

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונח לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה כירורגיה פלסטית	מנהל/ת המרפאה: פרופ' ברנע יואב מ.ר. 25674	אח/ות אחראי/ת:
טלפון:	פקס:	דוא"ל:
שם משפחה: נסים	שם פרטי: קאיי	ת.ד.: 303038632
תאריך לידה: 24/05/1989	גיל: 34	טלפון: 054-6819907
מין: זכר	מבוטח בקופה: כללית	כתובת: דרך השלום 135 תל-אביב-יפו יפו תל-אביב-יפו 6719408

נתוני ביקור - תאריך: 15/10/2023 שעה: 09:59 מספר ביקור: 43207502

מחלות במשפחה
לא ידוע על מחלות במשפחה

אבחנות רקע

Rec	MP	S/P	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			01/06/2020		97.9	Treponema pallidum infection (Syphilis)

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		31/07/2021			70.29.01	EXAMINATION UNDER ANESTHESIA

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודין

בן 34

ת-0

ר-0

לפני שבועיים תאונת דרכים בתור הולך רגל אל מול רכב.
נבדק במיון בעקבות שפשופים מרובים בגוף. הופנה על ידי צוות מל"ד לבדיקתו.
בבדיקתו פצעי שפשוף שטחיים בגב ובבטן ימית ומותן ימין.
פצע מותן ימין עם גלד יבש אשר קולף- ממליץ על המשך טיפול עם בטקרום.
שוק מין אחורית פצע שפשוף שטחי עם פיברין קל. ללא סימני זיהום - ממליץ על טיפול עם בטאקורטן G*2 ביום לאחר רחצה עם מים וסבון.
ביקורת עוד 3 שבועות.
מופנה להערכת אדתופד - לדבריו קושי בהנעת כף יד ימין.

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

לכבוד

15.10.23



מס' זימון: 00000000

נסים קאיי

דרך השלום 135

תל אביב - יפו, 6719408

א.ג.ל.

הנדון: זימון למרפאת עמוד שדרה וגב

מר/גב' נסים קאיי 30303863-2 מוזמן/ת ביום שני 29/01/2024 לשעה 09:20 למרפאת עמוד שדרה וגב בבנין הראשונים קומה 5.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9269	בדיקת רופא נוירוכירורג-10	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה

- תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח).
- הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים.
- התחייבות כספית (סופס 17) או אמצעי תשלום אחר.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

אנא
הקפד
להביא

לחשומת ליבך: ללא סידור כספי ותעודה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 03-6974000 מס' פקס מרפאה: 074-7219824 דוא"ל מרפאה: nes-c@tlvmc.gov.il
	מס' טלפון מטופל: 054-6819907 דוא"ל מטופל: rotemnissim999@walla.com

הערות

1. מטופל נכה, בעל תו חניה ממשרד התחבורה, זכאי לחניה חינם-בימי חול מהשעה 07:00 עד 16:00 למחרת ובימי שישי מהשעה 07:00 עד 13:00 בחניון סמי עופר ובשאר השעות בחניון ויצמן. לקבלת חטבה, הצג/י תו נכה בתוקף בהגעה למרפאה.
2. כשהיימת מוגבלות העלולה לסכן את בטיחותך ולגרום לנפילה (במיוחד אם נפלת מספר פעמים החודש) סובל מהפרעות ביציבות\ נעזר במקל\ הליכון), חובתך להגיע למרכז רפואי עם מלווה.

3. לקראת הביקור ניתן לטעון קבצי בדיקות הדמיה שבוצעו מחוץ לבי"ח בקישור להלן: <https://cdi.tasmc.org.il/custom>

4. המרפאה הינה בבי"ח ציבורי ועפ"י הנחיות משרד הבריאות, אין התחייבות לקבלה לרופא מקצועי ספציפי, הנותן שירות במרפאה.

