביקור רפואי - טרום ניתוח הרדמה מתאריך**

מרפאת טרום ניתוח - הרדמה
מנהל/ת צייטלין ילנה מ.ר. 29307:
מס' ביקור: 3585038401

שם משפחה:	נגלר	ת. לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7
כתובת:	בית ראשון במולדת , (ניר דוד) תל	מין:	נקבה
טלפון:	עמל 1080300	גיל:	15 ש' ו9ח'
סוג דם:	0536263066	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	נחשון
גורם מממן:	צפון		

ניתוח מתוכננים

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		08/11/2023		Right	Z8841	ARTERIOGRAPHY OF CEREBRAL ARTERIES

תלונת החולה

בת 15
לאחר תאונת דרכים התגלתה AVM פרונטלי מימין
ללא פירכוסים
ללא דימום ללא גליוזיס
דיברנו על AVM הטיפולים האפשריים כולל צינטור ניתוח וגם קרינה.
דיברנו על הסכנות הכולל דימום ואירוע מוחי
לפי ה MRI המום נראה לי לאורך הרצף המוטורי
הAVM בגדול 2*2 ס"מ. ניקוז ורידי פריפרי.
SPEZLER MARTIN 2-3
ועקב כל יש לבצע FMRI
להאריך את הסכנה הניתוחי

מומלץ

ביצוע FMRI בהקדם.
לאחר מכן נחליט לגבי ההמשך הטיפול המתאים.

מחלה נוכחית

קיים חשד לאלרגיה מסכנת חיים לתאנים ואבק
בנוסף - אסטמה עונתית - משתמשת ב-SYMBICORT בזמן ההתקפים, לא קבוע.

תרופות קבועות

EPIPEN 29/M PEN 0.3 mg /0.3mL intramuscular	0.3 mg
FENISTIL DRP 1 mg /1mL oral	20 DROP
SYMBICORT TURBUHALER INH 160 mcg /4.5mcg inhalation	1 puff
ZYLLERGY (ZYTREC) TAB 10 mg oral	10 mg

לא ידועה רגישות לתרופות

סקירת מערכות ילדים



סיכום ביקור רפואי - טרום ניתוח הרדמה

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מרפאת טרום ניתוח - הרדמה
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת צייטלין ילנה מ.ר. 29307:
סוג דם:	שם האב:	נחשון		

מחלה חריפה לא ידוע על בעיות

מערכת רספירטורית כן

Wheezing OR Asthma: כן

מדדים

משקל Kg	תאריך ושעה
55	09:34 05/11/2023

בדיקה גופנית ט.הרדמה ילדים

רמת חרדה משמעותית: כן

משתף פעולה? : כן

מצב הכרה: חיוני

הידרציה: תקינה

היסטוריה הרדמתית

הרדמה בעבר: כן סוג ההרדמה: כללית

בעיות ידועות בהרדמה: לא

AIRWAY

אנמנזה

Previous Difficult Airway: לא

הערכת מצב דרכי אוויר:

המטופל משתף פעולה

מבנה הפנים: תקין

פתיחת הפה: תקין

Thyromental distance: תקין

Mallampati score: 1

תנועת הצוואר: תקין

מצב שיניים תקין

: : הוסבר למטופל שקיים סיכון לפגיעה בשיניים

סיכום

חשד לבעיות בניהול דרכי אוויר: אין

סיכום ביקור רפואי - טרום ניתוח הרדמה

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מרפאת טרום ניתוח - הרדמה
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת צייטלין ילנה מ.ר. 29307:
סוג דם:	שם האב:	נחשון		

