

תאריך חתימת המסמך 20.6.24

התובעים: 1. נמר אלקרינאוי, ת"ז 201455227
2. אסלאם קרינאוי, 208895664

מרחוב אלסלאם 31, רהט
טלפון: 053-4240613

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
ו/או יגאל רסקין
מרח' אבא הלל 7, רמת גן 5252204
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983
דוא"ל: Office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבעים: 1. גידולי אגו בע"מ, ח.פ. 512548819
דואר נע הנגב, ישע 8543000
טל': 08-9965323, פקס: 08-9926320
דוא"ל: bitanm1@netvision.net.il

2. מר מוריס בן שטרית, ת"ז 069904217

3. קרנית, קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים
מדרך מנחם בגין 23, תל אביב 66182
טלפון: 03-7111666, פקס: 03-7111661
דוא"ל: tviot@karnit.co.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלג"ד

הסעדים המבוקשים: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה: 791 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007.

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובעים הגישו למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדכם, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא יוגש כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובעים הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

(1) בעלי הדין:

1. הנתבעת 1 הינה חברה העוסקת בגידול ו/או שיווק ו/או הפצה של תפוחי אדמה. ומי שבכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הייתה הבעלים ו/או המחזיקה ו/או מתירת השימוש ברכב מסוג מלגזה הנושא מ"ר 138739 (להלן: "הרכב") אשר נעדר ביטוח חובה כמתחייב מפקודת ביטוח רכב מנועי, תש"ל-1970.
2. הנתבע 2 הינו המחזיק ו/או המשתמש ברכב במועד התאונה.
3. הנתבעת 3 הינה קרן סטטוטורית שתפקידה לפצות נפגעי תאונות דרכים ואחראית לפיצוי התובעת מכח סעיף 12.12(א)(2) לחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975.
4. התובע 1, יליד 26.4.1989, נמנה במועדים הרלוונטיים על עובדי הנתבעת 1 ונפגע עת נדרס ע"י הרכב אשר היה נהוג ע"י הנתבע 2.
5. התובעת 2, אשתו של התובע 1 ואם ילדיו, מי שהיטיבה את נזקי גופו של התובע 1.

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

6. התובע 1 נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעים חייבים לפצות את התובע מכח חבותם החוקית כמפורט לעיל.
7. התובע, מפעיל מכוונות במועד התאונה, בעל ואב לילדים, נפגע בתאונה פגיעות קשות ונגרמו לו נזקים בעטיים איבד את כושרו לעבודה, עבודתו הופסקה ונגרמו לו הפסדי שכר.
8. מחמת התאונה ותוצאותיה נזקק התובע לעזרה מרובה ומוגברת בביצוע פעולות יום יומיות שונות ובניהול משק ביתו והוא יזקק לעזרה גם בעתיד.
9. מחמת התאונה ותוצאותיה נזקק התובע להוצאות בין מוניות והסעות מיוחדות והוא יזקק לכך גם בעתיד.
10. פיצוי בגין ההטבה שניתנה ותינתן בעתיד באמצעות התובעת 2.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה:

11. בתאריך 19.06.2022, בסביבות השעה 12:00, במסגרת עבודתו במפעל נדרס ע"י הרכב אשר היה נהוג ע"י הנתבע 2 והתובע נפגע ונחבל חבלות קשות (להלן: "התאונה").
- רצ"ב אישור משטרה, תוצאות שאילתא מאתר קרנית ותמונות הדריסה והפגיעה, מסומנים "כנספח 1"

12. לאחר התאונה טופל התובע 1 בבית החולים סורוקה, בבאר שבע, שהוא כאוב ונעדר יכולת להניע את רגלו, שם אובחנה חבלה לכף רגל ימין ובדיקת הדמיה הדגימה שבר דחיסה בראש המטטרטוס מימין. רגלו של התובע הושמה בסד גבס והוא שוחרר בהמלצה לרגל מורמת, נטילת משככי כאבים, נטילת זריקות נוגדי קרישה, איסור דריכה והמשך מעקב רפואי.
13. התובע המשיך במעקב רפואי במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים סורוקה ובמסגרת הקהילה, עם תלונות של כאבים עזים והוחלט על הסרת הגבס, שטיפה והסרת השלפוחיות ולאחר חיטוי הושמה רגלו בחבישה והוא שוחרר בהמלצה להליכה באמצעות עזרים בלבד ללא דריכה, נטילת משככי כאבים, המשך זריקות, מעקב ומנוחה.
14. מחמת כאבים עזים אושפז התובע מספר פעמים בהם הגבס הוסר והוא נאלץ לעבור מספר הטריה במסגרתם נכרתו חלקי הקרסול הנמקים ולאחר חיטוי וטיפול תרופתי הוחזרה החבישה והוא שוחרר לביתו בהמלצות כאמור.
15. התובע אשר החל לסבול ממצב רוח ירוד, חרדה, קשיי שינה והירדמות, דכאון סף גירוי נמוך והתפרצויות זעם הופנה לקבלת טיפול פסיכיאטרי, וזאת, במקביל להמשך טיפול אורתופדי וטיפול ריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה.
16. נוכח מצבו הפיזי, הכאבים העזים, היעדר היכולת לדרוך ומצבו הנפשי הוחל מתן טיפול רפואי נרקוטי וטיפול תרופתי פסיכיאטרי והוחלט להפנותו לרופא תעסוקתי אשר קבע כי אינו מסוגל בשלב זה לשוב לעבודתו ורק לאחר שיקום ניתן יהיה לשקול מחדש בהתאם.
17. לתובע ניתנו טיפולים תרופתיים נוספים הן לשיכוך כאב והן לייצוב והרגעת מצבו הנפשי, החרדה, הדכאון והתפרצויות הזעם והוא הופנה להמשך טיפול פסיכיאטרי והמשך טיפול אורתופדי כאמור.
18. הכאבים העזים התעצמו ורקמות כף רגלו ועקב רגל ימין התנפחו עם שינוי צבע וביום 1.9.22 אושפז בבית החולים סורוקה, שם אובחן נמק חלקי, והוא נותח לצורך הטריה וכריתת חלק מעקב וקרסול רגל ימין, במהלכם עלה חשש לזיהום העצם ועלתה האפשרות שיהיה צורך בכריתה נרחבת יותר. לאחר ניתוח הכריתה שוחרר התובע לביתו בהמלצה לנטילת טיפול אנטיביוטי, המשך איסור דריכה, עם המלצות להתאמת תזונה והמשך מעקב במסגרת מרפאות החוץ.
19. גם לאחר מעקב רפואי אינטנסיבי, נטילת טיפול תרופתי נרקוטי לצד טיפול ומעקב רפואי פסיכיאטרי כאמור נותר התובע מוגבל הגבלה ניכרת, כאבים עזים וחוסר יכולת להתנייד ללא עזרים והוחלט להפנותו למרפאת כאב לצורך איזון כאב ואיזון מצב פסיכיאטרי.
20. במסגרת הטיפול בכאב, לאחר העלאת מינונים של טיפול תרופתי נרקוטי פומי הופנה לשימוש בקנאביס רפואי לצד המשך טיפול נרקוטי פומי וטיפול תרופתי פסיכיאטרי לצד טיפול שיחתי עם הפניה למרפאת קרסול וכף רגל.



21. במסגרת טיפול במרפאת כף רגל וקרסול בבית החולים סורוקה, לאחר התייעצות מומחים הוחלט להפנות את התובע להתערבות ניתוחית לצורך ביצוע מניפולציה של הקרסול בצורה ארתרוסקופית לשחרור הדבקויות. הנעה בהתאם ליכולת והמשך מעקב אורתופדי וטיפול במרפאת כאב.

22. התובע נותר עם קושי ניכר בניידות, נזקק לעזרים ולתמיכה, סובל מכאבים עזים וקושי בתפקוד ובביצוע יומיומי, נזקק להמשך טיפול אורתופדי, טיפול במרפאות כאב, טיפול פסיכולוגי, פסיכיאטרי, שימוש בקנאביס, נטילת טיפול תרופתי לשיכוך כאב וטיפול תרופתי פסיכיאטרי.

רצ"ב תעודות רפואיות ותמונות, מסומנים "כנספח 2".

23. התאונה הוכרה ע"י המוסד לביטוח לאומי כתאונת עבודה. ועדות רפואיות של המוסד לביטוח לאומי קבעו את נכותו הצמיתה כדלקמן:

• **נכותו בעטייה של התאונה הראשונה – 10% בגין הגבלה בתאונות כתף ימין לפי סעיף ליקוי 42.1.1 (ד)1.**

• **נכותו הצמיתה בגין התאונה השניה כדלקמן:**

א. **נכות אורתופדית בשיעור 30% בגין קישיון לא נוח של הקרסול לפי סעיף ליקוי 48(3)(ג).**

ב. **נכות אורתופדית בשיעור 15% בגין צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים.**

ג. **נכות נפשית בשיעור 15% לפי סעיף ליקוי 34(ב)(2) בגין תגובת דחק פוסט טראומטית כרונית עם הגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה.**

נכות משוקללת בשיעור 49.42% לצמיתות.

רצ"ב פרוטוקולי והחלטות הועדות הרפואיות, מסומנים "כנספח 3".

24. התובע יליד 26.4.1989 כבן 33 במועד התאונה, היה במועד התאונה מפעיל מכוונות במפעלה של הנתבעת 1. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה איבד התובע את כושרו לעבודה, עבודתו הופסקה ולמן יום התאונה ועד היום מצוי מחוץ למעגל עבודה, עם קושי בניידות, הוא נזקק למעקב רפואי, תלות בתרופות פסיכיאטריות ומשככי כאבים והוא יזדקק לכך גם בעתיד.

רצ"ב אישור הפסקת עבודה, מסומן "כנספח 4".

25. התובע נשוי, בעל ואב לילדים, מתגורר ברהט בבית ללא מעלית. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה הפך התובע לתלוי באשתו, התובעת 2, ובבני משפחתו בניהול משק ביתו, תלות בביצוע פעולות יומיומיות, צורך בהסעות ונסיעות תכופות לטיפולים, תמיכה וסיעוד.

26. מאז התאונות ומחמת תוצאותיהן מתקשה התובע בניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת באופן מוגבר ויזקק לכך גם בעתיד.

27. מחמת התאונות ותוצאותיהן, התובע אשר נפגע פגיעה קשה בקרסולו וברגלו נזקק בעטייה של התאונה להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות כמו גם ליווי ותמיכה ויזקק להוצאות אלה גם בעתיד.

28. תביעת התובעת 2 מוגשת מכוח היותה מיטיבת נזקי גופו של התובע 1, כמי שמסייעת לו בביצוע פעולות היומיום השונות ותמשיך לעשות כך גם בעתיד.

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

29. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.

חלק 3

30. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|---|-----------|
| הפסדי השתכרות בעבר – | ₪ 250,000 |
| עזרת הזולת בעבר – | ₪ 105,000 |
| הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – | ₪ 21,000 |
| הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר – | ₪ 38,000 |

ב. נזק כללי:

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

- (1) הפסדי השתכרותו בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
- (2) עזרת הזולת בעתיד.
- (3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.
- (4) הוצאות בגין רכישת אביזרים, התאמת מגורים ואביזרי נידות.
- (5) הוצאות נידות מוגברות והוצאות בגין הסעה בעתיד.
- (6) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע 1.

ג. התובעת 2

(1) שווי העזרה שהושתה לתובע 1 בעבר- ₪ 135,000

(2) שווי העזרה שתמשיך התובעת 2 להעניק לתובע 1 בעתיד.

31. הנתבעים 1 – 2 חייבים לפצות את התובעים בהיותם המחזיק ו/או המשתמשים ו/או מתירי השימוש ברכב במועד התאונה.

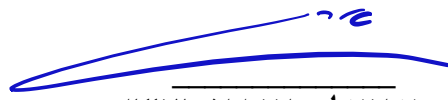
32. הנתבעת 3 חייבת לפצות את התובעים מכח חבותה החוקית.

33. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.

34. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעים.



אשר על כן, מתבקש כבי' ביהמ"ש להזמין את הנתבעים לדין ולחייבן לפצות את התובעים 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: אישור משטרה תוצאות שאילתא ותמונות אירוע-נספח (עמודים 9 עד 19)	9
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 21 עד 102)	21
נספח 3: פרוטוקולים וקביעת נכויות (עמודים 104 עד 125)	104
נספח 4: אישור הפסקת עבודה (עמודים 127 עד 127)	127
נספח 5: בקשה למינוי מומחים (עמודים 129 עד 129)	129
נספח 6: יפוי כח וסר ותצהיר תאונות (עמודים 131 עד 134)	131



נספח 1 :

אישור משטרה תוצאות שאילתא ותמונות אירוע-נספח

(עמודים 9 עד 19)



מספר תיק: 290279 / 2022
שם מעורב: אלקרינאי נמר
מזהה מסמך: M164062411

משטרת ישראל

אישור בדבר הגשת תלונה

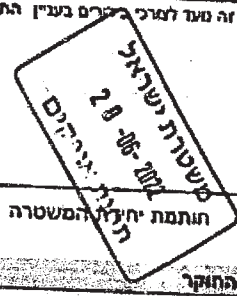
פרטים כלליים
יחידה: תחנת אופקים נגב
כתובת: הרצל 1
טלפון: 06-9928266
פקס: 08-9928220
מספר תיק פלא: מס' מסמך בתיק
תאריך: 28/06/2022
ג'ט סיון תשפ"ב, 09:32
תאונות עבודה
ט

הרגי לאשר כי
בתאריך: 16:28 19/06/2022
ביחידת המשטרה: תחנת אופקים נגב
מס' ת"ז: 201455227

הדע/ה מזהה: נמר אלקרינאי
פרטי אירוע: מקום אירוע: יטע בנוסעלים ובחסינים

תאריך תחילת אירוע: 12:07 19/06/2022
תאריך סיום אירוע:
הערה: אנו

הערה: אישר זה טעם למסר בפרטים בעניין התלונה בלבד.



פרטי החוקר

מספר אישי	1006386	אשרי	אנוחה	רמב
שם פרטי		שם משפחה		דרגה
רמז חקירות		תחנת אופקים נגב		מקום שרות
תפקיד				

דף מידע לאחר הגשת תלונה

זה עתה סימת להגיש את תלונתך בתחנת המשטרה, להלן נדעך בדבר הלך הטיפול בתלונתך:

שלב א'

קבלת התלונה והעברת התוסר לקצין החקירות.

שלב ב'

בחינת מכלול הראיות והשיקולים הרלוונטיים לתלונה על קצין חקירות.

שלב ג'

1. חקירת החלטה לבצע הליכי חקירה אפשריים בתוך כגון: חקירת עדים, איסוף ראיות וכד"ב.
2. סגירת התיק: ללא המשך טיפול או לאחר ביצוע פעולות חקירה (עברין לא טרע / חוסר עניין / חוסר ראיות / חוסר אשמה). במידה וחולט על סגירת התיק, הודעה על כך תשלח אליך לכתובת שנמסרה על ידך ובה הנימוקים להחלטת המשטרה לסגירת התיק. ניתן להגיש ערר בכתב לקצין החקירות בתחנה לא יותר מ- 30 יום מרגע קבלת ההודעה.

שלב ד'

בסיס החקירה, יענבר התיק לקצין הממונה למסר קבלת החלטה במגע להמשך הטיפול בתיק, לרבות העברה להביעות/פרקליטות ולגן נציגות במקרים המתאימים והדק יעבר לבחינה של התביעות/פרקליטות לשם קבלת החלטה, האם להמשיך בהליכי תביעה והעמדה לדין או לסגור את התיק. גם במקרה זה תישלח אליך הודעה בדבר סגירת התיק וקיימת לך זכות ערעור על החלטה זו בפני הממונה על החקירה. לתשובות ליבר: יתקן ובמהלך הטיפול בתלונתך ינקטו פעולות חקירה הדרושות זמן רב, אנו התאורלי בסבלנות.



אישור בדבר הגשת תלונה

290279/2022 תאונות עבודה ט	מספר תיק מלא סיווג תיק חש' מסמך בתיק תאריך	תחנת אופקים נגב הרצל 1 08-9928266 08-9928220	יחידה כתובת טלפון פקס
----------------------------------	---	---	--------------------------------

הריב לאשר כי

במאריך: 18.06.2022 18:28	במחלקה: תחנת אופקים נגב
המחלקה מזהה: נמר אלקרינאי	חש' תל: 201455227

פרטי אירוע

תאריך תחילת אירוע: 12.07.2022 19:00	תאריך סיום אירוע:	שטח בלתי מוגדר ומסומן	מקום אירוע:
הערה:	אם:		

הערות

יש לציין את סוג האירוע בעמוד התלונה בלבד.



פרטי התאגיד

מספר איש: 1006386	אשר: שם פרטי	אוחת: שם משפחה	רוב: דרנה
רוב חקירות	תחנת אופקים נגב	מקום שירות	

דף מידע לאתר הגשת תלונות

זה שטח סגור להגיש את התלונה בתחנת המשטרה, להלן עדיין בדבר הליך הטיפול בתלונה:

שלב א'

קבלת התלונה והעברת התאגיד לקצין החקירות.

שלב ב'

בחינת סכום הראיות והשיקולים הרלוונטיים לתלונה על קצין החקירות.

שלב ג'

1. חקירה והחלטה לבצע הליכי חקירה אפשריים בתיק נגב חקירות עדים, איסוף ראיות וכו'.

2. סגירת התיק: ללא המשך טיפול או לאחר ביצוע פעולת חקירה (עברין לא נדרש / חסר עניין לזיכור / חוסר ראיות / חוסר אשמה).

במידה והתלונה על סגירת התיק, הודעה על כך תשלח אליך לנחבנת המשטרה על ידי ענה הנימוקים להחלטה המשטרתית לסגירת התיק.

ניתן להגיש שיר בנתב לקצין החקירות בתאונה לא יאשר מ-30 יום מרגע קבלת ההודעה.

שלב ד'

בסיום החקירה, יועבר התיק לקצין הממונה לטווח קבלת החלטה במסגרת ההמשך הטיפול בתיק, לדוגמה האגודה להבטיחות ולביטחון אדם וכו'.

במקרים המתאימים התיק יועבר לבחינה של התביעה/הפרקליטות לשם קבלת החלטה, האם להמשיך בהליכי תביעה והעמדה לדין או לסגור את התיק.

גם במקרה זה תישלח אליך הודעה בדבר סגירת התיק וקיימת לך זכות שרשור על החלטתו בפני המסגרת על החקירה.

לחשמה ליכך.

יחידת גמולת הטיפול בתלונות, יוקטע פעולת חקירה הדרושה וכן רב, אגף התאגידים בסבלות.

מספר תיק: 290279 / 2022
שם מעורב: אלקרינאוי נמר
מזהה מסמך: M164062411



שם: איתן טאוב "אישור חגשית וחלוקת" והסיכום שנמסר לך בצורך בחרם.





קרנית קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים
תאגיד – לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינסטיין (קומה 17) תל אביב 6137401
טלפון: 03-7111666 פקסימיליה: 03-7111661

תאריך 14/03/2024
מספר סימוכין 282185

לכבוד
אריאל פרייברג

הנדון: מסירת מידע מהקרן
לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מהקרן), תשי"ע - 2010

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 14/03/2024 ביחס לרכב מעורב מס' 138739 בתאונת דרכים מיום 19/06/2022
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, לא אותרה במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל כל רשומה הנוגעת לביטוח רכב חובה העשויה להיות רלבנטית לפנייתך.
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.

