



בית משפט השלום בכפר סבא

15 ינואר 2024

ת"א 34598-01-24 טייב ואח' נ' מרכז
רפואי שיבא תל השומר

אישור פתיחת תיק

مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (تُصادق بهذا بأنه في يوم) 15 ינואר 2024 בשעה (بالساعة) 12:48 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 34598-01-24 טייב ואח' נ' מרכז רפואי שיבא תל השומר.

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו 077-3852 2703333 www.court.gov.il.

ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي 077-2703333 3852* . www.court.gov.il

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.



פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

התובעים :
1. יהודית טייב, ת"ז 324482918 אפוטרופא
2. יואב טייב (חסוי), ת"ז 324482900

מרחוב בלפור 82, בת ים 5963110
טלפון: 054-3166617

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254)
ו/או יגאל רסקין

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

– נ ג ד –

הנתבע :
מרכז רפואי שיבא, תל השומר
מרחוב דרך שיבא 2, רמת גן
טל': 03-5303030 דוא"ל 3030@sheba.gov.il

מהות התביעה : נזיקין – נזקי גוף

סכום התביעה : אינו ניתן להערכה.

סכום אגרת בית המשפט : 791 ₪ (לפי ס' 34 בתוספת 2 לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז-2007).

תיקים קשורים : לא קיים הליך נוסף בבית משפט או בבית דין, בקשר למסכת עובדתית דומה.



כתב תביעה

הזמנה לדין

הואיל והתובעים הגישו כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתה מוזמן להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

לתשומת ליבך, אם לא תגיש כתב הגנה אזי לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018 תהיה לתובעים הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

א. תיאור תמציתי של בעלי הדין:

1. הנתבע הינו בית חולים (להלן: "בית החולים") הרשום בפנקס בתי החולים לפי תקנות בריאות העם (רישום בתי חולים) תשכ"ו-1966 והינו מעבידם ו/או שולחם של רופאי בית החולים וצוות עובדיו, אשר טיפלו בתובעת 1.
2. התובעת 1, אשתו של התובע 2, מונתה בהחלטת בית המשפט הנכבד לענייני משפחה בתל אביב כאפוטרופוסית קבועה על גופו ורכושו של התובע 2.
- רצ"ב צו המינוי, מסומן "כנספח 1".
3. התובע 2, אדם שמונה לו אפוטרופוס כאמור, אושפז במועדים הרלוונטיים בבית החולים שיבא, בתל השומר (להלן: "הנתבע").

ב. הסעד המבוקש:

1. מחמת רשלנות הנתבע נפגע התובע 2 והוא עותר לקבלת פיצויים בגין נזקיו.
2. בעטיה של רשלנות הנתבע, התובע 2 אשר טופל במחלקת נפגעי ראש, נפגע, בין היתר, פגיעות אורתופדיות קשות והפך לסיעודי עם קושי בביצוע תפקודים יומיומיים בסיסיים.
3. מאז התאונה מתקשה התובע בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא תלוי בעזרת הזולת ויזקק לעזרה וסיוע גם בעתיד.
4. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, ובשים לב לאופיין של חבלותיו, נזקק התובע 2 להוצאות ניידות, הסעות מיוחדות, מוניות ועזרים להליכה והוא יזקק לכך גם בעתיד.
5. להלן פירוט נזקי התובעים:

א. נזק מיוחד:

הפסדי השתכרות בעבר-	180,000 ₪
(2) עזרת הזולת בעבר –	110,000 ₪
(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר –	48,500 ₪
(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר –	62,000 ₪
(5) הוצאות התאמת מגורים, הנגשה ואביזרים בעבר -	38,000 ₪

ב. נזק כללי:

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעים פיצוי הולם בגין נזקיהם, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

- (1) הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע 2, או, לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה-רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעתיד.

(5) הוצאות שידרשו להמשך שיקום התובע 2 בעתיד.

(6) הוצאות רכישת אבזרי וציוד לנכים לרבות אחזקתם והחלפתם.

(7) הוצאות חשמל והוצאות כביסה מוגברות.

(8) הוצאות התאמת מגורים בעתיד.

(9) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע 2.

ג. תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה:

6. בתאריך 14.2.2018 אושפז התובע 2 במחלקת שיקום נוירולוגי של הנתבע מחמת פגיעת ראש בעטייה של תאונה בה היה מעורב. התובע אושפז בחדר במחלקה ובו תנאי מחיה בסיסיים לצורך שהותו. בני משפחה שהו לצד מיטת התובע 2 וסייעו לו בביצוע תפקודי היומיום.



7. בתאריך 23.3.2018, בשעת לילה, נזקק התובע 2 להתפנות ואחיו, אשר שהה אותה העת לצידו, סייע לו לקום ממיטתו. עת פסע לכיוון השירותים החליק התובע 2 כתוצאה משלולית נוזל שנקווה בסמוך למקרר והוא נחבל בגופו (להלן: "התאונה 1").

8. התובע 2 פונה לקבלת טיפול רפואי ואובחן שבר של צוואר הירך משמאל אשר הצריך ניתוח וביום 27.3.2018 נותח לצורך החלפה של מפרק הירך, וביום 29.3.2018 הוחזר לאשפוז במחלקת שיקום נוירולוגי.

9. אם לא די בכך, התובע 2 אשר בנוסף על הגורמים בעטיים אושפז נזקק מחמת רשלנות הנתבע להחלפת מפרק ירך כאמור, הוחזר לאשפוז וחרף חומרת מצבו והצורך המתחייב בנסיבות בשמירה והנגשת סיוע ואמצעים בטיחותיים. אלה, לא בוצעו ע"י הנתבע, ובתאריך 30.4.2018 נזקק התובע 2 לטיפול וביצוע רדוקציה סגורה לאחר שהחליק ממיטת חוליו, נפל ונחבל (להלן: "התאונה השניה").

10. התובעים יטענו, כי אינם יודעים ולא יכולים היו לדעת מה היו הסיבות המדויקות שגרמו לתאונה, כי התאונה נגרמה כתוצאה מחפץ/ים שהיו בשליטתם המלאה של הנתבע, וכי עצם אירוע התאונה מתיישב עם מסקנה של התרשלנות מצד הנתבע

יותר מאשר עם מסקנה הפוכה, ועל כן, על הנתבע הנטל להוכיח, כי לא באשמו אירעה התאונה.

11. בנוסף יטענו התובעים כי המדובר הוא בחפץ מסוכן אשר היה בבעלות ו/או בשליטת הנתבע וכי גם מן הטעם הזה על הנתבע להוכיח כי לא באשמו אירעה התאונה.

12. לחילופין, יטענו התובעים, כי התאונה אירעה מחמת הפרת חובות חקוקות ע"י הנתבע ו/או עקב התרשלותו, אשר באו לידי ביטוי, בין היתר, במעשים ו/או במחדלים הבאים:

הנתבע

- (א) לא דאג לספק חולים סביבה בטוחה ונטולת מפגעים.
- (ב) התרשל בשמירה על בטיחות המטופלים והשגחה למניעת מפגעים ונפילות.
- (ג) לא נקט אמצעים סבירים ו/או בכלל על מנת למנוע פגיעה ממטופלים השוהים באשפוז/שיקום.
- (ד) לא הקפיד על הטמעה ו/או יישום הדרכות ונוהלי משרד הבריאות.
- (ה) לא העסיק עובדי סיעוד ו/או צוות רפואי מיומנים ומנוסים לשמירה על בטיחות המטופלים.
- (ו) התרשל בהשגחה המתבקשת והנדרשת ביחס למטופלים המאושפזים במחלקת שיקום.
- (ז) לא עשה דבר ו/או לא עשה די למניעת מפגעים.
- (ח) התרשל בהנגשה ובסיפוק אמצעי עזר מקום בו הדבר דרוש ומתבקש.
- (ט) התרשל בכך שלא הקפיד ו/או דאג כי המעקות ואמצעי הבטיחות יפעלו את פעולתם.
- (י) פעלה בחוסר זהירות ו/או בחוסר אכפתיות.
- (יא) לא פעל לתחזוקת מתקני האשפוז על המצוי בהם תוך סיכון חיי המטופלים.
- (יב) פעל בשוויון נפש אל מול הסיכונים הגלומים במוסדו.
- (א) לא פעלה כפי שבית חולים סביר וזהיר היה פועל בנסיבות העניין.
- (ב) הפרו חובותיהם החקוקות בסעיפים 5, 17, 21, 22 לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996, חוזר מינהל הסיעוד- משרד הבריאות-חוזר מס' 145/19.



13. כאמור, לאחר התאונה הראשונה אושפז התובע במחלקה האורתופדית ותחת הרדמה נותח לצורך החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל. לאחר אשפוזו הועבר להמשך אשפוזו במסגרת המחלקה לשיקום נפגע ראש וטופל בין היתר באמצעות טיפולי פיזיותרפיה במטרה להקנות לו מיומנויות תנועה לאחר הניתוח.

14. בטרם הספיק לרכוש מיומנויות תנועה ויציבה הוחזר כאמור למחלקת שיקום נפגעי ראש ומשלא אובטחה שהייתו ונוכחותו נפל ממיטתו ונחבל פעם נוספת.

15. על אף אשפוזו והטיפול לו נזקק, עובר לתאונות, היה התובע 2 עצמאי ונייד, ולאחר התאונות ותוצאותיהן, נזקק לכיסא גלגלים ועזרים בנוסף לצורך בקבלת טיפולים רפואיים ומעקב אורתופדי אינטנסיבי.

16. בנוסף, חלה החמרה במצבו הנפשי ומצבו הכללי הלך והתדרדר. ומחמת מגבלותיו והקושי בניידות ידע עוד מספר חבלות ונפילות ונפגע הן בגפיים והן בראשו ובעמוד השדרה.

17. מחמת חוסר יכולתו להתנייד הלך, בנוסף על ההחמרה במצבו הקוגניטיבי הוחמר מצבו הנפשי, כושרו נפגע משמעותית כאמור, הוא עלה במשקל ומצבו הכללי, לרבות איברים נוספים הורע.



רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2"

18. ד"ר ראובן לנגר, מומחה לרפואת שיקום, אשר בדק את התובע קבע כדלקמן:

" מר טייב נכנס ישוב בכיסא גלגלים. שיתף פעולה בצורה חלקית. לא תמיד דיבר לעניין וקווי המחשבה לא תמיד היה רציף. הרושם הינו של בלבול. נראה שהזיכרון פגוע. מזיז את 4 הגפיים אך קיימת חולשה כללית. לא מצאתי הבדלי צד. מוסר על ירידה בתחושה שטחית בכף רגל שמאל, בצד הפנימי פצע כרוני שלא מגליד מזה זמן רב. לבקשתי קם לעמידה בכבדות ובתמיכה של משענות הכיסא ואשתו. ללא תמיכה נוטה ליפול. לא מסוגל לעבוד ללא תמיכה מסיבית של הזולת עקב לקוי בשיווי משקל. בתמיכה מבצע צעדים אך מדובר בהליכה לא יעילה עם נטיה ליפול שמר טייב לא מנסה לתקן. מבחינה תפקודית מר טייב אוכל בכוחות עצמו אוכל שמגישים לו מוכן לאכילה. זקוק להשגחה והדרכה במקלחת והלבשה. נמצא בבית בחוסר מעש".

19. ד"ר לנגר קובע בפרק הנכות כדלקמן:

"מבחינה אורתופדית נכותו הינה של 30% לצמיתות על פי סעיף 48(1)(ז) לתקנות הביטוח הלאומי."

20. עוד קובע ד"ר לנגר כי יש צורך בטיפולים פיזיקאליים בהיקף של פעמיים בשבוע לשמירה על מצבו הגופני, ובהמשך, ככל ויהיה שיפור במצבו הנפשי טיפולי הידרותרפיה והמשך טיפולים.

21. ד"ר לנגר קובע כי יש צורך בהשגחה וסיוע בכל פעולות היום-יום ועזרה מלאה בניהול משק ביתו.

22. עוד קבע המומחה כי יש צורך בניידות והסעות.

רצ"ב חוות דעת ד"ר לנגר, מסומנת "כנספח 3".

23. התובע אשר היה מאושפז מחמת תאונה במחלקת שיקום נוירולוגי התמודד עם גגעת ראש, אולם, היה עצמאי ונייד. לאחר התאונות ובעטין הפך התובע אשר, היה עצמאי כאמור, למוגבל ללא יכולת להשתלב במעגל העבודה.

24. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה נזקק התובע להשגחה והוא תלוי בעזרת הזולת במידה רבה לאורך שעות היממה ויזקק לה גם בעתיד.

25. בעטין של התאונות נזקק התובע להוצאות התאמת מגורים, רכישת עזרים והנגשה והוא יזדקק להוצאות אלה גם בעתיד.

26. בעטין של התאונות נזקק התובע להוצאות אביזרים רפואיים ופארא רפואיים, לרבות כיסא גלגלים, החלפה והתאמה, כיסא רחצה מעקות ואביזרי הגיינה והוא יזקק להוצאות אלה גם בעתיד.

27. מחמת התאונות ותוצאותיהן נזקק התובע להוצאות חשמל וכביסה מוגברות ויזדקק להוצאות אלה גם בעתיד.

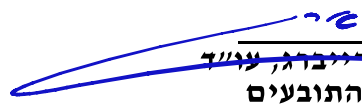
28. עקב מצבו מחמת התאונות ובשים לב לפגיעה המשמעותית ולהיעדר ניידותו, נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

ד. העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

29. הנתבע חייב לפצות את התובעים, בגין אחריותו לתאונה כמפורט לעיל.



אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבע לדין ולחייבו, לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: צו מינוי (עמודים 10 עד 11)	10
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 13 עד 108)	13
נספח 3: חוות דעת (עמודים 110 עד 115)	110
נספח 4: יפוי כח וטופס ויתור על סודיות (עמודים 117 עד 119)	117



נספח 1 :

צו מינוי

(עמודים 10 עד 11)





בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

א"פ 18-01-62421 טייב נ' טייב (אדם שמונה לו אפוטרופוס) ואח'

1

בפני כב' השופטת איריס אילוטוביץ' סגל

מבקשים

1. יהודית טייב, ת.ז. 324482918

נגד

משיבים

1. יואב טייב (אדם שמונה לו אפוטרופוס), ת.ז. 324482900
2. האפוטרופוס הכללי במוחזז תל-אביב, משרדי ממשלה
3. משרד הרווחה והשירותים החברתיים - תל אביב, משרדי ממשלה 500106212

2

3

4

5

6

7

צו מינוי אפוטרופוס לפי חוק הכשרות המשפטית והאפוטרופסות

התשכ"ב-1962 (להלן - "החוק")

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

1. בעניין האדם שמונה לו אפוטרופוס: יואב טייב, ת.ז. 324482900

והמבקשת: יהודית טייב, ת.ז. 324482918

לפני בקשתה של הגב' יהודית טייב, למינויה כאפוטרופסית קבועה על גופו ורכושו של בעלה, מר יואב טייב, ביום 20/3/18, ניתן לגב' טייב מינוי זמני למשך 6 חודשים כאפוטרופסית על גופו ורכושו של מר טייב. במסגרת אותה החלטת הוועדה לתפקיד סעד מהלכה לשירותים חברתיים בעריית בת-ים, מקום מגוריו של מר טייב, ביום 24/5/18, התקבל תסקיר סעד, התומך במינויה של גב' טייב במינוי קבוע על גופו ורכושו של מר טייב. העתק מהתסקיר, חומצא לבי"כ היועץ המשפטי לממשלה במשרד העבודה והרווחה (להלן: "בי"כ יועמ"ש רווחה"). עוד באותו היום, ניתנה החלטת המורה לבי"כ יועמ"ש רווחה ליתן תגובתו המשלימה לתסקיר וזאת, בהתאם לאמור בתגובתו מיום 20/3/18. חרף האמור בהחלטת, תגובת בי"כ יועמ"ש רווחה לא התקבלה עד ליום 30/7/18. לפיכך, באותו היום, נתתי החלטה נוספת, המורה לבי"כ יועמ"ש רווחה לפעול בהתאם להחלטה מיום 24/5/18. עד למעמד כתיבת שורות אלה, טרם הגיעה תגובתו של בי"כ יועמ"ש רווחה או בקשה להארכת מועד להגשת תגובה כאמור. יודגש, כי נמצאים אנו כמעט חודשיים ימים מאז התקבל תסקיר הסעד וכפסע מתום המינוי שניתן ביום 20/3/18.

21

22

23

24

לאור האמור, ואחר עיון מחודש בבקשה ובצירופיה, לאור ההמלצות במסגרת תסקיר הסעד מיום 24/5/18 ובהיעדר תגובת בי"כ יועמ"ש רווחה, אני ממנה בזאת את הגב' יהודית טייב, ת.ז. 324482918, כאפוטרופסית קבועה על גופו ורכושו של מר יואב טייב (אדם שמונה לו אפוטרופוס), ת.ז. 324482900.

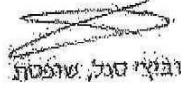
1 מתוך 2

09-03-2018



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

א"פ 62421-01-18 טייב נ' טייב(אדם שמונה לו אפוטרופוס) ואח'

- 1 מינוי זה הוא מינוי קבוע לגוף ולרכוש.
- 2 על האפוטרופוסית לפעול בהתאם להוראות החוק והתקנות ולהגיש למשרד האפוטרופוס
- 3 הכללי דו"ח כספי וכל הגדרש לפי הוראותיו ובמועדים שנקבעו בחוק.
- 4 העתק צו זה יוכנע לב"כ היועץ המשפטי לממשלה במשרד האפוטרופוס הכללי ולב"כ היועץ
- 5 המשפטי לממשלה במשרד העבודה והרווחה.
- 6 תואיל המזכירות להמציא החלטתי ולסגור את התיק.
- 7
- 8
- 9
- 10 ניתן היום, כ"ח אב תשע"ח, 09 אוגוסט 2018, בהעדר הצדדים.
- 11
- 12  אדו"ס אילנה גליי סגל, שופטת
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18

החלטת בית משפט



נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 13 עד 108)



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
<http://shikum.sheba.co.il/599> או באתר של שיבא:

כוכם מחלה

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 13:17 14/02/2018

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 29/03/2018



אבחנות באשפוז

- REC FALL (E888)
- FRACTURE OF FEMUR (Left) (820) SUBCAPITAL 23/03/2018

אבחנות

- S/P MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E819)
- HEAD TRAUMA (9590)
- SUBDURAL HEMORRHAGE (Right) (432.1)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (430)
- S/P MECHANICAL VENTILATION (Z9392)
- S/P CHOLECYSTITIS ACUTE (5750)
- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)

אבחנות בשחרור

- PNEUMONIA (4829) 29/03/2018

תחלואה נילוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

תלונה עקרית/סיבת האשפוז

מטופל עבר למחלקתינו לצורך ניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית כתוצאה של תאונת דרכים.

מחלה נוכחית

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה.

ברקע:

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.
HTN# -לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.
DYSLIPIDEMIA# - הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.
IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-LAD RCA 2014, OM3, צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.
PUD# - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.
גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTIRITIS ESOPHAGITIS
מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיילוב תקינה.
PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS -ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.
CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין ולידיה.
CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.

מחלה נוכחית:

ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.
ב-CT ראש 28/11/17 - דם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפטי משיני הצדדים. דם סובדוראלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17 - שברים בזיזים אחוריים C5-D1.
CT חזה, בטן, אגן - ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן, אגן. תמטים בבסיסי הריאות דו"צ.

במהלך אשפוז הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרביות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית.
בתמונה רנגנולוגית רושם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור.
בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה.

ב-CT 22/12/17 ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דם עם התחלה של אנצפולמליה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט משה.
בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי, לציון יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש.
ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דם תוך גולגולתי טרי.
מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית.
נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעיניין, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא מחשבות אובדניות.

בתאריך 14/02/18 מטופל עבר למחלקתו לצורך המשך ניסיון שיקומי רב מקצועי.

ניתוחים בעבר

(ללא פעולות/ניתוחים) S/P 03/07/2016
S/P femoral popliteal bypass graft

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

AMARYL 3mg tab P.O	3 mg	1 X 1	ביום	
ASPIRIN tab 100mg P.O	100 mg	1 X 1	ביום	
CLOPIDOGREL P.O	75 mg	1 X 1	ביום	
GLUCOMIN caplets 850 mg P.O	850 mg	1 X 1	ביום	cpl
IMOVANE tab 7.5mg P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום	
INSULIN LANTUS vial 100 IU/ml S.C	30 IU	1 X 1	ביום	
תרופה בת סיכון!				

LIPITOR tab 80 mg P.O	40 mg	1 X 1	ביום
LYRICA cap 150mg P.O	150 mg	1 X 2	ביום
OMEPRADEx caplets 20 mg P.O	40 mg	1 X 2	ביום cpl
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת 10ml sod.bicarbonate			
TRITACE cap 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום

הרגלים

מעשן/ת

לא שותה אלכוהול

לא משתמש/ת בסמים

השינה אינה תקינה, טיפול תרופתי, משפחה לא יודעת איזו תרופה

בדיקה גופנית בקבלה

מצב הכרה: מלאה

מצב תזונתי: תקין

שיתוף פעולה והתנהגות: לא משתף פעולה

צבע עור: תקין

עור ותשעורת: תקין

עיניים: לא תקין פירוט: עיניים סגורות, לא משתף פעולה

פה- לוע: לא תקין פירוט: לא ניתן לבדוק

קשרי לימפה: תקין

צוואר: תקין

ריאות: תקין פירוט: לא משתף פעולה בבדיקה

לב: תקין

דפקים היקפיים: לא תקין פירוט: חלשים בגפיים תחתונות

בטן: תקין

גפיים: תקין

שלד ושרירים: לא תקין פירוט: פצע בקרקפת של עורף יבש, ללא סימני זיהום.



בדיקה מוטורית / סנסורית בקבלה המשך

p

כוח גס: לא תקין

פירוט: לא משתף פעולה בבדיקה לכך לא ניתן לבדוק

בדיקות עזר

PE) עורקי הריאה (CTA 29/03/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 29/03/2018 מספר: 4015008211477

CTA עורקי הריאה (PE)

סיבת ההפנייה: בן 54 טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. F\ מטופל עבר למחלקתינו לצורך ניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית כתוצאה של תאונת דרכים. F\ כעת ביטוי של פגיעה- מצב בלבול ואי שקט פסיכומטורי, חסר שיתוף פעולה, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך. F\ F\ חשד ל- PE

השוואה: אין

ממצאים:

תירואיד: נראה תקין

ריאות: יש קונסולידציה נרחבת באונות התחתונות מלווה באובדן נפח ויש הפרשות בסימפונות הסגמנטריים באונות התחתונות.

בלוטות לימפה: אין לימפאדנופתיה במיצר, בשערי הריאות, או בבתי השחי.

השדיים: נראים תקינים.

פלאורה: אין תפליט פלאורלי ואין תפליט פריקדיאלי.

קרדיווסקולרי: יש סטנט ב-LAD ובעורק הקורונרי הימני. יש הסתיידויות בינוניות ב-LEFT MAIN וגם בסירקומפלקס. הלב בגודל תקין. קוטר העורק הראתי הראשי והאאורטה תקינים.

בטן עליונה: פסגת הכבד, פסגת הטחול והאדרנלים נראים תקינים.

עצמות: יש שברים ישנים בצלעות משמאל.

לסיכום:

דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.



אשר על-ידי: פרופ עידית מרום
29/3/2018
מספר רשיון: 22307
תאריך אשרור:

מוח CT 22/02/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 22/02/2018 מספר: 4015008152321

CT מוח ללא חומר ניגוד

סיבת ההפניה: בן 54, לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית עקב ת"ד. מצב בלבול ואי שקט פסיכומטורי, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך.

טכניקה: ללא הזרקת חומר ניגוד.
אין בידי בדיקה קודמת להשוואה.

ממצאים:

ללא דימום תוך גולגולתי חריף.

מוקדים היפודנסים בקופסיות הפנימיות דו צדדית, ובחומר הלבן הפריאטלי מימין – אוטמים לקוברים?

כמו כן אזור צפיפות נמוכה טמפורלי קדמי מימין. יתכן במיקום דימום ישן או על רקע שינויים איסכמים (אין בדיקה קודמת להשוואה).

צפיפות נמוכה בחומר הלבן הפריונטריקולרי דו צדדית, בעיקר בסמוך לקרניים המצחיות של החדרים הצדדיים

והקרן הטמפורלית מימין.
ללא הידרוצפלוס. אסימטריה קלה ברוחב החדרים הצדדיים, ימין < שמאל.
ארטפקטים ממסכים חלק מהגומה האחורית.
אוורור תקין של תאי המסטואיד.
עיבוי רירית במערות הלסת, תאי האתמואיד ומערת הספנואיד.
ללא קו שבר ברוה.
חסר גרמי מוקדי בעצם הפרונטלית מימין, כנראה Burr hole.

סיכום:
ללא דימום תוך גולגלתי חריף.
שאר הממצאים כמפורט לעיל.

-

א/שרר על-ידי: ד"ר אושרה בן-זקן
sheba.gov.il_1908673367@032263014
מספר רשיון:
תאריך אשרור: 22/2/2018

מהלך ודין

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין.
מטופל עבר למחלקתנו לצורך ניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית כתוצאה של תאונת דרכים.
קעת ביטוי של פגיעה - מצב בלבול ואי שקט פסיכומוטורי, חסר שיתוף פעולה, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך.



הערכה רב צוותית בקבלה לשיקום:
=====

רפואי: לאחר חבלת ראש קשה. תקופה טופל בבית בלב. הגיעה להמשך שיקום במחלקתנו.
רקע קרדיוווסקולרי עשיר.

ע"ס: נערכה פגישה עם בתו. משפחה התגייסה להיות עם יואב. בת הגדולה התפתרה מעבודה כדי לטפל באבא.
יואב עבד בתור סוכן ביטוח.

סיעוד: אי שקט פסיכומוטורי. בני משפחה נמצאים על יד יואב בשל אי שקט. עם חגורת יצוע. לא שולט על סוגרים.

פיזיו: חולשה כללית הגבלת טווחים בכתפיים. טונוס שמור. תחושה ככל הנראה שמורה.
ישנוני. שיתוף פיעולה מוגבל. אין סימני צד.

רפוי בעיסוק: עם עיניים עצומות. מגיב לגירויים אודיטוריים. תקשורת בעברית וצרפתית.
מזהה ילדים. מתפשט ומתלבש באופן ספונטני. לפי דברי משפחה מצליח להשלים מסימות בשלב זה - המשך הערכה ושיפור תקשורת ושיתוף פיעולה.

תקשורת: בילבול. ערנות נמוכה. מסירת פרטים חלקית. מדבר בצרפתית. רושם לדיבור דיסארטרי וחלש. הרבה פרסבירציות. OM-
טווחים ירודים. בליעה - לפי דברי משפחה אוכל כל המרקמים. בבדיקה - מותרת כלכלה רגילה ושתייה רגילה. מעקב.
טוכנית - מעקב בליעה, טיפול OM, הערכת שפה.

פסיכולוג: במצב רוח ירוד.
טוכנית - הדרכה של משפחה

הערכה רב צוותית עדכנית:

=====

רפואי: טיפול באי שקט עם שינוי בטיפול תרופתי להרגעה לאחרונה.

