

תאריך חתימת המסמך 14.10.24

התובע: **מרון יעקוב, ת.ז. 205747991**
מג'אר, מג'אר, ת.ד 264, מיקוד 2012800
טלפון: 052-8751252

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

– נ ג ד –

הנתבע: **המאגר הישראלי לביטוחי רכב חובה - הפול**
מרחוב האצ"ל 1, ראשון לציון
טל': 03-9424300; פקס: 03-9620303
דוא"ל: poolmoked@pool.org.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלת"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 והתובע הגיש למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

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



(1) בעלי הדין :

1. התובע, יליד 16.8.1994, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מספר רישוי 38-899-37 (להלן: "הרכב").
2. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.
- רצ"ב תעודת חובה וצילום רישיון נהיגה, מסומנים "כנספח 1".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובע נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונה.
4. במועד התאונה היה התובע מתמחה במשרד המשפטים, צלח לאחרונה את בחינות הלשכה והוסמך כעורך דין מתקשה בהשתלבות במקצוע תוך התחשבות במגבלותיו. אין ספק כי מגבלותיו מחמת התאונה ותוצאותיה תגביל אותו בעתיד בביצוע עבודתו נגרמו לו הפסדי שכר וכך גם בעתיד.
5. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה נזקק התובע לנסיעות לטיפולים רפואיים והוא נזקק להוצאות רפואיות ופארא רפואיות והוא יזקק לכך גם בעתיד.
7. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.



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

8. בתאריך 4.12.23, בשעה 18:00 או בסמוך לכך, לאחר שהחנה את רכבו, במהלך היציאה מהרכב נכשל ביציאתו, נפל ונחבל (להלן: "התאונה").
9. לאחר התאונה, כשהוא כאוב ומתקשה בהנעת זרוע ויד ימין, טופל התובע בביתו באמצעות נטילת משככי כאבים בתקווה כי המדובר הוא בחבלות שיחלפו לאחר מנוחה ונטילת תכשירים לשיכוך כאב במסגרת ביתית.
10. נוכח נפיחות וכאבים עזים עד לכדי קושי בהנעת זרוע ומפרק שורש כף יד ימין, פנה התובע לקבלת טיפול רפואי אשר איבתן חבלות בשורש כף יד ימין, ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר לביתו כשידו מקובעת בסד גבס, בהנחיה לביצוע בדיקות הדמיה בשאלה של שבר, יד מורמת, המשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה בת 9 ימים.

11. בדיקת הדמיה שבוצעה לתובע וכוונה לזרוע וכף יד ימין הדגימה קו שבר בעצם הסירה, והוחלט על קיבוע בגבס 4 שבועות, תוך הנחייה לשמור על יד מורמת.
12. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה ניכרת בתנועות זרוע ושורש כף יד ימין. הופנה לביצוע בדיקת הדמיה נוספת לאחריה הורד הגבס והוא הופנה לטיפול פיזיותרפיה לצורך הפעלת היד והקניית טווחים, נטילת טיפול תרופתי לשיכוך כאב והמשך מעקב רפואי, לרבות בדיקת דימות נוספת.
13. בשים לב לכאבים העזים ולהגבלה הניכרת בתנועות שורש כף יד ימין הוחלט לפנות את התובע לביצוע בדיקת MRI.
14. בדיקת MRI הדגימה בצקת ניכרת ועיבוי של הרצועות האינטרקרפליות דרווליות ושבר בקוטר פרוקסימלי של הסירה ללא תזוזה עם קונטזיה. במסגרת מרפאת כף יד בוצע צילום אשר הדגים קו שבר בחלק הפרוקסימלי של הקוטב הפרוקסימלי והוחלט להפנותו לייעוץ מומחה כף יד ולקיבוע שורש כף היד בסד קשיח.
15. התובע טופל במרפאת כף יד של בית החולים נצרת, שם הוסבר לתובע על חומרת הממצאים ועל האופציות השונות, לרבות, התערבות כירורגית לצורך קיבוע, הטריה והוצאת הפרגמנטים. לאחר הביקור הופנה לחידוש הסד, יד מורמת והמלצה לקביעת מועד ניתוח.
16. התובע פנה לקבלת ייעוץ נוסף וטיפול רפואי במרפאת כף יד של בית החולים רמב"ם, בחיפה, שם הומלץ על ביצוע בדיקה נוספת, המשך פיזיותרפיה ומעקב בהתאם לתוצאות הדימות.
17. בדיקת CT שביצע התובע הדגימה שבר תלישה קורטיקלי קטן בקצב הקוטב המקורב של הסקפואיד וציסטה לשדית בגודל 6 מ"מ בקוטב המקורב והוא הופנה להערכת אורתופד מומחה.
18. התובע המשיך לסבול מכאבים וקושי ניכר באחיזה והנעת שורש וכף יד ימין, והוחלט להפנותו בנוסף להמשך מעקב אורתופדי לביצוע טיפולי ריפוי בעיסוק וטיפול במסגרת מכון לרפואה ושיכוך כאב.



19. במהלך ביקורת מרפאת כף יד הוסברו האופציות הטיפוליות ונוכח הסיכון בהליך ניתוחי הוחלט על המשך טיפול שמרני, טיפולי פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק אינטנסיביים ושימוש בחגורת יד לסירוגין.
20. התובע ביצע סדרות טיפולים אינטנסיביים בסופם נותר עם כאבים והגבלה בתנועות שורש כף יד ימין עם קושי בביצוע תפקודים ידניים ואחיזה והופנה להמשך טיפול אורתופדי הן בקהילה והן במסגרת מרפאת כף יד.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".
21. מאז התאונה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות שורש כף יד וזרוע ימין, מקושי בביצוע תפקודים ידניים, מקושי באחיזה והרמה, מקושי בנשיאת משאות, מקושי בהקלדה וביצוע פעולות כירורגיות, מכאבים עזים, מקשיי הירדמות ושינה לא רציפה, מכאבים עזים בעת חילופי מזג אוויר ומאמץ, הוא תלוי בטיפול תרופתי לשיכוך כאב, נזקק לקבלת טיפול רפואי והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.
22. במועד התאונה היה התובע מתמחה במשרד המשפטים, במומו הצליח התובע לסיים את תקופת התמחותו ולצלוח את בחינות הלשכה והוא הוסמך כעורך דין.
23. מחמת התאונה ותוצאותיה התובע, עו"ד טרי, מתקשה במציאת עבודה תוך התחשבות במגבלותיו נגרמו לו הפסדי שכר ויגרמו לו גם בעתיד.
24. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.
25. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בשים לב לאופי פגיעתו נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.



חלק 3

1. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|---|-----------|
| (1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – | ₪ 110,000 |
| (2) עזרת הזולת בעבר – | ₪ 22,250 |
| (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – | ₪ 8,500 |
| (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר – | ₪ 25,250 |

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 ניידות מוגברות בעתיד.
- (5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

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

הנתבעת חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

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



אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חבות (עמודים 8 עד 11)	8
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 13 עד 71)	13
נספח 3: בקשה למינוי מומחים (עמודים 73 עד 73)	73
נספח 4: יפוי כח וסר ותצהיר (עמודים 75 עד 78)	75



נספח 1 :

חבות

(עמודים 8 עד 11)



[illegible]

ב. אדם הראש לא נהנה ברוב
הכל המכיל, כעל הרוב המכיל ברוב
הכל המכיל ברוב

[illegible]

.....

366 חסדון מ"ב ביטוח 15:15 30/06/23 עם וסעת הוצאה 1,233.00 מ"ב ביטוח

ספד לתעודה ב"סוד חובה-שאלות ח"מים ותשובות בעל הפוליסה בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי
הוא הציע ליהודה לזכות ב"סוד חובה" האם הציע ליהודה לזכות ב"סוד חובה" והוא השיב כי לא.

08. מספר מיליון ורבע בשלוש השנים האחרונות של כל המגזרים הצליח לרוץ ברכיב הוא 00, רכב בממוצע "פרינטי" ואולי זהו הסימן הראשוני להמשך התהליכים הכלכליים הנוראניים.

התאחדות המורים והמורות

[illegible]

(1) **התורה** – חוקים וכללים המסדירים את התנהלות המוסדות הממשלתיים, כגון מערכת המשפט, המבחנים וההליכים המשפטיים.

המסמך אינו חתום ומוחזר לנאמן

המחבר מודה כי המחקר נעשה באמצעות שיטות מחקר מסורתיות, אך הוא מאמין כי שיטות אלו מספקות תובנות חשובות על התופעה הנחקרת. הוא גם מודה כי המחקר נעשה באמצעות שיטות מחקר מסורתיות, אך הוא מאמין כי שיטות אלו מספקות תובנות חשובות על התופעה הנחקרת.

1. התאחדות העובדים (התאחדות העובדים הכללית) – התאחדות העובדים הכללית הישראלית, שהוקמה בשנת 1946, היא התאחדות העובדים הגדולה ביותר בישראל. היא מייצגת עובדים מכל תחומי העבודה, ובהם תעשייה, חקלאות, שירותים, חינוך, בריאות, וכו'.

[illegible]

המחבר מציג את המחקר כמחקר ראשוני, ומציין כי המחקר נעשה במסגרת תואר שני. המחקר נעשה במסגרת תואר שני, והמחבר מציין כי המחקר נעשה במסגרת תואר שני. המחקר נעשה במסגרת תואר שני, והמחבר מציין כי המחקר נעשה במסגרת תואר שני.

[illegible][illegible][illegible][illegible]

רשיון נהיגה

STATE OF ISRAEL מדינת ישראל



יעקוב

1. YACOV

מרון

2. MARON

3. 16.08.1994

4.

4b. 16.08.2030

5. 9712242

6. ת"ד 264 מגאר

4a. 07.10.2020

4d. ID 205747991

7991



7991

9. B

קטגוריות כלי הרכב Categories of Vehicles

A	A2	
	A1	
	A	
B		  2013
C	C1	
	C	

Restrictive Conditions of Use

IL

205747991

D	D	
	D1	
	D2	
	D3	
E		
1		



205747991

08/10/2020/239



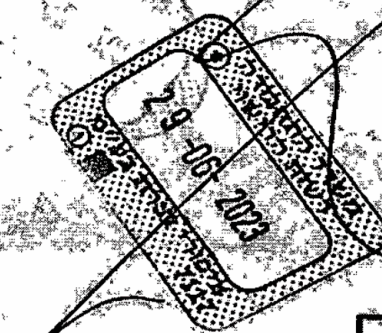
רישיון רכב



מספר רכב 3789938		סוג M1 פרטי נוסעים		בתוקף עד 15/06/2024	
בעלים יעקוב מונא		מספר זהות 02756989-6		תאריך רישום 16/06/16	
מספר ת"ד 264 מגאר 2012800		תאריך הדפסה 16/04/23		תאריך בעלות 23/12/18	
מועד עליה לרכיש 06/2016		מספר שילוח WWWZZZ16ZGM010531		בעלים קודמים 01	
מקומות ישיבה למעט הנהג 1		תוצא מנוע פולקסווגן		דגם מנוע CZC	
סוג דלק בנזין		נפח 1395		מספר מנוע GZC 058524	
צמיג קדמי 205/55 R16 91 V		צמיג אחורי 205/55 R16 91 V		מספר לובן	
משקל כולל 1870		משקל מנוע		הנעה 4X2	
משקל מורשה		אנטי-לוק		רוחק סרנים 00648	
דרגת זיהום אוויר מופחת זיהום		רישיון נתיבה מתאים B		כ-15/07/2022 114,011 ק"מ	
בעלים נוספים:		רמת אבזור בטיחות 0			

תוצא פולקסווגן מכסי		דגם 16-1632KZ		מרכב סדא	
כינוי מסחר JETTA		רמת ביטחון TRENDLINE		קבוצת רישוי 3	
הספק (כ"ס)	בקרת יציבות	דגם אטו	כוכב אטו	ABS	אטו
125.00	כן	כן	6	כן	כן
תאריך הגבלות וסידור נוסף:					

רשומון יבוא 630594943



הסכום לתשלום (ש"ח)

28.00

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט) על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישוי גם אם לא נעשה ברכב שימוש בפועל. סידע על זכאות לפטור מאגרת רישוי ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד הטלפוני 5678*



שובר לתשלום

חידוש רישיון רכב



3789938-24-2

בעלים

יעקוב מונא
ת"ד 264

מגאר 2012800

מספר הרכב

3789938-24-2

קוד מוטב 60-03108

0-06622-6

הסכום לתשלום (ש"ח)

28.00

לתשומת לבך: מיד לאחר התשלום ניתן לבטל רישיון כשירות תנועה (טסט). ניתן אף להתקבל לבחון הכשירות בציון רישות מקורי או לאחר ששולמה (אין צורך בחותמת תשלום) או על בסיס הדפסה רישיון משולם שיתקבל באמצעים המפורטים מעבר לדף.

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 13 עד 71)





מספר רשיון 155252
טלפון 04-6129500
פקס 04-6342526
מחוז צפון

שם הרופא איוב ריניה
תחום טראומטולוגיה
כתובת מרג' אבן עאמר, 15
מרפאה מגדלי נצרת - רפואה יועצת

תאריך: 05/12/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.03	מין:	ז	
ת.ל.ידה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52-8751252	מס בית:	0
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252	טלפון:	52-8751252				

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/12/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: יד ימין דומיננטית
לדבריו יום טרם פנייתה נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין, שולל חבלות אחרות.

בדיקה גופנית: שורש כף יד ימין - ללא שינוי צבע בעור, נפיחות בגובה עצמות קרפליות, רגישות במישוש בגובה ASB ובגובה טוברקל של הסקפואיד, רגישות ב AXIAL LOAD של האגודל, רגישות בגובה אולנה דיסטלית ועצמות קרפליות צד לטירלאית, ללא רגישות בגובה רדיוס דיסטלית, טווחי תנועה של שורש כף היד מוגבלים, ללא חוסר NV גס.

תוצאות הדמייה: ללא עדות לממצא טראומתי חריג.

קוד	אפיין	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית: THUMB-SPICA גבס מלא

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימונת	78190-צילום שורש/פרק יד ימ	H3	הופק

אישור	קוד	תאריך	ט.ת.אריך	סטטוס
אישור מחלה	H1	05/12/2023	13/12/2023	הופק

סיכום והמלצות: CT שורש כף יד ימין בקופ"ח בהקדם האפשרי

יד מורמת
לא להרטיב גבס ולשמור על הגיינה הגבס
מעקב סימני לחץ בגבס לרבות כחלון בעור, נפיחות, ירידה בתחושה או הרגשת נימולים, כאבים עזים שלא מגיבים למשככי כאבים במידה יופיעו סימנים אלו יש לפנות מיד לבדיקת רופא
ביקורת מרפאת טראומה בעוד שבועיים.