בכבוד רב,
קרנית – קרן לפיצוי
נפגעי תאונות דרכים







19/10/2022 10:59:11













נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 21 עד 102)



הופק ע"י ד"ר אבו סעלוק עבד אל נאסר 25/09/2022 17:19

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: נמר כתובת: אלסלאם 31 רהט 8535700 טלפון: 0534240613 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 26/04/1989 תעודת זהות: 20145522 מין: זכר גיל: 33 שם האב: צאבר	מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/09/2022 16:45 מספר ביקור: 2022199729 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
---	--	---

25/09/22 ביקורת

מתלונן על כאבים

פצעים במראה תקין ללא הפרשות, ללא סימני זיהום מיקומיים
 ללא חום ססטמי

המלצות בשחרור

ביקורת מרפאת פצע מורכב כמתוכנן

חבישה עם AQUACELL AG - כל יומיים החלפה

חבישה אלסטית עד הברך

משככי כאבים לפי צורך

יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאה - ספירת דם, כימיה +CRP, שקיעת דם
 בכל החמרה לפנות למיין

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה	חום PO	VAS
17:13 25/09/2022					5
17:08 25/09/2022	80	123 / 63	100	36.8	
17:07 25/09/2022					5

ביצוע תרופות

מיטן	צורת מיטן	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	Oral
Drug Dosage: 1250 mg	SYR	25/09/2022 17:07	Once Rate from nurse:0	V-DALGIN 1.25g/5mL SYR 1250 mg	

רופא אחראי

רופא: דר' אבו סעלוק עבד אל נאסר מ.ר. 154642

הופק ע"י דר' אבו סעלוק עבד אל נאסר 25/09/2022 17:19

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלרד"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/09/2022 16:45 מספר ביקור: 2022199729 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 26/04/1989 תעודת זהות: 20145522 מין: זכר גיל: 33 שם האב: צאבר	שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: נמר כתובת: אלסלאם 31 רהט 8535700 טלפון: 0534240613 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	--	---

אבחנה

- CONTUSION OF FOOT (92420)
- INFECTED ULCER (Right) (7079)
- OBSERVATION FOR OTHER SPECIFIED SUSPECTED CONDITIONS (V7189)
- UNKNOWN OR UNSPECIFIED CAUSE OF MORBIDITY (DIAGNOSIS DEFERRED) (Left) (7999) INFECTED ULCER LT HILL

25/09/2022

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בן 33 נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה מעקבים במרפאתינו ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפוחות דרמטית בכף הרגל, קרוסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה ל3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תחוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סבל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי.

רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו
בוצע הטריה נירחבת וחבישה עם AQUACELL AG

=====

הופק ע"י דר' אבו סעלוק עבד אל נאסר 25/09/2022 17:19

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/09/2022 16:45 מספר ביקור: 2022199729 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 26/04/1989 תעודת זהות: 20145522 מין: זכר	שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: נמר כתובת: אלסלאם 31 רהט 8535700 טלפון: 0534240613 סוג דם: גורם מממן: כללית
גיל: 33 שם האב: צאבר		

חתימה:

מכתב נחתם ע"י: דר' אבו סעלוק עבד אל נאסר מ.ר. 154642

סורוקה מרכז רפואי אוניברסיטאי
ד"ר אבו סעלוק עבד אל נאסר
מתמחה בכירורגיה אורתופדית
מ"ר 154642-1

לכבוד,
אלקרינאוי נמר (שם האב: צאבר)
אלסלאם 31
רהט 8535700

מרכז רפואי סורוקה
מרפאה אורתופדית בדיקת רופא

מיקום: בנין 61 מרפאות חוץ- אזור כחול
טלפון: 08-6403785 | פקס: 08-6768720 | דוא"ל: somr20@clalit.org.il
מוקד זימון טורים: 08-6403785 | בימי א'-ה' בין השעות 08:00-15:00

ת.ז. 0020145522

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות

כרמאה חונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים

השירות מוצע לרפואה
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות

שקופות עורפית

קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים

לנוסעים לחו"ל

רופא יועץ

חיסונים

ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר

וספורט מקצועי

פנייתם ברווחה בשלום

הסדר לקוחות כללי אולם

נמר שלום רב,
הנך מוזמן למרפאה אורתופדית, לד"ר
ביום שני, כ"ט בתשרי תשפ"ג, 24/10/2022, בשעה 10:05.
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.
מבקרים להם נדרשת התאמת נגישות, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה / מכן

נא להביא לבדיקה

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל הכולל עדכון מצב רפואי ותרופות.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דסק, מיפוי עצמות - אם בוצעו במרכז רפואי אחר.
4. אין צורך בטופס התחייבות.

הכנת לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך חייל/ת - יש להביא אסמכתא תקציבית.
2. אם ברצונך לשנות את מועד התור, או אם חל עיכוב בזמן ההגעה, נא להודיע על כך למזכירות.
3. מטופלים בעלי מוגבלויות הזקוקים לסיוע, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה/ מכן.

בברכת בריאות שלמה
צוות מרפאה אורתופדית

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

שם משפחה:	אלקרינאו	תאריך לידה:	26/04/1989	מרפאה אורטופדית
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7	מנהלת: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468
סוג דם:		שם האב:	צאבר	אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
				מס' ביקור: 2022628106

יציב נינוח ללא חום או תלונה אחרת כאבים לסירוגין

בבדיקתו יציב נינוח פצע בעקב אספקט אחורי במראה טוב כס מעט פיברים בשוליים, ללא הפרשות ללא חסר NV

מעבדה
שקיעה 9
CRP תקין
ללא ליקוטיטוזיס

המלצות
חבישת דבש נחלי
ביקורת בעוד שבועיים
פיזיותרפיה חיזוק שרירי הרגל
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רוספא
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מיזן	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	1 X 1 ביומיים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)
✓				7 ימים	1 X 3 ביום	500 mg	Oral	FLAGYL (METRONIDAZOLE)
✓				7 ימים	1 X 2 ביום	500 mg	Oral	CIPRODEX (CIPROfloxacin HYDROCHLORIDE)

דיווח פעולות:
קוד שירות 70017
כמות 1
פעולה * בדיקת רופא אורתופד במרפאה
תאריך 12:42 03/10/2022
נרשם ע"י דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

הערת
שבועות 2
מועד המשך טיפול-
70017
קוד פעולה
מועד המשך טיפול-
תאריך

* בדיקת רופא אורתופד במרפאה

מכתב נחתם ע"י דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

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

הופק על ידי ד"ר עטאונה עבדלרחים מ.ר. 159376 03/10/2022 12:42

מ.ר. 19468
מנהל: דר' פרזם תאי מ.ר.
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2022628106
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

שם משפחה:	אלקרינאי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31, רהט	מין:	זכר
טלפון:	0534240613	גיל:	33
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דרום		

שעת ביקור: 12:12

תאריך הביקור: 03/10/2022

אבחנות בביקור

- CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפוחות דרמטית בכף הרגל, קרסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה 3ל חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סובל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

המלצות:

14.09.22

במעקב מצב אחרי אישפוז מ 01.09.22 מכתב שיחרור בן 33 עם הרקע הנ"ל, התקבל למחלקת טיפול. במהלך אשפוזו עבר בתאריך 4/09/22 את הניתוח התרייה מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אשפוזו טופל באנטיביוטיקה. כעת על פי צמיחות ויעוץ זיהומי הומלץ להמשיך טיפול באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית וגשימתית, ללא חום.

היום ביקורת לדבריו ללא חום בביתו מתלך עם נעל דרוק בבדיקתו תחבושת הוסרה פצע עם הפרשת פיברים ללא סימני זיהום פעיל בשיפור בדיקות דם WBC 4 CRP 0/7 ביועץ עם דר אודס להמשך טיפול CIPRO 500 מג* 2 ל 7 יום FLAGYLL 500*3 נא לחזור על ס"ד כימיה CRP + תיפקודי כבד בהחמרה נא יועץ חוזר עם זיהומולוג. בוצע החלפת תחבושת

המלצות

המשך טיפול AB

המשך החלפת תחבושת

ביקורת בעוד שבוע ימים לצורך בדיקת פצע עם בדיקת דם

ביקורת 3/10/22



סורוקה מרכז
רפואי
אוניברסיטאי

מכונת
כלית



מרכז רפואי אוניברסיטאי
מנהלית

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהלית: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2022628106

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

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

המכתב הודפס על ידי דר' עטאונה עבדלרחים 03/10/2022 12:42

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



24/10/2022 10:50 1142073 מ.ר. קוביקוב יבגני מ.ר. הופק ע"י ד"ר קוביקוב יבגני מ.ר.

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהל/ת: ד"ר פריזם תאי מ.ר. 19468
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2022656174
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31, רהט 8535700	מין:	זכר
טלפון:	0534240613	גיל:	33
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דרום		

שעת ביקור: 10:30

תאריך הביקור: 24/10/2022

• CONTUSION OF FOOT (92420)

אבחנות בביקור

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרוסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה 3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סובל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

המלצות:

14.09.22

במעקב מצב אחרי אישפוז מ 01.09.22 מכתב שיחרור בן 33 עם הרקע הנ"ל, התקבל למחלקתנו להמשך השגחה וטיפול. במהלך אישפוזו עבר בתאריך 4/09/22 את הניתוח התרייה מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אישפוזו טופל באנטיביוטיקה. כעת על פי צמיחות וייעוץ זיהומי הומלץ להמשיך טיפול באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, ללא חום.

היום ביקורת לדבריו ללא חום בביתו מתלך עם נעל דרקו

בבדיקתו תחבושת הוסרה פצע עם הפרשת פיברין ללא סימן זיהום פעיל בשיפור בדיקות דם WBC 4 CRP 0/7

ביועץ עם ד"ר אודס להמשך טיפול ב CIPRO 500 מג* 2 ל 7 יום FLAGYLL 500*3 נא לחזור על ס"ד כימיה CRP + תיפקודי כבד בהחמרה נא יועץ חוזר עם זיהומולוג.

בוצע החלפת תחבושת

המלצות

המשך טיפול AB

המשך החלפת תחבושת

ביקורת בעוד שבוע ימים לצורך בדיקת פצע עם בדיקת דם

ביקורת 3/10/22

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהלת: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2022656174

שם משפחה:	אלקריגאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

יציב נינוח ללא חום או תלונה אחרת כאבים לסירוגין

בבדיקתו יציב נינוח פצע בעקב אספקט אחורי במראה טוב כס מעט פיברים בשוליים, ללא הפרשות ללא חסר NV

מעבדה
שקיעה 9
CRP תקין
ללא ליקוציטוזיס

המלצות
חבישת דבש מזלי
ביקורת בעוד שבועיים
פיזיותרפיה חיזוק שרירי הרגל
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רוספא

24.10.22

14.09.22

במעקב מצב אחרי אישפוז מ-01.09.22 מכתב שיחרור
בן-33 עם הרקע הנ"ל, התקבל למחלקתנו להמשך השגחה וטיפול. במהלך אשפוזו עבר בתאריך 4/09/22 את הניתוח התרייה
מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אשפוזו טופל באנטיביוטיקה: כעת על פי צמיחות ויעוץ זיהומי הומלץ להמשיך טיפול
באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת
משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, ללא חום

היום ביקורת לדבריו ללא חום בביתו מתלך עם נעל זרקו סיים טיפול AB פומי
בבדיקתו תחבושת הוסרה פצע עם הפרשת פיברים ללא סימני זיהום פעיל בשיפור
בדיקות דם CRP 0/3 02/10/22

בצילום סימני אוסטאופניה בעצמות MTT ככל הנראה TRANZITORI
בוצע החלפת תחבושת

המלצות

המשך החלפת תחבושת

ביועץ עם דר גוטמן ביקורת מרפאת פלסטיקה לצורך החלפתה על המשך טיפול ניתוחי השתלת עור
ביקורת מרפאתו אחרי יועץ בעוד חודש יום
המשך פיזיותרפיה
תוספת קלציום
VIT C

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות מומלצות

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
AQUACEL Ag (AQUACEL AG)	Topical	1 Topical application	1 X 1	7 ימים				✓
FLAGYL (METRONIDAZOLE)	Oral	500 mg	1 X 3	7 ימים				✓
CIPRODEX (CIPROfloxacin HYDROCHLORIDE)	Oral	500 mg	1 X 2	7 ימים				✓

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהל: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2022656174

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

תוצאות בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	24/10/2022	צילום כף רגל ימין

דיווח פעולות: קוד שירות 70017
כמות 1
המשך טיפול
פעולה
* בדיקת רופא אורתופד במרפאה

תאריך 24/10/2022 10:49
נרשם ע"י דר' קוביקוב יבגני מ.ר. 1142073

קוד פעולה
מועד המשך טיפול-
תאריך
מועד המשך טיפול-
בעוד כ:
הערות
70017
ימים 30

חתימה:
דר' קוביקוב יבגני
מ.ר. 1142073
מח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי

מכתב נחתם ע"י: דר' קוביקוב יבגני מ.ר. 1142073

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

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

המכתב הודפס על ידי דר' קוביקוב יבגני 24/10/2022 10:50

סיון אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

תאריך: 25/10/2022

סיכום טיפול

אלקרינאוי נמר		00-20145522-7		33.06	ז	26/04/1989	צאבר
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	מין	ת.לידה	שם האב
רהט	אלסלאם	31	53	4240613	53	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	מס בית					

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 220518830 מספר זיהוי הפניה: 37433006113

תאריך הפניה: 04/10/2022

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר יוסף אבו מטיר

רשיון רופא: 37410

מרפאה: מרפאת רהט ב'

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
			FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
ימין	8151	FRACTURE METACARPALS OPEN

תאריך תחילת טיפול: 04/10/2022

מס' ביקורים בפועל: 7 פרטני: 7

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
1	הערכה מחדש- בדיקה
6	הדרכה לתרגול בבית
6	תרגול כללי
6	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
5	תרגילי גמישות
5	תרגילי חיזוק

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום טיפול

אלקרינאוי נמר

הודפס ע"י אלנסאסרה חאלף 00-20145522-7

25/10/2022

תאריך: 26/10/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.06	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613	טלפון נוסף:	53-4240613			

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 26/10/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
28709		OBESITY (BMI >30)

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

תרופות בביקור

P	M	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ משך	פ	יחידה	הגשה מנה	תרופה
1	P		N	0		אריזה	1	D30	1 יחידות	1	TAB. CYMBALTA 30 MG

סיכום ודיון:

הגיע לבדיקת מעקב, נוטל טיפול במירו 30 מג מתלונן כי אין לו מישור יעזור לו בניידות בבית, למרות הטיפול ממשיך עם תלונות של כאבים בגוף שפוגע במצבו הנפשי, ממשיך עם תלונות חוסר שמחת חיים, התנהגות המנעותית מחברה וכל יציאה מהבית וזה כי לא מרגיש חשק ומכאבים, בעיות בזוגיות, בעיות כספיות, מוצף בזיכרונות על התאונה, חרדה, עצבני, אימפולסיבי, רגיש לגירויים. מוזמן למרפאת כאב ב 08/11/22 המלצות נתחיל טיפול בסימבולטה 30 מג לפנות למרפאת כאב לאיון הכאב המשך מעקב אורתופדי ביקורת בעוד 6 שבועות

בברכה,

ג'אמל אבו עאבד

132241

מספר רשיון

שם הרופא

חתימת הרופא

[Handwritten signature and stamp]

גיל: 33.06 מין: ז

אלקרינאוי נמר

מס' זהות: 00201455227

TAB. CYMBALTA 30 MG

למשך 30 ימים סה"כ OP 1

יחידות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם: 25/11/2022 - 26/10/2022

מס' רישיון
מס' רישיון
מס' רישיון

מס' רישיון



טלפון: 089917223

שם הרופא: ג'אמל אבו עאבד

כתובת: שכונה 14 בית 172 פאדוא טוקאן, רהט

תחום: פסיכיאטריה

חתימה וחותמת הרופא:

בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה ע"י הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

*** המסמך מכיל מידע מוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה: 26/10/2022

201455227	ת.ז.
נמר אלקרינאוי	שם
	גיל
0534240613	טל.
15:01 - 08/11/2022	תאריך ושעה
כללית	קופ"ח
המתנה 23	חדר



מכון כאב ושיקום הנגב בע"מ
רח פריאר 9 באר שבע מיקוד 8489440
טלפון 08-9129199

D9001107362

T900414384

עם מלווה? ☐ כן ☒ לא משפחה

סיבת הפנייה:

רגישות לתרופות? ☐ כן ☒ לא ידוע

הרגלים
סימנים חיוניים
לחץ דם: 122/84 דופק: 79 ד"ר חום: 36.5 PO סטורציה % 96 10 + ☒

נחבל בכף רגל ימין תוך כדי עבודתו בתאריך 19/06/22
במיון הודגם שבר ב פטישון מדיאלי, עברה הטריה בחדר ניתוח
מתאר כאבי ממושכים ומתפרצים בכף רגל שמאל, מתקשה בעמידה והליכה
מתא בנוסף כאבי גב תחתון כרוניים עם הקרנה לאורך רגל ימין על רקע בלטי דיסק
לכאבים נעזר ב רוקסיט פלוס זלדיאר

אנמנזה



בדיקה פיזיקלית
בדיקת עזר
צילומים:

פעולות פולשניות :
אבחנות:
סיכום דיון:
המלצות למשך טיפול:

LAT MALLEOLAR FRACTURE

TAB TRAMADEX OD 100 MG X1 להתחיל טיפול ב
לכאב מתפרץ ניתן לקחת רוקסיט פלוס או זלדיאר עד כל 8 שעות במידת הצורך
מעקב מרפאת כאב

המשך טיפול ומעקב אצל :

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראייה בבית משפט. והריני מצהיר בזה כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי, כדן עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.

ד"ר יוסף אלקרינאוי : חתימה וחותמת הרופא
מ.ר. 33573/29231/32897

הופק באמצעות מערכת רפואית © הודפס ע"י 2300 - חן בתאריך 08/11/2022 16:23

פרטי עדכון

שם מרפאה: מרפאת רהט ב'

קוד מרפאה: 7433

קוד מחוז: 09

תאריך עדכון: 05/12/2022

חופא מעדכן: ד"ר סעיד אזברגה

מס רשיון: 75661

מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס 2

תרופות נרקוטיות בגליון ביקורים

קוד	אבחנה	שורה במבנה תרופות	הערה נרקוטי
52	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED	1	



הופק על ידי ד"ר עטאונה עבדלרחים מ.ר. 159376 27/11/2022 13:52

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף
הרגל
מנהלית: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2022753660
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31, רהט 8535700	מין:	זכר
טלפון:	0534240613	גיל:	33
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דרום		

תאריך הביקור: 27/11/2022 שעת ביקור: 11:56

צוות בביקור

רופא אורתופד: דר' גוטמן מיכאל, מ.ר. 118472
אחות: בוחניק, לאה, מ.ר. 9786

אבחנות בביקור

• CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

=====

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

=====

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תחוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סובל מאבנים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, גיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

=====

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו בוצע הטריה נירחבת וחבישה עם AQUACELL AG

=====

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שליל נפיחות של קרסול מתהלך בצליעה

בצילום ללא עדות ל OM

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים
ביצוע CT קרסול וכף רגל ימין
חבישה עם אקטיליט החלפה פעמיים בשבוע

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל
מנהל: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2022753660

שם משפחה:	אלקרינאי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה	רמת כאב
17:25 25/09/2022					4
17:13 25/09/2022					5
17:08 25/09/2022	36.8	123 / 63	80	100	
17:07 25/09/2022					5
07:49 06/09/2022			89	100	0

פרוצדורות

תאריך ושעה	החלפת תחבושת	חבישה
15:05 28/08/2022	בוצע	בוצע
12:29 17/08/2022	בוצע	
13:12 20/07/2022		בוצע

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימים	1 X 1 ביומיים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)

תוצאות בדיקות עזר

בדיקה	תאריך	תוצאה
צילום קרסול ימין	27/11/2022	לא הוקלדה תשובה
צילום כף רגל ימין	27/11/2022	לא הוקלדה תשובה

סיכום והמלצות

ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות
חבישות עם AQUACEL AG - כל יומיים החלפה
חבישה אלסטית עד הברך
משככי כאבים לפי צורך
יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאה - ספירת דם, כימיה + CRP, שקיעת דם
בכל החמרה לפנות למיין

דיווח פעולות:
קוד שירות

כמות

פעולה

תאריך

נרשם ע"י

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל
מנהל: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2022753660

שם משפחה:	אלקרינאי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

70017 1 *בדיקת רופא אורתופד במרפאה 13:51 27/11/2022 דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376
המשך טיפול

פעולה קוד פעולה תאריך מועד המשך טיפול- מועד המשך טיפול- הערות
* בדיקת רופא אורתופד במרפאה 70017 בעוד כ: שבועות 2

מכתב נחתם ע"י דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

חתימה:

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

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

המכתב הודפס על ידי דר' עטאונה עבדל רחים 13:52 27/11/2022

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

לחץ דם: 66 / 101 / נמדד ב: 28/10/2022 דופק: 67 סדיר
נמדד ב: 28/10/2022
מתאריך: 122 eGFR: 125.09

ממצאים: ממצאים מתאריך 28/11/2022
רגישות בגב תחתון
:17/11/2022
:20/11/2022
:22/11/2022
:28/11/2022
:05/12/2022

קוד	איפיון	אבחנה
9242	ז	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
		NEUROPATHIC PAIN

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 28/11/2022

מעקב אורתופד.
מעקב רופא תעסוקתי.
בכל החמרה אקוטית או היעדר שיפור יש לחזור להערכה רפואית.
ההפניות שהופקו ב 23/08/2022:
הפניה למעבדה - ביוכימיה, המטולוגיה, סרו-אימונו,
:25/08/2022
בייעוץ פסיכיאטר אחרון הומלץ על העלאת מינון של סרטורלין ל 100. הוסבר על הפסקת
הטיפול ב TRAMADOL בשל אנטראקציה עם SSRI.
:29/08/2022
:01/09/2022
ההפניות שהופקו ב 01/09/2022
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

:07/09/2022
ההפניות שהופקו ב 07/09/2022
סיכום והמלצות
ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות
כל יומיים החלפה AQUACELL
AG חבישות עם
חבישה אלסטית עד הברך
משככי כאבים לפי צורך
שקיעת דם, CRP+ יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאהספירת
דם, כימיה

בכל החמרה לפנות למיון
ההפניות שהופקו ב 28/11/2022:
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT קרסול
:05/12/2022

ביקורת רופא מטפל

תרופה	הגשה מנה	יחידה	ס"כ משך D פ	OP	מ ק נ	P
TARGIN TAB 10MG/5MG 10MG	1	TAB	2 טבליות	D 10	20	Y W

TARGIN TAB 10MG/5MG 10MG הינה תרופה נרקוטית.
האבחנה: FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

06/09/2022:

שיחה טלפונית מאושפז באורתופודית ב - לדברין עבר הטריה של הפצע עם חבישה והוחל תרגילי דריכה עם נעליים מיוחדות.