סיעוד: רדום במשך הבוקר. ב-ADL עזרה, שליטה חלקית לסירוגין. מעברים בהשגחה עד עזרה קלה.

פיזיותרפיה: לא מטופל השבוע עקב התנהגות אגרסיבי. קושי בהתרשמות מלקוי מוטורי עקב חסר שיתוף פעולה. מטופל בורח בטיפולים.

ריפוי בעיסוק: שיתוף פעולה סלקטיבי. מטרת: שיפור שיתוף פעולה.

קלינאית תקשורת: שיפור קל בשיתוף פעולה. בזמן שרגוע מתמצא בזמן ומקום חלקי. מודעות נמוכה. דיבור דיזרטי עם קול חלש (משני לטיפול תרופתי). שיעול בזמן שכבה. הערכת שפה עדיין לא בוצע. מדבר וכותף בצרפתית. מטרה: חיזוק שיפה. והבנה.

פסיכולוג: המשך טיפולים גם מול המשפחה שזכתה נמצאים במתח עקב מצבו פסיכומי.

המשך מהלך ודין

בן 54, במחלקתנו לאחר פגיעת ראש קשה. באי שקט פסיכומטורי. מבולבל. ברקע מחלות קרדיווסקולריות, מחלת לב איסכמית, סכרת. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. מאתמול חום סובפברילי. היום בבוקר לאוקזיטוזיס 18.000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טניקרידיה עד 140. לציין שמטופל לא קיבל בבוקר תרופות קבועות כולל קרדילוק כי לא הצליח לבלוע. הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול/ ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

נבדק על ידי יעוץ פנימאי ובשל מצבו הומלץ על עברתו למחלקת פנימית לפי סבב.

יעוץ רופא פנימי:

29/03/2018 בן 54, פגוע ראש, לאחר שבר צוואר הירך. תמונה קלינית משולבת של קוצר נשימה, דסטורציה, חום גבוה ותסנין אלביאורי ב-CT חזה. נראה כדלקת ריאות שנרכשה בבית החולים. הוחל כבר שימוש באנטיביוטיקה. אמליץ להעביר את החולה להמשך טיפול במחלקה פנימית לפי סבב. נבדק במחלקה גם בידי דר' קוגן. נרשם ע"י דר' סגל גדי מ.ר. 33699. מ.ר. 33699



חובת דיווח רופא לפי סעי' 12 לפקודת התעבורה

תרופות במהלך אשפוז

סטטוס	ביצוע אחרון	ניתן על ידי	מתאריך	תרופה	א. מתן
Renewed	29/03/2018 14:00	דר' גוטצינה גלינה מ.ר. 22252	23/03/2018 13:30	OXYGEN 3 L/min X12 Every Day 02:00 3 L/min 04:00 3 L/min 06:00 3 L/min 08:00 3 L/min 10:00 3 L/min 12:00 3 L/min 14:00 3 L/min 16:00 3 L/min 18:00 3 L/min 20:00 3 L/min 22:00 3 L/min 23:59 3 L/min לשמור סטורציה מעל 93%	I.Nasal
Renewed	28/03/2018 19:59	דר' גוטצינה גלינה מ.ר. 22252	23/03/2018 16:35	BUDICORT respules (BUDESONIDE) 1 mg X2 Every Day 08:30 1 mg 18:00 1 mg	Inh

Inh	AEROVENT resp sol (IPRATROPIUM BROMIDE) 0.5 mg X4 Every Day 08:30 0.5 mg 12:30 0.5 mg 18:00 0.5 mg 21:00 0.5 mg CC 2 CC SALINE 0.9% תוספת	23/03/2018 16:36	דר' גוטצינה גלינה מ.ר. 22252	28/03/2018 20:35	Renewed
P.O	OXYCOD FORTE syr (OxyCODONE) 5 mg S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:6 Max Dosage:15 נגד כאבים	23/03/2018 16:39	דר' גוטצינה גלינה מ.ר. 22252	23/03/2018 18:00	Renewed
S.C	CLEXANE inj (ENOXAPARIN) 40 mg X1 Every Day !תרופה בת סיכון	25/03/2018 08:13	דר' ארליך אנטולי מ.ר. 117264	28/03/2018 19:56	Renewed
S.C	INSULIN LANTUS 100IU/ml pen (INSULIN GLARGINE) 20 IU X1 Every Day 21:00 20 IU מינון הוקטן 28/03/18 תרופה בת סיכון! הועלה	25/02/2018 14:41	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022	28/03/2018 20:38	Active
P.O	ETUMIN/ ENTUMIN tab 40mg (CLOTHIAPINE) 40 mg X1 Every Day 08:30 40 mg הורד מינון 14/03	29/03/2018 09:07	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		In Hold
P.Z	OPTALGIN tab (DIPYRONE [METAMIZOLE]) 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:4 Min Interval Hours:6 Max Dosage:4000 להורדת חום	29/03/2018 10:56	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.Z	ACAMOL tab (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN]) 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:4 Min Interval Hours:6 Max Dosage:4000 בדיקת הוראות להורדת חום	29/03/2018 10:55	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.O	RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL) 2.5 mg X1 Every Day 08:30 2.5 mg	29/03/2018 15:35	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.O	MAGNOX tab 520mg (Elemental Mg) (MAGNESIUM OXIDE) 520 mg X1 Every Day 18:30 520 mg	29/03/2018 15:36	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
S.C	INSULIN APIDRA inj (INSULIN GLULISINE) 1 IU S.O.S Max Times Per Day:3	29/03/2018 15:37	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order



	Max Dosage:3 תרופה בת סיכון! יש לתת אם הערכים: 120-180 מ"ג/ד"ל לתת 4 יח', 181-240 מ"ג/ד"ל לתת 6 יח', 241-300 מ"ג/ד"ל לתת 8 יח', 301-350 מ"ג/ד"ל לתת 10 יח', 351-400 מ"ג/ד"ל לתת 12 יח', מעל 350 מ"ג/ד"ל לתת 14 יח' 400 מ"ג/ד"ל לתת 14 יח'				
P.O	TARGIN 5/2.5 tab (NALOXONE, OxyCODONE, OxyCODONE+NALOXONE) 5 mg X2 Every Day 08:00 5 mg 18:00 5 mg !תרופה בת סיכון	29/03/2018 15:38	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.O	VITAMIN D3 - CHOLECALCIFEROL 800 IU X1 Every Day 08:30 800 IU	14/02/2018 16:22	דר' ארליך אנטולי מ.ר. 117264	28/03/2018 08:14	Active
P.Z	BEKUNIS dragee (SENN) 2 tab/ cap X1 Every Day 20:00 2 tab/	29/03/2018 15:42	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.O	GLUCERNA PLUS 220ml (PROTEINS+CARBOHYDRATES+FAT+VITS+MINERALS) 220 cc(ml) Bolus, X2 Every Day 08:00 220 cc(ml) 18:00 220 cc(ml)	28/03/2018 08:13	דר' ארליך אנטולי מ.ר. 117264	28/03/2018 19:51	Active
P.O	GLUCOMIN cpl (MetFORMIN) 850 mg X2 Every Day 08:00 850 mg 18:00 850 mg	29/03/2018 15:50	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.Z	FOLEX-400 tab (IRON/ FERROUS FUMARATE+FOLIC ACID) 1 tab/ cap X1 Every Day 08:30 1 tab/	29/03/2018 15:36	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.Z	SEROQUEL tab 100mg (QUetiapine) 150 mg X1 Every Day 20:00 150 mg ללילה	29/03/2018 15:39	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.Z	LOSEC cap 20mg (OMEPRazole) 40 mg X2 Every Day 08:30 40 mg 18:00 40 mg יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת PEG או במתן sod.bicarbonate 10ml	29/03/2018 15:40	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order
P.Z	MICROPIRIN E.C tab (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) 100 mg X1 Every Day	29/03/2018 15:40	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022		New Order



	08:30 100 mg				
P.Z	LORIVAN tab 1mg (LORazepam) 1 mg X1 Every Day	29/03/2018 15:41	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
	08:30 1 mg				
P.Z	CARDILOC tab (BISOPROLOL) 7.5 mg X1 Every Day	29/03/2018 15:47	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
	08:30 7.5 mg				
P.Z	EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS) 30 gr Bolus, X1 Every Day	29/03/2018 15:49	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
	08:30 30 gr				
	חלבון מי גבינה				
I.V	TAZOBACTAM+PIPERACILLIN 4.5 gr + SODIUM CHLORIDE 0.9% infus (SODIUM CHLORIDE) 50 cc(ml) Bolus Rate:100 cc(ml)/hour Total Volume:50 cc(ml), X3 Every Day	29/03/2018 10:39	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	29/03/2018 11:39	Active
	06:00 4.5 gr 23:50 4.5 gr 18:00 4.5 gr				
	יש למהול את הבקבוקון ב- 16.8 מ"ל מים להזרקה. מנה של 4.5 ג"ר תינתן במשך 30 דקות. יש להתאים מינון לתפקוד כליתי.				



תרופות להמשך טיפול

AEROVENT resp sol (IPRATROPIUM BROMIDE)	Inh	0.5 mg	1 X 4 ביום
FOLEX-400 tab (IRON/ FERROUS FUMARATE+FOLIC ACID)	P.Z	1 tab/ cap	1 X 1 ביום
BUDICORT respules (BUDESONIDE)	Inh	1 mg	1 X 2 ביום
OXYGEN (OXYGEN)	I.Nasal	3 L/min	1 X 12 ביום
RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL)	P.O	2.5 mg	1 X 1 ביום
TARGIN 5/2.5 tab (NALOXONE,OxyCODONE,OxyCODONE+NALOXONE)	P.O	5 mg	1 X 2 ביום
BEKUNIS dragee (SENNa)	P.Z	2 tab/ cap	1 X 1 ביום
LORIVAN tab 1mg (LORazepam)	P.Z	1 mg	1 X 1 ביום
TAZOBACTAM+PIPERACILLIN (TAZOBACTAM+PIPERACILLIN)	I.V	4.5 gr	1 X 3 ביום

TAZOBACTAM+PIPERACILLIN 4.5 gr+SODIUM CHLORIDE 0.9% infus 50 cc(ml) Bolus
16.8 יש להחליט את הבקבוקון ב- Rate: 100 cc(ml)/hour Total Volume: 50 cc(ml), X3 Every Day
מ"ל מים להזרקה. מנה של 4.5 ג"ר תינתן

CLEXANE inj (ENOXAPARIN)	S.C	40 mg	1 X 1 ביום
INSULIN LANTUS 100IU/ml pen (INSULIN GLARGINE)	S.C	20 IU	1 X 1 ביום
ETUMIN/ ENTUMIN tab 40mg (CLOTHIAPINE)	P.O	40 mg	1 X 1 ביום
MAGNOX tab 520mg (Elemental Mg) (MAGNESIUM OXIDE)	P.O	520 mg	1 X 1 ביום
VITAMIN D3 - CHOLECALCIFEROL (VITAMIN D3 - CHOLECALCIFEROL)	P.O	800 IU	1 X 1 ביום
GLUCERNA PLUS 220ml (PROTEINS+CARBOHYDRATES+FAT+VITS+MINERALS)	P.O	220 cc(ml)	1 X 2 ביום
GLUCOMIN cpl (MetFORMIN)	P.O	850 mg	1 X 2 ביום
SEROQUEL tab 100mg (QUETIAPINE)	P.Z	150 mg	1 X 1 ביום
LOSEC cap 20mg (OMEPRazole)	P.Z	40 mg	1 X 2 ביום
MICROPIRIN E.C tab (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID)	P.Z	100 mg	1 X 1 ביום
CARDILOC tab (BISOPROLOL)	P.Z	7.5 mg	1 X 1 ביום
EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS)	P.Z	30 gr	1 X 1 ביום



המלצות בשחרור

חזרה לשיקום לאר שמצבו מתייצב

אתרים מומלצים

עזרים- מאגר המידע הישראלי לטכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר: <http://www.azarim.org.il>

כמוני- חברים לבריאות: <http://www.camoni.co.il>

בשיבא, השיקום ממשיך גם מהבית. שיקום מרחוק: <http://shikum.sheba.co.il/599>

מכתב נחתם ע"י: דר צבלון ילנה מ.ר. 29022 מ.ר.מ: 23132 חתימה: _____

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 16:44 29/03/2018



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
<http://shikum.sheba.co.il/599> או באתר של שיבא:

מכתב שחרור/העברה סיעודי

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 14/02/2018 13:17

תאריך שחרור/העברה בפועל
תאריך שחרור: 29/03/2018



סיכום סיעודי בשחרור/העברת מטופל

מטופל לאחר חבלת מוח קשה. מזה חודשים באי שקט ומצב בלבולי, המצריך שימוש בתרופות הרגעה שונות. היו ייעוצים פסיכיאטריים לניטור הטיפול התרופתי. לפני שבוע נפל למרות שהיה בשמירה צמודה של המשפחה וסבל משבר בירך (שנותח). נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטראלית עתה סובל מדלקת ריאות והוא שקוע יחסית, אך בתנועות בלתי מבוקרות. למניעת נפילה ומשיכת צנרת לטיפול רפואי בהתאם לצורך יש לפעול לייצוב ולקשור את ידיו באופן מוגבל לפרקי זמן מוגדרים ומוגבלים, תוך בקרה.

לאחר יעוץ פנימי: לאחר שבר צוואר הירך. תמונה קלינית משולבת של קוצר נשימה, דסטורציה, חום גבוה ותסנין אלביאולרי ב-CT חזה. נראה כדלקת ריאות שנרכשה בבית החולים. הוחל כבר שימוש בסטרואידים. אמליץ להעביר את החולה להמשך טיפול במחלקה פנימית לפי סבב. נבדק במחלקה גם בידי דר' קוגן.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

שלמות העור

שלמות העור אינה תקינה; נרשם ע"י: ג'בארין מוחמד בתאריך 14/02/2018 13:57

סוג הפצע: לחץ; נרשם ע"י: סיונב שלום מ.ר. 180307 בתאריך 25/02/2018 16:35

דיווח מס: 8; סוג הפצע: לחץ; תאריך הופעה משוער: טרם קבלתו למחלקה; מיקום הפצע: מלאולוס לטרלי ימין; דרגה: שניה; פגיעה שטחית באפידרמיס ודרמיס; כמות הפרשה: ללא הפרשה; תאריך דיווח: 28/03/2018 12:50; דיווח ע"י: ינקלוביץ' אסנת; האם חשוד בזיהום: לא; עומק מחילות: לא; הערות: מסביב זלין; הוראה ניתנה ע"י: ; ריח: לא; צבע הריקמה: צהוב; אורך: 0.8; רוחב: 0.8; סוג התערבות: Curafil Gel; שולי הפצע: אדום; כאב: לא; הוראה ניתנה ע"י: ;

סוג הפצע: ניתוחי; נרשם ע"י: סיונב שלום מ.ר. 180307 בתאריך 29/03/2018 16:51

דיווח מס: 1; סוג הפצע: ניתוחי; תאריך הופעה: 27/03/2018; מיקום הפצע: ירך שמאל שמאל; נוצר ב: ביה"ח; כמות הפרשה: ללא הפרשה; תאריך דיווח: 29/03/2018 14:30; דיווח ע"י: סיונב שלום מ.ר. 180307; האם חשוד בזיהום: לא; עומק מחילות: לא; הערות: לאחר ניתוח תיקון שבר במפרק ירך; דימום: ללא; תפרים / סיכות: כן; תיאור החתך הניתוחי: פתוח; הוראה ניתנה ע"י: ; ריח: לא; צבע הריקמה: אדום; אורך: 15; סוג התערבות: חבישה יבשה; שולי הפצע: תקינים; כאב: לא; הוראה ניתנה ע"י: ;

תרופות להמשך טיפול

שם תרופה	מינון	פרטי הוראה	בוקר	צהריים	ערב	לילה	הערות
AEROVENT resp sol Inh	0.5mg	4 ביום					
BEKUNIS dragee P.Z	2tab/ cap	1 ביום					
BUDICORT respules Inh	1mg	2 ביום					
CARDILOC tab P.Z	7.5mg	1 ביום					
CLEXANE inj S.C	40mg	1 ביום					
EASY WHEY pwd P.Z	30gr	1 ביום					
ETUMIN/ ENTUMIN tab 40mg P.O	40mg	1 ביום					
FOLEX-400 tab P.Z	1tab/ cap	1 ביום					
GLUCERNA PLUS 220ml P.O	)220cc(ml	2 ביום					
GLUCOMIN cpl P.O	850mg	2 ביום					
INSULIN LANTUS 100IU/ml pen S.C	20IU	1 ביום					



LORIVAN tab 1mg P.Z	1mg	1 ביום					
LOSEC cap 20mg P.Z	40mg	2 ביום					
MAGNOX tab 520mg (Elemental Mg) P.O	520mg	1 ביום					
MICROPIRIN E.C tab P.Z	100mg	1 ביום					
OXYGEN I.Nasal	3L/min	12 ביום					
RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg P.O	2.5mg	1 ביום					
SEROQUEL tab 100mg P.Z	150mg	1 ביום					
TARGIN 5/2.5 tab P.O	5mg	2 ביום					
TAZOBACTAM+PIPERACILLIN I.V							
TAZOBACTAM+PIPERACILLIN 4.5 gr+SODIUM CHLORIDE 0.9% infus 50 cc(ml) Bolus Rate:100 cc(ml)/hour Total Volume:50 cc(ml), X3 Every Day יש למהול את הבקבוקון ב- 16.8 מ"ל מים להזרקה. מנה של 4.5 ג"ר תינתן	4.5gr	3 ביום					



VITAMIN D3 - CHOLECALCIFEROL P.O	800IU	1 ביום					
--	-------	--------	--	--	--	--	--

תיעוד מתן אחרון לתרופות פעילות

א. מתן	תרופה	מתאריך	ניתן על ידי	ביצוע אחרון	סטטוס
I.Nasal	OXYGEN 3 L/min X12 Every Day 02:00 3 L/min 04:00 3 L/min 06:00 3 L/min 08:00 3 L/min 10:00 3 L/min 12:00 3 L/min 14:00 3 L/min 16:00 3 L/min 18:00 3 L/min 20:00 3 L/min 22:00 3 L/min 23:59 3 L/min לשמור סטורמציה מעל 93%	23/03/2018 13:30	ד"ר גוטצינה גלינה מ.ר. 22252.	29/03/2018 18:33	Renewed
Inh	BUDICORT respules (BUDESONIDE) 1 mg X2 Every Day 08:30 1 mg 18:00 1 mg	23/03/2018 16:35	ד"ר גוטצינה גלינה מ.ר. 22252.	29/03/2018 17:58	Renewed
Inh	AEROVENT resp sol (IPRATROPIUM BROMIDE) 0.5 mg X4 Every Day 08:30 0.5 mg 12:30 0.5 mg 18:00 0.5 mg 21:00 0.5 mg תוספת 2 CC SALINE 0.9%	23/03/2018 16:36	ד"ר גוטצינה גלינה מ.ר. 22252.	29/03/2018 17:58	Renewed
P.O	OXYCOD FORTE syr (OxyCODONE) 5 mg S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:6 Max Dosage:15 נגד כאבים	23/03/2018 16:39	ד"ר גוטצינה גלינה מ.ר. 22252.	23/03/2018 18:00	Renewed
S.C	CLEXANE inj (ENOXAPARIN) 40 mg X1 Every Day !תרופה בת סיכון	25/03/2018 08:13	ד"ר ארליך אנטולי מ.ר. 117264.	28/03/2018 19:56	Renewed
S.C	INSULIN LANTUS 100IU/ml pen (INSULIN GLARGINE) 20 IU X1 Every Day 21:00 20 IU	25/02/2018 14:41	ד"ר צבלון ילנה מ.ר. 29022.	28/03/2018 20:38	Active



	מיטן הוקטן 28/03/18 תרופה בת סיכון! הועלה				
P.O	ETUMIN/ ENTUMIN tab 40mg (CLOTHIAPINE) 40 mg X1 Every Day 08:30 40 mg הורד מיטן 14/03	29/03/2018 09:07	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.		In Hold
P.Z	OPTALGIN tab (DIPYRONE [METAMIZOLE]) 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:4 Min Interval Hours:6 Max Dosage:4000 להורדת חום	29/03/2018 10:56	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.		New Order
P.Z	ACAMOL tab (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN]) 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:4 Min Interval Hours:6 Max Dosage:4000 בדיקת הוראות להורדת חום	29/03/2018 10:55	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.		New Order
P.O	RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL) 2.5 mg X1 Every Day 08:30 2.5 mg	29/03/2018 15:35	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.		New Order
P.O	MAGNOX tab 520mg (Elemental Mg) (MAGNESIUM OXIDE) 520 mg X1 Every Day 18:30 520 mg	29/03/2018 15:36	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.	29/03/2018 18:33	Active
S.C	INSULIN APIDRA inj (INSULIN GLULISINE) 1 IU S.O.S Max Times Per Day:3 Max Dosage:3 תרופה בת סיכון! יש לתת אם הערכים: 120-180 מ"ג/ד"ל לתת 4 יח, 181-240 מ"ג/ד"ל לתת 6 יח, 241-300 מ"ג/ד"ל לתת 8 יח, 301-350 מ"ג/ד"ל לתת 10 יח, 351-400 מ"ג/ד"ל לתת 12 יח, מעל 400 מ"ג/ד"ל לתת 14 יח	29/03/2018 15:37	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.	29/03/2018 17:58	Active
P.O	TARGIN 5/2.5 tab (NALOXONE, OxyCODONE, OxyCODONE+NALOXONE) 5 mg X2 Every Day 08:00 5 mg 18:00 5 mg !תרופה בת סיכון	29/03/2018 15:38	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.	29/03/2018 18:33	Active
P.O	VITAMIN D3 - CHOLECALCIFEROL 800 IU X1 Every Day 08:30 800 IU	14/02/2018 16:22	ד"ר ארליך אנטולי מ.ר. 117264.	28/03/2018 08:14	Active
P.Z	BEKUNIS dragee (SENN) 2 tab/ cap X1 Every Day 20:00 2 tab/	29/03/2018 15:42	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022.		New Order
P.O	GLUCERNA PLUS 220ml (PROTEINS+CARBOHYDRATES+FAT+VITS+MINERALS)	28/03/2018 08:13	ד"ר ארליך אנטולי מ.ר. 117264.	29/03/2018 17:58	Active



	220 cc(ml) Bolus, X2 Every Day 08:00 220 cc(ml) 18:00 220 cc(ml)				
P.O	GLUCOMIN cpl (MetFORMIN) 850 mg X2 Every Day 08:00 850 mg 18:00 850 mg	29/03/2018 15:50	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	29/03/2018 18:33	Active
P.Z	FOLEX-400 tab (IRON/ FERROUS FUMARATE+FOLIC ACID) 1 tab/ cap X1 Every Day 08:30 1 tab/	29/03/2018 15:36	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
P.Z	SEROQUEL tab 100mg (QUetiapine) 150 mg X1 Every Day 20:00 150 mg ללילה	29/03/2018 15:39	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
P.Z	LOSEC cap 20mg (OMEPRazole) 40 mg X2 Every Day 08:30 40 mg 18:00 40 mg יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת PEG או במתן sod.bicarbonate 10ml	29/03/2018 15:40	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	29/03/2018 18:33	Active
P.Z	MICROPIRIN E.C tab (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) 100 mg X1 Every Day 08:30 100 mg	29/03/2018 15:40	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
P.Z	LORIVAN tab 1mg (LORazepam) 1 mg X1 Every Day 08:30 1 mg	29/03/2018 15:41	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
P.Z	CARDILOC tab (BISOPROLOL) 7.5 mg X1 Every Day 08:30 7.5 mg	29/03/2018 15:47	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
P.Z	EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS) 30 gr Bolus, X1 Every Day 08:30 30 gr חלבון מי גבינה	29/03/2018 15:49	דר צבלון ילנה מ.ר.29022		New Order
I.V	TAZOBACTAM+PIPERACILLIN 4.5 gr + SODIUM CHLORIDE 0.9% infus (SODIUM CHLORIDE) 50 cc(ml) Bolus Rate:100 cc(ml)/hour Total Volume:50 cc(ml), X3 Every Day	29/03/2018 10:39	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	29/03/2018 18:32	Active



06:00 4.5 gr				
23:50 4.5 gr				
18:00 4.5 gr				
יש למהול את הבקבוקון ב- 16.8 מ"ל מים להזרקה. מנה של 4.5 ג"ר תינתן במשך 30 דקות. יש להתאים מינון לתפקוד כלייתי.				

הדרכת מטופלים

הדרכה להגבלה פיזית

29/03/2018 אופן ההדרכה: בעל-פה מושא ההדרכה: מטופל + בן משפחה : סקטור נותן
15:51 ההדרכה: סיעוד תוצאות ההדרכה: הבין הכל תאריך הדרכה: 29/03/2018
15:51 דיווח: המטופל ובני משפחה הודרכו על הגבלה פיזית עקב חשש
לנפילה חוזרת ושלילת צנרת רפואית.

מכתב נחתם ע"י: **טנצקוביץ נטלי** חתימה: _____

אם במהלך הבריור והטיפול בכך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 19:15 29/03/2018



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין
המכון לחקר מחלות כלי דם

מנהל
המרפאה:

בדיקת זרימת דם בעורקי הצוואר NICE

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465
כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110
תאריך ביקור: 27/03/2018 00:00

פרטי המטופל

הופנה על ידי: שנת"ח בדיקה: ראשונה

מחלות

תולדות מחלה וטיפולים

החולה: ימני
ההוריה לבדיקה: מועמד לניתוח של מפרק הירך

תוצאות הבדיקה



מהירות זרימה - סמ לשניה

PSV/PDV	PSV/PDV	שמאל
ימין		
85/15	P CCA	100/10
85/15	D CCA	100/10
100/20	P ICA	65/20
125/30	D ICA	70/20
170/15	ECA	120/10
85/10	P VERT	30/10
ICA/CCA	RATIO ICA/CCA	
ימין		שמאל
1.17	PEAK SYST	0.65

בדיקות וממצאים

אין עדות להפרעה הימודינמית משמעותית בעורקים התרדמניים הפנימיים והמשותפים ובעורקים החוליתיים דו צדדי.

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל.

מכתב נחתם ע"י: דר' חלק משה מ.ר. 27380 חתימה: _____

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

בדיקת זרימת דם בעורקי הצוואר NICE

324482900 טייב יואב

חסוי רפואי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 12:20 27/03/2018



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשובח ע"ש חיים
שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

בדיקת מרדים טרום נתוח טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים
תאריך ביקור: 27/03/2018

Planned procedure - ניתוח מתוכנן

תיקון שבר
פמורלי
סובקפיטלי
ניתוח מתוכנן

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5% .
HTN# - לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס.
DYSLIPIDEMIA# - לא מטופל.
IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיכילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-2014 RCA, LAD, OM3.
צנתור שלישי - לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים.
PUD# - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.
EROSIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTIRITIS - 2015
ESOPHAGITIS
מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב 03.2016 באיכילוב תקינה.
PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015.
CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין וליריקה.
CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ 30 שנים.