בברכה,

נחתם דיגיטלית

155252

איוב ריניה

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

05/12/2023

הודפס ע"י איוב ריניה

00205747991

יעקוב מרון

הערות: נא להשלים CT שורש כף יד ימין

06/11/2023 מתאריך CREATININE: 1.04

נחתם דיגיטלית

140603

ד"ר רביע תלחמי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.cialit.co.il).



דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

05/12/2023

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

תאריך: 05/12/2023

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון
מס זהות:	00205747991
גיל:	29.03 מין: ז
ת.ל.ידה:	16/08/1994
ישוב:	מגאר
רחוב:	ת.ד. 264
טלפון:	52-8751252
מס בית:	0
טלפון:	52-8751252
טלפון נוסף:	52-8751252

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 05/12/2023 עד תאריך: 13/12/2023 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 9

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	איוב ריניה	מספר רשיון	155252	נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	איוב ריניה	מספר רשיון	155252	נחתם דיגיטלית**

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

04/01/2024 09:23

(FAX)

P.001/001

04/01/2024 10:51 - PrometheusNo: 9726474_fatenh

הופק באמצעות "פרומתאוס"

טל': 04-6028830
פקס: 04-6028849

בית חולים נצרת

רנטגן
מנהל: ד"ר סוהיל ערטול



סודי רפואי

בתאריך:
09/12/2023

CT HAND

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בקתאם להוראות החוק. מסירת המידע בליגור לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לזמא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 29, ת. לידת: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מארון

מנאר 999999, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידת: ישראל

רנטגן, 09/12/2023, כללית



מס. הזמנה: 20087791

CT שורש וכף יד ימין

פרט

לסיכום

אין עדות ברורה לשברים

מפרקים שמורים

מבנה גרמי תקין

רופא מאשר

רופא מפענח

ד"ר יוסף אבו רחמה
מס. רשיון: 33695

הערות: דנה זה תקף רק לאחר חתימת רופא.



K1096

תאריך: 15/12/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.04	מין:	ז
ת.ל.ידה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52 - 8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52 - 8751252					

תאריך תאונה: 04/12/2023

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 15/12/2023

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים תאריך תאונה: 04/12/2023

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: חבלה בשורש כף יד ימין
לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין.
פנה למיון במגדלי נצרת. בוצע בגבס ספיקה והומלץ על CT שורש יד

בדיקה גופנית: יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזיז אצבעות כף היד חופשי, תחושת שמור

תוצאות הדמייה: בצילום מקופת חולים מתאריך 5.12.2023 ש קו לוסטיני בעצם הסירה שיכול להעיד על שבר ללא תזוזה

אבחנה	איפיון	קוד
FRACTURE SCAPULA CLOSED		8110

דיון/תוכנית טיפולית: הוסבר לחולה על הממצאים ועל הטיפול

סיכום והמלצות: 1. המשך טיפול בגבס למשך 4 שבועות
2. בקורות חזרת בעוד 4 שבועות

בברכה,

ד"ר סלמאן חמזי	124923	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רשיון	חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 19/12/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.04	מין:	ז
ת.ל.ידה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52-8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252					

שלום רב,

תאריך הביקור: 19/12/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023:

יד ימין דומיננטית

לדבריו יום טרם פנייתה נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין, שולל חבלות

אחרות.

19/12/2023

ביקורת

הביא דיסק סיטי ללא פענוח

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 05/12/2023:

שורש כף יד ימין - ללא שינוי צבע בעור, נפיחות בגובה עצמות קרפלויות, רגישות

במימוש בגובה ASB ובגובה טוברקל של הסקפואיד, רגישות ב AXIAL LOAD של

האגודל, רגישות בגובה אולנה דיטסלית ועצמות קרפלויות צד לטירלאית, ללא

רגישות בגובה רדיוס דיטסלית, טווחי תנועה של שורש כף היד מוגבלים, ללא

חוסר NV גס.

19/12/2023

יד ימין בגבס ספייקה ללא סימני לחץ

קוד	אופיין	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/12/2023:

THUMB SPICA גבס מלא

ההפניות שהופקו ב 05/12/2023:

הפניה לדימות - 78190-צילום שורש/פרק יד ימ

19/12/2023

בוצע תיקון גבס

יחזור לביקורת עם תשובת סיטי

סיכום והמלצות: יד מורמת

לשמור על היגיינת הגבס

מעקב סימני לחץ בגבס

יש לחזור לביקורת עם תשובת סיטי

בכל מקרה של החמרה יש לפנות למוקד רפואי זמין

בברכה,

ד"ר רואן זועבי
1-158833

158833

ד"ר רואן זועבי

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

גיל המטופל: 29.04

תאריך ביקור: 02/01/2024

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 04/12/2023

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023:

בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, מאז תלונות על כאבים
ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיון נבדק ע"י אורתופד בוצע צילום עם שבר בכף יד
ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב אורתופדי, מנוחה
02/01/2024:

המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין

סימנים חיוניים

גובה: 165 נמדד ב: 07/07/2022

משקל: 85 נמדד ב: 12/07/2022

BMI: 31.22

לחץ דם: 55 / 122 נמדד ב: 12/07/2022 דופק: 55 נמדד ב: 12/07/2022

מתאריך: 23 eGFR: 96.41

קוד	אישור	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7295		PAIN LIMB
8250		FRACTURE CALCANEUS CLOSED

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 05/12/2023:
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
02/01/2024

אישור	קוד	תאריך	פיקוס
אישור מחלה	11	05/12/2023	13/12/2023 הופק

פרטי עדכון

שם מרפאה: ד"ר קרואני מילאד

קוד מרפאה: 9534

קוד מחוז: 15

תאריך עדכון: 02/01/2024

רופא מעדכן: ד"ר רביע תלחמי

מס רשיון: 140603

מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס z

תאריך: 04/01/2024

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם זהות:	מס':	גיל:	מין:
יעקוב מרון	00205747991	29.04	ז		
ת.לידה:	16/08/1994	רחוב:	ת.ד.:		
מס' בית:	0	טלפון:	52-8751252		

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 04/12/2023 שעת תאונה: 18:00

שם המעביד וכתובת: משרד המשפטים / הסניגוריה הציבולית - נוף הגליל
תאור התאונה: בזמן חזרה מעבודה ירד מהרכב נפל נפצע ונחבל ביד ימין

אבחנות

קוד	אבחנה
8250	FRACTURE CALCANEUS CLOSED

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 06/12/2023 עד יום 07/12/2023 (בכלל) סה"כ 2 ימים
04/01/2024 04/01/2024

תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

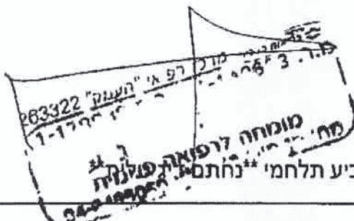
ד"ר קרואני מילאד - מגאר

חותמת המרפאה

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד



מספר רשיון 140603
טלפון 046783345
פקס 046780211
מהוד צפון

שם הרופא ד"ר רביע תלחמי
תחום מומחה לרפואה פנימית
כתובת מגאר
מרפאה ד"ר קרואני מילאד - מגאר

תאריך: 04/01/2024

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.04	מין:	ז
ת.לידה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52-8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252					

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
שם הרופא המטפל: ד"ר רביע תלחמי
אבחנות:

קוד	אבחון	תיאור
8250		FRACTURE CALCANEUS CLOSED

הטיפול הנוכחי:

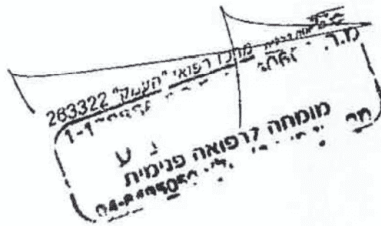
כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 10/12/2023 עד יום 11/12/2023 (בכלל) סה"כ 2 ימים
04/01/2024 04/01/2024

תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

ד"ר קרואני מילאד - מגאר



ד"ר רביע תלחמי "נחתם דיגיטלית"

חותמת המרפאה חתימה וחומת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תאריך: 05/01/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון
ת.לידה:	16/08/1994
מס בית:	0
מס זהות:	00205747991
רחוב:	ת.ד. 264
טלפון נוסף:	52- 8751252
גיל:	29.04 מין: ז
ישוב:	מגאר
טלפון:	52- 8751252

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 04/12/2023

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/01/2024

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/12/2023:

חבלה בשורש כף יד ימין
לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין.
פנה למיון במגדלי נצרת בוצע גבס ספיקה והומלץ על CT שורש יד
05/01/2024

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 15/12/2023:

יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזיז אצבעות כף היד
חופשי, תחושת שמור
05/01/2024
חזר עם CT שורש יד ימין

תוצאות הדמייה: CT שורש יד ימין: 9.12.2023: ללא עדות לשברים

הוד: 9232 איפיון: 

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/12/2023:

הוסבר לחולה על הממצאים ועל הטיפול
05/01/2024

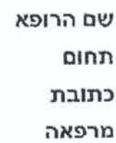
הוסבר לחולה על הממצאים ועל המשך טיפול
לאור תשובת ה CT ואין עדות לשברים בוצע הורדת גבס

הפניה לפיזיותרפיה: 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
פרטי ההפניה: 
הודפס: H9

סיכום והמלצות: 1. נוגדי כאב לפי הצורך
2. פיזיותרפיה
3. בקורת חוזרת לפי הצורך

בברכה,

ד"ר סלמאן חמזי	124923	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רשיון	חתימה וחותמת הרופא



- 23 -

תאריך: 26/01/2024

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון
מס זהות:	00205747991
גיל:	29.05 מין: ז
ת.לידה:	16/08/1994
מס בית:	0
טלפון:	52-8751252
טלפון נוסף:	52-8751252
רחוב:	ת.ד. 264

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 04/12/2023

37944047176

מספר הפניה:

רשיון רופא	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
124923	0205747991	037944047176	7944

ביזם 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: MRI שורש יד ימין

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה ב	תיאור הפוא	שירות רפואי
78555	73221	ת.מ. MRI יד / שורש / כף / אצבעות	שירות רפואי
			10406024

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/01/2024 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/12/2023

חבלה בשורש כף יד ימין לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין. פנה למיון במגדלי נצרת בוצע גבס ספיקה והומלץ על CT שורש יד 05/01/2024 26/01/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש יד ימין למרות שלפי פינוח ה CT ובמעבר על ה CT אין עדות לשברים

ממצאים עיקריים בדיקה גופנית מתאריך 05/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 15/12/2023 יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזיז אצבעות כף היד חופשי, תחושת שמור 05/01/2024

חזר עם CT שורש יד ימין 26/01/2024

מאחר ועדיין יש כאבים והגבלה בתנועות נפנה את החולה ל MRI שורש יד ימין לצורך שלילת קרע ברצועות

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אבחנה
9232	CONTUSION HAND	אבחנה

דין/תוכנית טיפולית דין/תוכנית טיפולית מתאריך 05/01/2024

דין/תוכנית טיפולית מתאריך 15/12/2023 הוסבר לחולה על הממצאים ועל הטיפול 05/01/2024

הוסבר לחולה על הממצאים ועל המשך טיפול לאור תשובת ה CT ואין עדות לשברים בוצע הורדת גבס

בעיות פעילות

בעיה	אופיון	מגילוי
OBESITY (BMI >30)		01/10/2011
DISC LESIONS	L4-S1	31/05/2017

הערות: בתיק הרפואי מתועד ערך GFR. ע"פ תפקוד הכליות במידה והבדיקה כוללת חומר ניגוד יש לשקול הכנה לפני ביצוע הבדיקה.
להלן הנחיות ההכנה: GFR בין 30-45 - יש להקפיד על שתית נוזלים 24 שעות לפני ואחרי ההזרקה.
GFR מתחת ל 30 - יש לקבל עירוי 1 ליטר נוזלים ביום הבדיקה.
במידה ונוטלים מטפורמין ו-GFR מתחת ל 30 יש להפסיק נטילת התרופה 48 שעות לאחר ההזרקה.

06/11/2023 מתאריך CREATININE: 1.04

נחתם דיגיטלית**	124923	ד"ר סלמאן חמזי
חתימה וחותמת הרופא	מספר רשיון	שם הרופא

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



20574799-1	ת.ז.:	 בית חולים המשפחה הקדושה נצרת מסונף לפקולטה לרפואה בגליל דו"ח בדיקת MRI	מכון לרדיולוגיה אבחנתית
יעקוב מארון	שם:		מנהל: ד"ר זאהי אבו נסאר
052-8751252	טלפון:		מנהל יחידת MRI: ד"ר מוחמד ח'גאדי
Male	מין:		טלפון: 074-7231737
	שם האב:		פקס: 074-7231732
16/08/1994	תאריך לידה:		mri-zimon@hfhosp.org
29/01/2024	תאריך בדיקה:		

MRI של שורש כף יד ימין

סיבת ההפניה: לאחר נפילה וחבלה

טכניקה: בוצעו סדרות בשלושה מישורים GE, T1, PD, T2 with and without fat suppression,

השוואה: אין במערכת

ממצאים:

רצועות אינטרינסיות

TFCC: רציף

Scapholunate ligament: רציף

Lunotriquetral ligament: רציף

יש בצקת ועיבוי של מרצועות האינטרקרפליות הדורזליות. יש ציסטה גנגליונית קטנה שיוצאת דרך הרצועה

גידים פלקסוריים: רגילים

גידים אקסטנסוריים: רגילים

עצב מדיאני: רגיל

עצב אולנרי: רגיל

20574799-1	ת.ז.:		מכון לרדיולוגיה אבחנתית
יעקוב מארון	שם:		מנהל: ד"ר זאהי אבו נסאר
052-8751252	טלפון:		מנהל יחידת MRI: ד"ר מוחמד ח'גאזי
Male	מין:		
	שם האב:	בית חולים המשפחה הקדושה נצרת מסונף לפקולטה לרפואה בגליל דו"ח בדיקת MRI	טלפון: 074-7231737
16/08/1994	תאריך לידה:		פקס: 074-7231732
29/01/2024	תאריך בדיקה:		mri-zimon@hfhosp.org

מפרקים: שמורים

לשד עצם: שבר בקוטב הפרוקסימלי של הסקפואיד, ללא תזוזה, עם בצקת ניכרת בלשד העצם. יש קונטוזיה בלונייט

קונטוזחה בלונייט

בצקת תגובתית בליגמנטים האינטרקרפליים הדורזליים



לסיכום:

רופא: ד"ר נגה שבשין מ.ר. 27298 מ.ר.מ. 16907

מומחה ברדיולוגיה אבחנתית



שם הכופא	ד"ר סלמאן חמזי	מספר רשיון	124923
תחום	אורתופדיה	טלפון	04-6638800
כתובת	מגאר	פקס	04-6782379
מרפאה	מגאר	צפון	

תאריך: 09/02/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.06	מין:	ז
ת.לידה:	16/08/1994	ישו:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52-8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252					

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 04/12/2023

שלום רב,

תאריך הביקור: 09/02/2024

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים תאריך תאונה: 04/12/2023

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 26/01/2024

תלונות/סיבת הפניה מתאריך 05/01/2024

תלונות/סיבת הפניה מתאריך 15/12/2023

חבלה בשורש כף יד ימין

לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין.