07/09/2022:

השתחרר אתמול מאשפוז בסיכום:
 בן-33, התקבל למחלקתנו להמשך השגחה וטיפול. במהלך אשפוזו עבר בתאריך - 4/09/22 את הניתוח מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אשפוזו טופל באנטיביוטיקה. כעת על פי צמיחות ויעוץ זיהומו הומלץ להמשיך טיפול באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת. משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, ללא חום. המלצות

Tab. Ciproxin 500mg X 2 המלצה: ב

Tab. Flagyl 500mg X 3 ב

ביקורת מרפאת חוץ פצע מורקב בעוד שבועיים
 נא לבצע בדיקות דם כלל CRP לפני ביקורת
 מעקב רופא מטפל

נגד כאבים לפי צורך

לשמוע על ניקיון של פצע לשתוף במיין זורמים וסבון
 חבישה אקואסל

בכל מקרה של החמרה נא להפנות לטיפול רפוא

08/09/2022:

02/11/2022:

03/11/2022:

נבדק על ידי פסיכיאטר

הומלץ על טיפול בסימבלטה

09/11/2022:

כאבים

נבדק אתמול במכון כאב ושיקום הנגב בע"מ

הומלץ על טיפול בטרמאדקס

14/11/2022:

כאבי גב

17/11/2022:

כאבים ברגל, וגב, הרגל סוטה כלפי חוץ בזמן הליכה

20/11/2022:

עדיין כאבים

22/11/2022:

28/11/2022:

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שליל נפיחות של קרסול

מתהלך בצליעה

OM בצילום ללא עדות ל

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים

קרסול וכף רגל ימין CT ביצוע

חבישה עם אקטילייט החלפה פעמיים בשבוע

05/12/2022:

כאבים בגב תחתון וברגליים מתקשה בהזזת רגל היום מוזמן ל CT לכף רגל ולסרוגין

בורחת החוצה

סימנים חיוניים

נמדד ב: 18/08/2021

גובה: 173

נמדד ב: 18/08/2021

משקל: 101

BMI : 33.75

גיל המטופל: 33.07

תאריך ביקור: 05/12/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 19/06/2022

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 28/11/2022

כמעט חודשיים לאחר תאונת עבודה עם חבלת רגל ימין ע"י מלגזה. במעקב רופא אורתופד. מטופל נגד כאבים. נבדק ע"י רופאה פסיכיאטרית עם הרושם שמדובר בהפאעת הסתגלות קבל טיפול ב SSRI ו תרופות לשינה. מלין על כאבים- חזקים ברגל ימין. מאתמול בהחמרה- ללא שיפור תחת טיפול אנאלגטי כולל ROCKASET PLUS, TRAMADOL OD, TARGIN 10 MG. בבדיקה אחרונה הראה תמונה של הרגל בעת החלפת חבישה ללא שינוי (ללא החמרה או שיפור) מצב קודם. מועמד לביקורת בעוד 10 ימים אך לדבריו אינו מסוגל להמתין.

11/08/2022:

נבדק במסגרת המיון הומלץ על המשך מעקב וחבישות דבש. הומלץ על טיפול בליריקה.

14/08/2022:

סובל מכאבים ברגל ובישבן, מועמד לבדיקת CT לגב. מלין על התעצבנות והתפרציות זעם. במיון הוחל טיפול בליריקה MG 50 לכאבים ברגל, ללא שיפור משמעותי בכאב. מבקש תרופה יותר חזקה. מודאג לגבי פרנסה והיותו נכה.

19/08/2022:

ממשיך עם כאבים ברגל.

21/08/2022:

ממשיך להתלונן על כאבים ברגל, גב תחתון, עבר CT גב, טרם תשובה. מקבל נגד כאבים, ללא הטבה, מבקש טיפול נגד כאבים יותר חזקים.

23/08/2022:

מאז התאונה סובל מכאב גב בהחמרה לאחרונה. ללא שיפור תחת טיפול אנאלגטי. כאבים מגבילים אותו מאוד. השלים CT גב תחתון אשר הדגים בלט דיסק L5/S1 עם לחץ קל על השק הטורקאלי. ללא ממצא גרמי אחר.

25/08/2022:

מלין על שעמום, ותסכול, מצב רוחו ירוד. רוב הזמן נמצא אצל ההורים בגלל שהבית שלו בקומה שנית ואינו מסוגל לעלות לבית שלו. אישתו עסוקה בענייני הילדים, האחים בעבודה ו מריגש שאין מי שידאג לו. מרגיש חוסר סבילות לרעש. מודאג מהמצב הכלכלי וההוצאות בהיותו שאין לו משכורת.

29/08/2022:

נבדק אתמול במרפאת פצע מורכב בסורוקה עבר הטריה. ובמלץ על: ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות חבישות עם AQUACELL AG כל יומיים החלפה חבישה אלסטית עד הברך משככי כאבים לפי צורך יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאה ספירת דם, כימיה+, CRP שקיעת דם

01/09/2022:

כאבים חזקים

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד

הנדון: נמר אלקרינאוי ת.ז. 201455227
הבדיקה בוצעה במאר סניף: Beer-sheva בתאריך: 05/12/2022

להלן ממצאי סריקה טומוגרפיה ממוחשבת של קרסוליים וכפות רגליים דו"צ:
הבדיקה בוצעה בחתכים אקסיליים עם שחזורים קורנלים וסגיתלים.
הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד.

סיבת הפניה: כאבים

מבנה גרמי אוסטאופני מימין.
מודגם פרגמנט גרמי זעירה כ-4 מ"מ בגודל בן פיבולה דיסטלית ובטיביה דיסטלית.
עיוות בצוואר עצמות מסרק 2, 3, 4 מצד ימין, יכול להתאים לשברים בשלבי איחוי.
מבנה גרמי שמור משמאל.
כיפת הטלוס הודגמה שמורה דו"צ.
מהלך הגידים שמור.
הודגמה בצקת של שומן התת עורי בקרסול, כף רגל ימין

סיכום: ממצאים כמתואר, מומלץ מעקב אורתופד.

(2,0,0, 2)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר דרקאי קיריל מ.ר. 29655
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית מ.ר.מ. 35825

הוקלד ע"י: קיריל דרקאי

התשובה חתומה אלקטרונית ע"י הרדיולוג/ית המפענח/ת

תאריך: 29/11/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.07	מין:	ז
ת לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם			
מס בית:	31	טלפון:	53- 4240613	טלפון נוסף:	53- 4240613			

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 29/11/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	II	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F4322		ADJUSTMENT DISORDERS MIXED ANXIETY AND DEPRESSIVE REACTION

תרופות בביקור

P	M	עד	ח ק נ	OP	סה"כ משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה			
1	P	0	N	ק	0	יחידה	30	1	D30	1	TAB	45MG	MIRTAZAPINE 45MG TAB 45MG

סיכום ודיון:

הגיע לבדיקת מעקב, נוטל טיפול במירו 30 מג, בשילוב עם סימבולטה 60 מג, ובחודש אחרון נבדק במרפאת כאב, והוחל טיפול בטרמדקס 200 מג, למרות הטיפול מדווח על תלונות סומאטיות רבות, כאבים בחלקי גופו, מתאר חששות רבות, דאגות יתר, עייפות רבה, יאוש, נדודי שינה, הרבה מחשבות אודות מחלותיו ועל עתידו, עצוב, תחושות של הרבה תסכולים.

בבדיקתו - נראה כפי גילו, מסודר בהופעתו, משתף פעולה באופן מלא, שקט פסיכומטורית, אפקט חרדתי, יציב ותואם, ללא הפרעות בולטות במהלך החשיבה, בחזון לא מגלה תוכן דליוזנלי, משתף על תסכול ממצבו הנפשי שנביע מתאונה ומצבו הגופני שמגביל אותו בתפקוד היום יומי, ללא הפרעות בתפיסה, קוגניטיבית שמורה בכל המובנים, שולל מחשבות או כוונות אובדניות, שיפוט ותובנה שמורים לסיכום: מדובר במטופל שסובל מהפרעת הסתגלות כרונית עם סימפטומים של חרדה ודיכאון ללא סימנים פסיכויים ואין מחשבות אובדניות.

המלצות

עלייה במינון מירו 45 מג
המשך שאר הטיפול הקבוע
מעקב במרפאת כאב
ביקורת בעוד חודשים

תאריך 01/01/2023

סיכום טיפול

פרטי המטופל

אלקרינאווי נמר	00-20145522-7	33.08	ז	26/04/1989	צאבר
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
רהט	אלסלאם	31		53 4240613	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 220518830 מספר זיהוי הפניה: 37433006113

תאריך הפניה: 04/10/2022

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר יוסף אבו מטר

מרפאה: מרפאת רהט ב'

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	אפיון	אבחנה
			FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
ימין	8151	FRACTURE METACARPALS OPEN

תאריך תחילת טיפול: 04/10/2022 תאריך סיום טיפול: 28/12/2022

מס' ביקורים בפועל: 24 פרטני: 9 קבוצתי: 15

מס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
1	הערכה מחדש- בדיקה
8	הדרכה לתרגול בבית
8	תרגול כללי
8	הדרכה ויזואלית (לאורח חיים בריא)
7	תרגילי גמישות
7	תרגילי חיזוק
15	קבוצה להפעלה כללית - פיזיותרפיה

נאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
קרסול	שמאל	8	8

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות להערכת המטפל: המטופל לא מרגיש שיפור במצבו

המטופל ביקר במכון בתאריכים:

28/12/2022
25/12/2022
21/12/2022
18/12/2022
14/12/2022
11/12/2022
07/12/2022
04/12/2022
30/11/2022
23/11/2022
20/11/2022
16/11/2022
13/11/2022
06/11/2022
02/11/2022
30/10/2022
30/10/2022
25/10/2022
23/10/2022
19/10/2022
16/10/2022
13/10/2022
11/10/2022
04/10/2022



מכון פזיז
מרכז מסחריות ומול סגור
מ"י: 04-644122
חתימה והערכת

134360

מספר רשיון

פאתן אלדדא

שם מטפל

מספר רשיון 130763
טלפון 089917223
פקס 089917193
מחוז דרום

ד"ר אירינה גורשטיין
פסיכיאטריה
שכונה 14 בית 172 פאדוא טוקאן, רהט
מרכז בריאות הנפש - רהט

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 02/01/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.08	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישו:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613					

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 19/06/2022

שלום רב,

תאריך הביקור: 02/01/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

תסמינים פוסטטראומטיים לאחר שנפגע בתאונה ב-19/06/2022. בנוסף ובולט אפילו יותר מזה - קשיי הסתגלות לשינוי בחיים - איבוד תפקוד, בעיות כלכליות, פגיעה בתפקוד המיני ועוד.
ללא תגובה או הענות הייתה לקויה לטיפול תרופתי - SERTRALINE, CIPRALEX.
היום לוקח CYMBALTA 60MG, MIRO 45MG, אבל הטיפול לא רשום כקבוע!
לוקח משככי כאב, מועמד לטיפול בקנביס רפואי.
תפקודו המיני ירד.
מתקיים מקצבת נכות - קרוב ל-7 אלף ש"ח.
נערכה התערבות שיחתית.
בשיחה לגבי הטיפול עלה כי לא מקפיד על הטיפול - לוקח טיפול קבוע "לפעמים" ולא מחדש טיפול שנגמר.
הדבר זה יכול להסביר את חוסר התגובה לטיפול התרופתי.
מבקשת להביא את הטיפול התרופתי לביקור הבא.
יש משמעות רבה להתמיד בטיפול למצבו הנפשי.

בברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין

מחוז דרום 089917223
אירינה גורשטיין
פסיכיאטר מ.ר. 130763

130763

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



017288001913

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



מרשם

גיל: 33.08 מין: ז

אלקרינאוי נמר

מס' זהות: 00201455227

ביקור עקב תאונת עבודה

MIRTAZAPINE 45MG TAB 45MG

999011350

(MIRO 45MG TAB, MIRTAZAPINE 45 MG TEVA TAB, REMERON 45MG TAB)

למשך 30 ימים סה"כ 30 יח

טבליות 1 x 1 ביום

תוקף מרשם: 01/02/2023 - 02/01/2023



מס' רישיון



130763

טלפון: 089917223

שם הרופא ד"ר אירינה גורשטיין

תחום: פסיכיאטריה

כתובת: שכונה 14 בית 172 פאדוא טמאן רמת

חתימה וחומת הרופא:

מחזור דרום 0631510
אירינה גורשטיין
פסיכיאטריה

בידיעת, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



הזמנה

שם הלקוח:	נמר אלקרינאוי	מספר זהות:	20145522-7
מועד הביקור:	02/01/23 יום ב' ט' טבת תשפ"ג	שעה:	10:00
שם הרופא:	גורשטיין אירינה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט		
אוטובוסים:			
הנחיות:	אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.		

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 02/01/2023 11:20:17



03/01/2023 10:56 17779 משה מ.ר. טיבריו כץ. הופק ע"י דר' כץ.

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף
הרגל
מנהלת: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2023007120
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

שם משפחה:	אלקרינאי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31, רהט	מין:	זכר
טלפון:	0534240613	גיל:	33
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דרום		

תאריך הביקור: 03/01/2023 שעת ביקור: 10:51

צוות בביקור

רופא: דר' כץ. טיבריו משה, מ.ר. 17779
אחות: בוחניק, לאה, מ.ר. 9786

אבחנות בביקור

- CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים מהיום

המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

דרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY

סובל מסבבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי.

רגל ימין - נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל - בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום - שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו
בוצע הטריה נירחבת וחבישה עם AQUACELL AG

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שלילי נפיחות של קרסול
מתהלך בצליעה

בצילום ללא עדות ל OM

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים

ביצוע CT קרסול וכף רגל ימין

חבישה עם אקטיליט החלפה פעמיים בשבוע 3/1/23 בצע בעקב ימין בשלבי ריפוי מקומית בוצע הטריה של הפצע מקומית דרמגון B המשך מעקב למרפאה כף רגל וגילה להפנות ל PT של קרסול וכף רגל בעוד חודש

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל
מנהלית: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2023007120

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:	שם האב:	צאבר	

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה	רמת כאב
14:51 27/11/2022					1
17:25 25/09/2022					4
17:13 25/09/2022					5
17:08 25/09/2022	36.8	123 / 63	80	100	
17:07 25/09/2022					5

פרוצדורות

תאריך ושעה	הטרייה	החלפת תחבושת	חבישה
14:51 27/11/2022	בוצע	בוצע	בוצע
15:05 28/08/2022		בוצע	בוצע
12:29 17/08/2022		בוצע	
13:12 20/07/2022			בוצע

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימים	1 X 1 ביומים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)

סיכום והמלצות

ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות
חבישות עם AQUACEL AG - כל יומיים החלפה
חבישה אלסטית עד הברך
משככי כאבים לפי צורך
יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאה - ספירת דם, כימיה +CRP, שקיעת דם
בכל החמרה לפנות למיון

דיווח פעולות:

קוד שירות 70017
כמות 1
פעולה *בדיקת רופא אורתופד במרפאה
תאריך 10:56 03/01/2023
נרשם ע"י דר' קרן אלעד משה מ.ר. 17779

סיכום ביקור מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל

מרפאה לפצעים מורכבים בכף הרגל
מנהלית: דר' קרן אלעד מ.ר. 33639
מס' ביקור: 2023007120

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

חתימה: _____

מכתב נחתם ע"י: דר' כץ, טיבריו משה מ.ר. 17779

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

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

המכתב הודפס על ידי דר' כץ, טיבריו משה 10:56 03/01/2023

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



לכבוד,
אלקרינאו נמר (שם האב: צאבר)
אלסלאם 31
רהט 8535700

מרכז רפואי סורוקה מרפאה אורתופדית

מיקום: בניין 61 אזור כחול, מרפאות חוץ - קומת כניסה
טלפון: 08-6403785 | פקס: 08-6768720 | דוא"ל: somr20@clalit.org.il
מוקד זימון תורים: 08-6403785 | בימים א'-ה' בין השעות 08:00-15:00

ת.ז. 0020145522

נמר שלום רב,

הנך מוזמן למרפאה אורתופדית - כף רגל וקיסול
ביום שני, כ"ב בשבט תשפ"ג, 13/02/2023, בשעה 11:40.

שעת הבדיקה משוערת וייתכן עיכובים.

מבקרים להם נדרשת התאמת נגישות, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה / מכן

נא להביא לבדיקה

1. הפניה זו, כרטיס מגנטי ותעודת זהות עם תמונה.
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל הכולל עדכון מצב רפואי ותורפות.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דיסק, מיפוי עצמות - אם בוצעו במרכז רפואי אחר.
4. אין צורך בטופס התחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך חיל'ת - יש להביא אסמכתא תקציבית.
2. אם ברצונך לשטות את מועד התור, או אם חל עיכוב בזמן ההגעה, נא להודיע על כך למזכירות.

בברכת בריאות שלמה
צוות מרפאה אורתופדית

08-6403199
08-6400560
08-6400006



שיחות רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות
כרפואה מונעת

מתבצעות ע"י רופאים מומחים.

