



שם המחלקה: כירורגית ב

מנהל/ת המחלקה: פרופ' חדאד ריאד מ.ר. 26358

מנהל/ת סיעוד: אולסיה נישט

טלפון: 04-8250292 פקס: 04-8346083

לכל שאלה פנו אלינו במייל: askcarmel-dep@clalit.org.il

הודפס ע"י ד"ר עבוד פיראס 18/09/2026 12:05

סיכום אשפוז

2543506701	מס' קבלה:	32238854-7	ת.ז.
לורה	שם פרטי:	סדובסקי קוטליאר	שם משפחה:
בוריס	שם האב:	נקבה	מין:
25	גיל:	06/03/2001	ת.לידה:
0549148246	טלפון:	עגנון ש"י 18 חיפה	כתובת:
		15/09/2026	ת. קבלה לבי"ח:
		15/09/2026	ת. קבלה למחלקה:

ת.שחרור בפועל: 18/09/2026

קופת חולים: כללית

מחוז: כללית, מרפאת קרית אליעזר

סוג שחרור

מטופל/ת משתחרר/ת: לביתו/ה

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Abscess - Intra-Abdominal	5672						

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Abscess - Intra-Abdominal	5672						

תלונה עקרית

כאבי בטן

מחלה נוכחית

בת 25

בריאה בד"כ

ללא רגישויות

ב 2/07/2026 תחת הרדמה כללית עברה לפרוסקופיה חוקרת - בניתוח נצפה אבצס גדול מאוד באגן, לולאות מעי דבוקות בבטן תחתונה, פיברין והפרמיה תגובתית על פני לולאות המעי. בוצע ניקוז של האבצס עם השארת שני נקזים. לציון כי לא ניתן היה לזהות תוספתן בניתוח.

לאחר הניתוח החלא להתאושש, טופלה אנטיביוטית עם התאמה לצמיחה מתרבת מהניתוח בה צמחו קלבסיאלה פנאומוניה ואי קולי.

התקבלה בשל כאבי בטן תחתונה, מלווה בבחילות ללא הקאות ללא חום ללא תלונות נוספות.

ב-CT בטן אגן:

נקז מלעורי באגן.

הופיעו שתי קולקציות באגן במימדים 3.5*4.4 ס"מ מימין עם ספטציות ובמימדים 4.8*8 ס"מ משמאל, עכירות קלה בשומן

מזנטריאלי סביבם ונזל חופשי בכמות קטנה - החמרה לעומת בדיקה קודמת.

-חומר הניגוד הפומי התקדם עד לרקטום, לא הודגם דלף של חומר ניגוד.
-הרחבה קלה של מערכת מאספת ושופכן שמאלי, ככל הנראה משנית לקולקציות באגן.
-שאר הממצאים ללא שינוי מהותי.

במחלקה יציבה הימודינמית ונשמתיית.
-בטן תחתונה רגישה למגע.

מעבדה:
כימיה - ללא הפרעה
CRP5.05
ספירה- לויקוציטים בנורמה

ת:
צום
אנטיביוטיקה
נוזלים
ניקור

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

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

סימנים חיוניים מהקבלה

גפיים שלמות	משקל
כן	70 קג'

מהלך ודין

בת 25, עם הרקע ואנמנזה כמתואר בקבלתה,

ברקע מ/א לפרוסקופיה חוקרת בעקבות אבצס בבטן ימנית תחתונה - משנית לדלקת תוספתן בניתוח בוצע ניקוז אל אבצס עם שטיפות מרובות והשארת נקז.

שוחררה עם נקז לצורך המשך מעקב בקהילה והחלטה על הוצאת נקז בהמשך מעקב קליני והמדייתי, כעת אושפזה במחלקתנו בשל החמרה קלינית שהתטאה על ידי כאבי בטן והדמייתית על פי סיטי קולקציה באגן בהחמרה בהשוואה לבדיקה קודמת, הותחל טיפול אנטיביוטי בתאריך 17/09/2026 עברה ניקוז של הקולציה תחת US עם יצאה של תוכן סירוטי מעט עכור נוזל נשלח לבקטרילוגיה לאחר הפעולה מרגישה בטוב, במצב כללי טוב ביום שחרורה מדדים תקינים

בטן רכה, לא רגישה, ללא סמני גירוי צפקי נקז קולקציה מפריש תוכן עכור מעבדה ללא לויקוציטוזיס, CRP 1.97 בשיפור

משוחרר לביתה במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות:

תרופות מומלצות בשחרור

המלצות

החלטה:

-המשך מעקב רופא משפחה מטפל
-המשך טיפול אנטיביוטי לפי מרשם מצורף
-ביקורת במחלקת כירורגיה ב בית חולים כרמל קומה 4 - בתאריך 20.09.2026 בשעה 10:00 בבוקר לצורך מעקב אחרי הפרשות נקז והחלטה על המשך טיפול אנטיביוטי לפי צמיחות של תרביות
-בכל החמרה במצב לרבות כאבי בטן חזקים, חום גבוהה, או צמרמרות יש לפנות לקבלת טיפול רפואי מיידי
-יש לשטוף הנקז פעמיים ביום עם 5 סמ"ק NORMAL SALINE בהזרקה איטית וללא שאיבה.

