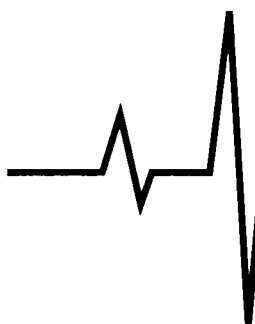


05/11/2024

מס' דוח: 06

מספרנו: 2024103200



צ.ר. איסוף רפואי בע"מ

איסוף תיעוד רפואי ותיקי משטרה
עבור חברות ביטוח ועורכי דין

לכבוד: פרטי

אריאל פרייברג, עו"ד

לידי: אריאל פרייברג, עו"ד

הנדון: עדי אבידן ת.ז. 30178921-0

התבקשנו על ידכם לפעול לצילום תיקו הרפואי של הנדון

- קופ"ח מכבי-המרד, תיקים מהרופאים: עור ומין: אברהם רוזיקה, כירורגיה: הרמן אוסקר, כללי: באני רחל, עיניים: שמש גבי, עיניים: אבישר ענבל, כירורגיה: רשף אברהם, כירורגיה: בן יקר יונה, טיפול בכאב: שיף-קרן ברקת, ראומטולוגיה: רויטמן מיגל.

טרם התקבל

- תיק פסיכיאטריה מרופא ד"ר נוימן.
- תיק פסיכולוגיה קלינית מרופא ד"ר נדלר קרייג.
- תיק פסיכיאטריה מרופא ד"ר אדיב ארד טל.

מצורף בזאת

- תיק כללי.
- תיק עור ומין.
- 3 תיקי כירורגיה.
- 2 תיקי עיניים.
- תיק טיפול בכאב.
- תיק ראומטולוגיה.

בכבוד רב,

צ.ר. איסוף רפואי בע"מ

תז	שם	רופא	מצב	חיוב
301220893	וילנסקי ניצן	ד"ר רונן אבי	נשלח תיק רפואי	175
301220893	וילנסקי ניצן	ד"ר בן דב ניצן	נשלח תיק רפואי	175
301220893	וילנסקי ניצן	ד"ר ארטום גלית	נשלח תיק רפואי	175
307452250	אוקומיאנסקי ויטלי	ד"ר גטקין יעקב	נשלח תיק רפואי	175
307452250	אוקומיאנסקי ויטלי	פרופ קראוס מרדכי	נשלח תיק רפואי	175
307452250	אוקומיאנסקי ויטלי	ד"ר קורדליוק סופיה	נשלח תיק רפואי	175
17672841	מרקוביץ עדי	ד"ר לוזון זאב	נשלח תיק רפואי	175
27239615	מנדל רונן אורית	ד"ר דותן-ניסים רות	נשלח תיק רפואי	175
27239615	מנדל רונן אורית	ד"ר נסים מיקי	נשלח תיק רפואי	175
323919258	יקר נועה	פיזיותרפיסט	נשלח תיק רפואי	175
57764524	אל יוסי	ד"ר לויסמן יצחק פיי	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר בסרגליק פנינה	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר שגיא ליהי	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר ינוקא מיכאל	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר יוסוביץ אולריי רות	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר פרידמן בצלאל	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר אנגל דורון	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר קלנדרוב ניסים	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר ארד אביגיל	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר זרסקי סימונה	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר גילוני דרור	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר ארטמן אירנה	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	ד"ר גולד אבירם	נשלח תיק רפואי	175
57760878	אדלר חנה	פיזיותרפיסט	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר אברהם רודיקה	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר רויטמן מיגל	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר שיף-קרן ברקת	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר בן יקר יונה	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר רשף אברהם	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר אבישר ענבל	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר שמש גבי	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר באני רחל	נשלח תיק רפואי	175
301789210	אבידן עדי	ד"ר הרמן אוסקר	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר פליישר-שפר ורד	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר גורסקי אלברט	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר מוצ'לוב גלב	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	פיזיותרפיסט	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר גונן יוסף	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר גוטר עמחי	נשלח תיק רפואי	175
322475997	ג'ורג'ל שחר	ד"ר סטולרו ג'ק	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר אלון אירנה	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר גיידוק אלכסנדר	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר סרחאן מוחמד	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר שחאדה מונדר	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	פיזיותרפיסט	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר שבכר יגאל	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר מרדר ולדימיר	נשלח תיק רפואי	175
36542264	כהן שי	ד"ר ברש יעקב	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	ד"ר גלזר יעקב	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	ד"ר אטיה-כוכבי יעל	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	פיזיותרפיסט	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	ד"ר מנדלצוויג ברוך	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	ד"ר סדיקוב פבל	נשלח תיק רפואי	175
33089483	אגיב אלמוג אליס	ד"ר בלינקי תמרה	נשלח תיק רפואי	175