השירות מוצע לפרטיים,
למוסדות ולמפעלים

נשים הרות

סקירת מערכות

שקיפות עורפית

קורס הכנה ללידה

מרפאת מטיילים

למסענים לחו"ל

רופא יועץ

חיסונים

ביטוח חו"ל

מרפאת ספורט

אישורים לחדר כושר

וספורט מקצועי

פעילות כרוניק כחלום
בסדר לקוחות יללית מועד

תאריך: 04/01/2023

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר
ת.לידה:	26/04/1989
מס.בית:	31
מס.זהות:	00201455227
גיל:	33.08
מין:	ז
רחוב:	אלסלאם
טלפון נוסף:	53-4240613
ישוב:	רהט
טלפון:	53-4240613

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 37433009236

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433009236

תז נבדק



0201455227

רשיון רופא



037410

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

FRACTURE METATARSal(S) CLOSED

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/01/2023
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 01/01/2023
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 13/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 28/11/2022

כמעט חודשיים לאחר תאונת עבודה עם חבלת רגל ימין ע"י מלגזה. במעקב רופא אורתופד. מטופל נגד כאבים. נבדק ע"י רופאה פסיכיאטרית עם הרושם שמדובר בהפאעת הסתגלות קבל טיפול ב SSRI ו תרופות לשינה.
מלין על כאבים- חזקים ברגל ימין. מאתמול בהחמרה- ללא שיפור תחת טיפול אנאלגטי כולל ROCKASET PLUS, TRAMADOL OD, TARGIN 10 MG.
בבדיקה אחרונה הראה תמונה של הרגל בעת החלפת חבישה ללא שינוי ללא החמרה או שיפור מצב קודם.
מועמד לביקורת בעוד 10 ימים אך לדבריו אינו מסוגל להמתין.

11/08/2022

נבדק במסגרת המיון הומלץ על המשך מעקב וחבישות דבש. הומלץ על טיפול בליריקה.

14/08/2022

סובל מכאבים ברגל ובישבן, מועמד לבדיקת CT לגב. מלין על התעצבנות והתפרציות זעם. במיון הוחל טיפול בליריקה 50 MG לכאבים ברגל, ללא שיפור משמעותי בכאב. מבקש תרופה יותר חזקה. מודאג לגבי פרנסה והיותו נכה.

19/08/2022

ממשיך עם כאבים ברגל.

21/08/2022

ממשיך להתלונן על כאבים ברגל, גב תחתון, עבר CT גב, טרם תשובה. מקבל נגד כאבים, ללא הטבה, מבקש טיפול נגד כאבים יותר חזקים.

23/08/2022

ה.ה.ר 7

מספר רשיון 37410
טלפון 08-6627222
פקס 08-6627228
מחוז דרום

ד"ר יוסף אבו מטיר
מומחה לרפואת משפחה
שכונה 18, כיכר אלסלאם
רהט ב'

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 04/01/2023

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.08	מין:	ז	
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	מס בית:	31
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613	טלפון נוסף:	53-4240613				

19/06/2022

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

37433009237

מספר הפניה:

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433009237

תז נבדק



0201455227

רשיון רופא



037410

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/01/2023
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 01/01/2023
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 13/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 28/11/2022

כמעט חודשיים לאחר תאונת עבודה עם חבלת רגל ימין ע"י מלגזה. במעקב רופא אורתופד. מטופל נגד כאבים. נבדק ע"י רופאה פסיכיאטרית עם הרושם שמדובר בהפאעת הסתגלות קבל טיפול ב SSRI ו תרופות לשינה.
מלין על כאבים- חזקים ברגל ימין. מאתמול בהחמרה- ללא שיפור תחת טיפול אנאלגטי כולל ROCKASET PLUS, TRAMADOL OD, TARGIN 10 MG.
בבדיקה אחרונה הראה תמונה של הרגל בעת החלפת חבישה ללא שינוי (ללא החמרה או שיפור) מצב קודם.
מועמד לביקורת בעוד 10 ימים אך לדבריו אינו מסוגל להמתין.

11/08/2022

נבדק במסגרת המיון הומלץ על המשך מעקב וחבישות דבש. הומלץ על טיפול בליריקה.

14/08/2022

סובל מכאבים ברגל ובישבן, מועמד לבדיקת CT לגב.
מלין על התעצבנות והתפרצויות זעם.
במיון הוחל טיפול בליריקה MG 50 לכאבים ברגל, ללא שיפור משמעותי בכאב.
מבקש תרופה יותר חזקה.
מודאג לגבי פרנסה והיותו נכה.

19/08/2022

ממשיך עם כאבים ברגל.

21/08/2022

ממשיך להתלונן על כאבים ברגל, גב תחתון, עבר CT גב, טרם תשובה.
מקבל נגד כאבים, ללא הטבה, מבקש טיפול נגד כאבים יותר חזקים.

23/08/2022

7.ה.ר.0

תאריך: 21/03/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: אלקרינאוי נמר

ת. לידה: 26/04/1989 ישוב: רהט

מס. בית: 31 טלפון: 53-4240613

מס. זהות: 00201455227 גיל: 33.11 מין: ז

רחוב: אלסלאם

טלפון נוסף: 53-4240613

תאריך תאונה: 19/06/2022

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 37433012032

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



7433



037433012032



0201455227



037410

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70023	L9270	בדיקה רפואית - נוירולוגיה	70023

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתיעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך
09/03/2023
01/03/2023
23/02/2023
16/02/2023
12/02/2023
05/02/2023
29/01/2023
26/01/2023
19/01/2023
15/01/2023
04/01/2023
03/01/2023
01/01/2023
29/12/2022
25/12/2022
20/12/2022
13/12/2022
09/12/2022
05/12/2022
28/11/2022

כמעט חודשיים לאחר תאונת עבודה עם חבלת רגל ימין ע"י מלגזה. במעקב רפא אורתופד. מטופל נגד כאבים. נבדק ע"י רופאה פסיכיאטרית עם חרושם שמדובר בהפאעת הסתגלות קבל טיפול ב SSRI ו תרופות לשינה. מלין על כאבים- חזקים ברגל ימין. מאתמול בהחמרה- ללא שיפור תחת טיפול אנאלגטי כולל ROCKASET PLUS, TRAMADOL OD, TARGIN 10 MG. בבדיקה אחרונה הראה תמונה של הרגל בעת החלפת חבישה ללא שינוי ללא החמרה או שיפור מצב קודם. מועמד לביקורת בעוד 10 ימים אך לדבריו אינו מסוגל להמתין.

11/08/2022

נבדק במסגרת המיון הומלץ על המשך מעקב וחבישות דבש. הומלץ על טיפול בליריקה.

14/08/2022

סובל מכאבים ברגל ובישבן, מועמד לבדיקת CT לגב. מלין על התעצבנות והתפרצויות זעם. במיון הוחל טיפול בליריקה 50 MG לכאבים ברגל, ללא שיפור משמעותי בכאב

אבחנה	איפיון	קוד
CONTUSION ANKLE AND FOOT	ח	9242
FRACTURE METATARSal(S) CLOSED	IV	8252
CELLULITIS		6829
ADJUSTMENT DISORDERS		F432
BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS		L02
NEUROPATHIC PAIN		
PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT		V6801
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 09/03/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 01/03/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 23/02/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/02/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/02/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/02/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 29/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 19/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 01/01/2023

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 29/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 25/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 13/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 09/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/12/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 28/11/2022

מעקב אורתופד.

מעקב רופא תעסוקתי.

בכל החמרה אקוטית או היעדר שיפור יש לחזור להערכה רפואית.

ההפניות שהופקו ב 23/08/2022:

הפניה למעבדה - ביוכימיה, המטולוגיה, סרו-אימונו,

25/08/2022

בייעוץ פסיכיאטר אחרון הומלץ על העלאת מינון של סרטוראלין ל 100. הוסבר על הפסקת

הטיפול ב TRAMADOL בשל אנטראקציה עם SSRI.

29/08/2022

01/09/2022

ההפניות שהופקו ב 01/09/2022:

הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

07/09/2022

ההפניות שהופקו ב 07/09/2022:

סיכום והמלצות

ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות

כל יומיים החלפה AQUACELL

AG חבישות עם

חבישה אלסטית עד הברך

משכני כאבים לפי צורך

שקיעת דם, CRP+ יש לבצע בדיקות דם

כימיה דם, כימיה דם

28/11/2022

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרעה תגלית מבין טיפוס שלל נפחתה של
מתהלך בצליעה
OM בצילום ללא עדות ל
המלצות

ביקורת בעד חודשיים
קריסול וגב רגל יפן CT ביצוע
חבישה עם אקטיליס החלפה כשניים בשבוע
05/12/2022

סגרים בגב תחתון וברגליים מתקשה בהחזת רגל הימנית מחמת ל CT לקף רגל ולסרגן
ברחת החצצה
09/12/2022

סגרים עדים בגב ורגל
13/12/2022

סגרי גב ורגל
מבקש לקחת חגורה לגב
20/12/2022

סגרי גב
25/12/2022

עדין סגרים ברגל
29/12/2022

ממשיך פיזיותרפיה ללא שיפור
01/01/2023

סיים טיפול פיזיותרפיה ללא שיפור במצב
03/01/2023

לאחר ביקורת במרפאת פצע
04/01/2023
15/01/2023

לאחר ביקורת במרפאת סגב
החל טיפול בטרנן
19/01/2023
26/01/2023
29/01/2023

הגיע בשל יעוץ
05/02/2023

עדין מתלונן על סגרים עדים למרחת עליה במיטת סארגין
12/02/2023

לאחר ביקורת פסיכיאטר
מפנה לטיפול פסיכולוגי
16/02/2023

לאחר ביקורת מרפאת כף= שימוש ב WALKING BRACE
ביקורת בעד 6 שבועות
23/02/2023

סגרי גב עדים ורגל יפן
מחמת למרפאת סגב
01/03/2023

לאחר ביקורת פסיכיאטר
הוסף טיפול בויאפיקס
09/03/2023
רגל עקומה

מתקשה ליישר אותה

מתלונן על סגרי גב מאז התאונה

בבדיקת CT עמ"ש בלטים דיסקים ב L4, L5
21/03/2023

רעד ברגל שמאל מזה 3 חודשים

תאריך 22/03/2023

סיכום טיפול

פרטי המטופל	אלקרינאוי נמר	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	00-20145522-7	גיל	33.11	ז' מין	26/04/1989	ת.לידה	צאבר	שם האב
רהט	אלסלאם	רחוב	מס בית	31	טלפון	4240613	53	טלפון נוסף			

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 230522190 מספר זהו הפניה: 37433009237

תאריך הפניה: 04/01/2023

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר יוסף אבו מטיר

רשיון רופא: 37410

מרפאה: מרפאת רהט ב'

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
			BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
מרכז	7242	LOW BACK PAIN

תאריך תחילת טיפול: 23/01/2023 תאריך סיום טיפול: 22/03/2023

מס' ביקורים בפועל: 11 פרטני: 11

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
11	הדרכה לתרגול בבית
11	תרגול כללי
11	הדרכה ויזואלית (לאורח חיים בריא)
3	הערכה מחדש- בדיקה
6	טיפול ברקמה רכה

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

סיכום טיפול

אלקרינאוי נמר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר
ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר
ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר
ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר	ד"ר ד"ר

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי

הערות: מטופל בן 33 הגיע לאחר ת.ע בתלונה על כאבי גב תחתון שמקרין לגפיים תחתונות, המטופל מתקשה בהליכה ובעמידה ממושכת, קיבל סדרה שלמה של טיפולי פיזיותרפיה, בוצע תרגילי חיזוק לגב, לגפיים תחתונות, בוצע טיפול במכשירים להורדת כאבים, תרגול אופני קושר ועבודה על תבנית ההליכה, אך עדיין מטופל מתלונן על כאבי גב ורגליים VAS7/10.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
 22/03/2023
 20/03/2023
 15/03/2023
 05/03/2023
 01/03/2023
 26/02/2023
 20/02/2023
 15/02/2023
 08/02/2023
 01/02/2023
 23/01/2023

מחוז דרום
מכון פיזיותרפיה רהט
 מרכז מסחרי רהט (מול מ.ד.א.)
 טל: 08-6404122, פקס: 08-6404120
 חתימה וחתימת

10147822
 מספר רשיון

עאמר אבו עאייש
 שם מטפל





הזמנה

שם הלקוח:	נמר אלקרינאוי	מספר זהות:	20145522-7
מועד הביקור:	02/05/23 יום ג' י"א אייר תשפ"ג	שעה:	11:00
שם הרופא:	אבו עאבד ג'אמל	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 22/03/2023 12:06:08



תאריך: 22/03/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.11	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613					

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 22/03/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

תרופות בביקור

F	M	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה	
1	P		0	ק	N	יחידה	28	D28	1	טבליות	TAB	1	VENLAFAXINE HCL XR TAB 75MG 75MG
1	P		0	ר	H	יחידה	60	D30	2	טבליות	TAB	1	CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 0.5MG

סיכום ודיון:

ביקור חוזר, הגיע לבדיקה בגפו, נמצא תחת טיפול ויאפקס 37.5 מג ומירו 45 מג וקלונקס 0.5 מג, ובטיפול פסיכותרפיה במרפאה, עדיין ללא שינוי במצבו למרות הטיפול התרופתי, מאז ת.ע מתאר כאבים באזור הניתוח, ירידה תפקודית ובעיות כלכליות קשות. נמצא במעקב במרפאת כאב ומטופל בטארגין 20 מג פעמיים ביום בבדיקה בהכרה מלאה, התמצאות תקינה. מצב רוח מגדיר כירוד. אפקט יציב, מלא, תואם, עם גוון דיספורי חרדתי קל כאשר מתאר את בעיותיו. נניח, מסודר. ללא הפרעות במהלך החשיבה. ללא הפרעות בתפיסה. לא מגלה מחשבות שווא מגובשות. מתאר תחושת מצוקה סביב מצבו הגופני, הכלכלי והתפקודי. ללא מחשבות אובדניות. ללא מסוכנות פיזית מידית לעצמו או לזולת. שיפוט ותובנה תקינים. לסיכום: רושם כי מדובר בתגובה הסתגלותית לבעיות תפקודיות, גופניות, כלכליות. המלצות: VIEPAX XR 75MG בבוקר, בעוד שבוע נא להעלות מינון ל-150MG. CLONEX 0.5MG פעמיים ביום המשך מעקב רופא אורתופד המשך מעקב במרפאת כאב לפנות לגורמים רלוואנטיים - עו"ס בשירותי רווחה או בסניף קופ"ח - למימוש זכויות,

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהל/ת: דר' כץ. טיבריו משה מ.ר. 17779
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2023192211

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימים	1 X 1 ביומיים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)

סיכום והמלצות

ביקורת מרפאת פצע מורכב עוד 3 שבועות
חבישות עם AQUACEL AG - כל יומיים החלפה
חבישה אלסטית עד הברך
משככי כאבים לפי צורך
יש לבצע בדיקות דם לפני הביקורת הבאה - ספירת דם, כימיה+CRP, שקיעת דם
בכל החמרה לפנות למיון פצע בעקב ימין נסגר מוגבל ב קרסול ו מפרק סובטלרי מימין שימוש ב WALKING BRACE C
ביקורת 6 שבועות

דיווח פעולות:

קוד שירות 70017
כמות 1
פעולה *בדיקת רופא אורתופד במרפאה
תאריך 12:07 27/03/2023
נרשם ע"י דר' כץ. טיבריו משה מ.ר. 17779

מכתב נחתם ע"י: דר' כץ. טיבריו משה מ.ר. 17779

חתימה: _____

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

מטופל/ת נכבד/ה,

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

המכתב הודפס על ידי דר' כץ. טיבריו משה 12:07 27/03/2023

חשוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

הופק ע"י ד"ר כץ. טיבריו משה מ.ר. 17779. 27/03/2023 12:07

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989	מרפאה כף רגל וקרסול
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7	מנהל: דר' כץ. טיבריו משה מ.ר. 17779
כתובת:	אלסלאם 31, רהט 8535700	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
טלפון:	0534240613	גיל:	33	מס' ביקור: 2023192211
סוג דם:				טלפון: 08-6403785
גורם מממן:	דרום	שם האב:	צאבר	פקס: 08-6768720

תאריך הביקור: 27/03/2023 שעת ביקור: 11:54

אבחנות בביקור

- CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרוסטה סעקב ללא הפרשה או קולקציה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סובל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו בוצע הטריה נרחבת וחבישה עם AQUACELL AG

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שליל נפיחות של קרסול מתהלך בצליעה

בצילום ללא עדות ל OM

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים

ביצוע CT קרסול וכף רגל ימין

חבישה עם אקטילייט החלפה פעמיים בשבוע 3/1/23 בצע בעקב ימין בשלבי ריפוי מקומית בוצע הטריה של הפצע מקומית דרמגון B המשך מעקב למרפאה כף רגל רגילה להפנות ל PT של קרסול וכף רגל בועד חודש לציין כאבים קשים שלא משתפרים 27/3/23 עדיין כאבים בכף רגל ימין משתמש ב WALKING BRACE פצעים בשלבי ריפוי הולך עם ביבוב חיצוני של כף רגל אין לי הסבר על סיבוב חיצוני לאחר שברים בף רגל ממליץ להפנות למרפאה טרומה לדייר אקר עם שאלה של טיפול ניתוחי ע"י אוסטאטומיה של שוק או ירך להפנות למרפאה כאב

לא ידועה רגישות לתרופות

ד"ר טיבריו כץ
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מנהל היחידה לרפואת קרסול
מ.ר. 17779 ת.ד. 14402

תאריך: 16/04/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	33.11	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613					

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 16/04/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

נוטל טיפול תרופתי. ללא ת. ל. עדיין כאוב. בוטים שינויים בקוגניציה ובאפקט. עוררות יתר והמנעות.
התחיל טיפול פסיכולוגי.
נעלה מינון VIEPAX XR 150MG בבוקר.
CLONEX ו MIRO - ללא שינוי.
ביקור חוזר בעוד חודשיים.

בברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין

130763

מחוז דרום 0631910
אירינה גורשטיין
פסיכיאטריה מ.ר. 1-130763

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

סיכום ביקור

אלקרינאוי נמר

הזמנה

שם הלקוח:	נמר אלקרינאוי	מספר זהות:	20145522-7
מועד הביקור:	15/06/23 יום ה' כ"ו סיון תשפ"ג	שעה:	10:00
שם הרופא:	גורשטיין אירינה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 16/04/2023 12:12:46

לכבוד,
אלקרינאוי נמר (שם האב: צאבר)
אלסלאם 31
רהט 8535700

מרכז רפואי סורוקה מרפאה אורתופדית

מיקום: בנין 61 אזור כחול, מרפאות חוץ - קומת כניסה
טלפון: 08-6403785 | פקס: 08-6768720 | דוא"ל: somr20@clalit.org.il
מוקד זימן ותרם: 08-6403785 | בימים א'-ה' בין השעות: 08:00-15:00

ת.ז. 0020145522

נמר שלום רב,

הנך מוזמן לביקור במרפאה אורתופדית - כף רגל.

ביום שלישי, א' בתמוז תשפ"ג, 20/06/2023, בשעה 09:00.

שעת הבדיקה משוערת וייתכן עיכובים.

מבקרים להם נדרשת התאמת נגישות, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה / מכון

מה להביא לביקור

1. הזמנה זו, כרטיס מגנטי ותעודה מזהה עם תמונה.
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל הכולל עדכון מצב רפואי ותרופות.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דיסק, מיפוי עצמות - אם בוצעו במרכז רפואי אחר.
4. אין צורך בטופס התחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך ח"ל/ת - יש להביא אסמכתא תקציבית.
2. אם ברצונך לשנות את מועד התור, או אם חל עיכוב בזמן ההגעה, נא להודיע על כך למזכירות.

בברכת בריאות שלמה
צוות מרפאה אורתופדית

הופק ע"י ד"ר אקר אסף מ.ר. 38261 מ.ר. 12:13 19/04/2023

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989	מ.ר. מרפאה אורטופדית
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7	מנהל/ת: דר' בנקוביץ' ואדים מ.ר. 21905
כתובת:	אלסלאם 31, רהט 8535700	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
טלפון:	0534240613	גיל:	33	מס' ביקור: 2023244984
סוג דם:				טלפון: 08-6403785
גורם מממן:	דחם	שם האב:	צאבר	פקס: 08-6768720

שעת ביקור: 11:52

תאריך הביקור: 19/04/2023

אבחנות בביקור

- CONTUSION OF FOOT (92420)
- OBSERVATION FOR OTHER SPECIFIED SUSPECTED CONDITIONS (V7189)
- FX OF HEAD OF MTT4 RT FOOT

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

=====

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפחות דרמטית בכף הרגל, קרוסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

=====

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY

סובל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי.