פנה למיון במגדלי נצרת בוצע גבס ספיקה והועלה על CT שורש יד

05/01/2024

26/01/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש יד ימין למרות שלפי פענוח ה CT ובמעבר על ה

CT אין עדות לשברים

09/02/2024

כרגע חזר לאחר השלמות MRI שורש יד ימין

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 26/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 05/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 15/12/2023

יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזיז אצבעות כף היד

חופשי, ותחושת שמור

05/01/2024

חזר עם CT שורש יד ימין

26/01/2024

מאחר ועדיין יש כאבים והגבלה בתנועות נפנה את החולה ל MRI שורש יד ימין

לצורך שלילת קרע ברצועה

09/02/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש כף היד עם הגבלה בתנועות, מלווה ברגישות מעל ה

SUNFFBOX

תוצאות הדמייה:

ב MRI שורש יד ימין: שבק בקוטב הפרוקסימלי של הסקפוד ללא תזוזה, עם

בצלקת ניכרת בלשד העצם יש גם קונטוזיה בלוגית

קוד: 9232 איפיון: אבחנה: CONTUSION HAND

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/12/2023

הוסבר לחולה על הממצאים ועל הטיפול

05/01/2024

הוסבר לחולה על הממצאים ועל המשך טיפול

לאור תשובת ה CT ואין עדות לשברים בוצע הורדת גבס

ההפנית שהופקו ב 05/01/2024

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב

26/01/2024

הפניה ל MRI שורש יד ימין

ההפניות שהופקו ב 26/01/2024

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*** דף 1

סיכום ביקור

09/02/2024

הדופס ע"י ד"ר סלמאן חמזי

00205747991

יעקוב מרון

הפניה לדימות - 78555-ת.מ. MRI יד / שורש /
09/02/2024

נפנה את החולה ליעוץ מומחה כף יד

הפניה לרפואה יעוצת
70082-בדיקה רפואית - כירורג
H1 הודפס

סיכום והמלצות: יעוץ מומחה כף יד ובקורת חוזרת לאחר השלמת יעוץ.
תומך לשורש כף היד מסוג ספיקה

בברכה,

ד"ר סלמאן חמזי	124923	**נהתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רשיון	חתימה וחתימת הרופא



בית חולים נצרות

אורטופדיה כף יד



סודי רפואי

בתאריך:
21/02/2024

סיכום ביקור 7403/627/1

המודיע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשס"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו לא-אויזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ראו גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטרתו הנלדע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מחוזה עבירה. מכתב זה מביל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 29, ת: לידה: 16/08/1994

20574799-1 יעקוב מארון

מגאר 14930, 052-8751252, שם האב: ראד, ארץ לידה: ישראל

21/02/2024, כללית - כללית

אבחנות

CL FX NAVICULAR BONE OF WRIST, PROX THIRD KT

814012

ביקור מרפאה 21/02/2024 12:32 אדואר חלייף ד"ר

אנמנזה

בתאריך:
21/02/2024

21.2.24 ברא בד"כ. יד ימנית דומיננטית. עניין באקצונו. לא מעשן

לדבריו, בתאריך 4.12.23 בזמן יציאה מרכב, נפילה וחבלה סגורה לשורש יד ימנית בהמשך עבר צילומים ו-CT

עדיין כאבים בשורש היד, התמרת בהפעלה

בדיקה: רגישות בשורש היד, מקסמלית בצד הימני מעל חסירה וב-ASB. רגישות בשורש היד

בתנועה, קשה להתרשם מיציבות אן ללא הפרה גסות. ללא עיוות. NV וגידים שמור, ארץ לידה: ישראל

תשובת MRI שורש יד ימין 29.1.24 איטלקי: "בצקת ועיבוי של רצועות אינטרקרפליות

דורזליות. ציסטה גנגליינית קטנה שנוצאה דרך הרצועה. לשד עצם: שבר בקוטר פרוקסימלי

של חסירה ללא תזוזה. BME ניכרת, קונטוריות בלונגיים. בצקת תגובתית בליגמנטים

אינטרקרפליים דורסליים"

צילום מהיום: ניתן לראות התבהרות וכנראה ען שבר בחלק פרוקסימלי של קוטב

פרוקסימלי

הוסברו בהרחבה הממצאים, והשלכות האפשריות. מהלך אפשרי/צפוי כולל איחוד/חוסר

חיבור, AVN, OA SNAC, זכר, אופציות לטיפול התערבות ניתוח בהקדם ORIF (התערבות VBG

לפי הצורך), (ואופציות של הוצאת הפרגמנט לפי הצורך בהמשך), שיקולים, מטרות.

מהלך/שיקום/פרוגנוזה סיכויי הצלחה, סיכונים/סכנות והשלכות. הומלץ על התערבות

מעוניין בניתוח נסיון ORIF - חסירה לפי הצורך (ובהתאם לצורך הוצאת הפרגמנט)

מופנה לקביעת מועד לניתוח בהקדם

מופנה לסד גבס ספייקא

ביקורת בכל החמרה ובכל מקרה בשבועיים הקרובים

יד מורמת

ד"ר חלייף אדואר

פונדק בריאות ובריאות
מחלקת בריאות של יד
מס. 30560 מ.ס. מומחה: 26105

ד"ר אדואר חלייף

מס. רשיון: 30560 מס. מומחה: 26105

באפשרותך לבדוק את זכויותך לקבלת טיפול רפואי במערכת הבריאות ב"מרכז למיזוג זכויות החולה" במחלקת - השירות ניתן בחינם. מימים שני עד שישי בין השעות 08:30 עד 15:00 בבניין המקביל לבניין המיון (הקומה של עבודה סוציאלית).



מספר רישון 124923
טלפון 04-6638800
פקס 04-6782379
צפון מערב

912

03

ד"ר סלמאן חמדי

שם הרופא

תחום

תוכנית

מרפאה

נשלח בפקס
מרפאת ג'אמשה

אורתופדיה

מגאר

מגאר

תאריך: 09/02/2024

הפניה לרפואה יעצות

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		יעקוב מרון		מס זיהוי:		00205747991		גיל:		29.06		מין:		ז			
ת.לידה:		16/08/1994		ישוב:		מצאר		רחוב:		ת.ד. 264		טלפון:		52-8751252		מס.בית:		0	

04/12/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

37944048128

מספר הפניה ישירה

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רישון



7944



037944048128



0205747991



124923

לכבוד: אורתופד מומחה כף יד

שירות שבחר

קוד שירות: קוד משה ב...
70082
L9263: בדיקה רפואית - כיורגית כף יד

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/12/2023

חבלה בשורש כף יד ימין

לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהרכב נחבל בשורש כף יד ימין.

פנה למיון במגדלי נצרת בוצע גבס ספיקה והומלץ על CT שורש יד.

05/01/2024

26/01/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש יד ימין למרות שלפי פענוח ה CT נבמעבר על ה

CT אין עדות לשברים

09/02/2024

כרגע חזר לאחר השלמת MRI שורש יד ימין

מומצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 26/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 05/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 15/12/2023

יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזניז אצבעות כף היד

חופשי תחושת שמור

05/01/2024

חזר עם CT שורש יד ימין

26/01/2024

מאחר ועדיין יש כאבים והגבלה בתנועות נפנה את החולה ל MRI שורש יד ימין

לצורך שלילת קרע ברצועה

09/02/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש כף היד עט הגבלה בתנועות, מלווה ברגישות מעל ה

SUNFFBOX

אבחנה משוערת

CONTUSION HAND

קוד

9232

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/12/2023

הוסבר לחולה על הממצאים ועל הטיפול

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יעצות

09/02/2024

הודפס ע"י ד"ר סלמאן חמדי

00205747991

יעקוב מרון

05/01/2024

הוסבר לחולה על הממצאים ועל המשך טיפול
לאור תשובת ה CT וזין עדות לשברים בוצע הורדת גבס
ההפניות שהופקו ב 05/01/2024
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וג
26/01/2024
הפניה ל MRI שורשי ימין
ההפניות שהופקו ב 26/01/2024
הפניה לדימות - 78555-מ.מ. MRI יד/שורש /
09/02/2024
נפנה את החולה ליעוץ מומחה כף יד

בעיות פעילות

מגיליני אפיון
01/10/2011
OBESITY (BMI >30)
DISC LESIONS L4-5-S1
31/05/2017

מטרת הבדיקה: בדיקת אורתופד מומחה כף יד בדחיפות

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

נחתם דיגיטלית

124923

ד"ר סלמאן חמזי

חתימה וחתימת הרופא

מספר רישיון

שם הרופא

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

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

מספר הפניה: 124923
תאריך: 09/02/2024
שם הרופא: ד"ר סלמאן חמזי
מספר רישיון: 124923



דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

09/02/2024

הנדרס ע"י ד"ר סלמאן חמזי

00205747991

יעקוב מרון

יעקוב מארון
20574799-1
גיל: 29 (1994)
אורטופדיה כף יד - מר

בית חולים נצרות

אורטופדיה כף יד - מר (33110)



סודי רפואי

Access no: 0



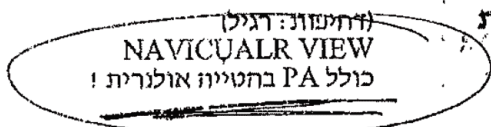
הזמנת בדיקה: X-RAY

צילום שורש כף יד - ימין

20574799-1 - יעקוב מארון שם חאב: ריאד
א. לידה: ישראל זכר, גיל: 29
קופ"ח: כללית YAAKOV MAROUN
מגאר טל: 052-8751252

שמידע רפואי רגיש - מסמך זה מכיל מידע הבנוי ע"פ חוק חגית הפרטיות. כל המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

תאריך קבלה לביה"ח: 21/02/2024 12:05 תאריך שחרור מביה"ח: 21/02/2024
מחלקת סעודית: אורטופדיה כף יד



מכון רנטגן + מתחלק
הזמן ע"י: אדואר חליף ד"ר (טל:)
21/02/2024 12:34 חתימה: ד"ר חליף אדואר

Handwritten notes and signatures in the bottom section of the document, including a large signature and various medical notations.

חֹפֶת: כִּי מִצְעֶנָה לְצִדְרֹת אֶשׁ



תהי' רפואה

סיכום ביקור 74037627/1

NY 20574759

330; גיל' בקבלתו: 29, ת' לידתו: 1994/08/16

מגאר 14930, 052-8751252, שם חשב: רואד, ארץ למד: ישראל

מס' תיק: 2170272024

אברהם

CL FX NAVICULAR BONE OF WRIST, PROX THIRD RT

81401

בִּיקוּר מִרְבֵּאָה 21/02/2024 12:32 חֲלִיפָה ד"ר

112224

21.2.24 כריא בד"כ: יד ימנית אדומה וימנית, עי"ד במקצועו. לא מעשן

[illegible]

עדין פאבים בשורש חיד, חמרת בהפעלה

בדיקה: רגישות בשרש חידן מקסמלית בצד דרואלי מעל חסימה וב- ASB וריחות והאפסולת ה-
בנועה קשה לחתום מציבות אך ללא הפרה ובהם ללא טעוה NV ונראה שישנה

תשובת MTR שווע די מיין 29.1.24 איטלקי: "בצעת ועיבוי של רצועות אינטרקרפלות

של חסימה לא תזוזה. BME, ניקרות, קונסולות, בלווייט, בצקת, תגובות בלוגמנטים, CLYT, NA).

צילום מחוץ לתחום נתון לראות חתבת חרות (בגראדו קו שבר בחלק פרוקסמלי של קוטב

פרוקסומל
מוסבר בהרחבה תמצאים, השלכות והאפשרויות, מהלב אפשרי ימנו כולל אחריות חסד

תחנת, AVN, OA-SNAC, אמצעות כולל חקירות ותחבורה ORIF (הטריה) VBG (הטריה)

מחקר השיקום/פרוגנוזה/סיכויי הצלחה, סיבוכים/סבגות וחשלויות, חומלץ על התוצאות

[illegible]

מופנה לסד גבס ספיקא.
ביקורת בכל חממות ובכל מקרה בשבועיים חסרונים

יד מורמות

7-10-1974 11:52 AM
7-10-1974 11:52 AM
7-10-1974 11:52 AM
7-10-1974 11:52 AM

ד"ר אדוארד תליון.

מ.א. גישור: 30560; טל: 26105; מומחה:

המסעות למדור את אזורות קבלת תשלומי דמי קניין במערכת הבריאות ב"מורד למינוח וביטוי חוקי" בבית
במסגרת
במסגרת שני עשרה שעות ביום: 08:30 עד 15:00 בבניין חמשת כלבני חמור (חמור) של עבודה סוציאלית).

07731807-27

Scanned with CamScanner

The Nazareth Hospital
E. M. M. S
P.O.Box 11 – Nazareth
16100

Tel: 04-6028888

מستشفى الناصرة
إي.م.م.س
ص.ب. 11 - الناصرة
16100

טלפון: 04-6028888

בית חולים נצרת
אי.מ.מ.ס
ח.ד. 11 – נצרת
16100
מס' מלכ"ר
560019945

***** מניע הסיוע *****

תאריך 08/03/2024

לכבוד

יעקוב מארון ת.ז. 205747991

א.ג.ל.

הנדון: הזמנה לבדיקה טרום ניתוחיות ולניתוח

הנדן מוזמן למרפאה הטרומ ניתוחיות ביום 06/05/2024 בשעה 11:00
לקראת ניתוח

קוד נדרש בהתחייבות	תיאור
00132	ORIF בעצמות קרפליות, שבר סגור, לרבות שוטל עצם

האשפוז ביום בשעה הניתוח ביום 16/05/2024 בשעה 06:30

עליך להצטייד במסמכים הבאים

** הותחייבות עבור הניתוח מקופת החולים אליה אנה משתייך
** מכתב מרופא המשפחה הכולל סקירה כללית על מצבו הבריאותי של החולה, תוך ציון התרופות שנוטל באופן קבוע.