ASA

2 :ASA

תכנון הרדמה

מטופל/ אפוטרופוס קיבל הסבר על אפשרויות הרדמה

הסכמה להרדמה : כן

הוסבר למטופל / אפוטרופוס המהלך פוסטאופרטיבי לרבות הטיפול בכאב

ההחלטה על סוג ההרדמה תתקבל ביום הניתוח: כן

ילד: כן

ליווי הורים: יש צורך

אינדוקציה מועדפת: אינהלציה

הוראות לצום

ארוחה אחרונה לפני X שעות: 6

נוזלים צלולים לפני X שעות: 1

תכנית וסיכום הרדמה

סוג הרדמה: הרדמה כללית

מיקום אחרי הרדמה: התאוששות

סיכום ביקור

שיחת טלפון, הוסבר על ההרדמה, הופנתה לקריאת הטופס באתר שניידר, חתימה ביום הניתוח

יש לציין סיפור של שבר מחיצה באף - אין לבצע NASOTRACHEAL INTUBATION

DORMICUM 10 MG PO

ביקשתי לאמא לשעול רופא אלרגולוג לגבי הנחיות מיוחדות לפני ההרדמה בצינטור.

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' ברק יורי מ.ר. 33556

המכתב הודפס ע"י: דר' ברק יורי, בתאריך: 05/11/2023, בשעה: 09:39.

חסי אישי***

הופק ע"י דר' מנסור את'ר מ.ר. 154340 17/11/2023 10:41

סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	ת. לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרבושיץ דרגן מ.ר. 26677
כתובת:	בית ראשון במולדת, (ניר דוד) תל	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
טלפון:	עמל 1080300	גיל:	15 ש' ו 10 ח'	מס' קבלה למחלקה: 2518475301
סוג דם:	0536263066	מרפאה:		קבלה למחלקה: 15:14 15/11/2023
מחוז:		שם האב:	נחשון	קבלה למחלקה: 13:30 16/11/2023
גורם מממן:	צפון			ימי אשפוז במחלקה: 2

תאריך שחרור

17/11/2023

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
ARTERIOVENOUS MALFORMATION	7476			✓			

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
ARTERIOVENOUS MALFORMATION	7476						

תלונה עקרית

השגחה אחרי צנתור סגירת AVM

תולדות מחלה

בת 15.5 שנים

ברקע אסתמה המטופלת בסימביוקורט 160 פעמיים ביום, גרד עונתי על פניסטייל וזילרגי לפרקים, אבחנה רצנטית של AVM קוקריטאלי מימין (ראה פירוט בהמשך), שבר באף עבר רדוקציה (6/23) לציון רגישות חמורה לתאנים (תחת טיפול באפיפן בעת הצורך)

מחלה נוכחית:

22/6/23 - פנתה למיון לאחר תאונת דרכים. במסגרת בירור טראומה ממצא מקרי של AVM קורטיקאלי מימין. שוחררה לביתה עם המלצה על השלמת MRI MRA בבהקדם וצרך בצינתור אבחנתי.

18/7/23 השלימה צינתור מוחי אבחנתי במחלקתה נירוכירורגיה בבית חולים סורוקה שהדגים HIGH FLOW PARIETAL AVM בגודל 3 ס"מ המוזן משני ענפים R.MCA, וניקוז לוריד קורטיקאלי יחיד צינתור מוחי במהלך תקין ללא סיבוכים.

24.8.23 - פנתה למרפאת ד"ר פרלוב במוסדו - לאחר תאונת דרכים התגלתה AVM פרונטלי מימין, ללא פירוסים, ללא דימום ללא גליוזיס. דיברנו על AVM הטיפולים האפשריים כולל צינטור ניתוח וגם קרינה. דיברנו על הסכנות הכולל דימום ואירוע מוחי. לפי ה MRI המום נראה לי לאורך הרצף המוטורי. ה AVM בגודל 2*2 ס"מ. ניקוז ורידי פריפרי. FMRI 2-3 SPEZLER MARTIN, ועקב כל יש לבצע FMRI.

27.9.23 FMRI - חסר פענוח חלקי, לפי פענוח - ידוע פרונטו-פריאטלי מימין ללא עדות לדימום חריף. AVM מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה. מעבר קרניוצרבליקלי תקין.

בדיון בהמשך הוחלט על סגירה של התהליך.

15/11/23 הושלמה סגירה של AVM תחת צינתור. בתום הפעולה שארית הזנה מינימאלית. בנוסף, רושם לזליגת דבק לכלי דם דיסטאלי - לא ברור אם עורק או ורידי.