רגל ימין- נמק עורי בעקב, איזורים של פיברין, ללא רוחם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רוחם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

המלצות:

14.09.22

במעקב מצב אחרי אישפוז מ 01.09.22 מכתב שיחרור

בן 33 עם הרקע הנ"ל, התקבל למחלקתו להמשך השגחה וטיפול. במהלך אשפוזו עבר בתאריך 4/09/22 את הניתוח התרייה מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אשפוזו טופל באנטיביוטיקה. כעת על פי צמיחות ויעוץ זיהומי הומלץ להמשיך טיפול באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, ללא חום.

היום ביקורת לדבריו ללא חום בביתו מתלך עם נעל דרקו

בבדיקתו תחבוסת הוסרה פצע עם הפרשת פיברים ללא סימני זיהום פעיל בשיפור

בדיקות דם WBC 4 CRP 0/7

ביועץ עם דר אודס להמשך טיפול ב CIPRO 500 מג* 2 ל 7 יום FLAGYLL 500*3 נא לחזור על ס"ד כימיה

+ CRP תיפקודי כבד בהחמרה נא יועץ חוזר עם זיהומולוג.

בוצע החלפת תחבוסת

המלצות

המשך טיפול AB

המשך החלפת תבחושת

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989	מרפאה אורטופדית
שם פרטי:	גמר	ת. זהות:	20145522-7	מנהלית: דר' בנקוביץ' ואדים מ.ר. 21905
סוג דם:		שם האב:	צאבר	אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
				מס' ביקור: 2023244984

ביקורות בעוד שבוע ימים לצורך בדיקת פצע עם בדיקת דם

ביקורת 3/10/22

יציב נינוח ללא חום או תלונה אחרת כאבים לסירוגין

בבדיקתו יציב נינוח פצע בעקב אספקט אחורי במראה טוב כממעט פיברים בשוליים, ללא הפרשות ללא חסר NV

מעבדה
שקיעה 9
CRP תקין
ללא ליקוטיטוןזיס

המלצות
חבישת דבש נחלי
ביקורת בעוד שבועיים
פיזיותרפיה חיזוק שרירי הרגל
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רופא

24.10.22
14.09.22

במעקב מצב אחרי אישפוז מ-01.09.22 מכתב שיחזור
בן 33 עם הרקע הנ"ל, התקבל למחלקתינו להמשך השגחה וטיפול. במהלך אשפוזו עבר בתאריך 4/09/22 את הניתוח התרייה
מהלך הניתוח ולאחריו ללא סיבוכים. במהלך אשפוזו טופל באנטיביוטיקה. כעת על פי צמיחות ויעוץ זיהומי הומלץ להמשיך טיפול
באנטיביוטיקה פומי עד ביקורת
משתחרר במצב כללי טוב, יציב המודינמית ונשימתית, ללא חום.

היום ביקורת לדבריו ללא חום בביתו מתלך עם נעל דרקו סיים טיפול AB פומי
בבדיקתו תחבושת הוסרה פצע עם הפרשת פיברים ללא סימני זיהום פעיל בשיפור
בדיקות דם 02/10/22 CRP 0/3
בצילום סימני אוסטאופניה בעצמות MTT ככל הנראה TRANZITORI
בוצע החלפת תחבושת

המלצות
המשך החלפת תחבושת
ביועץ עם דר גוטמן ביקורת מרפאת פלסטיקה לצורך החלפת על המשך טיפול ניתוחי השתלת עור
ביקורת מרפאתנו אחרי יועץ בעוד חודש זום
המשך פיזאורטפיה
תוספת קלציום
VIT C

19.4.2023
שב לביקורת.

כעת 10 חודשים לאחר הפציעה ברגל.
לצין כי היה שבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי בקרסול, שברים של ראשי מסרקים ופגיעה מאוד משמעותית ברקמה הרכה סביב
הקרסול והעקב.
סובל מאוד מכאבים. מתהלך בצליעה ניכרת על רגל ימין בתמיכת קביים. מתהלך עם רגל ימין בסיבוב חיצוני ניכר.

בבדיקה - כאוב. כאשר שוכב על מיטה ומרפה שרירים אין כל הבדל בסיבוב בין שתי הרגליים. ללא כאב בהנעת פרקי ירך או ברך.
כאב ניכר במישוש והנעת קף רגל וקרסול ימין.
בצילומים - ללא עדות לנזק גרמי כלשהו.

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהל/ת: דר' בנקוביץ' ואדים מ.ר. 21905
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2023244984

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

המלצות:

1. פיזיותראפיה - תרגול הליכה בדריכה מלאה על רגל ימין. עבודה על תיקון תבנית הליכה ברגל ימין.
2. מרפאת כאב - זקוק להתאמת טיפול רפואי - ממליץ על טיפול בליריקה.
3. ממליץ על ביצוע בדיקת EMG לבדיקת תפקוד עצבי גפיים תחתונות.
4. זקוק לגרבי לחץ לכף רגל וקרסול ימין.
5. הידרותראפיה
6. מופנה לדיון צוות יחידת כף רגל בשאלה של המשך טיפול. מבחינתי אין כל סיבה מבנית המסבירה את תבנית ההליכה של המטופל. לדעתי הולך עם הרגל בסיבוב חיצוני בגלל הכאבים.
7. המטופל זקוק להתאמות מבחינת יכולת נהיגה - כיוון שלא יכול נהוג בעזרת רגל ימין - זקוק לפתרון חלופי על מנת שיוכל להמשיך ולנהוג.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	*בדיקת רופא אורתופד במרפאה	19/04/2023 12:12	דר' אקר אסף מ.ר. 38261

המשך טיפול

פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול - תאריך	מועד המשך טיפול - בעוד כ:	הערות
אורתופדיה כף רגל	6010170	חודשים 1	לשבץ לדיון צוות כף רגל בהקדם	

מכתב נחתם ע"י: דר' אקר אסף מ.ר. 38261

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

מטופל/ת נכבד/ה,

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



הזמנה

שם הלקוח:	נמר אלקרינאוי	מספר זהות:	20145522-7
מועד הביקור:	22/05/23 יום ב' ב' סיון תשפ"ג	שעה:	08:30
שם הרופא:	גורשטיין אירנה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 24/04/2023 12:07:13



תאריך: 24/04/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **אלקרינאוי נמר**
ת.לידה: 26/04/1989
מס בית: 31
מס זהות: 00201455227
גיל: 34.00 מין: ז
רחוב: אלסלאם
טלפון נוסף: 53-4240613

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 24/04/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	II	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

הקדים ביקור עקב מצוקה נפשית שהחריפה בימי חג. ראה שאחרים יוצאים, מבליים, נפגשים עם המשפחה והוא לא מתפקד, לא יכול לפרנס. הרגיש בודד, נהיה עצבני יותר. גם התבטלה לו בגישה עם מטפל בטיפול שיחתי. נעלה מינון VIEPAX XR ל-225MG. MIRO 45MG ללילה. ימשיך טיפול שיחתי.

ברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין

130763

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תאריך: 25/12/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	34.08	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613	תאריך תאונה:	19/06/2022			

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 25/12/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	אפיין	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	אפיין	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

ממשיך טיפול פסיכולוגי. עדיין מתקשה להסתגל לשינוי בחייו ואובדן התפקוד. מזכיר את עצמו כמה חזק היה ועכשיו מרגיש לחש וחסר ערך. תפקודו ומעמד במשפחתו הדרדר. החלומות שלו לחייו נשברו. מומלץ להמשיך טיפול פסיכולוגי. מבחינת טיפול תרופתי אין צורך בשינוי.

בברכה,

נחתם דיגיטלית

130763

ד"ר אירינה גורשטיין

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

דף 1

25/12/2023

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר אירינה גורשטיין

00201455227

סיכום ביקור

אלקרינאוי נמר



הזמנה

שם הלקוח: נמר אלקרינאוי
מועד הביקור: 19/02/24 יום ב' י' אדר תשפ"ד
שם הרופא: גורשטיין אירינה
מרפאה: מרכז בריאות הנפש - רהט
כתובת: , רהט
אוטובוסים:

מספר זהות: 20145522-7
שעה: 09:00
מקצוע: בריאות הנפש/פסיכיאטריה
טלפון: 08-9917223

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטלי את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 25/12/2023 09:29:41



תאריך: 05/06/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	אלקרינאוי נמר	מס זהות: 00201455227	גיל: 34.01	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות: 00201455227	גיל: 34.01	מין: ז
ת.לידה: 26/04/1989	ישוב רהט	רחוב אלסלאם	טלפון מספר: 53-4240613	מס בית: 31

תאריך תאונה: 19/06/2022

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/06/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	II	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום דיון:

ביקור הקודם - לפני שבועיים. בולטת מצוקה - יש להתרשם מריבוי ביקורים זה בנסיף לטיפול פסיכולוגי שבועי.
מדובר בהפרעת הסתגלות עם שינוי במצב הרוח ובהתנהגות. מוסר כי מתקשה לזוז את התנהגות - מתעצבן על קרובים.
נמצא בטיפול פסיכולוגי.
מטופל תרופות ובקנבים רפואי.
עכשיו כאשר הוחל קנבים, יכול להוריד מינון Miro ל חצי כדור של 45MG.
נמלה מינון VIEPAX XR ל-225MG.
שאר הטיפול ללא שינוי.
נא לשקול טיפול פעמיים בשבוע עקב רמת המצוקה.

בברכה,

ד"ר אירנה גורשטיין

130763

מספר רשיון

שם הרופא

החתימה והחותמת הרפואית
אירנה גורשטיין
1-111111111

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהלת: דר' כץ טיברץ משה מ.ר. 17779
אח/עוזות אחראיים: אסנת מרזי
מס' ביקור: 2023379076

שם משפחה:	אלקרינאי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם חאב:	חאב

דף ע"פ חפ' נסקה, ד"ר טסס ד"ר סוקולוב
כאב בראטה, המדה ובמחמה ואב לילה ולבין
בטימל מרשמת כאב - ע"ק קביס, פריקוט 10

החלה מתהלך עם מנה בוממח הילמח מנח רגל בסיבוב בשל סוכים בדריסה
מנח עקב תקן פצע בסגור בעקב רגישות במישוש בחזור חזר של גיד אכילס ובנד פנימי של קרסול
בנוסף ולא נחלים במפרק קרסול ומפרק סובטלרי שנה תסעה במפרקי midfoot
בזלחם ללא ממצא פטולוגי גם מישוש מפרקי של קרסול שמור
הסבר לחלה על אופציה של מניפולציה של קרסול ארטרוסקופיה לשחרור התדבקויות
הסבר שסוכים בחזור גיד אכילס וזלקת לא ישתפר לאחר ניתוח
המלצת

דעם 14טן יאנואר 1918

**הגעה לפי יסודות
מעקב מרפאות סוג**

מחיר דרום
ד"ר חסן סוקולוב
מ.ר. 128898 מ.ר. 3502
מחיר דרום

לא ידועה רגישות לתחפוזות
לא ידועה רגישות לחומרים

תרחיפות במסלולים

שם התרופה	פיקס	סיווג	חידושים	משך	לדיון אחרות	לדיון יסודות	הערות	מחברים
AQUACEL Ag (AQUACEL AG)	Topical	1 Topical application	1 X 1 ביום	30 ימי				✓

דיווח פעילות:

קוד שחזת
76017

כמות

פעולה
יבדיקת חפא אורחופד במרשאה

תסריט

נרשם ע"י

ד"ר סוקולוב רוסלן מ.ר. 129896

המשך סיפור

שמות

הגוד פעולה

מחיר המכר ע"פ:
תאריך

מצעד המשבר עיפול -
בועד ב:

הערת

אורתופדיה כף רגל

פרטים

עדין רפואי לאחר שחרור

תאריך ושעה

28/08/2023 10:31 נא להשלים טיפול בהידרותרפיה

מכתב נחתם ע"י ד"ר עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

חתימה:

מידע רפואי חסוי



אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500079

אישור המסירה בתוקף מ: 31/10/2023 עד: 24/11/2023



תעודת זהות 201455227

המטופל: נמר אלקרינאוי

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

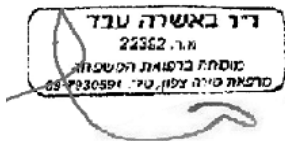
סה"כ 20 (עשרים) גרם

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות BLEND T20 C4

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד

מ.ר. 22392



חתימה וחותמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים



הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.

מידע רפואי חסוי

אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500080



אישור המסירה בתוקף מ: 30/11/2023 עד: 24/12/2023



תעודת זהות 201455227

המטופל: נמר אלקרינאוי

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

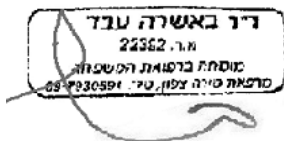
סה"כ 20 (עשרים) גרם

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות BLEND T20 C4

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד

מ.ר. 22392



חתימה וחוקתמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים

הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.



מידע רפואי חסוי

אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500081



אישור המסירה בתוקף מ: 30/12/2023 עד: 23/01/2024



תעודת זהות 201455227

המטופל: נמר אלקרינאוי

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות BLEND T20 C4 סה"כ 20 (עשרים) גרם

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד
מ.ר. 22392



חתימה וחוקתמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים

הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.

מידע רפואי חסוי



אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500082

אישור המסירה בתוקף מ: 29/01/2024 עד: 22/02/2024



תעודת זהות 201455227

המטופל: נמר אלקרינאוי

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות BLEND T20 C4 סה"כ 20 (עשרים) גרם

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד
מ.ר. 22392



חתימה וחוקתמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים

הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.

מידע רפואי חסוי



אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500083

אישור המסירה בתוקף מ: 28/02/2024 עד: 23/03/2024



המטופל: נמר אלקרינאוי

תעודת זהות 201455227

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות BLEND T20 C4 סה"כ 20 (עשרים) גרם

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד
מ.ר. 22392



חתימה וחוקתמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים

הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.



מידע רפואי חסוי

אישור מסירת מוצרי קנביס Medical Grade מס' 6500084



אישור המסירה בתוקף מ: 29/03/2024 עד: 22/04/2024



תעודת זהות 201455227

המטופל: נמר אלקרינאוי

אל סלאח 48 רהט טלפון : 0534240613

מוצר הקנאביס : תפוחית/גליליות C4 T20 BLEND	סה"כ 20 (עשרים) גרם
--	---------------------

מוצרי הקנביס יימסרו לידי המטופל/ת בלבד, ובתנאי שהציג/ה תעודת זהות בבית המרקחת

ד"ר בשארה עבד
מ.ר. 22392



חתימה וחוקתמת הרופא / "מנהל" ע"פ
פקודת הסמים המסוכנים

הכמות המנופקת באישור מסירה זה הינה לחודש ימים.
בצירוף לרשיון מס' 1045597
כמות הצריכה היומית, אופן והוראות השימוש הינם על פי הנחיות הרופא המטפל הח"מ.
אישור המסירה הינו חלק מטיפול ממושך ובמעקב רפואי של הרופא המטפל הח"מ.

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהל/ת: דר' כץ טיבריו משה מ.ר. 17779
אח/אחות אחראיים: אסנת מרגי
מס' ביקור: 2023379076

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

דין ע" פרופ' ניסקה, ד"ר גוטמן וד"ר סוקולוב
כאב בהליכה, המידה ובמנוחה וכאב לילה לדבריו
בטיפול מרפאת כאב - ע" קנביס, פרקוסט 10
החולה מתהלך עם מגף בזמן הליכה מניח רגל בסיבוב בשל כאבים בדרכה
מנח עקב תקין פצע בסגור בעקב רגישות במישוש באזור חיבור של גיד אכילס ובצע פנימי של קרסול
בנוסף ללא טווחים במפרק קרסול ומפרק סובטלרי ישנה תנועה במפרקי midfoot
בצילום ללא ממצא פטולוגי גם משטח מפרקי שלקסול שמור
הוסבר לחולה על אופציה של מניפולציה של קרסול+ ארטרוסקופיה לשחרור התדבקויות
הוסבר שכאבים באזור גיד אכילס וצלקת לא ישתפרו לאחר ניתוח
המלצות
המנה לפי יכולת
מעקב מרפאת כאב

כאב סכסכי 6.0
נפיזור גרמי

מחוז דרום
ד"ר חסל סוקולוב
מ.ר. 129896 מ.ר. 43502
אורתופד מומחה מנתח קרסול וקפי דיל

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימי	1 X 1 ביומיים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)

דיווח פעולות:

קוד שיחת 70017
כמות 1
פעולה "בדיקת רופא אורתופד במרפאה"
תאריך
נרשם ע"י
דר' סוקולוב חסל מ.ר. 129896

המשך טיפול

פעולה
אורתופדיה כף רגל
קוד פעולה
מועד המשך טיפול -
תאריך
מועד המשך טיפול -
בעוד כ:
הערת
5 חודשים

פרטים

26/06/2023
10:31
נא להשלים טיפול בהידרותרפיה

מכתב נחתם ע"י: דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

חתימה:

ד"ר בעת סגירת הסידרה	ד"ר בעת פתיחת הסידרה	צד	איבר	כף רגל
8	8	ימין		

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות: ללא שינוי במצב, עדיין יש כאב עם הגבלה בתפקוד המשך תרגול בבית, המשך בירור מול רופא מטפל

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
 02/07/2023
 25/06/2023
 25/06/2023
 21/06/2023
 18/06/2023
 14/06/2023
 11/06/2023
 04/06/2023
 31/05/2023
 28/05/2023
 28/05/2023
 24/05/2023
 21/05/2023
 18/05/2023

מחלקת
 חאלה אלנסארה
 מיועצת תחום B.P.T
 מכון פזיותרפיה רחם
 0631854
 10-97302

אלנסארה חאלה

שם מטפל



סיכום טיפול

תאריך: 02/07/2023

פרטי המטופל	00-20145522-7	34.02	ז	26/04/1989	צאבר
אלקרינאוי נמר	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה	שם האב
רהט	אלסלאם	31	מס בית	53 4240613	טלפון נוסף
ישוב	רחוב			טלפון	

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 230525532 מספר זיהוי הפניה: 37433012938

תאריך הפניה: 20/04/2023

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר יוסף אבו מטייר

רשיון רופא: 37410

מרפאה: מרפאת רהט ב'

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	אפיפון	אבחנה
			CONTUSION ANKLE AND FOOT

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
ימין	9242	CONTUSION ANKLE AND FOOT

תאריך תחילת טיפול: 18/05/2023 תאריך סיום טיפול: 02/07/2023

מס' ביקורים בפועל: 14 פרטי: 5 קבוצתי: 9

מס' אי הופעות לטיפול: 2

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
3	תרגול כללי
3	הדרכה לתרגול בבית
1	הדרכה ויזואלית (לאורח חיים בריא)
9	קבוצה להפעלה כללית - פיזיותרפיה
2	הערכה מחדש- בדיקה

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2
02/07/2023

סיכום טיפול
אלקרינאוי נמר

תאריך: 20/08/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	34.04	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613					

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל
תאריך הביקור: 20/08/2023
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל
מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESEITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	II	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

ביקור חוזר/המטפלת שלו נעדרה היום והגיע למפגש נמר עבר אירוע טראומתי קשה בעבודתו, נבדק ומאבחן כסכול מהפרעת הסתגלות עם תגובה של דיכאון וחרדה ומטופל לאחרונה בטיפול של קנביס רפואי למרות הטיפול ממשיך עם תלונות על חוסר סלכנות ועם הרבה וויכוחים עם בני משפחתו וסיבבתו, תלונות על פחדים וחרדות, דאגות יתר, קשה לחזור לתפקד או לנהוג ברכב.
עם המשך של מצוקה נפשית קשה.
מטופל בתרופות כולל בטיפול בשיחות המלצות
להמשיך את הטיפול הקיים
המשך מקעב הפסיכיאטר אצל המטפלת שלו.