כשבועיים לפני מועד ההזמנה יש לערוך את הבדיקות הבאות במרפאת קופ"ח

- הומויכות כספית עבור הפעולה הנדרשת
- ספירת דם מלאה
- ספירת דם מלאה
- צום מלא מ חצות הלילה
- צום מלא מ חצות הלילה
- סקירת מצב רפואי מרופא המשפחה
- סקירת מצב רפואי מרופא המשפחה
- דסק MRI עם פענוח
- דסק MRI עם פענוח
- פענוח US אולטראסאונד

ייעוצים ע"י רופא מומחה

אם הינך מוכר כסובל ממחלה כרונית, כולל:

מחלה קרדיאלית, ריאתית או אחרת, המחווה גורם סיכון לניתוח, עליך לפנות לייעוץ רופא מומחה. על הייעוץ לכלול הערכה לגבי הסיכון הניתוחי וכן המלצות להכנת החולה לניתוח, כולל בדיקת עזר (אישור רופא אורולוג לפי הצורך).

הערות

1. על מנת למנוע דחיית ניתוח, יש לחשלים את כל הבדיקות הנדרשות וחוזות דעת הרופאים השונים.
2. עליך להפסיק נטילת אספירין וקריטה מפל שזו ומינון שבועי ימים לפני האשפוז (בתאום עם הרופא המטפל).

0773180777



140603
046783345
046780211
צפון

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה
ד"ר רביע תלמי
מומחה לרפואה פנימית
מגאר
ד"ר קרואני מילאד - מגאר

תאריך: 18/03/2024
הפניה לדימוח

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:
שם: יעקוב מרון	ת.לידה: 16/08/1994
גיל: 29.07 מין: ז	מס בית: 0
טלפון: 02-8751252	טלפון: 02-8751252
מספר: 00205747991	מספר: 264

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
מספר הפניה ישירה: 39534003287
תאריך תאונה: 04/12/2023

רשיון רופא	תז נבדק	סופר הפניה	גורם שולח
140603	0205747991	039534003287	9534

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימוח 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, הובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה טות הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימוח.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT

שירות שנבחר

שירות	קוד שירות	שירות	קוד שירות
שירות רפואי	10404050	שירות רפואי	10404050

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 02/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 05/12/2023
בן 29 - לאחר נפילה מהרכב נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, נקטו תלונות על כאבים ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיין נבדק ע"י אורתופד בוצע צילום עם שברי בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב אורתופדי, מנוחה
02/01/2024
המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין
04/01/2024
המשך תלונות על כאבים בכף יד
04/01/2024
18/03/2024
המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק ע"י רופא כף יד הומלץ על השלמת CT.

סימנים חיוניים
גובה 165
נמדד ב: 07/07/2022
משקל 85
נמדד ב: 12/07/2022
BMI 31.22
לחץ דם 122 / 55
נמדד ב: 12/07/2022
דופק 55
נמדד ב: 12/07/2022

06/11/2023 מתאריך: 96.41 eGFR

אבחנה משוערת

אבחנה	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS	A80
PAIN LIMB	7295
FRACTURE CALCANEUS CLOSED	8250

דין/תוכנית טיפולית
דין/תוכנית טיפולית
04/01/2024
04/01/2024

דין/תוכנית טיפוליות גת ארץ 05/12/2023
ההפניות ניהופקו ב 05/12/2023
הפניה לדימות - CT.מ.ט.78073 שורש יד
:02/01/2024
:04/01/2024
:04/01/2024
:18/03/2024

בעיות פעילות

מגיל	איפיון
01/10/2011	OBESITY (BMI >30)
31/05/2017	DISC LESIONS

הערות: נא להשלים CT שורש כף יד ואצבעות, ימין

CREATININE: 1.04 מתאריך 06/11/2023

ד"ר רביע תלחמי 140603 נחתם דיגיטלית**

שם הרופא מספר רישיון חתימה וחתימת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד הומר 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 ב"ח מפורסמת באתר הכללית.



דף 2

המסמך מכיל מידע חוגן על-פי חוקן הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

18/03/2024

הורכב על ידי ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

טלי: 04-6028830
פקס: 04-6028849

בית חולים נצרת

רנטגן
מנהל: ד"ר סוהיל ערסול



בתאריך:
25/03/2024

CT HAND

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות הרוואה, התשס"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשנ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירתו תבוצע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

1-20574799 יעקוב מארון



זכר, גיל בקבלתו: 29, ת.לידה: 16/08/1994

רנטגן, 25/03/2024, כללית

נגיף: 14930, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

מס. הזמנה: 20126561



CT כף יד ימין:

פרט

בירור ממצאים חבלתיים עקב כאב ממושך.

שבר תלישה קוויטקלי קטן בקצה של וקוטב המקורב של חסקפואיד (שחזור סגילי חתך 40); כמו כן ניסטה לשרידת בגידל כ-6 מ"מ בקוטב המקורב, ממצאים אלה לא הודגמו בבירור בבדיקה קודמת מ 09/12/2023.

להערכת אורתופד בהקדם.

רופא מפענח



ד"ר עבדאללה אבו יונס

מס.רשיון: 131764

הערה: דוח זה תקף רק לאחר חתימת רופא.



הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

הדפסה: 25/03/2024 14:56

תאריך ושעת הפקדה: 23/03/2024 11:43
מס' רפואי

Tzafon Medical Center

M.P Lower Galilee, ZIP code 1528001
Appointment Center *8891
Tel. 04-6652211
Registered No. 500107396



מרכז רפואי צפון

ד.ג. גליל תחתון, מיקוד 1528001
מס' תורים *8891
טלפון 04-6652211
מס' ישיבות 500107396

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאת אורתופדית	מנהל המרפאה: דר' שחארה בילאל	אחיות אחראיות:
כפ יד	מ.ר. 186545	
טלפון: *8891	פקס: 0733712487	דוא"ל: ms@tzmc.gov.il

שם משפחה: יעקוב	שם פרטי: מורן	ת.ד.: 205747991
תאריך לידה: 16/08/1994	גיל: 29	טלפון: 052-8751252
מין: זכר	גובה ממוצע: קופ"ח כללית	כתובת: ת.ד. 264 מרכז הכפר מגאר נוגאר 2012800

נתוני ביקור - תאריך: 26/03/2024 שעה: 11:04 מספר ביקור: 31436165

אבחנה	Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	יד	יד
CLOSED FRACTURE OF NAVICULAR (SCAPHOID) BONE OF WRIST				✓	26/03/2024	Right	05.4.2024

תלונה עקרית

כאבים בשורש כף יד ימין

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

בדיקה גופנית

נבדק: כ

סיכום רופא קבלה

בן 29 שנים

יד ימין דומיננטית

בריא בד"כ.

לדבריו בתאריך 04.12.2023 היה מעורב בתאונת דרכים, יום למחצית טופל בנצרת בגבס ספייקה לאחר שזוהה שבר בסקפואיד.
09.12.2023 עבר CT - התשובה התקבלה ב 05.01.2024 (לא הוזגם שבר) והסירו את הגבס.
בשל המשכיות של הכאבים עבר MRI שורש כף יד ימין 29.01.2024 הודגם שבר בקוטב פרוקסימלי של עצם הסירה ללא תזוזה.
21.02.2024 צילום רנטגן בבית חולים אנגלי אובחן שבר בפרוקסימאל פול ומשלח ל CT.
25.03.2024 CT שורש כף יד - ציסטה בפרטקסימאל פול של עצם הסירה ללא מעורבות של הקורטיקס, שבר תלישה מזערי בפרוקסימאל פול קטן (לטיפול שמרני) - אין קרע בסקאפולואיט ליגמנט לפי MRI גם.
יש לשקול טיפול ניתוחי - הוצאת הפרגמנט בשיטה ארטרוסקופית.

המלצות -

נגד כאבים

תומך שורש כף יד

מעקב אורתופדיד מומחה כף יד בקופ"ח

פזיותרפיה + ריפוי בעיסוק דרך קופ"ח

חופש מחלה חודש ימים

חתימת רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
----------	-------	-----------

סוגי רפואי

שם: מרון יעקוב	ת"ז: 205747991	מקרה:	בחלקה: גורפאת איתו פריח כץ יר
----------------	----------------	-------	-------------------------------

ד"ר גנאים שאדי מ.ר. 1140467

רופא

26/03/2024 11:43



לחשבונית לרופא
כל המידע הרפואי שלך במקום אחד:
يرجى الملاحظة
كل المعلومات الطبية الخاصة بك في
مكان واحد:

www.kol.chul.gov.il

למידע שלכם מכל הגורמים,
חפשו בענף "כל זכות אמר"
אשפח

**כל המק
כל זכות**

"קול הגראות"
5400*
לכל יחידות משרד
הבריאות

"כל הגראות"
call.gov.il
התערכת לבדיקה
ואמיות



משרד
הבריאות



רעננה יהודה ורומלים הגרעינית





14.03.24



20574799-1

לכבוד

יעקוב מרון

מגאר

מגאר, 2012800

א.ג.ג.

הנדון: זימון למרפאה אורתופדית כף יד

יעקוב מרון 20574799-1 מוזמן/ת כיום שלישי 02/04/2024 לשעה 08:50 למרפאה אורתופדית כף יד לד"ר כצמחן במרפאות חוץ (מס' 6), ק.כניסה - בקבלה הראשית.

לבריקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9263	בזיקת רופא כירורג כף יד	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת וניתן להשתנות

אנא הקד להביא	• תעודת זהות עם תמונה (עבור ילד ת.ז. של ההורה כולל טפוז). • הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל ממצאות בדיקות וצילומים. • התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר (רצוי כרטיס אשראי, לא כולל כרטיס דירקס). • חיילים מתבקשים להביא הסמכת הקצין המפקד. • במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.
---------------	--

למשומת ליב: ללא סידור כספי ומוכנה מזהה לא נוכל לקבלו

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

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 04-7772619 מס' פקס מרפאה: 04-7772750 דוא"ל מרפאה: chir-hand@rmb.gov.il	מס' טלפון משופל: 052-8751252
--------------	--	-------------------------------------

הערות	נא להביא מכתב הפניה, צילומים, תוצאות בדיקות הדמיה וכל מסמך רפואי. * מטופלים בקבוצות סיכון ובני 65 ומעלה מתבקשים לעשות מטיכה בשטח ביה"ח. * ילד (מתחת לגיל 18), חייב להגיע בליווי הורה או אפוטרופוס חוקי. * במקרה של הורים פרודים, על ההורה המלווה לדע את ההורה הנוסף אודות ביצוע הבדיקה. * במידה ויבוצעו בדיקות וטיפול, תאריך המכונסית ע"י טופס התחייבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהוצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו. * ניתן לצפות ולחדש/ת מסמכים רפואיים באמצעות שירות Rambam4u באתר האינטרנט של בית החולים בכתובת: www.rambam.org.il
-------	---

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

טל: 04-7772619

פקס: 04-7772750

email: chir-hand@rambam.health.gov.il

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם

היחידה לכירורגיה של היד ומינקורוכירורגיה
מנהל: ד"ר דן שמואל חוטבתאריך:
02/04/2024

סיכום ביקור 36792484/1

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק תגובת הפיטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ואז את תוכנו ואז איוח פרט שהוא ממנו לכל אדם ואז גוף אלא בזאתם להוראות החוק. מסירת המידע בנגוד לקבוע בחוקים אלה, מחוזה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לדומא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 29, ת. לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מרון

מגאר, מגאר 2012800, 052-8751252, שם חאב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

02/04/2024, כללית

אבחנות

NONUNION OF FRACTURE RT

SCAPHOID

73382

אנמנוזה ב-4.12.23 לזכריו נפל ביציאה מרכב פרט
נחבל בשורש כף יד ימין. פנו למיון בית חולים אנגלי, בצילום לא הודגם שבר, CT מיום
9.12.23 פוענח לתקין.
טופל בגבס עד 5.1.24. ב-29.1.24 בוצע MRI שורש כף היד, הודגם שבר עצם הסירה בקוטב
מקורב עם בצקת תוך לשדית של העצם.
פנה להתיעצות מומחה כף יד בבית חולים אנגלי ב-21.2.24 - עבר צילום שורש כף היד,
הומלץ לו לעבור ניתוח לניסיון של תיקון השבר/כריתה של הפרגמנט.
בדיקה - רגשות בשורש כף יד ימין בצד גבי רדיאלי, הגבלה בתנועה של המפרק
צילום שורש כף יד ימין מ-21.2 - אני לא רואה קו שבר ברור בעצם הסירה. בעיון על CT קודם
יש קו רדיולוסנט עדין בקוטב מקורב, לציון שהפרגמנט הגרמי מאוד קטן עם רוחב
מקסימלי 2 מ"מ !! בלבד. ולפי MRI אין פגיעה רצועתית של שורש כף היד.
2.4.24 - שורש כף יד ימין CT 25.3.24 - שבר זעיר בעצם קוטב המקורב של עצם הסירה,
ציסטת קטנה בתוך הקוטב, הדופן של העצם שמור, שבר מחובר
לדבריו יש עדיין כאבים וקישון יותר בבקרים ובאמץ.

לדעתי אין מקום להתערבות כירורגית
המשך פיזיותרפיה.
ביקורת בעוד 3 חודשים.

המלצות

302

מסכם

ד"ר חיים כצממן

מס. רשיון: 33322 מס. מלמדת: 22160



לצפייה בתיק הרפואי האישי שלך, כנס לאתר Rambam4U בכתובת www.rambam.org.il ולחץ על "צפייה במסמכים רפואיים".

מספר רשיון 140603
טלפון 046783345
פקס 046730211
צפון

ד"ר רביע תלחמי
מומחה לרפואה פנימית
מגאר
ד"ר קרואני מילאד - מגאר

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 04/04/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון
ת.לדה:	16/08/1994	ישוב: מגאר
מס בית:	0	טלפון: 52-8751252
מס זהות:	00205747991	גיל: 29.07 מיון: ז
רחוב: ת.ד. 264	טלפון נוסף: 52-8751252	תאריך תאונה: 04/12/2023

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 39534003367

גורם שולח

מספר הפניה

תו נבדק

מספר רשיון



9534



039534003367



0205747991



140603

לכבוד: אורתופד כף יד

שירות שנבחר

6010171	אורתופדיה כף יד	19249	70017
---------	-----------------	-------	-------

הר"י מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/03/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 02/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023
בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, מאז תלונות על כאבים ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיון בבדק ע"י אורתופד בוצע צילום עם שבר בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב אורתופדי, מנוחה
02/01/2024
המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין
04/01/2024
המשך תלונות על כאבים בכף יד
04/01/2024
18/03/2024
המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק ע"י רופא כף יד הומלץ על השלחת CT.
04/04/2024
המשך תלונות על כאבים בכף יד ימין, מלווה בהגבלה משמעותית, ירידה בתפקוד, נפילת חפצים מהיד, קושי בהתחזקה, ירידה בכוח גס.