5. המרכז הרפואי ת"א הינו בית חולים אוניברסיטאי ומתקיימת בו הוראת סטודנטים במהלך וכחלק מהטיפול הרפואי בך, תוך שמירה על פרטיותך וכבודך.
6. אפליקציית ניווט להולכי רגל בבי"ח! חפץ "איכילוב" בחנות האפליקציות.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ



מספר רשיון 29913
טלפון 048568568
פקס 04-8568291
מחוז חיפה

ד"ר מיכאל אהרון
מנהל מחלקת אורטופדיה וטראומה
שד' גיימס דה רוטשילד 37, חיפה
מרכז רפואי לין

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 27/12/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632	גיל:	34.07	מין:	ז
ת.לידה:	24/05/1989	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	יצחק שדה	טלפון נוסף:	50 - 2110057	
מס בית:	16 / 58	טלפון:	54 - 6819907					

מספר הפניה ישירה: 31004306446

גורם שולח



1004

מספר הפניה



031004306446

תז נבדק



0303038632

רשיון רופא



029913

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.

לנשים בלבד!
אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: מכון האיזוטופיים

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
73699	78320	מיפוי עצמות- SPECT	21207040

המטופל מתלונן על לדבריו/ה היה/תה מעורב בתאונת דרכים בתאריך הנ"ל מתלונן/ת על כאבים באזור ע"ש מותני ביום התאונה ביקור במיין איכילוב נבדק/ה ע"י אורטופד בוצעו צילומי ע"ש צווארי פורשו ללא ממצא חבלתי גרמי חריף הומלץ על המשך טיפול סימפטומטי

ממצאים עיקריים רגישות מקומית במישוש ע"ש מותני מימין לסג שלילי דו צדדי SLR מעל 90 מעלות דו צדדי ללא חסר נירוסקולרי רקמות רכות במפ

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיין	בעיה
01/01/2022		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיין	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית



מספר רשיון
123688
טלפון
032222222
מחוז
הנהלה
ראשית
ומושלם

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה
ראאד גנטוס
רפואת משפחה
און-ליין משפחה
רופא משפחה און-ליין

תאריך: 21/12/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632	גיל:	34.07	מין:	ז
ת. לידה:	24/05/1989	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	יצחק שדה	טלפון נוסף:	50 - 2110057	
מס בית:	16 / 58	טלפון:	54 - 6819907					

מספר הפניה ישירה: 39090276254

גורם שולח



מספר הפניה



תז נבדק



רשיון רופא



ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: אורטופיד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

המטופל מתלונן על לפני 3 חודשים לאחר מעובות בתאונת דרכים מציין הגבלה ספורטיבית חולה לאחר לבדיקה במיין שיחרור

סימנים חיוניים	גובה	177	נמדד ב:	31/01/2020	משקל	70	נמדד ב:	31/01/2020	BMI	22.34
לחץ דם	111 / 79	נמדד ב:	20/10/2022	סדיר	דופק	68	נמדד ב:	20/10/2022	eGFR	121.65

26/01/2021 מתאריך: 121.65

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
G0406		TELEHEALTH - PATIENT CONSULTATION
E813		ROAD ACCIDENT

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/01/2022		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיון	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

נחתם דיגיטלית

123688

ראאד גנטוס

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית



מספר רשיון
123688
טלפון
032222222
מחוז
הנהלה
ראשית
ומושלם

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה
ראאד גנטוס
רפואת משפחה
און-ליין משפחה
רופא משפחה און-ליין

תאריך: 21/12/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632
ת.לידה:	24/05/1989	גיל:	34.07 מין: ז
מס בית:	16 / 58	רחוב:	יצחק שדה
		טלפון נוסף:	50 - 2110057
		תל אביב -	שוב: 54 - 6819907
		טלפון:	54 - 6819907

מספר הפניה ישירה: 39090276254

גורם שולח



9090

מספר הפניה



039090276254

תז נבדק



0303038632

רשיון רופא



123688

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: אורטופיד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

המטופל מתלונן על
לפני 3 חודשים לאחר מעובות בתאונת דרכים
מציין הגבלה ספורטיבית
חולה לאחר לבדיקה במיין שיחרור

