

רנטגן 1

גנת כבת 30, הסובלת מאסתמה, פונה למלר"ד בסוף דצמבר בשל חום עד 39.6 ושיעול יצרני מזה ביומיים האחרונים. סטורציה באויר חדר 94%.

בבדיקות המעבדה ראשוניות $WBC=9000/mm^3$, $CRP =15 g/L$.

צילום החזה מוצג לפניך.

1. תאר את הממצאים בצילום

[תאור הממצאים באופן מסודר תוך התייחסות למבנים השונים - מבנים גרמיים,

מדיאסטינום, צל הלב, ושדות הריאה.

הממצא הפתולוגי הינו הצללה תמטית ב-RML המתאימה לתסנין דלקתי]

2. מהו צומת ההחלטה החשוב ביותר בשלב זה? איזה מידע היית רוצה

לקבל על המטופלת?

[ההחלטה המרכזית הינה האם המטופלת זקוקה לטיפול באשפוז.]

מדד ה-CURB 65 – וישאל בהתאם על נוכחות בלבול, על התפקוד הכלייתי בבדיקות הדם, על קצב הנשימות ועל ל"ד.

במידה שכל אלה תקינים למטופלת CURB 65 שמחושב אפס ולכן ניתן לשחררה במידה שהיא אינה מקיאה ומסוגלת לקבל טיפול פומי.

שאלות רלוונטיות נוספות: האם מטופלת בקביעות בטיפול כלשהוא המצריך שינוי/העצמה כרגע, האם קיימים ממצאים חסימתיים בהאזנה המעידיים על התלקחות מחלתה הבסיסית; האם המטופלת חוסנה כנגד שפעת]

3. מה המחוללים הפוטנציאליים למחלתה? ומה במקרה זה?

[ברובם הגדול של מקרי ה-CAP לא מבודד מחולל.]

יחד עם זאת, שכיחותם של וירוסים כגורמים לתחלואה בדרכי הנשימה התחתונות משמעותית והם מן המחוללים המבודדים בשכיחות הגבוהה ביותר (כשליש מהמקרים), לבדם או כזיהום צולב יחד עם מחולל חיידקי. וירוסים אלה כוללים שפעת (בעונה), RSV, אדנווירוס, מטפנאומוירוס, פארא-אינפלואנזה, רינווירוס ואחרים.

באשר למחוללים חיידקיים בשכיחות הגבוהה ביותר נמצא פנאומוקוק, וכן ניתן למנות המופילוס, סטאפאורוסולגיונלה במחלה קשה. מחוללים היכולים לגרום לתמונה אטיפית כוללת מיקופלסמה, כלמידיה ולגיונלה.

במקרה שלפנינו הנתונים תומכים בזיהום ויראלי עם או בלי זיהום חיידקי משני]

4. כיצד תטפל בחולה ?

[היות שהמדובר בעונת השפעת, יש להתחיל טיפול בטמי פלו ולהוסיף עליו כיסוי אנטיביוטי.

היות שלמטופלת חשיפה למעונות יום היא נמצאת בסיכון גבוה יותר לזיהום בפנאומוקוקים עמידים לפניצילין. לפיכך הכיסוי האנטיביוטי יורכב ממשלב של ביתא לקטאם עם מקרולייד/דוקסילין, או לחילופין מקוינולון רספירטורי (מוקסיפלוקסצין, לבופלוקסצין) כטיפול בודד.
משך הטיפול המקובל הינו חמישה ימים]

5. מה תרומת הטיפול ב- Tamiflu ?

[קטנה מאוד ואם בכלל,

published studies suggest that oseltamivir reduces the duration of symptoms by 0.5–1 day]

6. כשחזרת מהפסקת קפה גילית כי התורן הבכיר אשפז את המטופלת מבלי שנועץ בך.

האם יש לך דגשים חשובים לגבי שהותה באשפוז?

[בידוד טיפתי (כולל בתוכו גם בידוד מגע) הכולל **יש לפרט:** חדר בודד (בתנאים בהם הדבר לא מתאפשר מרחק של כ-1.5 מ' בין המיטות), כפפות וחלוקים כמו גם מסכה במגע עם המטופלת. כאשר נמצאת מחוץ לחדר עליה לחבוש מסכה;
נטילת משטח לשפעת ותרבית כח.
משך הבידוד המקובל הינו 5 ימים]