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחת: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021

טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

29/10/2020 13:34:15

רישום ביקור כירורגיה

מספר ביקור:

גיל: 31.1

שם רופא/ה: דר' אברהם רשף

תחום הטיפול: כירורגיה פרוקטולוגית

תלונות/סיבת הפניה נפיחות בפי הטבעת מטרידה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית טחורים מוגדלים

הערה

מאפ מאפ

אבחנה

HEMORRHOIDS

בדיקות/הפניות

קוד

LAB000

99864

בדיקות מעבדה

ביצוע פעולה

המלצות למטופל: נזמין לניתוח

סוג האישור

קוד

C00028

עד תאריך

מתאריך

תשובת יועץ

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 1905708

12/11/2020 17:59:05

רישום ביקור כירורגיה

מספר ביקור:

גיל: 31.2

שם רופא/ה: דר' אברהם רשף

תחום הטיפול: כירורגיה פרוקטולוגית

תלונות/סיבת הפניה ביקורת לאחר ניתוח
כאבים אבל בשיפור

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית פצע תקין

אבחנה
HEMORRHOIDS
מינון
תרופות
PERCOCET - 5 20TAB
1 tab X 3 -2 op

הערה
מאפ
מאפ
אופן השימוש
Rp <Days>
1 <10>
לבליעה 1 טבליה 3 פעמים ביום, (בוקר 1
טבליה,צהריים 1 טבליה, ערב 1 טבליה)
לתקופה של 10 ימים.
פרקוסט חמישה מיליגרם עד שלוש פעמים
ביום למשך עשרה ימים סה"כ שלושים (30)
כדורים

המלצות למטופל: משככי כאבים

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 1905708

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחת: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021

טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

26/10/2020 18:13:30

רישום ביקור עיניים

מספר ביקור: 00150644936

שם רופא/ה: דר ענבל אבישר גיל: 31.1

תחום הטיפול: עיניים

תלונות: מרגישה תחושת בצקת סביב העין.
בבדיקה שקיות מתחת לעיניים.
ביקור חוזר מתאריך 17/08/2020:
דחוף ללא תור-דלקת /כאבים באיזור מצח-גבה בימין
שוללת חבלה
ברא"ה בדכ'

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

ממצאים: אין בעיה רפואית בשקיות מתחת לעפעפיים.
הטיפול היחיד הוא ניתוחי ואי אינדיקציה במקרה קל זה.
ביקור חוזר מתאריך 17/08/2020:
תנועות עיניים מלאות
תבחין כיסוי תקין לקרוב
אישונים שווים ומגיבים לאור
מקטעים קידמיים תקינים
קרקעית העיניים- בגדר הנורמה
ח"ר 6/7 בשתי העיניים ללא תיקון
לחץ תוך עיניים-תקינים
NO RAPD

אבחנה

מאפ מאפ

הערה

OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 1456800

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחת: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021 טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

17/08/2020 12:27:12

רישום ביקור עיניים

מספר ביקור: 00145050859

שם רופא/ה: ד"ר שמש גבי גיל: 30.11

תחום הטיפול: עיניים גלאוקמה

תלונות: דחוף ללא תור-דלקת / כאבים באיזור מצח-גבה בימין
שוללת חבלה
בראיה בדכ'

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

חדות ראייה

חדות ראייה

PH	רגיל	בדיקה כללית - שמאל	PH	רגיל	בדיקה כללית - ימין
DISTANCE S.C	6/6.6	DISTANCE S.C	6/6.6	DISTANCE S.C	DISTANCE S.C
DISTANCE C.C		DISTANCE C.C		DISTANCE C.C	DISTANCE C.C
NEAR S.C		NEAR S.C		NEAR S.C	NEAR S.C
NEAR C.C		NEAR C.C		NEAR C.C	NEAR C.C