31.22 bmi

12/07/2022 85

משקל

07/07/2022 165

גובה

סימנים חיוניים:

לחץ דם 122 / 55 12/07/2022

דופק 55 12/07/2022

06/11/2023 מותאריך 96.41 eGFR

אבחנה משוערת

ACCIDENT/INJURY; NOS	
PAIN LIMB	A80
FRACTURE CALCANEUS CLOSED	7295
	8250

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/03/2024

דיון/תוכנית טיפולית:

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

04/04/2024

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

הפניה לרפואה יועצת

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מוזאריך: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מוזאריך: 02/01/2024
 ההפניות שהופקו ב: 05/12/2023
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 :02/01/2024
 :04/01/2024
 :04/01/2024
 :18/03/2024
 ההפניות שהופקו ב: 18/03/2024
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 :04/04/2024

בעיות פעילות

OBSIDITY (BMI >30)		01/10/2011
DISC LESIONS	L4-S1	31/05/2017

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

נחתם דיגיטלית

140803

ד"ר רביע תלחמי

חתימה וחזותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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





מספר רשיון 140603
טלפון 046783345
שם 046780211
מספר 52-8751252
צפון

שם הרופא ד"ר רביע תלמי
תחום מומחה לרפואה פנימית
כתובת מגאר
מדינה ד"ר קרואני מילאד - מגר

תאריך: 11/04/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון
מספר זהות:	00205747991	ת.ל.י. 29.08 מין: ז
ת.ל.י. 264	מספר:	52-8751252
מספר:	52-8751252	טלפון:
0	16/08/1994	ת.ל.י.:
0	52-8751252	מס.בית:

04/12/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 39534003383

גורם שולח



9534

מספר הפניה



039534003383

תז נבדק



0205747991

מספר רשיון



140603

שירות שנבחר

שירות רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
81074	81074	97530
טיפול פרטי רפואי בעיסוק		

הריני מפנה את המטופל הכלל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/04/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 18/03/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 02/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך: 05/12/2023

בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, מצד תלונות על כאבים ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיון נבדק על ידי אורתופד הציע צילום עם שבר בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב אורתופדי, מנוחה

02/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין

04/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד

04/01/2024

18/03/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק על ידי רופא כף יד הומלץ על השלמת CT

04/04/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד ימין, מלווה בהגבלה משמעותית, ירידת בתפקוד, נפילת חפצים מהיד, קושי בהחזקה, ירידה בכח גס.

11/04/2024

המשך תלונות על כאבים

מופנה לבדיקת מרפאת כאב לפי המלצת רופא מומחה כף יד מעקב מרפאת רפואי בעיסוק

31.22 bmi

12/07/2022 85

משקל

07/07/2022 165

גובה

סימנים חיוניים:

לחץ דם 122 / 55

דופק 55

06/11/2023 מתאריך 96.41

eGFR

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS		A80
PAIN LIMB		7295

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

11/04/2024

הודפס על ידי ד"ר רביע תלמי

00205747991

יעקוב מרון

אבחנה	איפיון	קוד
FRACTURE CALCANEUS CLOSED		8250

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/03/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מונאריך 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 02/01/2024
 ההפניות שהופקו ב 05/12/2023
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 02/01/2024
 04/01/2024
 04/01/2024
 18/03/2024
 ההפניות שהופקו ב 18/03/2024
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 04/04/2024
 ההפניות שהופקו ב 04/04/2024
 הפניה לרפואה יועצת - 70017-אורתופדיה כף יד
 11/04/2024

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/10/2011		OBESITY (BMI >30)
31/05/2017	L4-S1	DISC LESIONS

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר רביע תלחמי

140603

נחתם דיגיטלית

חתימה וחונמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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





מספר רשיון 140603
טלפון 046783345
מקט 046780211
מחוז צפון

שם הרופא ד"ר רביע תלחמי
תחום מומחה לרפואה פנימית
כחובת מגאר
מפאה ד"ר קרואני מילאד - מגאר

תאריך: 11/04/2024

הפניה לרפואה יעצות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.08	מין:	ז
ת.לידה:	16/08/1994	ישבו:	מגאר	רחוב:	ונד. 264	טלפון מסף:	52-8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252					

04/12/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 39534003382

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



9534



039534003382



0205747991



140603

לכבוד: מרפאת כאב

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הכלי להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/04/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/03/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 02/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023

בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, מאז תלונות על

כאבים ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיין נבדק ע"י אורתופד בוצע צילום

עם שבר בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב

אורתופדי, מנוחה

02/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין

04/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד

04/01/2024

18/03/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק ע"י רופא כף יד הומלץ על השלמת CT

04/04/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד ימין, עלווה בהגבלה משמעותית, ירידה

בתפקוד, נפילת חפצים מהיד, קושי בהחזקה, ירידה בכח גס.

11/04/2024

המשך תלונות על כאבים

מופנה לבדיקת מרפאת כאב לפי המלצת רופא מומחה כף יד

מעקב מרפאת ריפוי בעיסוק

סימנים חיוניים: גובה 165 07/07/2022 משקל 85 12/07/2022 bmi 31.22

לחץ דם 55 / 122 12/07/2022

דופק 55 12/07/2022

06/11/2023 מתאריך 96.41 eGFR

אבחנה משוערת

דף 1

המסמך מכיל מידע לאגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יעצות

11/04/2024

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

קוד	איפיון	החומר
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7295		PAIN LIMB
8250		FRACTURE CALCANEUS CLOSED

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מרואיין: 04/04/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מרואיין: 13/03/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מרואיין: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מרואיין: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מרואיין: 02/01/2024
 ההפניות שהופקו ב: 05/12/2023
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 :02/01/2024
 :04/01/2024
 :04/01/2024
 :18/03/2024
 ההפניות שהופקו ב: 18/03/2024
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 :04/04/2024
 ההפניות שהופקו ב: 04/04/2024
 הפניה לרפואה יועצת - 70017-אורתופדיה כף יד
 :11/04/2024

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/10/2011		OBESITY (BMI >30)
31/05/2017	L4-S1	DISC LESIONS

מודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר רביע תלחמי 140603 **נחתם דיגיטלית**

שם הרופא מספר רשיון חתימה וחונמת הרופא
 בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציון לפני 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



בית חולים נצרים
אורתופדיה (כללית)



טודי רפואי

בתאריך:
11/04/2024

סיכום ביקור 1/7407356

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת השליטה, תשמ"א-1961 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטירות המופיע בניהוד לקבוע בחוקים אלה, מחווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 29, ת. לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מארון

נוגאר 14930, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

11/04/2024, כללית - כללית

אבחנות

814012

CL FX NAVICULAR BONE OF WRIST, PROX THIRD RT

ביקור מרפאה 11/04/2024 14:44 אדוארד חליף ד"ר

21.2.24 בריא בד"כ. יד ימנית דומיננטית. עו"ד במקצועו. לא מעשן לדבריו, בתאריך 4.12.23 בזמן יציאה מרכב, נפילה וחבלה סגורה לשורש יד ימין. בהמשך עבר צילומים ו-CT עדיין כאבים בשורש היד, החמירו בהפעלה. בדיקה: רגישות בשורש היד, מקטמלית בצד הימני מעל הסירה וב-ASB. רגישות והגבלה בתנועה, קשה להתרשם מיציבות אך ללא הפרעה גסה. ללא עיוות. NV וגידים שמר תשובת MRI שורש יד ימין 29.1.24 איטלקי: "בצקת ועיבוי של רצועות אינטרקרפוליות דורסליות. ציסטה גנגליונית קטנה שיוצאת דרך הרצועה. לשד עצם: שבר בקוטב פרוקסימלי של הסירה נלא תוזה. BME ניכרת, קונטוזיה בלתייט. בצקת תגובתית בליגמנטים אינטרקרפליים דורסליים" צילום מהיום: ניתן לראות התבהרות ופנויה קו שבר בחלק פרוקסימלי של קוטב פרוקסימלי

11.4.24 לרבריו היה ביעוץ ביחידות מקצועיות במוטודות אחרים ואהומלץ על טיפול שמרני עדיין רגישות מקומית בהפעלה ומאמץ. בדיקה ללא נפחות או עיוות או סינוביטיס, ללא הפרעה ברורה ביציבות, הגבלה בתנועה, מותאר רגישות לא פוקאלית, ללא CRPS

ב- 25.3.24 CT - שבר בקוטב פרוקסימלי, אומנט יש התבהרות ציסטות אך נראה שיש רצף קורטיקלי (למעט אולי צד פלמרי) הוסברו שוב הממצאים, אופציות, שיקולים, מטרות, לאור הממצאים החדשים, סוכם בשלב זה מעקב קליני והדמייתי. ממליץ: פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק. משככי כאבים במידת הצורך שימוש בחגורת שורש יד - לסירוגין תהביקורות בכל החמרה ובכל מקרה בעוד כחודש עם צילום עדכני של שורש היד

ד"ר אדוארד חליף
מנהל קליניקה ואורתופדיה
מנהל מרפאת כירורגיה
מנהל מרפאת טראומה
מנהל מרפאת כף יד

מסכם

מס. רשיון: 30560 מס. מונומח: 26105

באפשרותך לבדוק את זכויותיך לקבלת טיפול רפואי במערכת הבריאות ב "מרכז למינצו זכויות החולה" בביד"ת - השירות ניתן

לכבוד,
יעקוב מרון (שם האב: ריאד)
ח.ד. 264
מגאר 2012800

מרכז רפואי העמק
מרפאה אורתופדית

מיקום: בניין מרפאות, מספר 2, קומה ב'
טלפון: 04-6494112 | פקס: 04-6163483
מוקד זימון תורים: 04-6495000 | ימים א'-ה' בין השעות 8:00-16:00

ת.ז. 0020574799

מרון שלום רב,
הנך מוזמן לבדיקת רופא אורתופד כף יד
ביום רביעי, י' באב תשפ"ד, 14/08/2024, בשעה 09:30
שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

*תור זה מחליף את התור הקודם שנקבע ל: 10/07/2024, בשעה 09:30.

1. תעודה מזהה עם תמונה, הזמנה זו וכרטיס מגנטי חובה.
2. מכתב הפניה מרופא אורתופד.
3. תוצאות צילומי רנטגן: CT + MRI + דיסק, מיפוי עצמות (אם בוצעו במרכז רפואי אחר).
4. נא להביא התחייבות (ט17) עבור שירות בדיקת רופא קוד L9249 (קוד כללית 70017).

1. אין צורך בהכנות.

1. אם הנך חייל/ת - נא להביא התחייבות-תקציבית.
2. אם ברצונך לבטל או לשנות את מועד התור נא להודיע למוקד זימון תורים בטלפון: 04-6495000.
3. זכונך לעבור את הבדיקה בנוכחות מלווה.
4. שאלות: 1) מה הבעיה הרפואית שלך? 2) מה עלי לעשות? 3) למה זה חשוב?
5. למען בריאותך, חזור לרופא המפנה לברר תוצאת הייעוץ/בדיקה ומה עליך להמשיך לעשות.
6. חל איסור לעשן בכל שטח ביה"ח, למעט אזורים מסומנים. העבור על החוק צפוי לקנס של 1000 ש"ח.

בברכת בריאות שלמה
צוות המרפאה



מספר רשיון 140603
טלפון 046783345
פקס 046780211
מחוז צפון

שם הרופא ד"ר רביע תלחמי
תחום מומחה לרפואה פנימית
כתובת מגאר
גורפאה ד"ר קרואני מילאד - מגאר

תאריך: 07/05/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.08	מין:	ז
ת.ל.ידה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון נוסף:	52 - 8751252	
מס בית:	0	טלפון:	52 - 8751252	תאריך תאונה:	04/12/2023			

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 39534003478

גורם שולח



9534

מספר הפניה



039534003478

תז נבדק



0205747991

מספר רשיון



140603

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

שירות רפואי
80074

תיאור רפואי

קוד שירות קוד משה"ב
80074 97140 טיפול פיזיותרפי פרטני

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/04/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/04/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/03/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 02/01/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023

בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד וזרוע ימין, מאז תלונות על כאבים ונפיחות והגבלה תפקודית, לכן פנה למיין נבדק ע"י אורתופד בוצע צילום עם שבר בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב אורתופדי, מנוחה

02/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין

04/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד

04/01/2024

18/03/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק ע"י רופא כף יד הומלץ על השלמת CT.

04/04/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד ימין, מלווה בהגבלה משמעותית, ירידה בתפקוד, נפילת חפצים מהיד, קושי בהחזקה, ירידה בכח גס.

11/04/2024

המשך תלונות על כאבים

מופנה לבדיקת מרפאת כאב לפי המלצת רופא מומחה כף יד.

מעקב מרפאת ריפוי בעיסוק.

07/05/2024

מופנה להמשך טיפול פיזיותרפיה

סימנים חיוניים: גובה 165 07/07/2022 משקל 85 12/07/2022 bmi 31.22

לחץ דם 122 / 55 12/07/2022

דופק 55 12/07/2022

eGFR 96.41 מתאריך 16/11/2023

ה.ר. 7

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

07/05/2024

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

הפניה לרפואה יועצת

יעקוב מרון

אבחנה משוערת

איפיון קוד
A80
7295
8250

אבחנה

ACCIDENT/INJURY; NOS
PAIN LIMB
FRACTURE CALCANEUS CLOSED

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/04/2024
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/04/2024
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/03/2024
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/01/2024
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/01/2024
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 02/01/2024
ההפניות שהופקו ב 05/12/2023:
הפניה לדימות - CT.מ.ט.78073 שורש יד
02/01/2024
04/01/2024
04/01/2024
18/03/2024
ההפניות שהופקו ב 18/03/2024:
הפניה לדימות - CT.מ.ט.78073 שורש יד
04/04/2024
ההפניות שהופקו ב 04/04/2024:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-אורתופדיה כף יד
11/04/2024
ההפניות שהופקו ב 11/04/2024:
הפניה לרפואה יועצת - 70005-בדיקה רפואית - כאב , הפניה לרפואה יועצת -
81074-טיפול פרטני ריפוי בע
07/05/2024

בעיות פעילות

מ.גילוי
01/10/2011
31/05/2017
איפיון
L4-S1

בעיה

OBESITY (BMI >30)
DISC LESIONS

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר רביע תלחמי

140603

נחתם דיגיטלית

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

ה.ר. 7

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

07/05/2024

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

לכבוד,
יעקוב מרון (שם האב: ריאד)

מגאר 2012800

**מרכז רפואי העמק
כאב**

מיקום: קומת מרתף, בניין מרפאות חוץ, בניין מספר 2, ליד אשפוז יום.

טלפון: 04-6494224 | פקס: 04-6163482

מוקד זימון תורים: 04-6495000 | ימים א'-ה' בין השעות 8:00-16:00

ת.ז. 0020574799

מרון שלום רב,

הנך מוזמן לבדיקת רופא במרפאת כאב.