הועברה לטניל לצורך השגחה.

במהלך אשפוז עירנית, בדיקה נירולוגית תקינה, נתמכה באקמול לפי הצורך יציבה נשימתית והמודינמית

ללא קליניקה, CRP אפסי, טופלה במנת צפמיזין בודדת במהלך הצנתור

בבדיקתה הבוקר - מבצעת, מתמצאת ומדברת, מניעה 4 גפיים, פנים סימטריות לשון מרכזית, תנועת עיניים שמורה, ללא צניחה או

סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	נחשון	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2518475301

פרונציה במבחן מצב שטף דיבור תקין ורציף. חבישת לחץ במפשעה מימין הוסרה ללא המטומה, דפקים דיסטאליים שמורים.

הועברה למחלקתנו לצורך המשך השגחה.

ת

יש לשמור על לחצי דם נורמוטנסיביים

בשל זליגה של דבק - יש לבצע מעקב קליני הדוק - בכל החמרה במצבה יש להשלם CT מוח ללא חומר ניגוד באופן דחוף ולעדכן תורן נירוכירורגיה.

רגישויות אחרות

שם החומר תאריך רשום תגובה

אחר-מזון 16/11/2023

לא ידועה רגישות לתרופות

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	בדיקת עירוי
03:26 17/11/2023		55		99	0	
00:38 17/11/2023		56		99		
18:47 16/11/2023	36.5	62	108 / 54		0	בוצע

מסמכים נלווים

מהלך ודין

נכתב ע"י ד"ר מור נמני מ.ר. 177783

בת 15.5 שנים ברקע אסתמה המטופלת בסימביקורט 160 פעמיים ביום, גרד עונתי על פניסטיל וזילרגי לפרקים, אבחנה רצנטית של AVM קורטיאלי מימין (ראה פירוט בהמשך), שבר באף עבר רדוקציה (6/23), רגישות חמורה לתאנים (תחת טיפול באפיפן בעת הצורך)

22/6/23 - פנתה למיון לאחר תאונת דרכים. במסגרת בירור טראומה ממצא מקרי של AVM קורטיאלי מימין. שוחררה לביתה עם המלצה על השלמת MRI MRA בבהקדם וצרך בצינתור אבחנתי.

18/7/23 השלימה צינתור מוחי אבחנתי במחלקתה נירוכירורגיה בבית חולים סורוקה שהדגים HIGH FLOW PARIETAL AVM בגודל 3 ס"מ המוזן משני ענפים R.MCA, וניקוז לוריד קורטיאלי יחיד צינתור מוחי במהלך תקין ללא סיבוכים.

24.8.23 - פנתה למרפאת ד"ר פרלוב במוסדיו - לאחר תאונת דרכים התגלתה AVM פרונטלי מימין, ללא פירכוסים, ללא דימום ללא גליוזיס. דיברנו על AVM הטיפולים האפשריים כולל צינטור ניתוח וגם קרינה. דיברנו על הסכנות הכולל דימום ואירוע מוחי. לפי ה MRI המום נראה לי לאורך הרצף המוטורי. ה AVM בגודל 2*2 ס"מ. ניקוז ורידי פריפרי. SPEZLER MARTIN 2-3.

בדין בהמשך הוחלט על סגירה של התהליך.

סיכום אשפוז

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	מערך כירורגי - מנהלת
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319-7	מנהל/ת: דר' קרברושיץ דרגן מ.ר. 26677
סוג דם:		שם האב:	נחשון	אח/אחות אחראיים: אירנה סריקוב
				מס' קבלה למחלקה: 2518475301

ב15/11/23 הושלמה סגירה של הAVM תחת צינתור. בתום הפעולה שארית הזנה מינימאלית. נותרה עם חבישת לחץ על למחלקת הבדיקה לאחר כן חבישת לחץ הוסרה במהלך תקין, דפקים דיסטאליים שמורים ללא המטומות במפשעה.