ביקור עיניים

ממצאים: תנועות עיניים מלאות
תבחין כיסוי תקין לקרוב
אישונים שווים ומגיבים לאור
מקטעים קידמיים תקינים
קרקעית העיניים- בגדר הנורמה
ח"ר 6/7 בשתי העיניים ללא תיקון
לחץ תוך עיניים-תקינים
NO RAPD

אבחנה

מאפ מאפ

הערה

OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

המלצות למטופל: הופנתה לבירור-???PRESEPTAL CAL
הופנה למומחה-אוקולופלסטיקה לחוות דעת

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 0734906

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחת: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021 טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

05/11/2013 11:24:25

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 24.2

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: מבקשת הפניה לבדיקות לפני ניתוח

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

גיל לאחוזון: 24.19

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
בדיקות מעבדה	בדיקות/הפניות	קוד	SCREENING TEST UNS
המשך מעקב: על פי צורך		LAB000	
! 0221400			

26/12/2013 18:00:19

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 24.3

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: מבקשת הפניה למשטח גרון

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

גיל לאחוזון: 24.33

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			SCREENING TEST UNS

קוד LAB000	בדיקות/הפניות	בדיקות מעבדה - מוקד
		מוזמן למעקב:
		☒ על פי צורך
! 0221400		

04/05/2017 09:19:22

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 27.8 מספר ביקור: 00061753558

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: מבקשת הפניה לתרבותית שתן

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

אבחנה	מאפ	מאפ	הערה
DYSURIA			
קוד LAB000	בדיקות/הפניות	בדיקות מעבדה	

תרופות	כמות	הגשה	X	אופן לקיחה	Dy	OP	צד לטיפול*	P C N	קוד	M	יח' שימוש
BITNI X 20TAB	1	Tab.	2	10 בוטל		1		C N N	43653		טבליה
MACRODANTIN 100MG X 30	1	Cap.	3	5 לבליעה		1		Y N N	93263		כמוסה
מוזמן למעקב:											
☒ על פי צורך											
! 0221400											

09/05/2017 11:12:41

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 27.8 מספר ביקור: 00062087993

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: תרבותית חיובית, מקרודנטין מתאים אך לדבריה עדיין צריבה למרות שכמעט סיימה את הטיפול. תנסה זינט (גם רגיש לפי התרבות) ובמידה ואין שיפור, תפנה לאורולוג.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

אבחנה	מאפ	מאפ	הערה
URINARY TRACT INFECTION UNS			

תרופות	כמות	הגשה	X	אופן לקיחה	Dy	OP	צד לטיפול*	P C N	קוד	M	יח' שימוש
ZINNAT 500MG X 10	1	Tab.	2	5 לבליעה		1		Y N N	7883		טבליה
מוזמן למעקב:											
☒ על פי צורך											
! 0221400											

07/06/2017 11:38:09

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 27.9 מספר ביקור: 00063877210

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: מבקשת אישור מחלה עקב דלקת בשתן

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

אבחנה
URINARY TRACT INFECTION UNS

הערה
מאפ מאפ

סוג האישור
קוד
מתאריך
עד תאריך
אישור מחלה
C00001
22/05/2017
23/05/2017

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0221400

11/09/2019 16:52:09

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 30 מספר ביקור: 00119840392

שם רופא/ה: ד"ר באני רחל תחום הטיפול: משפחה

סיבת הפניה: לפני קרוב ל-3 חדשים עברה טיפול פנים שממש עשה לה נזק לפני (יש לה תמונות, זה נראה זוועה, הכל אדום ודלוק). היה לה פיגמנטציה ואסור לה לצאת לשמש. היא אמנם טיפלה בכך, וכעת זה חלף, אך לדבריה מאז יש לה חרדות, היא לא ישנה טוב, והיתה רוצה משהו להרגעה. תנסה לסאה. גם ירדה במשקל. מבקשת הפניה לפסיכיאטר. כמו כן מופנית לבדיקות דם.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

אבחנה
ANXIETY AND DEPRESSIVE REACTION

הערה
מאפ מאפ

בדיקות מעבדה
בדיקות/הפניות
קוד
LAB000
CON19
התייעצות מומחה - פסיכיאטריה

תרופות	כמות	הגשה	X	אופן לקיחה	Dy	OP	צד לטיפול*	P C N	קוד	M	יח' שימוש
LASEA 80MG X 28	1	Cap.	1	לבליעה	28	1		M N N	54717	0	כמוסה
SLEEP AID 25MG X 16	1	Tab.	1	לבליעה	16	1		M N N	10360	0	טבליה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0221400