אבחנות רקע

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)

ניתוחים בעבר

S/P 03/07/2016) (ללא פעולות/ניתוחים
S/P femoral popliteal bypass graft

הסטוריה הרדמתית

14:05 27/03/2018

נרשם ע"י דר' לוי אורי מ.ר. 905838.
ניתוחים והרדמות בעבר: בהרדמה כללית
פירוט: צנתור
בעיות עבר בהרדמה למטופל: לא
בעיות עבר בהרדמה למשפחה: לא ידוע

תרופות קבועות

AMARYL 3mg tab P.O	3 mg	1 X 1	ביום 1
ASPIRIN tab 100mg P.O	100 mg	1 X 1	ביום 1
CLOPIDOGREL P.O	75 mg	1 X 1	ביום 1

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

בדיקת מרדים טרום נתוח
טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים
תאריך ביקור: 27/03/2018

GLUCOMIN caplets 850 mg P.O	850 mg	1 X 1	ביום	cpl
IMOVANE tab 7.5mg P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום	
INSULIN LANTUS vial 100 IU/ml S.C	30 IU	1 X 1	ביום	
תרופה בת סיכון!				
LIPITOR tab 80 mg P.O	40 mg	1 X 1	ביום	
LYRICA cap 150mg P.O	150 mg	1 X 2	ביום	
OMEPRADEx caplets 20 mg P.O	40 mg	1 X 2	ביום	cpl
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת 10ml sod.bicarbonate				
TRITACE cap 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום	

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוראות ומדדים

תאריך שעה קטגוריה
מדדים 08:53 27/03/2018



מדד תוצאות והערות

115/75 **לחץ דם**
101 **דופק**
93 **סטורציה**
36.7 **חום**

מדדים 18:30 26/03/2018

114/68 **לחץ דם**
82 **דופק**
98 **סטורציה**
36.7 **חום**

מדדים 18:00 26/03/2018

124/74 **לחץ דם**
86 **דופק**
37.2 **חום**

מדדים 10:00 26/03/2018

120/74 **לחץ דם**
84 **דופק**
36.6 **חום**

מדדים 10:00 25/03/2018

126/76 **לחץ דם**
105 **דופק**
36.6 **חום**

מדדים 06:30 25/03/2018

156/70 **לחץ דם**
120 **דופק**
95 **סטורציה**

מדדים 05:54 25/03/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

בדיקת מרדים טרום נתוח
טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים

תאריך ביקור: 27/03/2018

163/85	לחץ דם	
102	דופק	
91	סטורציה	
37.1	חום	
		מדדים 17:00 24/03/2018
149/79	לחץ דם	
103	דופק	
36.6	חום	
		מדדים 10:00 24/03/2018
136/82	לחץ דם	
90	דופק	
36.6	חום	
		מדדים 17:00 23/03/2018
145/89	לחץ דם	
90	דופק	



הרגלים

מעשן/ת 20 סיגריות ליום מזה 20 שנים

לא שותה אלכוהול

לא משתמש/ת בסמים

שינה תקינה

תוצאות מעבדה אחרונות

Date Time	HGB	PLT	Glucose - Blood	Sodium - Blood	Potassium - Blood	Urea - Blood	Creatinine - Blood	PO2	Base Excess	Saturation, O2
25/03/2018 09:48			247	136	4.7	26	0.52			
25/03/2018 09:07	12.57	306								
23/03/2018 13:54	12.07	345	184	136	5.7	43	0.65	33.0	-0.3	58.6
19/03/2018 11:57	12.22	321								
19/03/2018 11:50			79	139	4.6	30	0.54			
02/03/2018 07:46	12.28	400								
02/03/2018 07:44			128	143	4.2	32	0.60			

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

בדיקת מרדים טרום נתוח טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים
תאריך ביקור: 27/03/2018

בדיקות עזר- Tests

auxiliary

ממצאים E.C.G.: לא בוצע

ממצאים צילום חזה: לא בוצע

תקין 27/03/2018
אקו: תאריך: ממצאים אקו אזורית, תבנית המילי הדיאסטולי מתאימה
60 % EF: חדר שמאל בגודל תקין, תפקודו הסיסטולי הגלובלי תקין ללא הפרעה
להפרעה ברלקסציה, עליות בגודל תקין
TR חדר ימין בגודל ותפקוד תקינים, לא ניתן להעריך ל"ד ריאתי בהעדר סיגנל
מבנה ותפקוד המסתמים תקין



Other בדיקת NICE ב 27/03/2018-

אין עדות להפרעה הימודינמית משמעותית בעורקים התרדמניים הפנימיים והמשותפים ובעורקים החוליתיים דו צדדי.
(ייעוץ של פרופ' חלק).

בבדיקת EEG מה 20/02/2018 -הרקע היה מורכב בעיקר מפעילות דלתא נמוכת אמפליטודה לא מקצב אחורי דומיננטי
לא נראתה פעילות אפילפטיפורמית.
קורלציה קלינית: התרשים מראה האטה כללית קשה כביטוי לדיספונקציה קורטיקלית דיפוזית.

בדיקת מרדים

13:47 27/03/2018

נרשם ע"י דר' לוי אורי מ.ר. 905838

Level of Consciousness: Normal

Mouth/Jaw: Normal

Teeth: Normal

neck: Normal

Mallampati: 3

Breath Sounds: Normal

Obesity: No

הערכת מרדים

14:05 27/03/2018

נרשם ע"י דר' לוי אורי מ.ר. 905838

מאושר הרדמה: כן

סיבה: חולה נירולוגי מורכב

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

בדיקת מרדים טרום נתוח טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים

תאריך ביקור: 27/03/2018

רק ניתוח בוקר:ק

צורך בהשגחה בהתאוששות:ק

הוחתם להרדמה:לא

האם יש חשד ל - Difficult Intubation:חשד

ASA:3

תוכנית הרדמה:כללית

המלצות רופא מרדים - Recommendations

תאריך ושעה	גיל	המלצות הכנה להרדמה	המלצות לצום מוצקים לפחות 6 שעות	המלצה לצום נוזלים צלולים - שעתיים
14:00 27/03/2018	54	אין ליטול טריטיס בבוקר הניתוח. אין ליטול תרופות לסכרת בבוקר הניתוח.		
13:59 27/03/2018	54		בוצע	בוצע
13:58 27/03/2018	54	יש לבצע צל"ח טרם הניתוח. יש לבצע אק"ג טרם הניתוח. יש להפסיק טיפול בקלקסאן יום טרם הניתוח.		

המלצות לפרה מדיקציה

ESOMEPRAZOLE
(ESOMEPRAZOLE)

P.O 20 mg

SUMMARY - סיכום ביקור

בן 54,

ברקע:

אין רגיש לתרופות.

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.

HTN# - לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.

DYSLIPIDEMIA# - הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.

IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם

הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא

במערכת.

PUD# - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.

גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTIRITIS ESOPHAGITIS

מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיילוב תקינה.

PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות

צליעה לסרוגין.

CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין וליריקה.

CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.

ב-27/11/17 - התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.

לאחר מהלך טיפולי ארוך בו התייצב המטופל, עבר לשיקום בבית בלב.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש.

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL
CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

בדיקת מרדים טרום נתוח
טופס מידע מרדים

324482900 יואב טייב

גיל: 54 כתובת: בלפור 82 בת ים

תאריך ביקור: 27/03/2018

ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דם תוך גולגולתי טרי.
המטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. יציב המודינמי ונשימתית, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית. בתאריך 14/02/18 מטופל עבר לשיקום במוסדיו לצורך המשך ניסיון שיקומי רב מקצועי. כעת מועמד לניתוח אורתופדי לתיקון שבר פמורלי.

המלצות:

יש לבצע אק"ג טרום הניתוח.

פרה מדיקציה כמפורט.

יש להפסיק קלקסאן 24 שעות טרום הניתוח.

צום כמפורט.

יש להחתים את האפוטרופוס להסכמה להרדמה טרום הניתוח.

בהצלחה.

מכתב נחתם ע"י:

ד"ר לוי אורי מ.ר. 905838

חתימה: _____



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

פנימית ב

טלפון: 03-5302435

מנהל מחלקה: פרופ' עמיטל הווארד

פקס: 03-5302638

אחות אחראית: גב' ליאת ביטן

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 1841465

תאריך אישפוז: 29/03/2018 19:54

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 09/04/2018

אבחנות בקבלה

- PNEUMONIA (486)

אבחנות בשחרור

- PNEUMONIA (486)

תחלואה נילוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

ניתוחים

S/P 03/07/2016) (ללא פעולות/ניתוחים

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)
(J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018) הערה:

S/P femoral popliteal bypass graft

תלונת החולה / תלונה עקרית

חום וקוצר נשימה מזה יומיים

מחלה נוכחית

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. ברקע: לאחר פגיעת ראש קשה עם אי שקט פסיכומטורי ובלבול. בנוסף מחלות קרדיווסקולריות, מחלת לב איסכמית, סכרת. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018.

מחלה נוכחית:

=====

כחודש טרם קבלתו התקבל לשיקום נוירולוגי עם ביטוי של פגיעה מוחית - מצב בלבול ואי שקט פסיכומטורי, חסר שיתוף פעולה, חולשה כללית לאחר אישפוז ממושך.

מזה יום טרם קבלתו חום עד 40 מלווה בקוצר נשימה. דה סטורציות עד 88%, טכיקרדיה 140. בוצע CT אנגיו בשאלה של PE. דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול.

ביעוץ רופא פנימי מיום העברתו: 29/03/2018 " בן 54, פגוע ראש, לאחר שבר צוואר הירך. תמונה קלינית משולבת של קוצר

חיסוי רפואי

נשימה, דסטורציה, חום גבוה ותסנין אלביאורי ב- CT חזה. נראה כדלקת ריאות שנרכשה בבית החולים. הוחל כבר שימוש באנטיביוטיקה. אמליץ להעביר את החולה להמשך טיפול במחלקה פנימית לפי סבב. נבדק במחלקה גם בידי דר' קוגן. נרשם ע"י דר' גל גדי

רקע:

===

#חבלת ראש - ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולת סובדורלי ותת עכבישי. עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם. ב-CT ראש 28/11/17 - דמם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דמם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפאלי משני הצדדים. דמם סובדוראלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17- שברים בזיזים אחוריים C5-D1. CT חזה, בטן, אגן- ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן אגן. תמטים בבסיסי הריאות דו"צ. במהלך אשפוז הפרעה כליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרבויות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגולוגית רושם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה. ב-CT 22/12/17 ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דמם עם התחלה של אנצפולומליציה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט מסה. בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי, לציין יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה. בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש. ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דמם תוך גולגולתי טרי. מטופל המשיך בטיפול שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית. נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעינין, ללא סימנים פסיכוטיים, ללא מחשבות אובדניות. בתאריך 14/02/18 הועבר למחלקת שיקום נירולוגי במוסדו לצורך המשך ניסיון שיקומי רב מקצועי.

#DM TYPE II - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.

#HTN - לא ידוע מה ערכי הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.

#DYSLIPIDEMIA - הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.

#IHD - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיכילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

#PUD - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.

גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTRITIS ESOPHAGITIS. מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב 03.2016 באיכילוב תקינה.

#PVD - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.

#CHRONIC PAIN - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין וליריקה.

#CURRENT SMOKER - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.

בדיקה גופנית:

=====

בקבלתו למחלקה מגיב לכאב בלבד, טכיפנאי 20, מעט טכיקרדי 100, לחצי דם שמורים. חום 38. לב: קולות סדירים ללא אוושות. ריאות: חרחורים גסים בבסיסי הריאות דו"צ, אקספיריום מוארך דו"צ. בטן: רכה ולא רגישה ללא סימני גירוי צפקי, גפיים: ללא בצקות או סימני פקקת.

בדיקות עזר:

=====

מעבדה: לוקוציטוזיס 17K, המוגלובין 11.6, תפקודי כליה תקינים, CRP 370. CT אנגיו: דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

לסיכום:

=====

מדובר בחולה עם חבלת ראש קשה אשר הועבר ממחלקת שיקום נירולוגי בתמונה קלינית, מעבדתית ובדימות של דלקת ריאות נרכשת בבית החולים. יוסה אנטיביוטית בטווח. כמו כן חולה עם היסטוריה של עישון כבד ותמונה חסימתית במעט, נוסף טיפול באינהליציות

תרופות קבועות

חסוי רפואי

AMARYL 3mg tab P.O	3 mg	1 X 1	ביום	
ASPIRIN tab 100mg P.O	100 mg	1 X 1	ביום	
GLUCOMIN caplets 850 mg P.O	850 mg	1 X 1	ביום	cpl
IMOVANE tab 7.5mg P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום	
INSULIN LANTUS vial 100 IU/ml S.C	30 IU	1 X 1	ביום	
תרופה בת סיכון!				
LIPITOR tab 80 mg P.O	40 mg	1 X 1	ביום	
LYRICA cap 150mg P.O	150 mg	1 X 2	ביום	
OMEPRADEx caplets 20 mg P.O	40 mg	1 X 2	ביום	cpl
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת 10ml sod.bicarbonate				
TRITACE cap 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום	

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקות עזר

(PE) עורקי הריאה (CTA) 29/03/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 29/03/2018 מספר: 4015008211477

CTA עורקי הריאה (PE)



סיבת ההפנייה: בן 54 טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. F\ מטופל עבר למחלקתינו לצורך ניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית כתוצאה של תאונת דרכים. F\ כעת ביטוי של פגיעה- מצב בלבול ואי שקט פסיכומוטורי, חסר שיתוף פעולה, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך. F\ F\ חשד ל- PE

השוואה: אין

ממצאים:

תירואיד: נראה תקין

ריאות: יש קונסולידציה נרחבת באונות התחתונות מלווה באובדן נפח ויש הפרשות בסימפונות הסגמנטריים באונות התחתונות.

בלוטות לימפה: אין לימפאדנופתיה במיצר, בשערי הריאות, או בבתי השחי.

השדיים: נראים תקינים.

פלאורה: אין תפליט פלאורלי ואין תפליט פריקרדיאלי.

קרדיווסקולרי: יש סטנט ב-LAD ובעורק הקורונרי הימני. יש הסתיידויות בינוניות ב-LEFT MAIN וגם בסירקומפלקס. הלב בגודל תקין. קוטר העורק הראתי הראשי והאאורטה תקינים.

בטן עליונה: פסגת הכבד, פסגת הטחול והאדרנלים נראים תקינים.

עצמות: יש שברים ישנים בצלעות משמאל.

חסוי רפואי

לסיכום:

דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

-

תאריך אשרור:

מספר רשיון: 22307

אשרר על-ידי: פרופ עידית מרום
29/3/2018

מוח CT 22/02/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 22/02/2018 מספר: 4015008152321

CT מוח ללא חומר ניגוד



סיבת ההפניה: בן 54, לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית עקב ת"ד. מצב בלבול ואי שקט פסיכומטורי, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך.

טכניקה: ללא הזרקת חומר ניגוד.
אין בידי בדיקה קודמת להשוואה.

ממצאים:

ללא דימום תוך גולגלתי חריף.
מוקדים היפודנסים בקופסיות הפנימיות דו צדדית, ובחומר הלבן הפריאטלי מימין – אוטמים לקונרים?
כמו כן אזור צפיפות נמוכה טמפורלי קדמי מימין. יתכן במיקום דימום ישנאו על רקע שינויים איסכמים (אין בדיקה קודמת להשוואה).
צפיפות נמוכה בחומר הלבן הפריונטריקולרי דו צדדית, בעיקר בסמוך לקרניים המצחיות של החדרים הצדדיים
והקרן הטמפורלית מימין.
ללא הידרוצפלוס. אסימטריה קלה ברוחב החדרים הצדדיים, ימין < שמאל.
ארטפקטים ממסכים חלק מהגומה האחורית.
אוורור תקין של תאי המסטואיד.
עיבוי רירית במערות הלסת, תאי האתמואיד ומערת הספנואיד.
ללא קו שבר ברוח.
חסר גרמי מוקדי בעצם הפרונטלית מימין, כנראה Burr hole.

סיכום:

ללא דימום תוך גולגלתי חריף.
שאר הממצאים כמפורט לעיל.

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 1841465

תאריך אישפוז: 29/03/2018 19:54

חסוי רפואי

מספר רשיון:

תאריך אשרור: 22/2/2018

אושרר על-ידי: ד"ר אושרה בן-זקן

sheba.gov.il_1908673367@032263014

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/04/18 16:46	08/04/18 16:05	06/04/18 08:42
CBC	WBC (K/microL)	4-10.8		12.54↑	15.22↑
CBC	RBC (M/microL)	4.4-5.9		3.59↓	3.72↓
CBC	HGB (g/dl)	13.5-17.5		10.44↓	10.67↓
CBC	HCT (%)	39.8-52.2		31.39↓	32.77↓
CBC	MCV (fL)	80.5-99.7		87.52	88.09
CBC	MCH (pg)	26-32		29.1	28.7
CBC	MCHC (g/dl)	32-36		33.3	32.6
CBC	RDW (%)	10.9-15.7		15.70	16.10↑
CBC	PLT (K/microL)	130-440		840↑	692↑
CBC	MPV (fL)	6.5-11.1		9.81	10.59
CBC	PCT (%)	0.15-0.32		0.82↑	0.73↑
CBC	NEUTRO% (%)	40-74		78.5↑	82.8↑
CBC	LYMPHO% (%)	20-40		14.5↓	9.5↓
CBC	MONO% (%)	4.7-12.5		6.2	7.0
CBC	EOS% (%)	0-7		0.6	0.7
CBC	BASO% (%)	0-1.5		0.2	0.0
CBC	Nucleated RBC% (%)	0-0.001		0.0	0.0
CBC	NEUTRO abs. (K/microL)	1.8-7.7		9.84↑	12.59↑
CBC	LYMPHO abs. (K/microL)	1-4.8		1.82	1.45
CBC	MONO abs. (K/microL)	0.2-1.0		0.77	1.07↑
CBC	EOS abs. (K/microL)	0-0.6		0.08	0.11
CBC	BASO abs. (K/microL)	0-0.2		0.02	0.00
CBC	Nucleated RBC abs. (K/microL)	0-0.001		0.00	0.00
ביוכימיה בדם	Lipemia		Normal		
ביוכימיה בדם	Icterus		Normal		
ביוכימיה בדם	Hemolysis		Normal		
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45	22		
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.67-1.17	0.67		
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100	376↑		
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2	3.5		
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148	138		
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110	100		
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4	7.8↓		
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0	2.30		
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	3.5-7.2	2.0↓		



סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 1841465

תאריך אישפוז: 29/03/2018 19:54

חסוי רפואי

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/04/18 16:46	08/04/18 16:05	06/04/18 08:42
ביוכימיה בדם	Bilirubin -Blood, total (mg/dl)	0.1-1.1	0.32		
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (IU/l)	7-40	27		
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (IU/l)	7-45	20		
ביוכימיה בדם	LDH -Blood (IU/l)	100-260	377↑		
ביוכימיה בדם	Alkaline Phosphatase -Blood (IU/l)	45-115	196↑		
ביוכימיה בדם	gamma GT -Blood (IU/l)	10-49	272↑		
ביוכימיה בדם	Protein -Blood, total (g/dl)	6.5-8.2	5.9↓		
ביוכימיה בדם	Albumin -Blood (g/dl)	3.6-5.5	2.5↓		
ביוכימיה בדם	Estimated Globulin -Blood (g/dl)	2.3-3.5	3.40		
ביוכימיה בדם	Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)	275-295	301↑		
ביוכימיה בדם	CPK -Blood, total (IU/l)	0-190	188		
ביוכימיה בדם	CRP (Inflammatory) (mg/l)	0-5	38.89↑		

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

סיכום ודין



בן 54, הועבר משיקום נפגעי ראש לאחר פגיעת ראש קשה. באי שקט פסיכומטורי. מבולבל. ברקע מחלות קרדיווסקולריות, מחלת לב איסכמית, סכרת. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. בתאריך 27/3/18 נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטרלית"

מיום טרם קבלתו חום עד 40 מלווה בקוצר נשימה. דה סטורציות עד 88% טכיקרדיה של 140. בוצע CT אנגיו בשאלה של PE שהראה דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי. הוחל טיפול ב-TAZOCIN והועבר למחלקתנו.

במהלך אשפוזו, ולאור דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו. לציון מבחינה קוגניטיבית- המטופל מתמצא במקום ובזמן, משתף פעולה עם הצוות והטיפול התרופתי אבל באי קשט פסיכומטורי קל- לציון כי במהלך אשפוזו במחלקת שיקום נפגעי ראש דווח על ידי הצוות המטפל כי הינו באי שקט קל. בבדיקתו בימים אחרונים נינוח נשימתית והימודנמית, לב קולות סדירים ללא אוששות, ריאות כניסת אוויר טובה שווה דוצ בטן רכה ללא רגישות, גפיים ללא זימני של פקקת או בצקת

מועבר לנפגעי ראש לצורך המשך טיפול ושיקום

תרופות להמשך טיפול

LORIVAN tab 1mg (LORazepam)	P.O	1 mg	1 X 1 ביום
RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL)	P.O	2.5 mg	1 X 1 ביום
CARDILOC tab (BISOPROLOL)	P.Z	7.5 mg	1 X 1 ביום
CLEXANE inj (ENOXAPARIN)	S.C	40 mg	1 X 1 ביום
LOSEC cap 20mg (OMEPRazole)	P.O	40 mg	1 X 1 ביום

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 1841465

תאריך אישפוז: 29/03/2018 19:54

חסוי רפואי

ASPIRIN tab 100 mg
(ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) P.O 100 mg 1 X 1 ביום

INSULIN LANTUS 100IU/ml pen
(INSULIN GLARGINE) S.C 17 IU 1 X 1 ביום

לציין רק אם מקבל כלכה מספיקה!!!

INSULIN NOVORAPID vial
(INSULIN ASPART) S.C 7 IU 1 X 3 ביום

רק אם מקבל כלכלה.

חתימה: _____

ד"ר קאסם שריף מ.ר. 114710

מכתב נחתם ע"י:

אם במהלך הבריור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינום לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 09:47 09/04/2018



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

פנימית ב

טלפון: 03-5302435

מנהל מחלקה: פרופ' עמיטל הווארד

פקס: 03-5302638

אחות אחראית: גב' ליאת ביטן

מכתב שחרור/ העברה סיעודי

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 1841465

תאריך אישפוז: 29/03/2018 19:54

תאריך שחרור/ העברה בפועל

תאריך שחרור: 09/04/2018

יעד השחרור/ העברה

המטופל משתחרר ל: מחלקה אחרת

ל: שיקום נפגעי ראש



תיאום העברה נעשה בתאריך: 09/04/2018 שעה: 10:36

שם איש הצוות במחלקה הקולטת / מוסד הקולט: אוסנת תפקיד: אחות אחראית מחלקה

הודעה על מועד ואופן העברה נמסרה למשפחה: ק

המטופל עובר בליווי המשפחה: לא

מסמכי העברה סיכום רפואי סיכום סיעודי

ציוד אישי בהעברה: בגדים וציוד אישי

אמצעי העברה: מיטה

ציוד נלווה להעברה: חמצן

צוות העברה נדרש ללא ליווי

סוג הרכב הנדרש: אחר תחבורת פנים

סיכום סיעודי בשחרור/ בהעברת המטופל

בן 54, הועבר משיקום נפגעי ראש לאחר פגיעת ראש קשה. באי שקט פסיכומטורי. מבולבל. ברקע מחלות קרדיווסקולריות, מחלת לב איסכמית, סכרת. ב-23.3.2018 נפל וגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. בתאריך 27/3/18 נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטרלית"

במהלך אשפוזו, ולאור דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

מועבר לנפגעי ראש לצורך המשך טיפול ושיקום

בשחרורו-

מטופל בהכר המלאה, מתקש, משתף פעולה חלקית.

הימודינמית יציב.

נשימתית נתמך במשקפי חמצן עם סטורציה 99 עם חמצן, 90 באוויר חדר.

ללא חום, אינו כאוב לדבריו.

טופל תרופתית לפי ההוראות.

לכלכלה רכה בעיקר דרך פה לפי ההנחיות.

חשוי רפואי

שתן בטיטול, הוחלף ספוג.
לא נצפתה יציאה.
נלקחו סיקורים CDT\KPC טרום העברתו.
לא נצפו מבקרים.
הוצא עירוי, הותרו קשירות, נעשה הדרכה לפי ההנחיות.
עובר לשיקום נפגעי ראש עם חמצן דרך תחבורת פנים לאחר תיאום מול אחות אחראית אוסנת.