הועברה לטניל לצורך השגחה. במהלך אשפוז עירנית, בדיקה נירולוגית תקינה, נתמכה באקמול לפי הצורך, לחצי דם נורמוטוניסים.

יציבה נשימתית והמודינמית, ללא קליניקה, טופלה במנת צפמיזין בודדת במהלך הצנתור

הועברה למחלקתנו לצורך המשך השגחה.

במהלך אשפוז במצב כללי טוב ללא תלונות.

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא המטפל

נעמוד בקשר לגבי הנחיות להמשך טיפול ומעקב.

בכל החמרה במצב - ישנוניות, כאבי ראש חזקים, בחילות והקאות, טישטוש ראייה, חום, או כל סימן מטריד אחר - יש לשוב למיון שניידר בהקדם לקבלת טיפול רפואי מתאים.

ביקורת מרפאה נירורדיולוגית דר פרלוב עם MRI +MRA בעוד 3 חודשים

למקרים דחופים ניתן ליצור קשר עם גב אלה גורביץ 0504057181

ביקורת מרפאה נירורדיולוגית בעוד שבוע ימים לגברת אלה גורביץ- לתיאום תור טלפון 03-9253668

נחתם ע"י: דר' מנסור את'ר מ.ר. 154340

חתימה: _____

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר

עמוד 1 מתוך 2

22/02/2024	ת. ביצוע:	33164319-7	ת"ז:	אלה נגלר	נבדק:
29/02/2024	ת. פיענוח:	16 שנים	גיל:	15/01/2008	תאריך לידה:
29/02/2024	ת. הדפסה:	נקבה	מין:	מחוז צפון, (150000)	מוסד מפנה:
				מרפאת ניר דוד, (153960)	גורם מפנה:
				אמיר שיבלי, (30246)	רופא מפנה:

בדיקה: ת.מ. אנגיו MRA מוח
ת.מ. MRI ראש

סיבת ההפניה:

מ/א אמבוליציה AVM ידועה .

בוצע:

ת.מ. אנגיו MRA מוח בתאריך 22/02/2024 13:22 מ.ג.: 1265002416959 מבצע: מוחמד ג'בארין;
ת.מ. אנגיו MRA מוח;
ת.מ. MRI ראש בתאריך 22/02/2024 13:22 מ.ג.: 1265002416960 מבצע: מוחמד ג'בארין;
ת.מ. MRI ראש;

בדיקת MRI של מוח

בוצעה השוואה לבדיקות MRI קודמות מ-27/09/2023 ו-02/07/2023
בוצעו הסריקות הבאות:

SWI, DWI

T1, T2, FLAIR במישורים שונים

Sagittal 3D T1 לאחר הזרקת חומר ניגוד, עם שחזורים.

הפרנכימה המוחית העל והתת טנטוריאליית שמורה, האותות הנובעים ממנה תקינים.

הודגמה מלפורמציה וסקולרית ידוע פריאטלית מצד ימין

מצב לאחר פעולה פולשנית לסגירת מלפורמציה

בהשוואה לבדיקת MRI אחרונה עדיין מזוהה ורידים מסולסלים בצורה עדינה יותר ובגודל קטן לעומת בדיקה קודמת וללא עדות לנידוס ברור, עם אזורים של susceptibility artifact ב-GRE SWI כביטוי למוקדי המוסידרין .

אזורי signal void בתוך התהליך קטנו משמעותית בבדיקה הנוכחית

הווריד הגדול אמנה במ אף מלפורמציה לריני אספקט אחרני של סינים ובידוי מיטל חתם משמעותית בקוטרו 331643197.331643197
הודפס מאתר כללית ב-09.08.2026 בשעה 18:35 בערב אלה נגלר. תעודת זהות: 331643197.331643197 בעקבות פעולה פולשנית

עמוד 2 מתוך 2

נבדק: אלה נגלר **ת"ז:** 33164319-7 **מ.גישה:** 1265002416959 ; 1265002416960

לאחר ההזרקה מוקדי האדרה בתוך התהליך, קרוב לוודאי צביעה של ורידים.