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחתי: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021

טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

24/07/2019 17:28:33

רישום ביקור כירורגיה

מספר ביקור:

73

גיל: 29.10

שם רופא/ה: דר' הרמן אוסקר

תחום הטיפול: כירורגיה - פלסטיקה

רופא מפנה: ד"ר אברהם רודיקה

חוזר/ראשון: ח

בנושא: שומות

תלונות/סיבת הפניה בדיקה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית לאחר טפולי פנים - קוסמטיקאית

אבחנה

מאפ מאפ

הערה

POST INFLAMMATORY HYPERPIGMENTATION

המלצות למטופל: נא להמנע מחשיפה לשמש - למשך שנה לפחות
שמוש במסנני קרינה

עד תאריך

מתאריך

קוד
C00028

סוג האישור

תשובת יועץ

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות	301789210	קופת חולים:	מכבי
שם משפחה:	אבידן	ת.לידה:	04/09/1989
שם פרטי:	עדי	גיל:	35.1
שם האב:	יגאל	מין:	נ
מ. משפחת:	רווק	מיקוד:	4644605
		טלפון בבית:	099544021
		טלפון נייד:	0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

13/02/2008 14:12:40

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

גיל: 18.5

שם רופא/ה: ד"ר אברהם רודיקה

תלונות/סיבת הפניה: עשתה החלקה בשער

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: חלק מהשער נשבר אבל לא מתלוננת על בעיות בקרקפת למעקב
תפנה למרכז הרעלים בחיפה

אבחנה	מאפ	מאפ	הערה
DIAGNOSIS DEFERRED			?

בביקור זה לא התאפשר לקבל מידע לגבי רגישות לתרופות

מוזמן למעקב - גרסה קודמת:

מוזמן למעקב: מעקב ע"פ צורך קליני

! 01

23/04/2012 15:06:28

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

גיל: 22.7

שם רופא/ה: ד"ר אברהם רודיקה

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: כתמים היפוכרומים בגוף

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים:

בדיקת פטריות

אבחנה
PITYRIASIS VERSICOLOR

מאפ מאפ הערה

קוד
LAB000

בדיקות/הפניות

בדיקות מעבדה

מוזמן למעקב - גרסה קודמת:

מוזמן למעקב: על פי צורך

! 0923400

29/04/2012 12:34:55

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

גיל: 22.7

שם רופא/ה: ד"ר אברהם רודיקה

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: ביקור חוזר מתאריך: 23/04/2012
כתמים היפוכרומים בגוף

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך: 23/04/2012
בדיקת פטריות

אבחנה
PITYRIASIS VERSICOLOR

מאפ מאפ הערה

קוד
LAB000

בדיקות/הפניות

בדיקות מעבדה

מוזמן למעקב - גרסה קודמת:

מוזמן למעקב: על פי צורך

! 0923400

22/08/2012 17:33:26

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

גיל: 22.11

שם רופא/ה: ד"ר אברהם רודיקה

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: כתמים היפוכרומים בגב

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בבדיקה לפטריות שלילית

אבחנה
FILL OUT FORMS

מאפ מאפ הערה

מוזמן למעקב - גרסה קודמת:

מוזמן למעקב: על פי צורך

! 0923400

23/07/2019 08:01:49

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

מספר ביקור: 00116260151

גיל: 29.10

רופא מפנה: ד"ר מרקדו אבי

שם רופא/ה: ד"ר אברהם רודיקה

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: אחרי מזוטריפיה מאד קשה בפנים עם שריטות וארוזיות קצרות
אודם ופיג בלחיים

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: מעונינת חיעוץ כר פלסטי

הערה מאפ מאפ אבחנה

HYPERPIGMENTATION

SCAR UNS

קוד
CON54

בדיקות/הפניות

התייעצות מומחה - כירורגיה - פלסטיקה

קוד מתאריך עד תאריך
C00028

סוג האישור
תשובה לרופא המטפל

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0923400

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחתי: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021

טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

17/11/2022 10:43:29

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 33.2 מספר ביקור: 00222149458