אירועים מיוחדים בטיפול במהלך האשפוז

רגישות לתרופה / רגישות אחרת / נפילות באשפוז / התפתחות פצע לחץ וכל אירוע אחר באשפוז: לא

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סימנים חיוניים בשחרור/ בהעברת המטופל

חום	דופק	לחץ דם	סטורציה עם חמצן
36.7	72	153/70	99

אומדן כאב בשחרור/ בהעברת המטופל

ציון: 0

סיכון לנפילה בשחרור/ בהעברת המטופל

סיכון לנפילה באשפוז: **סיכון גבוה לנפילה**

התערבות למניעת נפילות באשפוז: הדרכה כללית למניעת נפילות באשפוז, הדרכה למניעת נפילות בהתאם לגורמי סיכון

סיכון לנפילה בשחרור: סיכון גבוה לנפילה



שלמות העור

שלמות העור אינה תקינה; נרשם ע"י: חלילי דווא בתאריך 29/03/2018 20:13

סוג הפצע: ניתוחי; נרשם ע"י: חלילי דווא בתאריך 29/03/2018 20:13

דיווח מס: 2'; סוג הפצע: ניתוחי; מיקום הפצע: ירך שמאל; כמות הפרשה: ללא הפרשה; תאריך דיווח: 04/04/2018
08:57; דווח ע"י: עאבד היתם; עומק מחילות: לא; דימום: ללא; תיאור החתך הניתוחי: סגור; הוראה ניתנה ע"י: ; הוראה ניתנה ע"י: ; ריח: לא; צבע הריקמה: אדום; אורך: 12; רוחב: 0; עומק: 0; סוג מזרון: מזרון ביצים; כאב: לא; הוראה ניתנה ע"י: ;

תרופות להמשך טיפול

שם תרופה	מינון	פרטי הוראה	בוקר	צהריים	ערב	לילה	הערות
ASPIRIN tab 100 mg P.O	100mg	1 ביום					
CARDILOC tab P.Z	7.5mg	1 ביום					
CLEXANE inj S.C							

חסוי רפואי

	40mg	1 ביום					
INSULIN LANTUS 100IU/ml pen S.C לציין רק אפ מקבל כלכה מספיקה!!!	17IU	1 ביום					
INSULIN NOVORAPID vial S.C רק אם מקבל כלכלה.	7IU	3 ביום					
LORIVAN tab 1mg P.O 1mg	1mg	1 ביום					
LOSEC cap 20mg P.O 40mg	40mg	1 ביום					
RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg P.O 2.5mg	2.5mg	1 ביום					



תיעוד מתן אחרון לתרופות פעילות

א. מתן	תרופה	מתאריך	ניתן על ידי	ביצוע אחרון	סטטוס
Inh	AEROVENT resp sol (IPRATROPIUM BROMIDE) 1 cc(ml) X3 Every Day 08:00 1 cc(ml) 13:00 1 cc(ml) 18:00 1 cc(ml)	29/03/2018 21:53	אקוקה אבירם	08/04/2018 18:00	Renewed
P.O	RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL) 2.5 mg X1 Every Day 08:00 2.5 mg	29/03/2018 21:55	אקוקה אבירם	08/04/2018 08:37	Renewed
P.Z	ETUMIN/ ENTUMIN tab 40mg (CLOTHIAPINE) 40 mg X1 Every Day	29/03/2018 22:00	אקוקה אבירם		In Hold

חסוי רפואי

	08:00 40 mg				
P.O	MAGNOX tab 520mg (Elemental Mg) (MAGNESIUM OXIDE) 520 mg X1 Every Day 08:00 520 mg	29/03/2018 22:00	אקוקה אבירם	08/04/2018 08:37	Renewed
P.O	GLUCOMIN cpl (MetFORMIN) 850 mg X1 Every Day 08:00 850 mg	29/03/2018 22:01	אקוקה אבירם		In Hold
P.O	LOSEC cap 20mg (OMEPRazole) 40 mg X1 Every Day 08:00 40 mg יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת PEG או PZ במתן sod.bicarbonate 10ml	29/03/2018 22:03	אקוקה אבירם	08/04/2018 08:38	Renewed
P.O	ASPIRIN tab 100 mg (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) 100 mg X1 Every Day 08:00 100 mg	29/03/2018 22:04	אקוקה אבירם	08/04/2018 08:37	Renewed
P.Z	CARDILOC tab (BISOPROLOL) 7.5 mg X1 Every Day 08:00 7.5 mg	29/03/2018 22:04	אקוקה אבירם	08/04/2018 08:38	Renewed
P.O	EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS) 15 gr X1 Every Day 08:00 15 gr חלבון מי גבינה	31/03/2018 08:02	דר' קאסם שריף מ.ר. 114710	08/04/2018 08:38	Renewed
P.O	SEROQUEL tab 100mg (QUetiapine) 100 mg X1 Every Day 08:00 100 mg	29/03/2018 22:02	אקוקה אבירם	31/03/2018 09:00	In Hold
S.C	CLEXANE inj (ENOXAPARIN) 40 mg X1 Every Day 09:00 40 mg !תרופה בת סיכון	29/03/2018 21:58	אקוקה אבירם	08/04/2018 09:00	Renewed
S.C	INSULIN LANTUS 100IU/ml pen (INSULIN GLARGINE) 17 IU X1 Every Day 22:00 17 IU	29/03/2018 22:05	אקוקה אבירם	08/04/2018 22:07	Renewed



חסוי רפואי

	אם ערך הסוכר בצום >100 מג/דל- יש להפחית 15% של מינון האינסולין הבזאלי, 100-140 מג/דל- לא לשנות מינון אינסולין בזאלי, <140 מג/דל - יש להעלות מינון אינסולין בזאלי ב- 10%				
S.C	INSULIN NOVORAPID vial (INSULIN ASPART) 7 IU X3 Every Day 08:00 7 IU 13:00 7 IU 18:00 7 IU קבוע לפני כל ארוחה. פקטור תיקון: רמת סוכר 180-250 2 יחידות. 300-250 3 יחידות. 350-300 4 יחידות. מעל 350 המשך תוספת של 1 יחידה על כל עלייה של 50 מ"ג% של גלוקוז	29/03/2018 22:05	אקוקה אבירם	08/04/2018 18:00	Renewed
P.Z	JEVITY Plus RTH (PROTEINS+CARBOHYDRATES+FAT+VITS+MINERALS) 1000 cc(ml) Continuous Rate:50 cc(ml)/hour	03/04/2018 13:13	ד"ר קאסם שריף מ.ר. 114710	07/04/2018 09:49	Renewed
P.Z	LORIVAN tab 1mg (LORazepam) 1 mg X1 Every Day 21:00 1 mg	02/04/2018 10:31	ד"ר סלאמה כרים מ.ר. 141711	04/04/2018 21:00	In Hold
I.V	SODIUM CHLORIDE 0.45% infus (SODIUM CHLORIDE) 1500 cc(ml) Continuous Rate:60 cc(ml)/hour Total Volume:1500 cc(ml)	06/04/2018 07:47	ד"ר קאסם שריף מ.ר. 114710	09/04/2018 06:30	Renewed
P.Z	WATER 500 cc(ml) X4 Every Day 08:00 500 cc(ml) 13:00 500 cc(ml) 18:00 500 cc(ml) 21:00 500 cc(ml)	06/04/2018 11:36	ד"ר קאסם שריף מ.ר. 114710	08/04/2018 18:00	Renewed
P.O	LORIVAN tab 1mg (LORazepam) 1 mg X1 Every Day 08:00 1 mg	06/04/2018 10:41	ד"ר קאסם שריף מ.ר. 114710	08/04/2018 08:38	Active

הדרכת מטופלים

הדרכה לטיפול תרופתי בשחרור

09/04/2018 10:38 אופן ההדרכה: בכתב + בעל-פה מושא ההדרכה: מטופל + בן משפחה : עבד מנצור
סקטור נותן ההדרכה: סיעוד תוצאות ההדרכה: הבין הכל תאריך
הדרכה: 09/04/2018 10:38 דיווח: המטופל/ת קבלה הדרכה לטיפול תרופתי
חדש שהותחל באשפוז ועליו להמשיך ליטול לאחר שחרורו הכוללת מטרת
הטיפול, דרך מתן, מינון והנחיות חשובות במידה ויש

המלצות סיעודיות להמשך מעקב וטיפול בבית/ בקהילה

- כלכלה רכה.
- קשירה בעט הצורך.
- פיזיותרפיה הפעלתית ויעוץ תזונתי בהקדם.

חסוי רפואי

מכתב נחתם ע"י: עבד מנצור חתימה: _____

בימים אלה במרכז הרפואי ע"ש שיבא נערך סקר שמטרתו לבדוק את שביעות רצונך ורמת הידע בנושאים הקשורים לשחרור מאשפוז. יתכן ונפנה אליך לראיון טלפוני קצר, שבוע וחודש לאחר שחרורך מהאשפוז, היענותך לסקר הטלפוני תסייע לנו לשיפור הליך השחרור במחלקות בית החולים. באם מסיבה כלשהי אינך מעוניין/ת להשתתף בסקר, אנא אמור/י זאת לאחות משחררת או למראיינת שתיצור איתך קשר טלפוני.

תודה על שיתוף הפעולה, הנהלת הסיעוד

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים



דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים: פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 10:47 09/04/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש טאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
או באתר של שיבא: <http://shikum.sheba.co.il/599>

שחרור פיזיותרפיה

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 09/04/2018 00:00

תלונה עיקרית/סיבת אשפוז
חזר לשיקום לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ראיית קשה
תחלואה נילוות



- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

אבחנות בקבלה

- REHABILITATION (Z938)
- S/P MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E819)
- S/P HEAD TRAUMA (9590)
- S/P MECHANICAL VENTILATION (Z9392)
- SUBDURAL HEMORRHAGE (Right) (432.1)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (430)
- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)
- FRACTURE OF NECK OF FEMUR (Left) (820) HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018
- PNEUMONIA (4829)

סיכום קבלה

בן 54, מתגורר בבית-ים בדירה קומה 2 עם מעלית. עוסק בתור מכונאי רכב. דומיננטי ימין.

התקבל בחזרה למחלקה לאחר חבלת ראש ודימומים תוך גולגולתיים בתאונת דרכים מהתאריך 27.11.17, וכעת לאחר ניתוח לתיקון שבר בצוואר הירך.
בקבלתו, ישנוני, שיתוף פעולה מוגבל. רשם להתמצאות לקויה.

תפקוד:
מדרגות - בעזרה קלה עם מעקה. ירידה בדגם STEP TO, עלייה בדגם STEP OVER.

הליכה - בהשגחה-עזרה קלה, ללא אביזר עזר. קצב איטי, ש"מ דינמי לקוי. לעיתים סימול רגליים.
ש"מ דינמי לקוי בעמידה. קושי ביציאה מבסיס התמיכה.
מעברים - בהשגחה-עזרה קלה.
נייד כ"ג בעזרה.

פיזיקלית:

תנועות אקטיביות בכל התחנות. חולשה כללית.
טווחים פסיביים שמורים, פרטי לסוף טווחי כיפוף ואבדוקציה כתף דו"צ.
טונס בגדר הנרמה.
רפלקסים טרם נבדקו.
רושם לתחושה שמורה.
אבחנות בשחרור

• COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)

ביתוחים

S/P 03/07/2016) (ללא פעולות/ביתוחים
S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)
(הערה: J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018)
S/P femoral popliteal bypass graft

סיכום שחרור

מתמצא באופן חלקי. אינו משתף פעולה בטיפולים, ומסרב להגיע לטיפול בשבועות האחרונים.

תפקודית:

מדרגות- מסרב לבצע, לכן לא נבדק
הליכה- בעזרה קלה-השגחה צמודה של בן משפחה עקב שיווי משקל חלקי. בפועל בבית הולך באופן עצמאי בתמיכת קירות/רהיטים.
מעברים- בהשגחה. מבצע בפועל באופן עצמאי, לא בטיחותי (מעצורים).

פיזיקלית:

תנועות אקטיביות- חולשה סביב ירך שמאל לאחר שבר ופריקה.
סיבולת בינונית. דורש מנחות בשיבה לעיתים תכופות.

מטרות- בהתאם לשיתוף הפעולה:

עצמאות במעברים, הליכה ומדרגות, באופן בטיחותי ותוך שמירה על שיווי משקל טוב.

אם במהלך הברור והטיפול בן מלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למחירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות

להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 12:32 20/06/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

מרפאה אורתופדיה כללית

טלפון: 03-5302014
פקס: 03-5302825

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר לוינקופף משה
אחות אחראית: גב' סיגלית יעקובי

סיכום לרופא המטפל

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 180529

תאריך ביקור: 29/05/2018 10:26

אבחנות בביקור

- dislocation hemiarthroplasty (Left) (99642)

ניתוחים בעבר

(ללא פעולות/ניתוחים S/P 03/07/2016)

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)

(J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018) (הערה:)

S/P CLOSED MANIPULATION 9 (Left)

(HIP HEMIARTHROPLASTY CLOSED REDUCTION) (30/04/2018) (הערה:)

S/P femoral popliteal bypass graft



תלונה עקרית

בן 54, רקע נרחב (מתואר בקבלה באשפוז בשיקום נפגיע ראש) עדיין מאושפז שם, במהלך אשפוז היה מבולבל, באי שקט פסיכומטורי קיצוני. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. מהלך לאחר ניתוח עם פנאומוניה הותחל טיפול ב-TAZOCIN, תחת טיפול זה ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי.

בהמשך סיפור של פריקה, בתאריך 30/4/18 עבר רדוקציה סגורה של המיארטרופלסטיה מפרק ירך שמאל תחת הרדמה כללית. תחת שיקוף- מפרק במקומו, הסטם נראה יציב וללא שינוי בעמדה בהשוואה לצילומים קודמים. הוחלט כי יציב לדריכה והפעלה.

ביקורת 29.5.18 - דר וולטש, כעת פנה לביקורתנו, חש בטוב, כעת רכוב בכסא גלגלים, מצליח בשיקום, לבצע מעברים לבד, הליכה עם הליכון בלבד בבדיקה- טווחים תקינים, צלקת תקינה רושם כי יציבות שמורה צילום - תותב במקום ללא רושם לתזוזה ללא שברים סביבו, עמדת המפרק תקינה

המשך
ביקורת לפי צורך בלבד
המשך פיסותרפיה דגש לחיזוק יכולת ההליכה ומיעוט זמן בכסא

המלצות

המלצה: ביקורת לפי צורך בלבד
המשך פיסותרפיה דגש לחיזוק יכולת ההליכה ומיעוט זמן בכסא כעת בשיקום ובהמשך בקופח המשך ביקורות בקופ"ח
עדיין הקפדה על ישיבה מוגבהת

חתימה: _____

דר' וולטש דניאל מ.ר. 125627

מכתב נחתם ע"י:

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,

סיכום לרופא המטפל

324482900 טייב יואב

בן: 54

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 180529

תאריך ביקור: 29/05/2018 10:26

חסוי רפואי

על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינום לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 11:28 29/05/2018



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
או באתר של שיבא: <http://shikum.sheba.co.il/599>

סכום מחלה

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 09/04/2018 00:00

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 20/06/2018



אבחנות

- REHABILITATION (Z938)
- S/P MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E819)
- S/P HEAD TRAUMA (9590)
- S/P MECHANICAL VENTILATION (Z9392)
- SUBDURAL HEMORRHAGE (Right) (432.1)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (430)
- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)
- FRACTURE OF NECK OF FEMUR (Left) (820) HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018
- PNEUMONIA (4829)

אבחנות בשחרור

- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)

תחלואה נילוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

תלונה עקרית/סיבת האשפוז

חזר לשיקום לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ראיית קשה

מחלה נוכחית

יואב מוכר למחלקה. חזר להמשך טיפול שיקומי לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ראיית קשה.

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה.

ב-14.02.2018 לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה.

מחלה נוכחית:

ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.

ב-CT ראש 28/11/17 - דמם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דמם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפטי משיני הצדדים. דמם סובדורלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17- שברים בזיזים אחוריים C5-D1. CT חזה, בטן, אגן- ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן אגן. תמטים בבסיסי הריאות דו"צ.

במהלך אשפוז הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרביות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגנולוגית רושם ליהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה.

ב-CT 22/12/17 ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דמם עם התחלה של אנצפולומליה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט מסה.

בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומטורי, לציין יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש.

ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דמם תוך גולגולתי טרי.

מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצות חלקית.

נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעניין, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא מחשבות אובדניות.

ברקע:

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.

HTN# -לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.

DYSLIPIDEMIA#- הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.

IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-LAD RCA 2014, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

PUD#- מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013

גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTRITIS ESOPHAGITIS

מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיילוב תקינה.

PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות

צליעה לסרוגין.

CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין ולידיקה.

CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.

במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומטורי קיצוני.

ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. יומיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקציטוזיס 18.000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140.

הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

הועבר לטיפול למחלקה פנימית ביקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטוצין ל-10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

ניתוחים בעבר

(ללא פעולות/ניתוחים) S/P 03/07/2016

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)

(J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018) הערה:

S/P femoral popliteal bypass graft

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים בשחרור

תאריך	שעה	קטגוריה	מדד	תוצאות והערות
20/06/2018	12:44	מדדים		
			חום	36.5
			דופק	92
			לחץ דם	133/72

תרופות קבועות

AMARYL 3mg tab P.O	3 mg	1 X 1	ביום	
ASPIRIN tab 100mg P.O	100 mg	1 X 1	ביום	
GLUCOMIN caplets 850 mg P.O	850 mg	1 X 1	ביום	cpl
IMOVANE tab 7.5mg P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום	
INSULIN LANTUS vial 100 IU/ml S.C	30 IU	1 X 1	ביום	
תרופה בת סיכון!				
LIPITOR tab 80 mg P.O	40 mg	1 X 1	ביום	
LYRICA cap 150mg P.O	150 mg	1 X 2	ביום	
OMEPRADEx caplets 20 mg P.O	40 mg	1 X 2	ביום	cpl
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת 10ml sod.bicarbonate				
TRITACE cap 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום	

הרגלים

מעשן/ת: ק 20 סיגריות ליום מזה 20 שנים
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

בדיקות עזר

(PE) עורקי הריאה (CTA) 29/03/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 29/03/2018 מספר: 4015008211477

CTA עורקי הריאה (PE)

סיבת ההפנייה: בן 54 טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. F\ מטופל עבר למחלקתינו לצורך ניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית כתוצאה של תאונת דרכים. F\ כעת ביטוי של פגיעה- מצב בלבול ואי שקט פסיכומוטורי, חסר שיתוף פעולה, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך. F\ F\ חשד ל- PE

השוואה: אין

ממצאים:

תירואיד: נראה תקין

ריאות: יש קונסולידציה נרחבת באונות התחתונות מלווה באובדן נפח ויש הפרשות בסימפונות הסגמנטריים באונות התחתונות.

בלוטות לימפה: אין לימפאדנופתיה במיצר, בשערי הריאות, או בבתי השחי.

השדיים: נראים תקינים.

פלאורה: אין תפליט פלאורלי ואין תפליט פריקרדיאלי.

קרדיווסקולרי: יש סטנט ב-LAD ובעורק הקורונרי הימני. יש הסתיידויות בינוניות ב-LEFT MAIN וגם בסירקומפלס. הלב בגודל תקין. קוטר העורק הראתי הראשי והאאורטה תקינים.

בטן עליונה: פסגת הכבד, פסגת הטחול והאדרנלים נראים תקינים.
עצמות: יש שברים ישנים בצלעות משמאל.

לסיכום:

דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

-

אשרר על-ידי: פרופ עידית מרום
29/3/2018
מספר רשיון: 22307 תאריך אשרר:

מוח CT 22/02/2018

פרטי הבדיקה- תאריך: 22/02/2018 מספר: 4015008152321

CT מוח ללא חומר ניגוד

סיבת ההפניה: בן 54, לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים והנשמה מלאכותית עקב ת"ד. מצב בלבול ואי שקט פסיכומטורי, חולשה כללית לאחר אשפוז ממושך.



טכניקה: ללא הזרקת חומר ניגוד.
אין בידי בדיקה קודמת להשוואה.

ממצאים:

ללא דימום תוך גולגלתי חריף.
מוקדים היפודנסים בקופסיות הפנימיות דו צדדית, ובחומר הלבן הפריאטלי מימין – אוטמים לקוברים?
כמו כן אזור צפיפות נמוכה טמפורלי קדמי מימין. יתכן במיקום דימום ישן או על רקע שינויים איסכמים (אין בדיקה קודמת להשוואה).
צפיפות נמוכה בחומר הלבן הפריונטריקולרי דו צדדית, בעיקר בסמוך לקרניים המצחיות של החדרים הצדדיים והקרן הטמפורלית מימין.
ללא הידרוצפלוס. אסימטריה קלה ברוחב החדרים הצדדיים, ימין < שמאל.
ארטפקטים ממסכים חלק מהגומה האחורית.
אוורור תקין של תאי המסטואיד.
עיבוי רירית במערות הלסת, תאי האתמואיד ומערת הספנואיד.
ללא קו שבר ברוח.
חסר גרמי מוקדי בעצם הפרונטלית מימין, כנראה Burr hole.

סיכום:

ללא דימום תוך גולגלתי חריף.
שאר הממצאים כמפורט לעיל.

אושרר על-ידי: ד"ר אושרה בן-זקן
sheba.gov.il_1908673367@032263014
מספר רשיון:
תאריך אשרור: 22/2/2018

מהלך ודין

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה.

ב-14.02.2018 לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה.

מחלה נוכחית:

ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.

ב-CT ראש 28/11/17 - דמם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דמם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפטי משיני הצדדים. דמם סובדוראלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17- שברים בזיזים אחוריים C5-D1. CT חזה, בטן, אגן- ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן, אגן. תמטים בבסיסי הריאות דו"צ.

במהלך אשפוז הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרביות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגולוגית רושם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה.

ב-CT 22/12/17 ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דמם עם התחלה של אנצפולמליה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט מסה.

בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי, לציין יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש.

ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דמם תוך גולגולתי טרי.

מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית.

נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעיניין, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא מחשבות אובדניות.

ברקע:

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.

HTN# -לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.

DYSLIPIDEMIA#- הערכים של כולסטרול גבוהיים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.

IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיכילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

PUD#- מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.

גסטרוסקופיה 2015 - EROSION DUODENITIS EROSION GASTRITIS ESOPHAGITIS
מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיכילוב תקינה.

PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.

CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין וליריקה.

CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.

במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומוטורי קיצוני.

ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה.

יוסיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקציטוזיס 18.000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140. הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.



הועבר לטיפול למחלקה פנימית ב יקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

חזר למחלקה ב-09.04.2018

הערכ רב צוותית מ-16.04.2018

=====

רפואי: מטופל חזר ממחלקת פנימית לפני 8 ימים לאחר אשפוז עקב דלקת ריאות קשה. יש לציין שלפני יומיים נפילה חוזרת ללא סימני חבלה. עדיין לא רגוע. זקוק לטיפול להרגעה והגבלה פיזית.

סיעוד: יותר רגוע לאחרונה. עזרה מלאה על ADL. לא מבקש לשרותים וזקוק למכנסון.

פיזיו: משתף פעולה סלקטיבי, מבולבל. חולשה בגפה תחתונה ימנית (רגל לאחר ניתוח). רוב היום בכ"ג, מעברים בעזרה קלה. מטרו: בהתאם לשיתוף פעולה. יכול להגיע להליכה בעזרת משפחה.

ריפוי בעיסוק: ערנות ירודה, התמאצות לקוייה, לבוש - פלג גוף עליון לבד. כאבים בכיפוף אצבע II ימין. סיבולת ירודה.

תקשורת: חסר שיתוף פעולה, חסר שקט. מטרה: שיפור שליפה והבנה.

פסיכולוג: אין שיתוף פעולה. ממשיך טיפולים.

עייס: שיחות וטיפולים מול משפחה.

ישיבת צוות מ-07.05.2018

=====

סיעוד: באי שקט כל הזמן. מנסה כל העת להיכנס לחדרים אחרים ולרדת למטה. יש צורך בהשגחה כאשר לא יש צורך בייצוב גוף. ריבוי ריור. סוכרים גבוהים. פצעי לחץ בידיים נסגרו. עזרה מלאה ב ADL, ללא שליטה מלאה על יציאות ושתן. קושי במתן תרופות.

פיסיו- לא ניתן לבדוק אותו פיסיקלית. הליכה לא תפקודית עם הליכון גלגלים או הליכון אמות. ניסיון להליכה ללא אביזר עזר לא צלח בניגוד למצב טרם הפריקה של הירך לאחרונה בשל חוסר שיתוף פעולה מצדו. מעברים בעזרה קלה. הרושם הוא כי אין אפשרות להתקדמות במצבו הנוכחי.

מטרות: לנסות להגיע להליכה ללא אביזר עזר.

רב"ע- תנודתיות במצבו לטובה ולרעה לאורך תקופת אשפוזו כולל בשל ישנוניות לעתים (ייתכן בשל טיפול תרופתי) מטרות: השתתפות בפרוצדורות שגרתיות- שירותים, אכילה בחדר אוכל. הגעה לפעילות פנאי בסיסית.

תקשורת- ללא שיתוף פעולה. ללא שינוי משיבה קודמת

פסיכולוג- יותר שיתוף פעולה. מצב רוח ירוד.

ע"ס- פגישה עם אשתו. מביעה תסכול מחוסר התקדמותו. מבחינה בשיפור מסוים במצבו. דובר על כך שיש צורך במחשבה על התארגנות למוסד סיעודי.

טרם התקיימה פגישה עם בני משפחה- יש צורך בפגישה עם מספר בני משפחה.

המשך מהלך ודין

בן 54 נ+5, 14/02/18 התקבל למחלקתו לניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים מתאונת דרכים. בקבלה מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי.



במחלקה נפילות חוזרות בשל מצבו.
 27.3.2018 לאחר נפילה במחלקה נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטרלית.
 במהלך שיקום שיפור קוגניטיב-התנהגותי ותפקודי מסויים. לרוב לשיתף פעולה עם מטפלים.
 לציין ערכי סוכר גבוהים בשל חוסר מודעות של מטופל על חשיבות דיאטה לחולי סכרת.
 משתחרר לביתו.
 בשחרור - ליקויים קוגניטיביים-התנהגותיים, זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי והשגחה סביבתית צמודה בשל פגיעה קוגניטיבית.

חובת דיווח רופא לפי סעי' 12 ב לפקודת התעבורה

תרופות במהלך אשפוז

סטטוס	ביצוע אחרון	ניתן על ידי	מתאריך	תרופה	א. מתן
Renewed	20/06/2018 09:23	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	09/04/2018 14:24	RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL) tab 1.25 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 1.25 mg	P.O
Renewed	20/06/2018 09:23	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	09/04/2018 14:25	CARDILOC tab (BISOPROLOL) tab 7.5 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 7.5 mg	P.O
Renewed	20/06/2018 09:23	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	09/04/2018 14:31	LOSEC cap 20mg (OMEPRazole) cap 40 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 40 mg יש לכתוש את הכדור PEG או PZ במתן sod.bicarbonate ולהמיס בתמיסת 10ml	P.O
Renewed	20/06/2018 09:23	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	09/04/2018 14:31	ASPIRIN tab 100 mg (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) tab 100 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 100 mg	P.O
Renewed	19/06/2018 20:00	דר צבלון ילנה מ.ר.29022	09/04/2018 15:58	SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine) tab 62.5 mg X1 Per Day, Every Day 20:00 62.5 mg מינון הועלה ב 9.5.18	P.O
Renewed	20/06/2018 10:08	דר' ארליך אנטולי מ.ר.117264	10/04/2018 08:41	INSULIN NOVORAPID vial (INSULIN ASPART) vial IU S.O.S Max Times Per Day:3 Max Dosage:14 IU תרופה בת סיכון! לפי ערכי סוכר בדם לפני ארוחה: 120-140 יש לתת 2 יח, 141- לתת 4 יח, 181-220' לתת 6 יח, 180' 221-260 לתת 8 יח, 261-300' לתת 10 יח, 301-340' לתת 12 יח' וליידע רופא	S.C
Renewed	19/06/2018 22:02	קיינר נטע מ.ר.11128246	10/04/2018 12:24	EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS) pwd 15 gram X2 Per Day, Every Day	P.O



	08:00 15 gr 18:00 15 gr חלבון מי גבינה				
P.O	SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine) tab 25 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 25 mg מינון עלה 10/05/18	24/04/2018 10:53	דר' צבילין ילנה מ.ר. 29022	20/06/2018 09:23	Renewed
P.O	OPTALGIN oral sol (DIPYRONE [METAMIZOLE]) oral sol 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:3 Max Dosage:3000 mg לכאב	01/05/2018 07:23	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	07/05/2018 17:30	Renewed
P.O	LIPITOR (ATORVASTATIN) 40 mg X1 Per Day, Every Day 20:00 40 mg	12/06/2018 11:02	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	19/06/2018 22:02	Renewed
S.C	INSULIN LANTUS vial (INSULIN GLARGINE) vial 32 IU X1 Per Day, Every Day 20:00 32 IU תרופה בת סיכון! מינון הועלה ב 13.6.18	13/06/2018 11:46	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	19/06/2018 22:02	Renewed



תרופות להמשך טיפול

RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL)	P.O	1.25 mg	1 X 1	ביום
CARDILOC tab (BISOPROLOL)	P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום
EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS)	P.O	15 gram	1 X 2	ביום
SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine)	P.O	25 mg	1 X 1	ביום
INSULIN LANTUS vial (INSULIN GLARGINE)	S.C	32 IU	1 X 1	ביום
LOSEC cap 20mg (OMEPRazole)	P.O	40 mg	1 X 1	ביום
LIPITOR (ATORVASTATIN)	P.O	40 mg	1 X 1	ביום
SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine)	P.O	62.5 mg	1 X 1	ביום
ASPIRIN tab 100 mg (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID)	P.O	100 mg	1 X 1	ביום

המלצות בשחרור

-מעקב רופא מטפל
-איזון גורמי סיכון
-מעקב אורטופדי לאחר ניתוח בירך שמאל
-המשך שיקום - מומלץ על שיקום ביתי בשלב זה
-זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי בסיסי והשגחה צמודה בשל ליקויים קוגניטיביים
-בכל החמרה במצב לפנות למיין

אתרים מומלצים

עזרים- מאגר המידע הישראלי לטכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר: <http://www.azarim.org.il>
כמוני- חברים לבריאות: <http://www.camoni.co.il>
בשיבא, השיקום ממשיך גם מהבית. שיקום מרחוק: <http://shikum.sheba.co.il/599>

שם הרופא הבכיר האחראי על השחרור

רופא: דר צבלון ילנה מ.ר.29022

מכתב נחתם ע"י: דר צבלון ילנה מ.ר.29022 מ.ר.מ: 23132 חתימה: _____

אם במהלך הבירור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים



דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 13:49 20/06/2018

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
או באתר של שיבא: <http://shikum.sheba.co.il/599>

מכתב

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 09/04/2018 00:00

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 12/06/2018



אבחנות

- REHABILITATION (Z938)
- S/P MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E819)
- S/P HEAD TRAUMA (9590)
- S/P MECHANICAL VENTILATION (Z9392)
- SUBDURAL HEMORRHAGE (Right) (432.1)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (430)
- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)
- FRACTURE OF NECK OF FEMUR (Left) (820) HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018
- PNEUMONIA (4829)

תחלואה נילוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

תלונה עקרי/סיבת האשפוז

חזר לשיקום לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ריאות קשה

מחלה נוכחית

יואב מוכר למחלקה. חזר להמשך טיפול שיקומי לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ריאות.

בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה.

ב-14.02.2018 לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה.

מחלה נוכחית:

ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אס"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.

ב-CT ראש 28/11/17 - דם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפטי משיני הצדדים. דם סובדורלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17- שברים בזיזים אחוריים C5-D1. CT חזה, בטן, אגן- ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן, אגן. תמטים בבסיסי הריאות דו"צ.

במהלך אשפוז הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הונס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרביות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגולוגית רושם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה.

ב-CT 22/12/17 ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דם עם התחלה של אנצפולמליה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט משה. בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי, לציין יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש.

ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דם תוך גולגולתי טרי. מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצות חלקית. נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעניין, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא מחשבות אובדניות.

ברקע:

#DM TYPE II - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%.

#HTN - לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.

#DYSLIPIDEMIA - הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל.

#IHD - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיכילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

#PUD - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013.

גסטרוסקופיה 2015 - EROSION DUODENITIS EROSION GASTRITIS ESOPHAGITIS

מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב 03.2016 באיכילוב תקינה.

#PVD - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.

#CHRONIC PAIN - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין ולידיקה.

#CURRENT SMOKER - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ 30 שנים.

במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומוטורי קיצוני.

ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. יומיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקוציטוזיס 18.000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140.

הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי.

הועבר לטיפול במחלקה פנימית ביקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנדה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

מהלך ודין

בן 54, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה.

ב-14.02.2018 לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה.

מחלה נוכחית:

ב-27/11/17- התקבל לטיפול נמרץ אס"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי.

עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.

ב-CT ראש 28/11/17 - דם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי

ואוקציפטי משיני הצדדים. דם סובדוראלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. CT ע"ש וצוואר 28/11/17 - שברים בזיזים אחוריים C5-D1. CT חזה, בטן, אגן - ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן, אגן. תמונים בבסיסי הריאות דו"צ.

במהלך אשפוז הפרעה כליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרבויות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגולוגית רשם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיח טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה.

ב-22/12/17 CT ראש ביקורת - ספיגה כמעט שלמה של דם עם התחלה של אנצפלומליציה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט מסה. בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית לב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי, לציין יכולת מוטורית טובה. מסוגל ללכת עם השגחה.

בתאריך 01/01/18 נשלח למיון בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש. ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דם תוך גולגולתי טרי. מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית. נבדק ע"י פסיכיאטר - רשם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעיניין, ללא סימנים פסיכויטיים, ללא מחשבות אובדניות.

ברקע:

DM TYPE II# - לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין מסוכרר 13.5%. HTN# - לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים. DYSLIPIDEMIA# - הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל. IHD# - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולסון ואיילוב, בשל תלונות דומות לאשפוז עם הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

PUD# - מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013. גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTIRITIS ESOPHAGITIS. מטופל באומפרדקס. גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיילוב תקינה. PVD# - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS - ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.

CHRONIC PAIN# - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין ולידיה. CURRENT SMOKER# - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.



במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומוטורי קיצוני. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. יומיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקזיטוזיס 18,000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140. הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי. הועבר לטיפול למחלקה פנימית ביקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל-10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

חזר למחלקה ב-09.04.2018

הערכ רב צוותית מ-16.04.2018

=====

רפואי: מטופל חזר ממחלקת פנימית לפני 8 ימים לאחר אשפוז עקב דלקת ריאות קשה. יש לציין שלפני יומיים נפילה חוזרת ללא סימני חבלה. עדיין לא רגוע. זקוק לטיפול להרגעה והגבלה פיזית.

סיעוד: יותר רגוע לאחרונה. עזרה מלאה על ADL. לא מבקש לשירותים וזקוק למכנסון.

פיזיו: משתף פעולה סלקטיבי, מבולבל. חולשה בגפה תחתונה ימנית (רגל לאחר ניתוח). רוב היום בכ"ג, מעברים בעזרה קלה. מטרות: בהתאם לשיתוף פעולה. יסול להגיע להליכה בעזרת משפחה.

ריפוי בעיסוק: ערנות ירודה, התמאצות לקוייה, לבוש - פלג גוף עליון לבד. כאבים בכיפוף אצבע II ימין. סיבולת ירודה.

תקשורת: חסר שיתוף פיעולה, חסר שקט.
מטרה: שיפור שליפה והבנה.

פסיכולוג: אין שיתוף פיעולה. ממשיך טיפולים.

עיס: שיחות וטיפולים מול משפחה.

ישיבת צוות מ-07.05.2018

=====

סיעוד: באי שקט כל הזמן. מנסה כל העת להיכנס לחדרים אחרים ולרדת למטה.
יש צורך בהשגחה כאשר לא יש צורך בייצוב גוף.
ריבוי ריור. סוכרים גבוהים.
פצעי לחץ בדידים נסגרו.
עזרה מלאה ב ADL. ללא שליטה מלאה על יציאות ושתן.
קושי במתן תרופות.

פיסיו- לא ניתן לבדוק אותו פיסיקלית.
הליכה לא תפקודית עם הליכון גלגלים או הליכון אמות.
ניסיון להליכה ללא אביזר עזר לא צלח בניגוד למצב טרם הפריקה של הירך לאחרונה בשל חוסר שיתוף פעולה מצדו.
מעברים בעזרה קלה.
הרושם הוא כי אין אפשרות להתקדמות במצבו הנוכחי.

מטרות: לנסות להגיע להליכה ללא אביזר עזר.

רב"ע- תנודתיות במצבו לטובה ולרעה לאורך תקופת אשפוזו כולל בשל ישנוניות לעתים (ייתכן בשל טיפול תרופתי)
מטרות: השתתפות בפרוצדורות שגרתיות- שירותים, אכילה בחדר אוכל. הגעה לפעילות פנאי בסיסית.

תקשורת- ללא שיתוף פעולה. ללא שינוי משיבה קודמת

פסיכולוג- יותר שיתוף פעולה. מצב רוח ירוד.

ע"ס- פגישה עם אשתו. מביעה תסכול מחוסר התקדמותו. מבחינה בשיפור מסויים במצבו. דובר על כך שיש צורך במחשבה על התארגנות למוסד סיעודי.

טרם התקיימה פגישה עם בני משפחה- יש צורך בפגישה עם מספר בני משפחה.

נקבע תאריך שחרור ל 12.6

לסיכום: יואב בן 54, נפגע בתאונת דרכים ב-27.11.2017. סובל מפגיעת ראש קשה - ליקויים קוגניטיביים-התנהגותיים ניכרים, אי שקט פסיכומוטורי. לאחר נפילה במחלקה ב-23.03.3028 עבר ניתוח בירך שמאל עקב שבר תת-ראשי.
בשלב זה ממשיך טיפול שיקומי רב תחומי - פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תקשורת.
ליואב נקבע תאריך שחרור ל-12.06.2018.

המשך מהלך ודין

בן 54 נ+5, 14/02/18 התקבל למחלקתו לניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים מתאונת דרכים.
בקבלה מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי.
במחלקה נפילות חוזרות בשל מצבו.

בתאריך 27/3/18 לאחר נפילה במחלקה נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטרלית.

ליואב נקבע תאריך שחרור ל-12.06.2018 עם המלצה לסידור מוסדי ומשפחה התכוננה לכך.
בתקופה אחרונה חל שיפור ניכר במצבו הקוגניטיבי-התנהגותי וכן תפקודי.
לפי החלטה של משפחה יואב חוזר לביתו ולא עבר למוסד סיעודי כפי שמתוכנן.

מבקשים הארכת אשפוז עד 11.7 במטרה לאפשר למשפחה להתכונן לשיחרור של יואב - הכנת בית ושינויים נדרשים) לא בוצע ביקור בת כי מטופל היה מועמד להתחרר למוסד). בשל מצבו קוגניטיבי-התנהגותי יואב זקוק להשגחה צמודה 24 שעות - עדיין אין אישורים לקבלת עזרה סיעודית. בנוסף עקב שינוי במצב של מטופל ושינוי תוכנית של משפחה - יואב מעמד ראוי להמשך טיפול סגרת אשפוז יום.
חשוב לשמור על רצף טיפולים.



אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-קרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 11/06/2018 15:38

אתרים מומלצים

עזרים- מאגר המידע הישראלי לטכנולוגיה מסייעת ואביזרי עזר: <http://www.azarim.org.il>

כמוני- חברים לבריאות: <http://www.camoni.co.il>

בשיבא, השיקום ממשיך גם מהבית. שיקום מרחוק: <http://shikum.sheba.co.il/599>



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
או באתר של שיבא: <http://shikum.sheba.co.il/599>

שחרור סוציאלי

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82 בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 09/04/2018 00:00

סיכום

יואב, 54, יליד צרפת, עלה משם בשנת 2002 עם כל משפחתו. אשתו יהודית, 47, ילידת צרפת אף היא. לבני הזוג 5 ילדים בגילאי 10 עד 26, כאשר ארבעה מהם נולדו בצרפת והקטנה - בישראל. המשפחה יהודית-מסורתית. גרה בבית ים בשכירות - קומה 2 מעלית. יש נגישות - המטופל מסתדר על רגליו בסיוע בני המשפחה. כשבועיים לפני התאונה יואב פוטר מעבודתו כאיש ביטוח והקטנה - בישראל. לפני התאונה ומספר שנים לפני עבר יואב מספר הליכים רפואיים כתוצאה מבעיות לבביות, לחץ דם וסכרת. מוכר כנכה ב- 77% ולדברי המשפחה הוגשה בקשת החמרה עקב התאונה ואחוזי הנכות עלו ל- 100%. לפני התאונה יואב היה עצמאי לחלוטין.

ביום התאונה יצא המטופל יחד עם בנו (שניהם על אופנועים). משבושש להגיע החל חיפוש אחריו ורק כתוצאה מאיכון של הטלפון הנייד, נמצא לאחר מספר שעות בתעלה לצד הכביש ליד אסף הרופא. נידת טיפול נמרץ לקחה אותו לבית החולים אסף הרופא והוא היה מונשם ומורדם משך 3 שבועות. לאחר הגמילה מהנשמה הועבר לחדר רגיל ומשם למוסד שיקומי "בית בלב". לדברי המשפחה השיקום שם לא צלח והם בקשו להעבירו למוסדנו.

המשפחה מתמודדת עם בעיות כלכליות ניכרות. כבר לפני התאונה רק אם המשפחה עבדה. ממשכורתה היא אמורה לשלם שכר דירה ואת שאר הוצאות המשפחה (4 ילדים סמוכים אצל שולחנה). עיריית בת ים העניקה סיוע חודשי מוגבל בהנחות ארנונה ובשכר דירה. סכום זה מכסה חלק קטן משכר הדירה. קצבת הנכות של המטופל מכסה חוב גדול שיש למשפחה בגין הלוואה שנלקחה על-ידי המטופל. במהלך האשפוז הוגשה בקשה לתשלום קצבה בגין שירותים מיוחדים. אשתו של יואב מונתה לאפטרופא שלו, הן לגוף והן לרכוש, כפי דברי המשפחה.

בזמן האשפוז שהתה המשפחה לצידו של המטופל במשמרות, אולם אך בחלק משעות היום. מפאת פציעתו, מצבו הקוגניטיבי והבלבול שהיה בו במרבית הזמן, היה קשה ביותר לרתום אותו למלאכת השיקום. הוא היה מיועד לשחרור והמשפחה החלה למלא טפסים למשרד הבריאות לפתרון סיעודי. משהוטב מצבו במקצת והוא החל לגלות סימנים של הבנה ויכולת להירתם למעשה השיקומי, שינתה המשפחה את תכניתה והעדיפה לקחתו לביתו ולהמשיך עמו את התהליך השיקומי הארוך. במקביל שירינה עבדה המשפחה המשך שיקום יום במסגרת כוללת של אשפוז יום וזאת בהתאם להמלצות על המשך שיקום במסגרת אחת מרוכזת.

המלצות

* המשך טיפול ושיקום בהתאם להמלצות
* המשך ליווי פסיכוסוציאלי בעת ההסתגלות לחזרה לביתו.
* שיחות תמיכה ליהודית, אשתו של יואב והמלווה העיקרית שלו.

מכתב נחתם ע"י: _____ זהר איתי

חתימה: _____

אם במהלך הבריור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 18/06/2018 15:41



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

המחלקה לשיקום נפגעי ראש ע"ש הלנברג

THE HELLENBERG HEAD TRAUMA REHABILITATION DEPARTMENT

טלפון: 03-5303474
פקס: 03-5307414

מנהל המחלקה: ד"ר קרן עפר
אחות אחראית: גב' אסנת ינקלוביץ'

בשיבא השיקום ממשיך גם בבית
שרות "שיקום מרחוק" באמצעות המחשב הביתי תוך ליווי מרחוק של מומחים משיבא
לפרטים נוספים: 03-9411440 (מוקד 24 שעות ביממה)
או באתר של שיבא: <http://shikum.sheba.co.il/599>

מכתב שחרור/ העברה סיעודי

324482900 טייב יואב
בן: 54 מספר קבלה: 1841465 כתובת: בלפור 82, בת ים 5963110
תאריך אשפוז: 09/04/2018 00:00

תאריך שחרור/ העברה בפועל

תאריך שחרור: 20/06/2018



יעד השחרור/ העברה

המטופל משתחרר ל: ביתו

הודעה על שחרור המטופל נמסרה למשפחה: קן שם מקבל ההודעה: יהודית קרבה משפחתית: אשתו
המטופל משתחרר לביתו בליווי משפחה: קן אשתו יהודית

סיכום סיעודי בשחרור/ בהעברת מטופל

54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נכחי היה עצמאי לחלוטין. ב-14.02.2018 לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה. אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולתי סובדורלי ותת עכבישי. עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם.
ב-CT ראש 28/11/17 - דמם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דמם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפטי משיני הצדדים. דמם סובדורלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17 - שברים בזיזים אחוריים C5-D1 מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים. לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, קח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית. במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומוטורי קיצוני. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. יומיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקוזיטוזיס 18,000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140. הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו - דלקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי. הועבר לטיפול במחלקה פנימית ביקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו. חזר למחלקה ב-09.04.2018 רוב היום בכ"ג, מעברים בעזרה קלה.
במהלך אשפוזו במחלקה חל שיפור במצבו, מתמצא יותר אך עדין זקוק להשגחה, מעברים בהשגחה, זקוק לדרבון ועזרה ב-ADL- רחצה ולבוש, נעזר מכנסון אינו מוכן לנסות לבצע צרכים בשרותים, לעיתים רחוקות מבקש, שיתוף פעולה חלקי בלבד בנוכחות משפחה שיתוף הפעולה רב יותר אך שעות רבות שוהה לבד במחלקה. בשחרור - ליקויים קוגניטיביים-התנהגותיים, זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי והשגחה סביבתית צמודה בשל פגיעה קוגניטיבית.

אירועים מיוחדים בטיפול במהלך האשפוז

רגישות לתרופה / רגישות אחרת / נפילות באשפוז / התפתחות פצע לחץ וכל אירוע אחר באשפוז: כן
פירוט: נפל פעמיים במחלקה בניסיונות קימה מהמיטה.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סימנים חיוניים בשחרור/בהעברת מטופל

חום	דופק	לחץ דם
36.5	92	133/72

אומדן כאב בשחרור/בהעברת מטופל

ציון: 0

סיכון לנפילה בשחרור/בהעברת מטופל

סיכון לנפילה באשפוז: סיכון גבוה לנפילה

התערבות למניעת נפילות באשפוז: הדרכה כללית למניעת נפילות באשפוז, הדרכה למניעת נפילות בהתאם לגורמי סיכון

הערות: זקוק להשגחה עקב אמפולסיביות ובעיות קוגניטיביות

סיכון לנפילה בשחרור: סיכון גבוה לנפילה

מידע לקהילה

פרטים אישים

תומך עיקרי

שם:

יהודית

קרבה למטופל:

בת זוג

טלפון:

0543166617

תמיכה חברתית: מתגורר עם בן זוג תומך שעובד

איש קשר

שם:

גיסיקה

טלפון:

0546344988

קירבה:

בת

מטופל משוחרר

כן

לביטן

כן

התייחסות נדרשת בקהילה ידעה והערכות

מידע רפואי

תלונות החולה/מחלה נוכחית:

חזר לשיקום לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ראות קשה יואב מוכר למחלקה. חזר להמשך טיפול שיקומי לאחר אשפוז בפנימית עקב דלקת ראות. בן 54 נ+5, מתגורר עם משפחה בקומה 2 עם מעלית. טרם האירוע נוכחי היה עצמאי לחלוטין. עבד כעובד משרדי. ידוע על 12 שנות השכלה. ב-14.02.2018. לראשונה התקבל למחלקתנו לשיקום לאחר פגיעת ראש קשה. מחלה נוכחית: ב-27/11/17 -התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסעה אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גולגולתי סובדורלי ותת עכבישי. עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם. ב-CT ראש 28/11/17 -דמם פרינכימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דמם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפיטלי משני הצדדים. דמם סובדורלי בכמות קטנה לאורך הטנטוריום מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. ב-CT ע"ש וצוואר 28/11/17 -שברים בזיזים אחוריים CT. C5-D1 חזה, בטן, אגן -ללא ממצא חבלתי חד בחזה, בטן אגן. תמטמים בבסיסי הריאות דו"צ. במהלך אשפוז הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC. במשטח ישיר חידקים גרם שלילים, ללא צמיחה בתרבויות. טופל אנטיביוטי. בהמשך אשפוז נקז הוצא במחלקה כירורגית. בתמונה רנגנולוגית רושם לזיהום ריאתי עם הרבה הפרשה מוגלתית וצמיחה של אצנוטובקטר בכיס טופל באנטיביוטיקה עם שיפור. בתאריך 10/12/17 עבר אקסטובציה. ב-22/12/17 CT ראש ביקורת- ספיגה כמעט שלמה של דמם עם התחלה של אנצפלומומציה בעיקר מעורבות את האונה הטמפורלית מימין. רזולוציה של אפקט מסה. בתאריך 28/12/17 מטופל עבר לשיקום בבית בלב. בקבלתו מבולבל ובאי שקט פסיכומטורי, לציין יכולת מוטורית טובה, מסוגל ללכת עם השגחה. בתאריך 01/01/18 נשלח למימין בית החולים וולפסון אחרי נפילה ממיטה עם חבלת ראש. ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף. הדגימה היגרומה סובדורלית הקיפת פרונטלית משמאל, ללא עדות לשבר או דמם תוך גולגולתי טרי. מטופל המשיך בטיפולים שיקומיים לקראת שחרור יציב המודינמי ונשימתי, כוח וטווחי תנועות שמורים ב-4 גפיים, החולה מסוגל ללכת עצמאי ללא אביזרי עזר בהשגחה צמודה עקב חוסר התמצאות בשטח וחוסר שיווי משקל. אוכל לבד. שיתוף פעולה חלקי, התמצאות חלקית. נבדק ע"י פסיכיאטר- רושם להפרעה קוגניטיבית בולטת, מדבר לא לעניין, ללא סימנים פסיכויים, ללא מחשבות אובדניות. ברקע: DM TYPE II# -לא מאוזן. ממאי 2015 המוגלובין



מסוכרר 13.5% HTN. # לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים. # DYSLIPIDEMIA- הערכים של כולסטרול גבוהים עם המלצה לטיפול איך לא מטופל. # IHD - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה "נבוצעו בוולסון ואיכילוב, בשל תלונות דומות לאשפוזו עם הנחת סטנטים ל-2014 LAD RCA, OM3. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת. # PUD- מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013. גסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTIRITIS ESOPHAGITIS מטופל באומפרדקס, גסטרוסקופיה אחרונה ב-03.2016 באיכילוב תקינה. # PVD – לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS ניתוח ב-06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין. # CHRONIC PAIN - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין וליריקה. # CURRENT SMOKER - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים. במהלך אשפוז במחלקתנו מבולבל, באי שקט פסיכומטורי קיצוני. ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה. יומיים לאחר ניתוח חום סובפברילי, בהמשך לאוקציטוזיס 18,000, סטיה שמאלה, חום 40, ירידה בסטורציה עד 88, עם חמצן 100% שומר על 94. טכיקרדיה עד 140. הותחל טיפול ב-TAZOCIN לפי פרוטוקול. ב-CT אנגיו דילקת ריאות נרחבת ללא עדות לתסחיף ריאתי. הועבר לטיפול למחלקה פנימית ביקב דלקת ריאות קיבל טיפול אנטיביוטי בטזוצין ל-10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי. בנוסף לאור היפרנטרמיה על רקע התייבשות וירידה בצריכת מים, קיבל תמיכה בנוזלים בזנודה ונצפה ירידה בערכי נתרן ושיפור במצבו.

אבחנה	ICD9	ת.תחילה	ת.סיום	S/P	M/P	Rec	אבחנות בשחרור
-------	------	---------	--------	-----	-----	-----	---------------

COGNITIVE IMPAIRMENT	2982						
----------------------	------	--	--	--	--	--	--

אבחנה	ICD9	ת.תחילה	ת.סיום	S/P	M/P	Rec	אבחנות בקבלה
-------	------	---------	--------	-----	-----	-----	--------------

REHABILITATION	Z938						
MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT	E819			✓			
HEAD TRAUMA	9590			✓			
MECHANICAL VENTILATION	Z9392			✓			
SUBDURAL HEMORRHAGE	432.1						
SUBARACHNOID HEMORRHAGE	430						
COGNITIVE IMPAIRMENT	2982						
FRACTURE OF NECK OF FEMUR	820						
PNEUMONIA	4829						

אבחנה	ICD9	ת.תחילה	ת.סיום	S/P	M/P	Rec	אבחנות רקע
-------	------	---------	--------	-----	-----	-----	------------

DIABETES MELLITUS TYPE II	250.00	01/01/2011					
DYSLIPIDEMIA	272.4						
ESSENTIAL HYPERTENSION	401.9						
ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD	414.9						
PEPTIC ULCER NOS	533.90						
PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS	443.9						
CURRENT SMOKER	305.10						
HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018	.						

היסטוריה רפואית

מספר אשפוזים בשנה האחרונה בבית
2 החולים:

אשפוז חוזר בחודש האחרון בבית החולים: פנימית ב-29/03/2018 עד 09/04/2018

מצב תפקודי

לפני אשפוז: עצמאי

במהלך האשפוז: שיקומי יכול ללכת בהשגחה למרחקים קצרים בסביבה מותאמת ומוכרת, מרחקים ארוכים מנייד כ"ג.

מצב התנהגותי/רגשי: תקין

אינו מתמצא

מצב קוגניטיבי: בזמן, אינו מתמצא במקום

המשך טיפול

פצעי לחץ	מיקום	תאור	פירוט
----------	-------	------	-------

חמצן		לא מונשם	
מצב תפקודי		ניידות	מכשור עזר
		בלתי עצמאי	הערות
תאום טיפול הפניה		תואם עם	הודרך
			הערות

חתימה: _____

שם האחות השולחת: אלה פקטור

שלמות העור

שלמות העור תקינה; נרשם ע"י: סיונוב שלום מ.ר. 180307 בתאריך 02/05/2018 15:45

תרופות להמשך טיפול

שם תרופה	מינון	פרטי הוראה	בוקר	צהריים	ערב	לילה	הערות
ASPIRIN tab 100 mg P.O	100mg	1 ביום					
CARDILOC tab P.O	7.5mg	1 ביום					
CLEXANE inj S.C	40mg	1 ביום					
EASY WHEY pwd P.O	15gram	2 ביום					
INSULIN LANTUS vial S.C	32IU	1 ביום					
LIPITOR P.O	40mg	1 ביום					
LOSEC cap 20mg P.O	40mg	1 ביום					



RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg P.O	1.25mg	1 ביום					
SEROQUEL tab 25mg P.O	25mg	1 ביום					
SEROQUEL tab 25mg P.O	62.5mg	1 ביום					

תיעוד מתן אחרון לתרופות פעילות

א. מתן	תרופה	מתאריך	ניתן על ידי	ביצוע אחרון	סטטוס
P.O	RAMIPRIL-TEVA tab 2.5mg (RAMIPRIL) tab 1.25 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 1.25 mg	09/04/2018 14:24	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	20/06/2018 09:23	Renewed
P.O	CARDILOC tab (BISOPROLOL) tab 7.5 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 7.5 mg	09/04/2018 14:25	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	20/06/2018 09:23	Renewed
S.C	CLEXANE inj (ENOXAPARIN) inj 40 mg X1 Per Day, Every Day 18:00 40 mg !תרופה בת סיכון	09/04/2018 14:26	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	19/06/2018 18:00	Renewed
P.O	LOSEC cap 20mg (OMEPRazole) cap 40 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 40 mg יש לכתוש את הכדור PEG או PZ במתן sod.bicarbonate ולהמיס בתמיסת 10ml	09/04/2018 14:31	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	20/06/2018 09:23	Renewed
P.O	ASPIRIN tab 100 mg (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID) tab 100 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 100 mg	09/04/2018 14:31	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	20/06/2018 09:23	Renewed
P.O	SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine) tab 62.5 mg X1 Per Day, Every Day	09/04/2018 15:58	דרצבלון ילנה מ.ר.29022	19/06/2018 20:00	Renewed



	20:00 62.5 mg מינון הועלה ב 9.5.18				
S.C	INSULIN NOVORAPID vial (INSULIN ASPART) vial IU S.O.S Max Times Per Day:3 Max Dosage:14 IU תרופה בת סיכון! לפי ערכי סוכר בדם לפני ארוחה: 120-140 יש לתת 2 יח, 141-180 לתת 4 יח, 181-220 לתת 6 יח, 221-260 לתת 8 יח, 261-300 לתת 10 יח, 301-340 לתת 12 יח' וליידע רופא	10/04/2018 08:41	ד"ר ארליך אנטולי מ.ר. 117264	20/06/2018 10:08	Renewed
P.O	EASY WHEY pwd (PROTEIN SUPPLEMENTS) pwd 15 gram X2 Per Day, Every Day 08:00 15 gr 18:00 15 gr חלבון מי גבינה	10/04/2018 12:24	קיילר נטע מ.ר. 11128246	19/06/2018 22:02	Renewed
P.O	SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine) tab 25 mg X1 Per Day, Every Day 08:30 25 mg מינון עלה 10/05/18	24/04/2018 10:53	דר צבלון ילנה מ.ר. 29022	20/06/2018 09:23	Renewed
P.O	OPTALGIN oral sol (DIPYRONE [METAMIZOLE]) oral sol 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:3 Max Dosage:3000 mg לכאב	01/05/2018 07:23	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	07/05/2018 17:30	Renewed
P.O	LIPITOR (ATORVASTATIN) 40 mg X1 Per Day, Every Day 20:00 40 mg	12/06/2018 11:02	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	19/06/2018 22:02	Renewed
S.C	INSULIN LANTUS vial (INSULIN GLARGINE) vial 32 IU X1 Per Day, Every Day 20:00 32 IU תרופה בת סיכון! מינון הועלה ב 13.6.18	13/06/2018 11:46	דר' צבן דחור מ.ר. 126699	19/06/2018 22:02	Renewed

הדרכת מטופלים

הדרכה לקראת שחרור

פקטור אלה מ.ר. 157519

20/06/2018 11:15
אופן ההדרכה: בעל-פה מושא ההדרכה: מטופל + בן משפחה : סקטור נותן
ההדרכה: סיעוד תוצאות ההדרכה: הבין הכל תאריך ההדרכה: 20/06/2018
11:15 דיווח: ההדרכה לקראת שחרור המטופל/ת הכוללת את התכנים הבאים: ההדרכה להמשך טיפול ומעקב בקהילה, ההדרכה להמשך נטילת טיפול תרופתי בהתאם להמלצות הרופא, ההדרכה להמשך טיפולים סיעודיים בבית/במרפאה בהתאם לצורך, ההדרכה לשימוש באביזרי עזר מיוחדים/ציוד בהתאם לצורך והדרכה לפנייה לרופא המשפחה/מיון בהופעת מצבים המהייבים טיפול רפואי.

