|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| מדינת ישראל  משרד הבריאות  המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  באוניברסיטת תל-אביב  תל-השומר 52621, ישראל | |  | מערך הרדמה וטיפול נמרץ  היחידה לשיכוך כאב  +972-3-5303106טל:  +972-3-5304576טל:  +972-3-5302346פקס: |
|  | מנהל יחידה – ד"ר איתי גור אריה  אחות אחראית – גב' שמחה ברנע | | |

תאריך: \_\_\_\_\_\_\_\_.

***Blood Patch Procedure, XR Guided***

**מר \_\_\_\_, ת.ז. \_\_\_\_.**

המטופל ביקר היום במרפאתנו. אבחנת העבודה היא \_\_\_\_. לאחר שיחה עם החולה לבירור כי אין שינוי משמעותי במצבו הרפואי לאחרונה, ללא שיפור בתסמונת כאב הראש למרות טיפולים שמרניים שניתנו, ווידוא חוזר כי אינו נוטל מדללי דם וכי אין רגישות לחומר ניגוד וחומרי הרדמה מקומית המשכנו בדרך המקובלת. ניתן הסבר מפורט לחולה על הסיכונים והתועלת של טיפול פולשני ודרכי הטיפול האלטרנטיביות. התקבלה הסכמה בעל פה ובכתב מהחולה. בחדר ניתוח / התאוששות / אשפוז, באופן אספטי, עם כיסויים סטרילים, לאחר הרדמה מקומית עם ­­­\_\_\_ מ''ל לידוקאין 1%, על ידי מחט G Tuohy 18 , באורך \_\_\_ ס"מ, נמצא חלל אפידורלי בגובה \_\_\_\_ בעומק\_\_\_\_, ללא חזרת CSF ו/או דם. השתמשנו בטכניקת אבדן התנגדות לאוויר / לסליין / Hanging Drop Technique / משולבת. לאחר ווידוא במנחי AP ו LATERAL הוזרקו \_\_\_\_ מ"ל של Non Ionic Contrast dye מסוגIopamiro 370° . לאחר מכן נבדק תחת שיקוף פיזור חומר הניגוד שהיה טוב. אז הוכנס למטופל לאחר חיטוי וכיסוי מלאים עירוי פריפרי חדש, דרכו נלקח דם ורידי טרי. אז הוזרקו \_\_\_\_ מ"ל דם טרי לתוך חלל אפידורלי. ללא כאב או פראסטזיות לא רצויות בזמן הזרקה.

החולה משתחרר למחלקת אשפוז / השהייה במצב טוב לאחר שעת השגחה. הצוות המטפל הודרך שבמידה ויש חוסר נוירולוגי חדש, כאב עז, חום או כל הפרשה ונפיחות משמעותית, לחזור מידית ליעוצנו ו/או יעוץ נוירולוגי ו/או יעוץ נוירוכירורגי. במידה ואין תופעות לוואי או סיבוכים עד למחרת, החולה יכול להשתחרר לביתו.

מוזמן לביקורת בעוד\_\_\_\_\_\_.

חופש מחלה \_\_\_\_.

טיפול תרופתי בשחרור \_\_\_\_.

הוראות נוספות: \_\_\_\_

דר' \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

היחידה לשיכוך כאב

המרכז הרפואי חיים שיבא

מ.ר.מ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Picture*