חופשת מחלה: 10 ימים.

המלצות נוספות

1. בכל החמרה נא לפנות לרופא המטפל.
2. נא לפנות עם מכתב שחרור זה לרופא משפחה בהקדם.

לידיעה, בדיקות המעבדה והדימות (צילומים) שביצעת יופיעו בתיק רפואי און ליין שלך באתר ובאפליקצית כללית. המידע זמין למבוטחי כל קופות החולים 24-48 שעות ממועד השחרור מבית החולים, למעט בדיקות שמשך זמן הביצוע שלהן ארוך יותר. ניתן לקבל סיסמא לכללית און ליין באתר הכללית - הרשמה לכללית און ליין מהבית

חתימה בשחרור

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' עבוד פיראס מ.ר. 181959	רופא/ה מתמחה	18/09/2026 12:05

רופא בכיר בשחרור

רופא: דר' אברמוביץ-סגל תמר-פאולה מ.ר. 103300

נחתם ע"י: דר' עבוד פיראס מ.ר. 181959

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' עבוד פיראס 18/09/2026 12:05

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר שבוצעו באשפוז**תוצאות בדיקות עזר**

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	17/09/2026	א.ס.ו. US גניקולוגי
סיבת ההפניה: קולקציה באגן	17/09/2026	ניקור קולקציה ביטנית תחת א.ס.ו. US

בוצע: א.ס. US בטן ואגן התערבותי בתאריך 17/9/2026 12:36 מ.ג. 1215002573813 מבצע: ד"ר נדיה בריזגלין;שרה לואיז נג'ר; ניקור קולקציה ביטנית תחת א.ס. US; ממצאים: ראה גם ממצאי בדיקות קודמות. קיבלה הדרכה על פעולה, חתמה על הסכמה. בהכוונת US, בתנאים סטרילים והרדמה מקומית, דוקרה לקולקציה הגדולה יותר באגן אמצעי-משמאלי מחט סלדינגר 18G ונשאב נוזל סרוטי מעט עכור. בשלב שני, על גבי מערכת תילים וצנתרי הרחבה שונים, הוכנס לקולקציה קטטר נקז מסוג skater 8FR מקובע בלולאה פנימית עם חוט מתיחה. סה"כ התקבלו כ-80 סמ"ק. דגימה נלקחה לבקטרילוגיה. הנקז הושאר מחובר לשקית חיצונית. הפעולה עברה ללא סיבוכים מיידיים. לסימנים חיוניים ומתן תרופות במהלך הפעולה ראה דו"ח סיעודי. הוראות: 1. ניטור מדדים מלא. 2. מנוחה במיטה. 3. אנלגטיקה לפי הצורך 4. יש לשטוף הנקז פעמיים ביום עם 5 סמ"ק NORMAL SALINE בהזרקה איטית וללא שאיבה. סיכום: כמתואר		
סיבת ההפניה: עברה ב 7/2026 ניקוז לפרוסקופי של אבסס באגן כנראה על רקע תוספתן שהתפוצץ. מזה 3 ימים כאבי בטן תחתונה, CRP6 בוצע: ט.מ. CT בטן ואגן בתאריך 15/9/2026 15:10 מ.ג.: 1215002572495 מבצע: ג'ומאנה ג'עפר;אלינה פולגה; ט.מ. CT בטן ואגן; ממצאים: הבדיקה בוצעה ללא ועם הזרקה של חומר ניגודי תוך ווריד. ניתן חומר ניגוד מסוג טלבריקס בתמיסה דרך הפה. בהשוואה לבדיקה קודמת מתאריך 06/07/2026. נקז מלעורי באגן.	15/09/2026	ט.מ. CT בטן ואגן

הופיעו שתי קולקציות באגן במימדים ס"מ 3.5*4.4 מימין עם ספטציות
ובמימדים 4.8*8 ס"מ משמאל, עכירות קלה בשומן מזנטריאלי סביבם
ונוזל חופשי בכמות קטנה - החמרה לעומת בדיקה קודמות.
חומר הניגוד הפומי התקדם עד לרקטום, לא הודגם דלף של חומר ניגוד.
הרחבה קלה של מערכת מאספת ושופכן שמאלי, ככל הנראה משנית
לקולקציות באגן.
שאר הממצאים ללא שינוי מהותי.