הדרכה לטיפול תרופתי בשחרור

20/06/2018 11:15
אופן ההדרכה: בעל-פה מושא ההדרכה: מטופל + בן משפחה : סקטור נותן
ההדרכה: סיעוד תוצאות ההדרכה: הבין הכל תאריך הדרכה: 20/06/2018
11:15 דיווח: המטופל ו/או המשפחה קיבלו הדרכה לכל התרופות שיש ליטול
לאחר השחרור בהתאם לרשימת התרופות במכתב השחרור הרפואי לרבות
הסבר על אופן נטילת התרופות, המינון, התדירות ומועד נטילתן, הסבר על
תופעות הלוואי העיקריות של כל תרופה ודגשים חשובים במתן כל תרופה מתוך
רשימת התרופות של המטופל בשחרור. "המטופל/ת קבל/ה הדרכה לטיפול
תרופתי חדש שהותחל באשפוז ועליו להמשיך ליטול לאחר שחרורו הכוללת
מטרת הטיפול, דרך מתן, מינון והנחיות חשובות במידה ויש. ניכרה כי המטופל
ו/משפחות הבינו את ההדרכה שניתנה להם בשחרור

הדרכה למניעת נפילות

20/06/2018 11:14
אופן ההדרכה: בעל-פה מושא ההדרכה: מטופל + בן משפחה : סקטור נותן
ההדרכה: סיעוד תוצאות ההדרכה: הבין הכל תאריך הדרכה: 20/06/2018
11:14 דיווח: הדרכה כללית למניעת נפילות בנושאים הבאים: שימוש בפעמון
מצוקה בחדר ובמקלחת בעת הצורך, מיקום הארונות האישית בקרבת המיטה,
נעילת מעצורים בעת מעבר ממיטה/כסא רחצה/כסא גלגלים או בשימוש
בארונות, שמירה על סביבה מאורגנת בחדר ובקרבת המיטה, שימוש
בשפרף לירידה ועלייה בטוחה למיטה, הליכה באזורים יבשים והימנעות
מהליכה באזורים רטובים, שימוש בנעליים יציבות, נוחות וסגורות מאחור. יש
עדיפות לנעליים עם סוליות המונעות החלקה, הכנת האביזרים הנדרשים
(פיגמה, מגבת, כלי רחצה) לפני כניסה למקלחת, שימוש באביזרי עזר כגון
סיר, בקבוק שתן בעת הצורך, קבלת הנחיה מאחות ו/או רופא לגבי ירידה
מהמיטה באופן עצמאי

המלצות סיעודיות להמשך מעקב וטיפול בבית/בקהילה

המלצות בשחרור :
-מעקב רופא מטפל
-איזון גורמי סיכון
-מעקב אחר מדדי התזונה והתאמת תזונה מתאימה למניעת עליה במשקל ואיזון הסכרת
-בשיפור שיתוף הפעולה - פניה לשירותים באופן יזום כל שעתיים לגמילה ממכסון.
-זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי בסיסי והשגחה צמודה בשל ליקויים קוגניטיביים
-בכל החמרה במצב לפנות למיין



מכתב נחתם ע"י: פקטור אלה מ.ר. 157519 חתימה: _____

אם במהלך הבריור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 20/06/2018 13:37

24/06/2018

תאריך הדפסה:

מחיר שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



034091

שם: דר קדוש לורנס
 תחום ש: רופאה כללית
 כתובת: עוז' ח'טמן 4, אשדוד
 טלפון: 08-6866950
 פקס: 08-8673591

פרטי הנבדק

שם פרטי: יואב	שם משפחה: טייב	ת.ז:	324482900
מ.ז:	19/07/1963	טלפון: 0543166617	ת.ז:
מיקוד: 5963115	כתובת: בלפור 82, בת ים	טל. עבודה/נייד: 0546344988	



0324482900

אישור רפואי

תלונות:

ביקור אחריאשפוז 27/11/2017 עד 20/06/2018

MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT
 HEAD TRAUMA
 FRACTURE OF NECK OF FEMUR
 PNEUMONIA
 SUBDURAL HEMORRHAGE POST HEAD TRAUMA
 REHABILITATION
 TODAY
 ++NOT ABLE TO WALK

INCONTINENCE URINARY+FECAL POST HIP REPLACEMENT
 זקוק לניסא גלגלים+עזרה בבית להתקלח להתלבש לקום מהמיטה

אבחנה:

- REHABILITATION
- ROAD ACCIDENT
- 27/11/2017
- CONTUSION OF HEAD
- SUBDURAL HEMORRHAGE Right
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE
- COGNITIVE DISORDER NOS
- TOTAL HIP REPLACEMENT (THR) Left
- WALKING DIFFICULTY
- FECAL INCONTINENCE
- URINARY INCONTINENCE



בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS TYPE II (ADULT ONSET NON I (08/2011)
- HYPERTHYROIDISM NOS (11/2011) subclinical.
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE Bi-Lateral (01/2014)
- PTCA + STENT INSERTION (09/2014) rca + lad.
- SUBDURAL HEMORRHAGE Right (27/11/2017)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (27/11/2017)
- GASTRITIS UNS (10/2011)
- DUODENITIS (10/2011)
- HIATUS HERNIA (10/2011)
- DUODENITIS (08/2016) erosive
- ESOPHAGITIS (08/2016) erosive
- PNEUMONIA UNS (03/2018)
- FRACTURE OF NECK OF FEMUR Left (23/03/2018)
- COGNITIVE DISORDER NOS (12/2017) POST HEMORRHAGIC
- TOBACCO USE DISORDER (15/02/2004)
- LOSS WEIGHT (11/2011)
- HYPERLIPIDEMIA (09/2014)
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS (27/11/2017)
- CONTUSION OF HEAD (27/11/2017)

תרופות קבועות:

LIPITOR 40MG X 30 {1X1X30}
 OMEPRADAX 40MG X 30 {1X1X30}

24/06/2018

תאריך הדפסה:

מ.ר. גורם מפנה



034091

מכבי ויירות בריאות

שם: ד"ר קדוש לורנס

תחום שיו: רפואה כללית

כתובת: עיזי חיטמן 4, אשדוד

טלפון: 08-6866950

פקס: 08-8673591

פרטי הנבדק

שם פרטי: יואב	שם משפחה: טייב	תאריך: 19/07/1963	תלוי: כתובת:
ת.ד.: 324482900	טלפון: 0543166617	מין: ז	בלפור 82, בת ים
טל.עבודה/נייד: 0546344988	מיקוד: 5963115		



0324482900

אישור רפואי

SEROQUEL 25MG X 30 {3.5X1X30}
 TRITACE 1.25MG X28 {1X1X28}
 JARDIANCE 25MG X 30 {1X1X30}
 CONTROLOC 40MG X 14 {1X2X30}
 ANAFRANIL 25MG X 30 {1X1X30}
 CARDILOC 5MG X 30 {1.5X1X30}
 INS LANTUS SOLOST 5PEN X 3ML {1X30}
 click fine 8 mm {1X2X30}
 NOCTURNO 7.5MGX20 {1X1X30}
 STRIPS FREES LITE 50 {1X1X30}
 ASPIRIN CARDIO 100MG X 30 {1X1X30}
 CLOPIDEXCEL 75MG X 30 {1X1X30}
 LITORVA 40MG X 30 {1X1X30}
 GLUCOMINE 850MG X 30 {1X2X30}

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הלל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקם נמצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים.
 קופת חולים, רפואה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמינות העובדות שנרשמו לפני / או מפי הוריו או אפוטרופסיו של הנער/ה נעדר / ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הלל.

24/06/2018

תאריך



תנ"ת הרופא

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור.

324482900 טייב יואב

בן: 55

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 0316

תאריך ביקור: 02/07/2018 21:53

אבחנות מסכמות

- CONTUSION OF LOWER LIMB (924)

תחלואה נלוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018



ניתוחים בעבר

S/P 03/07/2016) (ללא פעולות/ניתוחים

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)
(J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018)

S/P CLOSED MANIPULATION 9 (Left)
(HIP HEMIARTHROPLASTY CLOSED REDUCTION) (30/04/2018)

S/P femoral popliteal bypass graft

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

AMARYL 3mg tab P.O	3 mg	1 X 1	ביום	
ASPIRIN tab 100mg P.O	100 mg	1 X 1	ביום	
GLUCOMIN caplets 850 mg P.O	850 mg	1 X 1	ביום	cpl
IMOVANE tab 7.5mg P.O	7.5 mg	1 X 1	ביום	
INSULIN LANTUS vial 100 IU/ml S.C	30 IU	1 X 1	ביום	
תרופה בת סיכון!				
LIPITOR tab 80 mg P.O	40 mg	1 X 1	ביום	
LYRICA cap 150mg P.O	150 mg	1 X 2	ביום	
OMEPRADAX caplets 20 mg P.O	40 mg	1 X 2	ביום	cpl
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת sod.bicarbonate 10ml				
TRITACE cap 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום	

חשוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: חבלה/נפילה

הערות: בן 54, לפני יומיים נפל אחרונות עם כיסא הגלגלים שלו ונחבל בירך שמאל. לדברי אשתו אינו מזיז את רגל שמאל ואינו מצליח לדרוך עליה. ברקע ידוע על HTN, DM.

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	חום	דופק	לחץ דם	סטורציה באויר חדר	מספר נשימות	סוכר בדם
02:29 03/07/2018							309
22:27 02/07/2018	5	37.3	94	143 / 77	95	18	

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' רותם גלעד מ.ר. 135814 02:12 03/07/2018

בן 54 ברקע- PVD IHD DM ב-14/02/18 התקבל לשיקוף נפגעי ראש לניסיון שיקומי לאחר חבלת ראש קשה עם דימומים תוך גולגולתיים מתאונת דרכים כרכב אופנוע 11.2017 בקבלה מבולבל ובאי שקט פסיכומוטורי. במחלקה נפילות חוזרות בשל מצבו. 27.3.2018 לאחר נפילה במחלקה נותח ועבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטראלית במוסדנו. 30.4.18 – ערב רדוקציה סגורה בחדר ניתוח לאחר פריקה בעת החלפה מהמיטה. בשחרור 20.6.18 - ליקויים קוגניטיביים-התנהגותיים, זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי והשגחה סביבתית צמודה בשל פגיעה קוגניטיבית. לא מתהלך כלל, מסוגל להעמד עם עזרה. מטופל בקלקסן. לא שולט על סוגרים. פנה בליווי אשתו וביתו לאחר ש-3 ימים טרם קבלתו נפל עם כסא הגלגלים ונחבל בירך שמאל. מאז כאבים באזור הניתוח וקושי בביצוע מעברים בבדיקה ירך שמאל- צלקת ניתוחית תיקנה ללא רגישות במישוש הירך רגישות בהנעת פרק ירך שמאל מניע בהונות תחושה שמורה דיסטלית ללא רגישות במישוש עמ"ש לאורכו, גפיים עליונות, כלוב צלעות, בטן. בצילום אגן - מ/א החלפת מפרק ירך חלקית. ללא ממצא גרמי חריף בצילום עמ"ש מותני - ללא ממצא גרמי חריף ת מעבדה CT

דר' הרמן סקורטובסקי אלינה מ.ר. 139386 00:28 03/07/2018

בן 54, נפגע ראש מתאונת דרכים, היה מאושפז במוסדנו בנפגעי ראש, באפריל נותך בירך שמאל לאחר התאונה. פנה כעת למיון בגלל שלפני 3 ימים נפל מכסא הגלגלים, ללא חבלת ראש, נפל על איזור הירך השמאלית, ללא חבלות אחרות. החליט לפנות היום למיון כי חש כאב באזור הירך. ייבדק ע"י אורתופד, השלים צילומים

דר' אמסלם תומר מ.ר. 129803 04:01 03/07/2018

מעבדה- 10K לויקוציטים, CRP 7 ב-CT אגן- ללא עדות לשברים, HETEROTOPIC OSSIFICATION משוחרר עם ההמלצות:

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

המלצות

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
03/07/2018 04:01	דר' אמסלם תומר מ.ר. 129803	נגד כאבים לפי הצורך , ביקורת מרפאת אורתופדיה כללית בעוד שבוע, יש לתאם תור בטלפון 03-5305000 בכל החמרה לגשת לבדיקת רופא , מנוחה 3 ימים	



מכתב נחתם ע"י: דר' אמסלם תומר מ.ר. 129803 חתימה: _____

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקהילה. במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכון בשיבא אנא קבע תור בטלפון 03-5305000 במידה והודרכת לברר תשובת תרבות, אנא צור קשר בטלפון 03-5302210 3 ימים לאחר מועד ביקורך. במידה ועברת בדיקת CT במהלך ביקורך במלר"ד, יש לברר תשובה סופית של הבדיקה יממה לאחר שחרורך בטלפון 03-5302656, כמו כן ניתן לפנות בפקס: 03-5302920. ניתן להזמין העתק של הבדיקה בדיסק, במכון הדימות זמני הקבלה: בימים א-ה בין השעות: 8:00-14:30. במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז. עלות העתק 52 ₪.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת החולים. באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור בטוח לאומי.

תוצאות בדיקות א.ק.ג.

22:15 02/07/2018

Abnormal

Normal sinus rhythm

)Cannot rule out Anterior infarct (cited on or before 02-JUL-2018

Abnormal ECG

,When compared with ECG of 02-JUL-2018 22:14

No significant change was found

)JUL-2018-02

,JUL-2018 22:14-02

22:14 02/07/2018

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

Abnormal
Normal sinus rhythm
Possible Left atrial enlargement
Cannot rule out Anterior infarct , age undetermined
Abnormal ECG
,When compared with ECG of 01-APR-2018 10:55
PR interval has increased
,APR-2018 10:55-01



תוצאות מעבדה

L19703331: מדבקה 03/07/1802:35

CBC

בדיקה	תוצאה	ערכי ייחוס	יחידות	תוצאה גרפית
WBC	10.52	4-10.8	K/microL	[- - - - - X]
RBC	<u>3.96</u>	4.4-5.9	M/microL	X [- - - - -]
HGB	<u>12.04</u>	13.5-17.5	g/dl	X [- - - - -]
HCT	<u>36.44</u>	39.8-52.2	%	X [- - - - -]
MCV	92.07	80.5-99.7	fL	[- - - - - X - - -]
MCH	30.4	26-32	pg	[- - - - - X - - -]
MCHC	33.0	32-36	g/dl	[- - X - - - - -]
RDW	15.43	10.9-15.7	%	[- - - - - X -]
PLT	363	130-440	K/microL	[- - - - - X - -]
MPV	9.53	6.5-11.1	fL	[- - - - - X - -]
PCT	<u>0.35</u>	0.15-0.32	%	[- - - - -] X
NEUTRO%	59.8	40-74	%	[- - - - - X - - -]
LYMPHO%	27.0	20-40	%	[- - - X - - - -]
MONO%	12.0	4.7-12.5	%	[- - - - - X -]
EOS%	0.6	0-7	%	[X - - - - -]
BASO%	0.6	0-1.5	%	[- - - X - - - -]
Nucleated RBC%	0.0	0-0.001	%	X [- - - - -]
NEUTRO abs.	6.29	1.8-7.7	K/microL	[- - - - - X - -]
LYMPHO abs.	2.84	1-4.8	K/microL	[- - - - - X - -]
MONO abs.	<u>1.27</u>	0.2-1.0	K/microL	[- - - - -] X

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

תוצאה גרפית	יחידות	ערכי ייחוס	תוצאה	בדיקה
[X - - - - -]	K/microL	0-0.6	0.06	EOS abs.
[- - X - - - -]	K/microL	0-0.2	0.06	BASO abs.
X [- - - - -]	K/microL	0-0.001	0.00	Nucleated RBC abs.

ביוכימיה בדם

תוצאה גרפית	יחידות	ערכי ייחוס	תוצאה	בדיקה
	ml/min/1.73m	60-	<u>105</u>	Estimated Glomerular Filtration Rate (MDRD) Normal Renal Function
		-	Normal	Lipemia
		-	Normal	Icterus
		-	Normal	Hemolysis
X [- - - - -]	mg/dl	15-45	<u>48</u>	Urea -Blood
[- X - - - - -]	mg/dl	0.67-1.17	0.77	Creatinine -Blood
X [- - - - -]	mg/dl	70-100	<u>310</u>	Glucose -Blood תחום ייחוס לנבדקים בצום בלבד שים לב מתאריך 19.2.17 ערך הרף שונה ל-100
[- - - - X - - - -]	meq/l	3.5-5.2	4.3	Potassium -Blood
[- X - - - - -]	meq/l	136-148	138	Sodium -Blood
[- - - - X - - - -]	meq/l	98-110	104	Chloride -Blood
[- - - - - X - - - -]	mg/dl	8.1-10.4	9.4	Calcium -Blood, total תחום ייחוס לנבדקים בצום בלבד
X [- - - - -]	mOsm/KgH2O	275-295	<u>301</u>	Osmolality (calc.)
X [- - - - -]	mg/l	0-5	<u>7.82</u>	CRP (Inflammatory)



03/07/1802:34 מדבקה: L19703331

CBC

תוצאה גרפית	יחידות	ערכי ייחוס	תוצאה	בדיקה
[- - - - - X]	K/microL	4-10.8	10.52	WBC
X [- - - - -]	M/microL	4.4-5.9	<u>3.96</u>	RBC
X [- - - - -]	g/dl	13.5-17.5	<u>12.04</u>	HGB
X [- - - - -]	%	39.8-52.2	<u>36.44</u>	HCT
[- - - - - X - - - -]	fL	80.5-99.7	92.07	MCV
[- - - - - X - - - -]	pg	26-32	30.4	MCH
[- - X - - - - -]	g/dl	32-36	33.0	MCHC

חשוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

תוצאה גרפית	יחידות	ערכי ייחוס	תוצאה	בדיקה
[- - - - - X -]	%	10.9-15.7	15.43	RDW
[- - - - - X -]	K/microL	130-440	363	PLT
[- - - - - X -]	fL	6.5-11.1	9.53	MPV
[- - - - - X]	%	0.15-0.32	<u>0.35</u>	PCT
[- - - - - X -]	%	40-74	59.8	NEUTRO%
[- - - X - - -]	%	20-40	27.0	LYMPHO%
[- - - - - X -]	%	4.7-12.5	12.0	MONO%
[X - - - - -]	%	0-7	0.6	EOS%
[- - - X - - -]	%	0-1.5	0.6	BASO%
X [- - - - -]	%	0-0.001	0.0	Nucleated RBC%
[- - - - - X -]	K/microL	1.8-7.7	6.29	NEUTRO abs.
[- - - - X - -]	K/microL	1-4.8	2.84	LYMPHO abs.
[- - - - - X]	K/microL	0.2-1.0	<u>1.27</u>	MONO abs.
[X - - - - -]	K/microL	0-0.6	0.06	EOS abs.
[- - X - - -]	K/microL	0-0.2	0.06	BASO abs.
X [- - - - -]	K/microL	0-0.001	0.00	Nucleated RBC abs.

ביוכימיה בדם

תוצאה גרפית	יחידות	ערכי ייחוס	תוצאה	בדיקה
	ml/min/1.73m	60-	<u>105</u>	Estimated Glomerular Filtration Rate (MDRD) Normal Renal Function
		-	Normal	Lipemia
		-	Normal	Icterus
		-	Normal	Hemolysis
[- - - - - X]	mg/dl	15-45	<u>48</u>	Urea -Blood
[- X - - - -]	mg/dl	0.67-1.17	0.77	Creatinine -Blood
[- - - - - X]	mg/dl	70-100	<u>310</u>	Glucose -Blood תחום ייחוס לנבדקים בצום בלבד שים לב מתאריך 19.2.17 ערך הרף שונה ל-100
[- - - - X -]	meq/l	3.5-5.2	4.3	Potassium -Blood
[- X - - - -]	meq/l	136-148	138	Sodium -Blood
[- - - - X -]	meq/l	98-110	104	Chloride -Blood

מכתב שחרור.

324482900 טייב יואב

בן: 55

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 0316

תאריך ביקור: 02/07/2018 21:53

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

בדיקה	תוצאה	ערכי ייחוס	יחידות	תוצאה גרפית
Calcium -Blood, total תחום ייחוס לנבדקים בצום בלבד	9.4	8.1-10.4	mg/dl	[- - - - X - - - -]
Osmolality (calc.)	<u>301</u>	275-295	mOsm/KgH ₂ O	[- - - - - - - -] X
CRP (Inflammatory)	<u>7.82</u>	0-5	mg/l	[- - - - - - - -] X





מכון דימות: בת ים כתובת: כצלסון 37 בת ים טלפון: 03-5001212

פרטי רופא מפנה:

שם: דר' קדוש לורנס

מ.ר: 34091

תאריך הבדיקה: 01/07/2018

תאריך הפיענוח: 01/07/2018

שם הנבדק: טייב יואב

ת.ז. הנבדק: 324482900

כתובת הנבדק: בלפור 82 בת ים 59631

טלפון הנבדק: 0546344988 טלפון נייד:

תשובת בדיקת דימות: 18405328

פרק ירך 2 צילומים

***סיבת ההפניה:**

חבלה

***ממצאים:**

שמאל

=====

מצב לאחר THR

אין לראות שבר או פריקה

בברכה

דר' דימה זיו

מומחה ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 30931

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית





מרפאה אורתופדיה כללית

טלפון: 03-5302014
פקס: 03-5302825

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר לוינקופף משה
אחות אחראית: גב' סיגלית יעקובי

סיכום לרופא המטפל

324482900 טייב יואב

בן: 55

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 190319

תאריך ביקור: 19/03/2019 11:17

אבחנות בביקור

- **dislocation hemiarthroplasty (Left) (99642)**

ניתוחים בעבר

S/P 03/07/2016) (ללא פעולות/ניתוחים

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)

(J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018) (הערה:)

S/P CLOSED MANIPULATION 9 (Left)

(HIP HEMIARTHROPLASTY CLOSED REDUCTION) (30/04/2018) (הערה:)

S/P femoral popliteal bypass graft



תלונה עקרית

בן 54, רקע נרחב (מתואר בקבלה באשפוז בשיקום נפגיע ראש)
עדיין מאושפז שם, במהלך אשפוז היה מבולבל, באי שקט פסיכומטורי קיצוני.
ב-23.3.2018 נפל ונגרם לו שבר בצוואר הירך משמאל. נותח ב-27.03.2018 והוחזר למחלקה.
מהלך לאחר ניתוח עם פנאומוניה הותחל טיפול ב-TAZOCIN, תחת טיפול זה ל 10 ימים וחל שיפור משמעותי קליני ומעבדתי.

בהמשך סיפור של פריקה,
בתאריך 30/4/18 עבר רדוקציה סגורה של המיארטרופלסטיה מפרק ירך שמאל תחת הרדמה כללית.
תחת שיקוף- מפרק במקומו, הסטם נראה יציב וללא שינוי בעמדה בהשוואה לצילומים קודמים.
הוחלט כי יציב לדריכה והפעלה.

ביקורת 29.5.18 - דר וולטש
כעת פנה לביקורינו, חש בטוב, כעת רכוב בכסא גלגלים, מצליח בשיקום, לבצע מעברים לבד, הליכה עם הליכון בלבד
בבדיקה- טווחים תקינים, צלקת תקינה רושם כי יציבות שמורה
צילום - תותב במקום ללא רושם לתזוזה ללא שברים סביבו, עמדת המפרק תקינה

המשך
ביקורת לפי צורך בלבד
המשך פיסוטורפיה דגש לחיזוק יכולת ההליכה ומיעוט זמן בכסא

ביקורת 19.3.19 -ד"ר ברקאי
ביקורת לאחר כשנה
מתהלך בקושי מאז הפגיעה.
א ביצע פיזיותרפיה
מתאר כי מתנדנד כאשר הולך.
בבדיקה-

מתהלך בתליעה אנטלגית
צלקת במראה תקין, מגבלה בסיבוב חיצוני של כ 20 מעלות
שמור NV דיסטלית

סיכום לרופא המטפל

324482900 טייב יואב

בן: 55

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

מספר קבלה: 190319

תאריך ביקור: 19/03/2019 11:17

חסוי רפואי

בצילומים- רושם ל HO

המלצות

המלצה: פיזיותרפיה

הליכה עם הליכון

ביקורת בעוד 6 חודשים עם צילומי ביקורת

חתימה: _____

מכתב נחתם ע"י: דר' ברקאי גל מ.ר. 134352

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.



זמן הדפסה: 19/03/2019 11:49

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



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

שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

פנימית ד

טלפון: 03-5302438

מנהל המחלקה: דר' ליבוביץ אבשלום מ.ר. 35098

פקס: 03-5302835

אחות אחראית: גב' מזל מזור

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

כתובת: בלפור 82 בת ים . בת ים 5963110

בן: 56 מספר קבלה: 2033787

תאריך אישפוז: 23/09/2019 14:02

תאריך שחרור בפועל

מטופל: משתחרר

תאריך שחרור בפועל: 24/09/2019

אבחנות בשחרור

- OBSERVATION (V71.9)

תחלואה נילוות

- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018



ניתוחים

S/P 03/07/2016) ללא פעולות/ניתוחים

S/P HIP REPLACEMENT, PARTIAL, FOLLOWING ACUTE FEMUR NECK FRACTURE 271250 (Left)
(: הערה: J&J DePuy STEM: CORAIL STD 11 cementless HEAD: BIPOLAR 49/28 +5.) (27/03/2018)

S/P CLOSED MANIPULATION 9 (Left)

(: הערה: HIP HEMIARTHROPLASTY CLOSED REDUCTION) (30/04/2018)

S/P femoral popliteal bypass graft

פרטים סוציאליים

בן 56, נשוי ואב ל-5, מתגורר בבית ים עם אשתו, בעברו עבד בשיפוצים, כעת לא עובד. נזקק לעזרה בחלק מה-ADL (מתנייד עם כיסא גלגלים ביציאה מהבית), אך ללא מטפל בבית.