שם רופא/ה: ד"ר רויטמן מיגל תחום הטיפול: ראומטולוגיה

סיבת הפניה: בת 33 - תלונות של כאבים עזים בפנים לאחר ביצוע הזרקה

נבדקה ע"י נוירולוג - דר פרידמן - הופנתה לCT אגיו ראש
(((בת 33, רווקה, ללא ילדים, קוסמטיקאית, דומיננטית ימנית.
ב 9.8.22 עברה הזרקת חומר בשם רדיאס (טיפול קוסמטי) לסנטר.
מאז כאבים חמורים, תחושת משיכה של השריר בכל איזור ימני של הפנים
קושי בתפקוד, באכילה, בהנעת שרירי הפנים.
היתה במספר רב של ייעוצים אצל פלסטיקאים ועוד - ללא פתרון למצב.
קושי משמעותי בתפקוד יומיומי רגיל.
לדבריה השלימה MRI רקמות רכות- אין בידה פענוח או הדמיה ואין תיעוד במערכת.
מטופלת באוסטאופתיה PRP שמרכז מעט את החומר להקל על הכאבים.
פנתה כעת בשל הפרעות תחושה בפנים מימין התקפיות, מערבות פיזור חלקי של V2 ו-
V3. מתארת אירועים שעניינם נעצמות מעליהן, בעיקר לאחר מקלחת חמה.
כאבים עזים בפנים מימין. כאבים בהנעת שרירי פנים.)))

ביקור ברפאת כירורגיה פלסטית (אסף הרופא) 15.09.2022
(((סיכום ביקור רפואי

תלונה עקרית
(right mandibula soft tissue swelling s/p radias injection 9.8.2022 (Dr. Oleg Shapiro
מחלה נוכחית
בת 33,
בריאה בד"כ,

ללא טיפול תרופתי קבוע, לרבות מדללי דם.
ללא רגישות ידועה לתרופות.
מ/ל ניתוח להרמת גבות (בטורקיה, => (2020 תיעוד מ 31/8/21 במרפאת פלסטיקה
באיכילוב עם תלונות על כאב באזור
הטמפורלי והזיגומה, לאחר הניתוח.
מצב לאחר הזרקת סיליקון לשפתיים לפני כ 7 שנים.
אינה מעשנת.

מחלה נוכחית
לדבריה עברה הזרקת רדיאס בברקה ימנית, תחת העיניים + אזור לסת ימנית תחתונה ב -
9.8.2022 .
מצינת נפיחות בלחי ימין תחתונה מאז הטיפול שהלכה והחמירה, בגינה פנייה למיון
בשיבא. 13/8/022
לציין בנוסף תלונות נוספות של לחץ כללי בראש וכאבי ראש באזור רכה ימין.
לדבריה הכאב קבוע ומופיע תוך זמן קצר כאשר אינה נוטלת משככי כאבים. מרגישה
משיכה של הלחי הימנית כלפי מטה.
בשל החמרה בנפיחות פנתה למלר"ד במוסדנו ב 27.8.2022 ושוחררה להמשך טיפול
שמרני בביתה.
נבדקה ע"י מספר רופאים באופן פרטי (ד"ר פאדי חמאדני, שעובד באלפאמדיקס טופלה
בסטראידים + אנטיהיסטימינים, ד"ר מאיר
באבייף ביצע טיפול מקומי עם RF, ד"ר אופיר שיין, ד"ר שבשין, ד"ר זרח ביצע שטיפות
סליין, ד"ר טופז, ד"ר אבו עאמר נשהאד
14.9.2022 נתן מרשם לאוגמנטין) => ללא פתרון לבעיה.
הגיעה היום בניסיון לשפר את מצבה.
ביצעה US באופן פרטי שם הודגמו שינויי רקמה לאחר הזרקת רדיאס לצד ימין של הפנים.
הודגם סיליקון לאחר הזרקת סיליקון
שפתיים.
בבדיקה
אסימטריה בין מנדיבולה וסנטר ימין לשמאל, כאשר מימין קיימת נפיחות לאחר הזרקת
רדיאס למקום. ללא עדות לזיהום פעיל כרגע.
מדדי גוף
תאריך ושעה גובה (סמ') משקל (קג) BMI
15/09/2022 12:19 165 47 17.3
אבחנות בביקור
S/P M/P Rec עיקרי תאריך צד קוד אבחנה
SWELLING, MASS, OR LUMP IN HEAD AND NECK 784.2 Left 15/09/2022
Page 1 of 2
s/p radias injection
אבחנות רקע
בריא בדרך כלל
הרגלים
מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות
רגישות לתרופות
שם התרופה תאריך רישום
PENICILLINS 26/08/2022
לא ידועה רגישות לחומרים
המלצות כלליות
המלצה: תועלה לישיבת מחלקה לשקול האם ניתן לסייע לה.
בכל החמרה במצב לרבות חום גבוה, אודם מקומי מתפשט, הפרשה משמעותית מהפצע
או למען כל הסר ספק יש
לפנות לבדיקת רופא בשנית.
המשך מעקב רופא מטפל
טיפול במשככי כאבים על פי הצורך.
ביצוע MRI מכון לרקמות רכות בפנים.((((