בברכה,

ד"ר עואד אלקתנאני

31911

מספר רשיון

שם הרופא

מספר רשיון 31911
שם הרופא ד"ר עואד אלקתנאני
חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 07/09/2023

סיכום מידע רפואי

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר
ת.לידה:	26/04/1989
מס בית:	31
מס זהות:	00201455227
גיל:	34.04 מין: ז
רחוב:	אלסלאם
טלפון נוסף:	53-4240613
רהט:	53-4240613

תאריך תאונה 19/06/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מיועד ל- כל המעוניין

גרשם על סמך הרשום בתיק

משקל 101 kg גובה 173 cm לחץ דם 101 / 66 B.P מעשן מעולם לא bmi 33.75

אבחנה - מצב בריאותי

Current Diagnoses

בעיות פעילות

ת.גילוי	אפיין	בעיה
08/02/2018		OBESITY (BMI >30)
19/06/2022		NEUROPATHIC PAIN
19/06/2022	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
19/06/2022	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
19/06/2022		CELLULITIS
19/06/2022		ADJUSTMENT DISORDERS
19/06/2022		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
19/06/2022		DISC LESIONS

Medications

תרופות קבועות

תרופה	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
GABAPENTIN 300MG CAP 300MG	1	2 כמוסות		ביום
LYRICA 75MG (56) <> CAP 75MG	1	2 כמוסות		ביום
VENLAFAXINE HCL XR TAB 75MG 75MG	1	1 טבליות		ביום
VENLAFAXINE HCL XR TAB 150MG 150MG	1	1 טבליות		ביום
CLONEX 0.5 MG TAB 0.5MG	1	2 טבליות		ביום

הערות מתקשה לדרוך על הרגל, זקוק לעזרה לעבור ממקום למקום

37410

ד"ר יוסף אבו מטייר



חתימה וחוקת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

רישום רפואי זה כפוף לתנאים להלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל במרפאה הכללית. רישומים אלה מבוססים על מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי הנ"ל ואו על מידע בדבר תוצאות בדיקות.

קופת חולים, רופאיה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופס/יו של הנ"ל שלגביו ניתן אישור זה או אם ביקור, טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל.

כמו כן אין הם אחראים על תוצאות משגה או רשלנות בטיפול שיבוצע בנ"ל על ידי צד ג', על סמך אישור זה.

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

22/06/2023
היה אצל מרפאת כף רגל ו קרסול
הומלץ על ניתוח
עצבני לא יוצא מהבית
09/07/2023
סיים טיפול פיזיותרפיה - ללא שיפור במצבו
12/07/2023
15/08/2023
כאבים ברגל וגב
07/09/2023
כאבים
14/09/2023
הגיע ליעוץ
20/09/2023
כאבים
27/09/2023

עדיין כאבים ברגל, הולך עם רגל עקומה, ממתין לניתוח

סימנים חיוניים

גובה: 173
משקל: 101
BMI: 33.75

נמדד ב: 28/10/2022 נמדד ב: 28/10/2022 101/ 66 לחץ דם: 66

eGFR: 124.88

מתאריך: 23

קוד	איפיון	אבחנה
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
		NEUROPATHIC PAIN
V6801		PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT.
7229		DISC LESIONS
V6801		PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT.
		NEUROPATHIC PAIN
V6801		PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT.
V6801		PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT.

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/09/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/09/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/09/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/07/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 09/07/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 22/06/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/06/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 08/06/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/05/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/05/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 17/05/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/05/2023
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/05/2023

הופק ע"י אמר אביתר 16:35 04/10/2023

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: נמר כתובת: אלסלאם 31 רהט 8535700 טלפון: 0534240613 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 26/04/1989 תעודת זהות: 20145522 מין: זכר גיל: 34 שם האב: צאבר	מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 04/10/2023 15:41 מספר ביקור: 2023219979 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
---	--	---

אבחנה

- S/P INFECTED ULCER (Right) (7079)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בן 34, בריא בדרך כלל
ללא רגישויות או אלרגיות

נדרס ע"י מלגזה ב-19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, טופל שמרנית.
פצע נמקי בעקב, טופל עם חבישות.
במעקב מרפאת כף רגל במוסדנו.
בדיון אחרון 20.06.23 - הוצע למטופל ארתרוסקופיה לשחרור הידבקויות.
במעקב מרפאת כאב, מטופל בקנביס.

08-6403788

כעת בהמתנה למועד ניתוח.
שולל שינוי בכאב או במצבו.
ללא חום.
מתאר שיפור בפצע בעקב. הגבלה בפלנטפלקציה.
הכל כאמור ידוע ללא שינוי.

בבדיקתו:
עירני נינוח
ללא חום
מגף דריכה
בהסרת של חבישות - ללא פצע
אינו מניח כף רגל על רצפה
כף רגל בסיבוב חיצוני

הוסבר כי עליו להמשיך מעקב במרפאות חוץ

משתחרר עם ההמלצות הבאות:
מעקב רופא מטפל
שינוי כאב לפי הצורך

ביקורת מרפאות חוץ אורטופדיה כף רגל בעוד שבועיים יש לקבוע תור להביא התחייבות
בכל מקרה של החמרה נא לפנות לגורם רפואי

לא ידועה רגישות לתרופות

הופק ע"י אמר אביתר 16:35 04/10/2023

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: נמר כתובת: אלסלאם 31 רהט 8535700 טלפון: 0534240613 סוג דם: גורם מממן: כלית	תאריך לידה: 26/04/1989 תעודת זהות: 20145522 מין: זכר גיל: 34 שם האב: צאבר	מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלרד"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 04/10/2023 15:41 מספר ביקור: 2023219979 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
---	---	---

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה	חום PO	VAS
15:47 04/10/2023	77	121 / 73	100	36.5	
15:46 04/10/2023					4

רופא אחראי

רופא: דר' גאודאט עומר מ.ר. 152273
 רופא: אמר אביתר

מכתב נחתם ע"י: אמר אביתר

חתימה:

ד"ר אביתר אכור
 151373

תאריך: 15/10/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: **אלקרינאוי נמר**
ת.לידה: 26/04/1989
מס בית: 31
מס זהות: 00201455227
גיל: 34.05 מין: ז
רחוב: אלסלאם
טלפון נוסף: 53-4240613
שוב: רהט
טלפון: 53-4240613

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל

תאריך הביקור: 15/10/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBSITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	II	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

הגיע לא טור
חוזר עם תלונות שונות בעקב מצוקתו הנפשית קשה עקב המצב הביטחוני עם תגובה מתואמת לסיבות קשות.
נמצא בטיפול בשיחות וגם בטיפול של ד"ר ארינה המלצות
להמשיך את הטיפול התרופתי
המשך מקעב בשיחות

בברכה,

ד"ר עואד אלקתנאני

31911

מספר רשיון

שם הרופא

מחוז דרום ארץ
מ.ר. 31911
ד"ר עואד אלקתנאני
פסיכיאטר
מחוז דרום ארץ
חתימה וחומת הרופא



שם הרופא: ד"ר יוסף אלקרנאוי
התמחות: מומחה ברפואת כאב
מספר רשיון: 32897
כתובת: רח' רחא פריאר 9 מגדלי M tower קומה 15, באר שבע
טלפון: 08-9129199
פקס: 08-9129213

אכזב כאב ושיקוק הנלכ

בדיקת רופא מס': 00002375 Physician Examination No.:

תאריך: 27/10/2023 Date:
שעת הגעה: 12:29 Arrival Time:

פרטים אישיים

Name:	שם: אלקרנאוי נמר	ID No:	201455227	מזהו:
Address:				כתובת: , רהט
Tel: 053- 4240613	טלפון:	Sex: ז	Age: 34.06	גיל:
		Ordered by:		שם המזמין: כללית

Complaints:

תלונות:
נחבל בכף רגל ימין תוך כדי עבודתו בתאריך 19/06/22
במיון הודגם שבר בפטישון מדיאלי - עבר הטריה בחדר ניתוח
מאז התאונה מתאר כאבים כרוניים בכף רגל שמאל, מתקשה מאוד בעמידה והליכה
משני לכאב עז בכף הרגל, מתקשה מאוד בדריכה עף כף רגל הרגל, נעזר במגף
הליכה
מתאר בנוסף כאבי גב תחתון מלווה בהקרנה לאורך רגל ימין על רקע דיסקופתיה
מותנית
לכאבים כעת נעזר בקנביס רפואי T10-C10 עם שיפור חלקי.

Physical Exam:

הגבלה ניכרת בטווח התנועות של קרסול וכף רגל שמאל

Diagnosis:

FRACTURE ANKLE MEDIAL MALLEOLUS CLOSED
LOW BACK PAIN

אבחנות רפואיות:

Recommendations:

המלצות:
לצורך יעילות יותר טובה ממליץ על העלאת המיון ל T20-C4.
מומלץ על מנוחה ביום הטיפול
מומלצת נוכחות מבוגר במחיצת המטופל מספר שעות לאחר הטיפול.
חל איסור לבצע כל פעולה הכרוכה במאמץ ביום הטיפול.
חל איסור לנהוג לאחר הטיפול והנסיעה חזרה תעשה ברכב פרטי / מונית (לא
באוטובוס).
אם מופיעות תלונות חדשות: כאב חדש או החמרת כאב קיים, חולשה, חום, לפנות
מיידית לחדר מיון עם מכתב זה.
אם מופיע חסר נוירולוגי חדש: ירידה בתחושה, ירידה בכח גס, לפנות מיידית לחדר מיון
עם מכתב זה.
אם המטופל סובל מיתר לחץ דם יש למדוד ערכי לחץ דם לפחות פעמיים ביום בשבוע
הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא המטפל.
אם המטופל סובל מסוכרת יש למדוד ערכי סוכר בדם לפחות פעמיים ביום בשבוע
הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא המטפל.
אם המטופל נוטל תרופות נוגדות קרישה עליך לפנות לרופא המטפל לקבלת הנחיות
נוספות, עם מכתב זה.
טיפול עם גלי רדיו לשורש לומברי, תחת הדמיה

תאריך: 06/11/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **אלקרינאוי נמר**
ת.ל.ידה: 26/04/1989
מס בית: 31
מס זהות: 00201455227
גיל: 34.06 מין: ז
רחוב: אלסלאם
טלפון נוסף: 53-4240613
טלפון: 53-4240613

19/06/2022

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 06/11/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

נמר התחיל טיפול בקנביס רפואי בהתוויה של כאב. מרגיש שיש תגובה מבחינת הכאב מהשינה. מבחינה פסיכיאטרית אין התנגדות לטיפול מיוחד זה.

בברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין

130763

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

מחוז דרום
ד"ר אירינה גורשטיין
מ.ר. 130763 מ.ר.מ. 146443
נחתם דיגיטלית

תאריך: 12/11/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	34.06	מין:	ז	
ת.ל.ידה:	28/04/1983	שוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53-4240613	מס בית:	31
מס בית:	31	טלפון:	53-4240613						

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל

תאריך הביקור: 12/11/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	א.פ.י.ן	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	ח	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	א.פ.י.ן	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודין: ביקור ללא תור. במסגרת הטיפול שלו בשיחות העלות תכנים על התרפוציות זעם וחוסר שליטה. מתאר הרבה סבל וכאב מהמחלות והגבלות שלו לדבריו מתעצבן ולפעמים מתפרץ. את התחושות והתרפסציות קשורות לכאב שלו. מקבל את הטיפול התרופתי ואת השיחות של פסיכותרפיה עוזר לו. בבדיקתו עם המשך של קשיי הסתגלות ללא סימנים פסיכויים פעילים ואין תכנים או כוונות למסוכנות לעצמו ולזולתו. המלצות להמשיך את הטיפול התרופתי והשיחות. המשך מעקב הפסיכיאטר

בברכה,

ד"ר עואד אלקתנאני

31911

מספר רשיון

שם הרופא

החתימה והחותמת של הרופא
ד"ר עואד אלקתנאני
מספר רשיון 31911

תאריך: 19/11/2023

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרט:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	34.07	מין:	ז
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	טלפון נוסף:	53- 4240613	
מס בית:	31	טלפון:	53- 4240613					

גורם שולח



2006

מספר הפניה



032006180895

תז נבדק



0201455227

מספר רשיון



129896

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
7295		PAIN ARCH OF FOOT

ממצאים בבדיקה
 נבדק בסורוקה - דיון ע"י פרופ' ניסקה, ד"ר גוטמן וד"ר סוקולוב הומלץ טיפול לא ניתוחי, טיפולי מרפאת כאב.
 כאב בהליכה וכאב לילה לדבריו
 בטיפולי מרפאת כאב ע"י קנביס, פרקוסט 10
 החולה מתהלך עם מגף בזמן הליכה מניח רגל בסיבוב בשל כאבים בדריכה
 מנח עקב תקין פצע בסגור בעקב רגישות במישוש באזור חיבור של גיד אכילס
 ובצד פנימי של קרסול
 midfoot בנוסף ללא טווחים במפרק קרסול ומפרק סובטלארי ישנה תנועה במפרקי
 בצילום ללא ממצא פטולוגי גם משטח מפרקי שלקרסול שמור
 נעל עם מדרס בהתאמה אישית עם הגבהה בעקב
 מעקב מרפאת כאב

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

מגילוי	אפיון	בעיה
08/02/2018		OBESITY (BMI >30)
19/06/2022		NEUROPATHIC PAIN
19/06/2022	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
19/06/2022	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
19/06/2022		CELLULITIS
19/06/2022		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
19/06/2022		DISC LESIONS

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
ביום	2	כמוסות	1	GABAPENTIN 300MG CAP 300MG
ביום	2	כמוסות	1	LYRICA 75MG (56) <-> CAP 75MG
ביום	1	טבליות	2	VENLAFAXINE HCL XR TAB 150MG 150MG
ביום	2	טבליות	1	CLONEX 0.5 MG TAB 0.5MG

נחתם דיגיטלית
 מ.ר. 129896
 אורתופד מוסמך
 חתימה וחותמת הרופא

129896

רוסלן סוקולוב

מספר רשיון

שם הרופא

חוסק על ידו סוקולוב רוסלן ת.ר. 129896 20/06/2023 12:30

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהלת: ד"ר כץ טבריו משה מ.ר. 17779
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2023378076
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זכות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31 רחט 8535700	מין:	זכר
טלפון:	0534240813	גיל:	34
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דחם		

שעת ביקור: 12:07

תאריך הביקור: 20/06/2023

אבחנות בביקור

• CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה

נחבל כף רגל ב 19.08.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם שר נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהמלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

=====

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם שר נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אים כשיר לעבודה ל3 חודשים מהיום המלצת

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשיך טחבישות וטיפול כפי שהמלץ קודם

=====

17/8/22

דרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזחה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות

MEDIHONEY

סבל מסבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין - נמק שר בעקב, איזורים של פיברין, ללא חשם להפרשה מוגלתית, ללא מצרצה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין חשם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

=====

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו בוצע הטריה נירחבת וחבישה עם AQUACELL AG

=====

בתאריך 27/11/22

לחלה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שליל נפיחות של קרסול מתהלך בצליעה

בצילום ללא עדות ל OM

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים

ביצוע CT קרסול וכף רגל ימין

חבישה עם אקטיליט החלפה פעמיים בשבוע 3/1/23 בצע בעקב ימין בשלבי ריפוי מקומית בוצע הטריה של הפצע מקומית דרמגון B המשיך מעקב למרפאה כף רגל רגילה להפנות ל CT של קרסול וכף רגל בעוד חודש לצין כאבים קשים שלא משתפרים 27/3/23 עדיין כאבים בכף רגל ימין משתמש ב WALKING BRACE פצעים בשלבי ריפוי הולך עם ביבוב חיצוני של כף רגל אין לי הסבר על סיבוב חיצוני לאחר שברים בכף רגל ממליץ להפנות למרפאה טרומה לדייר אקר עם שאלה של טיפול ניתוחי ע"י אוסטאומיה של שוק או ירך להפנות למרפאה נאב

20/06/23

ת.ז.	201455227
שם	אלקרינאוי נמר
תאריך דיון	28/11/2023

WWW.HEALTH.GOV.IL

MINISTRY
OF HEALTH



משרד
הבריאות



وزارة
الصحة

ועדה רפואית לניידות
מחוז באר שבע

סעיף	תיאור	מלא	מותאם	אחוז מוגבלות	סוג	תאריך תחילה	הערה
נ.א.6	PES EQUINO-VARUS BILATERALIS		ק	40.00%	ציב	04.09.2263	

סה"כ אחוז מוגבלות - 40%

*ציב - יש סבירות מסויימת שיחול שיפור במוגבלות.
**זמני - על הוועדה לקבוע מועד לבדיקה חוזרת.

ידווח למכון הרפואי לבטיחות בדרכים לבדיקת כושר הנהיגה: לא
החזר הוצאות נסיעה: לא

ג. לא ניתן לסיכום, נמק:

ו.3 כיסא גלגלים ומכשירים אורתופדיים:

נזקק לכיסא גלגלים: לא

רתוק לצמיתות לכיסא גלגלים: לא

המוגבל בניידות מסוגל ללכת רק בעזרת מכשירים ארוכים על שתיו גפיו התחתונות - לא.

ו.4 אם ההחלטה שונה מהחלטות קודמות:

HATIKVA ST. 4 BEER SHEVA ZIP CODE:
8489312
lbshvaadot@bsh.health.gov.il
Tel: *5400 Fax: 08-6263496

קול הבריאות

*5400

מחוז באר שבע
רחוב התקוה 4, באר שבע מיקוד: 8489312
lbshvaadot@bsh.health.gov.il
טל: *5400 פקס: 08-6263496
מענה טלפוני בימים: א' - ה' בשעות 08:30-12:30 בטלפון 08-6263550
קבלת קהל בימים: א', ג' בשעות 08:30-12:30

עמוד 6 מתוך 7

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהלית: דר' כץ טיבריו משה מ.ר. 17779
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2023379076

שם משפחה:	אלקרינאוי	תאריך לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
סוג דם:		שם האב:	צאבר

דיון ע"פ פרופ' ניסקה, ד"ר גוטמן וד"ר סוקולוב
כאב בהליכה, המידה ובמנוחה וכאב לילה לדבריו
בטיפול מרפאת כאב - ע"קנביס, פרקוסט 10
החולה מתהלך עם מגף בזמן הליכה מניח רגל בסיבוב בשל כאבים בדרכה
מנח עקב תקין פצע בסגור בעקב רגישות במישוש באזור חיבור של גיד אכילס ובצד פנימי של קרסול
בנוסף ללא טווחים במפרק קרסול ומפרק סובטלרי ישנה תנועה במפרקי midfoot
בצילום ללא ממצא פטולוגי גם משטח מפרקי שלקרוסול שמור
הוסבר לחולה על אופציה של מניפולציה של קרסול ארטרוסקופיה לשחרור התדבקויות
הוסבר שכאבים באזור גיד אכילס וצלקת לא ישתפרו לאחר ניתוח
המלצות

הנעה לפי יכולת
מעקב מרפאת כאב

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				30 ימים	1 X 1 בימים	1 Topical application	Topical	AQUACEL Ag (AQUACEL AG)

נרשם ע"י
דר' סוקולוב חסלן מ.ר. 129896

תאריך

פעולה
בדיקת רפא אורתופד במרפאה

דיווח פעולות:
קוד שירות
70017

המשך טיפול
פעולה

אורתופדיה כף רגל

עדכון רפואי לאחר שחרור
תאריך ושעה

26/06/2023
10:31
נא להשלם טיפול בהידרותרפיה

מכתב נחתם ע"י: דר' עטאונה עבדל רחים מ.ר. 159376

חתימה:

סיכום ביקור מרפאה כף רגל וקרסול

הופק ע"י ד"ר עטאונה עבדלרחים מ.ר. 159376 26/06/2023 10:31

מרפאה כף רגל וקרסול
מנהל: ד"ר כץ טיבריו משה מ.ר. 17779
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 2023379076
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

שם משפחה:	אלקרינאוי	ת. לידה:	26/04/1989
שם פרטי:	נמר	ת. זהות:	20145522-7
כתובת:	אלסלאם 31, רהט	מין:	זכר
טלפון:	0534240613	גיל:	34
סוג דם:		שם האב:	צאבר
גורם מממן:	דחם		

תאריך הביקור: 20/06/2023 שעת ביקור: 12:07

אבחנות בביקור

• CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה ממשיך חבישות וטיפול שהומלץ קודם; ביקורת עוד שבוע

2.8.22

נחבל כף רגל ב 19.06.2022; פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה נפיחות דרמטית בכף הרגל, קרסטה סעקב ללא הפרשה או קולקצה ללא שינוי משמעותי מהביקור הקודם אינם כשיר לעבודה ל 3 חודשים מהיום המלצות

ייעוץ פסיכולוגי

ביקורת בעוד שבועיים עם בדיקות דם עדכניות המשך טחבישות וטיפול כפי שהומלץ קודם

17/8/22

נדרס ע"י מלגזה ב 19/6/22, סבל משבר ללא תזוזה בפטישון מדיאלי ובעצם הנביקולרית, מטופל שמרנית עם חבישות MEDIHONEY.