הפרדה טובה בין החומר האפור ללבן.

חדרי המח וחללי CSF אקסטרה-אקסיאליים ברוחב תקין.

ללא עדות לאפקט מסה, בצקת או סטייה של מבני קו האמצע.

סיגנל הזרימה בכלי הדם המוחיים שמור.

בסריקת MRA ללא עדות להיצרויות פתולוגיות או מפרצות חשודות בכלי דם הגדולים של המוח קורפוס קלוזום תקין.

גרעיני הבסיס והתלמי שמורים.

מבני הגומה האחורית, גזע המח ומעבר קרניו-צרוויקלי שמורים.

מבני ארובות העיניים כולל גלגלי העיניים ועצבי הראייה שמורים.

סינוסים פרה-נזליים ללא ממצא חריג. חללי המסטואיד מאווררים

סיכום:

AVM ידועה באזור פרייטלי מימין קטן בהשוואה לבדיקה קודמת כמתואר בגוף הפענוח
שאר הממצאים ללא שינוי באינטרוול

29/2/2024 16:29

מספר רשיון: 22259

אושרר ע"י: ד"ר דמיטרי לומלסקי

הודפס מאתר כללית ב-09.06.2026 בשעה 18:35 בעבור אלה נגלר. תעודת זהות: 331643197.

סיכום ביקור רפואי במרפאת אלרגיה / אימונולוגיה מתאריך 29/07/2024 הופק ע"י פרופ' ביגלמן אברהם 12:15.

אלרגיה / אימונולוגיה -מרפאה	ת. לידה:	נגלר	שם משפחה:
מנהל: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903	ת. זהות:	אלה	שם פרטי:
אחות אחראית: איריס גרינבאום	מין:	בית ראשון במולדת , (ניר דוד) תל	כתובת:
טלפון: 03-9253652	גיל:	עמל 1080300	טלפון:
פקס: 03-9253913	מצב משפחתי:	0506060593	סוג דם:
מס' ביקור: 3607553301	שם האב:	נחשון	

מנהל מרפאת אלרגיה - פרופ' אבי ביגלמן
מנהלת מרפאת אימונולוגיה - דר' נופר מרכוס

לא ידועה רגישות לתרופות
רגישות לחומרים

שם החומר תאריך רשום תגובה
אחר- מזון 16/11/2023

תרופות קבועות

EPIPEN 29/M PEN 0.3 mg /0.3mL intramuscular	0.3 mg
FENISTIL DRP 1 mg /1mL oral	20 DROP
SYMBICORT TURBUHALER INH 160 mcg /4.5mcg inhalation	1 puff
ZYLLERGY (ZYTREC) TAB 10 mg oral	10 mg

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י	דיווח פעולות:
61175	1	אירואלרגנים/מזון, עד 01 אלרגנים, סקר	08:06 29/07/2024	פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903	
70080	1	בדיקת רופא אלרגיה	08:06 29/07/2024	פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903	

אבחנות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
ASTHMA	493			✓			

תלונה עקרית

מעקב אסטמה וחשד לאלרגיה לתאנים

ביקור ראשון / תולדות מחלה

ביקור ראשון:
הופנתה לבירור שיעול ממושך.
בינקות התקפי צפצופים שטופלו במנות חוזרות של בטנזול.
התקפים היו לרוב מתחילים לאחר מחלת דרכי נשימה עליונות (URI).
אובחנה כאסתמטית בגיל 5 שנים.

סיכום ביקור רפואי במרפאת אלרגיה / אימונולוגיה

אלרגיה / אימונולוגיה -מרפאה
מנהל: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903
אחות אחראית: איריס גרינבאום

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

בילדות היתה מטופלת בפליקסוטייד.

טיפול קבוע הופסק לפני שנתיים.

בשנה האחרונה: התקפי שעול כפעם בחודש. עם זאת, בחודש האחרון שעול כל יום. יותר ביום. שעול יבש.

קיבלה קורס של שבוע של סטרואידים ססטמים שעזר לשעול. פרט לכך לא קיבלה סטרואידים ססטמים מזה שנה. ללא ביקורי מיון בשנים האחרונות.