רקע

*חבלת ראש - ב-11/2017 - התקבל לטיפול נמרץ אסה"ר אחרי תאונת דרכים כנוסע אופנוע עם חבלת ראש ודימום תוך גלגולת סובדורלי ותת עכבישי. עקב ירידה במצב הכרה הונשם והורדם. ב-CT ראש - דם פרינימתי טמפורלי מימין עם בצקת מסביבו. דם תת עכבישי טמפורלי ופרונטלי מימין ופריאטלי ואוקציפאלי משני הצדדים. דם סובדוראלי מימין. שבר בדופן מדיאלי של הסינוס מקסילרי משמאל. במהלך אשפוזו הפרעה כוליסטטית בתפקודי כבד ותמונה של דלקת בכיס מרה ע"י US. הוכנס נקז PCC וטופל אנטיביוטית.

ב-12/2017 עבר לשיקום ב'בית בלב'.

ב-01/2018 חבלת ראש אחרי נפילה מהמיטה. ב-CT ראש - הודגם איזור היפודנסי טמפורלי מימין מתאים לאוטם תת חריף/חריף.

ב-03/2018 אשפוז במחלקה פנימית ב' במוסדו עם תמונה של דלקת ריאות שטופלה בטזוצין.

ב-06/2018 שוחרר ממחלקת שיקום. בשחרורו - ליקויים קוגניטיביים-התנהגותיים, זקוק לעזרה בתפקוד יום יומי והשגחה סביבתית צמודה בשל פגיעה קוגניטיבית.

*PUD - בעברו מספר ארועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה, ב-2011 ו-2013 בגסטרוסקופיה 2015 - EROSIIVE DUODENITIS EROSIIVE GASTRITIS ESOPHAGITIS. בגסטרוסקופיה ב-03.2016 באיילוב תקינה. ב-2019 החל להתלונן על אינופאגיה ועבר גסטרוסקופיה - מעבר ושת קיבה חופשי אך חלל מעט מוצר יחסית. ושת - הרניה היאטלית 4 ס"מ. אין עדות לאזופגיטיס. רירית תקינה לחלוטין. קיבה נבדקה במלואה. הומלץ על ביצוע CT מכון מעבר ושת-קיבה וקולונוסקופיה (רקע משפחתי של CRC). מטופל באומפרדקס.

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

חסי רפואי

IHD* - לאחר שלושה צנתורים במהלך 2015, כאשר הראשונים ככה"נ בוצעו בוולפסון ואיכילוב, עם הנחת סטנטים ל-LAD, OM3 RCA. צנתור שלישי לדבריו בוצע לקראת ניתוח מעקף עורקי רגליים המתואר מטה, לא נמצא במערכת.

DM TYPE II* - לא מאוזן. בעבר ערכי HbA1C עד 13.5% (2015). במעבדה אחרונה 08/2019 - HbA1C-8.9%. אינו במעקב נפרולוגי אך ערך קראטינין בסיס תקין.

HTN* - לא ידוע מה ערכיו הקבועים, מטופל בטריטיס. כאמור אינו נמצא במעקב נפרולוגי/עיניים.
DYSLIPIDEMIA* - מטופל בליפידור. בבדיקות אחרונות ב-8/2019 - Non-HDL-133.

PVD* - לאחר FEMORALPOPLITEAL BYPASS-ניתוח 06.2015 בבי"ח אסותא רמת החייל בעקבות צליעה לסרוגין.
CHRONIC PAIN* - כאבים באתר ניתוח המעקף בירך שמאל. מטופל באמיטריפטילין ולידיה.

CURRENT SMOKER* - כ-2 חפיסות סיגריות ליום למשך כ-30 שנים.
HIP FRACTURE* - מ/א החלפת מפרק ירך ב-03/2018 בעקבות שבר צוואר ירך. עבר החלפה חלקית של מפרק הירך משמאל בגישה אנטרו-לטלית. במעקב מרפאה אורתופדית במוסדנו. בביקור אחרון ב-03/2019 - מתהלך בקושי מאז הפגיעה.

תלונת החולה / תלונה עקרית

התקבל אלקטיבית לביצוע קולונוסקופיה באשפוז

מחלה נוכחית

בן 56, ירוד קוגניטיבית ונזקק לעזרה סיעודית בשל חבלת ראש ב-2017. בנוסף, סוכרת מטופלת באינסולין, IHD עם שלושה צנתורים בעברו (אחרון ב-2015, PVD מ/א צנתור עורקי פמורו-פופליטלי, PUD, יל"ד).



מזה מספר חודשים תלונות של אודינופאגיה בגינם נמצא במעקב גסטרו במוסדנו. לדבריו קושי בבליעה בעיקר במוצקים, צרבות חוזרות וגיהוקים עם הליטוזיס. עבר גסטרוסקופיה - מעבר ושט-קיבה צר, ללא ממצאים נוספים. הומלץ על ביצוע קולונוסקופיה אותה ביצע ב-22.8.2019 אך ההכנה לא הייתה טובה ובגלל מצבו הסיעודי הומלץ על ביצוע קולונוסקופיה באשפוז. באנמזה - ללא חום או תלונות המכוונות לזיהום לרבות קוצר נשימה, שלשול, הקאות, תלונות אורינויות או הופעת פריחה. ללא סיפור של ירידה במשקל, ללא שינוי בטיפול תרופתי קבוע. נוטל PPI.

לא ידועה רגישות לתרופות

בדיקה גופנית

בהכרה מלאה. ללא חיוורון, כיחלון או צהבת.
ראש צוואר - ללא גודש ורידי צוואר
לב - קולות סדירים ומרוחקים, ללא אוושות רמות.
ריאות - כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ. צפצופים סוף אינספירטוריים בבסיסים דו"צ.
בטן - רכה, לא רגישה, ללא סימני גירוי צפקי
גפיים - בצקות מינימליות דו"צ, ללא סימני פקקת. לא נימושו דפקים פריפריים DP.

בדיקות עזר

אק"ג - סינוס סביב 90. PR-212. ללא סימני איסכמיה חריפה. השטחת גל T ב-L3.

מהלך וטיפול

בן 56, ירוד קוגניטיבית ונזקק לעזרה סיעודית בשל חבלת ראש ב-2017.
מזה מספר חודשים תלונות של אודינופאגיה בגינם במעקב גסטרו במוסדנו. השלים גסטרוסקופיה עם היצרות במעבר ושט קיבה. התאשפז לצורך השלמת הכנה לקולונוסקופיה לאור בדיקות לא אבחנתיות עקב הכנות לקויות. היום ביצע את הבדיקה אך גם הפעם הכנה לקויה.
הומלץ על ניסיון הכנה נוסף באשפוז אך לאור סירוב המטופל להתקדם להכנה כעת מעדיף להשתחרר, ולשוב לאשפוז לקראת הבדיקה הבאה אשר תקבע אמבולטורית.

לסיכום, קולונוסקופיה אלקטיבית אשר לא צלחה עקב הכנה לקויה.
משתחרר עם ההמלצות הבאות:

תרופות להמשך טיפול



סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

חסוי רפואי

JARDIANCE DUO tab (5+1000)mg (MetFORMIN,EMPAGLIFLOZIN,EMPAGLIFLOZIN+MetFORMIN)	P.O	1 tab/ cap	1 X ביום 1
TRITACE cap (RAMIPRIL)	P.O	5 mg	1 X ביום 1
NOCTURNO FC tab (ZOPICLONE)	P.O	7.5 mg	1 X ביום 1
CARDILOC tab (BISOPROLOL)	P.O	10 mg	1 X ביום 1
INSULIN NOVORAPID Pen (INSULIN ASPART)	S.C	12 IU	1 X ביום 3
HydroXYzine (HydroXYzine)	P.O	25 mg	1 X ביום 2
OMEPRADEx caplets 20 mg (OMEPRAZOLE)	P.O	40 mg	1 X ביום 1
LIPITOR (ATORVASTATIN)	P.O	40 mg	1 X ביום 1
INSULIN LANTUS vial (INSULIN GLARGINE)	S.C	50 IU	1 X ביום 1
SEROQUEL tab 25mg (QUetiapine)	P.O	50 mg	1 X ביום 2
ANAFRANIL S.R. (ClomiPRAMINE)	P.O	75 mg	1 X ביום 1
PLAVIX tab 75mg (CLOPIDOGREL)	P.O	75 mg	1 X ביום 1
ASPIRIN tab 100 mg (ASPIRIN/ ACETYL SALICYLIC ACID)	P.O	100 mg	1 X ביום 1



המלצות בשחרור

המלצה: *המשך מעקב רופא מטפל עם מכתב זה
*יש להשלים קולונסקופיה אמבולטורית - תור יתואם על ידי מזכירת המחלקה, זימון ישלח בדואר. יש להגיע עם טופס
17, לביורום 03-5305000
*לאור צורך בהכנה ממושכת יזמן להתאשפז יום טרם לכן, יש להשאר בצום 24 שעות לפני הפעולה.

זימון לאשפוז

הנך מוזמן לביצוע קולונסקופיה אבחנתית באשפוז במחלקה פנימית.

סיכום מחלה

324482900 טייב יואב

חסי רפואי

עליך להצטייד בטופס התחייבות מקופת חולים לפי קוד משרד הבריאות - G00M1

תור יתואם על ידי מזכירת המחלקה, לבירורים 03-5305000

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/09/19 08:02	24/09/19 08:01	23/09/19 18:08
CBC	WBC (K/microL)	4-10.8	16.15↑		11.21↑
CBC	HGB (g/dl)	13.5-17.5	13.25↓		12.79↓
CBC	MCV (fL)	80.5-99.7	92.40		92.28
CBC	PLT (K/microL)	130-440	348		328
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45		40	42
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.67-1.17		0.79	0.99
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100		121↑	358↑
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2		4.5	4.2
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148		144	140
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110		106	104
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4		9.5	9.6
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0		3.99	4.39↑
ביוכימיה בדם	Magnesium -Blood (mg/dl)	1.9-2.7		2.00	2.02
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	3.5-7.2		5.1	5.4
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (IU/l)	7-40		69↑	70↑
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (IU/l)	7-45		107↑	97↑
ביוכימיה בדם	gamma GT -Blood (IU/l)	10-49		712↑	679↑
ביוכימיה בדם	CPK -Blood, total (IU/l)	0-190		47	43
ביוכימיה בדם	CRP (Inflammatory) (mg/l)	0-5		10.29↑	10.28↑

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

שם הרופא הבכיר האחראי על השחרור

רופא: דר' הלפרין רעות מ.ר. 130521

חתימה:

מכתב נחתם ע"י: דר' דרי אופיר

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



שיבא - מרכז רפואי אקדמי מצטיין

סיכום מחלה

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

324482900 טייב יואב

חסוי רפואי

זמן הדפסה: 15:17 24/09/2019



**קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל
עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן
מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר
יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות
טיפול.
מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל.**

לכבוד:

ת.ז: 324482900

YOAV TAIEB

שם המטופל: **טייב יואב**

טל' ראשון: 000-0000000
טל' שני: 054-3166617

תאריך לידה: 19/07/1963
מין: זכר

כתובת: בלפור 82 בת ים
בת ים 5963110

פרטי הבדיקה - תאריך: 03/07/2018 מספר: 4015008372874

CT עצמות האגן ללא חומר ניגוד

סיבת ההפניה:

בן 54, חבלת אגן משמאל מעל החלפת מפרק ירך חלקית.

טכניקה:

הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד. בוצעו שיחזורים קורונליים.

אין בידי בדיקה להשוואה.

ממצאים:

תותב מתכתי המחליף ראש הירך משמאל נראה בעמדה שמורה.
השאפט של הפמור סביב האלמנט האינטרה מדולרי שמור, אם כי לציין אי סדירות של הקורטקס באספקט
מדיאלי פרוקסימלי, אך לא נראה כשבר (33-601).
ללא סימני היתרופפות של התותב.
היסתידויות אוטרטופיות ברקמות הרכות סביב תותב הפמור.
עיבוי של סינוביה במפרק ירך ימין. ללא עדות לשבר בפמור ימין. ללא עדות לשבר בעצמות האגן.
ללא עדות לנזל חופשי באגן או אויר תוך פריטונאלי.
לולואת מעי שנכללו בבדיקה ללא הרחבה.
שלפוחית שתן בעלת דופן סדיר.
אברי האגן במראה תקין.
STENTS בעורקים אילאקלים.
לסיכום:
ללא עדות לשבר בסמיכות למשתל.

טלפון לבירורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

THE STATE OF ISRAEL MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL
ת.ז: 324482900



מדינת ישראל משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שם המטופל: **יואב יואב YOA V TAIEB**

פוענח על-ידי: ד"ר נועם ניסן מספר רשיון: 115124
אושרר על-ידי: ד"ר מרים שטרן מספר רשיון: 38249 תאריך אשרור: 4/7/2018





סודי רפואי



סיכום אשפוז - טייב יואב ת.ז. 32448290-0

מחלקה: פנימית | מס' מקרה: 11379521 | מעודכן ל: 15/11/2021 שעה: 11:26

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

פרטי המטופל	מין:	זכר	קופ"ח:	מכבי
	ת. לידה:	19/07/63	טל' 1:	054-3166617
	גיל:	58 ש	טל' 2:	058-3166619
	שם האב:	יוסף	כתובת:	בלפור 82, בת ים, 5963110
	מצב משפחתי:	נשוי + 5		

פרטי המחלקה	מחלקה:	פנימית	טלפון:	03-5028636/7
	מנהל מח':	דר. דורון מנחמי	פקס:	03-5032693

פרטי אשפוז	קבלה לביה"ח:	13/11/21	21:14	משתחרר לביתו
	קבלה למחלקה:	14/11/21	02:39	תאריך שחרור: 15/11/21



רגישויות: לא ידוע

Hypertension

גורמי סיכון: Hyperlipidemia

Diabetes Mellitus

שולל שימוש באלכוהול, שולל שימוש בסמים

הרגלים:

אבחנות נוכחיות	584.9	ACUTE KIDNEY FAILURE, UNSPECIFIED
	251.2	HYPOGLYCEMIA, UNSPECIFIED
	780.79	OTHER MALAISE AND FATIGUE
	250.00	DIABETES MELLITUS WITHOUT MENTION OF COMPLICATION, TYPE II OR UNSPECIFIED TYPE, NOT STATED AS UNCONTROLLED
	305.1	TOBACCO USE DISORDER
	401.1	BENIGN ESSENTIAL HYPERTENSION
	414.9	CHRONIC ISCHEMIC HEART DISEASE, UNSPECIFIED
אבחנות כרוניות		
אבחנות ופעולות		

OTHER PERIPHERAL VASCULAR DISEASE	443.89		המשך
PERSONAL HISTORY OF PEPTIC ULCER DISEASE	V12.71		אבחנות
Ischemic heart disease NOS	414.9		ופעולות
Other peripheral vascular disease	443.89		
Personal history of noncompliance with medical tre	786.59		
Personal history of peptic ulcer disease	V12.71		
Type 2 diabetes mellitus with ketoacidosis, without coma	250.12		
drug abuse	728.87		

תלונה עיקרית	חולשה כללית וירידה בתפקוד
תלונה נוכחית	בן 58, נשוי +5, ירוד קוגניטיבית, נזקק לעזרה סיעודית בשל חבלת ראש ב 2017, מתנייד עם כיסא גלגלים. בעבר עבד בשיפוצים, כעת כבר לא עובד. מתגורר בבית ים עם אשתו. מוצא צרפתי כשברקע מחלת כלי דם פריפרית PVD קשה בגינו עבר ב 2015 מעקף femoropopliteal bypass, סכרת סוג 2 מטופל באינסולין TREGLUDEC, יל"ד, כבד שומני עם הפרעה בתפקודי כבד ידוע זמן ממושך, גסטריטיס ואיזופאגיטיס דרגה B, עישון סיגריות, עבר של שימוש בסמים ובעיה של היענות לטיפולים תרופתיים לעיתים איננו נוטל את תרופותיו. כעת אקטואלי כי מזה מס' ימים סובל החולה מחולשה כללית וירידה בתפקוד. מלין על סחרחורות לסרוגין אחרת ללא תלונות אחרות, ללא חום, שיעול או קוצר נשימה, ללא כאבים בחזה או פלפיטציות, ללא כאבי בטן בחילות או הקאות. במיון: ל"ד 122/70, דופק 76, טמפ' 36.6, סטורציה 99% א"ח. מעבדה - לאוק 11.3, CRP 0.98, המוג' 16.4, קראטינין 1.6, נתרן 135, אשלגן 4.6, אוראה 86, אוסמולריות 291, רמת אלכוהול בדם >10 אק"ג - מקצב סינוס סדיר קצב 80 עם חסם עלייתי חדרי דרגה I עם PR 227, ציר שמאלי, היפוך גל T ב I ו V6 צל"ח - ללא תסנין, תפליט או גודש. בקבלתו למחלקה: במצב כללי טוב, ישן עמוק, ללא חום. ללא קוצר נשימה או כאבים בחזה, ללא ממצאים האזנתיים ללב או לריאות, בטן רכה לא כאובה במישוש עמוק, גפיים תחתונות ללא בצקת, סמני פקקת או צלוליטיס.
תולדות עבר	* חבלת ראש - ב 2017\11 אחרי תאונת דרכים כנוסע אופנוע. ירוד קוגניטיבית, נזקק לעזרה סיעודית ומתנייד עם כיסא גלגלים. * מחלת כלי דם פריפרית - PVD קשה בגינו עבר ב 2015 מעקף femoropopliteal bypass. * סכרת סוג 2 - מטופל באינסולין TREGLUDEC * יל"ד - * כבד שומני - הפרעה בתפקודי כבד ידוע זמן ממושך. בוצע US בטן באשפוז בפנ' ב' 2020 " כבד מעט מוגדל במרקם שומני באופן דיפוזי, ללא ממצא פוקלי בתוכו". * גסטריטיס ואיזופאגיטיס - דרגה B, גסטרוסקופיה הדגימה מספר ארוזיות באנטרום. בעברו מספר אירועים מתועדים של גסטריטיס וכיב בגסטרוסקופיה ב 2011 ו 2013 בגסטרוסקופיה. בגסטרוסקופיה 2015- erosive esophagitis, erosive gastritis, doudenitis. גסטרוסקופיה ב 03.2016 באיכילוב תקינה. ב 2019 החל להתלונן על oodynophagia ועבר גסטרוסקופיה. הרניה היאטלית 4 ס"מ. טופל ב omepradex.



אנמנזה

* עישון סיגריות - * שימוש בסמים - * ניתוח להחלפת מפרק ירך חלקית * בעיה של היענות לטיפולים תרופתיים לעיתים איננו נוטל את תרופותיו, עושה כרצונו		המשך אנמנזה
---	--	-------------------------------

במצב כללי טוב, ישן עמוק, ללא חום. ללא קוצר נשימה או כאבים בחזה, ללא ממצאים האזנתיים ללב או לריאות, בטן רכה לא כאובה במישוש עמוק, גפיים תחתונות ללא בצקת, סמני פקקת או צלוליטיס.					מצב כללי תאריך: 14/11/2021 שעה: 06:50	בדיקה גופנית בקבלה
GCS	BSA	BMI	משקל	גובה	מדדים נוספים תאריך: 14/11/2021 שעה: 06:50	
	1.900	26.260	75 ק"ג	169 ס"מ		
בית חזה סימטרי, הדיות ופרמיטוס תקינים, נשימה בועית שווה וטובה על פני שתי הריאות, ללא חירחורים, קריפיטציות או צפצופים.					בית חזה וריאות	
קולות סדירים, תקינים, לא נשמעו קולות נוספים או אוושות.					לב וכלי דם	

בדיקות עזר	דימות	14/11/21	08:33:21	US כליות
		14/11/21	08:33:21	US שלפוחית השתן
	הכליה ימנית באורך כ 12 ס"מ, פרנכימה שמורה. ללא עדות להידרונפרוזיס. הכליה שמאלית באורך 13 ס"מ, פרנכימה שמורה. ללא עדות להידרונפרוזיס. שלפוחית השתן - במילוי חלקי. חלל הבטן - ללא עדות לנוזל חופשי.			
		13/11/21	23:22:04	צילום בית החזה, קדמי-אחורי, בשכיבה
פלורה ללא עדות לתפליט. שדות הריאה - ללא עדות לתסנין או גודש. צל הלב אינו מורחב.				
	בדיקות מעבדה	מצורף נספח תוצאות מעבדה בסוף המסמך		

06:50	14/11/2021	רמת סיכון נמוכה	רמת סיכון	0	ציון:	אומדן PADUA
המלצות לטיפול טיפול קליני מקובל: טיפול שגרתי.						

בן 58, ירוד קוגניטיבית, סיעודי בשל חבלת ראש ב 2017 נעזר באשתו, מתנייד עם כיסא גלגלים. המטופל אושפז במחלקתנו עם תלונות של חולשה כללית וסחרחורות מזה 3 ימים טרם קבלתו. משיחות עם אשתו המטפלת בו עולה כי המטופל הקיא גם מספר פעמים והיה עם סוכרים נמוכים לאורך התקופה המדוברת. ככל הנראה חולשה, סחרחורות, בחילות והקאות על רקע היפוגליצמיה. הוסבר לאשתו על הצורך להתאים מינון אינסולין לרמות הסוכר. בנוסף בקבלתו, המטופל עם אי ספיקת כליות חריפה עם עליית קריאטינין עד ל1.6 מערכים נורמליים ככל הנראה במנגנון פרה-רנאלי משני לירידה בINTAKE. במחלקה טופל בנוזלים עם התנרמלות ערכי קריאטינין והתייצבות על 1. בנוסף בוצע US כליות לשלילת חסימה אורומכאנית, או גרום אחר להחמרה בתפקוד כלייתי - בהדמיה ללא הפרעה אורומכאנית וללא הידרונפרוזיס.	תיאור	מהלך האשפוז
---	---------------------	---------------------------



המשך
מהלך
האשפוז



מעבדה חוזרת תקינה, קריאטינין חזר לערכי הנורמה. הוסבר לאשתו על הצורך להתאים מינון אינסולין לרמות סוכר בדם.

בייעוץ רופא סכרת ד"ר טיליס:

"מדובר בחולה בן 58, אושפז בשל החמרה בתפקודי כליות. מדובר בחולה סיעודי מצב לאחר COGNITIVE DISORDERS, BRAINE HEMORRHAGE. ברקע גם מחלת לב איסכמית-מצב לאחר צינתורים עם השתלת סטנטים. PVD.

סוכרת מסוג 2 לפחות משנת 2013.

ללא איזון טוב עם רמת A1-C סביב 13.09.0%.

הבדיקה האחרונה בתאריך 06.2021 רמת A1-C הייתה סביב 9.0%.

במעקב של רופא סוכרת באופו מסודר-ביקור האחרון ב-03.2021 ביקור טלפוני עם אשתו כהחולה לא ירד מהביתו.

הטיפול בביתו-אינסולין TREGLUDEC במינון של 60-64 יח0 לפי רמות הסוכרים בבוקר בצום. NOVORAPID -לפי הטבלה-אשתו מזריקה לו בבית אינסולין basal bolus.

JARDIANCE DUO במינון של 1000\12.5 מג פעמיים.

רמת EGFR בתאריך 03.2021-הייתה סביב 98 ML\MIN-תאריך של ביקורת רופא סוכרת במכבי. וא הוחל גם טיפול ב-JANUVIA במינון ש 100 מג פעם ביום-כניסין לטיפול ב-GLP01 גרם לבחילות והקאות וטיפול הפסק.

המלצות-יעוץ דיאטנית.

יעוץ עובדת סוציאלית.

אשתו של המטופל קיבלה הדרכה על סמיני היפוגליקמיה וטיפול קיבלה גם דף הדרכה קיבה הסבר על הזרקת גלוקגון

כמו כן קיבלה הסבר על איחסון האינסולין והזרקת אינסולין קיבלה גם דף הדרכה המלצות-

להמשיך טיפול באינסולין TREGLUDEC -מינון לפי רמות הסוכרים בוקר צום.

מטרה לסוכרים בוקר צום סביב 90=150 מג.

להמשיך טיפול ב-HUMALOG-מינון לפי הפרוטוקול.

לפי רמת EGFR להחליט להמשיך טיפול ב-JARDIANCE DUO.

מינון של JANUVIA-לפי רמת EGFR.

ניטור סוכרים. רמת A1-C.

מעקב פונדוס.

מעקב תפקודי כליות וחלבון בשתן.

מעקב כפות הרגליים.

מעקב ל"ד-מטרה לל"ד לא מעל 130/80 מ"מ"כ.

מעקב פרופיל שומנים בדם.

מטרה לרמת הLDL לא מעל 70 מג.

מעקב רופא סוכרת".

שהה במחלקתינו במצב כללי טוב, ללא חום. ללא קוצר נשימה או כאבים בחזה, ללא תלונות הראויות לציון. ללא ממצאים האזנותיים ללב או לריאות, בטן רכה לא כאובה במישוש עמוק, טחול או כבד מוגדלים אינם נמושים, ללא עדות לדמם פעיל ממערכת העיכול. גפיים תחתונות ללא בצקת, סמני פקקת או צלוליטיס.

לאחר דיון מחלקתי הוחלט כי הטיפול הינו מיטבי ויוכל להשתחרר עם המלצות ל:

- המשך טיפול באינסולין TREGLUDEC -מינון לפי רמות הסוכרים בוקר צום. מטרה לסוכרים בוקר צום סביב 90=150 מג.

- להמשיך טיפול ב-HUMALOG-מינון לפי הפרוטוקול.

- לפי רמת EGFR להחליט להמשיך טיפול ב-JARDIANCE DUO.

- מינון של JANUVIA-לפי רמת EGFR.

- ניטור סוכרים. רמת A1-C.

- מעקב פונדוס.

- מעקב תפקודי כליות וחלבון בשתן.

- מעקב כפות הרגליים.

- מעקב ל"ד-מטרה לל"ד לא מעל 130/80 מ"מ"כ.

- מעקב פרופיל שומנים בדם.

- מטרה לרמת הLDL לא מעל 70 מג.

- מעקב רופא סוכרת בקהילה.