ביום שלישי, ט' באב תשפ"ד, 13/08/2024, בשעה 09:30

שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

המטרה לבדיקה

1. תעודה מזהה עם תמונה, הזמנה זו וכרטיס מגנטי חובה
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל הכולל טיכום מצב רפואי ותרופות
3. אין צורך בטופס התחייבות.

המלצות

1. אין צורך בהכנות

הערות

1. אם הנך חייל/ת - נא להביא התחייבות תקציבית.
2. אם ברוצח לבטל או לשנות את מועד התור נא להודיע למוקד זימון תורים בטלפון 04-6495000
3. זכותך לעבור את הבדיקה במכחות מלווה
4. התורים במרפאה ארוכים, אי הופעתך למרפאה גורמת להתארכות התור ומגיע טיפול ממתינים אחרים.
5. שאל 3 שאלות: (1) מה הבעיה הרפואית שלך? (2) מה עלי לעשות? (3) למה זה חשוב?
6. למען בריאותך, חזור לרופא המפנה לברר תוצאת הבדיקה ומה עליך להמשיך לעשות.

בברכת בריאות שלמה

צוות המרפאה



124925 מספר חשבונית
04-6633600 טלפון
04-6782379 פקס
מגאר

שם הרופא ד"ר סלמאן חמדי
תחום אורתופדיה
כתובת מגאר
מרפאה מגאר

תאריך: 10/05/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שם יעקוב מרון	מס יחיד:	00205747997	גיל:	29.09	מין:	ז	
ת.ל.ד:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	264	טלפון:	52-8751252	מס בית:	0
סוג תאונה:	1 תאונת דרכים	תאריך תאונה:	04/12/2023						

שלום רב,

תאריך הביקור: 10/05/2024
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/סיבת הפניה מותאריך: 09/02/2024
תלונות/סיבת הפניה מותאריך: 26/01/2024
תלונות/סיבת הפניה מותאריך: 05/01/2024
תלונות/סיבת הפניה מותאריך: 15/12/2023

חבלה בשורש כף יד ימין
לדבריו בתאריך 4.12.2023 נפל מהדוכב וחבל בשורש כף יד ימין
פנה למיון במגדלי נצרת בוצע גבס ספיקה והומלץ על CT שורש יד
05/01/2024
26/01/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש יד ימין למרות טיפול פנימי CT ובמעבר על ה
CT אין עדות לשברים
09/02/2024

כרגע חזר לאחר השלמת MRI שורש יד ימין
10/05/2024
עבר MRI שורש יד ימין: עדות לשבר בטקפואר מלווה בבצקת וקנסוזיה בעצם
הלונט ו עדות לגנגליון.

עדיין מוגבל בתנועות מוגבל בכתיבה והרמת משקל
נבדק ע"י רופא מומחה כף יד הומלץ על התערבות כירורגית

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מותאריך: 09/02/2024
בדיקה גופנית מותאריך: 26/01/2024
בדיקה גופנית מותאריך: 05/01/2024
בדיקה גופנית מותאריך: 15/12/2023

יד ימין מקובעת בגבס ספיקה ללא סימני לחץ גבס מזוי אצבעות כף היד
חופשי, תחושת שמור

05/01/2024

חזר עם CT שורש יד ימין

26/01/2024

מאחר ועדיין יש כאבים והגבלה בתנועות נפנה את החולה ל MRI שורש יד ימין
לצורך שלילת קרע ברצועה

09/02/2024

עדיין סובל מכאבים בשורש כף היד עם הגבלה בתנועות, מלווה ברגישות מעל ה
SUNFFBOX

10/05/2024

קוד	א.י.פ.י.	אבחנה
9232	א	CONTUSION HAND
8252	א	FRACTURE NAVICULAR (SCAPHOID) CLOSED
7274	א	GANGLION

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מותאריך: 09/02/2024

דיון/תוכנית טיפולית מותאריך: 26/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מותאריך: 05/01/2024

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

10/05/2024

הודפס ע"י ד"ר סלמאן חמדי

30205747997

סיכום ביקור

יעקוב מרון

13/05/2024

לכבוד הרופא המטפל: שלמאן חמזי,
שלום רב,

הנדון: דו"ח סיום טיפול פיזיותרפי

אדון גברת מרון יעקוב, ת.ז. 205747991

הופנה/הופנתה על ידך לטיפולים פיזיותרפיים בתאריך 24/01/2024.

עם אבחנה:

CONTUSION HAND

הטיפול הפיזיותרפי כלל:

פרפין + מנואלי + תרגילים

סוג הבעיה:

בעיה חריפה עד 6 חודשים

מהלך המחלה הנוכחית:

בן 29 היה מעורב בת.ד ב 04.12.2023, נחבל בש"כ ימין, יד דומננטית, אובחן בשבר עצם הסירה, טופל בסד גבס, נכון להיום המטופל הגיע אילנו מתלונן על כאבים עזים בתנועת שכי, הגבלה ניכרצת בתנועה לכל המישורים, מתקשה ומוגבל בתפקודו היומיומי והביסטי, בבדיקת דמות אי חיבור בשבר, כאב ותחושת זרמים בכף יד ואצבעות, קושי בהרמת חפצים קלים ובאחיזת כוס ביד

במשך תקופת הטיפולים:

לא הושג שיפור. לאחר התייעצות עם פיזיותרפיסט נוסף סוכם כי מוצא האפשרות הטיפולית בפיזיותרפיה. המטופל מופנה אליך להתייעצות חוזרת.

הערות:

סיום סדרת טיפולין ללא הטבה, עדיין כאב והגבלה בתנועת שכי, מוגבל בתפקודו היומיומי והביסטי, הגבלה בתנועות סיבוביות, קושי בהרמת חפצים קלים ביד, כאב באחיזת כוס ביד, מתקשה בכתיבה והקלדה במחשב

כמות טיפולים: 6

מוזים לך על שיתוף הפעולה
לכבוד רב, עפ"י חורי

בית חולים נצרת
אורתופדיה (כללית)



סודי רפואי

בתאריך:
30/05/2024

סיכום ביקור 74111012/1

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא כהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדים להבטחת רצף טיפולי.



זכו', גיל בקבלתו: 29, ת. לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מארון

מנאר, 14930, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

30/05/2024, כללית - כללית

אבחנות

814012

CL FX NAVICULAR BONE OF WRIST, PROX THIRD RT

ביקור מרפאה 30/05/2024 15:13 אדוארד חליף ד"ר

21.2.24 בריא בד"כ. יד ימנית דומיננטית. עוייד במקצועו. לא מעשן
לדבריו, בתאריך 4.12.23 בזמן יציאה מרכב, נפילה וחבלה סגורה לשורש יד ימין. בהמשך
עבר צילומים ו-CT
עדיין כאבים בשורש היד, החמרה בהפעלה.
בדיקה: רגישות בשורש היד, מקסימלית בצד ריאתי מעל הסירה וב-ASB. רגישות והגבלה
בתנועה, קשה להתרשט מיציבות אך ללא הפרעה גסה. ללא עיוות. NV וגידים שמור
תשובת MRI שורש יד ימין 29.1.24 איטלקי: "בצקת ועיכוי של רצועות אינטרקרפליות
דורסליות. ציסטה גנגליונית קטנה שיוצאת דרך ורצועה. לשד עצם: שבר בקוטב
פרוקסימלי של הסירה ללא תזוזה. BME ניכרת, קונטוזיה בלונייט. בצקת תגובתית
בליגמנטים אינטרקרפליים דורסליים"
צילום מהיום: ניתן לראות התבהרות וכנראה קו שבר בחלק פרוקסימלי של קוטב
פרוקסימלי

11.4.24 לדבריו היה ביעוץ ביתי לזכות מקצועיות במוסדות אחרים ואהומלץ על טיפול שמרני
עדיין רגישות מקומית בהפעלה ומאמץ.
בדיקה ללא נפיחות או עיוות או סינוביטיס, ללא הפרעה ברורה ביציבות, הגבלה בתנועה,
מתאר רגישות לא פוקאלית, ללא CRPS
ב-CT 25.3.24 - שבר בקוטב פרוקסימלי, אומנם יש התבהרות ציסטות אך נראה שיש רצף
קורטיקלי (למעט אולי צד פלמרי)

30.5.24 ביקורת, עדיין רגישות מקומית, מחמיר בהפעלה
מתאר רגישות רדיאלית מפורזת. DF60 PF80 הטיות וסיבוב שמורים, יציבות שמורים, NV
וגידים שמור
צילום מהיום - רושם לקונסולדציה
הוסברו גם היום הממצאים, השלכות אפשריות, אופציות, שיקולים, מטרות, סוכם להמשך
בשלב זה מעקב קליני והדמייתי. ממליץ:
פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק
שימוש בחגורת שורש יד - לסירוגין
משככי כאבים במידת הצורך
משחה מקומית
ביקורת עם CT עדכני של שורש היד
ביקורת בכל החמרה ובכל מקרה בחודשיים הקרובים

ד"ר יעקוב מארון
רופא אורתופדיה
מנאר, 14930, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל



315698452



205747991



עותק שנשלח בדוא"ל

תאריך: 25/06/2024

מחוז מנפק : וזצפון
מרפאת מנפקת : מרפאת גמשהמחוז מטופל : הצפון
מרפאת מטופל : מרפאת גמשההתחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות (טופס 17)
לטיפולים אמבולטוריים מספר: 315698452

לכבוד : רמבם - 33000 כירורגיה כללית לקביעת תור : 04-7773568
מטופל : יעקוב מרון 0020574799-1
רופא מפנה : תלחמי רביע
רופא מטפל : 140603 תלחמי רביע

קוד שירות	תאור הטיפול / בדיקה	קוד	כמות	קוד משו"ב
70082	בדיקת רופא כירורג כף יד במרפאה		1	L9263

תאריך תוקף ההתחייבות עד : 25/12/2024

תאריך התור : 25/06/2024

נופק ללא תשלום : תאונות דרכים

התחייבות בטופס זה היא רק עבור השירותים המופיעים למעלה ורק עבור רפואי זה ובתנאי שהמטופל רשום בכללית
במועד מתן השירות.

חשוב: כל בתי החולים של כללית עומדים לרשותך!

כללית מאחלת לך בריאות טובה!

אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות



מרכז רפואי העמק

רפואה מתקדמת בדיקת נשפילך

הופק ע"י ד"ר ופסי עודד מ.ר. 29478 01/07/2024 11:00

סיכום ביקור מרפאת כאב

שם משפחה:	יעקוב	ת. לידה:	16/08/1994	מרפאת כאב
שם פרטי:	מרון	ת. זהות:	20574799-1	מנהל מרפאה: דר' ופסי עודד מ.ר. 29478
כתובת:	מגאר 2012800	מין:	זכר	מס' ביקור: 3596860301
טלפון:	0528751252	גיל:	29	טלפון: 046494224
סוג דם:		מרפאה:		פקס: 046163482
מחוז:		שם האב:	ריאד	
גורם מממן:	צפון			

תאריך הביקור: 01/07/2024 שעת ביקור: 09:22

תלונה עקרית

כאב בשורש כף יד ימין (ימין דומיננטי), פיזור רדיאלי, לאחר תאונה ושבר עם מרכיב NONUNION בסקפואיד. פגיעה במוטוריקה עדינה וגסה, קושי ללפות עצמים

מחלה נוכחית

בן 29 ר. עו"ד סגוריה ציבורית.

בריא מיסודו.

תרופות - 0

רגישות - 0

ניתוחים - 0

כאב שנוטר מת"ד 12/23 ופגיעה גרמית בשורש כף היד שבר באחת מפינות הסקאפואיד, לא נתיח. גיבוס הורד מוקדם, נשארה נפיחות וכאב בכל תנועה. ירידה חישתית בפיזור עצב רדיאלי דיסטאלי. הכאב מעיר בלילה, ומטריד במנוחה.

בבדיקתו - ללא פגיעה מוטורית גסה, ללא סטיגמטת של CRPS.

דיון - חשד לפגיעה עצבית פריפרית רדיאלית.

הוסבר על אופציה של חסם אבחנתי רדיאלי, ולאחריו גירוי פריפרי. יחשוב.

ימשיך בינתיים ריפוי בעיסוק.

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	MP	Rec
NEUROPATHY PERIPHERAL	356	Right		✓			

מסמכים גלויים

המלצות

דיון - חשד לפגיעה עצבית פריפרית רדיאלית.

הוסבר על אופציה של חסם אבחנתי רדיאלי, ולאחריו גירוי פריפרי. יחשוב.

ימשיך בינתיים ריפוי בעיסוק.

המשך טיפול

שיכון כאב כרוני, בהנחיית שיקוף עם חומר פיגוד	63004	3 חודשים
--	-------	----------

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70005	1	בדיקת רופא כללי או רופא מקצועי במרפאה	01/07/2024 11:00	דר' ופסי עודד מ.ר. 29478

נחתם ע"י: דר' ופסי עודד מ.ר. 29478

חתימה:

המכתב הודפס על ידי דר' ופסי עודד מ.ר. 01/07/2024 11:00

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

לכבוד
יעקוב מרון (שם האב: ריאד)

מגאר 2012800

מרכז רפואי העמק כאב

מיקום: קומת מרתף, בניין מרפאות חוץ, בניין מספר 2, ליד אשפוז יום

טלפון: 04-6494224 | פקס: 04-6163482

מוקד זימון תורים: 04-6495000 | ימים א'-ה' בין השעות 8:00-15:00

ת.ז. 0020574799

מרון שלום רב,

הנך מוזמן להזרקה תחת שיקוף רנטגן במרפאת כאב

ביום חמישי, י"ט בתמוז תשפ"ד, 25/07/2024, בשעה 10:05

שעת הבדיקה משוערת וייתכנו עיכובים.

תנאים להזרקה

1. תעודה מזהה עם תמונה, הזמנה זו וכרטיס מגנטי חובה.
2. מכתב מרופא המטפל הכולל סיכום מצב רפואי ותרופות.
3. אין צורך בטופס התחייבות.

המסע לזרזות

1. אין צורך בצום. יש לקחת התרופות הקבועות עד יום ההגעה למעט מדללי דם.
2. במידה והינך מטופל באספירין יש להפסיק הטיפול כשבוע לפני.
3. מדללי דם אחרים יש להתייעץ עם רופא מטפל לגבי הפסקת/החלפתם בטיפול אחר.
4. יש להגיע עם מלווה.
5. אם אינך סובל מכאב משמעותי או כאב בכלל, יש להתקשר למזכירת המרפאה בטל: 04-6494224 לצורך דחיית התור

הזמנה

1. מטופל יקר, אם אינך יכול להגיע, אנא הודע לנו בהקדם על הביטול. בכך נעזור למטופל אחר.
2. למען בריאותך, חזור לרופא המפנה לברר תוצאת הייעוץ/ בדיקה ומה עליך להמשיך לעשות.
3. חל איסור לעשן בכל שטח ביה"ח, למעט אזורים מסומנים. העבור על החוק צפוי לקנס של 1000 ש"ח.
4. כניסה למרכז הרפואי עם נשק, תותר כנגד הצגת רשיון לנשיאת נשק.
5. לתשומת לבך, אין אפשרות להפקיד נשק בביה"ח.
6. במקרים בהם נושא הנשק הוא המטופל, ואין ביכולתו לשאתו בשל אופי הבדיקה/טיפול - אין להגיע עם הנשק.