סובל מכאבים בכל שעות היום, הרגל נפוחה, ללא סימני זיהום סיסטמי. רגל ימין- נמק עור בעקב, איזורים של פיברין, ללא רושם להפרשה מוגלתית, ללא מצרציה, בצקת 1+ בכף הרגל- בשיפור לדבריו, אין רושם לזיהום מקומי, העור ללא אודם או חום צילום- שברים בעמדה טובה

במרפאה הונחה חבישת פולידין, יגיע לביקורת במרפאת פצע מורכב

28.08

פצעים עם פיברין בחלקו ונמק יבש בחלקו בוצע הטריה נירחבת וחבישה עם AQUACELL AG

בתאריך 27/11/22

לחולה פצע בעקב בשיפור ללא הפרשה מוגלתית מבחן טומסון שליל נפיחות של קרסול מתהלך בצליעה

בצילום ללא עדות ל OM

המלצות

ביקורת בעוד חודשיים

ביצוע CT קרסול וכף רגל ימין

חבישה עם אקטיליית החלפה פעמיים בשבוע 3/1/23 בצע ב עקב ימין בשלבי ריפוי מקומית בוצע הטריה של הפצע מקומית דרמגן B המשך מעקב למרפאה כף רגל רגילה להפנות ל PT של קרסול וכף רגל בועד חודש לצין כאבים קשים שלא משתפרים 27/3/23 עדיין כאבים בכף רגל ימין משתמש ב WALKING BRACE פצעים בשלבי ריפוי הולך עם בינוב חיצוני של כף רגל אין לי הסבר על סיבוב חיצוני לאחר שברים בף רגל ממליץ להפנות למרפאה טרומה לדייר אקר עם שאלה של טיפול ניתוחי ע"י אוסטאטומיה של שוק או ירך להפנות למרפאה כאב

20/06/23



שם הרופא: ד"ר יוסף אלקרנאוי
התמחות: מומחה ברפואת כאב
מספר רשיון: 32897
כתובת: רח' רחה פריאר 9 מגדלי M tower קומה 15, באר שבע
טלפון: 08-9129199
פקס: 08-9129213

אכונ כאב ושיקוק הנל

בדיקת רופא מס': 00007672 Physician Examination No.:

תאריך: 26/04/2024 Date:
שעת הגעה: 13:49 Arrival Time:

פרטים אישיים

Name:	שם: אלקרנאוי נמר	ID No:	201455227	מס. זיהוי:
Address:			רהט ,	כתובת:
Tel: 053- 4240613	טלפון:	Sex: ז	Age: 35.00	גיל:
	Ordered by:			שם המזמין: כללית

Complaints:

תלונות: נחבל בכף רגל ימין תוך כדי עבודתו בתאריך 19/06/22 במיון הודגם שבר בפטישון מדיאלי - עבר הטריה בחדר ניתוח מאז התאונה מתאר כאבים כרוניים בכף רגל שמאל, מתקשה מאוד בעמידה והליכה משני לכאב עז בכף הרגל, מתקשה מאוד בדריכה על כף רגל הרגל, נעזר במגף הליכה לאחרונה מתאר נפיחות בכף רגל שמאל

מתאר בנוסף כאבי גב תחתון מלווה בהקרנה לאורך רגל ימין על רקע דיסקופתיה מותנית עקב החמרה במצבו הגיע לצורך בלוק עצבי לכאבים נעזר בקנביס רפואי.

Physical Exam:

בדיקה גופנית: הליכה עם קביים רגישות מעל קרסול שמאל

Diagnosis:

FRACTURE ANKLE MEDIAL MALLEOLUS CLOSED
LOW BACK PAIN

אבחנות רפואיות:

Medical Treatment:

טיפול רפואי: זיהוי מטופל מדללי דם, וכי אין רגישות לחומר ניגוד וחומרי הרדמה מקומית חתם על טפסי הסכמה, בוצע פסק זמן, הוכנס לחדר השיקוק בוצע חיתוי קפדני וכיסוי המטופל זוהה כמקובל, קיבל שוב הסבר וניתנה אפשרות לשאלות, ויידוא חוזר כי אינו נוטל סטירילי.
RT TIBIAL NERVE BLOCK בלוק ל

Recommendations:

המלצות: המשך טיפול בקנביס רפואי מומלץ על מנוחה ביום הטיפול מומלצת נוכחות מבוגר במחיצת המטופל מספר שעות לאחר הטיפול. חל איסור לבצע כל פעולה הכרוכה במאמץ ביום הטיפול. חל איסור לנהוג לאחר הטיפול והנסיעה חזרה תעשה ברכב פרטי / מונית (לא באוטובוס). אם מופיעות תלונות חדשות: כאב חדש או החמרת כאב קיים, חולשה, חום, לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה. אם מופיע חסר נוירולוגי חדש: ירידה בתחושה, ירידה בכח גס, לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה. אם המטופל סובל מיתר לחץ דם יש למדוד ערכי לחץ דם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא המטפל. אם המטופל סובל מסוכרת יש למדוד ערכי סוכר בדם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא המטפל. אם המטופל נוטל תרופות נוגדות קרישה עליך לפנות לרופא המטפל לקבלת הנחיות נוספות, עם מכתב זה.

הופנתה להמשך טיפול ל המשך מעקב רופא המשפחה במרפאתה

Physician's Name:

שם הרופא: דר' יוסף אלקרנאוי

Licence No.:

מס. רשיון: 32897

Signature:

חתימה וחותמת:

*** ההפניה למיון תקפה ל- 24 שעות בלבד. *** מסמך זה ונספחיו מכילים מידע רפואי מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות

במידה ותחול החמרה במצב, על החולה לפנות מידית למוקד בטל': 08-9129199

In case of medical status deterioration refer immediately to call center tel: 08-9129199

לפני יציאת החולה לחדר
הטיפול יבוצע בדיקת
חיות חיים ופולס
ל"א
08-9129199
מוקד
הטיפול





הזמנה

שם הלקוח:	נמר אלקרינאוי	מספר זהות:	20145522-7
מועד הביקור:	08/07/24 יום ב' ב' תמוז תשפ"ד	שעה:	10:30
שם הרופא:	גורשטיין אירנה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 13/05/2024 11:09:23



תאריך: 13/05/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקרינאוי נמר	מס זהות:	00201455227	גיל:	35.00	מין:	ז	
ת.לידה:	26/04/1989	ישוב:	רהט	רחוב:	אלסלאם	מס בית:	31	טלפון:	53- 4240613
מס בית:	31	טלפון:	53- 4240613	טלפון נוסף:	53- 4240613				

תאריך תאונה: 19/06/2022

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 13/05/2024

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS
28709		OBESITY (BMI >30)
		NEUROPATHIC PAIN
9242	rt	CONTUSION ANKLE AND FOOT
8252	IV	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED
6829		CELLULITIS
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS
7229		DISC LESIONS

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F432		ADJUSTMENT DISORDERS

סיכום ודיון:

טיפול פסיכולוגי הסתיים - נמשך שנה.
מקבל טיפול נגד כאבים וטיפול הרגעת ואין צורך בשינוי.
עכשיו אמור לעבור ניתוח חוזר. מפחד וגם מבין שזאת ההזדמנות שלו לצעת מהמצב התקוע.
נערכה התערבות שיחתית תמיכתית מוטיבציונית.

בברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין
שם הרופא
מספר רשיון: 130763
חתימה וחותמת הרופא
נחתם דיגיטלית**

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

13/05/2024

הודפס ע"י ד"ר אירינה גורשטיין

00201455227

סיכום ביקור

אלקרינאוי נמר

נספח 3 :

פרוטוקולים וקביעת נכונות

(עמודים 104 עד 125)





דוח חוות דעת כירורגיה אורטופדית לתום זמניות

נמר אלקרינאוי, מספר זהות 201455227

סניף המגורים סניף ראשי באר שבע	סניף הוועדה סניף ראשי באר שבע	מספר ועדה NV-38144-5200	תאריך הוועדה 19/01/2024
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	----------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
נמר אלקרינאוי	201455227	26/04/1989	זכר	48, רהט 8535700
טלפון:				
053-4240613				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 19/06/2022	תיאור הפגיעה • מעמד תעסוקתי: שכיר עובד במפעל • תיאור המקרה: חבלה נחבל ממלגזה • מהות המקרה: שבר בעצם 4 בכף רגל ימין
----------------------------	---

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
23/06/2022	18/09/2022	88 ימים
תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
19/09/2022	21/09/2022	תום תקופת אי הכושר-ס'92

החלטה אחרונה מתאריך 30/06/2023

נכות רפואית דחיית ערר	מתאריך	עד תאריך
--------------------------	--------	----------

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון עורך דין נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

כירורגיה אורטופדית, כירורגיה של היד
מזכיר הישיבה

ד"ר מיכאל גוייצקי
עדואן אבו עגאג

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

שלחתי תיעודים אחרונים, לא חל שיפור במצבו. מטופל הן במסגרת מרפאות החוץ בבית חולים סורוקה, מרפאת כף רגל קרסול והן במסגרת הקהילה. בתחום הכאב סובל מכאבים עזים מאוד שהטיפול בהם ניתן בין היתר בקנאביס. הוא תלוי בעזרת הזולת ולצורך התניידות הוא נזקק למגף דריכה ולקביים שבהעדרם אינו מסוגל ללכת מחמת קשיי דריכה והעובדה כי הרגל עקומה. שלושה רופאים המליצו לו על ניתוח לביצוע מניפולציה ולשחרור הידבקויות אולם ציינו הרופאים כי הניתוח עשוי לשפר אך לא יהיה שיפור באכילס ובכאבים. הניתוח נדחה עקב המלחמה. הוא כרגע לא מסוגל להתנייד ללא עזרים גם לטווח קצר

עורך דין

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

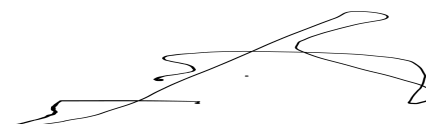
לא חזר לעבודה עקב הפגיעה.

הצהרה

הצהרה של נמר אלקרינאוי

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר מיכאל גוייצקי, עדואן אבו עגאג
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:



ממצאים

מסמכים

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

הופיע בפני ועדה מתהלך עם מגף קשיח בעזרת שני קביים. כף רגל ימין נמצאת בסיבוב חיצוני. רגל נמצאת באקבינוס, פצע יבש באזור אכילס. אודם דפוזי.

מסקנות

לדעת הוועדה אין צפי לשיפור מהותי. הוועדה קובעת נכות צמיתה בשיעור של 30% לפי סעיף 38 ג ובגין הצלקת 15% לפי סעיף 75 ב-ג

אבחנות

אבחנות

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
924.20- חבלה בכף הרגל	ימין	19/06/2022	קיים קשר סיבתי
709.2- צלקת בעור		19/06/2022	קיים קשר סיבתי



החלטה

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות	הערות
מ: 15/01/2024	חבלה בכף הרגל - ימין	48(3)(ג) קישיון לא נוח של הקסול	30% צמית	- איבר: רגל - צד: ימין
מ: 15/01/2024	צלקת בעור	75(1)(ג) צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: ב-ג

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר מיכאל גוייצקי

אני מצהיר בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
 - איני הרופא המטפל של התובע
 - לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
 - לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
 - לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד
- מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: ד"ר מיכאל גוייצקי מ"ר 23614

רופא מומחה בכירורגיה אורטופדית, מת"מ 18876

רופא מומחה בכירורגיה של היד, מת"מ 22596

הצהרה של מזכיר הוועדה: עדואן אבו עגאג

אני מצהיר בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצא בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:

שם: עדואן אבו עגאג

נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 18	14/11/2023
תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18 א (בל 279)	15/11/2023





עמוד 1 מתוך 1

לכבוד

נמר אלקרינאוי מספר זהות: 201455227
48

רהט 8535700

י"ב שבט תשפ"ד
22 ינואר 2024

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי

במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 19/06/2022), הוועדה הרפואית המסכמת בה השתתפת מיום 21/01/2024 לא סיכמה את דיוניה. הסיבה: נדרש לה מידע נוסף, חוות דעת לעניין תקנה 15/16 - בנושא השפעת הנכות על המסוגלות לעבוד ועל ההכנסות. דרישת הועדה תטופל ע"י מחלקת נפגעי עבודה.

לידיעתך, בשלב זה קבעה הועדה אחוזי נכות לפי הפירוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-15/01/2024 ואילך (נכות קבועה)	50.0 %

אחוזי הנכות אינם סופיים וניתנים לשינוי על ידי הועדה. עם קבלת המידע המבוקש, תסכם הועדה את החלטתה.

להתשומת לבך
הדיון החוזר בוועדה יכול להיערך ללא נוכחותך.

בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
הדר אסיף
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג - עו"ד פרייברג אריאל

לשירותך

בסניף ליד ביתך
אשנב רהט, מרכז מסחרי
909, רהט



במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il





דוח ועדה רפואית לתום זמניות

נמר אלקרינאוי, מספר זהות 201455227

סניף המגורים סניף ראשי באר שבע	סניף הוועדה סניף ראשי באר שבע	מספר ועדה NV-38586-5200	תאריך הוועדה 21/01/2024
--------------------------------------	-------------------------------------	----------------------------	----------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
נמר אלקרינאוי	201455227	26/04/1989	זכר	48, רהט 8535700
טלפון:				
053-4240613				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 19/06/2022	תיאור הפגיעה
	- מעמד תעסוקתי: שכיר מפעיל מכונות - תיאור המקרה: חבלה נחבל ממלגזה - מהות המקרה: שבר בעצם 4 בכף רגל ימין

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
23/06/2022	18/09/2022	88 ימים
תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
19/09/2022	21/09/2022	תום תקופת אי הכושר-ס'92

החלטה אחרונה מתאריך 30/06/2023

נכות רפואית דחיית ערר	מתאריך	עד תאריך
--------------------------	--------	----------

נוכחות בדיון

התובע נכח בדיון עורך דין נכח בדיון	זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות אריאל פרייברג, זהותו ופרטיו אומתו לפי תעודת זהות
הקלטת הדיון	הלקוח הסכים להקלטה המייצג הסכים להקלטה

משתתפי הוועדה

ד"ר מריה רפפורט	פסיכיאטריה
רווית מזוז	מזכיר הישיבה

דברי התובע

פירוט הליקויים מפי התובע ובאי כוחו

לקוח	הייתי איש עבודה מדבר בצורה טובה מכבד את העבודה שלי. אני עם פסיכיאטר כל יום ראשון וכל חודשיים עם פסיכיאטר. אני מנסה ללמוד מזה המצב שלי קשה אני תמיד בבית יש לי 5 בנות לא יכול לעשות כלום. אני בבית יושב לבד לא יכול לשמוע כלום. אני לוקח תרופות קלונאקס, ליריקה, קאנביס בלילה. עד שאני לא יצא מהמצב הזה לא יהיה לי כח. אני כמעט הגעתי להמון מצבים של מריבות עם האישה והמשפחה. בגלל שהרגל לא עובדת לי שאישתי הלכה ללדת הזמנו אמבולנס היה לה ירידת מים ונלחצתי מזה מאוד.
עורך דין	יש טיפול שיחתי קבוע כל יום ראשון. יש למעשה מנגנון קשה בתאונה מלגזה דרסה אותו. הפגיעה הגופנית שוללת ממנו נידות מוחלטת. הפך לנטל כך לדוגמא הוא לא יכול להרים את בנותיו. נולדו לו בנות והיה צריך לבקש שיסיעו אותו לפגוש אותם שנולדו. יש התקפי זעם והפרעת הסתגלות בנוסף למצב הדיכאוני. הוא נזקק לטיפול תרופתי קבוע. ואין ספק שנכותו עולה על הנכות הזמנית שנקבע

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

לא חזר לעבודה עקב פיטורין.

הצהרה

הצהרה של נמר אלקרינאוי

- אני מאשר כי הפרטים הרשומים מעלה הינם כפי שמסרתי לוועדה הרפואית
- אין הכרות קודמת/טיפול/קבלת חוות דעת חבר הוועדה: ד"ר מריה רפפורט, רווית מזוז
- אני מסכים להיבדק על ידי חברי הוועדה

חתימה:



ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

בדיקה

בן 34 הגיע בליווי עו"ד נראה מבוגר מגילו סובל מעודף משקל. אינו מסודר בהופעתו החיצונית. בהליכתו נתמך בקביים רגל הנפגעת מחזיקה במגף אורתופדי. שקט רגוע שיתוף פעולה מלא. התמצאות תקינה בכל המובנים שומר על קשר עין תשובותיו לעניין, דיבור ברור בקצב רגיל. מתאר את התאונה ללא התרגשות רבה מאז התאונה חיי השתנו באופן חד סובל מכאבים מהגבלות בתנועה. מחוסר עניין במה שהולך בסביבתו ילדיו לא מקבלות ממנו תשומת לב לא עוזר לאישתו מתבודד. נמצא במעקב קבוע, מטופל תרופתית. ואף נמצא בטיפול פסיכולוגי לדבריו כל זה לא כ"כ משפר את מצבו. אפקט עם גוון דיכאוני מצב רוח ירוד ללא סימנים של דיכאון מגורי שיפוט ותובנה תקינים.

מסקנות

בן 34 שנה וחצי לאחר התאונה סובל מפגיעה גופנית ונפשית נמצא במעקב וטיפול תרופתי קבוע. מצבו תואם להפרעת דחק בתר חבלתית עם דיכאון וירידה תפקודית מישנית לאירוע. הוועדה קובעת נכות צמיתה בשיעור 15% לפי סעיף 34 (ב) בין 2-3.

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
-תגובת דחק פוסט-טראומטית כרונית F43.12		19/06/2022	קיים קשר סיבתי
-709.2 - צלקת בעור		19/06/2022	קיים קשר סיבתי
-924.20 - חבלה בכף הרגל	ימין	19/06/2022	קיים קשר סיבתי



החלטה

חוות דעת רופאים מומחים

רופא: ד"ר מיכאל גוייצקי, התמחות: כירורגיה אורטופדית
תאריך חוות הדעת: 19/01/2024

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות	התייחסות הוועדה לחווד
מיום: 15/01/2024	צלקת בעור	75(1)(ג) - צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: ב-ג	מקבל
מיום: 15/01/2024	חבלה בכף הרגל - ימין	48(3)(ג) - קישיון לא נוח של הקרוסול	30% צמית	- איבר: רגל - צד: ימין	מקבל

הדיון נעצר עקב וועדת רשות עבור תקנה 15.