לפעמים שעול לאחר שיעול ספורט - קשור לספורט ארובי
ללא דיווח על צפופים.

מטופלת בונטולין + פליקסוטייד עם הטבה

ללא היסטוריה של שלשולים כרוניים, הפרעות בגדילה, או זיהומים חוזרים.

#שוללים נזלת כרונית או אף סתום. יש נזלת בהתקפי השעול.

#מתארת ארועי פריחה עם חשיפה לתאנים (אכילה ומגע) ולאבק.

לפעמים שעול בחשיפה לתאנים. ללא תסמינים אחרים.
פרט לתאנים אוכלת את כלל המזונות

כמו כן, ארועי גרד בעור ללא פריחה - ללא טריגר ידוע.
לוקחת אנטיהיסטמינים - עוזר.
ללא אקזמה

2024: אובחנה עם AV malformation מוחי
טופלה בצינטור טיפולי וכן בהקרנות ממוקדות לנגע

מהלך ביקור נוכחי / חוזר

תאריך עדכון: 08:01 29/07/2024

דיווח / דיון: בשנה האחרונה

אובחנה עם AV malformation מוחי

טופלה בצינטור טיפולי וכן בהקרנות ממוקדות לנגע

אסטמה

לוקחת סימביקורט לפי צורך. שימוש נדיר בסימביקורט - כפעם בחודשיים.

מאז הביקור האחרון האסטמה הייתה בשליטה טובה. לא היו אירועים של התלקחויות חריפות שנזקקו לטיפול בסטרואידים סיסטמיים.
תדירות מינימלית של תסמינים נשימתיים או צורך בסימביקורט נוסף להקלה. ללא תסמינים ליליים של אסטמה. לעיתים עדיין יש
תסמינים נשימתיים במאמץ. ללא צורך לביקורים דחופים עקב אסטמה. ללא צורך לאשפוזים עקב אסטמה.

#ממשיכים המנעות מתאנים. נושאים אפיין
אוכלת את שאר המזונות ללא בעיות.

הפריחה ממנה סבלה בביקור האחרון חלפה

בדיקה גופנית

מצב כללי טוב. פה ולע: במפ. אף: רירית תקינה. לב: קולות סדירים ללא אוושות. ריאות: נשימה בועית, כניסת אויר שווה וטובה לשתי
הריאות, ללא צפופים. עור: ללא תפרחת.

מדדים

תאריך ושעה	משקל Kg (קג)	דופק beats/min	לחץ דם mmHg	סטורציה %	כאב
09:28 29/07/2024	62	59	108 / 53	98	
09:27 29/07/2024					0

סיכום ביקור רפואי במרפאת אלרגיה / אימונולוגיה

אלרגיה / אימונולוגיה -מרפאה
מנהל: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903
אחות אחראית: איריס גרינבאום

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

ספירומטריה

תאריך ושעה	FEV1/FVC PRE	%FEV1 PRE	FEV1 PRE L	% FVC	FVC L
08:03 29/07/2024	83	103	3.59	110	4.33
11:37 08/05/2022	87	102	3.45	112	3.96

סיכום ספירומטריה

תאריך עדכון: 08:04 29/07/2024

דיווח / דיון: ספירומטריה שנעשתה היום היתה נורמלית, ללא עדות להפרעה חסימתית - שיפור מבדיקה קודמת

תבחין ביקורת

תאריך ושעה	SALINE	HISTAMINE	תבחין עורי למזונות - אחר
08:51 29/07/2024	0	4	תאנה-0

תבחין עור לנשאים A רב שנתי (מ`מ)

תאריך ושעה	Histamine A1	Diagnostic Saline Control A2	Mixed molds A3	A4 ק. אבק הבית- Mites, Mixed	A5 כלב - Dog	A6 נוצות- Feathers	A7 מקק- Cockroach	A8 חתול - Cat	קיים אודם (Flare) לתבחינים פרט לסיילין
08:54 29/07/2024	5	0	5	0	4	0	0	0	כן
12:40 17/05/2022	5	0	0	0	0	0	0	0	כן