ראה דף נוסף

בברכת בריאות שלמה
צוות המרפאה

חזרקה אפידורלית של סטרואידים | דף הסבר

השרות לטיפול

בכאב

בניין מרפאות חוץ

קומת מרתף

ליד אשפוז יו"ם

ימים א'-ה'

משעה 8:00

טל. 04-6494224

פקס. 04-6494420

מהי הזריקה האפידורלית ולמי היא מיועדת?

הזריקות של תרופה נוגדת דלקת (סטרואיד בשחרור איטי) אל החלל האפידוראלי, בשכנות למעטפת חוט השדרה, עשויה להקל כאבים ולטפל בבצקות ודלקת מקומיים, במקרים של כאבי גב וצוואר על רקע בקע ולחץ דיסק בין חוליית, הצרות תעלת השדרה או דלקת מפרקית או עצבית מקומית.

הפעולה מבוצעת במרפאה או בחדר שיקוף. לאחר הצבת המטופל בתנוחה מתאימה חיטוי אזור ההזרקה וחומן זריקת אלחוש מקומי. הפעולה על פי רוב אינה מלווה בכאב חריג, למעט תחושת לחץ בעת ההזרקה, מהתפשטות החומר המוזרק ברקמה. תחושה הדומה לכאב הרגלי אותו חש המטופל. משך הזמן הכולל לפעולה כולל קליטה הכנה הזריקה והשגחה הינו כשעה.

ניתן לצפות לשיפור בתסמינים לאחר יממה עד שלוש מההזרקה. בד"כ ניתן לחזור ולבצע עד שלוש הזריקות בתקופה של כחצי שנה לאחר מכן רצויה הפוגה של מספר חודשים לאיזון מחודש של הציר ההורמונאלי הטבעי.

התועלת מההזרקה צפויה להיות משמעותית, ולהמשיך עובדות מספר, במהלכם ניתן לנצל השיפור בכאבים לשיפור הניידות ולשיקום גופני. במקרים מסוימים ותסיבות שונות, יתכן שלא יחול השיפור המקוה מהפעולה.

סיכונים ותופעות לוואי

שיעור הסיכונים ותופעות הלוואי מפעולה זו נמוך בד"כ.

סיכונים חמורים מפגיעה מכאנית דימום או זיהום המובילים לנזקת נזקת או סכנת חיים הינם נדירים ביותר.

ייתכן כי תחושה בתופעות חולשות הקשורות להזרקה או לתרופות ביניהן תחושת "זרם" בעת ביצוע הזריקה, כאב ראש או שרירים לאחר הפעולה, התגברות זמנית של הכאב שבגינו בוצעה הפעולה. על הסובלים מסוכרת או יונר לחץ דם להיות ערניים בשבוע שלאחר הפעולה לתגובות זמניות אפשריות בערכי הסוכר או לחץ הדם ולטפל בהתאם.

הסמנים הבאים מצריכים נגייה להתייעצות דחופה: חולשת גפיים או סוגרים מתגברת, אדום הפרשה וחום מקומי או כללי בשבוע שלאחר הפעולה.

בברכת בריאות שלמה
צוות המרפאה



טל': 04-7772619
פקס: 04-7772750
email: chir-hand@rambam.health.gov.il

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם
היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
מנהל: ד"ר דן שמואל הוט



בתאריך:
09/07/2024

סיכום ביקור 36957534/1

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק חגנת הפרטיות, תשמי"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

1-20574799 יעקוב מרון

זכר, גיל בקבלתו: 29, ת. לידה: 16/08/1994

09/07/2024, כללית

מגאר, מגאר 2012800, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

אבחנות

73382

NONUNION OF FRACTURE RT
SCAPHOID

אנמנזה ב-4.12.23 לדבריו נפל ביציאה מרכב פרט
נחבל בשורש כף יד ימין. פנה למיון בית חולים אנגלי, בצילום לא הוזגם שבר, CT מיום
9.12.23 פוענח כתקין
טופל בגבס עד 5.1.24. ב-29.1.24 בוצע MRI שורש כף היד, הודגם שבר עצם הסירה בקוטב
מקורב עם בצקת תוך לשדית של העצם.
פנה להתייעצות מומחה כף יד בבית חולים אנגלי ב-21.2.24 - עבר צילום שורש כף היד,
הומלץ לו לעבור ניתוח לניסיון של תיקון השבר/כריתה של הפרגמנט.
בדיקה - רגשות בשורש כף יד ימין בצד גבי רדיאלי, הגבלה בתנועה של המפרק
צילום שורש כף יד ימין ב-21.2 - אני לא רואה קו שבר ברור בעצם הסירה. בעיון על CT קודם
יש קו רדיולוסנטי עדין בקוטב מקורב; לצין שהפרגמנט הגרמי מאוד קטן עם רוחב
מקסימלי 2 מ"מ !! בלבד ולפי MRI אין פגיעה רצועתית של שורש כף היד.
2.4.24 - שורש כף יד ימין ב-25.3.24 CT - שבר זעיר בעצם קוטב המקורב של עצם הסירה,
ציסטת קטנה בתוך הקוטב, הדופן של העצם שמור, שבר מחובר
לדבריו יש עדיין כאבים וקישון יותר בבקרים ו במאמץ.
9.7.24 ממשיך עם כאבים בשורש כף יד מין במאמץ במיוחד אפילו כתיבה של מספר דקות
בדיקה אין דלדול שרירים, צבע עור תקין, תנועות הגבלה ביישור של המפרק - 60 מעלות
לעומת 80 יד שמאל
כיפוף 80/90, כאב בסוף התנועות, רגשות בצד גבי רדיאלי של המפרק רדין קפדלי.
בצילום מיום 30.5.24 רושם לחיבור אך קשה לזהות בוודאות כי מדובר בפרגמנט זעיר של
הקוטב המקורב של העצם

יש להפנות לבדיקת MRI שורש כף יד ימין למעקב אחרי איחוי של השבר/ האם יש תהליך
תגובתי דלתקי מסביב
בצקת בתוך העצם.
המשך פיזיותרפיה.
ביקורת עם תוצאות של הבדיקה.

המלצות



140603
046783345
046780211
צפון

ד"ר רביע תלחמי
מומחה לרפואה פנימית
מגאר
ד"ר קראני מילאד - מגאר

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 11/07/2024

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	שם זהות:	00205747991	גיל:	29.11	מין:	ז	
ת.לדה:	16/08/1994	ישוב:	מגאר	רחוב:	264	טלפון מס':	52-8751252	מס בית:	0
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252	תאריך תאונה:	04/12/2023	סוג תאונה:	2 תאונת עבודה	מספר הפניה:	39534003824

גורם שולח



9534

מספר הפניה



039534003824

תז נבדק



0205747991

רשיון רופא



140603

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

לכבוד: MRI כף יד ימין

שירות שבחור

קוד שירות	קוד משה"ב	רשיון רופא	שירות רפואי
78555	73221 ת.מ. MRI יד / שורש / כף / אצבעות	מגאר	10406024

המטופל מתלונן על

תלונות / סיבת הפניה מתאריך 07/05/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 11/04/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 04/04/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 18/03/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 04/01/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 02/01/2024
תלונות / סיבת הפניה מתאריך 05/12/2023

בן 29 - לאחר נפילה מהרכב, נחבל בשורש כף יד ימין, טאח ונלונות על
כאבים ונפיחות והגבלה ונפיקודית, לכן פנה למיון נבדק ע"י אורתופד בוצע צילום
עם שבר בכף יד ימין, בוצע גבס, הומלץ על השלמת CT כף יד ימין, מעקב
אורתופד, מנוחה

02/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף היד וזרוע ימין

04/01/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד

04/01/2024

18/03/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד, נבדק ע"י רופא כף יד הומלץ על השלמת CT.

04/04/2024

המשך תלונות על כאבים בכף יד ימין, מלווה בהגבלה משמעותית, ירידה

בתפקוד, נפילת חפצים מהיד, קושי בהחזקה, ירידה בכח גס.

11/04/2024

המשך תלונות על כאבים

מופנה לבדיקת מרפאת כאב לפי הנחלת רופא מומחה כף יד.

מעקב מרפאת ריפוי בעיסוק.

07/05/2024

מופנה להמשך טיפול פיזיותרפיה

11/07/2024

נבדק ע"י אורתופד בבית חולים רמב"ם אשר המליץ על השלמת MRI שורש כף

6 ה.ה.ו

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

11/07/2024

הדפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

20574799-1	ת.ז.:	 בית חולים המשפחה הקדושה נצרת מסונף לפקולטה לרפואה בגליל דו"ח בדיקת MRI	מכון לרדיולוגיה אבחנתית
יעקוב מארון	שם:		מנהל: ד"ר זאהי אבו נסאר
052-8751252	טלפון:		מנהל יחידת MRI: ד"ר מוחמד חיגאדי
Male	מין:		טלפון: 074-7231737
	שם האב:		פקס: 074-7231732
16/08/1994	תאריך לידה:		mri-zimon@hfhosp.org
22/07/2024	תאריך בדיקה:		

יש בצקת ניכרת בלשד העצם בסקפואיד. ניתן לראות את קו השבר הסובכונדרלי בקוטב הפרוקסימלי. מאז הבדיקה הקודמת התפתחו שינויים ציסטיים סביב השבר שיכולים להעיד על חוסר איחוי עם פסאודוארטרוזיס. יש סינוביטיס במפרק הרדיוקרפלי.

יש סינוביטיס גם במפרק ה triscaphe

לסיכום:

ממצאים שמחשידים שפסאודוארטרוזיס של שבר לא מאוחה בקוטב הפרוקסימלי שך הסקפואיד עם שינויים ציסטיים חדשים סביבו.

בדיקת ה CT אינה נמצאת על המערכת לצורך פיענוח והיא חשובה. בכל מקרה, כדאי לשקול לחזור על ה CT להערכה של השבר. יש סינוביטיס ראקטיבית במפרק הרדיוקרפלי וה triscaphe

הנבדק התבקש להביא את בדיקת ה CT אך מסר כי לא יוכל.

רופא: ד"ר נגה שבשין מ.ר. 27298 מ.ר.מ. 16907

מומחה ברדיולוגיה אבחנתית

23.7.2024



ראמי קרואני

דיווח בסיום סדרת טיפולים

שם המטופל: מארון יעקוב ת.י: 205747991
פיזיותרפיה טופל מתאריך: 10.6.24-28.6.24 .1
תחום טיפול: 2.7.24-23.7.24 .2

אבחנה: Navicular Fracture (scaphoid) RT

* היה מעורב בתאונת דרכים בתאריך 4.12.2023, נפל מרכב, היה עם גבס לחודש ימין עד 5.1.24.
* ב MRI מ 29.1.24 הדגים שבר בכף יד ימין (עצם הסירה)

מצב בקבלה: בקבלתו הגבלה ונפיחות + רגישות וכאבים במישוש ובכל תנועה, תלונות על מוגבלות בעבודה שגרתית יומיומית עם יד ימין כמו אחיזה, לכפתר, מוגבל בסחיבת/הרמת חפצים מהרצפה לשולח או מדף גבוה ולהפך (סגירת אגרוף).

טווחי תנועה: הגבלה וכאבים באמצע טווחי תנועה ב DF-PF-UD-RD
כוח שרירים: 5/+3 כללי.

- VAS: 8-9/10 במאמץ 5-6/10 במנוחה.
- מקבל טיפול תרופתי להפחתת כאבים לפי הצורך.
- תחושה שטחית ועמוקה: ירודה+נימול בש.כ.י ובאספקת הרדיאלי

טיפול:

1. הדרכה לתרגול עצמי
2. מנואלי
3. TENS+HP.
4. דיקור
5. פרפין

סיכום: - המטופל עבר 12 טיפולים (2 סדרות), מדווח על הטבה חלקית לא משמעותית אחרי הטיפולים, עדיין הגבלה ורגישות + הגבלה בטווחי תנועה בעיקר ספינציה רדיאל דווישן.

- ממליץ על המשך טיפול ומעקב אורתופד.

קרואני ראמי - פיזיותרפיסט
קרואני ראמי
פיזיותרפיסט
ר.מ. 105404



מספר רשיון 14134984
טלפון 04-6729542
פקס 04-6729561
מחוז צפון

שם מטפל: אימאן חילו
תחום: ריפוי בעיסוק
תחבת: החשמנאים, 1
מרפאה: מכון ריפוי בעיסוק רקתי טבריה

תאריך: 24/07/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	יעקוב מרון	מס זהות:	00205747991	גיל:	29.11	מין:	ז	
ת.לדה:	16/08/1994	ישבו:	מגאר	רחוב:	ת.ד. 264	טלפון:	52-8751252	מס בית:	0
מס בית:	0	טלפון:	52-8751252	טלפון:	52-8751252	מס בית:	0	טלפון:	52-8751252

04/12/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך ביקור: 24/07/2024

תאריך תאונה: 04/12/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות ביקור: סיכום טיפול - רגיל

81074

קוד שירות: 81074 טיפול פרטי ריפוי בעיסוק

פירוט	רקע
עליון	דמוגרפי עיסוק
בריא בד"כ	רפואי מחלות רקע
ימין	רפואי דומיננטיות
ימין	אחר יד פגועה
מקבל טיפול בפיזיותרפיה	רפואי טיפולים נוספים

סיבת ההפניה: סיבת ההפניה מתאריך 07/05/2024
שבר בסקאפואיד מימין

סיבת טיפול/ביקור

שברים

פירוט	ממצאי אבחון / הערכה
בקבלתו לפי הדיווח - כאבים בעת תנועה בשורש כף יד ימין VAS=10/10. כאבים בעת מנוחה VAS=9/10 בשורש כף יד ימין	גף עליון - כאב
בקבלתו - זרם חשמלי ונימול בצד רדיאלי של כף יד ימין עד 1/3 אמה ימנית.	גף עליון - תחושה
בקבלתו לפי הדיווח: כאבים ביד ימין, נמנע משימוש ביד ימין בתפקודי חיום יום.	תפקוד - BADL בהווה
בקבלתו - הרל אינו מסוגל להקליד תוך שימוש ביד ימין, לא יכול להחזיק עט ולכתוב עם יד ימין דומיננטית בעקבות כאבים.	תפקוד - עבודה בהווה
בקבלתו בתאריך 7.5.24 בוצעה מדידת טווחי תנועה באמצעות GONIOMETER יד ימין: Wrist EXT 30 Wrist FLX 20 RD 2 UD 30	גף עליון - תנועה
אופוזיציה מלאה בליווי כאבים באגודל ימין.	תפקוד - IADL בהווה
בקבלתו לפי הדיווח: לא מסוגל להרים אחיזים/אחיזות.	גף עליון - תנועה
בקבלתו בתאריך 7.5.24 בוצעה בדיקת מניפולציה תוך ידניות בשתי הידיים באמצעות FDT: יד ימין: 35 שניות (רמת תפקוד בינונית לפי טבלת הנורמה) יד שמאל: 25.11 שניות (רמה תפקודית לפי טבלת הנורמה)	

מטרת הטיפול

אחר סיכום טיפול

תכנית טיפולית

הדרכה לתרגול עצמי
תרגול מיומנויות ידניות

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

24/07/2024

הודפס ע"י אימאן חילו

00205747991

יעקוב מרון

יד ימין למעקב אחרי איתו של השבר, האם יש תהליך תגובה ו/או מסיב.