עושה טיפולים של אוסטאופתיה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			FACIAL PAIN
			OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 15/02/2023	בדיקות מעבדה
בתוקף עד - 15/02/2023	בדיקות מעבדה

המלצות למטופל: להיום אין ממצאים של מחלה ראומטית
כאבים פנים להשלמת בירור - ביקורת במרפאת פלסטיקה בית חולים איכילוב ב20.11.22

שיחת טל להערכת תוצאות מעבדה

טיפול	קוד	נקודות	X	ר
Consultation at First Visit (monthly)	9202	00.0	1	!

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 1878101

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל

פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210
שם משפחה: אבידן
שם פרטי: עדי
שם האב: יגאל
מ. משפחתי: רווק
קופת חולים: מכבי
ת.לידה: 04/09/1989
גיל: 35.1
מין: נ
רחוב: בן גוריון
מס.: 42
מס. דירה: 12
עיר: הרצליה
מיקוד: 4644605
טלפון בבית: 099544021
טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

16/11/2022 16:25:59

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 33.2 מספר ביקור: 00222067397
שם רופא/ה: ד"ר שיף-קרן ברקת
רופא מפנה: שרונה יוסף איילון
סיבת הפניה: חולה שהתקשרה לקבוע תור במרפאתי נבדקה עי נירולוג שרשם: הפרעות תחושה וכאבים עזים בפנים מימין לאחר הזרקת רדיאס (חומצה היאלורונית). הפרעות תחושה אינם בפיזור אנטומי ברור, רושם כי לא מדובר בהפרעה נירולוגית מרכזית או פריפריית. לאור כאבים עזים בהנעת עיניים, החולה אינה רוצה טיפול קונבנציונלי - בלשונה - אינה רוצה משהו כימי. הסברתי לה שלא אוכל לעזור לה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה
מאפ מאפ
אבחנה
MEDICATION REQUEST
קוד
C00028
סוג האישור
תשובת יועץ
עד תאריך
מתאריך

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0436500

לידיעה, ייתכן והדפסת התיק הרפואי אינה כוללת מידע רגיש
(כגון בריאות הנפש, גנטיקה וכד'), במידה וישנו.

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י בקשה להדפסת תיק מטופל
פרטים אישיים

תעודת זהות 301789210 קופת חולים: מכבי

שם משפחה: אבידן ת.לידה: 04/09/1989 רחוב: בן גוריון

שם פרטי: עדי גיל: 35.1 מס: 42 מס. דירה: 12

שם האב: יגאל מין: נ עיר: הרצליה

מ. משפחתי: רווק מיקוד: 4644605

טלפון בבית: 099544021

טלפון נייד: 0526586686

ארץ לידה: ישראל

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/06/1991

23/08/2021 17:45:53

רישום ביקור כירורגיה

מספר ביקור:

33

גיל: 31.11

שם רופא/ה: ד"ר בן יקר יונה

תחום הטיפול: כירורגיה פלסטית

תלונות/סיבת הפניה התייעצות

המטופלת נותה בטורכיה. ניתוח הרמת לכיים על פי דבריה
מתלוננת על כאבים בפנים

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית בבדיקה אין שום נפיחות ולא בצקת פנים של המטופלת נראים יפים מאוד

אבחנה

מאפ מאפ

הערה

NO ABNORMAL FINDING

המלצות למטופל: רגישות וכאבים יכולים להמשיך הרבה זמן אחרי ניתוח מסוג זה
אין שום אינדיקסיה למתן בדיקות בירור MRI כמו שהיא מבקשת

מוזמן למעקב:

אין צורך במעקב לביקור זה

0259700 !