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 15/01/2024	תגובת דחק פוסט- טראומטית כרונית	34(ב)(2) הפרעות במצב הרוח, הפרעות חרדה, הפרעות תליות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה- רמיסיה מלאה או קיום סימנים קליניים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד נפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה 15%	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: בין 2-3
מ: 15/01/2024	צלקת בעור	75(1)(ג) צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים 15%	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: ב-ג
מ: 15/01/2024	חבלה בכף הרגל - ימין	48(3)(ג) קישיון לא נוח של הקרוסול 30%	30% צמית	- איבר: רגל - צד: ימין



שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת נכות	אחוז נכות משוקלל	שקלול לפטור ממס
15/01/2024		צמית	50%	49.43%

■ מ- 15/01/2024 נקבעה לך נכות של 50%, לפני דיון בתקנה 15

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר מריה רפפורט

אני מצהירה בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופאה המטפלת של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר מריה רפפורט מ"ר 22503

רופאה מומחית בפסיכיאטריה, מת"מ 16628

הצהרה של מזכיר הוועדה: רווית מזוז

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: רווית מזוז



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 18	14/11/2023
תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18 א (בל 279)	15/11/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	25/12/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	05/05/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	20/08/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	15/10/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	06/11/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	12/11/2023
פרוטוקול נפגעי עבודה	19/01/2024



לנוחותך, הסבר קצר על מושגים שבדו"ח הוועדה ברפואית:

- מהו סעיף ליקוי?
בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) יש רשימה של ליקויים רפואיים שמסודרים לפי סעיפים. כל סעיף מפרט את הליקוי הרפואי ואחוז הנכות שלו.
- מהו אחוז נכות מותאם?
מצב שבו נקבע לך ליקוי שמופיע ברשימת הליקויים הרפואיים, אך הרופא מחליט לקבוע לך אחוז נכות אחר - "מותאם".
- מהו שקלול לפטור ממס?
פטור ממס הכנסה ניתן למי שנקבעו לו לפחות 90% נכות לצמיתות או לתקופה זמנית של מינימום 185 יום ובלבד שבנכות זו כלול סעיף ליקוי עיקרי בשיעור 40% ומעלה.
מקבלי גמלה ממשרד הביטחון או מקבלי קצבה כנפגעי פעולות איבה שנקבעה להם נכות רפואית של 90% לפחות, אינם נדרשים לסעיף ליקוי עיקרי.
מי שנקבעו לו 75% נכות ומעלה, יתכן ויהיה זכאי להקלות מס אחרות כגון: בקופות גמל.
על מנת למצות זכות זו יש לפנות למס הכנסה.
- מהי תקנה 15?
הגדלת דרגת נכות לנפגע שאינו מסוגל לחזור לעבודה.
כאשר נקבעת דרגת נכות לצמיתות, בודקת הוועדה אם הנכות שנגרמה מהפגיעה בעבודה משפיעה על היכולת של הנפגע לחזור לעבודה שעבד בה לפני הפגיעה ואם הנכות גרמה לירידה משמעותית וקבועה בהכנסותיו.
במקרים אלה, הוועדה יכולה להגדיל את דרגת הנכות לצמיתות עד למחצית דרגת הנכות שנקבעה.
ההחלטה על הגדלת דרגת הנכות על פי תקנה 15 היא בסמכות הוועדה הרפואית. במקרים מסוימים הוועדה מתייעצת בוועדת רשות המורכבת מפקיד תביעות, עובד שיקום ורופא. בדרגת נכות המזכה במענק, תוגדל דרגת הנכות מכוח תקנה 15, עד 19% בלבד. בדרגת נכות המזכה בקצבה, תוגדל דרגת הנכות עד למקסימום 100%.





עמוד 1 מתוך 2

לכבוד

נמר אלקרינאוי מספר זהות: 201455227

48

רהט 8535700

י"ט שבט תשפ"ד

29 ינואר 2024

הנדון: החלטת הוועדה הרפואית

שלום,

כללי 1. במסגרת התביעה לקצבת נכות מעבודה (תאריך פגיעה 19/06/2022) קבעה הוועדה הרפואית המסכמת מיום 24/01/2024 אחוזי נכות, הכוללים הגדלת אחוזי הנכות על פי תקנה 15 לפי הפרוט הבא:

התקופה	הנכות הרפואית
מ-15/01/2024 ואילך (נכות קבועה)	75.0 %

2. הטיפול בתביעה הועבר לפקיד התביעות בנפגעי עבודה בסיום התהליך, ישלח אליכם מכתב החלטה בנוגע לזכאות.

לתשומת לבך דרגת נכות עשויה לזכות בקצבה מיוחדת בשל צרכים מיוחדים עקב הנכות. לבדיקת זכאותך, אנא פנה למחלקת השיקום בסניף מגורייך.

זכותך וזכות המוסד להגיש ערר לוועדת עררים על אחוזי הנכות הרפואית את הערר יש להגיש בטופס ב.ל. 247 לאחד מסניפי הביטוח הלאומי תוך 60 ימים ממכתב זה. ניתן להוריד את הטופס באתר האינטרנט או לבקש מהמוקד הטלפוני שישלח אליך טופס בדואר. לידיעתך, גם לאחר שתגיש ערעור, תהיה רשאי בכל שלב משלבי הדיון לחזור בך מהערעור ולבטלו.

לשירותך

בסניף ליד ביתך
אשנב רהט, מרכז מסחרי
909, רהט



במוקד הטלפוני
6050 או 04-8812345
שעות מענה:
א' עד ה' מ-8:00 עד 17:00



באתר האינטרנט
www.btl.gov.il





בכל שאלה אנחנו לשירותך.

בברכה,
הדר אסיף
מזכירות ועדות רפואיות

העתק:

עו"ד אריאל פרייברג - עו"ד פרייברג אריאל





דוח ועדה רפואית לתום זמניות

נמר אלקרינאוי, מספר זהות 201455227

המשך לדין מתאריך 21/01/2024	תאריך הוועדה 24/01/2024	מספר ועדה NV-39356-5200	סניף הוועדה סניף ראשי באר שבע	סניף המגורים סניף ראשי באר שבע
--------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------------	-----------------------------------

פרטים אישיים

שם:	מספר זהות:	תאריך לידה:	מגדר:	כתובת למשלוח דואר
נמר אלקרינאוי	201455227	26/04/1989	זכר	48, רהט 8535700
טלפון:				
053-4240613				

פרטי התביעה

תאריך הפגיעה 19/06/2022	תיאור הפגיעה
	- מעמד תעסוקתי: שכיר מפעיל מכונות - תיאור המקרה: חבלה נחבל ממלגזה - מהות המקרה: שבר בעצם 4 בכף רגל ימין

תשלום דמי פגיעה

תקופות שבהן אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
23/06/2022	18/09/2022	88 ימים
תקופות שבהן לא אושרו דמי פגיעה		
מתאריך	עד תאריך	פירוט
19/09/2022	21/09/2022	תום תקופת אי הכושר-ס'92

החלטה אחרונה מתאריך 30/06/2023

נכות רפואית דחיית ערר	מתאריך	עד תאריך
--------------------------	--------	----------

נוכחות בדיון

התובע לא נכח בדיון | לא הופיע – כי לא נדרש

משתתפי הוועדה	ד"ר מריה רפופורט
פסיכיאטריה	גלית רוחמה חדד
מזכיר הישיבה	

דברי התובע

פרטי הליקויים והחתימה הועתקו מדיון קודם

לקוח	הייתי איש עבודה מדבר בצורה טובה מכבד את העבודה שלי. אני עם פסיכיאטר כל יום ראשון וכל חודשיים עם פסיכיאטר. אני מנסה ללמוד מזה המצב שלי קשה אני תמיד בבית יש לי 5 בנות לא יכול לעשות כלום. אני בבית יושב לבד לא יכול לשמוע כלום אני לוקח תרופות קלונאקס, ליריקה, קאנביס בלילה. עד שאני לא יצא מהמצב הזה לא יהיה לי כח. אני כמעט הגעתי להמון מצבים של מריבות עם האישה והמשפחה. בגלל שהרגל לא עובדת לי שאינתי הלכה ללדת הזמנו אמבולנס היה לה ירידת מים ונלחצתי מזה מאוד.
עורך דין	יש טיפול שיחתי קבוע כל יום ראשון. יש למעשה מנגנון קשה בתאונה מלגזה דרסה אותו. הפגיעה הגופנית שוללת ממנו נידות מוחלטת. הפך לנטל כך לדוגמא הוא לא יכול להרים את בנותיו. נולדו לו בנות והיה צריך לבקש שיסיעו אותו לפגוש אותם שנולדו. יש התקפי זעם והפרעת הסתגלות בנוסף למצב הדיכאוני. הוא נזקק לטיפול תרופתי קבוע. ואין ספק שנכותו עולה על הנכות הזמנית שנקבע

מצב תעסוקתי לאחר הפגיעה

לא חזר לעבודה עקב פיטורין.



הצהרה

חתימת הלקוח על הפרוטוקול נעשתה במהלך הדיון שבוצע בתאריך 21/01/2024

חתימה:

ממצאים**מסמכים**

רשימת המסמכים המלאה שעמדה בפני הוועדה נמצאת בנספח

מידע רפואי**ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 25/12/2023****ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 05/05/2023****ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 20/08/2023****ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 15/10/2023****ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 06/11/2023****ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר מתאריך: 12/11/2023****פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 15 מתאריך: 22/01/2024****בדיקה**

בן 34 הגיע בליווי עו"ד נראה מבוגר מגילו סובל מעודף משקל. אינו מסודר בהופעתו החיצונית. בהליכתו נתמך בקביים רגל הנפגעת מחזיקה במגף אורתופדי. שקט רגוע שיתוף פעולה מלא.

התמצאות תקינה בכל המובנים שומר על קשר עין תשובותיו לעניין, דיבור ברור בקצב רגיל.

מתאר את התאונה ללא התרגשות רבה מאז התאונה חיי השתנו באופן חד סובל מכאבים מהגבלות בתנועה.

מחוסר עניין במה שהולך בסביבתו ילדיו לא מקבלות ממנו תשומת לב לא עוזר לאישתו מתבודד. נמצא במעקב קבוע, מטופל תרופתית. ואף נמצא בטיפול פסיכולוגי לדבריו כל זה לא כ"כ משפר את מצבו. אפקט עם גוון דיכאוני מצב רוח ירוד ללא סימנים של דיכאון מגורי שיפוט ותובנה תקינים.

מסקנות

בן 34 שנה וחצי לאחר התאונה סובל מפגיעה גופנית ונפשית נמצא במעקב וטיפול תרופתי קבוע. מצבו תואם להפרעת דחק בתר חבלתית עם דיכאון וירידה תפקודית מישנית לאירוע. הוועדה קובעת נכות צמיתה בשיעור 15% לפי סעיף 34 (ב) בין 2-3.

וועדה התכנסה לסכם את התיק ללא נוכחות בתאריך 24/1/2024, וועדה עיינה בהמלצת וועדת רשות מיום 22/1/2024 לפיה המליצה וועדת רשות על הפעלת תקנה 15 במלואה מאחר ונכויותיו מונעות שובו לעבודתו, וועדה מקבלת המלצת וועדת רשות

אבחנות**אבחנות**

אבחנה	איבר / צד	תקופה	דגשים
-תגובת דחק פוסט-טראומטית כרונית F43.12		19/06/2022	קיים קשר סיבתי
-709.2 - צלקת בעור		19/06/2022	קיים קשר סיבתי
-924.20 - חבלה בכף הרגל	ימין	19/06/2022	קיים קשר סיבתי

החלטה

חוות דעת רופאים מומחים

רופא: ד"ר מיכאל גוייצקי, התמחות: כירורגיה אורטופדית
תאריך חוות הדעת: 19/01/2024

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז נכות	הערות	התייחסות הוועדה לחוות הדעת
מיום: 15/01/2024	צלקת בעור	75(1)(ג) - צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: ב-ג	מקבל
מיום: 15/01/2024	חבלה בכף הרגל - ימין	48(3)(ג) - קישיון לא נוח של הקרוסול	30% צמית	- איבר: רגל - צד: ימין	מקבל

קביעת אחוזים רפואיים

תקופה	אבחנה	סעיף ליקוי	אחוז הנכות הנובע מהפגיעה	הערות
מ: 15/01/2024	תגובת דחק פוסט- טראומטית כרונית	34(ב)(2) הפרעות במצב הרוח, הפרעות חרדה, הפרעות תליות דחק, הפרעות סומטופורמיות והפרעות אכילה- רמיסה מלאה או קיום סימנים קליניים שארתיים, הפרעה קלה בתפקוד נפשי או החברתי, הגבלה קלה עד בינונית בכושר העבודה 15%	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: בין 2-3
מ: 15/01/2024	צלקת בעור	75(1)(ג) צלקות בגוף נרחבות באזורים מרובים 15%	15% צמית	- סעיף מותאם, נימוק: ב-ג
מ: 15/01/2024	חבלה בכף הרגל - ימין	48(3)(ג) קישיון לא נוח של הקרוסול 30%	30% צמית	- איבר: רגל - צד: ימין

תקנה 15

הוועדה החליטה להגדיל את אחוזי הנכות בשיעור של 50.0 %
ראה סיכום ומסקנות

שקלול הנכות הרפואית

מתאריך	עד תאריך	מידת הנכות	אחוז נכות משוקלל	תוספת תקנה 15	אחוז נכות כולל תקנה	שקלול לפטור ממס
15/01/2024		צמית	49.43%	24.72%	75%	49.43%

■ מ- 15/01/2024 ואילך נקבעה לך נכות קבועה של 75%, הכוללים הגדלת אחוזי הנכות על פי תקנה 15

הצהרה של חברי הועדה

הצהרה של: ד"ר מריה רפפורט

אני מצהירה בזאת כי

- לא נתתי לתובע חוות דעת או אישורים רפואיים בקשר למצבו הרפואי
- איני הרופאה המטפלת של התובע
- לא קיימת קרבה משפחתית/היכרות אישית ביני לבין התובע
- לא קיימים קשרי עבודה או קשר עסקי עם בא כוח התובע
- לא עמדה בפני חוות דעת ממנהל המחלקה/מנהל בית החולים בו אני עובד

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: ד"ר מריה רפפורט מ"ר 22503

רופאה מומחית בפסיכיאטריה, מת"מ 16628

הצהרה של מזכיר הוועדה: גלית רוחמה חדד

אני מצהירה בזאת כי לא קיימת קרבה משפחתית או היכרות אישית ביני ובין התובע ואיני נמצאת בניגוד עניינים על פי הכללים שקבע המוסד לביטוח לאומי.

מסמך זה חתום דיגיטלית על-ידי:



שם: גלית רוחמה חדד



נספח | מסמכים שעמדו בפני הוועדה

שם המסמך	תאריך המסמך
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 18	14/11/2023
תביעה להכרה כנכה נזקק לפי תקנה 18 א (בל 279)	15/11/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	25/12/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	05/05/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	20/08/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	15/10/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	06/11/2023
ב. רופא בקהילה - פסיכיאטר	12/11/2023
פרוטוקול ועדת רשות - תקנה 15	22/01/2024
פרוטוקול נפגעי עבודה	19/01/2024
פרוטוקול נפגעי עבודה	21/01/2024



לנוחותך, הסבר קצר על מושגים שבדו"ח הוועדה ברפואית:

- מהו דיון המשך?
דיון המשך – דיון שנפתח לאחר דיון קודם שנעצר.
- מהו סעיף ליקוי?
בתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) יש רשימה של ליקויים רפואיים שמסודרים לפי סעיפים. כל סעיף מפרט את הליקוי הרפואי ואחוז הנכות שלו.
- מהו אחוז נכות מותאם?
מצב שבו נקבע לך ליקוי שמופיע ברשימת הליקויים הרפואיים, אך הרופא מחליט לקבוע לך אחוז נכות אחר - "מותאם".
- מהו שקלול לפטור ממס?
פטור ממס הכנסה ניתן למי שנקבעו לו לפחות 90% נכות לצמיתות או לתקופה זמנית של מינימום 185 יום ובלבד שבנכות זו כלול סעיף ליקוי עיקרי בשיעור 40% ומעלה.
מקבלי גמלה ממשרד הביטחון או מקבלי קצבה כנפגעי פעולות איבה שנקבעה להם נכות רפואית של 90% לפחות, אינם נדרשים לסעיף ליקוי עיקרי.
מי שנקבעו לו 75% נכות ומעלה, יתכן ויהיה זכאי להקלות מס אחרות כגון: בקופות גמל.
על מנת למצות זכות זו יש לפנות למס הכנסה.
- מהי תקנה 15?
הגדלת דרגת נכות לנפגע שאינו מסוגל לחזור לעבודה.
כאשר נקבעת דרגת נכות לצמיתות, בודקת הוועדה אם הנכות שנגרמה מהפגיעה בעבודה משפיעה על היכולת של הנפגע לחזור לעבודה שעבד בה לפני הפגיעה ואם הנכות גרמה לירידה משמעותית וקבועה בהכנסותיו.
במקרים אלה, הוועדה יכולה להגדיל את דרגת הנכות לצמיתות עד למחצית דרגת הנכות שנקבעה.
ההחלטה על הגדלת דרגת הנכות על פי תקנה 15 היא בסמכות הוועדה הרפואית. במקרים מסוימים הוועדה מתייעצת בוועדת רשות המורכבת מפקיד תביעות, עובד שיקום ורופא. בדרגת נכות המזכה במענק, תוגדל דרגת הנכות מכוח תקנה 15, עד 19% בלבד. בדרגת נכות המזכה בקצבה, תוגדל דרגת הנכות עד למקסימום 100%.



נספח 4 :

אישור הפסקת עבודה

(עמודים 127 עד 127)





גידולי אגו בע"מ

חושב ישע ד.ג. הנוב מיקוד 85430 טל. 08-9965323 פקס 08-9985277

E-mail: contact@egopotato.com

תאריך: 13.11.22

לכבוד: רופא תעסוקה

הנדון: אלקרינאוי נמר ת.ז. מספר 201455227

הרינו מאשרים בזה כי מר אלקרינאוי נמר לא חזר לעבודה מיום התאונה 19.06.2022.

בברכה
גידולי אגו בע"מ




נספח 5 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 129 עד 129)



תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 24 /

בבית משפט השלום
בהרצליה

נמר אלקרינאוי ואח' - נ ג ד - גידולי אגו בע"מ ואח'

התובע, נמר אלקרינאוי, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום רפואת הכאב ובתחום השיקומי שם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים סורוקה, בבאר שבע, ובמסגרת קופת החולים כללית.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הוא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.



אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

נספח 6 :

יפוי כח וסר ותצהיר תאונות

(עמודים 131 עד 134)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, 201455227, מרחוב הרצל 31, להיות באי כוחי במשפט של
 ת.ז. מס' 201455227, מרחוב הרצל 31, להיות באי כוחי במשפט של
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או 19.6.22 בענין תאונת דרכים מיום 19.6.22
 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 יפוי 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.

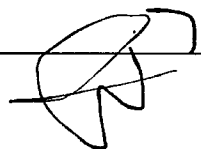
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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 31 לחודש 7 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייגברג
מס' רישום 62254
עורך-דין



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

<u>שם משפחה</u> שם פרטי	<u>שם פרטי</u> שם פרטי	<u>שם האב</u> שם האב	<u>תעודת זהות</u> 201455227	<u>מס' רישוי</u> מס' רישוי
רחוב	מס'	עיר	מיקוד	טלפון

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן 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 הבריאות 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 הבריאות 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: _____
אני על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____
רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

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

תאריך: 31.7.20 _____ עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס) מס' רישוי: 62258

תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ מר אלקיש בעל ת.ז. 201455222 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

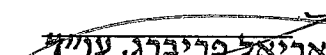
2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

X 
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אילן מירב מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי כיום ט. 5. 24
הופיע/ה בפני מר אלקיש (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס'
201455222 ולאחר שהוזהרתי/ה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.


אריאל פרידמן, עו"ד
חתימת עו"ד
מ.ד. 62234