סימנים חיוניים גובה 165 נמדד ב: 07/07/2022 35 BMI 31.22 נמדד ב: 12/07/2022
 לחץ דם 122 / 55 נמדד ב: 12/07/2022
 דופק 55 נמדד ב: 12/07/2022

06/11/2023 מתאריך: 96.41 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS
7295	PAIN LIMB
8250	FRACTURE CALCANEUS CLOSED

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 07/05/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 11/04/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 04/04/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 18/03/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 04/01/2024
 דיון/תוכנית טיפולית מותאמת: 02/01/2024
 ההפניות שהופקו ב: 05/12/2023
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 02/01/2024
 04/01/2024
 04/01/2024
 18/03/2024
 ההפניות שהופקו ב: 18/03/2024
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT שורש יד
 04/04/2024
 ההפניות שהופקו ב: 04/04/2024
 הפניה לרפואה יועצת - 78017-אורתופדיה כף יד
 11/04/2024
 ההפניות שהופקו ב: 11/04/2024
 הפניה לרפואה יועצת - 78005-בדיקה רפואית - כאב, הפניה לרפואה יועצת -
 81074-טיפול פרטי רפוי בע
 07/05/2024
 ההפניות שהופקו ב: 07/05/2024
 הפניה לרפואה יועצת - 80074-טיפול פיזיותרפי פרטני
 11/07/2024

בעיות פעילות

מגילוי	אבחנה	בעיה
01/10/2011		OBESITY (BMI >30)
31/05/2017	L4-S1	DISC LESIONS

הערות: נא להשלים MRI שורש כף יד ימין

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה.

נחתם דיגיטלית

140603

ד"ר רביע תלחמי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

6.ה.ה.

דף 2

המסמך מכיל מידע על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

11/07/2024

הודפס ע"י ד"ר רביע תלחמי

00205747991

יעקוב מרון

טל': 04-7772619
פקס: 04-7772750
email: chir-hand@rambam.health.gov.il

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם

היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
מנהל: ד"ר דן שמואל הוט



בתאריך:
10/09/2024

סיכום ביקור 37068356/1

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 30, ת. לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מרון

מגאר, מגאר 2012800, 052-8751252, שם האב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

10/09/2024, כללית

אבחנות

NONUNION OF FRACTURE RT
SCAPHOID

73382

אנמנזה ב4.12.23 לדבריו נפל ביציאה מרכב פרט
נחבל בשורש כף יד ימין. פנה למיון בית חולים אנגלי, בצילום לא הודגם שבר, CT מיום
9.12.23 פוענח כותקין
טופל בגבס עד 5.1.24. ב29.1.24 בוצע MRI שורש כף היד, הודגם שבר עצם הסירה בקוטב
מקורב עם בצקת תוך לשדית של העצם.
פנה להתיעצות מומחה כף יד בבית חולים אנגלי ב21.2.24 - עבר צילום שורש כף היד,
הומלץ לו לעבור ניתוח לניסיון של תיקון השבר /כריתה של הפרגמנט.
בדיקה - רגשות בשורש כף יד ימין בצד גבי רדיאלי, הגבלה בתנועה של המפרק
צילום שורש כף יד ימין מ21.2 - אני לא רואה קו שבר ברור בעצם הסירה. בעיון על CT קודם
יש קו רדיולוסנטי עדין בקוטב מקורב, לציון שהפרגמנט הגרמי מאוד קטן עם רוחב
מקסימלי 2 מ"מ !! בלבד ולפי MRI אין פגיעה רצועתית של שורש כף היד.
2.4.24 - שורש כף יד ימין CT 25.3.24 - שבר זעיר בעצם קוטב המקורב של עצם הסירה,
ציסטה קטנה בתוך הקוטב, הדופן של העצם שמור, שבר מחובר
לדבריו יש עדיין כאבים וקישון יותר בבקרים ובמאמץ.
9.7.24 ממשיך עם כאבים בשורש כף יד מין במאמץ במיוחד אפילו כתיבה של מספר דקות
בדיקה אין דלדול שרירים, צבע עור תקין, תנועות הגבלה ביישור של המפרק - 60 מעלות
לעומת 80 יד שמאל
כיפוף 80/90, כאב בסוף התנועות, רגשות בצד גבי רדיאלי של המפרק רדיו קרפלי.
בצילום מיום 30.5.24 רישם לחיבור אך קשה לזחות בוודאות כי מדובר בפרגמנט זעיר של
הקוטב המקורב של העצם.
10.9.24 MRI חוזר מיום 22.7.24 - עדות לחוסר איחוי שבר וציסטה בקוטב הפרוקסימלי,
פרגמנט פרוקסימלי 2 מ"מ בלבד.
בדיקה
טווח תנועות שורש כף יד ימין יישור 45 כיפוף 70, רגשות במפרק רדיו קרפלי

בהתאם לממצאים ונטגניים לא צפוי השבר להתאחות.
מתן הסבר על אפשרות של ניתוח לאיחוי של העצם על ידי שתל עצם, סיכויים נמוכים

המלצות

טלי: 04-7772619
 פקס: 04-7772750
 email: chir-hand@rambam.health.gov.il

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם
 היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
 מנהל: ד"ר דן שמואל חוט



סיכום ביקור 37068356/1

זכר, גיל בקבלתו: 30, ת.לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מרון

להצלחה עקב גודל של הפרגמנט וחוסר הספקת דם באזור ואין טיפול אחר חוץ מניתוח.
 ממליץ על טיפול סימפטומטי נגד כאבים, תומך לשורש כף היד לסירוגין.
 להימנע מפעילות מאומת ביד ימין.
 ביקורת במידת הצורך.

1/230

מסכם

ד"ר חיים כצבמן

מס.רשיון: 33322 מס.מומחה: 22160



לצפייה בתיק הרפואי האישי שלך, כנס לאתר Rambam4U בכתובת www.rambam.org.il ולחץ על "צפייה במסמכים רפואיים".



בית חולים נצרת
אורטופדיה כף יד

סודי רפואי

בתאריך:
02/10/2024

סיכום ביקור 74206228/1

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איוה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.



זכר, גיל בקבלתו: 30, ת. לידת: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מארון

מגאר 14930, 052-8751252, שם חאב: ריאד, ארץ לידה: ישראל

02/10/2024, כללית - כללית

אבחנות

CL FX NAVICULAR BONE OF WRIST, PROX THIRD RT

814012

ביקור מרפאה 02/10/2024 09:31 אדואר חליף ד"ר

אנמזה

21.2.24 בריא בד"כ. יד ימנית דומיננטית. עו"ד במקצועו. לא מעשן
לדבריו, בתאריך 4.12.23 בזמן יציאה מרכב, נפילה וחבלה סגורה לשורש יד ימין. בהמשך
עבר צילומים ו-CT
עדיין כאבים בשורש היד, החמרה בהפעלה
בדיקה: רגישות בשורש היד, מקסימלית בצד רדיאלי מעל הסירה וב-ASB. רגישות והגבלה
בתנועה, קשה להתרשם מיציבות אך ללא הפרעה גסה. ללא עיוות. NV וגידים שמור
תשובת MRI שורש יד ימין 29.1.24 איטלקי: "בצקת ועיבוי של רצועות אינטרקרפליות
דורסליות. ציסטה גנגליונית קטנה שיוצאת דרך הרצועה. לשד עצם: שבר בקוטב
פרוקסימלי של הסירה ללא תזוזה. BME ניכרת, קונטוזיה בלונייט. בצקת תגובתית
בליגמנטים אינטרקרפליים דורסליים"
צילום מהיום: ניתן לראות התבהרות וכנראה קו שבר בחלק פרוקסימלי של קוטב
פרוקסימלי

11.4.24 לדבריו היה ביעוץ ביחידות מקצועיות במוסדות אחרים והומלץ על טיפול שמרני
עדיין רגישות מקומית בהפעלה ומאמץ
בדיקה ללא נפיחות או עיוות או סינוביטיס, ללא הפרעה ברורה ביציבות, הגבלה בתנועה,
מתאר רגישות לא פוקאלית, ללא CRPS
ב-CT 25.3.24 - שבר בקוטב פרוקסימלי, אומנם יש התבהרות ציסטות אך נראה שיש רצף
קורטיקלי (למעט אולי צד פלמרי)

30.5.24 ביקורת, עדיין רגישות מקומית, מחמיר בהפעלה
מתאר רגישות רדיאלית מפוזרת. DF60 PF80 חטיות וסיבוב שמורים, יציבות שמורים, NV
וגידים שמור
צילום מהיום - רושם לקונסולדציה

2.10.24 לא עבר CT. עבר MRI ע"פ המלצה במסגרת המעקב בכירי יד ברמב"ם. כאבים
בשורש יד בצד רדיאלי, החמרה בבוקר, בהפעלה ומאמץ.
בדיקה: רגישות רדיאלית, בולטת יותר מעל הסירה, שיפור חלקי בתנועה, ללא נפיחות
/סינוביטיס ברורה, יציבות שמורה
צילום: שינוי בקוטב פרוקסימלי של הסירה בעיקרו אוסטאופני ללא סקלרוזיס ברור, לא ניתן
לשלול רצף קורטיקלי

תשובת MRI, איטלקי 22.7.24 - שורש יד ימין: "BME ניכרת בסירה. קו שבר סובכונדרלי
בקוטב פרוקסימלי, מאז בדיקה קודמת (29.1.24) התפתחו שינויים ציסטיים סביב השבר
שיכולים להיעד על חוסר איחוי עם פסאודוארטרוזיס. סינוביטיס תגובתית RCJ ו- Iriscaph J.
כדאי לשקול CT חוזר להערכת חשבר." (ע"פ הרישום הפרגמנט הפרוקסמלי כ- 2 מ"מ)



סודי רפואי

סיכום ביקור 74206228/1

זכר, גיל בקבלתו: 30, ת. לידה: 16/08/1994

1-20574799 יעקוב מארון

בלבד)

הוסברו שוב הממצאים כולל הדמיה, השלכות אפשריות, האופציות כולל להתערבות,
מטרות, סיכויי הצלחה, מהלך/החלמה/פרוגנוזה, וסכנות. מעוניין בטיפול שמרני. ממליץ:
פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק
שימוש בחגורת שורש יד - לסירוגין
משככי כאבים במידת הצורך, ומשחה מקומית
כמומלץ, ביקורת עם CT עדכני של שורש היד
ביקורת בכל החמרה ובכל מקרה בחודשיים הקרובים

ד"ר אדואר חליק
מס. רשיון: 30560 מס. מומחה: 0528105

מסכם

באפשרותך לבדוק את זכויותיך לקבלת טיפול רפואי במערכת תברואות ב"מרכו למיצוי זכויות החולה" בביח"ח - השירות ניתן בחינם.

בימים שני עד שישי בין השעות 08:30 עד 15:00 בבניין המקביל לבניין המיון (הקומה של עבודה סוציאלית).
טל: 04-6028888 (שלוחה 8707), כמו כן ניתן לפנות באמצעות מייל: naz.center.rights@gmail.com



נספח 3 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 73 עד 73)



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

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 24/

בבית משפט השלום
בכפר סבא

יעקוב מרון - נגד - התאגיד המנהל לביטוחי רכב חובה- הפול

התובע, יעקוב מרון, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורתופדי, לשם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים נצרת, בית החולים הגליל, בית החולים רמב"ם 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 4 :

יפוי כח וסר ותצהיר

(עמודים 75 עד 78)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

_____ שם משפחה	_____ מרון שם פרטי	_____ 205747991 תעודת זהות	_____ ריאד שם האב
_____ האמזון_19 רחוב	_____ 264 ת.ד.	_____ מגאר עיר	_____ 2012800 מיקוד
			_____ 052-8751252 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 הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

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

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

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



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

חלק ב'

שם קופ"ח: _____ כללית _____ סניף: _____ מגאר _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים:	1.	2.	3.	4.
מכונים, מעבדות:	1.	2.	3.	4.

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

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

תאריך: 07/10/2024 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, _____ מרון יעקוב, _____ מס' 0528751252, _____ מרחוב – מגאר - האמזון 19 ת.ד 264, _____
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או יגאל רסקין להיות באי כוחי במשפט של _____
נגד _____ בענין תאונת דרכים מיום _____ 04.12.2024 _____ 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 פסי"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 רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי,



לטפל ברישומו 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.

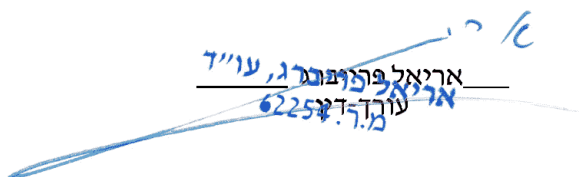
ולראיה באתי על החתום

היום 07 לחודש 10 שנה 2024

חתימה: 



הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


אריאל פרנקל, עו"ד
מ.ר. 62254
עורך דין

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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ _____ מרון יעקוב _____ בעל ת.ז. _____ 205747991 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: _____ X
תאריך: _____ המחלה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ המחלה: _____ המוסד הרפואי: _____

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

תאריך: 31/05/2017 הפגיעה: _____ צלקת _____ המוסד הרפואי: _____ בילינסון
תאריך: _____ הפגיעה: _____ המוסד הרפואי: _____
תאריך: _____ הפגיעה: _____ המוסד הרפואי: _____


חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אריאל פרייברג, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן מאשר בזה כי ביום 07/10/2024 הופיע/ה בפני יעקוב מרון (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 205747991 ולאחר שהוזהרתי/יה כי עלי/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

אריאל פרייברג
עו"ד
מחלוקת עורר: הדין
מ.ר. 6254