סיכום:

קולקציות באגן כמתואר.

תוצאות מעבדה יום אחרון

* בדיקות	ערכי ייחוס	18/09/26 06:54
ביוכימיה		
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	100
SODIUM	mEq/l 135 - 145	142
POTASSIUM	mEq/l 3.5 - 5.1	4.3
CREATININE	mg/dL 0.51 - 0.95	0.75
UREA	mg/dL 17 - 43	12 ↓
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dl 0.00 - 0.50	1.97 ↑
המטולוגיה		
WBC	k/ul 4.50 - 11.00	6.16
HB	g/dl 12.0 - 16.0	12.3
PLT	k/ul 130 - 400	329
NEUT.abs	k/ul 1.80 - 7.70	3.76
NEUT%	%	61.0
MCV	fl 80.0 - 100.0	87.7
LYMP.abs	k/ul 1.00 - 4.80	1.63
LYM%	%	26.5
EOS.abs	k/ul 0.00 - 0.45	0.13
EOS %	%	2.1
RBC	M/ul 4.50 - 5.90	4.10 ↓
HCT	% 36.0 - 46.0	35.9 ↓
MCH	pg 26.0 - 34.0	30.0
MPV	fl 7.1 - 11.1	7.2
MCHC	g/dl 31.0 - 37.0	34.2
LUC abs	k/ul 0.00 - 0.40	0.13
BASO abs	k/ul 0.00 - 0.40	0.03
RDW	% 11.5 - 14.5	13.0
MACRO%	% 0.0 - 2.5	0.3
MICRO %	% 0.0 - 2.5	1.1
MONO.abs	k/ul 0.00 - 0.80	0.49
MONO%	%	7.9
HYPER%	% 0.0 - 4.0	0.6
HYPO %	% 0.0 - 4.0	0.2

בדיקות *	ערכי ייחוס	18/09/26 06:54
BASO %	%	0.5
HDW	g/dl 2.20 - 3.20	2.27
LUC%	%	2.1
LI		2.43
MPXI	-10.0 - 10.0	-1.7
PCT	%	0.24

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Abscess - Intra-Abdominal	5672						

חתימה בשחרור

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' עבד פיראס מ.ר. 181959	רופא/ה מתמחה	18/09/2026 12:05

רופא בכיר בשחרור

רופא: דר' אברמוביץ-סגל תמר-פאולה מ.ר. 103300



נחתם ע"י: איוב רגד

עדכון רופא לאחר שחרור

נרשם ע"י: דר' בשותי שאדי מ.ר. 193042, כירורגית ב

תאריך עדכון: 20/09/2026 11:03

דיווח / דיון: מטופלת מוכרת לנו, מ/א לפרוסקופיה חוקרת בעקבות אבצס בבטן ימנית תחתונה. אושפזה במחלקתנו בשל החמרה קלינית שהתטאה על ידי כאבי בטן והדמיינית על פי סיטי קולקציה באגן בהחמרה בהשוואה לבדיקה קודמת, הותחל טיפול אנטיביוטי בתאריך 17/09/2026 עברה ניקוז של הקולקציה תחת US עם יצאה של תוכן סירוטי מעט עכור, נזל נשלח לתרבית ללא צמיחות.

בבדיקתה במצב כללי טוב, בטן רכה לא רגישה, נקזים מפרשים תוכן סירוטי.

ביקורת במחלקת כירורגיה ב בית חולים כרמל קומה 4 -בתאריך 11/10/2026 ביום ראשון, בשעה 9:00 בבוקר לצורך בדיקת US למעקב

להמשיך טיפול אנטיביוטי לפי מרשם מקודם.

בכל החמרה במצב לרבות כאבי בטן חזקים, חום גבוהה, או צמרמרות יש לפנות לקבלת טיפול רפואי מיידי. לשטוף הנקז פעמיים ביום עם 5 סמ"ק NORMAL SALINE בהזרקה איטית וללא שאיבה

המכתב הודפס על ידי איוב רגד 20/09/2026 11:16

חשוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר שבוצעו באשפוז

תוצאות בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	17/09/2026	US .o.א גניקולוגי
	17/09/2026	ניקור קולקציה ביטנית תחת US .o.א