סימנים חיוניים	גובה	177	נמדד ב: 31/01/2020	משקל	70	נמדד ב: 31/01/2020	BMI	22.34
לחץ דם	111 / 79	נמדד ב: 20/10/2022	סדיר	דופק	68	נמדד ב: 20/10/2022	eGFR	121.65

26/01/2021 מתאריך: 121.65

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
G0406		TELEHEALTH - PATIENT CONSULTATION
E813		ROAD ACCIDENT

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/01/2022		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיון	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

נחתם דיגיטלית

123688

ראאד גנטוס

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

29/01/2024	ת. ביצוע:	30303863-2	ת"ז:	קאיי נסים	נבדק:
30/01/2024	ת. פיענוח:	34 שנים	גיל:	24/05/1989	תאריך לידה:
30/01/2024	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז חיפה וגליל מערבי, (50000)	מוסד מפנה:
				מרפאת לין, (56100)	גורם מפנה:
				מיכאל אהרון, (29913)	רופא מפנה:

מיפוי עצמות רב שלבי

פעולות שבוצעו:

מיפוי עצמות רב שלבי בתאריך 29/01/2024 12:31 מ.ג. 1215002061966 מבצע: אוה בלומנפלד;
מיפוי עצמות רב שלבי – סריקה כל גופית; מיפוי עצמות רב שלבי SPECT-; מיפוי עצמות רב שלבי SPECT נוסף;

חומר איזוטופי:

הוזרקו בווריד 20 מיליקורי של Tc 99m MDP

סיבת ההפניה:

מתלונן על כאבים באזור ע"ש מותני, מ/א תאונת דרכים

שיטת הבדיקה:

SPECT- ע"ש צווארי,

ספקט ע"ש מותני ואגן,

ספקט ברכיים

מבטים מכוונים- לגוף כולו

ממצאים:

קיימת קליטה מעט מוגברת הנראית בבדיקת הספקט באספקט קמי תחתון של SIJ מימין.
קיימת קליטה מוגברת ב spinous process של חוליות T2- T3, אי סדירות קלה בקליטה לאורך ע"ש צווארי.
קיימת קליטה מוגברת באספקט מדיאלי של הברך השמאלית ובעוצמה נמוכה יותר באספקט הלטרלי של הברך הימנית.

סיכום:

קליטות מוגברות בחוליות T2- T3 - שינויים דגנרטיביים? שברים? לקורלציה קלינית והמשך בירור בהתאם.
שאר הממצאים במיפוי יכולים להתאים לשינויים דגנרטיביים ושינויים דלקתיים.

30/1/2024 07:15

מספר רשיון: 29821

פוענה ע"י: ד"ר מאיה מור

30/1/2024 08:35

מספר רשיון: 29821

אושרר ע"י: ד"ר מאיה מור



מספר רשיון 29913
טלפון 048568568
פקס 04-8568291
מחוז חיפה

ד"ר מיכאל אהרון
מנהל מחלקת אורטופדיה וטראומה
שד' גיימס דה רוטשילד 37, חיפה
מרכז רפואי לין

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 12/02/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632	גיל:	34.08	מין:	ז
ת.לידה:	24/05/1989	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	יצחק שדה	טלפון נוסף:	54 - 6819907	
מס בית:	16 / 58	טלפון:	52 - 6967574					

מספר הפניה ישירה: 31004332366

גורם שולח



1004

מספר הפניה



031004332366

תז נבדק



0303038632

מספר רשיון



029913

לכבוד: מרפאת ע"ש

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 27/12/2023:
לדבריו/ה היה/תה מעורב בתאונת דרכים בתאריך הנ"ל מתלונן/נת על כאבים
באזור ע"ש מותני ביום התאונה ביקור במיון איכילוב נבדק/ה ע"י אורטופד בוצעו
צילומי ע"ש צווארי פורשו ללא ממצא חבלתי גרמי חריף הומלץ על המשך טיפול
סימפטומטי
12/02/2024: מיפוי עצמות קליטות מוגברות בחוליות T2- T3 שינויים דגנרטיביים?
שברים? לקורלציה קלינית והמשך בירור בהתאם.