*** החולה שוחרר בהוראת רופא בכיר ד"ר בסין לאחר שבדק את כל הנתונים ***

שם המדידה	מדידה ראשונה	מדידה אחרונה	סימנים חיוניים
סטורציה		92 ra	
סוכר		166	
משקל		75	
לחץ דם		168/77	
חמצן		3	
חום P.O		36.8	
הכרה		1	
דופק		77	
גובה		169	

המשך טיפול משתחרר לביתו במצב כללי טוב עם ההמלצות הבאות: - המשך טיפול באינסולין TREGLUDEC -מינון לפי רמות הסוכרים בוקר צום. מטרה לסוכרים בוקר צום סביב 90=150 מג. - להמשיך טיפול HUMALOG-מינון לפי הפרוטוקול. - לפי רמת EGFR להחליט להמשיך טיפול JARDIANCE DUO. - מינון של JANUVIA-לפי רמת EGFR. - ניטור סוכרים. רמת A1-C. - מעקב פונדוס. - מעקב תפקודי כליות וחלבון בשתן. - מעקב כפות הרגליים. - מעקב ל"ד-מטרה לל"ד לא מעל 130/80 מ"מ"כ. - מעקב פרופיל שומנים בדם. - מטרה לרמת הLDL לא מעל 70 מג. - מעקב רופא סוכרת בקהילה. - יש להמשיך וליטול בקפידה את יתר התרופות הקבועות כסידורן. - נא לגשת לביקורת אצל רופאת המשפחה בקופ"ח, יש להצטייד במכתב זה. - בכל מקרה של החמרה במצב לרבות קוצר נשימה, תעוקת חזה, עליית חום או שקיעה במצב הכרה יש לפנות מיידית לרופא. *** החולה שוחרר בהוראת רופא בכיר ד"ר בסין לאחר שבדק את כל הנתונים ***	המלצות	
טיפול תרופתי <u>SC INSULIN LISPRO INJ 100UNIT/1ML 5</u> (INS HUMALOG LISPRO PEN INJ 100UNIT/1ML) Dosage: 100 UNT three times a day For 30 Days טיפול לפי צורך בלבד, מינון יחידות לפי ערכי סוכר במדידת DEX <u>PO EMPAGLIFLOZIN 12.5MG METFORMIN HCL 1000MG TAB</u> (JARDIANCE DUO 12.5MG/1000MG)		

Dosage: 1 TAB two times a day For 30 Days PO OMEPRAZOLE 20MG CPL (LOSEC CAP 20MG)		המשך המלצות
Dosage: 20 MG once a day morning For 30 Days PO ACETYSALICYLIC ACID 100MG TAB (ASPIRIN BAYER TAB 100MG)		
Dosage: 100 MG once a day morning For 30 Days PO BISOPROLOL 5MG TAB (CARDILOC TAB 5MG)		
Dosage: 5 MG once a day morning For 30 Days PO RAMIPRIL 5MG TAB (TRITACE TAB 5MG)		
Dosage: 5 MG once a day morning For 30 Days SC INSULIN DEGLUDEC 200IU/ML 3ML SC INJ (TREGLUDEC 200 U/ML INSULIN INJ)		
Dosage: 60 IU once a day evening For 60 Days מינון לפי ערכי סוכר בצום		

רופא מאשר

ד"ר שרף, ליעד

מספר רישיון: 111019

11:26 15/11/2021

רופא

תום, ברזקי

מספר רישיון: 1-161458

14:29 14/11/2021

מספר רישיון וחתימה

מספר רישיון וחתימה

לזכויות שלכם מכל הגורמים חפשו בגוגל "כל זכות אחרי אשפוז" כל זכות זכותך לדעת, זכותך לקבל www.kolzchut.org.il	"קול הבריאות" *5400 לכל יחידות משרד הבריאות "כל הבריאות" המערכת לבדיקת זכויות: call.gov.il	משרד הבריאות לחיים בריאים יותר חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים   
--	--	--



טל: 03-5028211 | פקס: 03-5036408 | רח' הלוחמים 62, חולון, 5822012 | wolfson.org.il | 5822012 חולון, 03-5036408 | ת.ד. 32448290-0



סודי רפואי

נספח תוצאות מעבדה - טייב יואב ת.ד. 32448290-0

מחלקה: מס' מקרה: 11379521 נכון לתאריך: 14/11/2021 שעה: 14:13

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

בדיקות מעבדה

תאור	טווח הנורמה	יחידה	בדיקה ראשונה	בדיקה אחרונה
Without Title				
GFR (Glomerular filtration rate) estimat	60-90	ml/ (min.1.73 m	43 ^L 13/11/21	78 15/11/21
Glucose (glucometer) - whole blood	70-105	mg/dL	298 ^H 14/11/21	200 ^H 15/11/21
בדיקות גזים בדם				
pH - venous blood	7.350-7.410		7.315 ^L 14/11/21	7.315 ^L 14/11/21
pCO2 (Partial pressure of carbon dioxide)	35.0-45.0	mmHg	54.8 ^H 14/11/21	54.8 ^H 14/11/21
pO2 (Partial pressure of oxygen) - venou	80.0-105.0	mmHg	30.9 ^{LL} 14/11/21	30.9 ^L 14/11/21
HCO3 (Bicarbonate) - venous blood	22.0-26.0	mmol/L	27.3 ^H 14/11/21	27.3 ^H 14/11/21
tCO2 (Total concentration of carbon diox		mmol/L	24.5 14/11/21	24.5 14/11/21
Actual base excess - venous blood		mmol/L	0.0- 14/11/21	0.0- 14/11/21
SO2 (Oxygen saturation) - venous blood	94.0-98.0	%	52.6 ^L 14/11/21	52.6 ^L 14/11/21
בדיקות חלבונים ספציפיים בדם				
CRP (C Reactive Protein) - blood	0.00-0.50	mg/dl	0.98 ^H 13/11/21	0.71 ^H 14/11/21
בדיקות כימיה בדם				
Cholesterol ratio	0.0-5.0		3.6 14/11/21	3.6 14/11/21



בדיקות מעבדה

המשך

בדיקה אחרונה		בדיקה ראשונה		יחידה	טווח הנורמה	תאור
[*]	28.0 14/11/21	[*]	28.0 14/11/21	%	21.0-65.0	HDL cholesterol % - blood
[. *]	1.5 14/11/21	[. *]	1.5 14/11/21	Ratio	1.2-2.6	Albumin / Globulin - blood
[*]	84 14/11/21	[*]	84 14/11/21	mg/dl	70-160	LDL cholesterol, calculated - blood
[. *]	294 14/11/21	[. *]	291 13/11/21	mOsm/ kgH ₂ O	275-295	Osmolality calculated - blood
[. *]	2.7 14/11/21	[. *]	2.7 14/11/21	g/dl	2.2-4.0	Globulin - blood
[. *]	121 14/11/21	[. *]	121 14/11/21	mg/dL	100-190	Non HDL cholesterol - blood
* [.]	3.92 ^L 14/11/21	* [.]	3.92 ^L 14/11/21	g/dl	3.97-4.94	Albumin - blood
[*]	0.33 14/11/21	[*]	0.33 14/11/21	mg/dl	0.30-1.10	Bilirubin, total - blood
[. *]	9.1 14/11/21	[. *]	9.1 14/11/21	mg/dl	8.6-10.3	Calcium, total - blood
* [.]	96 ^L 13/11/21	* [.]	96 ^L 13/11/21	mmol/L	98-107	Chloride - blood
[. . . * . . .]	168 14/11/21	[. . . * . . .]	168 14/11/21	mg/dl	130-200	Cholesterol, total - blood
[. . *]	90.0 14/11/21	[. . . * . . .]	106.0 13/11/21	U/l	0.0-190.0	CK (Creatine Kinase, CPK), total - blood
[. . . * . . .]	1.00 15/11/21	[. *]	1.66 ^H 13/11/21	mg/dL	0.67-1.17	Creatinine - blood
[. *]	113.8 ^H 14/11/21	[. . . . * . .]	102.4 13/11/21	mg/dl	70.0-110.0	Glucose, quantitative - blood
[. . *]	379 14/11/21	[. . *]	379 14/11/21	U/l	240-540	LD (Lactate dehydrogenase) - blood
[. *]	47 14/11/21	[. *]	47 14/11/21	mg/dl	43-65	HDL cholesterol - blood
[. *]	204 ^H 14/11/21	[. *]	204 ^H 14/11/21	U/l	30-120	Alkaline phosphatase - blood
[. . *]	3.4 14/11/21	[. . *]	3.4 14/11/21	mg/dl	2.7-4.5	Phosphorus (phosphate) - blood
[. . . . * . .]	4.69 14/11/21	[. . . . * . .]	4.63 13/11/21	mmol/L	3.50-5.10	Potassium - blood
[*]	6.6 14/11/21	[*]	6.6 14/11/21	g/dl	6.4-8.3	Protein, total - blood



בדיקות מעבדה

המשך

בדיקה אחרונה		בדיקה ראשונה		יחידה	טווח הנורמה	תאור
[*]	137.5 14/11/21	* [.]	135.6 ^L 13/11/21	mmol/L	136.0-145.0	Sodium - blood
[. . * . .]	15 14/11/21	[. . * . .]	15 14/11/21	U/l	0-37	AST (GOT) Aspartate aminotransferase - b
[. . * . .]	19 14/11/21	[. . * . .]	19 14/11/21	U/l	0-41	ALT (GPT) Alanine amino transferase - bl
[. *]	185 14/11/21	[. *]	185 14/11/21	mg/dl	30-190	Triglycerides - blood
[.] *	76 ^H 14/11/21	[.] *	86 ^H 13/11/21	mg/dl	18-50	Urea - blood
[. . . * .]	6.5 14/11/21	[. . . * .]	6.5 14/11/21	mg/dl	4.4-7.6	Uric acid - blood
בדיקות כימיה בשתן						
[.]	6.4 15/11/21	[.]	6.4 15/11/21	mg/L		Microalbumin - urine sample
[. . . * .]	17.0 15/11/21	[. . . * .]	17.0 15/11/21	mg/gr cr	0.0-30.0	Microalbumin - urine / creatinine
[. *]	86.7 14/11/21	[. *]	86.7 14/11/21	mmol/L	46.0-168.0	Chloride - urine sample
[.]	37.70 15/11/21	[.]	75.50 14/11/21	mg/dl		Creatinine - urine sample
[.]	פסול 14/11/21	[.]	פסול 14/11/21			Osmolality - urine
[*]	22.0 14/11/21	[*]	22.0 14/11/21	mmol/L	20.0-80.0	Potassium - urine sample
[. . * . . .]	89 14/11/21	[. . * . . .]	89 14/11/21	mg/gr cr	0-200	Protein, total - urine / creatinine
[. . . * . .]	85.1 15/11/21	[. . . * . .]	85.1 15/11/21	mg/24h	0.0-150.0	Protein, total / 24 hours
[.]	3.9 15/11/21	[.]	6.7 14/11/21	mg/dl		Protein, total - urine sample
[. . * . . .]	116.2 14/11/21	[. . * . . .]	116.2 14/11/21	mmol/L	54.0-190.0	Sodium - urine sample
בדיקות מיוחדות בדם						
[.] *	18 ^H 13/11/21	[.] *	18 ^H 13/11/21	ng/L	14-	Troponin T - blood
[.]	10 13/11/21	[.]	10 13/11/21	mg/dL	0.0-50.0	Alcohol (ethanol) - blood



בדיקות מעבדה

המשך

תאור	טווח הנרמה	יחידה	בדיקה ראשונה	בדיקה אחרונה
ספירת דם				
Leukocytes - blood	4.0-10.0	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	11.3 ^H 13/11/21	9.4 14/11/21
Hct (Hematocrit) - blood	38.0-52.0	%	48.6 13/11/21	48.5 14/11/21
MCV (Mean Corpuscular Volume) - blood	80.0-100.0	.fl	98.5 13/11/21	100.7 ^H 14/11/21
MCH (Mean corpuscular hemoglobin) - blood	26.0-32.0	pg	33.2 ^H 13/11/21	34.4 ^H 14/11/21
MCHC (Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration) - blood	30.0-37.0	g/dl	33.7 13/11/21	34.2 14/11/21
RDW (Red cell Distribution Width) - blood	12.1-16.2	%	14.5 13/11/21	14.6 14/11/21
MPV (Mean platelet volume) - blood	6.5-10.0	.fl	10.4 ^H 13/11/21	10.3 ^H 14/11/21
Neutrophils % - blood	42.0-72.0	%	66.3 13/11/21	65.6 14/11/21
Lymphocytes % - blood	20.0-45.0	%	19.2 ^L 13/11/21	21.1 14/11/21
Monocytes % - blood	2.0-10.0	%	12.9 ^H 13/11/21	11.7 ^H 14/11/21
Eosinophils %, film - blood	0.0-6.0	%	1.0 13/11/21	1.2 14/11/21
Basophils % - blood	0.0-1.0	%	0.5 13/11/21	0.3 14/11/21
Neutrophils No. - blood	1.5-7.5	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	7.5 ^H 13/11/21	6.2 14/11/21
Lymphocytes No. - blood	1.5-4.0	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	2.2 13/11/21	2.0 14/11/21
Monocytes No. - blood	0.2-0.8	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	1.5 ^H 13/11/21	1.1 ^H 14/11/21
Eosinophils No. - blood	0.0-0.4	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	0.1 13/11/21	0.1 14/11/21
Basophils No. - blood	0.0-0.1	$\sup>>10$ 3</sup>/ μ l	0.1 13/11/21	0.0 14/11/21
Normoblasts - blood	0.0-0.6	%	0.1 13/11/21	0.0 14/11/21



בדיקות מעבדה

המשך

בדיקה אחרונה		בדיקה ראשונה		יחידה	טווח הנרמה	תאור
	0.0 14/11/21		0.0 13/11/21	sup>>10 3</sup>/ μl	0.0-0.0	NRBC (Nucleated red blood cells) No. - b
	16.6 14/11/21		16.4 13/11/21	g/dl	13.5-17.5	Hb (Hemoglobin) - blood
	4.8 14/11/21		4.9 13/11/21	sup>>10 6</sup>/ μl	4.4-6.0	RBC - blood
	233 14/11/21		281 13/11/21	sup>>10 3</sup>/ μl	150-450	Platelets automated count - blood
פינוי קריאטינין						
	0.82 ^L 15/11/21		0.82 ^L 15/11/21	g/24h	1.00-2.00	Creatinine / 24 hours
	57.1 ^L 15/11/21		57.1 ^L 15/11/21	ml/min	85.0-125 .0	Creatinine clearance test



נספח 3 :

חוות דעת

(עמודים 110 עד 115)



ד"ר ראובן לנגר

ר. 14808, מומחה לרפואת שיקום ר. 7842
 גרינברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 0523426684 036999225
 lenger.ruben@gmail.com

חוות דעת רפואית

תאריך: 21/12/2020

הנדון: טייב יואב

התבקשתי על ידי עו"ד מיטל סלומון, ממשרד עורכי הדין קנדיז לערוך חוות דעת רפואית לגבי מצבו התפקודי וצרכיו המיוחדים של הנדון.
 אני מצהיר בזה כי ידוע לי היטב שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על ידי, כדין עדות תחת אזהרה בבית המשפט.

אלה פרטי השכלתי וניסיוני המקצועי:

מומחה באורתופדיה וטראומטולוגיה, מומחה ברפוא פיזיקאלית ושיקום.
 בעבר מנהל מחלקת שיקום וחבר ועדת הלסינקי, מרכז רפואי רמב"ם ופלימן, חיפה.
 בעבר מרצה ברפואה פיזיקאלית ושיקום באוניברסיטה העברית – ירושלים,
 ומרצה באורתופדיה בבית ספר לרפואה ובית הספר לסיעוד של הטכניון – חיפה.

בעבר פוסק בוועדות רפואיות של ה-מ.ל.ל, בוועדות רפואיות של משרד הביטחון ובוועדות כושר של שרות התעסוקה, משרד העבודה. בשנים 1984 - 1990 ניהלתי את המרפאה לאבחון נירוי פיזיולוגי של בי"ח רמב"ם.
 הקמתי וניהלתי מחלקה ייעודית (ad hoc) לשיקום נפגעי רעש האדמה בארמניה בבית חולים רמב"ם, חיפה בשנת 1988.

עוסק עד היום באופן פעיל ברפואת שיקום.

פעילות ציבורית (התנדבותית) בתחום הרפואה:

משנת 1984 עד 2019 יועץ רפואי-שיקומי של מרכז ספורט ושיקום של "אילן" בחיפה. משנת 2000 עד 2019 חבר הנהלת העמותה והמרכז הארצי של "אילן", איגוד ישראלי לילדים נפגעים ויושב ראש ועדת השיקום הארצית של "אילן". חבר הוועדה הרפואית של התאחדות ספורט נכים בישראל.
 בשנת 1984 הקמתי וניהלתי מרפאה לשיקום נכים וחולים כרוניים בלשכת הבריאות, מחוז הצפון.

ד"ר ראובן לנגר

ר.נ: 14808, מומחה לרפואת שיקום ר.נ: 7842
גריןברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 0523426684 036999225
lenger.ruben@gmail.com

משנת 1978 ועד 2004, רופא מורשה מטעם משרד הבריאות למתן תותבות, מכשירים ונעליים אורתופדיות. כמו כן יועץ ומדריך בנושא מכשור לנכי גפיים, יועץ פדגוגי וחבר הוועדה הפדגוגית של בית הספר להכשרת פרוסטיסטים, אורטוטיסטים ויצרני הנעלה רפואית. חבר בוועדות חריגים ומבקר בבית מלאכה, הדרכה והוראה (המכון הלאומי לגפיים).

משנת 1990 ועד 1997 יועץ רפואי-שיקומי של סניף חיפה של המכון הלאומי לשיקום נפגעי ראש, מרכז רקנאטי לשיקום (היום מכון שפיצר). לשעבר, חבר הנהלת האגודה הישראלית לטרשת נפוצה, וחבר הנהלת "צעד קדימה", הארגון לקידום שיטת פטו בישראל לטיפול בשיתוק מוחין.

מסמכים שעמדו לרשותי בזמן עריכת חוות הדעת:

מסמכים מבית חולים ע"ש חיים שיבא וממגן דוד אדום.

תולדות המקרה:

ביום 1/9/2020 בדקתי את מר טייב, שסבל מחבלת ראש קשה בתאונת דרכים ובהמשך, בזמן אשפוזו סבל נפילה ונזקק להחלפה חלקית של ראש עצם הירך משמאל. מר טייב בן 55. מתגורר בבית ים בדירה בקומה 2 עם מעלית. התפרנס במכונאי רכב. ביום 27.11.17 עבר תאונת אופנוע וסבל מחבלת ראש. אובחן סובל מדימום סב-דורלי ותת עקבישי עם נזק קוגניטיבי. עקב שקיעה בהכרה הורדם תקופה ממושכת. לאחר טיפול ראשוני עבר לבית חולים אסף הרופא, אך בגלל חוסר שביעות רצון מהטיפול מר טייב עבר לשיקום ב-"בית בלב" בבת ים. לאחר מכן יתקבל למחלקת שיקום נפגעי ראש בתל השומר.

לדברי המשפחה, ביום 23.3.18 בלילה מר טייב קם לשירותים ולמרות שאחיו תמך בו, החליק ונפל בעקבות מים שנזלו מהמקרר והיו על הרצפה.

ד"ר ראובן לנגר

ר.נ: 14808, מומחה לרפואת שיקום ר.נ: 7842
גריןברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 0523426684 036999225
lenger.ruben@gmail.com

בעקבות האירוע, מר טייב סבל שבר של צוואר הירך משמאל ונזקק להחלפה חלקית של המפרק. כעבור מספר ימים נפל מהמיטה נחבל ונותר שוב. בו בזמן פיתח דלקת ריאות קשה והועבר למחלקה פנימית משם חזר בהמשך למחלקת שיקום. מאורעות אלה השפיעו על תהליך שיקומו.

האבחנות ביום 20/6/2018 היו:

- REHABILITATION (Z938)
- S/P MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E819)
- S/P HEAD TRAUMA (9590)
- S/P MECHANICAL VENTILATION (Z9392)
- SUBDURAL HEMORRHAGE (Right) (432.1)
- SUBARACHNOID HEMORRHAGE (430)
- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)
- FRACTURE OF NECK OF FEMUR (Left) (820) HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018
- PNEUMONIA (4829)

בנוסף נרשמה תחלואה נלווית:

- COGNITIVE IMPAIRMENT (2982)
- DIABETES MELLITUS TYPE II (250.00) 01/01/2011
- DYSLIPIDEMIA (272.4)
- ESSENTIAL HYPERTENSION (401.9)
- ISCHEMIC HEART DISEASE - IHD (414.9)
- PEPTIC ULCER NOS (533.90)
- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (PVD) NOS (443.9)
- CURRENT SMOKER (305.10)
- HIP REPLACEMENT PARTIAL 27/03/2018

אציין מ-"אישור רפואי" מיום 24/6/2018:

TODAY
++NOT ABLE TO WALK

INCONTINENCE URINARY+FECAL POST HIP REPLACEMENT
זקוק לכיסא גלגלים+עזרה בבית להתקלח להתלבש לקום מהמיטה

כעת, שנתיים לאחר מכן, מר טייב אינו מסוגל ללכת יותר ממספר צעדים בודדים, סובל מהליכה לא יציבה וממשיך לסבול מאי שליטה על הסוגרים. כיום הוא אינו מצוי בשיקום כלשהו.

מעברו הרפואי של מר טייב ניתן לציין סכרת מסוג II מגיל צעיר, כנראה לא מספיק מאוזנת ולכן סובל כבר היום (עדיין לא בן 60), מסיבוכים קשים: נזירופתיה סוכרתית ומחלת כלי דם היקפית (PVD),

ד"ר ראובן לנגר

ר. 14808, מומחה לרפואת שיקום ר. 7842
גריןברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 0523426684 036999225
lenger.ruben@gmail.com

כאשר ב- 6/2015 בעקבות צליעה נותח (BYPASS FEMOROPOPLITEAL) וסובל עד היום מפצע

לחץ כרוני בקרסול שמאל. לאחר ניתוח זה נותר סובל מכאבים כרוניים שדורשים טיפול מיוחד.

מעשן כבד.

לדבריו עד למאורע נשוא תביעה זאת היה בן אדם עצמאי, למרות המחלות הכרוניות מהם סבל.

עניין נסיבות נכותו של מר טייב אינן בתחום חוות דעתי שעוסקת בצרכיו.

ביקורו של מר טייב במרפאתי ב- 1/9/2020:

מר טייב נכנס ישוב בכיסא גלגלים. שיתף פעולה בצורה חלקית.

לא תמיד דיבר לעניין וקו המחשבה לא תמיד היה רציף. הרושם הינו של בלבול. נראה שהזיכרון פגוע.

מזיז את 4 הגפיים אך קיימת חולשה כללית. לא מצאתי הבדלי צד.

מוסר על ירידה בתחושה שטחית. בכף רגל שמאל, בצד הפנימי פצע כרוני שלא מגליד מזה זמן רב.

לבקשתי קם לעמידה בכבדות ובתמיכה של משענות הכיסא ואשתו. ללא תמיכה נוטה ליפול.

לא מסוגל לעמוד ללא תמיכה מסיבית של הזולת עקב לקוי בשיווי משקל. בתמיכה מבצע צעדים אך

מדובר בהליכה לא יעילה עם נטיה ליפול שמר טייב לא מנסה לתקן.

מבחינה תפקודית, מר טייב אוכל בכוחות עצמו אוכל שמגישים לו מוכן לאכילה. זקוק להשגחה והדרכה

במקלחת והלבשה.

נמצא בבית בחוסר מעש.

דיון:

בבדיקתי בלתי 2 היבטים: (1) הפרעה קוגניטיבית, בהמשך לדימום במוח. מידת ההפרעה יש

לברר בבדיקה נוירו-פסיכולוגית.

(2) הפרעת שיווי משקל מונעת ממנו עמידה והליכה תקינה.

נכות:

מבחינה אורתופדית נכותו הינה של 30% לצמיתות על פי סעיף 48 (1) (ז) של תקנות הביטוח הלאומי.

כמו כן קיימת נכות בתחומים נוספים שהינם בתחום הנורולוגיה והרפואה הפנימית. אני מעריך שנכותו

הכללית הינה של 100%.

ד"ר ראובן לנגר

ר. 14808, מומחה לרפואת שיקום ר. 7842
גרנברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 0523426684 036999225
lenger.ruben@gmail.com

צרכים:

רפואה:

מעקב אצל רופא משפחה שיפנה אותו למומחים וטיפולים על פי הצורך במסגרת קופת חולים.
נראה לי דחוף להפנותו להערכה ניר-פסיכולוגית וליעוץ פסיכיאטרי.
נזקק לטיפולים פיזיקאליים פעמיים בשבוע, לשמירת מצבו הגופני. יתכן הפסיכיאטר אמליץ על אשפוז לתקופה מסוימת במחלקה פסיכיאטרית או טיפולים אמבולטוריים בריפוי בעיסוק ייעודיים במחלקה פסיכיאטרית, בצורה סדירה משך תקופה ארוכה.
בהתחשב במצבו הנפשי של מר טייב אני ממליץ על הידרותרפיה. אם וכאשר מצבו ישתפר יתכן יוכל לקבל טיפולים אלה פעם בשבוע משך 5 שנים, דבר שיתרום לשיפור שיווי המשקל ולמצבו הכללי.
כמו כן ממליץ להפנותו לאורולוג, לשם בירור וטיפול בהפרעת הסוגרים.
תסמינים אלה אולי קשורה להפרעות בבלוטת הערמונית, אך גם יתכן שהופיעו כתוצאה מהפגיעה המוחית.

עזרת הזולת:

מר טייב זקוק לעזרה בחלק גדול מפעולות היום יום ועזרה מלאה בכל פעולות משק ביתו. בנוסף זקוק להשגחה כל היממה.
סידור עם עובד זר ממלא את כל הצרכים שציינתי. יש עדיפות לעובד זר שגם בעל רישיון נהיגה כך שיוכל להסיע את מר טייב לטיפולים וכדומה.

ניידות:

יכול לנסוע ברכב משפחתי רגיל. לא יכול לנהוג. לכל מטרה זקוק להסעה. עונה לקריטריונים לקבלת רכב נכה.

תעסוקה:

לא יכול להשתלב בעבודה מכניסה וספק יוכל להשתתף בתעסוקה יזומה.

דיור:

הדיור צריך להיות בקומת קרקע או מעלית, בפלס אחד, עם גישה נוחה לרחוב ולחניה.
המקלחת צריכה לאפשר רחצה בכיסא רחצה כאשר המים קולחים מעליו, כמו גם מספיק מרחב כדי שהעוזר/ת יכניס ויוציא אותו מהמקלחון ישוב בכיסא.



ד"ר ראובן לנגר

ר. : 14808, מומחה לרפואת שיקום ר. : 7842
גרנברג 2, תל אביב, מיקוד 6937904 טל: 036999225 0523426684
lenger.ruben@gmail.com

נזקק למגורים עבור מטפל.

ציוד:

כיסא גלגלים קל משקל מתקפל להחלפה כל 5 שנים עם כרית מרופדת רגילה.

נזקק לכיסא רחצה שמתבלה כל 4 שנים.

זקוק למיטה ממונעת ביתית רגילה בפלס נוח.

צורכי כביסה מוגברים ב- 25% מעל הממוצע.

ד"ר ראובן לנגר



נספח 4 :

יפויי כח וטופס ויתור על סודיות

(עמודים 117 עד 119)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, יבואת 6"6 יסס יאכ 7-6
 ת.ז. מס' 32442014, מרחוב כחמך דת ים
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של
 נגד בענין תאונת דרכים מיום
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפני הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.



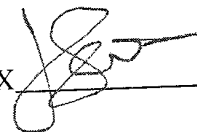
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 7 לחודש 11 שנה 23

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פריבוג, עו"ד

מ.ד. 62254

עורך-דין



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א' אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)		שם משפחה <u>ר"ר</u>	שם פרטי <u>יואל</u>	תעודת זהות <u>22442900</u>	שם האב _____
רחוב <u>101</u>		מס' <u>82</u>	עיר <u>נתניה</u>	מיקוד _____	טלפון _____

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאה, עובדיה ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א – 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
 או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב' שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____	
רופאים: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____	מכונים, מעבדות: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____

תאריך: 7.11.23 עד לחתימה ומס' ת.ז. מ.ר. 2254 חתימה: _____ X