תבחין עור לנשאים B עונתי (מ`מ)

תאריך ושעה	Olive זית - B1	B2 פקאן- Pecan	B3 יבולית Bermuda	B4 Timothy - איטן	B5 Johnson -Grass. דורה	B6 Pigweef)- Amaranthus (ירבוז) - B6	B7 Sagebrush) - Artemisia (לענה) - B7	B8 Parietaria - כותלית יהודה
08:54 29/07/2024	0	5	4	0	0	0	3	0
12:40 17/05/2022	0	0	0	0	0	0	0	0

תבחין עור לנשאים C עונתי מורחב (מ`מ)

תאריך ושעה	C1 ברוש- Cypress	C2 Rye - זון	C3 Dactylis - ציבורת- Orchard	C4 Aspergillus Fumigatus	C5 Penicillium	C6 Altenaria	C7 Plantago -לחך	C8 Russian -Thistle מלחית אשלגנית
08:55 29/07/2024	3	4	0	0	5	0	0	0
12:40 17/05/2022	3	0	0	0	0	0	0	0

תוצאות תבחין עור

תאריך עדכון: 09:09 29/07/2024

דיווח / דיון: שלילי לתאנה (פרי טרי)
היסטמין חיובי וסילין שלילי

ללא כל גרד לאחר ביצוע תבחין העור.

נישאים: חיובי למיספר אלרגנים נישאים ראה טבלה

מבחן תגר

הסברתי למשפחה על אופן ביצוע התגר ועל הסיכונים בתגר כולל סיכון לתגובה אלרגית קשה (אנפילקסיס) אשר לעיתים מחייבת השגחה נוספת באשפוז. המשפחה הבינה הסברים אלה ואישרה לבצע התגר. בהמשך בוצע תגר מזון מדורג לתאנים. אכלה 2 תאנים בצורה מדורגת.

סיכום ביקור רפואי במרפאת אלרגיה / אימונולוגיה

אלרגיה / אימונולוגיה -מרפאה
מנהל: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903
אחות אחראית: איריס גרינבאום

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319
סוג דם:	שם האב:	נחשון	

ללא אירועים חריגים וללא כל תסמינים לאורך התגר ולאורך שעתיים של השגחה לאחריו. בדיקה בשחרור תקינה: ללא תפרחות, האזנה לראות תקינה.

סיכום ביקור

#

אסטמה מאוזנת תחת טיפול לפי צורך בסימביקורט לפי צורך. תמשיך טיפול נוכחי

יש להשתמש בתכשיר משולב של מרחיבי סימפונות ארוכי טווח + סטרואידים בשאיפה (סימביקורט 160/4.5mcg) לפי הצורך כולל לפני פעילות גופנית עד 4-5 שאיפות ליום. אם סימפטומים יהיו יותר תכופים נשקול צורך בטיפול מניעתי יום יומי.

עם זאת, אם יהיה צורך לטיפול בתכשיר משולב של מרחיבי סימפונות ארוכי טווח + סטרואידים בשאיפה (סימביקורט) יותר מפעמיים בשבוע בצורה קבועה (לא כולל טיפול לפני מאמץ), הופעת תסמינים ליליים, הופעת תסמינים במאמץ, או שיהיה התקף חריף הנזקק לטיפול בסטרואידים סיסטמיים יחזרו לביקורת מוקדמת.

בהחמרות משמעותיות יש להשתמש בסימביקורט 160/4.5 מק"ג 3 שאיפות, 3 פעמים ביום. אם זקוקים למינון מוגבר זה יותר מיממה יש לפנות לבדיקת רופא. יש לשטוף את הפה לאחר השימוש בסימביקורט.

בדיקת תפקודי ראות יבוצעו במכון הריאות בביקור הבא - נא לצייד את החולה בטופס 17.

#היסטוריה של פריחות לאחר אכילת תאנים.

בוצע היום תגר מוצלח לתאנים.

לכן אין עדות לאלרגיה לתאנים ואלה יכולה לאכול תאנים ללא הגבלה.

#

תבחני עור חיוביים לאלרגנים נישאפים.

ללא תסמיני מזלת ולכן כרגע ללא צורך לטיפול. יודיעו אם סימפטומטית

#המשך מעקב נירוכורג ל AV malformation

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	לפי צורך	2		1 קבוע	ביום 2 X	2 puff	INHalation	SYMBICORT TURBUHALER 160mcg/4.5mcg (BUDESONIDE, FORMOTEROL FUMARATE)

המלצות כלליות

המלצה: מכתב זה מהווה מסמך להגשה, אם ההורים מעוניינים בכך, למוסדות השונים כולל: ביטוח לאומי, ביטוחים שונים, עיריה, צה"ל, מס-הכנסה, והגופים השונים הדורשים מסמכים שכאלו. כל המידע הנדרש מפורט במכתב זה.

המשך טיפול

פעולה	קוד הפעולה	מועד המשך טיפול	הערות
בדיקת רופא אלרגיה	70080	בעוד-1 שנים	המרפאה המשולבת לאסטמה ואלרגיה -פרופ ביגלמן. יש לבצע בדיקת ספירומטריה עם ובלי מרחיבי סמפונות לפני הביקור. נא לציידם בטופס 17 מתאים לתפקודי ריאות

סיכום ביקור רפואי במרפאת אלרגיה / אימונולוגיה

שם משפחה:	נגלר	תאריך לידה:	15/01/2008	אלרגיה / אימונולוגיה -מרפאה
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	33164319	מנהל: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903
סוג דם:	שם האב:	נחשון		אחות אחראית: איריס גרינבאום

נחתם ע"י: פרופ' ביגלמן אברהם מ.ר. 32903

חתימה:

המכתב הודפס על ידי פרופ' ביגלמן אברהם 12:15 29/07/2024

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

28/02/2025	ת. ביצוע:	33164319-7	ת"ז:	אלה נגלר	נבדק:
24/03/2025	ת. פיענוח:	17 שנים	גיל:	15/01/2008	תאריך לידה:
24/03/2025	ת. הדפסה:	נקבה	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת ראש העין, (45220)	גורם מפנה:
				אנדרו אר קנר, (29557)	רופא מפנה:

ת.מ. MRI ראש

-

סיבת ההפניה:

AVM פריטאלי ימני לאחר קרינה סטריאוטקטית

בוצע:

ת.מ. MRI ראש בתאריך 28/02/2025 09:02 מ.ג.: 1205005908668 מבצע: אופירה לבב; עמאד בדווי;
ת.מ. MRI ראש; ת.מ. MRI ראש תוספת בדיקה ללא חיוב; ת.מ. MRI תוספת חומר ניגוד לבדיקת ראש;

טכניקה: T1, T2, DWI, SWI, FLAIR ללא ולאחר הזרקת חומר ניגוד. MRAtof+

בדיקות קודמות להשוואה: 22/2/2024.

ממצאים:

AVM ידוע פריטאלי מצד ימין לאחר טיפול אנדו-ואסקולארי.
ארטיפקט של החומר אמבולי בשילוב עם תוצרי פירוק דם, האדרה דקה הקפית כנראה צביעה ורידית ללא בצקת חדשה.
עושר ורידי בעיקר ככל הנראה במיטת הAVM בשיפור קל.

ללא ממצא מוקדי חריג ביתר פרנכימת המוח.
רוחב תקין של מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים.
ללא עדות להפרעה בדיפוזיה.
מעבר קרניוצרביקלי תקין.

סיכום:

שיפור בעושר כלי הדם במיטת הAVM.

17/3/2025 07:57	מספר רשיון: 152690	הוקלט ע"י: ד"ר עזאם גבן
24/3/2025 17:56	מספר רשיון: 19557	אושר ע"י: ד"ר עדנה ענבר

הודפס מאתר כללית ב-09.06.2026 בשעה 18:30 בעבור אלה נגלר. תעודת זהות: 331643197.