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 27/12/2023:
רגישות מקומית במישוש ע"ש מותני מימין לסג שלילי דו צדדי SLR מעל 90
מעלות דו צדדי ללא חסר נירוסקולרי רקמות רכות במפ

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית:

ההפניות שהופקו ב 27/12/2023:
הפניה לדימות - 73699-מיפוי עצמות- SPECT
12/02/2024: אנלגטיקה לפי צורך NSAID חימום מקומי המשך מעקב רופא מטפל
PT

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2022		SMOKER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית

08:49 תאריך: 07/04/2024

הפניה כללית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632	גיל:	34.10	מין:	ז
ת.לידה:	24/05/1989	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	יצחק שדה	טלפון נוסף:	54 - 6819907	
מס בית:	16 / 58	טלפון:	52 - 6967574					

מספר הפניה: 31004363118

גורם שולח



1004

מספר הפניה



031004363118

תז נבדק



0303038632

מספר רשיון



028701

לכבוד: פיזיותרפיה - לגב תחתון .

שירות שנבחר

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

אבחנה משוערת:

קוד	אבחנה	איפיון
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	
9223	CONTUSION BACK AND BUTTOCKS	

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/02/2024:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 27/12/2023:

לדבריו/היה/תה מעורב בתאונת דרכים בתאריך הנ"ל מתלונן/ת על כאבים באזור ע"ש מותני ביום התאונה ביקור במיון איכילוב נבדק/ה ע"י אורטופד בוצעו צילומי ע"ש צווארי פורשו ללא ממצא חבלתי גרמי חריף הומלץ על המשך טיפול סימפטומטי

12/02/2024: מיפוי עצמות קליטות מוגברות בחוליות T2- T3 שינויים דגנרטיביים? שברים? לקורלציה קלינית והמשך בירור בהתאם.
07/04/2024: מתלונן על כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל ימין .

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית מתאריך 12/02/2024:

בדיקה גופנית מתאריך 27/12/2023:

רגישות מקומית במישוש ע"ש מותני מימין לסג שלילי דו צדדי SLR מעל 90 מעלות דו צדדי ללא חסר נירוסקולרי רקמות רכות במפ
07/04/2024: אין רגישות בעמ"ש גבי .

רגישות פרוורטברלי בעייש מותני יותר מימין . הגבלה בתנועות עקב כאבים .
SLR - שלילי
ללא סימני קיפוח נירולוגי .
בוצע מיפוי עצמות - קליטה מוגברת ב RT SIJ .

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/02/2024:

ההפניות שהופקו ב 27/12/2023:

הפניה לדימות - 73699-מיפוי עצמות- SPECT

12/02/2024: אנלגטיקה לפי צורך NSAID חימום מקומי המשך מעקב רופא מטפל PT

ההפניות שהופקו ב 12/02/2024:

הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה אורתופד עמוד ש
07/04/2024

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2022		SMOKER

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

מטרת הבדיקה: טיפול אישי .

ד"ר ויטאלי אלכסנדרובסקי	28701	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.		

תאריך: 07/04/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות: 00303038632	גיל: 34.10	מין: ז
ת.לידה: 24/05/1989	ישוב: תל אביב -	רחוב: יצחק שדה	טלפון נוסף: 54 - 6819907	מס בית: 58 / 16	טלפון: 52 - 6967574

שלום רב,

תאריך הביקור: 07/04/2024

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/02/2024:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 27/12/2023:
לדבריו/היה/תה מעורב בתאונת דרכים בתאריך הנ"ל מתלונן/נת על כאבים באזור ע"ש מותני ביום התאונה ביקור במיין איכילוב נבדק/ה ע"י אורטופד בוצעו צילומי ע"ש צווארי פורשו ללא ממצא חבלתי גרמי חריף הומלץ על המשך טיפול סימפטומטי
12/02/2024: מיפוי עצמות קליטות מוגברות בחוליות T2-T3 שינויים דגנרטיביים? שבריים? לקורליציה קלינית והמשך בירור בהתאם.
07/04/2024:
מתלונן על כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל ימין .

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 12/02/2024:
בדיקה גופנית מתאריך 27/12/2023:
רגישות מקומית במישוש ע"ש מותני מימין לסג שלילי דו צדדי SLR מעל 90 מעלות דו צדדי ללא חסר נירוסקולרי רקמות רכות במפ
07/04/2024: אין רגישות בעמ"ש גבי .
רגישות פרוורטברלי בעייש מותני יותר מימין . הגבלה בתנועות עקב כאבים .
SLR - שלילי
ללא סימני קיפוח נירולוגי .
בוצע מיפוי עצמות - קליטה מוגברת ב RT SIJ .

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
9223		CONTUSION BACK AND BUTTOCKS

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/02/2024:

ההפניות שהופקו ב 27/12/2023:
הפניה לדימויות - 73699-מיפוי עצמות- SPECT
12/02/2024: אנלגטיקה לפי צורך NSAID חימום מקומי המשך מעקב רופא מטפל PT
ההפניות שהופקו ב 12/02/2024:
הפניה לרפואה יעצת - 70017-בדיקה אורתופד עמוד ש
07/04/2024:

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
טופס הפניה כללי	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H4	הודפס

הערות: מעקב רופא מטפל .

פיזיותרפיה .

NSAID

אנלגטיקה לפי הצורך .

מומלץ להתייעץ עם רופא המשפחה לגבי טיפול תרופתי מתאים בהתאם

למחלות הרקע והטיפול התרופתי הקבוע .

ביקורת עם CT .

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 08/04/2024

הפניה לדימות

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	נסים קאיי	מס זהות:	00303038632	גיל:	34.10	מין:	ז
ת.לידה:		24/05/1989	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	יצחק שדה			
מס בית:		58 / 16	טלפון:	52 - 6967574	טלפון נוסף:	54 - 6819907			

מספר הפניה ישירה: 35091025757

גורם שולח



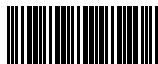
5091

מספר הפניה



035091025757

תז נבדק



0303038632

רשיון רופא



124104

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!
אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה מותני + סקראלי	10304017

המטופל מתלונן על

תלונות/סיבת הפניה מתאריך 03/10/2023:
מטופל מדווח שעבר ת"ד ב-29-30.09 מאז קיימים נפיחות באזור מותני, אי איזון בכאבים
05/02/2024:
קליטות מוגברות בחוליות T2-T3 שינויים דגנרטיביים? שברים? לקורלציה קלינית והמשך בירור בהתאם.
שאר הממצאים במיפוי יכולים להתאים לשינויים דגנרטיביים ושינויים דלקתיים
08/04/2024:
שיחה טלפונית עם אמא
בשל כאבי גב תחתון ע"י רופא אורתופד מומלץ CT עמ"ש מותני, מבקשת הפניה

סימנים חיוניים	גובה	177	נמדד ב:	31/01/2020	משקל	70	נמדד ב:	31/01/2020	BMI	22.34
לחץ דם	111 / 79	נמדד ב:	20/10/2022	סדיר	דופק	68	נמדד ב:	20/10/2022	eGFR	121.65

מתאריך: 26/01/2021

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 05/02/2024
ממצאים מתאריך 03/10/2023
פצעים שתחי במותן ימין ללא הפרשה, נפיחות עם שתפי דם בשלבי רזולוציה
05/02/2024
08/04/2024

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אבחנה
E813	ROAD ACCIDENT	
9223	CONTUSION BACK AND BUTTOCKS	

דין/תוכנית טיפולית

דין/תוכנית טיפולית מתאריך 05/02/2024
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 03/10/2023
איזון כאבים

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2022		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
07/12/2020	01/08/2006	S/P closure	PATENT DUCTUS ARTERIOSUS
07/12/2020	01/05/2012		ATTENTION DEFICIT DISORDER WITH HYPERACTIVITY

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר אורן לאה	124104	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית