



## בית משפט השלום בהרצלייה

01 ספטמבר 2024

ת"א 71510-08-24 אוזן נ' הפניקס חברה  
לביטוח בע"מ ואח'

### אישור פתיחת תיק

### مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (تُصادق بهذا بأنه في يوم) 29/08/2024 בשעה (بالساعة) 14:52 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 71510-08-24 אוזן נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ ואח'.

שימת ליבך כי תיק זה נפתח על תנאי וככל שימצאו מחדלים שלא יתוקנו בתוך פרק הזמן הקבוע בהודעת המזכיר המשפטי, התביעה תסגר בסיבה: "אי קבלה לרישום בשל אי מילוי הוראות הדין".

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

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

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו -077 3852 270333 [www.court.gov.il](http://www.court.gov.il).

ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي 077-270333 3852\* [www.court.gov.il](http://www.court.gov.il)

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



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

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

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



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

**התובע:**

**חן אוזן, ת.ז. 27152297**

מרחוב דוד רמז 22, פתח תקוה  
טלפון: 054-6664663  
ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)  
ו/או יגאל רסקין  
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן  
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983  
דוא"ל: office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

**הנתבעות:**

**1. הפניקס חברה לביטוח בע"מ**

מרחוב דרך השלום 53, גבעתיים  
טל': 03-7332202; פקס: 03-7337869  
דוא"ל: PtichotHova@fnx.co.il

**2. איי.די.אי חברה לביטוח בע"מ**

מרחוב אפעל 35, פתח תקוה  
טל': 03-5656778; פקס: 03-7569580  
דוא"ל: tviot@5555555.co.il

**3. מגדל, חברה לביטוח בע"מ**

מרחוב היצירה 2, קרית אריה, ת.ד. 3063  
פתח תקווה 4951228  
טל': 03-9201010 דוא"ל: tiviothova@migdal.co.il

**כתב תביעה**

**סוג התביעה ונושאה:** פלג"ד

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

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

**תיקים קשורים:** לא קיימים תיקים קשורים.

## הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל 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 תגישו כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

### פתח דבר:

א. התובע נפגע בארבע תאונות דרכים ועובר להגשת תביעה זו, הוגשה תביעה בקשר עם שלושת התאונות הראשונות בהן נפגע - הליך (ת"א 19-12-38860) בבית משפט השלום ברחובות, במסגרתו מונו מומחים אשר נתנו חוות דעתם בעניין מצבו ונכותו של תובע.

בטרם ניתנה חוות הדעת בתחום הנורולוגי היה התובע מעורב בתאונה נוספת- הרביעית ובהמלצת בית המשפט הנכבד (כב' השופטת, ס"נ הירש) הופסקה התובענה בהסכמה.

ב. כעת, מתכבד התובע לפנות לבית המשפט הנכבד כדלקמן בצירוף חוות הדעת שהתקבלו במסגרת ההליך כאמור.

ג. כן, במסגרת כתב תביעה זה מצורפת בקשת התובע למינוי מומחים לקביעת נכותו, בין היתר, בגין התאונה הרביעית בה נפגע כאמור.



(1) בעלי הדין:

1. התובע, יליד 10.4.74, נפגע בארבע תאונות דרכים כפי שיפורט להלן:

**התאונה הראשונה:**

אירעה בתאריך 26.8.15, בשעה 10:15 או בסמוך לכך, בצומת הרחובות יגאל אלון וקרמנצקי, עת נהג ברכב הנושא מ.ר. 42-469-73, היה הרכב מעורב בתאונה עם רכב הנושא מ.ר. 12-552-11 והתובע נפגע ונחבל (להלן: "**התאונה הראשונה**").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "**כנספח 1**".

**התאונה השניה:**

אירעה בתאריך 1.5.16, בשעה 16:00 או בסמוך לכך, ברחוב פרידמן בפתח תקווה, עת היה הולך רגל, נפגע התובע מרכב הנושא מ.ר. 95-698-27, היה הרכב מעורב בתאונה והתובע נחבל בגופו (להלן: "**התאונה השניה**").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "**כנספח 2**".

**התאונה השלישית:**

אירעה בתאריך 27.2.18, בשעה 15:30 או בסמוך לכך, ברחוב ז'בוטינסקי, בפתח תקווה, עת נהג התובע ברכב הנושא מ.ר. 22-481-12, היה הרכב מעורב בתאונה עם רכב הנושא מ.ר. 19-770-74 והתובע נחבל בגופו (להלן: "**התאונה השלישית**").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "**כנספח 3**".

**התאונה הרביעית:**

אירעה בתאריך 13.9.2022 בשעה 20:00 או בסמוך לכך, בכביש מס' 4, קילומטר מס' 108, עת נהג ברכב הנושא מ"ר 49-138-32 היה התובע מעורב בתאונה עם רכב הנושא מ"ר 53-227-54 והתובע נפגע ונחבל בגופו (להלן: "**התאונה הרביעית**").

רצ"ב אישור משטרה, מסומן "**כנספח 4**".

2. הנתבעת 1 ביטחה את הרכבים בתאונות הראשונה והשניה, הנתבעת 2 ביטחה את הרכב במועד התאונה השלישית והנתבעת 4 ביטחה את הרכב במועד התאונה הרביעית.



3. הנתבעות הינן חברות ביטוח הפועלת כחוק בישראל, אשר ביטחו את השימוש ברכבים במועד התאונות (כמפורט בסעיף 2 לעיל), על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.

#### (2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

4. התובע נפגע בתאונות דרכים כהגדרתן בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעות ביטחו את השימוש ברכבים הרלוונטיים בביטוח חובה ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונות.

5. במועד התאונות הראשונה, השניה השלישית, היה התובע שוטר במשטרת ישראל, עבודתו של התובע הופסקה מחמת תלונה שהוגשה כנגדו והתבררה ככוזבת. לאחר שהעסקתו הופסקה ניסה התובע להשתלב במעגל העבודה לצד מגבלותיו ונגרמו לו הפסדי שכר. לאחר התאונה הרביעית נפלט ממעגל העבודה ונגרמו לו הפסדי שכר בעבר והוא צפוי להתקשות להשתלב במעגל העבודה גם בעתיד.

6. התובע מוגבל מאז התאונות בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת באופן מוגבר וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.

7. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונות, מתקשה התובע בהליכה וניידות, הוא נזקק לשימוש בעזרים, נזקק להוצאות ניידות ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.

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

##### **התאונה הראשונה:**

8. לאחר התאונה הראשונה טופל התובע במסגרת מוקד רפואי לרפואה דחופה והופנה לבית החולים בילינסון, שם אובחנו חבלות בצוואר ובגב, התובע אושפז ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

9. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, עם הקרנת הכאבים ליד ימין המלווים בתחושת נימול, טופל במסגרת הקהילה, הופנה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה ובדיקת הדמיה אשר הדגימה בלטי דיסק בעמ"ש צווארי ובקע דיסק ניכר אחורי הגורם ללחץ על השק התקאלי בגובה C6-C7. התובע טופל בין היתר באמצעות טיפול תרופתי נרקוטי וזריקות לשיכוך הכאב.

10. התובע הופנה להמשך טיפול רפואי והמלצה לבדיקת MRI אשר איששה את הממצא שהודגם בבדיקת ה-CT והוחלט להפנותו להמשך טיפול אינטנסיבי במסגרת מרפאת כאב. והמלצה לביצוע התערבות כירורגית לצורך כריתת דיסק בעמ"ש צווארי.

## **התאונה השניה:**

11. בטרם החלים מתוצאות התאונה הראשונה, וכשהוא מועמד לניתוח כריתת דיסק היה מעורב התובע בתאונה השניה לאחריה טופל בבית החולים בילינסון, שם אובחנו חבלות בצוואר, בגב ובגפיים התחתונות ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

## **התאונה השלישית:**

12. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה ניכרת בתנועות עמ"ש הצווארי והמותני היה מעורב ביום 28.2.18 בתאונה השלישית, תאונת שרשרת במסגרתה נפתחו כריות אוויר והוא נפגע בראשו, בצוואר ובגב. הוא הובהל ע"י מד"א לבית החולים בילינסון שם בוצעו לו בדיקות הדמיה אשר הדגימו דימום תוך גולגולתי. לאחר אשפוז אשר כלל מתן זריקות מורפיום ובדיקות מקיפות, שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב וטיפול תרופתי קבוע, פיזיותרפיה, מעקב אורתופדי והמשך ביקורת בקהילה.

13. נוכח כאבי ראש עזים, סחרחורות, אי יציבות, חוסר שיווי משקל, הירדמות יד ימין וכאבי גב תחתון פנה התובע לקופת החולים והוחלט להפנותו למיון. במסגרת אשפוז בן יממה בוצעה לתובע בדיקת הדמיה נוספת, הוא אובחן כסובל מזעזוע מוח ושוחרר בהמלצה למנוחה, המשך מעקב רפואי בקהילה לצד מעקב וביקורת מרפאה נוירוכירורגית.

התובע החל לסבול גם מהפרעות ראיה ובחילות, הוא פנה לטיפול בקופת החולים והופנה פעם נוספת למיון שם אושפז, קיבל טיפול תרופתי והוא הונחה לבצע מעקב יומי במרפאה כמו גם נטילת טיפול תרופתי, ביצוע MRI ראש, מנוחה ממושכת והימנעות מפעילות.

14. התובע ביצע בדיקת MRI שכוונה לעמ"ש והדגימה החמרה בנזק לעמוד השדרה הצווארי, כמו גם, בקע דיסק אחורי ימני זעיר בגובה D8-D9 ובלט דיסק אחורי מינימלי עם לחץ בגובה D11-D12. התובע טופל במסגרת מרפאת מומחים והוחלט שאין מקום לביצוע התערבות כירורגית נוספת ונקבע שהוא אינו כשיר פעילות מאומצת, אלא, לעבודה בהיקף של חצי משרה בלבד.

15. התובע הופנה לביצוע אבחון נוירופסיכולוגי ממנו עלה ביצוע מונמך ברמה ממוצעת נמוכה ודכאון המשקף קשיי הסתגלות לשינוי בבריאותו ומעמדו המקצועי והוחלט על ביצוע הערכה נוספת בעוד שנה.

16. התובע טופל במסגרת מרפאת כאב, שם הוחלט על טיפול תרופתי נרקוטי משולב עם זריקות תחת שיקוף לצורך שיכוך הכאב.



17. התובע הופנה לבדיקת EMG אשר הדגימה נזק שורשי כרוני בגבהים C 5-C6 L4-L5 דו צדדי. הומלץ על המשך טיפול המרפאת כאב, שיקום יום בבית החולים שיבא בתל השומר והמלצה להמרת הטיפול הנרקוטי בקנאביס רפואי.
18. כאבי הראש מהם סבל התגברו עם הקרנה של הכאבים והפרעה בתפקוד היומי, בדיקת MRI הדגימה דימום תוך גולגולתי נוסף והוא הופנה להמשך מעקב רפואי אינטנסיבי.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 5"

19. כאמור, במסגרת הליך ת"א (שלום רחובות) 38860-12-19 אוזן נ' הפניקס ואח' מונו מומחים לבדיקת התובע ולקביעת נכויותיו כתוצאה מן התאונות הראשונה, השניה והשלישית כדלקמן:

א. ד"ר דני פישר, מומחה בפסיכיאטריה אשר מונה לבדיקת התובע קבע כי התובע לוקה בהפרעה קוגניטיבית קלה על רקע חבלת ראש MCI, הפרעה בתר חבלתית-PTSD, ובנוסף מהפרעת הסתגלות. המומחה מציין כי יש חפיפה של חלק מהתסמינים של ההפרעות המתוארות.

**המומחה קובע כי "שתי הפרעותיו הראשונות הנ"ל נגרמו במישרין ובמלואן כתולדה מהתאונה ביום 1.5.2016. שיעור נכותו הנפשית בגין תאונות אלה הנו, להערכתי 20% בהתאם לסעיף 34 ב' 3".**

רצ"ב חוות דעת המומחה הפסיכיאטרי מסומנת "כנספח 6".

ב. ד"ר אברהם רפפורט, נוירולוג מומחה, אשר מונה לבדיקת התובע, ולצורך השלמת חוות דעתו מונה פרופ' חן הופמן, מומחה בנוירורדיולוגיה, קבע כדלקמן:

**"אני מעריך נכותו הצמיתה ב-10% המשקף את כאבי ראש פוסט טראומטיים לפי סעיף 29,5 II-Ia. נכותו הנוירולוגית בגין הירידה הקוגניטיבית נקבעה ע"י ד"ר פישר וחוות דעתו הפסיכיאטרית... יש קשר סיבתי בין התאונה השלישית לבין כאבי ראש פוסט טראומטיים והירידה הקוגניטיבית החלקית".**

רצ"ב חוות הדעת, מסומנות "כנספח 7".

ג. ד"ר יורם אנקשטיין, מומחה בכירורגיה אורתופדית, איבחן הגבלה בתנועות עמוד השדרה וקבע נכות בשיעור 10% לפי סעיף 37(7)(א) באופן שחמישית מנכות זו מיוחסת לכל אחת משלושת התאונה ושתי חמישיות מנכות זו מיוחסת לתחלואה ניונית.

רצ"ב חוות דעת ד"ר אנקשטיין, מסומנת, "כנספח 8".

20. מצבו של התובע הלך והחמיר והוחלט להפנותו לניתוח שאיבה/כריתת דיסק והמלצה להמשך מעקב רפואי, שיכוך כאב ומנוחה.

#### התאונה הרביעית:

21. בתאריך 13.9.2022, היה התובע מעורב בתאונה במעורבות מספר כלי רכב. התובע נפגע ונחבל בגופו, למקום הגיע צוות מד"א אשר מצא את התובע מחוץ לרכבו עם כאבים בגב ובצוואר והוחלט לפנותו לקבלת טיפול רפואי בבית החולים אסף הרופא.

22. התובע טופל בבית החולים אסף הרופא, בצריפין, שם אובחנו חבלות בגב ובצוואר, לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, מנוחה ונטילת משככי כאבים.

23. נוכח החמרה משמעותית בכאב והגבלה ניכרת בתנועות הצוואר והגב, הקרנת הכאבים לגפיים וחולשה, פנה התובע למיון בית החולים "הדסה", שם ניתן לו טיפול לשיכוך הכאבים ולאחר קבלת טיפול שוחרר בהמלצה לביצוע בדיקות דימות לכל אורך עמוד השדרה, MRI צווארי, הנחייה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, מעקב במרפאת כאב, נטילת משככי כאבים והמשך מעקב רפואי.

24. כמצוות רופאיו, ביצע התובע סדרת טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים, במקביל לטיפול במרפאת כאב. חרף האמור, נותר התובע עם כאבים עזים והגבלה משמעותית בתנועות צוואר, והגב, חולשה משמעותית בידיו וברגליו, עם הגבלה משמעותית בתפקוד, קושי בישיבה וכאבים משתקים והוא הופנה להמשך טיפול.

25. מצבו של התובע לא הוטב, אלא, הוחמר, והוא נאלץ לפנות לקבלת טיפול בבית החולים "בלינסון", שם הוחלט על מתן טיפול שיכוך כאב דרך הוריד, לאחר ביצוע מספר בדיקות שוחרר התובע לביתו תוך הנחייה להמשך בירור CT, EMG לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, מעקב במרפאת כאב, נטילת משככי כאבים רבים והמשך מעקב רפואי.

26. בדיקת הדמיה שביצע הדגימה נזק במספר גבהים בעמוד השדרה הצווארי והמותני, ובדיקת EMG הדגימה נזק עצבי כתוצאה מהפגיעה בעמוד השדרה והוא הופנה לטיפול מומחה עמוד שדרה, ואיזון כאב.



27. ביום 16.4.23 אושפז התובע פעם נוספת בבית החולים בילינסון לצורך איזון כאב. לאחר קבלת טיפול לשיכוך כאב שלא השיג את מטרתו הוחלט על אשפוזו לצורך איזון כאב וייעוץ מרפאות כאב.
28. במסגרת אשפוז הושלם ייעוץ מרפאת כאב שהמליצה על המשך אשפוז לצורך טיפול נרקוטי מגוון והזרקה שורשית לשיכוך כאב. התובע ביקש להשתחרר לביתו לצורך קבלת חוות דעת נוספת ושקילת אופציה להתערבות ניתוחית חלף הטיפול המוצע.
29. בחודש מאי 23 נבדק התובע במרכז הרפואי לניתוחי עמוד שדרה. בבדיקתו הודגמה הגבלה ניכרת בתנועות עמ"ש מותני וצורך בהליכה עם מקל והומלץ על ביצוע ניתוח TLIF בגובה L4-L5.
30. ביום 20.5.23 אושפז התובע בבית החולים אסותא, רמת החייל, וביום 21.5.23, תחת הרדמה כללית בוצע ניתוח כריתה וקיבוע של חוליות עמ"ש המותני עם מוטות, ברגים ושתל עצם. לאחר התאוששות שוחרר התובע לביתו בהמלצה למנוחה בת 3 חודשים, המשך נטילת טיפול תרופתי לשיכוך כאב, החלפת חבישות, המשך מעקב רפואי וביקורת בחלוף שבועיים.
31. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים עזים המשיך במעקב הרפואי ובביצוע פעילות כמצוות המנתח, נזקק לקבלת זריקות לשיכוך כאב אשר לא הועילו ובשים לב לחומרת מצבו, והתדרדרות מנטלית, הוחלט להפנותו בין היתר לביצוע בדיקות כלליות ולקבלת טיפול פסיכיאטרי.
32. בהיעדר הטבה והחמרה נוספת נזקק התובע להיעזר במקל לצורך הליכה והתובע פנה לקבלת טיפול רפואי בבית החולים בילינסון שם הוחלט על ביצוע MRI עמ"ש מותני בהקדם לצורך בדיקה וטיפול הרופא המנתח, המשך מנוחה ושימוש בנרקוטיקה לשיכוך כאב.
33. מצבו הנפשי של התובע הורע, הוא הופנה לקבלת טיפול פסיכיאטרי, נטילת טיפול תרופתי והמשך מעקב כמו גם טיפול במסגרת מרפאת השמנה עקב העליה במשקל מאז התאונה ומחמת תוצאותיה, שם אובחן כי בשלב זה מצבו הנפשי אינו מיוצב והומלץ על ליווי תזונתי ודיאטן בקהילה עד לביצוע ניתוח.
34. התובע המשיך במעקב הרפואי, וטופל, בין היתר, באמצעות טיפולי הידרותרפיה עם המלצה לניתוח להשתלת קוצב כאב, גמילה מנרקוטיקה ומרפאת גמילה.
35. בדיקת שמיעה שבוצעה לתובע הדגימה שמיעה תקינה עם ליקוי קל. התובע המשיך במעקב במסגרת מרפאות כאב שם הומלץ לו על התאמת מינונים, הפחתה במינון אוקסיקונטין, מדבקות נרקוטיקה, המשך הידרותרפיה וייעוץ פסיכיאטרי במסגרת מרפאת גמילה.



36. מאז התאונות סובל התובע מכאבים ומהגבלה ניכרת בתנועות הצוואר והגב, מהקרנת הכאבים לגפיים וחולשה בהנעה ותפקוד הגפיים, מכאבי ראש עזים, מסחרחורות, מקושי משמעותי בריכוז, מדכאון וחרדה, מצב נפשי ירוד סף גירוי נמוך, הסתגרות, קשיי השתלבות, מירידה בשמיעה, מצלקות מכערות ורגישות למגע, מקשיים בכיפוף, בכריעה, בישיבה, בעמידה ובהליכה, מקשיים בתפקודים ידניים, קושי בנהיגה ממושכת, בהרמה, כיפוף, בעליה וירידת מדרגות, הוא נזקק לתמיכה, סיוע וליווי והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.
37. במועדי התאונות הראשונה – השלישית, שירת התובע במשטרת ישראל, אך נוכח תלונה משמעתית שלימים התבררה כמופרכת ומוגזמת, נאלץ התובע לסיים את תפקידו. התובע ניסה להשתלב במספר עבודות, מתחום ההדרכה בעולמות אומנויות הלחימה בהן התמחה והתמקצע עובר לתאונות ועד למשרות שירות ומכירה. מחמת התאונה הרביעית ותוצאותיה נפלט התובע ממעגל העבודה ונגרמו לו הפסדי שכר.
38. התובע מוגבל מאז התאונות בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת באופן מוגבר וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.
39. מחמת התאונות ותוצאותיהן, נזקק התובע לטיפולים רפואיים, נטילת טיפול תרופתי, שימוש במשככי כאבים נרקוטיים, לרבות קנאביס רפואי, טיפול נפשי, פסיכיאטרי, עזרים רפואיים וליווי והוא יזקק לכך גם בעתיד.
40. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונות, מתקשה התובע בהליכה וניידות, הוא נזקק לשימוש בעזרים, נזקק להוצאות ניידות ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.
41. להלן פירוט נזקי התובע:
- א. נזק מיוחד:
- |               |                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------|
| נזק 680,000 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר -                                 |
| נזק 210,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר -                                    |
| נזק 70,000 ₪  | (3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר - |
| נזק 82,000 ₪  | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר -            |
- ב. נזק כללי:
- בית המשפט הנכבד מתבקש לפסוק לתובע פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

1) הפסדי השתכרות 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 שיקום, טיפולים רגשיים, תמיכתיים, ליווי והתאמות.

5) שימוש מוגבר במוניות בעתיד.

6) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

42. הנתבעות 1 - 3 חייבות לפצות את התובע בגין ארבע התאונות בהיותן מבטחות השימוש בכלי הרכב בעת אירעו התאונות.

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

44. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעות 1 - 3

אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להזמין את הנתבעות לדין, ולחייבן לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מרבית 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                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <a href="#">נספח 1: אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה ראשונה</a> (עמודים 13 עד 14) | <a href="#">13</a>  |
| <a href="#">נספח 2: אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה שניה</a> (עמודים 16 עד 17)   | <a href="#">16</a>  |
| <a href="#">נספח 3: אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה שלישית</a> (עמודים 19 עד 20) | <a href="#">19</a>  |
| <a href="#">נספח 4: אישור משטרה - תאונה רביעית</a> (עמודים 22 עד 22)                | <a href="#">22</a>  |
| <a href="#">נספח 5: תעודות רפואיות תאונות 1 - 3</a> (עמודים 24 עד 134)              | <a href="#">24</a>  |
| <a href="#">נספח 6: חוות דעת פסיכיאטרית</a> (עמודים 136 עד 149)                     | <a href="#">136</a> |
| <a href="#">נספח 7: חוות דעת נוירולוגית</a> (עמודים 151 עד 160)                     | <a href="#">151</a> |
| <a href="#">נספח 8: חוות דעת אורתופדית</a> (עמודים 162 עד 169)                      | <a href="#">162</a> |
| <a href="#">נספח 9: תעודות רפואיות - תאונה רביעית</a> (עמודים 171 עד 258)           | <a href="#">171</a> |
| <a href="#">נספח 10: בקשה למינוי מומחים</a> (עמודים 260 עד 261)                     | <a href="#">260</a> |
| <a href="#">נספח 11: יפוי כח וסר ותצהיר</a> (עמודים 263 עד 266)                     | <a href="#">263</a> |





נספח 1 :

# אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה ראשונה

(עמודים 13 עד 14)





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

תאריך 20/02/2019  
מספר סימוכין 33354

לכבוד  
אריאל פרייברג

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

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 4246973 בתאונת דרכים מיום 26/08/2015. שם הנפגע: חן אודן.

2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדלקמן:

בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 140750401196571  
ו/או בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 150700211026355  
ו/או בחברת ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 110152298915

3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.

4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.

5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.

6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,  
קרנית – קרן לפיצוי  
נפגעי תאונות דרכים





## טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

### פרטים כלליים

יחידה: אתר מרחב שפלה  
תאריך: 07/09/2015 כ"ג אלול תשע"ה 10.09  
מס' חוק מסוף: 1 - 2015 - 8515 - 5208  
מספר תיק פלא: 2015  
סיווג תיק: ת.ד.  
כלל: 389658 /

### לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 26/08/2015 בשעה 10:15
2. מקום התאונה: תל אביב - יפו. צומת רחוב אלון יגאל עם רחוב יונה קרמנצקי - תל אביב יפו בכביש עירוני הערות מקום: 3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

|                             |                                       |                            |
|-----------------------------|---------------------------------------|----------------------------|
| מספר רכב: 1255211           | סוג רכב: פרטי נוסעים                  | תוצר רכב: יונדאי           |
| הכשרת היישוב: חברת ביטוח    | מספר פוליסה: 8273083214               | סוג לוחית: ישראלית         |
| שיוך המעורב: ת.ז. 309622769 | שם: סמראוט אג'ינדו                    | שנת לידה: 01/02/1986       |
| נהג: כתובת: רגש"צ. הכובש 10 | קופ"ח / בית חולים: אסף הרופא - צריפין | חומרת הפגיעה: חומרת הפגיעה |

|                                   |                                         |                            |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|----------------------------|
| מספר רכב: 4246973                 | סוג רכב: פרטי נוסעים                    | תוצר רכב: סיטרואן          |
| חברת ביטוח: לא הוצג               | מספר פוליסה:                            | סוג לוחית: ישראלית         |
| שיוך המעורב: ת.ז. 27152297        | שם: חיים חן און                         | שנת לידה: 10/04/1974       |
| נהג: כתובת: פתח תקווה, רמז דוד 22 | קופ"ח / בית חולים: בילינסון - פתח תקווה | חומרת הפגיעה: חומרת הפגיעה |

4. פרטי הולכי רגל:
  5. כמות נפגעים: 2
- מחבר התיק: בחקירה  
מתאריך: 02/09/2015

### פרטי המטפל בתיק

מ"א: 1065184  
שם משפחה: כהן  
שם פרטי: מרב

### פרטי השוטר המוסר

מ"א: 589754  
דרגה: רסב  
שם משפחה: אייאר  
שם פרטי: משה

נספח 2 :

אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה  
שניה

(עמודים 16 עד 17)





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

תאריך 20/02/2019  
מספר סימוכין 33355

לכבוד  
אריאל פרייברג

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

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 9569827 בתאונת דרכים מיום 01/05/2016. שם הנפגע: חן אוזן.
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדלקמן:  
**בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 150480211445366**
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,  
קרנית – קרן לפיצוי  
נפגעי תאונות דרכים





## טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

### פרטים כלליים

יחידה: מרחב דן תא  
תאריך: 09/05/2016 א' אייר תשע"ו 07 25  
מס' תיק מסוף: 4 - 2016 - 4145 - 2300  
נושא המסמך: מס' מסמך בתיק ב

### לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 01/05/2016 בשעה 16:05  
2. מקום התאונה: פתח תקווה, רחוב פרידמן אלעזר 9 בכביש עירוני  
הערות מקום: חפון קניון סירקין  
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

| מספר רכב         | סוג רכב           | פרטי הרכב:           | תוצר רכב           |
|------------------|-------------------|----------------------|--------------------|
| 9569827          | סוג רכב           | פרטי נוסעים          | סוג לוחית ישראלית  |
| לא הוצג          | חברת ביטוח        | מספר פוליסה          | שנת לידה           |
| 1                | שיוך המעורב       | שם                   | חומרת הפגיעה       |
| נהג              | כתובת             | קופ"ח / בית חולים    |                    |
| 4                | פרטי הולכי רגל:   |                      |                    |
| 1                | שיוך המעורב       | שם                   | שנת לידה           |
| הולכי רגל        | ת.ז.              | חיים חן אודן         | חומרת הפגיעה       |
| כתובת            | קופ"ח / בית חולים | בילינסון - פתח תקווה | קלה                |
| 5                | כמות נפגעים:      | מצב התיק: בחקירה     | מתאריך: 09/05/2016 |
| פרטי המטפל בתיק  | שם משפחה          | שם פרטי              |                    |
| מ"א              | שגי               | אליה                 |                    |
| 1033190          | דרגה              | שם משפחה             | שם פרטי            |
| פרטי השוטף המוסר | מ"א               | שגי                  | אליה               |
| 1033190          | רסב               |                      |                    |

31/07/2016 09:43:11

נספח 3 :

# אישור משטרה ותוצאות שאילתא - תאונה שלישית

(עמודים 19 עד 20)





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

תאריך 20/02/2019  
מספר סימוכין 33356

לכבוד  
אריאל פרייברג

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

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 2248112 בתאונת דרכים מיום 27/02/2018. שם הנפגע: חן אוזן.
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדלקמן:  
**בחברת ישיר-איי. די. איי. חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 959214601**
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,  
קרנית – קרן לפיצוי  
נפגעי תאונות דרכים







# טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה: שלוחת כוחות שרון מחוז מרכז  
תאריך: 08/03/2018  
מס' תיק מסוף: 4  
סלפון: 09-7473330  
כתובת: דרך הישרון 1, כס  
נושא המסמך: פרטי המעורב

מספר תיק פלא: 2018  
סיווג תיק: 09-16  
מס' מסמך בתיק: 5108  
פקס: 097473336  
מייל: ohanim.sharon@police.gov.il

לכל המעורבים

1. תאריך התאונה: 27/02/2018  
2. נזקם התאונה: פועת תקווה רחוב ד'בוסטנסקי בבני עירי  
הערות מקום: בשעה 15:30  
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב

2248112  
פרטי מסעים  
חברת ביטוח

ביטוח ישיר

שיוך המעורב

נהג  
27152297

כתובת

פתח תקווה, זפון מרכז 5

מספר רכב

1977074  
פרטי מסעים  
חברת ביטוח

מגולין-מנורה

שיוך המעורב

נהג  
204249882

כתובת

אור יהודה, שד בן גוריון 13

מספר רכב

8980553  
פרטי מסעים  
חברת ביטוח

לא הוצג

שיוך המעורב

נהג  
כתובת

4. פרטי הולכי רגל

5. כמות נפגעים: 2

רשימת המעורבים

ח"א

נספח 4 :

אישור משטרה - תאונה רביעית

(עמודים 22 עד 22)





טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

429934/2022

ת.ד., כללי

ד

02/10/2022, ד' תשרי תשפ"ג, 11:14

מספר תיק פלא

סיווג תיק

מס' מסמך בתיק

תאריך

יחידת בוחנים מחוז תא

אמץ 2, תל אביב

03-6801554

03-6803607

bohanim.telaviv@police.gov.il

יחידה

כתובת

טלפון

פקס

דואל

לכל המעוניין

20:00

בשעה

13/09/2022

1. תאריך

התאונה:

2. מקום התאונה:

בכביש בין עירוני כביש מס 4 ק"מ מס 108.4

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב

חברת ביטוח

סוג רכב

מספר פוליסה

תוצר רכב

סוג לוחית

סקודה צ'כיה

ישראלית

פרטי נוסעים

0030187164224

5322754

מנורה

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב

נהג

נוסע

ת.ז.

303029508

204614200

שם מלא

לביא אסף

קיטנר רותם חוה

שנת לידה

17/01/1992

20/04/1993

כתובת

רמת גן, פנקס 4

רמת גן, פנקס 4

קופ"ח / בית חולים

שיבא - תל השומר

שיבא - תל השומר

חומרת הפגיעה

קלה

קלה

פרטי הרכב:

מספר רכב

חברת ביטוח

סוג רכב

מספר פוליסה

תוצר רכב

סוג לוחית

טויוטה אנגליה

ישראלית

פרטי נוסעים

25162698122

4913832

מגדל

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב

נהג

ת.ז.

27152297

שם מלא

אוזן חיים חן

שנת לידה

10/04/1974

כתובת

פתח תקווה,

הצנחנים 20

קופ"ח / בית חולים

אסף הרופא/שמיר

- צריפין

חומרת הפגיעה

קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים

כמות נפגעים:

פרטי המטפל בתיק

מ"א

פרטי השוטר המוסר

934273

מספר אישי

מירב

שם פרטי

בירנבאום

שם משפחה

רסב

דרגה

משטרת ישראל

02-10-2022

מרכז שירות לציבור

תחנת פתח תקווה

02/10/2022 11:14

משל פתח-תקווה שרון

מקום שרות

חוקר משל

תפקיד

נספח 5 :

תעודות רפואיות תאונות 1 - 3

(עמודים 24 עד 134)



[illegible]

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר בדיק עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53

מיון אורתופדי  
מנהל: ד"ר רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                                |                                           |
|--------------------------------|-------------------------------------------|
| שם משפחה: <b>אוזן</b>          | תאריך לידה: <b>10/04/1974</b>             |
| שם פרטי: <b>חיים חן</b>        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): <b>2715229</b> |
| סמכות: <b>רמז דוד פתח תקוה</b> | מין: <b>זכר</b>                           |
| טל'עון: <b>050-5070886</b>     | גיל: <b>41</b>                            |

**מועד קבלה למיון**

האריך קבלה: **26/08/2015 22:17**  
מספר קבלה: **2015186958**

**אופן הגעה למיון**

הגיע למיון: **בליוי בן משפחה**

**משרד קבלה**

סיבת פנייה: **תאונת עבודה**

הפניה: **ק**

סטטוס מטופל: **אזרח**

סיום טיפול במלרד: **שחרור**

**אבחנה**

• BACK PAIN (T245) whiplash

**סיבת פנייה**

סיבה עיקרית: **תאונת דרכים**

הערה: **חבלה בגב ומרגיש צורך תפוס אישב ניטח**

**תלונה עיקרית**

בן **41**

בריא בד"כ

לא מטל תרופות

רגיש לאנטיביוטיקה שאים זוכר

פנה למיון בשל תאונת דרכים שהתרחשה לפני כ-10 שעות, במנגנון חזית אחור.

במהירות נמוכה, לא נפתחו כריות, היה חגור

שולל חבלת ראש/אובדן הכרה/בחילות/הקאות

שולל חבלת חזה, שולל חבלת בטן.

GCS=15, עצבים קרניאליים תקינים

ראש - ללא סימני חבלה

צוואר - חופשי, ללא הגבלה בתנועה, ללא רגישות בנזק חוליית.

חזה - ללא סימני חבלה, התפשטות סימטרית של בית החזה, כניסת אויר שווה וטובה לשני הצדדים

בטן רכה, ללא רגישות, ללא סימני חבלה חיצונית

ת-

צילומים

אורתופד

משחרר כירורגית

רגישויות

שם התרופה  
תאריך  
רישום

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014



**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53

מיון אורתופדי  
מנהל: דר' חסנגרג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: ארז           | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 050-5070885      | גיל: 41                            |

**לא ידועה רגישות לחומרים**

| מדרים | תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
|-------|------------------|------|---------------|-----|
|       | 22:28 26/08/2015 | 58   | 110 / 68      | 9   |

**בדיקות עזר**

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/08/2015

צילום עמוד שדרה גבי במסגרת עמוד שדרה 27/08/2015

| מהלך ודיון<br>תאריך | שעה   | נשא                 | נרשם ע"י | פרטים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---------------------|-------|---------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27/08/2015          | 00:52 | דר' בדיר עבדול עזיז |          | ביום פנייתו, לדבריו, מעורב בתאונת דרכים כנהג. חגור במהלך הנסיעה, לא נפתחו כריות אוויר. מנגנון פגיעה קדמי. חבלה לא ישירה של הצוואר.<br>בבדיקה - מתהלך ללא כלי עזר, תבנית הלכה תקינה. ללא סימני חבלה על העור.<br>הנעת צוואר לכל הכיוונים תקינה - FLEXION, EXTENSION, רוטציה ורטייה צידית. ללא רגישות גרמית ע"ש צווארי. רגישות פרא-ארטברלית ומרמית בין השכמות.<br>כח גס 5/5 בכל התחנות ב-4 גפיים, תחושה דיסטלית שמורה, דפקים דיסטלים נמושו.<br>בצילום ע"ש גבי ומותני - ללא עדות לממצא גרמי חריף.<br>הוסבר למטופל שבדר"כ לאחר הפגיעות מסוג זה הכאב בצוואר מתגבר למשך מספר ימים הבאים ופוחת לאחר מכן. |

**בריא בדרך כלל**

**המלצות**

**המלצה:**

- המלצות בשחרור:
- #המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
- #נגד כאבים לפי הצורך. (ניתן לקחת אופטלגין אחד גרם שלוש פעמים ביום בשילוב אקמול באותו מינון).
- #חימום ועיסוי מקומי.
- #פיזיותרפיה - הפעלה מלאה.
- #ביקורת אורתופד בקהילה בעוד שבוע במקרה ולא חל שיפור בכאבים.
- #בכל החמרה יש לפנות לרופא.

חופשת מחלה: 7 ימים.

**סטטוס מטופל בשחרור**

יציב המודינמית ונשימתית

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2016 00:53

מיון אורתופדי  
מנהל: דר' רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: ארזן          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 050-5070886      | גיל: 41                            |

רופא אחראי

רופא: דר' זלוטניק ארן

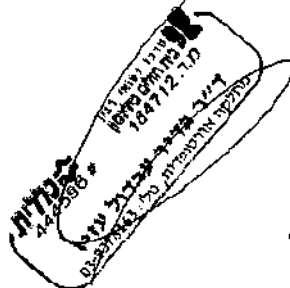
רופא: דר' בדיר עבדול עזיז

חתימה: \_\_\_\_\_

מ.ר: 184712

דר' בדיר עבדול עזיז

מכתב נחתם ע"י:  
הגנת מידע למכתב



המכתב הודפס על ידי דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2016 00:53

חסידי אישי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים





המכתב הופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: TID           | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זכות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 080-6070886      | גיל: 41                            |



שם הרופא  
תחום  
מספר רשיון  
כתובת  
טלפון  
פקס  
מרחק: קניון סירקין  
מחוז: דן-פ"ת

30/08/2015 תאריך

**הפניה למכון פיזיותרפיה**  
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

| פרטי המטופל        |               |        |            |            |                    |
|--------------------|---------------|--------|------------|------------|--------------------|
| אוזן חיים חן       | 00-02715229-7 | 41.04  | 10/04/1974 | המיון      | שם המשפחה ושם פרטי |
| שם המשפחה ושם פרטי | מס זרות       | גיל    | מין        | ת. לידה    | שם האב             |
| פתח תקווה          | רמז דוד       | 22     | 53         | 6066600    | 53                 |
| ישוב               | רחוב          | מס בית | טלפון      | טלפון נוסף |                    |

26/08/2015 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

35817035487

מספר הפניה:

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817035487

תז נבדק



27152297

רשיון רופא



035267

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי                                    | שירות רפואי |
|-----------|-----------|------------------------------------------------|-------------|
| 80015     | 97001     | פיזיותרפיה אבחון וביניית תכנית טיפול - מבוגרים | 80015       |

**ROAD ACCIDENT**

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה  
בתאריך 26.08.2015, בזמן עבודה, בשעה 10:40 בבוקר, היה מעורב בתאונת דרכים - נכנס ברכב בעצירה ברמזור. לאחר התאונה נבדק במיון ביה"ח בילנסון. לא נמצא שבר בצילומי רנטגן. שוחרר עם המלצה לטיפול בפיזיותרפיה. נעת מתלונן על כאבים גבי

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42

לחץ דם 120 / 70 17/09/2013

דופק 77 17/09/2013

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

בעיות פעילות

2 ה.ר.0

דף 1 מ 2

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

הפניה למכון פיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין 00-02715229-7

אוזן חיים חן

|            |        |      |                   |
|------------|--------|------|-------------------|
| מ.גילי     | א.פיון | בעיה | BMI >30<br>SMOKER |
| 00/07/2013 |        |      |                   |
| 00/01/1992 |        |      |                   |

# רגישות

ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל                     | תגובה | מסר ע" |
|------------------------------|-------|--------|
| Cefuroxime,<br>Ciprofloxacin |       |        |

# תרופות קבועות

| תחפוז                    | כמות | א. הגשה | פעמים | ב.   |
|--------------------------|------|---------|-------|------|
| T. ZYBAN                 | 1    | יחידות  | 2     | ביום |
| NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG | 1    | טבליות  | 1     | ביום |

מכון פיזיותרפיה

מקום ביצוע טיפול

35267

ד"ר אנה לייקין

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



2.ה.ר

דף 2 מ 2

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

הפניה למכון פיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין 00-02715229-7

אגון חיים חן



מרכז רפואי רמת אביב  
Ramat Aviv Medical Center  
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מדי בע"מ  
NOR.MED LTD.

## מכון ה-CT

### דו"ח פענוח בדיקה

תאריך בדיקה: 10/11/2015  
מספר ביקור: 2730490  
שם הבדיקה: CT ע"ש צווארי  
תאריך פענוח: 11/11/2015

שם הנבדק: אוזן חן  
ת.ז. נבדק: 027152297  
תאריך לידה: 10/04/1974

לכבוד:  
הרופא המטפל: ד"ר להב עופר  
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: כאבים בצוואר עם הקרנה לימין.

טכניקה: בוצעה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה צווארי במכשיר CT 64 פרוסות, מגובה C1 עד D1, עם חתכים אקסיאליים ושחזורים קורונליים וסגטליים.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:  
שחזורים מולטי פלגריים: עקמת מינימאלית קמורה שמאלה.

המבנה הגרמי שמור.

אברי הצוואר המודגמים תקינים, במגבלות העדר הזרקת יוד.

סריקה C1-C2:  
המבנים הגרמיים כולל הקשתות הקדמית והאחורית של האטלס והשן של החוליה צווארית השניה (אקסיס) תקינים ולרבות המסות הלטרליות עם המפרקים ביניהן.

סריקה C2-C3:  
בלט דיסק מרכזי קל.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.  
אין הצרות פורמינליות.

סריקה C3-C4:  
בלט דיסק מינימאלי מרכזי.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.  
אין הצרות פורמינליות.



מרכז רפואי רמת אביב  
Ramat Aviv Medical Center  
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מדי בע"מ  
NORMED LTD.

#### סריקה C4-C5:

בלט דיסק מרכזי קל.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.  
אין הצרות פורמינליות.

#### סריקה C5-C6:

רלט דיסק אחורי קל המשיק לשק הטקלי מלווה בזזים גרמיים המתבלטים לתוך כניסה לפורמינה שמאלית ומעט מצרים אותה.  
היפרטרופיה קלה של מפרקים פצטלים דו"צ.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.

#### סריקה C6-C7:

בלט דיסק אחורי הגורם ללחץ ניכר על השק הטקלי.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.  
אין הצרות פורמינליות.

#### סריקה C7-D1:

ארטיפקטים מהכתפיים לא ניתן לדון על בלטי דיסק.  
התעלה העצבית ברוחב תקין.  
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.  
אין הצרות פורמינליות.

#### סיכום:

1. עקמת מינימאלית קמורה שמאלה.
2. מספר בלטי דיסק כמתואר.
3. שינויים ניווניים קלים כמתואר.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חולניים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול. דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

תודה על הפניית הנבדק  
ד"ר א. קפליאן  
מ.ר. 22065

אוזן חן 027152297

שם מרפסת: גיא ש

הח' ברודצקי 43 (כניסה מערביה) רמת-אביב 69052  
Fax: 03-6401234 טלפון: 03-6401284 פקס:  
43 Brodezký st., Ramat-aviv 69052 Phone: 036401234

שם הרופא: ד"ר אנה לייקין  
תחום: מומחה ברפואה פנימית  
מספר רשיון: 35267  
כתובת: אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
טלפון: 03-9082500  
פקס:  
מרפאה: קניון סירקין מחוז: דן-פ"ת

15/11/2015 תאריך

### הפניה לרפואה יועצת

|               |            |              |              |
|---------------|------------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל   |            | אוזן חיים חן |              |
| 00-02715229-7 | 41.07      | 10/04/1974   | המיון        |
| מס זהות       | גיל        | ת. לידה      | שם האב       |
| 22            | 53         | 53           | 53 - 6068600 |
| מס בית        | טלפון      | טלפון        | טלפון נוסף   |
| רמז דוד       | פנתח תקווה | רמז דוד      | פנתח תקווה   |
| רחוב          | ישוב       | רחוב         | ישוב         |

מספר הפניה ישירה: 35817036817

גורם שולח: 5817  
מספר הפניה: 035817036817  
תז נבדק: 27152297  
רשיון רופא: 035267

|         |                         |       |       |
|---------|-------------------------|-------|-------|
| שירות   | תיאור רפואי             | קוד   | קוד   |
| רפואי   |                         | שירות | שירות |
| 6010172 |                         | L9249 | 70017 |
|         | בדיקה אורתופד עמוד שדרה |       |       |

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות: בן 41. בתאריך 08.11.2015, בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. בסיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם CERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION. ב 10.11.2015 עבר CT צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הבירור וטיפול לאורתופד ע"ש.

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42

לחץ דם 120 / 70 17/09/2013

דופק 77 17/09/2013

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

אבחנה משוערת

|                                        |        |      |
|----------------------------------------|--------|------|
| אבחנה                                  | איפיון | קוד  |
| HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL |        | 7220 |

דף 1 מ 3

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

הפניה לרפואה יועצת

15/11/2015

הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין 00-02715229-7

אוזן חיים חן

בעיות פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה    |
|------------|--------|---------|
| 00/07/2013 |        | BMI >30 |
| 00/01/1992 |        | SMOKER  |

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל      | תגובה | נמסר ע"י |
|---------------|-------|----------|
| Cefuroxime.   |       |          |
| Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| ב.ב. | פעמים | א.הגשה | כמות | תרופות                   |
|------|-------|--------|------|--------------------------|
| ביום | 2     | יחידות | 1    | T. ZYBAN                 |
| ביום | 1     | טבליות | 1    | NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG |

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר אנה לייקין

35267

חתימה וחוקמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



דף 2 מ 3

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

הפניה לרפואה יועצת

15/11/2015

00-02715229-7 חודפס ע"י ד"ר אנה לייקין

אוזן חיים חן

תאריך 15/11/2015

**אישור מחלה**

|               |       |            |            |           |              |
|---------------|-------|------------|------------|-----------|--------------|
| פרטי המטופל   |       |            |            |           |              |
| אוזן חיים חן  |       |            |            |           |              |
| 00-02715229-7 | 41.07 | ז          | 10/04/1974 | המיון     |              |
| מס זהות       | גיל   | מין        | ת. לידה    | שם האב    |              |
| 22            | 53    | 6066600    | 53         | 6066600   | 53 - 6066600 |
| מס בית        | טלפון | טלפון נוסף | רמז דוד    | פתח תקווה | ישוב         |
|               |       |            | רחור       |           |              |

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

| קוד   | איפיון | אבחנה                                         |
|-------|--------|-----------------------------------------------|
| 79989 |        | DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD |

מומלץ על מנתח מותאם 09/11/2015 עד תאריך 20/11/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 12

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

|                |            |                   |
|----------------|------------|-------------------|
| ד"ר אנה לייקין | 35267      | **נחתם דיגיטלית** |
| שם הרופא       | מספר רשיון | חתימה וחזמת הרופא |



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה  
אוזן חיים חן  
\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
דף 1 מ 1  
15/11/2015  
00-02715229-7  
הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין



שם הרופא: דר' להב עופר  
תחום: מזמחה אורטופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מחוז: דן-פ"ת  
מרפאה: עצמאית

תאריך: 16/11/2015

**הפניה כללית - נוסח חופשי**

|                   |         |              |              |
|-------------------|---------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל       |         | אוזן חיים חן |              |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | ת. לידה      | המיון        |
| 00-02715229-7     | 41.07   | 10/04/1974   | שם האב       |
| מס בית            | גיל     | ת. לידה      | שם האב       |
| 22                | גיל     | 53           | 53 - 6066600 |
| רמז דוד           | רמז דוד | טלפון        | טלפון        |
| רחוב              | רחוב    | טלפון        | טלפון        |
| רחוב              | רחוב    | טלפון        | טלפון        |

גורם שולח



2969

מספר הפניה



060499721193

תז נבדק



27152297

רשיון רופא



019176

**לכבוד: לאחות**

|              |             |      |       |
|--------------|-------------|------|-------|
| אבחנה משוערת | אבחנה       | קוד  | אפיון |
| CERVICALGIA  | CERVICALGIA | 7231 |       |

תלונות: נל/נות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015  
נאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15:16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל 5-6 - C2-3-4

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא חוסר נירולוגי פריפרי הגבלה בתנועה

ד"ר להב עופר  
מזמחה אורטופד מנתח  
19176  
רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
03-9317979  
03-9346750

מטרת ההפניה: הזרקת סינקטן דפול מ"ג כולל 3 ימים זריקה סה"כ

19176

מספר רשיון

דר' להב עופר

שם הרופא

דף 1 מ 1

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
16/11/2015 הודפס ע"י דר' להב עופר 00-02715229-7

הפניה כללית - נוסח חופשי

אוזן חיים חן

שם הרופא: ד"ר להב עופר  
תחום: מומחה אורטופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מחזור: דין-פ"ת מרפאה: עצמאית

תאריך: 16/11/2015

**סיכום ביקור**

|               |         |              |              |
|---------------|---------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל   |         | אוזן חיים חן |              |
| 00-02715229-7 | 41.07   | 10/04/1974   | המיון        |
| מס זהות       | גיל     | ת. לידה      | שם האב       |
| 22            | 53      | 53           | 53 - 6066600 |
| מס בית        | טלפון   | טלפון        | טלפון נוסף   |
| רמז דוד       | רמז דוד | רמז דוד      | רמז דוד      |
| רמז דוד       | רמז דוד | רמז דוד      | רמז דוד      |

שלום רב,

תאריך הביקור: 16/11/2015  
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל  
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבות הפניה: תלונות/סיבות הפניה מתאריך 10/11/2015  
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15: 16/11/2015  
בלט קל C6-7 - 5-6 - 4-3-2  
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוארי, ספצם שרירי פרהורטברלי ללא חוסר מירולוגי פריפרי הגבלה בתנועה

|      |       |             |
|------|-------|-------------|
| קוד  | אפיין | אבחנה       |
| 7231 |       | CERVICALGIA |

| הפניות                       | פרטי ההפניה                | קוד  | התחייבות | סטטוס |
|------------------------------|----------------------------|------|----------|-------|
| טופס הפניה כללי - נוסח חופשי | הזרקת דפו מדורול 80 מ"ג תו | H138 |          | הודפס |
| טופס הפניה כללי - נוסח חופשי | הזרקת סינקטן דפו 1 מ"ג נ   | H138 |          | הודפס |

| תדירות                          | כמות | מתן | פ | א. הגשה | D  | T  | יחידות | חופק | ק/ר/ח | נ | M |
|---------------------------------|------|-----|---|---------|----|----|--------|------|-------|---|---|
| DEPO MEDROL 80MG 2ML I.M AMP 80 | 1    | INJ | 1 | זריקות  | 3  | 3  | U      | P    |       | א | א |
| TRIBEMIN TAB 20 CF              | 1    | TAB | 1 | טבליות  | 30 | 30 | U      | P    |       | א | א |
| TETRACOSACTIDE DEPOT 1MG INJ 1M | 1    | INJ | 1 | זריקות  | 3  | 3  | U      | P    |       | א | א |

ד"ר להב עופר  
מומחה אורטופד מנתח  
מס' רשיון 19176  
חתימה וחוקת חותם

19176

בברכה,

ד"ר להב עופר

מס' רשיון

שם הרופא

דף 1 מ 1

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

16/11/2015

הודפס ע"י ד"ר להב עופר 00-02715229-7

סיכום ביקור

אוזן חיים חן

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

תמכתב חופק ע"י ד"ר בדר עבדול עזיז ב-21/11/2015 17:22

מיון אורתופדי  
מנהל: ד"ר רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: IZIL          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 050-6070886      | גיל: 41                            |

תאריך קבלה: 21/11/2015 15:17  
מספר קבלה: 2015218325

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

סיבת פניה: מחלה

הפניה: ק

סטטוס מטופל: אדום

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

- BACK PAIN (7245) cervical radicular pain

סיבת פניה

סיבה עיקרית: כאב

הערות: בצוואר ידוע על פריצת דיסק לאחרונה מקרין ליד ימין וזר ימין נפוחה

תלונה עיקרית

בן 41, מתאבק MMA, בריא בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע. ימני דמיננטי.

שבועיים טרם קבלתו, התחילו כאבים בגב עליון מימין עם הקרנה לכתף שמאל מרפק ואמה. לפני כשבוע חופיעו כאבים הצוואר ימין. ללא סיפור של חבלה.

פנה למיון עקב נימול באצבע 2 ימין ו 3 ימין. ב-CT - ע"ש צוואר מהקהילה מהתאריך 10.11.15 - בלט דיסק ניכר ב-C6-C7 בלטים קלים ב-C2,3,4,5,6. ללא הטבה לאחר טיפול בפרקוסט, טראמדקס, וולל הטבה לאחר זריקת סיינקטן.

בבדיקה

=====

הליכה בתבנית תקינה, כאוב.

עמוד שדרה צווארי - ללא רגישות ניכרת בקו אמצע, רגישות פאראורטברלית מימין.

ורגישות פאראוטברלית מימין גב טוראקלי.

מח גס שמור 5/5 בגפיים עליונות בכל בתחנות, ירידה בתחושה בפיזור RDN אצבע 1, 2, ימין.

רגישויות

תאריך  
רישום

שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
|------------------|------|---------------|-----|
| 15:24 21/11/2015 | 68   | 136 / 85      | 9   |

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב חופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-21/11/2015 17:22

מיון אורתופדי  
מנהל: דר' חטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: ארזן          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמת דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 050-5070885      | גיל: 41                            |

בריא בדרך כלל

המלצות

המלצה: נגד כאבים

פיזיותרפיה בקהילה  
MRI ע"ש צוואר

מרפאת כאב בקהילה  
בכל החמרה למיון

חופשת מחלה: 10 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

יציב המודינמית ונשימתית

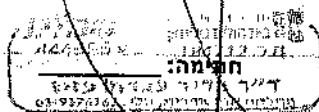
רופא אחראי

רופא: דר' בדיר עבדול עזיז

מ.ר: 184712

דר' בדיר עבדול עזיז

מכתב נחתם ע"י:  
הגנת מידע למכתב



המכתב הודפס על ידי דר' בדיר עבדול עזיז 21/11/2015 17:22  
\*\*\*חסי אישי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר וקסלר סמיון ב-24/11/2015 09:20

אגף א - מיון  
מנהל: ד"ר רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: איזן          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600      | גיל: 41                            |

תאריך קבלה: 24/11/2015 05:12  
מספר קבלה: 2015219318

**אופן הגעה למיון**

הגיע למיון באמבולנס

**משרד קבלה**

סיבת פנייה: מחלה  
תפניה: ק

**אבחנה**

- UNSPEC.ADVERSE EFFECT OF UNSPEC.DRUG,MEDICINAL/BIOLOGICAL SUBSTA. (99520)

**סיבת פנייה**

סיבה עיקרית: תגובה אלרגית  
הערות: ע"ר פריצת דיסק הדביק מדבקת פנטול (שלשום) ולטענתו התחיל היום להרגיש קוצר נשימה וחנק, הזעה, הסיר את המדבקה.

**תלונה עיקרית מחלה נוכחית ובדיקה גופנית**

בן 41, מתאבק MMA, בריא בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע.  
ימיים סרס קבלתו לראשונה טיפול במדבקת פנטול.  
התעורר באמצע הלילה עם תחושת מחנק, קוצר נשימה, קושי בבליעה, ותחושת חום וצריבה באזור המדבקה.

בקבלתו למיון- שיעול, קוצר נשימה, דסטורציה 91%, בא"ח, ריאות- נפיסת אוויר שווה טובה, אודם קל באזור המדבקה, ללא ממצא עורי נוסף, ללא עדות לבצקת רנמות.

ת-

טולמדרול+אנטיהיסמין  
אנלגטיקה לאור כאב מרכז  
ישן אא"ג לכשיתייצב

**רגישויות**

שם התרופה  
תאריך  
רישום

CICLOPIROXOLAMINE 09/08/2014

**לא ידועה רגישות לחומרים**

**בריא בדרך כלל**

**מדדים**

| תאריך ושעה       | חום PO | דופק | לחץ דם בשכיבה | סטורציה באויר חדר | כאב |
|------------------|--------|------|---------------|-------------------|-----|
| 05:53 24/11/2015 | 37.1   | 92   | 120 / 69      | 93                | 10  |

**תוצאות מעבדה**

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

09:20 24/11/2015  
המכתב חוסק על ידי ד"ר יוקסלר סמיון ב-24/11/2015

אגף א - מיון

מנהל: ד"ר רוטנברג צבי

אחות אחראית: גרינברג תמי

טלפון: 03-9377011

פקס: 03-9222173

|                         |                                   |
|-------------------------|-----------------------------------|
| שם משפחה: אדון          | תאריך לידה: 10/04/1974            |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (לא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                          |
| טלפון: 053-5086500      | גיל: 41                           |

| פרופיל    | בדיקה*                      | ערכי ייחוס   | 24/11/15<br>08:17 | 24/11/15<br>08:10 | 24/11/15<br>08:09 |
|-----------|-----------------------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | WBC (K/micl)                | 4,800-10,800 |                   |                   | 9.180             |
| המטולוגיה | RBC (M/micl)                | 4.70-6.10    |                   |                   | 5.84              |
| המטולוגיה | HB (g/dL)                   | 14.0-18.0    |                   |                   | 18.41             |
| המטולוגיה | HCT (%)                     | 42.0-52.0    |                   |                   | 54.41             |
| המטולוגיה | PLT (K/micl)                | 130-400      |                   |                   | 260               |
| המטולוגיה | MPV (fl)                    | 7.1-11.1     |                   |                   | 8.9               |
| המטולוגיה | NEUT% (%)                   | 40.00-74.00  |                   |                   | 62.70             |
| המטולוגיה | EOS % (%)                   | 0.00-7.00    |                   |                   | 9.601             |
| המטולוגיה | BASO % (%)                  | 0.0-1.5      |                   |                   | 0.5               |
| המטולוגיה | LYM% (%)                    | 19.00-48.00  |                   |                   | 21.50             |
| המטולוגיה | MONO% (%)                   | 3.40-9.00    |                   |                   | 4.60              |
| המטולוגיה | LUC% (%)                    | 0.00-5.00    |                   |                   | 1.20              |
| המטולוגיה | NEUT.abs (K/micl)           | 1.9-8.0      |                   |                   | 5.8               |
| המטולוגיה | EOS.abs (K/micl)            | 0.0-0.8      |                   |                   | 0.91              |
| המטולוגיה | BASO.abs (K/micl)           | 0.0-0.2      |                   |                   | 0.1               |
| המטולוגיה | LYMP.abs (K/micl)           | 0.9-4.9      |                   |                   | 2.0               |
| המטולוגיה | MONO.abs (K/micl)           | 0.16-1.00    |                   |                   | 0.42              |
| המטולוגיה | LUC abs (K/micl)            | 0.00-0.40    |                   |                   | 0.11              |
| המטולוגיה | MCV (fl)                    | 80.0-94.0    |                   |                   | 93.1              |
| המטולוגיה | MCH (pg)                    | 26.0-31.0    |                   |                   | 31.41             |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)                 | 33.0-37.0    |                   |                   | 33.8              |
| המטולוגיה | RDW (%)                     | 11.5-14.5    |                   |                   | 11.7              |
| המטולוגיה | MACRO% (%)                  | 0.0-2.5      |                   |                   | 0.7               |
| המטולוגיה | MICRO % (%)                 | 0.0-2.5      |                   |                   | 0.2               |
| המטולוגיה | HYPER% (%)                  | 0.0-4.0      |                   |                   | 0.9               |
| המטולוגיה | HYPO % (%)                  | 0.0-4.0      |                   |                   | 0.3               |
| ביוכימיה  | pH BLOOD                    | 7.35-7.45    | 7.334             |                   |                   |
| ביוכימיה  | pCO2 (mm Hg)                | 35.0-45.0    | 31.61             |                   |                   |
| ביוכימיה  | pO2 (mm Hg)                 | 80.0-100.0   | 22.34             |                   |                   |
| ביוכימיה  | O2 SATURATION (%)           | 96.0-97.0    | 32.74             |                   |                   |
| ביוכימיה  | HCO3 (mEq/l)                | 22.0-26.0    | 31.21             |                   |                   |
| ביוכימיה  | STD BASE EXC (SBE) (mmo/l)  | -2.0-2.0     | 5.51              |                   |                   |
| ביוכימיה  | TOTAL OXYGEN CONTENT (vol%) | 15-20        | 84                |                   |                   |
| ביוכימיה  | SODIUM (mEq/l)              | 135-145      |                   | 136               |                   |
| ביוכימיה  | TOTAL HEMOGLOBIN (g/dL)     | 12.0-17.4    | 18.81             |                   |                   |
| ביוכימיה  | Hct- OXIMETRY               | 40-54        | 571               |                   |                   |
| ביוכימיה  | POTASSIUM (mEq/l)           | 3.5-5.0      | 4.1               |                   |                   |
| ביוכימיה  | CALCIUM IONIZED (mmol/l)    | 1.120-1.320  | 1.280             |                   |                   |
| ביוכימיה  | OXYHEMOGLOBIN- OXIMET (%)   | 94.0-98.0    | 30.81             |                   |                   |
| ביוכימיה  | DEOXYHEMOGLOBIN- OXIM (%)   | 0.0-3.0      | 63.41             |                   |                   |
| ביוכימיה  | CARBOXYHEMOGLO- OXIME (%)   | 0.5-1.5      | 5.31              |                   |                   |
| ביוכימיה  | METHEMOGLOBIN- OXIMET (%)   | 0.0-1.5      | 0.5               |                   |                   |
| ביוכימיה  | GLUCOSE I (mg/dl)           | 70-110       | 107               |                   |                   |
| ביוכימיה  | LACTATE (mg/dl)             | 2-20         | 241               |                   |                   |
| ביוכימיה  | LIPEMIC                     |              |                   | NORMAL            |                   |

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הודפס על ידי ד"ר וקסלר סמיון ב- 09:20 24/11/2015

אגף א - מיין  
מנהל: דר' רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| שם משפחה: TIZ           | תאריך לידה: 10/04/1974              |
| שם פרטי: חיים תן        | ת. זהות (ללא ספרות ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                            |
| טלפון: 053-6066800      | גיל: 41                             |

TARGIN 20 MG /10 MG  
(OXYCODONE HCL, NALOXONE  
HCL)

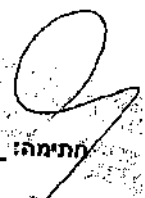
Oral 1 tab 1 X משך 10 ימים  
2 ביום (

סטטוס מטופל בשחרור  
יצב המודינמית ונשימתית  
אחות מרכזת טיפול  
אחות: אמיתי יעל

רופא אחראי  
רופא: לוי יוחאי

מ.ר: 29965

מכתב נחתם על ידי: דר' וקסלר סמיון

  
חתימה:

המכתב הודפס על ידי דר' וקסלר סמיון ב- 24/11/2015 09:20  
\*\*\*חסי אישי\*\*\*  
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים גלויים



אגף הימות  
חסי רפואי

מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
בית הספר לדפואה ע"ש מאקלר  
באוונסטיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

שם המטופל: **חיים חזן HAIM HEN**

*[Handwritten signature]*

HAIM HEN UZAN

תאריך לידה: 10/04/1974  
מין: זכר

לכבוד:  
שם המטופל: אהרן חיים חן  
כתובת: פרידמן אלעזר 22 פתח תקוה  
פתח תקוה 4941928

פרט הבדיקה - תאריך: 01/12/2015 מספר: 4015006862512

MRI עמוד שדרה צואר, ילא ועם גדולים

הבדיקה נעשתה עקב לאבים עלים בצואר עם הקרנה ליד ימין.  
מודגמת תעלה ברוחב תקין, שק דורלי תקין, אותות תקינים מחוט השדרה, אותות תקינים ממח עצם חוליית.  
במרווח C3-C4 בלט דיסק מרכזי דיפוזי.  
מרווח C4-C5 בלט דיסק מרכזי דיפוזי.  
מרווח C5-C6 לטרלי מצד שמאל עם לחץ על השק ועל השורש משמאל.  
מרווח C6-C7 פריצת דיסק לטרלית מימין עם לחץ על השק ועל השורש מימין.

לסיכום: פריצת דיסק לטרלית מימין בגובה C6-C7 עם לחץ על השורש מימין.

מקלידה; דבה.

מספר רשיון: 16356 תאריך אשרור: 10/12/2015

הוקתב על-ידי: ד"ר מאיר פייבל

אמשר על-די: ד"ר מאיר פייבל

טלפון לבירורים: 03-5302378  
<http://www.imaging.sheba.co.il> בכתובת: "שיבא"



שם הרופא: יורי פיפקין ד"ר  
תחום: רופא משפחה  
מספר רשיון: 35689  
כתובת: אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
טלפון: 03-9082500  
פקס:  
מרפאה: קניון סירקין מחזורי-פ"ת

תאריך: 07/12/2015

### אישור מחלה

|                   |               |       |            |            |    |
|-------------------|---------------|-------|------------|------------|----|
| פרטי המטופל       |               |       |            |            |    |
| אוזן חיים חן      | 00-02715229-7 | 41.08 | 10/04/1974 | המיון      |    |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות       | גיל   | ת. לידה    | שם האב     |    |
| רמז דוד           | 22            | 53    | 53         | 6066600    | 53 |
| סנת חקונה         | מס בית        | טלפון | טלפון      | טלפון גוסף |    |
| ישוב              | רחוב          |       |            |            |    |

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

|                                               |        |       |       |
|-----------------------------------------------|--------|-------|-------|
| אבחנה                                         | איפיון | קוד   | זבל מ |
| DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD |        | 79989 |       |

מומלץ על מנתח מתאריך 01/12/2015 עד תאריך 19/12/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 19

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, בבאיים ומשרד הביטחון

|                 |            |                   |
|-----------------|------------|-------------------|
| יורי פיפקין ד"ר | 35689      | **נחתם דיגיטלית** |
| שם הרופא        | מספר רשיון | חתימה וחומת הרופא |



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכלליות

|              |                                                   |            |
|--------------|---------------------------------------------------|------------|
| אישור מחלה   | ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*** | דף 1 מ 1   |
| אוזן חיים חן | 00-02715229-7 הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר           | 07/12/2015 |

שם הרופא: יורי פיפקין ד"ר  
תחום: רופא משפחה  
מספר רשיון: 35689  
כתובת: אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
טלפון: 03-9082500  
פקס:  
מרפאה: קניון סירקין מחוז: דן-פ"ת

תאריך: 07/12/2015

**הפניה לרפואה יועצת**

|               |            |              |             |
|---------------|------------|--------------|-------------|
| פרטי המטופל   |            | אוזן חיים חן |             |
| 00-02715229-7 | 41.08      | 10/04/1974   | המיון       |
| מס זהות       | גיל        | ת. לידה      | שם האב      |
| 22            | 53         | 53           | 6066600     |
| מס בית        | רמז דור    | טלפון        | טלפון ניסוי |
| רחוב          | פתיח תקווה |              | ישוב        |

מספר הפניה: 35817037324

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817037324

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



035689

מספר הפניה:

| שירות | קוד   | קוד   | שירות          |
|-------|-------|-------|----------------|
| רפואי | 70090 | 70005 | שירותי רפואה   |
|       |       | 99242 | בדיקת רופא כאב |

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות / תלונות / סיבת הפניה מתאריך 25/11/2015:

בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מ: CERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION. ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הביחר וטיפול לאורחופד ע"ש. עקב החמרה בכאבים פנה למיון ביה"ח השרון ב 21.11.2015. נבדק ע"י אורטופד, באבחנה של CERVICAL RADICULAR PAIN הופנה ל- MRI צווארי. הומלץ על טיפול ב FENTA, כעבור 24 שעות לאחר מק הופעיה תחושת תום במקום המדבקה וקוצר נשימה. פנה למיון עקב חשד לתגובה אלרגית. הומלץ על טיפול ב- TARGIN 20. 07/12/2015: ממתינ לתוצאות MRI שבוצע ביום 01.12, טרם תשוב, בהמשך יעוז אורחופד בשאלה של המשך טיפול. כעת עם כאבים חזקים בצוואר ויד ימין, חסר תחושות באצבעות שני ושלישי

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75

ס.ה.ר 2

דף 1 מ 2

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

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

הפניה לרפואה יועצת

אוזן חיים חן

לחץ דם 17/09/2013 120 / 70

דופק 17/09/2013 77

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

ממצאים בבדיקה ממצאים מתאריך 25/11/2015

07/12/2015  
מצב כללי טוב

| אבחנה משוערת                           |  | איפיון | קוד  |
|----------------------------------------|--|--------|------|
| HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL |  |        | 7220 |
| CERVICAL RADICULAR PAIN                |  |        |      |

| בעיות פעילות |  | איפיון | מגילי      |
|--------------|--|--------|------------|
| BMI >30      |  |        | 00/07/2013 |
| SMOKER       |  |        | 00/01/1992 |

| רשימות        |  | תגובה | נמסר ע" |
|---------------|--|-------|---------|
| רשימות ל      |  |       |         |
| Cefuroxime.   |  |       |         |
| Ciprofloxacin |  |       |         |

| תרופות קבועות            |  | תדירות | נמסר ע" |
|--------------------------|--|--------|---------|
| NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG |  | 1      |         |
| T. ZYBAN                 |  | 1      |         |



35689

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

יורי פיפקין ד"ר

מספר רשיון

שם הרופא

בעת דימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשמי של הרופא המפנה

2 ה.ר. 2

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

דף 2 מ 2

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

הפניה לרפואה יועצה

אוזן חיים חן

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

|                         |                                    |                          |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| שם משפחה: TID           | תאריך לידה: 10/04/1974             | מיון אורתופדי            |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זכות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 | מנהל: ד"ר דרשר מיכאל     |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           | אחות אחראית: גרינברג תמי |
| טלפון: 053-8066500      | גיל: 41                            | טלפון: 03-9377011        |
|                         |                                    | פקס: 03-9222173          |

תאריך קבלה: 21/12/2015 06:36  
מספר קבלה: 2015228803

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה

הפנייה: כן

סטטוס מטופל: אזור

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

- CERVICALGIA (7231)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כוונת

הערות: כאבים בידים ואצבעות מלווה בנימול

תלונה עיקרית

בן 41, ברקע: עישון.

לפני 3 חודשים תאונת דרכים בעקבותיה הופעת סימפטומים של נמלול וירידה בכוח גם בידים ו"צ" MRI ו CT הראו לחץ על השק משמאל ב C5-6 ופריצת דיסק לטרלית עם לחץ על השק והשושן מימין ב C6-7. מטופל בפרקוסט וטרז'ן. נאבן. התמרה פרוגרסיבית, עם האצה בקצב בימים האחרונים.

רגישויות

שם התרופה תאריך רישום

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך ושעה       | חום PO | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
|------------------|--------|------|---------------|-----|
| 06:43 21/12/2015 | 36.9   | 67   | 118 / 66      | 5   |

מהלך ודיון

| תאריך      | שעה   | נשא              | גרשם ע"י   | פרטים           |
|------------|-------|------------------|------------|-----------------|
| 21/12/2015 | 10:34 | ד"ר המבורגר אהוד | אורתופדיה: | בן 41 בריא בד"כ |

3 חודשים טרם פגישתו תאונת דרכים מנגנון קדמי היה חגור

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

|                                |                                           |                          |
|--------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|
| שם משפחה: <b>אידן</b>          | תאריך לידה: <b>10/04/1974</b>             | מיון אורתופדי            |
| שם פרטי: <b>חיים חן</b>        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): <b>2715229</b> | מנהל: ד"ר דרשר מיכאל     |
| כתובת: <b>רמז דוד פתח תקוה</b> | מין: <b>זכר</b>                           | אחות אחראית: גרינברג תמי |
| טלפון: <b>053-6066600</b>      | גיל: <b>41</b>                            | טלפון: <b>03-9377011</b> |
|                                |                                           | פקס: <b>03-9222173</b>   |

מאז כאבים בצוואר יותר מימין  
כאבים לכל אורך יד ימין  
נימול באיזור אצבע 2 ובקצה אצבע 3  
(יד שמאל נימול וכאבים דומים אך בעוצמה פחותה)  
שולל איבוד שליטה על סוגרים.

*א. א. א. א. א.*  
ד"ר אהוד המבורגר  
21/12/2015

בבדיקתו - נמצא  
מתהלך בתבנית תקינה ויציבה  
מניע צוואר 4 כיוונים גולל רוטציות  
רגישות באיזור טרפזיוס דו"צ יותר מימין  
כח גס 5/5 בכל תחנות הידיים למעט 4/5 פלקסורים של אצבעות  
תחושה שמרה סימטרית  
ספרלינג חיובי מימין  
הופמן שלילי דו"צ, החזרי בייספס BRF הופקו דו"צ  
גפיים תחתונות - כח גס 5/5 בכל התחנות, תחושה שמורה  
סימטרית  
בבינסקי וקלומס שליליים

MRI (פענוח) בלט דיסק C5-6 עם לחץ שורש מימין

לאחר דיון עם ד"ר אותנה יש לקבוע תור במרפאות עמ"ש בהקדם

בריא בדרך כלל  
יעוצים

רופא מבקש: ד"ר שרגאי תמיר מ.ר. 123337

מועד הבקשה: 21/12/2015 06:57

מופנה אל מחלקה: מחלקה אורתופדית

הגדרת הבעיה: בן, 41, ברקע: עישון.

לפני 3 חודשים תאונת דרכים בעקבותיה הופעת סימפטומים של נמלול וירידה בכוח גס בידיים  
דו"צ. MRI ו CT הראו לחץ על השק משמאל ב C5-6 ופריצת דיסק לטרלית עם לחץ על השק  
והשורש מימין ב C6-7.  
מטופל בפרקוסט וטרג'ין. ואבן.  
החמרה פרגרסיבית, עם האצה בקצב בימים האחרונים.

השאלה ליועץ: נא הערכתה

המלצות

המלצה:

#משככי כאבים לפי הצורך.

#ביקורת אורתופד בעד שבוע בקהילה

#מעקב רופא מטפל

# בכל החמרה בדיקת רופא

#פיזיותרפיה בקהילה

#כדיקת מרפאת עמ"ש בהקדם לקבוע תור 03-9377070

בהחמרה - לבדיקת רופא

חופשת מחלה: 5 ימים.

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

המכתב הופק ע"י ד"ר המבורגר אהוד ב-11:14 21/12/2015

|                           |                                           |                          |
|---------------------------|-------------------------------------------|--------------------------|
| שם משפחה: <b>איון</b>     | תאריך לידה: <b>10/04/1974</b>             | מיון אורתופדי            |
| שם פרטי: <b>חיים חן</b>   | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): <b>2715229</b> | מנהל: דר' דרשר מיכאל     |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה   | מין: <b>זכר</b>                           | אחות אחראית: גרינברג תמי |
| טלפון: <b>063-6068600</b> | גיל: <b>41</b>                            | טלפון: <b>03-9377011</b> |
|                           |                                           | פקס: <b>03-9222173</b>   |

סטטוס מטופל בשחרור

רופא אחראי

חפא: דר' שרגאי תמיר

מכתב נחתם ע"י: דר' המבורגר אהוד  
הגנת מידע למכתב

מ.ר: **122065**



המכתב הודפס על ידי ד"ר המבורגר אהוד 11:14 21/12/2015  
\*\*\*חסי אטי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים בלתי





|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: TIX           | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זכות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600      | גיל: 41                            |



שם הרופא: דר' להב עופר  
תחום: מומחה אורתופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מרחוק: דן-פ"ת  
מרפאה: עצמאית

תאריך: 22/12/2015  
07:47

**הפניה כללית**

|                   |         |              |              |
|-------------------|---------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל       |         | אוזן חיים חן |              |
| 00-02715229-7     | 41.08   | 10/04/1974   | המיון        |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | ת. לידה      | שם האב       |
| פתח תקוה          | 22      | 53 - 6066600 | 53 - 6066600 |
| רמז דוד           | מס בית  | טלפון        | טלפון נוסף   |
| רחוב              |         |              |              |



**לכבוד: EMG**

| שירות | קוד   | קוד   | שירות              |
|-------|-------|-------|--------------------|
| רפואי | 56016 | קוד   | שירות              |
| 56016 |       | 56016 | שירות              |
|       |       | 95861 | אלקטרומיוגרפיה EMG |

| אבחנה משוערת | איפיון | קוד  |
|--------------|--------|------|
| CERVICALGIA  |        | 7231 |

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015  
כאבים בע"ש צוואר הקרנה לימין מלל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15:16/11/2015 בלט צינור C6-7 בלט קל C2-3-4-5-6  
מסע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15  
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרליח לחץ על שק ועצב  
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7  
ל- EMG

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית  
בדיקה גופנית רגישונו ו/או מנע"ש צוואר, ספזם שרירי סרדורטברלי ללא  
חוסר נירולוגי פריפרי  
הגבלה בתנועה

**מטרת הבדיקה: EMG שורשי צוואר -לכפות ידיים**

19176 דר' להב עופר

דן-13176  
03-9317979  
מרחוק: דן-פ"ת  
מרפאה: עצמאית

דף 1 מ 2

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

22/12/2015

הודפס ע"י דר' להב עופר 00-02715229-7

2 ד.ר. 0

הפניה כללית

אוזן חיים חן



22/12/2015 תאריך

סיכום ביקור

| פרטי המטופל       |               |        |     |              |              |
|-------------------|---------------|--------|-----|--------------|--------------|
| אודן חיים חן      | 00-02715229-7 | 41.08  | ז   | 10/04/1974   | המין         |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות       | גיל    | מין | ת.לידה       | שם האב       |
| פתח תקוה          | רמז דוד       | 22     |     | 53 - 6066600 | 53 - 6066600 |
| ישוב              | רחוב          | מס בית |     | טלפון        | טלפון ניסן   |

שלום רב,

27.12.15  
ד"ר להב עופר  
מומחה אורתופד מנתח

תאריך הביקור: 22/12/2015  
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל  
מחוז הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015  
תלונות/סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015  
כאבים בע"ש צוואר הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל C6-7 - 5-6  
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15  
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרלית לחץ על שן ועצב  
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7  
ל-EMG  
נשלח למומחה ענ"ש בבית חולים, למרפאת כאב  
בשלב זה מוגבל מפעילות גופנית מאומצת, פעילות מבצעית, וממליץ עבודה עד  
5 שעות ליום ל-3 חודשים, וביקורת אח"כ

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית רגילות לחץ מעל ע"ש צוואר, ספזם שרירי פרהורסברלי ללא  
חוסר וירולוגי פריפרי  
הגבלה בתנועה

| קוד  | איפיון | אבחנה       |
|------|--------|-------------|
| 7231 |        | CERVICALGIA |

| הפניות          | פרטי ההפניה                | קוד | התחייבות | סטטוס |
|-----------------|----------------------------|-----|----------|-------|
| טופס הפניה כללי | 56016-אלקטרומיוגרפיה EMG   | H4  |          | הודפס |
| טופס הפניה כללי | 70005-בדיקת רופא כאב       | H4  |          | הודפס |
| טופס הפניה כללי | 70017-בדיקה אורתופד עמוד ש | H4  |          | הודפס |

| אישור מחלה | אישור | קוד | תאריך      | עד תאריך   | סטטוס |
|------------|-------|-----|------------|------------|-------|
|            |       | 11  | 22/12/2015 | 22/12/2015 | הודפס |

ד"ר להב עופר  
מומחה אורתופד מנתח  
מר. 19176, 19176  
מ. דמאי ענ"ש חדר כושר-22

סיכום ביקור  
אודן חיים חן  
00-02715229-7 הודפס ע"י דר' להב עופר  
22/12/2015  
מזגן על-פי חוק הגנת הפרטיות \*\*\*  
דף 1 מ 2

שם הרופא: דר' להב עופר  
תחום: מומחה אורטופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מחוז: דן-פ"ת  
מספרה: עצמאית

תאריך: 22/12/2015

**אישור מחלה**

|                   |         |        |       |              |            |
|-------------------|---------|--------|-------|--------------|------------|
| פרטי המטופל       |         |        |       |              |            |
| אוזן חיים חן      |         |        |       |              |            |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | גיל    | ז     | 10/04/1974   | המיון      |
| שם האב            | מס זהות | גיל    | ז     | 10/04/1974   | המיון      |
| פתח תקווה         | רמז דוד | 22     | 53    | 53 - 6066600 | טלפון גוסף |
| ישוב              | רחוב    | מס בית | טלפון | 53 - 6066600 | טלפון גוסף |

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

|        |     |       |                                               |
|--------|-----|-------|-----------------------------------------------|
| סובל מ | קוד | אפיין | אבחנה                                         |
| 79989  |     |       | DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD |

מומלץ על מנתה מתאריך 22/12/2015 עד תאריך 22/12/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 1

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

חתימה וזיכוי  
מנהל מוסדות אשכול פתח  
מ.ר. גלדנר מ.ר. גלדנר  
מ.ר. גלדנר מ.ר. גלדנר

19176

מספר רשיון

דר' להב עופר

שם הרופא



דף 1 מ 1

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

22/12/2015

הודפס על ידי דר' להב עופר 00-02715229-7

אישור מחלה

אוזן חיים חן

שם הרופא: ד"ר להב עופר  
תחום: מומחה אורתופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מחוז: דן-פ"ת  
מרפאה: עצמאית

תאריך: 22/12/2015  
07:50

**הפניה כללית**

| פרטי המטופל       |               |        |              |              |  |
|-------------------|---------------|--------|--------------|--------------|--|
| אוזן חיים חן      | 00-02715229-7 | 41.08  | 10/04/1974   | תמיון        |  |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות       | גיל    | ת. לידה      | שם האב       |  |
| פתח תקוה          | רמז דוד       | 22     | 53 - 6066600 | 53 - 6066600 |  |
| ישוב              | רחוב          | מס בית | טלפון        | טלפון נוסף   |  |

מזרם שולח



2969

מספר הפניה



060499721683

60499721683

תז נבדק



27152297

מספר הפניה:

מספר רשיון



019176

לכבוד: מרפאת עמ"ש ביה"ח בילינסון

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד קוד | תיאור רפואי             | שירות רפואי |
|-----------|---------|-------------------------|-------------|
| 70017     | L9249   | בדיקה אורתופד עמוד שדרה | 6010172     |

אבחנה משוערת

| קוד  | אפיין | אבחנה       |
|------|-------|-------------|
| 7291 |       | CERVICALGIA |

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015  
כאבים בע"ש צוואר הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל C2-3-4-5-6  
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15  
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרליה לחץ על שק ועצב  
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרליה לימין לחץ שורש C6-7  
ל- EMG

מונחים בבדיקה: בדיקה גופנית  
בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוואר, טפסום שריר פרמורסברלי ללא  
חוסר נירולוגי פריפרי  
הגבלה בתנועה

דד-לייט נגד טיפוסיות  
02.12.15  
09:44  
09:44  
09:44

ס.ה.ר. 2

דף 1 מ 2

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

22/12/2015

הודפס ע"י ד"ר להב עופר 00-02715229-7

הפניה כללית

אוזן חיים חן

שם הרופא: ד"ר להב עופר  
תחום: מומחה אורתופד מנתח  
מספר רשיון: 19176  
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
טלפון: 03-9317979  
פקס: 03-9346750  
מרחוק: דן-פ"ת  
מרפאה: עצמאית

תאריך: 22/12/2015  
07:49

**הפניה כללית**

|                   |         |              |              |
|-------------------|---------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל       |         | אוזן חיים חן |              |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | גיל          | ת. לידה      |
| שם האב            | 22      | 41.08        | 10/04/1974   |
| רמז דוד           | מס בית  | מספר הפניה   | המיון        |
| פתח תקווה         | רחוב    | 53           | שם האב       |
| ישוב              |         | טלפון        | טלפון נוסף   |
|                   |         | 6066600      | 6066600 - 53 |

גורם שולח  
2969

מספר הפניה  
060499721682

תז נבדק  
27152297

מספר הפניה:  
מספר רשיון  
019176

**לכבוד: מרפאת כאב ביה"ח**

|       |       |       |                |
|-------|-------|-------|----------------|
| שירות | קוד   | קוד   | שירות          |
| רפואי | 70090 | 70005 | שירות משה"ב    |
|       |       | 99242 | בדיקת רופא כאב |

|             |        |      |
|-------------|--------|------|
| אבחנה       | איפיון | קוד  |
| CERVICALGIA |        | 7231 |

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015  
כאבים בע"ש צוואר/ חקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA  
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל C3-4-5-6  
ממוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15  
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרלית לחץ על שק ועצב  
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7  
EMG -

נמצאים בבדיקה: בדיקה גופנית  
בדיקה גופנית רגישות לחץ מועיל ע"ש צוואר, ספזם שרירי פרוטרסברלי ללא  
חוסר מירולוגי פריפרי  
הגבלה בתנועה

אנא לא להחזיר חפץ זה  
אם חפץ זה נמצא  
אנא להחזיר חפץ זה  
אם חפץ זה נמצא

דף 1 מ 2

22/12/2015

הורכב ע"י ד"ר להב עופר

00-02715229-7

ס.ה.ר. 2

הפניה כללית

אוזן חיים חן

**כללית סנה**  
מרכז רפואי  
בית חולים בילינסון

Robbin Medical Center  
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי  
בית חולים בילינסון

### מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק על ידי ד"ר ברוך זבל ב-14/02/08/01/2016

מיון אורתופדי  
מנהל ד"ר דרשר מיכאל  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |                          |
|-------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| שם משפחה: AID           | תאריך לידה: 10/04/1974             | מיון אורתופדי            |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 | מנהל ד"ר דרשר מיכאל      |
| כתובת: רמז דני פתח תקוה | מין: זכר                           | אחות אחראית: גרינברג תמי |
| טלפון: 053-6086600      | גיל: 41                            | טלפון: 03-9377011        |
|                         |                                    | פקס: 03-9222173          |

תאריך קבלה: 08/01/2016 10:09  
מספר קבלה: 2016102471

#### אופן הגעה למיון

הגיע למיון לבד

#### משרד קבלה

סיבת פניה: תאונת עבודה  
הפניה: כן

סיום טיפול במלרד: שחרור

#### אבחנה

- CERVICALGIA (7231)

#### סיבת פניה

סיבת עקרת: דמול

הערות: בעברו לפני 4 חודשים תאונת דרכים עם 2 פריצות דיסק, היום החמרה בתחושת רדימויות ביד שמאלית

#### תלונה עיקרית

בן 41, בריא בד"כ, ללא שימוש בסמים או אלכוהול, עובד במשרת כמזכיר, מעט (תדירות על הפסקה) נעת בחליים של תביעה של ויסוח לאחור.

כ-3 חודשים טרם פנייתו תאונת דרכים מנגנון קדמי היה חגור  
ומה כאבים בצוואר יותר מימין פניות חוזרות למיון, אחרונה ב-21.12. מטופל בטרזין קבע וגלטרולט

נעת פנה בשל כאבים שהשתנו, כעת יותר באצבעות 3+4 משמאל, וגם לאורך זרוע והאמה, עדיין מרכיב של סגב צוואר, ללא שינוי בהליכה, ללא הפרה מוטורית משמאל. סוגרים תקינים.  
ביצע כבר 1.12.2015 MRI לצי פועם- דיסק לא בידיו נעת- כלצי דיסק דיפוזיים, מרכזיים C3-C4-C5, יש דיסק לחץ על שק ושורש שמאל ב-C5-C6, ודיק. ב-C6-C7 (בצפה ביחידת עמודי)  
ב-30.12.2015 CTG-EMG קלי ימני, וירדיקולפתיה כרונית C5-C6 יותר משמאל.

בבדיקה: הליכה תבנית תקינה. עמוש צוואר- ציר תקין, ללא ממצא בהסתכלות, טווח מלא, להרמס וסרפלינג שלילי.  
סח גס 5/5 -כל התחנות שורש צוואר ומותני, תחושה סימטרית, ללא פלס, ללא UMN-חופמן, טרמנד או RBR, החרים לא ערים.  
דפקים תקינים.

בגפיים תחושות, כאמור מוח תקין, פראפריספציה שמורה  
PR-טונס תקין, ירידה קלה בחוזקה מימין.

לסיכום, אין ממצא כעת הדורש ביורודזף, יופנה למרפאתו הקרובה

#### רגישויות

| שם התרופה         | תאריך רישום |
|-------------------|-------------|
| CICLOPIROXOLAMINE | 09/06/2014  |
| CIPROFLOXACIN     | 08/01/2016  |



שם הרופא: יורי פיפקין ד"ר  
 תחום: רומא משפחה  
 מספר רשיון: 35889  
 כתובת: אלעזר פרידמן 9 ג'ח  
 טלפון: 03-9062500  
 מרפאה: קניון סירקין

תאריך: 05/01/2016

מחוז: פ"ת

## תעודת רפואית מסכת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

|              |            |       |               |               |         |         |          |              |
|--------------|------------|-------|---------------|---------------|---------|---------|----------|--------------|
| שם האב       | ת. לידה    | ז     | גיל           | מס. זהות      | מס. דרך | רחוב    | פנת תקנה | שם המטפל     |
| 53 - 6066600 | 10/04/1974 | 41.09 | 00-02715229-7 | 22            | מס. בית |         |          | אונן חיים חן |
| טלפון נוסף   | ת. לידה    | מין   | גיל           | מס. זהות      | מס. דרך | רחוב    | פנת תקנה | שם המטפל     |
| 53 - 6066600 | 10/04/1974 | ז     | 41.09         | 00-02715229-7 | 22      | מס. בית |          | אונן חיים חן |

שעת התאונה: 10:15

תאריך תאונה: 28/08/2015

סוג תאונה: 2 תאונה נגד דח

פיפקין יורי

שם הרופא המטפל:

| אבחנה         | אופיין | קוד  |
|---------------|--------|------|
| ROAD ACCIDENT |        | E813 |
| WORK ACCIDENT |        |      |
| BACKACHE      |        | 7245 |

הטיפול הוכח:

## כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על ידי הנ"ל

אין איזולה מסוגלת לעיסוק בעבודתו ואף לא בעבודה אחרת

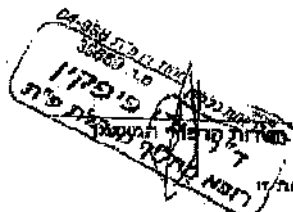
חיים 30/08/2015 עד יום 31/08/2015 (בכלל) סה"כ 2 ימים

05/01/2016

ת. הבדיקה

05/01/2016

תאריך מתן התעודה



יורי פיפקין ד"ר

החתימה והחותמת הרופא של משרד הבריאות

חותמת המרפאה

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

תעודה זו מועברת למוסד לביטוח לאומי בלבד

דף 1 מ 1

08/01/2016

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

הודפס על ידי פיפקין ד"ר

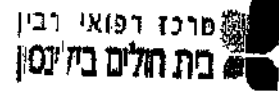
00-02715229-7

תעודת רפואית מסכת לנפגע בעבודה

אונן חיים חן

90 9102 2501 2501 2501

1082808610



BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילנסון  
אורתופדיה - מנהלת  
מרכז רפואי רבין

המחן ע"י ד"ר פירוצקי אנטולי 09:58  
11/01/2016

סיכום ביקור אמבולטורי

מחלקת אורתופדיה - עמוד  
שדרה  
ד"ר אוחנה מסיים :  
אחראיות אחראיים: הילה  
קארי-ברוך  
טלפון: 03-8377070  
פקס: 03-8377049  
מס' ביקור: 2016033324

|            |          |                     |           |
|------------|----------|---------------------|-----------|
| 10/04/1974 | ת. לידה: | אוזן                | שם משפחה: |
| 2715229    | ת. זכות: | תיים חן             | שם פרטי:  |
| זכר        | מין:     | רמז חד 22, פתח תקוה | כתובת:    |
| 41         | גיל:     | 053-6068600         | טלפון:    |
| המיון      | שם האב:  |                     | סוג דם:   |

\* CERVICAL HERNIATED DISC (722)

אבחנות בביקור

רגישות

שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE 08/06/2014  
CIPROFLOXACIN 08/01/2016

סיבת הפניה/תלונה עיקרית

בן, 41, שותר  
כאבים בע"ש צוואר עם רדימויות באצבעות 2-3 מימין ו משמאל 3-4, החמרת זרמים בפעילות, כאבי צוואר קטרינים ליד ימין עם חולשה ביד ימין  
עבר ת"ד ב 26.08.16, נבדק במיון בילנסון כולל צילום ע"ש צוואר, עבר ביוחור CT ע"ש גבי ו מותג בלט דיסק 4-5 קטן חולמת ביוחור EMG גפיים נלחנת סטס מימין קל, אדיקולופטיה כרומית 5-60 משני צדדים מימין קל, משמאל בינוני נבדק במיון מלפני יומיים עקב רדימויות ביד שמאל  
MRI ע"ש צוואר פריצת דיסק לורלי מימין בגובה 5-60 עם לחץ על שורש ימין

בדיקה גופנית

| תאריך      | שעה   | י.ש | גרשם ע"י           | פרטים                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------|-------|-----|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 11/01/2016 | 09:44 |     | ד"ר פירוצקי אנטולי | צוואר - הליכה בתבנית תקינה, במישוש הצוואר כאב, אין רגישות גרמית, בדיקה נירולוגית של הגפיים העליונות: ללא רדודל של השרירים, כוח גס מלא בכל קבוצות השרירים, תחושה שמורה חזקה. החזרים הופקו תקינים בכל התחנות, החזרים פתולוגיים. ספורולוג חזבי, לרמיטה, + הופקו שלילי בגפיים תחתונות: סח שמור, החזרים גדיים תקינים, לא הופקו החזרים פתולוגיים דוגמת קלונס או בבינסקי. |

גרשם ע"י  
ד"ר פירוצקי אנטולי

פעולה  
בדיקת רופא אורתופד

דיווח פעולות  
קוד שירות  
70017

העמדת

מועד המעור טיפול  
11/01/2016

קוד פעולה

פעולה

סיכום והמלצות

חולה נבדק ע"י ע"י ד"ר שיניי, חוסבר ל חולה על אפשרות טיפול ניתוחי ו שמרני  
חולה כעת מעוניין בטיפול שמרני  
המלצות טיפול סימטומטי במזככי כאבים, פיזיותרפיה  
טיפול במסגרת מרפאת כאב

תאריך 15/11/2015

**הפניה לרפואה יועצת**

| פרטי המטופל       |               |       |       |            |              |
|-------------------|---------------|-------|-------|------------|--------------|
| אוזן חיים חן      | 00-02715229-7 | 41.07 | ז     | 10/04/1974 | המיון        |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות       | גיל   | מין   | ת.לידה     | שם האב       |
| רמז דוד           | 22            | 53    | 53    | 6066600    | 6066600 - 53 |
| פתח תקווה         | מס בית        | טלפון | טלפון | טלפון      | טלפון        |
| רחוב              |               |       |       |            |              |

**מספר הפניה ישירה: 35817036817**

|           |              |          |            |
|-----------|--------------|----------|------------|
| גורם שולח | מספר הפניה   | תז נבדק  | רשיון רופא |
| 5817      | 035817036817 | 27152297 | 035267     |

**שירות שנבחר**

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

יני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

לגנות: בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מ: CERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION.  
ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הביורר וטיפול לאורתופד ע"ש.

מנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42

לחץ דם 120 / 70 17/09/2013

דופק 77 17/09/2013

eGFR 108.9 מתאריך 21/05/2014

**חנה משוערת**

| קוד  | איפיון | אבחנה                                  |
|------|--------|----------------------------------------|
| 7220 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL |

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

דף 1 מ 3

15/11/2015

הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין 00-02715229-7

הפניה לרפואה יועצת

אוזן חיים חן



שם הרופא: יורי פיפקין ד"ר  
תחום: רופא משפחה  
מספר רשיון: 35689  
כתובת: אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
טלפון: 03-9082500  
פקס:  
נרפאה: קניון סירקין מחוז: דן-פ"ת

תאריך: 07/12/2015

**הפניה לרפואה יועצת**

| פרטי המטופל         |         |        |       |            |           |
|---------------------|---------|--------|-------|------------|-----------|
| <b>אוזן חיים חן</b> |         |        |       |            |           |
| שם משפחה ושם פרטי   | מס זהות | גיל    | ז     | 10/04/1974 | המיון     |
| שם האב              | מס זהות | גיל    | מין   | ת.לידה     | שם האב    |
| פתח תקוה            | רמז דוד | 22     | 53    | 53         | 53        |
| ישוב                | רחוב    | מס בית | טלפון | טלפון      | טלפון מסך |

**מספר הפניה: 35817037324**

גורם שולח: 5817  
מספר הפניה: 035817037324  
תז נבדק: 27152297  
מספר רשיון: 035689

| שירות שנבחר |           |                |             |
|-------------|-----------|----------------|-------------|
| קוד שירות   | קוד משה"ב | תיאור רפואי    | שירות רפואי |
| 70005       | 99242     | בדיקת רופא כאב | 70090       |

יני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

ונות תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/11/2015:

בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מCERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION.  
ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הטיפול לאורתופד ע"ש.  
עקב החמרה בכאבים פנה למיון ביה"ח השרון ב 21.11.2015. נבדק ע"י אורטופד, באבחנה של CERVICAL RADICULAR PAIN הופנה ל-MRI צוואר.  
הומלץ על טיפול ב FENTA, כעבור 24 שעות לאחר מכן הופעיה תחושת חום במקום המדבקה וקוצר נשימה. פנה למיון עקב חשד לתגובה אלרגית. הומלץ על טיפול ב-TARGIN 20.  
07/12/2015  
ממתין לתוצאות MRI שבוע ביום 01.12, טרם תשוב, בהמשך יעוץ אורתופד בשאלה של המשך טיפול  
קעת עם כאבים חזקים בצוואר ויד ימין, חסר תחושות באצבעות שני ושלישי

נים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75

ס.ה. 2

הפניה לרפואה יועצת \*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
אוזן חיים חן 00-02715229-7 הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 07/12/2015  
דף 1 מ 2

לחץ דם 17/09/2013 120 / 70

דופק 17/09/2013 77

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

מצאים בבדיקה ממצאים מתאריך 25/11/2015

07/12/2015  
מצב כללי טוב

חנה משוערת

| קוד  | איפיון | אבחנה                                                             |
|------|--------|-------------------------------------------------------------------|
| 7220 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL<br>CERVICAL RADICULAR PAIN |

יזת פעילות

| מ.גילוי    | איפיון | בעיה    |
|------------|--------|---------|
| 00/07/2013 |        | BMI >30 |
| 00/01/1992 |        | SMOKER  |

ישויות

גופעות לזוא

| רגישות ל      | תגובה | נמסר ע"י |
|---------------|-------|----------|
| Cefuroxime.   |       |          |
| Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| ב    | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                   |
|------|-------|---------|------|--------------------------|
| ביום | 1     | טבליות  | 1    | NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG |
| ביום | 2     | יחידות  | 1    | T. ZYBAN                 |

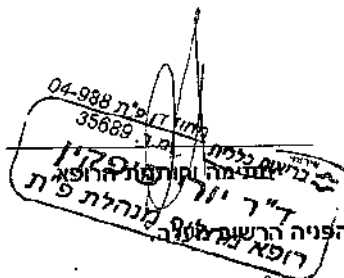
ה לך על חוות דעתך והמלצתך

יורי פיפקין ד"ר

35689

מספר רשיון

שם הרופא



בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשומה על רשיון הרופא

ס.ה.ר 2

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

הפניה לרופא ייעוצי

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר

00-02715229-7

אוזן חיים תן

**כללית 100 שנה**  
תכני טובה למשמחה

Rabin Medical Center  
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון

### מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

תאריך חתום: 08/01/2016 14:02

מיון אורתופדי  
מנהל: דר' דרשר מיסל  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                          |                                    |
|--------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: ארן            | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן         | ת. זהות (ללא ספרות בקורת): 2715229 |
| כתובת: רמת דוד פתח תקווה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-5086600       | גיל: 41                            |

תאריך קבלה: 08/01/2016 10:09  
מספר קבלה: 2016102471

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: ק

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

\* CERVICALIA (7231)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: יומל

בעבר לפי 4 חודשים תאונת דרכים עם 2 פריצות דיסק, היום החמרה בתחושת דימומות ביד שמאלית.

הערות:

תלונה עיקרית

בן 41, בריא בדרכיו, ללא שום נזק בסמים או אלכוהול, עובד במשטרה כמפקח, מעשן (תדירות על הפסקה) כעת בחליים של תביעה של ביטוח לאומי.

3 חודשים טרם פנייתו תאונת דרכים ממנו קדמי היה חגור מאז נאבם במאור יותר מיכן, פניית חוזרת למיון, אחרונה ב-21.12.2015. מטופל בטרזין קבוע ואלטרולט

כעת פנה בשל כאבים שהם ננו, כעת יותר באצבעות 3+4 משמאל, וגם לאורך זרוע והאמה, עדין מרכיב של כאב צוואר. ללא שינוי בהליכה, ללא הפרה מוטורית. משמאל: סוגרים תקינים.

ביצע כבר 1.12.2015 - MRI לפי פענוח - דיסק לא בידיו כעת - בלט דיסק דיפוזיים, מרכזיים C3-C4-C5. יש דיסק לרוץ על שק ושורש שמאל C6-C7, ימני C6-C7. (נצפה ביחידת עמ"ש) ב-30.12.2015 CTG - E11G קל ימני, ו-דיסקולופתיה נרחבת C5-C6 יותר משמאל.

בבדיקה: הליכה רגילה, תנודות תקינות, עומש צווארי - ציר תקין, ללא נמצא בהסתכלות, טווח מלא, להרמיט וסרפלינג שלילי. כוח 5/5 - כל התחזקות שנושיו צווארי ומוותני, תחושה סימטרית, ללא פיס, ללא UMN - חופסן, טרמנר או RBR, תחושים לא ערים. דפיקים תקינים.

בגפיים תחושות, כאמור כוח תקין, פרופריוספציה שמורה PR - טווח תקין, ירידה קלה בתחושת מימן.

לסיכום, אין נמצא כעת תחורה, ביחור דחוף, יופנה למרפאת הקרובה

רגישות

| שם התרופה         | תאריך רישום |
|-------------------|-------------|
| CICLOPIROXOLAMINE | 09/06/2014  |
| CIPROFLOXACIN     | 08/01/2016  |

**כלית סל**  
הכל נעשה למשכחה

**מרכז רפואי רבין**  
**בית חולים בילינסון**

**BEIJINSON**  
Rabin Medical Center

**בילינסון**  
**אורתופדיה - מנהלת**  
מרכז רפואי רבין

**סיכום ביקור אמבולטורי**

מרפאת אורתופדיה - עמוד שדרה  
ד"ר אוחנה ניסים  
אחשאות אחראיים: חילה קארו-בחק

|           |      |             |            |
|-----------|------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אוזן | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |      | שם האב:     | המיון      |

**החלטה**  
בדיקה  
10/04/2016  
ד"ר אוחנה ניסים  
אחשאות אחראיים: חילה קארו-בחק

במידה ומועגין בטיפול ניתוחי יש לפנות לביקור חוזר במרפאתם  
מכתב נחתם ע"י: ד"ר יורחקי אנטולי



**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר וקסלר סמיון ב-20/11/2015 09:20

אגף א - מיון  
מנהל: ד"ר רוטנברג צבי  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                    |
|-------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: אידן          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: רמז דוד פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600      | גיל: 41                            |

| פרופיל   | בדיקה*             | ערכי ייחוס | 24/11/15<br>06:17 | 24/11/15<br>06:10 | 24/11/15<br>06:09 |
|----------|--------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ביוכימיה | ICTERIC            |            |                   |                   |                   |
| ביוכימיה | HEMOLYTIC          |            |                   | +                 |                   |
| ביוכימיה | GLUCOSE (mg/dl)    | 70-100     |                   | +                 |                   |
| ביוכימיה | UREA (mg/dl)       | 17-43      |                   | 120               |                   |
| ביוכימיה | CREATININE (mg/dl) | 0.67-1.17  |                   | 40                |                   |
| ביוכימיה | SODIUM (mEq/l)     | 135-145    | 138               | 1.13              |                   |
| ביוכימיה | POTASSIUM (mEq/l)  | 3.5-5.1    |                   | 4.7               |                   |
| ביוכימיה | CHLORIDE (mEq/l)   | 98-107     | 100               |                   |                   |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

**ביצוע תרופות**

| מינון                                | צורת מינון | תאריך ושעה                                        | תזמון מהוראה                                                                | תרופה                                                            |
|--------------------------------------|------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 25 mg                                | TAB        | 24/11/2015<br>05:25<br>+ שטמלר דינה               | X3 Every Day<br>Rate from nurse:0                                           | Oral<br>PROTHIAZINE 25 mg                                        |
| 100 cc(ml)<br>Drug<br>Dosage: 125 mg | INJ        | 24/11/2015<br>05:25<br>+ שטמלר דינה               | Bolus, Total Volume: 100<br>cc(ml) Once<br>Rate from<br>nurse:0 cc(ml)/hour | IntraVenous<br>SOLU MEDROL 125 mg+SODIUM<br>CHLORIDE 0.9% 100 ml |
| 50 mg                                | INJ        | 24/11/2015<br>05:25<br>+ שטמלר דינה               | Bolus, Once<br>Rate from<br>nurse:0 cc(ml)/hour                             | IntraVenous<br>ZANTAC 50 mg                                      |
| 25 mg                                | INJ        | 24/11/2015<br>05:25<br>+ שטמלר דינה               | Once<br>Rate from nurse:0                                                   | IntraMuscular<br>DIPHENHYDRAMINE 25 mg                           |
| 1 tab                                | TAB        | 24/11/2015<br>05:46<br>+ אמתי נועה                | Once<br>Rate from nurse:0                                                   | Oral<br>PERCOCET 10 MG /325 MG 1 tab                             |
| 75 mg                                | INJ        | 24/11/2015<br>07:13<br>+ אמתי נועה<br>+ וולף גלית | Once<br>Rate from nurse:0                                                   | IntraMuscular<br>DOLESTINE 75 mg                                 |

**מהלך ודיון**

| תאריך      | שעה   | נושא | גרשם ע"י        | פרטים                                                                              |
|------------|-------|------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 24/11/2015 | 09:19 |      | ד"ר וקסלר סמיון | לסיכום - תופאות לוואי של פנטונוקסיל<br>שיפור לאחר הטיפול<br>להמשיך מעקב רופא משפחה |

תרופות מומלצות להמשך טיפול



שם הרופא  
תחום  
מספר רשיון  
כתובת  
טלפון  
פקס  
מרפאה/קניון סירקין  
יורי פיפקין ד"ר  
רופא משפחה  
35689  
אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
03-9082500  
מתחם דן-פ"ת

תאריך  
01/05/2016  
16:31

### הפניה למיון

|               |        |              |              |
|---------------|--------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל   |        | אוזן חיים חן |              |
| 00-02715229-7 | 42.01  | 10/04/1974   | המיון        |
| מס זהות       | גיל    | תאריך        | שם האב       |
| רמז דוד       | 22     | 53 - 6066600 | 53 - 6066600 |
| רחוב          | מס בית | טלפון        | טלפון בוסף   |
| פתח תקווה     | ישוב   |              |              |

מספר הפניה: 35817040713  
מספר רשיון: 035689  
תז נבדק: 27152297  
מספר הפניה: 035817040713  
גרם שולח: 5817

|       |             |             |             |
|-------|-------------|-------------|-------------|
| שירות | תיאור רפואי | קוד         | קוד         |
| רפואי |             | 70069       | 99283       |
| 70069 |             | ביקור במיון | שירות משה"ב |

|                               |      |        |
|-------------------------------|------|--------|
| אבחנה                         | קוד  | איפיון |
| LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION | L03  |        |
| CERVICALGIA                   | 7231 |        |

תלבושת: מלפני מס' דקות נפגע בחניון ע"י אותו במעבר קיבל מכה מהאוויר נכנס בו  
הניתוח נוירוכירורגי נדחה שוב עד 22.05.2016

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75  
לחץ דם 106 /61 04/02/2016  
דופק 77 17/09/2013

04/02/2016 מתאריך 99.72 eGFR

ממצאים בבדיקה: מצב כללי טוב נעת מעט בחילות ללא חריגות  
כאב מקומי בגב התחתון ללא ממצא בעור ללא חסר נוירולוגי חד  
במידת החמרה לפנות למיון

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

01/05/2016

הפניה למיון  
אוזן חיים חן  
00-02715229-7  
הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר  
01/05/2016  
דף 1 מ 2

| מגילוי     | איפיון | בעיה                                                     |
|------------|--------|----------------------------------------------------------|
| 00/07/2013 |        | BMI >30                                                  |
| 00/01/1992 |        | SMOKER                                                   |
| 30/12/2015 |        | CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE |
| 09/11/2015 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C6 |
| 26/08/2015 |        | ROAD ACCIDENT                                            |

רגישויות  
ולאו תופעות לוואי

| רגישות ל                     | תגובה | נמסר ע"י |
|------------------------------|-------|----------|
| Cefuroxime.<br>Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| ב    | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                        |
|------|-------|---------|------|-------------------------------|
| ביום | 1     | טבליות  | 1    | ELATROLET 10 MG (30) TAB 10MG |
| ביום | 1     | טבליות  | 1    | PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG   |
| ביום | 1     | טבליות  | 1    | NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG      |
| ביום | 2     | יחידות  | 1    | T. ZYBAN                      |

04-9593  
הרשות מכיל  
החוקר והחותמת הרופא

35689

מספר רשיון

יורי פיפקין ד"ר

שם הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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



ס.ה.ר. 1

הפניה למיון

אחזן חיים חן

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

דף 2 מ 2

01/06/2016

00-02715229-7 הדפס ע"י יורי פיפקין ד"ר

**כללית סט שנה**  
רמי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין  
בית חלים בילנסון

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילנסון  
מרכז רפואי רבין

הופק על ידי ר"פ אן מ.ר. 121157 22:37  
01/05/2016

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 01/05/2016

מלרד - אגף מהלכים  
מנהלית: פרופ' דרשר מיטל  
מ.ר. 24432  
אח/אחות אחראיים: גרינברג  
תמי  
מס' קבלה: 2016142461  
למחלקה  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|            |                      |          |            |
|------------|----------------------|----------|------------|
| שם משפחה:  | אוזן                 | ת. לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:   | חיים חן              | ת. זהות: | 2715229    |
| כתובת:     | רמז דוד 22, פתח תקוה | מין:     | זכר        |
| טלפון:     | 053-6066600          | גיל:     | 42         |
| סוג דם:    | ד, פתח-תקוה          | שם האב:  | המיון      |
| גורם מממן: |                      |          |            |

תאריך קבלה: 01/05/2016 18:24  
מספר קבלה: 2016142461

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת דרכים  
הפנייה: ק

אבחנה

• MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT DUE TO LOSS OF CONTROL, WITHOUT COLLISION ON THE HIGHWAY, INJURING PE  
(E8167)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערה: ידוע על בעיות בצוואר  
היום נפגע מאוטו בתור הולך רגל  
תבלה בצוואר וגב  
לא איבוד חסרה

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

לדבריו מעורב בת. כ. 6.5 שעות טרם פנייתו, נתבל מרכב פרטי כחולך רגל באגן וגפיים תחתונות. לדבריו לאחר שהרכב פגע ברגלו נפל על מכסה המנוע. לא אובדן הכרה. התפנה למזן בכוחות עצמו. לא סימני תבלה חיצונית. שולל תבלות ראש/אובדן הכרה/בחילות/הקאות. בבדיקה - ניטח משימותיות והמודעות. ראש - לא סימני תבלה. צוואר - חופשי, לא הגבלה בתנועה, לא רגישות בביקוש חוליית. גב - לא תבלה חיצונית, לא רגישות בביקוש חוליית. חזה - לא סימני תבלה, התפשטות סימטרית של בית החזה, כניסת אוויר טובה דו"צ. בטן רכה, לא רגישות, לא סימני תבלה חיצונית. אגן יציב. גפיים לא סימני תבלה. לא הגבלה בתנועה. לא חסר נטרולוגי גס. בשלב זה לא צורך בהתערבות כירורגית רגישות לתרופות

שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014  
CIPROFLOXACIN 08/01/2016

לא ידועה רגישות להומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בריא בדרך כלל

מזדים

| תאריך חשדה       | דוסק | לחץ דם בשיבה | סטורציה באוויר חדר | כאב |
|------------------|------|--------------|--------------------|-----|
| 18:47 01/05/2016 | 74   | 135 / 86     | 100                | 6   |

בדיקות עזר

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 01/05/2016



**כללית 10 שנה**  
הכי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילנסון

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילנסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

שם משפחה: ארון  
שם פרטי: חיים חן  
תאריך לידה: 10/04/1974  
ת. זהות: 2715229  
שם האב: המיון  
מלרד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

LOW BACK COMPL. W/O RADIATION  
CERVICAL G/A

המטופל מילוי מס' תעודת זהות: 2715229  
תאריך תחילת טיפול: 24/05/2015

סיכום היסטוריה: גובה 175 ס"מ, משקל 104 ק"ג, 15/11/2015  
יחיד דם: 126/81, 04/02/2015  
דופק: 174/99/2013 27

04/02/2015 eGFR 98.72 מתאריך

המטופל סובל מבעיות גב, בעיקר בעת הליכה או עמידה.  
לאחר בדיקת גב, התחלת טיול מומלץ בשבועות הבאים.  
במידת הצורך, לפנות לעמית.

הטיפול הרפואי - בעזרת טיפול

ס.ה.ר. 1

הפניה למע

21 ח 2

00-02115229-7

הדפוס על ידי מכשיר ד"ר

**כללית סניג**  
חמי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

מלרד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      |

אסימ  
06/07/2013  
08/01/1992  
30/12/2015  
05/11/2015  
26/08/2015

CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT-MODER  
HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6  
ROAD ACCIDENT

רזקוויט

לשם תופעת לוואי

רזקוויט  
Cefuroxime  
Ciprofloxacin

מחלות קבועות

| החומר                         | קטגוריה | א. המסר | ב. פחמים | ג. סבילות | ד. כיום |
|-------------------------------|---------|---------|----------|-----------|---------|
| ELATROLET 10 MG (30) TAB 10MG | 1       | סבילות  | 1        | כיום      | 1       |
| PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG   | 1       | סבילות  | 1        | כיום      | 1       |
| NEXIUM 40MG (1) TAB 40MG      | 1       | סבילות  | 1        | כיום      | 1       |
| T. ZYBAN                      | 2       | סבילות  | 2        | כיום      | 2       |

35689

יורי פיסקין ו"ר

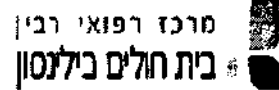
מספר רשמי

שם הרופא

מחלקת אונקולוגיה הרופא

תוקף ההפצה לחייו והוא עד לסיום יום למחרת ממועד הפקתה

בעת זמנך, ביטול, שינוי מועד התרשום לציון בטיב וזמן השליחה את מספר הבקשה הרשום מעלה.



**בילינגסון**  
מרכז רפואי רבין

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | און     | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המין       |

מילד - אבי מהלכים  
 פרופ' דרשו מיסל מ.ר. 24432 :  
 אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

[illegible]

**כנולית 100**  
רבי משה למשפחה

יום הנוסע  
תחום  
מספר רשיון  
כתובת  
טלפון  
פקס  
מרחק: עממית  
מחוז: ד-פ"ת  
דר' להב עופר  
מומחה אורטופד מנתח  
19176  
רח' ההגנה 15, פתח תקוה  
03-9317979  
03-9346750

תאריך 21/06/2016

סיכום ביקור

פרטי המטופל

00-02715229-7  
42.02 גיל  
10.04/1974 ת.ל.ידה  
המיון שם האב

אוזן חיים חן

שם משפחה ושם פרטי

53 - 6066600 53 - 6066600 22  
טלפון מס' טלפון מס' בית  
פתח תקוה רמז דוד  
ישוב רחוב

תאריך תאונה 26/08/2015

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 21/06/2016  
סוג ביקור: 2 תאונת עבודה  
מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 26/08/2015

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 07/06/2016  
תלונות/סיבת הפניה מתאריך 01/09/2015  
ת.ע. 26.8.15 טופל בבילנסון עקב כאבי גב עליון אמצעי בנסוף כאבי גב תחתון  
07/06/2016: בתאריך 22.5.16 ניתוח דיסקטומיה C6-7 בגישה קידמית  
בבילנסון עם כלוב ACDF עקב פריצה גדולה לפי MRI  
21/06/2016: חזרו זרמים ליד שמאלית/ימין לדבריו כמו לפני הניתוח  
כוח גס תקין ניתן דפו מדורול ל-3 שבועות

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 07/06/2016  
בדיקה גופנית מתאריך 01/09/2015  
רגישות ללחץ מעל חוליות גביות ושרירים רומבואידים  
רגישות ללחץ מעל חוליות מותניות, ספוס שרירי פרבורטברלי, ללא חוסר ניורולוגי  
פריפרי.לסג  
ללא תלונות ספינקטוריות  
07/06/2016  
החל PT  
21/06/2016

| קוד  | איפיון | אבחנה         |
|------|--------|---------------|
| 7242 |        | LOW BACK PAIN |
| 7245 |        | BACKACHE      |
| 7231 |        | CERVICALGIA   |

| הפניות                       | פרטי ההפניה                | קוד  | התחייבות סטטוס |
|------------------------------|----------------------------|------|----------------|
| טופס הפניה כללי - נוסח חופשי | הזרקת דפו מדורול 80 מ"ג תו | H138 | הודפס          |

סיכום ביקור  
אוזן חיים חן  
\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
דף 1 מ 2  
21/06/2016  
הודפס ע"י דר' להב עופר  
00-02715229-7

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

המכתב נוסף על: ד"ר אובלעופר ב-10:15 28/2/2018

מלד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיסל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: אוחן            | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן          | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: זרן מרדכי פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-8068600        | גיל: 43                            |

תאריך קבלה: 27/02/2018 15:57  
מספר קבלה: 2018119822

אופן הגעה למיון  
הגיע למיון באמבולנס

משרד קבלה  
סיבת פנייה: תאונת עבודה  
הפנייה: לא  
סטטוס מטופל: אחר

אבחנה  
• MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH OTHER VEHICLE (E813)

סיבת פנייה  
סיבה עיקרית: תאונת דרכים  
הערות: ת.ד. ננס ברכב לפני. כאבים בצוואר לפני מס' שנים עבר ניתוח צוואר

תלונה עיקרית: מחלה נוכחית ובדיקה גופנית  
בן 43 שוטר במקצועו

ברקע לאחר פתוח עמ"ש קיבע חוליות צוואריות ב-2016, מתאמן בחדר כושר, שימוש בסטראידיים אנבליים  
ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים - תאונת שרשרת. רכבו היה שלישי נפתחו נריות אור  
מאז התאונמה מלין על כאבים עזים בראש ובצוואר

בבדיקתו  
במצב מלי יציב ללא דיסבפאה  
ללא סימני חבלה על פ הגולגולת ללא עדות לריווראה או אוטוראה  
צוואר רגישות במישוש חוליות צוואריות מתקשה להגיע את הצוואר  
לב קולות סדירים לא מהירים  
ראות מקיית, גניקומסטיה  
בטן רכה  
גפיים ללא מינוי חבלה

תוכנית:  
אולגטיקה  
ס טי ראש צוואר  
רגישות לתרופות

שם התרופה  
תאריך רישום  
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

המכתב הופק ע"י ד"ר ארבל עופר ב-28/02/2018 10:15

מלרד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיסל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: TIX              | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן           | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: זפון מרדכי פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600         | גיל: 43                            |

לא ידועה רגישות לחומרים  
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות  
בריא בדרך כלל  
מדדים

| תאריך ושעה       | תום PO | דאז | לחץ דם בישיבה | סטורציה באוויר נזר | כאב |
|------------------|--------|-----|---------------|--------------------|-----|
| 05:55 28/02/2018 | 37.0   | 66  | 116 / 63      | 99                 | 3   |
| 16:18 27/02/2018 | 36.9   | 73  | 145 / 84      | 98                 | 3   |

בדיקות עזר  
ראש CT ט.מ. 28/02/2018

סיבת ההפניה:  
CT ביקורת לבקשת רנטגנולוגית

מצע:  
ט.מ. ראש CT בתאריך 28/02/2018 06:18 מ.ג. 1205002166478 מבצע: שחק ציון  
שמי:  
ט.מ. ראש CT

ממצאים:  
בהשואה ל-27.2.17

מוקד היפרדנסי זעיר היכל להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין ולא שימי  
באינטרבל  
רצויה בדיקת ביקורת בעוד מספר ימים לוודא ספיגת הדימום.

סיכום:  
כמפורט.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

ראש / צוואר CT ט.מ. 27/02/2018

סיבת ההפניה:  
לאחר תאונת דרכים נפתחו כריות אויר  
מלן על סאבי ראש עזים וסאבים בצוואר. טווחי תנועה מומצמצמים בצוואר וכן רגישות עפ תוליות  
צוואריות

בוצע:



**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

המכתב הופק על ידי ד"ר אריאל עופר ב-28/02/2018 10:15

מלד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיטל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרייברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                                  |                                           |                                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| שם משפחה: <b>חזן</b>             | תאריך לידה: 10/04/1974                    | המכתב הופק על ידי ד"ר אריאל עופר ב-28/02/2018 10:15 |
| שם פרטי: <b>חיים חן</b>          | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): <b>2715229</b> | מלד - אגף א                                         |
| כתובת: <b>זרן מרדכי פתח תקוה</b> | מין: <b>זכר</b>                           | מנהל: פרופ' דרשר מיטל                               |
| טלפון: <b>053-6066600</b>        | גיל: <b>43</b>                            | מ.ר. 24432                                          |
|                                  |                                           | אחות אחראית: גרייברג תמי                            |
|                                  |                                           | טלפון: 03-9377011                                   |
|                                  |                                           | פקס: 03-9222173                                     |

ט.מ. CT ראש / צוואר בתאריך 27/02/2018 22:40 מ.ג.: 1205002166140 מבצע: יוסף שרון;  
ט.מ. CT ראש / צוואר;

ממצאים:

בדיקה ללא חומר ניגוד

ראש: (אין בדיקה לחשואה)  
מוקד דימום בסולקוס פריטאלי ימני צמוד לפלקס.  
ללא דימום  
חדרים וסולצי וציסטרנות הבסיס ברוחב וסבנה תקין.  
מבנה הצרבלום תקין.  
מעט הפרשות בסינוס ספנוידאלי ובתאים אתומידיאליים.  
מבנה הארובות תקין.  
מעבר צווארי גולגולתי תקין  
מבנה גרמי סדיר

צוואר: בהשוואה לבדיקה מתאריך 4.8.17.  
קיבוע צווארי ב- C6-C7  
מבנה חוליות ונקין.  
ללא שבר.

פריצת דיסק/אוסטאופיט פאראמידיאניים לשמאל בגובה C5-6 ללא שינוי.  
ללא היצרות התעלה או מירפורמינות.  
D1 דיז מסייד בליגמנטם פלאבום משמאל (301-511) - ללא שינוי מבדיקה קודמת.

סיכום:

ראש: דימום מוקדי כמפורט תוך גולגולתי.  
צוואר: ללא שבר. ללא שינוי בשינויים הניזונים באופן גס.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

במסגרת עמוד שדרה (C2) צילום עמוד שדרה דנס (27/02/2018)

צילום עמוד שדרה צווארי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

תוצאות מעבדה

| פרופיל    | בדיקה*       | ערכי ייחוס   | 27/02/18<br>18:03 | 27/02/18<br>17:43 |
|-----------|--------------|--------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | WBC (K/micl) | 4.800-10.800 |                   | 7.680             |

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

המכתב הופק ע"י ד"ר ארבל עופר ב-28/02/2018 10:15

מלד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיטל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                            |                                    |
|----------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: אודן             | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן           | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: זרען מרדכי פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600         | גיל: 43                            |

| פחפיל     | בדיקה*                 | ערכי יחוס   | 27/02/18<br>18:03 | 27/02/18<br>17:43 |
|-----------|------------------------|-------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | RBC (M/mid)            | 4.70-6.10   |                   | 5.63              |
| המטולוגיה | Hb (g/dL)              | 14.0-18.0   |                   | 17.7              |
| המטולוגיה | HCT (%)                | 42.0-52.0   |                   | 53.1↑             |
| המטולוגיה | PLT (K/mid)            | 130-400     |                   | 362               |
| המטולוגיה | MPV (fl)               | 7.1-11.1    |                   | 8.8               |
| המטולוגיה | MCV (fl)               | 60.0-94.0   |                   | 94.2↑             |
| המטולוגיה | MCH (pg)               | 26.0-31.0   |                   | 31.4↑             |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)            | 33.0-37.0   |                   | 33.3              |
| המטולוגיה | RDW (%)                | 11.5-14.5   |                   | 12.5              |
| המטולוגיה | MACRO% (%)             | 0.0-2.5     |                   | 1.2               |
| המטולוגיה | MICRO% (%)             | 0.0-2.5     |                   | 0.2               |
| המטולוגיה | HYPER% (%)             | 0.0-4.0     |                   | 0.3               |
| המטולוגיה | HYPO% (%)              | 0.0-4.0     |                   | 1.1               |
| המטולוגיה | NEUT% (%)              | 40.00-74.00 |                   | 53.60             |
| המטולוגיה | NEUT.abs (K/mid)       | 1.9-8.0     |                   | 4.1               |
| המטולוגיה | LYM% (%)               | 19.00-48.00 |                   | 25.70             |
| המטולוגיה | LYMP.abs (K/mid)       | 0.8-4.9     |                   | 2.0               |
| המטולוגיה | MONO% (%)              | 3.40-9.00   |                   | 11.80↑            |
| המטולוגיה | MONO.abs (K/mid)       | 0.16-1.00   |                   | 0.90              |
| המטולוגיה | EOS% (%)               | 0.00-7.00   |                   | 4.40              |
| המטולוגיה | EOS.abs (K/mid)        | 0.0-0.8     |                   | 0.3               |
| המטולוגיה | BASO% (%)              | 0.0-1.5     |                   | 0.7               |
| המטולוגיה | BASO.abs (K/mid)       | 0.0-0.2     |                   | 0.1               |
| המטולוגיה | LUC% (%)               | 0.00-5.00   |                   | 3.80              |
| המטולוגיה | LUC.abs (K/mid)        | 0.00-0.40   |                   | 0.29              |
| ביוכימיה  | SODIUM (mEq/l)         | 135-145     | 137               |                   |
| ביוכימיה  | CALCIUM (mg/dl)        | 8.5-10.5    | 9.7               |                   |
| ביוכימיה  | URIC ACID (mg/dl)      | 3.5-7.2     | 4.0               |                   |
| ביוכימיה  | PHOSPHORUS (mg/dl)     | 2.5-5.0     | 4.7               |                   |
| ביוכימיה  | PROTEIN-TOTAL (g/dL)   | 6.6-8.3     | 7.3               |                   |
| ביוכימיה  | ALBUMIN (g/dL)         | 3.5-5.2     | 4.3               |                   |
| ביוכימיה  | GLOBULIN (g/dL)        | 2.1-3.4     | 3.0               |                   |
| ביוכימיה  | BIURUBIN TOTAL (mg/dl) | 0.30-1.20   | 0.39              |                   |
| ביוכימיה  | ALK. PHOSPHATASE (U/L) | 30-120      | 71                |                   |
| ביוכימיה  | GOT (AST) (U/L)        | 0-35        | 54↑               |                   |
| ביוכימיה  | GPT (ALT) (U/L)        | 0-45        | 87↑               |                   |
| ביוכימיה  | GGT (U/L)              | 0-55        | 17                |                   |
| ביוכימיה  | LDH (U/L)              | 230-480     | 528↑              |                   |
| ביוכימיה  | LIPEMIC                |             | ++                |                   |
| ביוכימיה  | ICTERIC                |             | NORMAL            |                   |
| ביוכימיה  | HEMOLYTIC              |             | +                 |                   |
| ביוכימיה  | GLUCOSE (mg/dl)        | 70-100      | 77                |                   |
| ביוכימיה  | UREA (mg/dl)           | 17-43       | 29                |                   |
| ביוכימיה  | CREATININE (mg/dl)     | 0.67-1.17   | 0.86              |                   |



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

המכתב הופק ע"י ד"ר אורבל עופר ב- 10:15 28/02/2018

מלד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיסל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: אהן             | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן          | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כחונת: זפרן מודי פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-4066600        | גיל: 43                            |

| פרמיל      | בדיקה*                     | ערך ייחוס   | 27/02/18<br>18:03 | 27/02/18<br>17:43 |
|------------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------|
| בזכימיה    | POTASSIUM (mEq/l)          | 3.5-5.1     | 5.1               |                   |
| אימונו-סרו | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl) | 0.000-0.500 | 0.380             |                   |

\* תופים זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

| מינון       | צורת מינון                                                | תאריך ושעה                                  | תדירות מהוראה                                                          | תחפה |
|-------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|------|
| IntraVenous | TRAMA 100 mg+PRAMIN 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% 100 cc(ml) | 27/02/2018 17:35<br>להב עיבר<br>מ.ר. 206801 | Continuous, Total Volume: 100 cc(ml)<br>Rate from nurse: 0 cc(ml)/hour |      |
| IntraVenous | TRAMA 100 mg+PRAMIN 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% 100 cc(ml) | 27/02/2018 18:44<br>להב עיבר<br>מ.ר. 206801 | Continuous, Total Volume: 100 cc(ml)<br>Rate from nurse: 0 cc(ml)/hour |      |
| IntraVenous | OPTALGIN 1000 mg                                          | 27/02/2018 18:45<br>להב עיבר<br>מ.ר. 206801 | Once<br>Rate from nurse: 0                                             |      |
| IntraVenous | MORPHINE HCL 10 mg                                        | 27/02/2018 20:11<br>להב עיבר<br>מ.ר. 206801 | Once<br>Rate from nurse: 0                                             |      |

מהלך ודין

| תאריך      | שעה   | נושא                        | נרשם ע"י | פרטים                                                                                                                                                                                                                        |
|------------|-------|-----------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 27/02/2018 | 18:03 | מסאלחה מוחמד<br>מ.ר. 143085 |          | בדיקה אורתופדית -<br>בן 43, לאחר ניתוח צווארי מזה שנה וחצי על רקע פריצת דיסק.<br>לדבריו ביום קבלתו עבר ת.ד. ללא איבוד הכרה או הקאה חוזרת,<br>מתלנן על כאבים בצוואר וגב תחתון.<br>ללא חוסר שליטה בסוגרים.                     |
|            |       |                             |          | בבדיקתו -<br>במצב כללי טוב ללא מצוקה, ללא חום.<br>ע"ש צווארי בצוורן, רגישות במישוש גב תחתון, ללא נפיחות ללא<br>דיפורמציה או סימני חבלה חיצונית.<br>סח נס תקין בארבע גפיים עם תחושה שמורה.<br>מניע ארבע גפיים חופשי ללא בעיה. |
|            |       |                             |          | ת:<br>צילום ע"ש צווארי ומוחני.                                                                                                                                                                                               |
| 27/02/2018 | 20:02 | דר' שטיינר הדס              |          | עדן כאוב לא הגיב לטרמל ולאופטלגין בעירי                                                                                                                                                                                      |

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

המכתב הופק ע"י ד"ר ארבל עופר ב-28/02/2018 10:15

|                           |                                    |
|---------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: ארבל            | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן          | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כחובת: זמן מרדכי פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 053-6066600        | גיל: 43                            |

מלד - אגף א  
מנהל: פרופ' דרשר מיכאל  
מ.ר. 24432  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

נתן מורפיום 101870.מ.ר.  
ת.ד. כמתאר, כאבי צוואר לאל חולשה מוטורית לסגרים. דר' רבמפט שי צין 23:47 27/02/2018  
מ.ר. 130390

בבדיקתו, תבנית הליכה תקינה. מניע צוואר בחופשי 4 כיוונים  
רגישות קלה פאראורטברלית. ללא רגישות עמש לכל אורטו.  
נח גס 515 בכל התחנות 4 גפיים. פרפוזיה תקינה.

ב-CT עמש צוואר ACDF C6C7 עמדה תקינה.  
בצילום עמש מותני הנמכת T11 מודגם גם בצילומים קודמים.

לסיכום ללא ממצא גרמי חריף  
המלצות:

- #המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
- #נגד כאבים לפי הצורך. (ניתן לקחת אופטלגין אחד גרם שלוש פעמים ביום בשילוב אקמול באותו מיום).
- #חומם ועיסוי מקומי.
- #פיזיותרפיה - הפעלה מלאה.
- #ביקורת אורתופד בקהילה בעוד שבוע במקרה ולא חל שיפור בכאבים.
- #בכל החמרה יש לפנות לרופא.

י"א לודא פענוח רשמי עמש צוואר סרם השחרור  
ב-CT מוח ביקורת אין עדות להרחבת הדמם. קלינית המטפל  
יציב, בהכרה מלאה, מתהלך בכוחות עצמו. אין צורך בהמשך  
השגחה / טיפול בית חולים, ישתחרר להמשך מעקב רופא מטפל.

דר' ארבל עופר  
מ.ר. 34553

28/02/2018 10:12

**המלצות**

המלצה: ביקורת רופא מטפל, נגד כאבים לפי הצורך.  
חופשת מחלה: 7 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור  
נימח, בהכרה מלאה, מתהלך  
שחרור חולה מהמיון  
שחרר חולה

אחות מרכזת טיפול  
אחות: להב עינבר מ.ר. 206801

רופא אחראי  
רופא: דר' ארבל עופר מ.ר. 34553  
רופא: רים דניאל  
רופא: דר' שטיינר הדס מ.ר. 101870

מכתב נחתם ע"י: דר' ארבל עופר מ.ר. 34553

חתימה:



מרכז רפואי רמת אביב  
Ramat Aviv Medical Center  
מחלקה ראשונה ברפואה

נר מד בע"מ  
NORMED LTD.

## מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

תאריך בדיקה: 06/03/2018  
מספר ביקור: 3094130  
שם הבדיקה: CT מח  
תאריך פענוח: 07/03/2018

שם הנבדק: אזור חן  
ת.ז. נבדק: 027152297  
תאריך לידה: 10/04/1974

לכבוד:

הרופא המטפל: ד"ר אזור תמר  
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: מעקב דימום מוחי.

טכניקה: בוצעה סריקה ממוחשבת של המוח במכשיר CT 64 פרוסות, ללא הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

### ממצאים:

לא נצפו שבר או סימני לחץ.  
מוקד פריפלציני אחורי קטן (87), באבחנה מבדלת דמם זעיר או מניגיזמה. להשוואה עם בדיקה קודמת בשאלה של דינמיקה.  
לא נצפו ממצאים מוקדיים ברקמת המוח, בהתחשב בהעדר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי.  
חדרי המוח, הציסטערנות והחללים התת-עכבישיים תקינים במיקומם וברוחבם, סימטריים.  
הפרדת חומר אפור – לבן תקינה.  
אזורי האוכף התרכי, ארובות העיניים, ציסטרנות CPA תקינים.  
פורמן מגנום בטווח התקין.  
חללי האוויר בגולגולת מאווררים היטב.

### סיכום:

מוקד פריפלציני אחורי קטן, באבחנה מבדלת דמם זעיר או מניגיזמה. להשוואה עם בדיקה קודמת בשאלה של דינמיקה.  
ללא סימני לחץ.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חולניים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך בירור וטיפול.  
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה.  
"בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג- על ידי הרופא המפנה בלבד.

תודה על הפניית הנבדק/ת  
ד"ר י. אמיתי מ.ר. 99330  
מומחה ברדיולוגיה מ.ר.מ. 32607

אזור חן 027152297  
מסמך זה נחתם אלקטרונית

רח' ברודצקי 43 (כניסה מערבית) רמת-אביב 69052  
טלפון: 03-6401234 פקס: 03-6401291  
43 Brodezký st., Ramat-aviv 69052 Phone: 036401234

08/03/2018 תאריך  
16:41

### הפניה למיון

|               |           |              |              |
|---------------|-----------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל   |           | אזון חיים חן |              |
| 00-02715229-7 | 43.11     | 10/04/1974   | המיון        |
| מס זמנות      | גיל       | ת. לידה      | שם האב       |
| 5             | 5         | 53           | 53 - 6066600 |
| מס בית        | זמן מרדכי | טלפון        | טלפון נוסף   |
| רחוב          | דרכי      | 53           | 6066600      |
| פנת תקווה     | ישוב      |              |              |

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 27/02/2018

### מספר הפניה: 35817057227

מספר רשיון  
מספר הפניה  
תז נבדק  
גורם שולח



### שירות שנבחר

| קוד   | קוד   | שירות       | קוד   |
|-------|-------|-------------|-------|
| 70069 | 99283 | ביקור במיון | 70069 |
| 70069 |       | רפואי       |       |

### אבחנה משוערת

| קוד  | אבחנה                                                | איפיון |
|------|------------------------------------------------------|--------|
| 431  | INTRACEREBRAL HEMORRHAGE                             |        |
| 7804 | HEADACHE SEVERE PROLONGIC<br>DIZZINESS AND GIDDINESS |        |

תלומת: לאחר תאונת דרכים בה היה מעורב ב-27/2/2018. מדובר בתאונת שרשרת, רכבו היה השלישי מבין המסלולים, נפתחו כריות אוויר עם חבלה בראש ובחזה. פנה למיון בלינסון שם בוצעו הדמיות, בין היתר CT ראש שהדגים דימום תוך מוחי קטן, בוצע CT ביקורת כעבור מספר שעות ללא התפשטות הדמם והמטופל שוחרר. לציון כי הדמיות של הגב והצוואר לא הודגמו ממצאים חדים. כעת פנה בשל כאבי ראש חזקים, ללא או הקאות, מצוין לעיתים טשטוש ראייה, סחרחורת. שולל חוסר יציבות או בלבול. בנוסף כאבים בצוואר ובע"ש מותני. מצוין הירדמות של יד ימין. לדבריו נוטל פרקוסט 10 ללא הטבה כלל בכאבים.

08/03/2018: הנייל מתלונן על כאבי ראש כל הזמן כל ימים אלה. סחרחורת. סיבובי ראש, לפעמים אי יציבות וחוסר שיווי משקל, כאבים יותר חזקים בעורף. יש לציון שעבר ניתוח בע"ש צוואר ויש לו "פליטיות" בע"ש צוואר.

סימנים חיוניים: גובה 173 26/06/2016 משקל 110 09/11/2017 bmi 36.75

לחץ דם 105/65 05/03/2018

דופק 77 17/09/2013

ס.ה.ר. 1

הפניה למיון  
אזון חיים חן  
00-02715229-7 הודפס ע"י ד"ר אירנה אנשקוב  
08/03/2018  
דף 1 מ 2

ממצאים בבדיקה: ממצאים מתאריך 05/03/2018 ללא חסר נוירולוגי גס  
ללא רגישות במישוש ע"ש צוואר.

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/03/2018 הפניה דחופה ל CT ראש ללא ח"ג  
לצורך השוואה, הפניה לנוירולוג, המשך מעקב אורתופד

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

| מגילי      | איפיון | כעיה                                                     |
|------------|--------|----------------------------------------------------------|
| 01/07/2013 |        | BMI >30                                                  |
| 01/01/1992 |        | SMOKER                                                   |
| 30/12/2015 |        | CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE |
| 09/11/2015 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C6 |
| 26/08/2015 |        | ROAD ACCIDENT                                            |
| 22/05/2016 |        | DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL ACDF C6 7 22/      |
| 09/02/2017 |        | CARPAL TUNNEL SYNDROME                                   |

רגישות

ו/או תוספת לזואי

| רגישות ל      | תגובה | במסר ע" |
|---------------|-------|---------|
| Cefuroxime.   |       |         |
| Ciprofloxacin |       |         |

תרופות קבועות

| ב...  | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                            |
|-------|-------|---------|------|-----------------------------------|
| ביום  | 1     | כמוסות  | 1    | LANSOPRAZOLE 30MG CAP 30MG        |
| ביום  | 1     | טבליות  | 1    | DIAZEPAM 5 MG TAB 5MG             |
| ביום  | 1     | טבליות  | 1    | ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG        |
| ביום  | 2     | טבליות  | 1    | CHAMFIX 1MG BOX OF 56<>> TAB 1m   |
| ביום  | 2     | קפליות  | 1    | OMEPRADAX 20MG CAP 20MG           |
| בשבוע | 1     | טיפות   | 20   | COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI |
| ביום  | 1     | טבליות  | 1    | PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG       |

מחיר ד"ר 500  
מסר 37414  
ד"ר אירנה אנשקוב  
האגודה והחברות הרפואיות

37414

מספר רשיון

ד"ר אירנה אנשקוב

שם הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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

ס.ה.ר. 1

דף 2 מ 2

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

08/03/2018

00-02715229-7 הודפס ע"י ד"ר אירנה אנשקוב

הפניה למיון

אחזן חיים חן

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

הופק על ידי ד"ר יאסין סעיד מ.ר. 130825  
00:18 09/03/2018

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 09/03/2018

:  
מלרד - אגף מהלכים  
מנהלת: פרופ' דודר מיסל  
מ.ר. 24432  
אח/אחות אחראיים: גרינברג  
תנז  
מס' קבלה: 2018123196  
למחלקה  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|           |                        |          |            |
|-----------|------------------------|----------|------------|
| שם משפחה: | אוזן                   | ת. לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן                | ת. זהות: | 2715229    |
| כתובת:    | זפרן מרדכי 5, פתח תקוה | מין:     | זכר        |
| טלפון:    | 053-6066600            | גיל:     | 43         |
| סוג דם:   |                        | שם האב:  | המיון      |
| גרם ממק:  | דן, פתח-תקוה           |          |            |

תאריך קבלה: 08/03/2018 20:34  
מספר קבלה: 2018123196

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

סיבת פניה: מחלה

הפניה: ק

סטטוס מטופל: אחר

אבחנה

• OTHER NEUROLOGY (349)

סיבת פניה

סיבה עיקרית: כאב ראש

הערות: מטופל עבר תאונת דרכים ב.27.2.18 עבר CT שהגעים תוך מעט לאחר מכן עשה CT ביקורת ואומדל ביצע CT מסוף (דיסק אצל המטופל), הגיע כעת עם סבי ראש גב תחתון ושכמות

רגישות לתרופות

תאריך רישום שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לתומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בריא בדרך כלל

מדדים

| תאריך ושעה       | PO mm | לחץ דם בישיבה | סטורציה באוויר חדר | כאב |
|------------------|-------|---------------|--------------------|-----|
| 21:24 08/03/2018 | 37.1  | 142 / 85      | 99                 | 2   |

בדיקות עזר

ראש CT מ.מ. 28/02/2018

סיבת ההפניה:

CT ביקורת לבקשת רנטגנולוגית

בוצע:

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

שם משפחה: **אחון** תאריך לידה: **10/04/1974** מלרד - אגף מהלכים  
שם פרטי: **חיים חן** ת. זהות: **2715229** פרופ' דרשר מיסול מ.ר. 24432 :  
סוג דם: **שם האב: המיון** אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

ט.מ. CT ראש בתאריך 08:18 28/02/2018 מ.ג.: 1205002166478 מבצע: שחף ציון  
שמי:  
ט.מ. CT ראש:

ממצאים:  
בהשוואה ל 27.2.17

מוקד היפרדנסי זעיר היטל להתנאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי  
באינטרבל  
רצויה בדיקת ביקורת בעוד מספר ימים לוודא ספיגת הדימום.

סיכום:  
מפורט.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

ראש / צוואר CT ט.מ. 27/02/2018

סיבת ההפניה:  
לאחר תאונת דרכים נפתחו סריות אויר  
מלך על כאבי ראש עזים וכאבים בצוואר. טווחי תנועה מצומצמים בצוואר וק רגישות עפ חוליות  
צוואריות

בוצע:  
ט.מ. CT ראש/ צוואר בתאריך 22:40 27/02/2018 מ.ג.: 1205002166140 מבצע: זוסף  
שחף:  
ט.מ. CT ראש / צוואר:

ממצאים:  
בדיקה ללא חומר גיאוד

ראש: (אין בדיקה להשוואה)  
מוקד דימום בסולקוס פריטאלי ימני צמוד לפלקס.  
ללא דימום  
חדרים וסולצי וציטרונות הבסיס ברוחב ומבנה תקין.  
מבנה הצרבלום תקין.  
מעט הפרשות בסיסס ספנוידאלי ובתאים אתומידאליס.  
מבנה הארובות תקין.  
מעבר צווארי גולגולתי תקין  
מבנה גרמי סדיר

צוואר: בהשוואה לבדיקה מתאריך 4.8.17 .  
קיבוע צווארי ג- ב 6-C7

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

שם משפחה: אודן  
שם פרטי: חיים חן  
סוג דם: ת. זהות: שם האב: תאריך לידה: 10/04/1974  
2715229 המיון

מלרד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיטל מ.ר. 24432  
אחשאות אחראיים: גרינברג תמי

מנח חולית תקין.  
לא שבר.  
פריצת דיסק/אוסטאופיט פאראמידיאניים לשמאל בגובה C5-6 ללא שינוי.  
לא היצרות התעלה או טרופורמיות.  
D1 דיו חסידי בליאנטס פלאבוס משמאל (301-511) - ללא שינוי מבדיקה קודמת.

סיכום:  
ראש: דימנט מוקדי כמפורט תוך גולגולת.  
צוואר: ללא שבר. ללא שינוי בשינויים הניינים באופן גס.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בידור וטיפול.

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

במסגרת עמוד שדרה (C2) צילום עמוד שדרה דגס (27/02/2018)

צילום עמוד שדרה צווארי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

**תוצאות מעבדה**

| פרמיל     | בדיקה             | ערכי ייחוס   | 08/03/18<br>22:06 | 08/03/18<br>21:54 | 08/03/18<br>21:51 |
|-----------|-------------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| חמטולוגיה | WBC (K/micl)      | 4,800-10,800 |                   |                   | 7,920             |
| חמטולוגיה | RBC (M/micl)      | 4.70-6.10    |                   |                   | 5.36              |
| חמטולוגיה | HB (g/dL)         | 14.0-18.0    |                   |                   | 16.6              |
| חמטולוגיה | HCT (%)           | 42.0-52.0    |                   |                   | 49.4              |
| חמטולוגיה | PLT (K/micl)      | 130-400      |                   |                   | 270               |
| חמטולוגיה | MPV (fl)          | 7.1-11.1     |                   |                   | 9.1               |
| חמטולוגיה | MCV (fl)          | 80.0-94.0    |                   |                   | 92.2              |
| חמטולוגיה | MCH (pg)          | 26.0-31.0    |                   |                   | 30.9              |
| חמטולוגיה | MCHC (g/dL)       | 33.0-37.0    |                   |                   | 33.5              |
| חמטולוגיה | RDW (%)           | 11.5-14.5    |                   |                   | 12.2              |
| חמטולוגיה | MACRO% (%)        | 0.0-2.5      |                   |                   | 0.5               |
| חמטולוגיה | MICRO% (%)        | 0.0-2.5      |                   |                   | 0.3               |
| חמטולוגיה | HYPER% (%)        | 0.0-4.0      |                   |                   | 0.3               |
| חמטולוגיה | HYPO% (%)         | 0.0-4.0      |                   |                   | 0.6               |
| חמטולוגיה | NEUT% (%)         | 40.00-74.00  |                   |                   | 51.30             |
| חמטולוגיה | NEUT.abs (K/micl) | 1.9-8.0      |                   |                   | 4.1               |
| חמטולוגיה | LYM% (%)          | 19.00-48.00  |                   |                   | 31.80             |
| חמטולוגיה | LYMP.abs (K/micl) | 0.9-4.9      |                   |                   | 2.5               |
| חמטולוגיה | MONO% (%)         | 3.40-9.00    |                   |                   | 9.501             |



BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

שם משפחה: ארון תאריך לידה: 10/04/1974  
שם פרטי: חיים ת. זהות: 2715229  
סוגדם: שם האב: המיון  
מלרד - אגף מהלכים : פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

| פחפיל      | בדיקה*                     | ערכי ייחוס  | 08/03/18<br>22:06 | 08/03/18<br>21:54 | 08/03/18<br>21:51 |
|------------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה  | MONO.abs (K/micl)          | 0.16-1.00   |                   |                   | 0.75              |
| המטולוגיה  | EOS % (%)                  | 0.00-7.00   |                   |                   | 3.80              |
| המטולוגיה  | EOS.abs (K/micl)           | 0.0-0.8     |                   |                   | 0.3               |
| המטולוגיה  | BASO % (%)                 | 0.0-1.5     |                   |                   | 0.7               |
| המטולוגיה  | BASO.abs (K/micl)          | 0.0-0.2     |                   |                   | 0.1               |
| המטולוגיה  | LUC% (%)                   | 0.00-5.00   |                   |                   | 2.90              |
| המטולוגיה  | LUC.abs (K/micl)           | 0.00-0.40   |                   |                   | 0.23              |
| המטולוגיה  | LEFT SHIFT                 |             |                   |                   | +                 |
| המטולוגיה  | PT-INR (INR)               | 0.80-1.20   |                   | 0.92              |                   |
| המטולוגיה  | PT-SEC (seconds)           | 9.5-13.5    |                   | 12.0              |                   |
| המטולוגיה  | PT % (%)                   | 70-146      |                   | 113               |                   |
| המטולוגיה  | APTT-sec (seconds)         | 24.0-40.0   |                   | 26.2              |                   |
| המטולוגיה  | APTT-R (Ratio)             | 0.75-1.30   |                   | 0.90              |                   |
| המטולוגיה  | FIBRINOGEN CALCU (mg/dl)   | 200-530     |                   | 444               |                   |
| ביוכימיה   | SODIUM (mEq/l)             | 135-145     | 143               |                   |                   |
| ביוכימיה   | CALCIUM (mg/dl)            | 8.5-10.5    | 9.8               |                   |                   |
| ביוכימיה   | URIC ACID (mg/dl)          | 3.5-7.2     | 4.3               |                   |                   |
| ביוכימיה   | PHOSPHORUS (mg/dl)         | 2.5-5.0     | 4.0               |                   |                   |
| ביוכימיה   | PROTEIN-TOTAL (g/dL)       | 6.6-8.3     | 7.3               |                   |                   |
| ביוכימיה   | ALBUMIN (g/dL)             | 3.5-5.2     | 4.5               |                   |                   |
| ביוכימיה   | GLOBULIN (g/dL)            | 2.1-3.4     | 2.9               |                   |                   |
| ביוכימיה   | BILIRUBIN TOTAL (mg/dl)    | 0.30-1.20   | 0.224             |                   |                   |
| ביוכימיה   | ALK PHOSPHATASE (U/L)      | 30-120      | 74                |                   |                   |
| ביוכימיה   | GOT (AST) (U/L)            | 0-35        | 25                |                   |                   |
| ביוכימיה   | GPT (ALT) (U/L)            | 0-45        | 43                |                   |                   |
| ביוכימיה   | GGT (U/L)                  | 0-55        | 14                |                   |                   |
| ביוכימיה   | LDH (U/L)                  | 230-480     | 309               |                   |                   |
| ביוכימיה   | LIPEMIC                    |             | ++                |                   |                   |
| ביוכימיה   | ICTERIC                    |             | NORMAL            |                   |                   |
| ביוכימיה   | HEMOLYTIC                  |             | +                 |                   |                   |
| ביוכימיה   | GLUCOSE (mg/dl)            | 70-100      | 91                |                   |                   |
| ביוכימיה   | UREA (mg/dl)               | 17-43       | 45T               |                   |                   |
| ביוכימיה   | CREATININE (mg/dl)         | 0.67-1.17   | 0.99              |                   |                   |
| ביוכימיה   | POTASSIUM (mEq/l)          | 3.5-5.1     | 4.9               |                   |                   |
| אימונו-סרו | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl) | 0.000-0.500 | 0.070             |                   |                   |

\* תזכיר זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

| תאריך      | שעה   | נושא           | נרשם ע"י    | פרטים | מהלך ודיון |
|------------|-------|----------------|-------------|-------|------------|
| 09/03/2018 | 00:06 | דר' יאסין סעיד | נוחיה צורג: |       |            |

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המין       |

מלרד - אגף מהלכים  
פחפ' דרשר מיסל מ.ר. 24432:  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

מ.ר. 130825

בן 43 שוטר במקצועו  
ברקע לאחר ניתוח עמ"ש קיבוע חוליות צוואריות ב 2016, מתאמן  
בחדר כושר.

מחלה נוכחית:

לאחר תאונת דרכים ב-28.02.2018 - תאונת שרשרת. רכבו היה  
שלישי נסתחו כריכת אויר  
CT-ראש מוקד הפרדנסי זעיר היסל להתאים לדימום קטן צמוד  
לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי בסיטי ביקורת  
מחז התאונה מלין על כאבים עזים ראש במספ מדווח על  
סחרחורת.  
הגיע הזם עם CT-ראש ביקורת למיון לצורך טיפול.

בבדיקות:

מתלונן על כאבי ראש.  
בהנחה מלאה. אישונים שונים ומיגבים לאור. מניע 4 גפיים. ללא  
סימני צד.  
יצוב נשימתית והימדואנמית.  
ללא חום.

במעבדה: אמ"ל

ב-CT-ראש: ללא דמאמקה משמעותית בהשגאה לסיטי קודם.

לסיסם: נכל הנראה מדובר ב-CONCUSSION לאחר חבלת ראש.

החולה משוחרר ניוחכירוגית עם ההמלצות הבאות:

\*המשך מעקב רופא מטפל.  
\*משככי כאבי לפי הצורך (אופטלגין/אקמול/זולדאר)  
\*CT-ראש/MRI בעוד שבועיים וביקורת מרפאה ניוחכירוגית  
בילינסון

\*הערכות של פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בקהילה והחלטה על טיפול.  
\*בכל מצב של החמרה ניוחכירוגית שקיעה במצב ההכרה, יש לפנות  
למיון.

**המלצות**

המלצה:

\*המשך מעקב רופא מטפל.  
\*משככי כאבי לפי הצורך (אופטלגין/אקמול/זולדאר)  
\*CT-ראש/MRI בעוד שבועיים וביקורת מרפאה ניוחכירוגית בילינסון  
\*הערכות של פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בקהילה והחלטה על טיפול.  
\*מנחה בבית 10 ימים  
\*בכל מצב של החמרה ניוחכירוגית שקיעה במצב ההכרה, יש לפנות למיון.  
חופשת מחלה: 14 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

בהנחה מלאה. מניע 4 גפיים.

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|           |         |             |            |                              |
|-----------|---------|-------------|------------|------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | מלרד - אגף מהלכים:           |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    | פרופ' דרשר מיסל מ.ר. 24432:  |
| סוג דם:   | שם האב: | המיון       |            | אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי |

רופא אחראי  
רופא: דר' יאסין סעיד מ.ר. 130825

מכתב נחתם ע"י: דר' יאסין סעיד מ.ר. 130825 חתימה: \_\_\_\_\_

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי דר' יאסין סעיד 09/03/2018 00:18  
\*\*\*הסני אשתי\*\*\*  
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



תמר אזרן ד"ר  
רפא משפחה וילדים  
108443  
אלעזר פרידמן 9 פ"ת  
03-9082500  
03-9082501  
מחוז: דן-פ"ת

שם הרופא  
תחום  
מספר רשיון  
כתובת  
טלפון  
פקס  
מרפאה: קניון סירקין

תאריך 05/03/2018

**הפניה לרפואה יעצות**

|               |           |              |              |
|---------------|-----------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל   |           | אוזן חיים תן |              |
| 00-02715229-7 | 43.11     | 10/04/1974   | המיון        |
| מס זהות       | גיל       | ת. לידה      | שם האב       |
| 5             | 5         | 53           | 53 - 6066600 |
| מס בית        | זכר מרדכי | טלפון        | טלפון נוסף   |
| רחוב          | ישב       |              |              |

35817057094

מספר הפניה:



לכבוד: נירולוג

שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי       | שירות רפואי |
|-----------|-----------|-------------------|-------------|
| 70023     | L9270     | בדיקת חפא נירולוג | 70023       |

הרצי מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות  
לאחר תאונת דרכים בה היה מעורב ב 27/12/2018. מדובר בתאונת שרשרת, רכבו היה השלישי מבין הממוגות, נפתחו כריות אוויר עם חבלה בראש ובחזה, פנה למיון בלינסון שם בוצעו הדמיות, בין היתר CT ראש שהדגים דימום תוך מוחי קטן, בוצע CT ביקורת כעבור מספר שעות ללא התפשטות הדמם והמטופל שוחרר. לציון כי הדמיות של הגב והצוואר לא הודגמו ממצאים חדים. כעת סנה בשל כאבי ראש חזקים, ללא או הקאות, מציין לעיתים טשטוש ראייה, סחרחורת. שולל חוסר יציבות או בלבול. בנוסף כאבים בצוואר ובע"ש מותם. מציין הירדמות של יד ימין. לדבריו נוטל פרקוסט 10 ללא הטבה כלל בכאבים.

סימנים חיוניים: גובה 173 26/06/2016 משקל 110 09/11/2017 bmi 36.75

לחץ דם 61 / 106 04/02/2016

דופק 77 17/09/2013

eGFR 110.24 מתאריך 04/09/2017

ממצאים בבדיקה  
ללא חסר נירולוגי גס.  
ללא רגישות במישוש ע"ש צוואר.

ס.ה.ר 2

הפניה לרפואה יעצות

אוזן חיים תן

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
דף 1 מ 2  
05/03/2018  
הודפס ע"י תמר אזרן ד"ר  
00-02715229-7

אבחנה  
INTRACEREBRAL HEMORRHAGE

איפיון

הפניה דחופה ל CT ראש ללא ח"נ לאורך השוואה  
הפניה למיראלוג  
המשך מעקב אורתופד

בעיות פעילות

| מגילי      | איפיון | בעיה                                                       |
|------------|--------|------------------------------------------------------------|
| 01/07/2013 |        | BMI >30                                                    |
| 01/01/1992 |        | SMOKER                                                     |
| 30/12/2015 |        | CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL R1-MILD LT MODERATE   |
| 09/11/2015 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6 |
| 26/08/2015 |        | ROAD ACCIDENT                                              |
| 22/05/2016 |        | DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL ACDF C6-7 22/        |
| 09/02/2017 |        | CARPAL TUNNEL SYNDROME                                     |

רגישויות

ולאו תופעות לוואי

| רגישויות ל    | תגובה | מספר ע"י |
|---------------|-------|----------|
| Cefuroxime    |       |          |
| Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| שם    | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                            |
|-------|-------|---------|------|-----------------------------------|
| בזם   | 1     | כמוסות  | 1    | LANSOPRAZOLE 30MG CAP 30MG        |
| בזם   | 1     | טבליות  | 1    | DIAZEPAM 5 MG TAB 5MG             |
| ביום  | 1     | טבליות  | 1    | ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG        |
| ביום  | 2     | טבליות  | 1    | CHAMPIX 1MG BOX OF 56<-> TAB 1m   |
| ביום  | 2     | קפליזות | 1    | OMEPRADAX 20MG CAP 20MG           |
| בשבוע | 1     | טיפות   | 20   | COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI |
| ביום  | 1     | טבליות  | 1    | PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG       |

מטרת הבדיקה: הערכת מטופל

נדה לך על חוות דעתך והמלצתך

תמר אזרן ד"ר

108443

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

2 ר.ה.

דף 2 מ 2

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

הפניה לרפואה יועצת

05/03/2018

הודפס ע"י תמר אזרן ד"ר 00-02715229-7

אזרן חיים חן

שם הרופא: תמר אזון ד"ר  
תחום: רפא משפחה וילדים  
מספר רשיון: 108443  
כתובת: אלמור פרדמן 9 פ"ת  
טלפון: 03-9082500  
פקס: 03-9082501

מחוז: דן-פ"ת מרפאה: קריין סירקין

09/03/2018 תאריך

**הפניה לדימות**

|                   |               |              |              |
|-------------------|---------------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל       |               | אזון חיים חן |              |
| שם משפחה ושם פרטי | 00-02715229-7 | מס זהות      | 43.11        |
| ת. לידה           | 10/04/1974    | מין          | ז            |
| שם האב            | 53 - 6066600  | טלפון        | 53 - 6066600 |
| זמן מרדכי         | 5             | מס ביז       | 5            |
| פנת תקווה         | רחוב          | ישוב         |              |

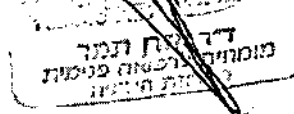
סוג תאונה 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה 27/02/2018

מספר הפניה: 35817057241



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



כתובת

לכבוד: MRI מח

שירות שנבחר

|           |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| קוד שירות | קוד משה"ב | קוד שירות | קוד משה"ב |
| 78517     | 70551     | 78517     | 70551     |
| ראש       | ת.מ. MRI  | ראש       | ת.מ. MRI  |
| 10106009  |           | 10106009  |           |

החולה מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2018:

לאחר תאונת דרכים בה היה מעורב ב- 27/2/2018. מדובר בתאונת שרשרת, רכבו היה השלישי מבין המכוניות, נפתחו כריות אוויר עם חבלה בראש ובחזה. פנה למיון בלינסון שם בוצעו הדמיות, בין היתר CT ראש שהדגים דימום תוך מוחי קטן, בוצע CT ביקורת כעבור מספר שעות ללא התפשטות הדם והמטופל שוחרר. לציון כי הדמיות של הגב והצוואר לא הודגמו ממצאים חדים. כעת פנה בשל כאבי ראש חזקים, ללא או הקאות, מציין לעיתים טשטוש ראייה, סחרחורות. שולל חוסר יציבות או בלבול. בנוסף כאבים בצוואר ובע"ש מותני. מציין הידרמום של יד ימין. לדבריו נוטל פרקוסט 10 ללא הטבה כלל בכאבים.

08/03/2018: הנייל מתלונן על כאבי ראש כל הזמן כל ימים אלה, סחרחורת, סיבובי ראש, לפעמים אי יציבות וחוסר שיווי משקל, כאבים יותר חזקים בעורף-יש לציון שעבר ניתוח בע"ש צווארי ויש לו "פלטיות" בע"ש צווארי. 09/03/2018: היה במיון הלילה מנח כאבי ראש. לציון כי ביצע CT ראש וימיים קודם לכן (אין

2.ה.ה

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

הפניה לדימות

דף 1 מ 2

09/03/2018

00-02715229-7 הודפס על ידי תמר אזון ד"ר

אזון חיים חן

בידי מסמכים. נבדק ע"י גירונדורג סיכס כי אין דימיקה בהדמיה. סוכס כ  
CONTUSSION המליץ להשלים ברור ע"י MRI מח בעוד שבועיים  
המליץ על מנוחה 10 ימים משככי כאבים ע"פ צורך

סימנים חיוניים גובה 173 נמדד ב: 26/06/2016 משקל 110 נמדד ב: 09/11/2017 BMI 36.75  
לחץ דם 105/65 נמדד ב: 05/03/2018  
דופק 77 נמדד ב: 17/09/2013

04/09/2017 מתאריך 110.24 eGFR

ממצאים עיקריים ממצאים מתאריך 08/03/2018  
ממצאים מתאריך 05/03/2018: ללא חסר מירולוגי גס.  
ללא רגישות במישוש ע"ש צוואר.  
09/03/2018

| אבחנה משוערת              |  | איפיון | קוד  |
|---------------------------|--|--------|------|
| אבחנה                     |  |        | 431  |
| INTRACEREBRAL HEMORRHAGE  |  |        |      |
| HEADACHE SEVERE PROLONGIC |  |        |      |
| DIZZINESS AND GIDDINESS   |  |        | 7804 |

דין/תוכנית טיפולית דין/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2018  
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 05/03/2018: הפניה דחופה ל CT ראש ללא ח"ג  
לצורך השוואה, הפניה לגירולוג, המשך מעקב אורתופד  
ההפניות שהופקו ב 08/03/2018  
הפניה למיון  
09/03/2018

#### בעיות פעילות

| מגילי      | איפיון | בעיה                                                     |
|------------|--------|----------------------------------------------------------|
| 01/07/2013 |        | BMI >30                                                  |
| 01/01/1992 |        | SMOKER                                                   |
| 30/12/2015 |        | CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERA   |
| 09/11/2015 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C6 |
| 26/08/2015 |        | ROAD ACCIDENT                                            |
| 22/05/2016 |        | DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL ACDF C6-7 22/      |
| 09/02/2017 |        | CARPAL TUNNEL SYNDROME                                   |

#### רגישות

ולאו תופעות לוואי

| רגישות ל      | תגובה | מספר ע" |
|---------------|-------|---------|
| Cefuroxime.   |       |         |
| Ciprofloxacin |       |         |

#### מטרת הבדיקה: הערכת דימום

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בוצי שנה האחרונה

|              |            |                     |
|--------------|------------|---------------------|
| תמר אזרן ד"ר | 108443     | חתימה וחזותמת הרופא |
| שם הרופא     | מספר רשיון |                     |

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

ס.ה.ר. 2

| הפניה לרימות | המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*** | דף 2 מ 2   |
|--------------|------------------------------------------------|------------|
| אזרן חיים חן | 00-02715229-7 הדפס ע"י תמר אזרן ד"ר            | 09/03/2018 |

תאריך 14/03/2018  
11:54

**הפניה למיון**

|                   |         |              |             |
|-------------------|---------|--------------|-------------|
| פרטי המטופל       |         | אוזן חיים חן |             |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | ת. לידה      | המיון       |
| שם חאב            | 43.11   | 10/04/1974   | 53          |
| זמן מרדכי         | 6       | 53           | 53          |
| רחוב              | מס בית  | טלפון        | טלפון ניסוי |
| 6066600           | מס בית  | 6066600      | 53          |

תאריך תאונה 27/02/2018

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

גורם שולח  
5817

מספר הפניה  
035817057384

תז נבדק  
27152297

35817057384

מספר הפניה:  
מספר רשיון  
108443

לכבוד: מיון

**שירות שנבחר**

| שירות | קוד   | קוד משה"ב | תיאור רפואי |
|-------|-------|-----------|-------------|
| רפואי | 70069 | 99283     | ביקור במיון |
| 70069 |       |           |             |

**אבחנה משוערת**

| קוד  | אפיין | אבחנה                     |
|------|-------|---------------------------|
| 431  |       | INTRACEREBRAL HEMORRHAGE  |
| 7804 |       | HEADACHE SEVERE PROLONGIC |
| 9249 |       | DIZZINESS AND GIDDINESS   |
|      |       | CONTUSION                 |

**תלונות:**  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/03/2018:  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/03/2018:  
לאחר תאונת דרכים בה היה מעורב ב 27/2/2018. מדובר בתאונת שרשרת, רכבו היה השלישי מבין המכוניות, נפתחו סריות אויר עם חבלה בראש ובחזה. פנה למיון בלינסון שם בוצעו הדמיות, בין היתר CT ראש שהדגים דימום תוך מוחי קטן, בוצע CT ביקורת כעבור מספר שעות ללא התפשטות הדמם והמטופל שוחרר. לציין כי הדמיות של הגב והצוואר לא הודגמו ממציאים חדים. כעת פנה בשל כאבי ראש חזקים, ללא או הקאות, מצוין לעיתים שטוש ראיה, סחרחורת. שולל חוסר יציבות או בלבול. בנוסף כאבים בצוואר ובע"ש מותני. מצוין הירדמות של יד ימין. לדבריו נוטל פרקוסט 10 ללא הסבה כלל בכאבים.

08/03/2018: התלונן על כאבי ראש כל הזמן כל ימים אלה, סחרחורת, סיבובי ראש, לפעמים אי יציבות וחוסר שיווי משקל, כאבים יותר חזקים בעורף-יש לציין שעבר ניתוח בע"ש צוואר ויש לו "פלטינות" בע"ש צוואר.  
09/03/2018

ס.ה.ר. 1

דף 1 מ 3

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

14/03/2018

00-02715229-7 הודפס על ידי תמר אזרן ד"ר

הפניה למיון  
אוזן חיים חן



היה במין הלילה נוסח כאבי ראש. לציון כי ביצע CT ראש יומיים קודם לכן (אין  
 בדיקת מסמכים). נבדק ע"י נוירוכירורג סיכום כי אין דינמיקה בהדמיה. סוכם ל  
 CONTOUSION המליץ להשלים בירור ע"י MRI מח בעוד שבועיים  
 המליץ על מנוחה 10 ימים משככי כאבים ע"פ צורך  
 14/03/2018  
 כעת הופיע שטטוש ראיה במקביל ליתר התופעות מהן סבל עד כה (כאבי ראש,  
 סחרחורת, בלבול), מציין בחילות.

סימום חיוניים: גובה 173 26/06/2016 משקל 110 09/11/2017 bmi 36.75

לחץ דם 105 /65 05/03/2018

דופק 77 17/09/2013

eGFR 110.24 מתאריך 04/09/2017

ממצאים בבדיקה: ממצאים מתאריך 09/03/2018  
 ממצאים מתאריך 08/03/2018  
 ממצאים מתאריך 05/03/2018: ללא חסר נוירולוגי גם.  
 ללא רגישות במישוש ע"ש צווארי.  
 09/03/2018  
 14/03/2018

דין/תוכנית טיפולית: דין/תוכנית טיפולית מתאריך 09/03/2018  
 דין/תוכנית טיפולית מתאריך 08/03/2018  
 דין/תוכנית טיפולית מתאריך 05/03/2018: הפניה דחופה ל CT ראש ללא ח"ג  
 לצורך השוואה, הפניה לנוירולוג, המשך מעקב אורתופד  
 ההפניות שהופקו ב 08/03/2018  
 הפניה למיון  
 09/03/2018  
 ההפניות שהופקו ב 09/03/2018  
 הפניה לדימות  
 14/03/2018  
 הפניה דחופה לרופא עיניים. במקביל בסוף החודש ישלם בירור ע"י MRI ופונה  
 לאחר מכן לנוירוכירורג. בכל מידה של החמרה יפנה למיון.

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

| מגילוי     | איפיון | בעיה                                                       |
|------------|--------|------------------------------------------------------------|
| 01/07/2013 |        | BMI >30                                                    |
| 01/01/1992 |        | SMOKER                                                     |
| 30/12/2015 |        | CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE   |
| 09/11/2015 |        | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6 |
| 26/08/2016 |        | ROAD ACCIDENT                                              |
| 22/05/2018 |        | DISKECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL ACDF C6-7 22/        |
| 09/02/2017 |        | CARPAL TUNNEL SYNDROME                                     |

רגישויות  
 ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל      | תגובה | נמסר ע"י |
|---------------|-------|----------|
| Cefuroxime    |       |          |
| Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| ב    | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופות                     |
|------|-------|---------|------|----------------------------|
| ביום | 1     | כמוסות  | 1    | LANSOPRAZOLE 30MG CAP 30MG |

סה.ה. 1

דף 2 מ 3

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

14/03/2018

הודפס ע"י חמר אדון ד"ר 00-02715229-7

אוזן חיים חן

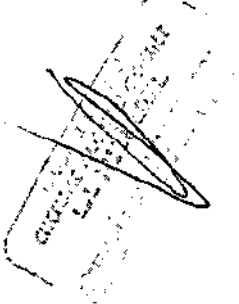
| תחנות                             | כמות | א. הגשה | פעמים | ב.    |
|-----------------------------------|------|---------|-------|-------|
| DIAZEPAM 5 MG TAB 5MG             | 1    | טבליות  | 1     | ביום  |
| ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG        | 1    | טבליות  | 1     | ביום  |
| CHAMPIX 1MG BOX OF 56<>> TAB 1m   | 1    | טבליות  | 2     | ביום  |
| OMEPRADAX 20MG CAP 20MG           | 1    | קפליט   | 2     | ביום  |
| COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI | 20   | טיפות   | 1     | בשבוע |
| PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG       | 1    | טבליות  | 1     | ביום  |

מטרת הבדיקה: הערכת מטופל עם פגיעת ראש והחמרה משמעותית בקליניקה בימים האחרונים.

תמר אזרן ד"ר  
שם הרופא  
108443  
מספר רשיון  
תתימה וחוממת הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקדה

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



ס.ה.ר. 1  
הפניה למיון  
אזרן תייס חן  
\*\*\*המסמך מכיל מידע מאגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
דף 3 מ 3  
14/03/2018  
הודפס ע"י תמר אזרן ד"ר  
00-02715229-7

BEILINSON  
Rabin Medical Center

הופק על-ידי תומר מ.ר. 130345 00:33  
15/03/2018

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלידה מתאריך 15/03/2018**

:  
מלידה - אגף מהלכים  
מנהלת: פרופ' דרשר מיסל  
מ.ר. 24432  
אח/אחות אחראיים: גרינברג  
תמי  
מס' קבלה: 2018125181  
למחלקה  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|             |                       |          |            |
|-------------|-----------------------|----------|------------|
| שם משפחה:   | אחון                  | ת. לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:    | חיים חן               | ת. זרחה: | 2715229    |
| כתובת:      | זפרן מרכז 5, פתח תקוה | זר       | 43         |
| טלפון:      | 053-8066800           | גיל:     | 43         |
| סוג דם:     |                       | שם האב:  | המין       |
| גורם מומין: | ח, פתח-תקוה           |          |            |

תאריך קבלה: 14/03/2018 15:26  
מספר קבלה: 2018125181

אופן הגעה למיון  
הגיע למיון: לבד

משרד קבלה  
סיבת פנייה: מחלה  
הפנייה: ק  
סטטוס מטופל: אחר

אבחנה

♦ HEADACHE (7840)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב ראש  
הענות: תאונת דרכים לפני שבועיים, קינמטיקה קשה לדברי החולה ומאז התאונה סאכי ראש שהולכים ומחמירים, טשטוש ראיה

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית  
בן 43, בריא בדרכי.

לפני שבועיים היה מעורב בתאונת דרכים לאחר שה נמצא דימום מוחי זעיר. שוחרר ולפני כשבוע חזר על הבדיקה אשר לא הדגימה החמרה של הדימום. נבדק על-ידי נוירוכירורג במוסדנו אשר סיכם לטיפול שמרני. מאז התאונה סובל מסאכי ראש עזים, רצופים, מלווים בחילות ללא הקאות והחל מיום טרם קבלתו סובל גם מטשטוש ראייה.

בבדיקתו במצב מלא טעב, ניטח, יציב המודינאמית, דופק תקין, ללא חום. בבדיקה נוירולוגית סו גם ותחושה שטחית שמורים, ללא עדות לפגיעה בעצבים קרינאליים.

ת-  
מעבדה.  
בדיקת עיניים ונוירוכירורגיה.  
רגישות לתרופות

תאריך רישום שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים  
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות  
בריא בדרכי כלל  
מודים

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

שם משפחה: **אחון** תאריך לידה: **10/04/1974**  
שם פרטי: **חיים חן** ת. זהות: **2715229**  
סוג דם: **שם האב: המיון**  
מלד - אגף מהליים  
פרופ' דרשר מיטל מ.ר. 24432  
אחיות אחראיות: גריןברג נעמי

| תאריך ושעה       | חום PO | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
|------------------|--------|------|---------------|-----|
| 16:05 14/03/2018 | 37.1   | 65   | 125 / 78      |     |
| 16:00 14/03/2018 |        |      |               | 6   |

בדיקות עזר

ראש CT ט.מ. 28/02/2018

סיבת ההפניה:  
CT ביקורת לבקשת רנטגנולוגית

בוצע:  
ט.מ. CT ראש בתאריך 28/02/2018 08:18 מ.ג. 1205002166478 מבצע: שחף צין  
שמי:  
ט.מ. CT ראש;

ממצאים:  
בהשגחה ל' 27.2.17

מוקד היפרדנטי זעיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי באינטרבל.  
רצויה בדיקת ביקורת בעוד מספר ימים לוודא ספיגת הדימום.

סיכום:  
מפורט.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

ראש / צואר CT ט.מ. 27/02/2018

סיבת ההפניה:  
לאחר תאונת דרכים נפוחת כריות אוויר  
מלין על כאבי ראש עדים וכאבים בצוואר. טוואי תנועה מצמצמים בצוואר וק רגישות עפ חולצת צוואריות

בוצע:  
ט.מ. CT ראש/ צואר בתאריך 27/02/2018 22:40 מ.ג. 1205002166140 מבצע: יסף שרון  
ט.מ. CT ראש / צואר;

ממצאים:

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

שם משפחה: ארזן  
שם פרטי: חיים חן  
סוג דם: ת. זהות: שם האב: חמין  
תאריך לידה: 10/04/1974  
2715229  
מלד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיסל מ.ר. 24432:  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

בדיקה ללא תומר ניגוד

ראש: (אין בדיקה להשוואה)  
מוקד דימום בסולקוס פרינאלי ימני צמוד לפלקס.  
ללא דימום  
חדרים וסולצי וציסטורנות הבסיס ברוחב ומבנה תקין.  
מבנה הצרבלון תקין.  
מעט הפרשות בסינוס סטנדיאלי ובתאים אתומיזאליים.  
מבנה הארובות תקין.  
מעבר צונארי גולגלתי תקין  
מבנה גרמי סדר

צואר: בהשוואה לבדיקה מתאריך 4.8.17.  
קיבוע צואר ב- C6-C7  
מנח חוליות תקין.  
ללא שבר.

פריצת דיסק/אוסטאופיט פאראמדיאניים לשמאל בגובה C5-6 ללא שימי.  
ללא היצרות התעלה או מיורפורמיטות.  
D1 דיסטליד בליגמנטם פלאכום משמאל (301-511) - ללא שימי מבדיקה קודמת.

סיכום:  
ראש: דימום מוקדי כמפורט תוך גולגלתי.  
צואר: ללא שבר. ללא שימי בשיניים הפניניים באופן גס.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!  
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפעמח להמשך בירור וטיפול.

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

במסגרת עמוד שדרה (C2) צילום עמוד שדרה דגם (27/02/2018)

צילום עמוד שדרה צוארי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

הוצאות מעבדה

| פרופיל    | בדיקה*      | ערכי ייחוס   | 14/03/18<br>16:55 | 14/03/18<br>18:52 | 14/03/18<br>16:41 | 14/03/18<br>18:41 |
|-----------|-------------|--------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגית | WBC (K/mcl) | 4,800-10,800 | 6,690             |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | RBC (M/mcl) | 4,70-5,10    | 5,45              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | HB (g/dL)   | 14,0-18,0    | 16,5              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | HCT (%)     | 42,0-52,0    | 50,1              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | PLT (K/mcl) | 130-400      | 289               |                   |                   |                   |

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בלינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד**

שם משפחה: אדון תאריך לידה: 10/04/1974  
שם פרטי: חיים בן ת. זהות: 2715229  
סוג דם: שם האב: המיון

מלד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיטל מ.ר. 24432  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

| פחפיל     | בדיקה*                      | ערכי ייחוס  | 14/03/18<br>16:55 | 14/03/18<br>16:52 | 14/03/18<br>16:41 | 14/03/18<br>16:41 |
|-----------|-----------------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | MPV (f)                     | 7.1-11.1    | 8.8               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MCV (f)                     | 80.0-94.0   | 91.9              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MCH (pg)                    | 26.0-31.0   | 30.3              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)                 | 33.0-37.0   | 33.0              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | RDW (%)                     | 11.5-14.5   | 12.1              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MACRO% (%)                  | 0.0-2.5     | 0.5               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MICRO % (%)                 | 0.0-2.5     | 0.3               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | HYPER% (%)                  | 0.0-4.0     | 0.3               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | HYPO % (%)                  | 0.0-4.0     | 0.4               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | NEUT% (%)                   | 40.00-74.00 | 49.20             |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | NEUT.abs (K/micl)           | 1.9-8.0     | 3.3               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | LYM% (%)                    | 19.00-48.00 | 32.20             |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | LYMP.abs (K/micl)           | 0.9-4.9     | 2.1               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MONO% (%)                   | 3.40-9.00   | 10.70             |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | MONO.abs (K/micl)           | 0.16-1.00   | 0.72              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | EOS % (%)                   | 0.00-7.00   | 3.30              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | EOS.abs (K/micl)            | 0.0-0.6     | 0.2               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | BASO % (%)                  | 0.0-1.5     | 0.5               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | BASO abs (K/micl)           | 0.0-0.2     | 0.0               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | LUC% (%)                    | 0.00-5.00   | 4.10              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | LUC abs (K/micl)            | 0.00-0.40   | 0.27              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | LEFT SHIFT                  |             | +                 |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | PT-INR (INR)                | 0.80-1.20   |                   | 0.99              |                   |                   |
| המטולוגיה | PT-SEC (seconds)            | 9.5-13.5    |                   | 13.0              |                   |                   |
| המטולוגיה | PT % (%)                    | 70-146      |                   | 98                |                   |                   |
| המטולוגיה | APTT-sec (seconds)          | 24.0-40.0   |                   | 26.5              |                   |                   |
| המטולוגיה | APTT-R (Ratio)              | 0.75-1.30   |                   | 0.91              |                   |                   |
| המטולוגיה | FIBRINOGEN CALCU (mg/dl)    | 200-530     |                   | 445               |                   |                   |
| ביוכימיה  | pH BLOOD                    | 7.32-7.42   |                   |                   | 7.33              |                   |
| ביוכימיה  | pCO2 (mm Hg)                | 41.0-51.0   |                   |                   | 51.7              |                   |
| ביוכימיה  | pO2 (mm Hg)                 | 25.0-40.0   |                   |                   | 29.7              |                   |
| ביוכימיה  | O2 SATURATION (%)           | 40.0-70.0   |                   |                   | 48.1              |                   |
| ביוכימיה  | HCO3 (mEq/l)                | 24.0-28.0   |                   |                   | 31.8              |                   |
| ביוכימיה  | STD BASE EXC (SBE) (mmol/l) | -2.0-2.0    |                   |                   | 5.1               |                   |
| ביוכימיה  | TOTAL OXYGEN CONTENT (vol%) | 15-20       |                   |                   | 12                |                   |
| ביוכימיה  | SODIUM (mEq/l)              | 136-145     |                   |                   |                   | 139               |
| ביוכימיה  | TOTAL HEMOGLOBIN (g/dL)     | 12.0-17.4   |                   |                   | 17.3              |                   |
| ביוכימיה  | Hct-OXIMETRY                | 40-54       |                   |                   | 53                |                   |
| ביוכימיה  | CALCIUM (mg/dl)             | 8.5-10.5    |                   |                   |                   | 9.7               |
| ביוכימיה  | CALCIUM IONIZED (mmol/l)    | 1.120-1.320 |                   |                   | 1.210             |                   |
| ביוכימיה  | OXYHEMOGLOBIN-OXIMET (%)    | 94.0-98.0   |                   |                   | 47.2              |                   |
| ביוכימיה  | DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM (%)    | 0.0-3.0     |                   |                   | 50.8              |                   |
| ביוכימיה  | URIC ACID (mg/dl)           | 3.5-7.2     |                   |                   |                   | 5.1               |

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילנסון  
מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

שם משפחה: און  
שם פרטי: חיים חן  
סוג דם: ת. זהות: שם האב: תאריך לידה: 10/04/1974  
2715229  
מלד - אגף מהלכים  
פרופ' דרש מיטל מ.ר. 24432:  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

| פרופיל    | ביקור*                     | ערך ייחוס   | 14/03/18<br>18:55 | 14/03/18<br>18:52 | 14/03/18<br>18:41 | 14/03/18<br>18:41 |
|-----------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ביזימיה   | CARBOXYHEMOGLO-OXIME (%)   | 0.5-1.5     |                   |                   | 1.1               |                   |
| ביזימיה   | METHEMOGLOBIN-OXIMET (%)   | 0.0-1.5     |                   |                   | 0.8               |                   |
| ביזימיה   | GLUCOSE I (mg/dl)          | 70-110      |                   |                   | 95                |                   |
| ביזימיה   | LACTATE (mg/dl)            | 2-20        |                   |                   | 8                 |                   |
| ביזימיה   | PHOSPHORUS (mg/dl)         | 2.5-5.0     |                   |                   |                   | 4.3               |
| ביזימיה   | PROTEIN-TOTAL (g/dL)       | 6.6-8.3     |                   |                   |                   | 6.8               |
| ביזימיה   | ALBUMIN (g/dL)             | 3.5-5.2     |                   |                   |                   | 4.4               |
| ביזימיה   | GLOBULIN (g/dL)            | 2.1-3.4     |                   |                   |                   | 2.4               |
| ביזימיה   | BILIRUBIN TOTAL (mg/dl)    | 0.30-1.20   |                   |                   |                   | 0.54              |
| ביזימיה   | ALK. PHOSPHATASE (U/L)     | 30-120      |                   |                   |                   | 69                |
| ביזימיה   | GOT (AST) (U/L)            | 0-35        |                   |                   |                   | 381               |
| ביזימיה   | GPT (ALT) (U/L)            | 0-45        |                   |                   |                   | 661               |
| ביזימיה   | GGT (U/L)                  | 0-55        |                   |                   |                   | 23                |
| ביזימיה   | LDH (U/L)                  | 230-480     |                   |                   |                   | 308               |
| ביזימיה   | LIPEMIC                    |             |                   |                   |                   | NORMAL            |
| ביזימיה   | ICTERIC                    |             |                   |                   |                   | NORMAL            |
| ביזימיה   | HEMOLYTIC                  |             |                   |                   |                   | NORMAL            |
| ביזימיה   | GLUCOSE (mg/dl)            | 70-100      |                   |                   |                   | 87                |
| ביזימיה   | UREA (mg/dl)               | 17-43       |                   |                   |                   | 26                |
| ביזימיה   | CREATININE (mg/dl)         | 0.67-1.17   |                   |                   |                   | 1.07              |
| ביזימיה   | SODIUM (mEq/l)             | 135-145     |                   |                   | 137               |                   |
| ביזימיה   | POTASSIUM (mEq/l)          | 3.5-5.1     |                   |                   |                   | 5.0               |
| ביזימיה   | POTASSIUM (mEq/l)          | 3.5-5.0     |                   |                   | 4.6               |                   |
| ביזימיה   | CHLORIDE (mEq/l)           | 98-107      |                   |                   | 106               |                   |
| ביזימיה   | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl) | 0.090-0.500 |                   |                   |                   | 0.120             |
| אימונו-סר | ANION GAP                  | 4-998       |                   |                   | -14               |                   |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

| מיין                                                         | צורת מינון | תאריך ושעה                                            | תזמון מהוראה                                                                    | תרופה                                                                  | IntraVenous   |
|--------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 100 cc(ml) Drug Dosage:<br>10 mg+100 mg+ cc(ml)+10 mg+100 mg | INJ        | 14/03/2018<br>19:51<br>זילברמן<br>אילה<br>מ.ר. 173689 | Bolus, Total<br>Volume: 100 cc(ml)<br>Once<br>Rate from<br>nurse: 0 cc(ml)/hour | TRAMAL 100<br>mg+PRAMIN 10<br>mg+SODIUM<br>CHLORIDE 0.9%<br>100 cc(ml) |               |
| cc(ml) Drug Dosage: 75 mg                                    | INJ        | 14/03/2018<br>21:51<br>זילברמן<br>אילה<br>מ.ר. 173689 | Once<br>Rate from nurse: 0                                                      | VOLTAREN 75 mg                                                         | IntraMuscular |
| Start cc(ml) Drug Dosage: 1000 cc(ml)                        | INF        | 14/03/2018<br>21:52                                   | Continuous, Rate: 500<br>cc(ml)/hour Total                                      | RINGER'S<br>LACTATE INF                                                | IntraVenous   |



BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

מלרד - אגף מהלכים  
פרופ' דרשר מיטל מ.ר. 24432:  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אחזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      |

|             |                                   |                                                                           |                                                 |     |                           |
|-------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----|---------------------------|
|             | (HARTMANN'S SOLUTION) 1000 cc(ml) | Volume:1000 cc(ml)<br>Duration:2 hours<br>Rate from nurse:500 cc(ml)/hour | זילברמן<br>אילנה<br>מ.ר. 173689                 |     |                           |
| IntraVenous | DEXAMETHASONE 12 mg               | Once<br>Rate from nurse:0                                                 | 14/03/2018<br>23:38<br>בוקר נחמה<br>מ.ר. 208235 | INJ | cc(ml) Drug Dosage: 12 mg |

יעוצים

רופא מבקש: ארד תומר מ.ר. 130345, מ.ר. 130345  
מועד הבקשה: 14/03/2018 17:59  
מופנה אל מחלקה: מחלקת נירוכירורגיה  
הגדרת הבעיה: בן 43, לפני שבועיים תאונת דרכים בעקבותיה סבל מדימום מוחי זעיר. ביצע CT ביקורת אשר לא הדגים החמרה וסוכם להמשיך טיפול שמרני על-ידי נירוכירורג במוסדנו. מאז התאונה סובל מכאבי ראש אשר אינם פוסקים. מציין בחילות ללא הקאות. החל מיום טרם קבלתו סובל גם מטשטוש ראייה. נודה על הערכתכם בשאלה של צורך ב-CT ראש נוסף (רביעי במספר).

רופא מבקש: ארד תומר מ.ר. 130345, מ.ר. 130345  
מועד הבקשה: 14/03/2018 17:59  
מופנה אל מחלקה: מלרד - עיניים  
הגדרת הבעיה: בן 43, לפני שבועיים תאונת דרכים בעקבותיה סבל מדימום מוחי זעיר. ביצע CT ביקורת אשר לא הדגים החמרה וסוכם להמשיך טיפול שמרני על-ידי נירוכירורג במוסדנו. מאז התאונה סובל מכאבי ראש אשר אינם פוסקים. מציין בחילות ללא הקאות. החל מיום טרם קבלתו סובל גם מטשטוש ראייה. נודה על בדיקתכם.

נרשם ע"י דר' אדלר אביטל מ.ר. 140907, מ.ר. 140907  
בן 43, לפני שבועיים תאונת דרכים נהג ברכבו רקע עיני: מרכיב משקפיים למרחק וקרוב.  
ללא ניתוחי עיניים  
ח"ר עין ימין 6/9 עין שמאל 6/15 עם חריר 6/12  
לת"ע 10/10  
אישונים שווים מגיבים לאור RAPD שלילי לאל בלט עין לאל פטוסיס. תגובות עיניים מלאות לכל הכיוונים ללא הגבלת מבט או כפל ראייה.  
עין ימין: עפעפיים מראה תקין לחמית שקטה קרנית שקופה ללא צביעה ל"ק ע"ש אישון עגול עדשה זכה קרקעית דיסקה גבול חד גוון תקין ללא חיפוי מ"ד ללא דימומים על פני הדיסקה רשתית צמודה מקולה שמורה  
עין שמאל: עפעפיים מראה תקין לחמית שקטה קרנית שקופה ללא צביעה ל"ק ע"ש אישון עגול עדשה זכה קרקעית דיסקה גבול חד גוון תקין ללא חיפוי מ"ד ללא דימומים על פני הדיסקה רשתית צמודה מקולה שמורה  
לסיים: ללא ממצא חריף תוך עיני בבדיקה  
חתימה:



**BEILINSON**  
Rabin Medical Center

**בילינגסון**  
סוכן רפואי רגין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמל"ד**

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אחן     | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      |

מלרד - אגף מהלכים :  
 פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :  
 אח"אחות אחראיים: גרנברג תמי

אם/אחות אחראים: גרייברג תמי

מהלך ודין  
תאריך

**פרטים**

**זכרון**

NEZJ

ר

---

15/03/2018 00:33 ארד תומר מ.ר. 130345 המטופל נבדק על-ידי רופאה בכירה (ד"ר קליין) – לטכח שלוש בדיקות CT ראש לא דימיקה משמעותית והעדר שינוי משמעותי במצב במקביל לבדיקה גירולוגית תקינה ובדיקות עיניים תקינה החשש כי מדובר בסאכי ראש משניים ל-Concussion אשר עשויים להמשך מספר שבועות. קיבל Dexamethasone במלר"ד והמליצה כי יקבל טיפול באמצעות Dexamethasone פומי ו-Pramin למשך שלושה ימים נוספים. יש לציין כי למטופל מחנק MRI ראש בעוד שבועיים ולאחריו ביקורת מירויכורג. הסבר אודות כך למטופל וכן הסבר כי בכל מקרה של החמרה במצב לרבות שינוי באופי הסאכים, שינוי במצב ההכרה, בלבול, הקאות, שינוי בראיה או כל שינוי אחר במצב יש להיבדק על-ידי תופא באופן מיידי. החרשמו שהבין. לטכח זאת משתחרר עם ההמלצות הבאות (באישור ד"ר קליין):

## המלצות

המלצה:  
#להמשיך מעקב רופא מטפל תוך יום מהשחרור עם חצות מכתב זה.  
#השלמת טיפול באמצעות Prednisolone + Dexamethasone ממפורט מטה (ניתן מרשם).  
#השלמת MRI ראש כמתוכנן וביקורת טיטריציות מיד לאחר מכן.  
#בכל מקרה של החמרה במצב לרבות שכיב באפי הסגלים, שינוי במצב ההכרה, בלבון  
אחר במצב יש לקבוע עלי-יד רופא בהקדם.  
במידת הצורך ייעוץ פנימי וקליני.  
הטיפול המומלץ טיפול

DEXAMETHASONE  
(DEXAMETHASONE  
PHOSPHATE)

PRAMIN  
(METOCLOPRAMIDE  
HYDROCHLORIDE)

**ORAL 10 mg**

1X

2.  $\text{Pb}^{2+}$ 

לפי הצורך בלבד (1) לבחילות עד פעמים ביום

1X

## 1 כינוס

(למשך 3 ימים)

סטטוס מטופל בשחרור  
יציב המודיעינית ונשימתית קיבל הסבר על ההמלצות. משתחרר במצב טוב

## רופא אחראי

רופא: ארד תומר מ.ר. 130345

אוד תומר מ.ר. 130345

מִלְכָּה נִחְתָּם ע"י:

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים

## הגנת מידע למכתב

BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
מרכז רפואי רבין

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

מלרד - אגף מהלכים :  
פרופ' דרשר מיסל מ.ר. 24432 :  
אח/אחות אחראים: גרינברג תמי

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229    |
| סוג דם:   | שם האב: | המיון       |            |

המכתב הודפס על ידי ארד תומר 15/03/2018 00:33

\*\*\*חסי אישוי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.





מור-מאר בע"מ, רח' הסדנא 6 כפר-סבא 4442405  
09-7656845 פקס: 09-7656845 \* www.mormar.co.il \* moked@mormar.co.il

-חשוי אישי-

|              |
|--------------|
| אוזן חיים חן |
| הצנתים       |
| מספר בית: 20 |
| מספר דירה: 9 |
| פונד תקווה   |

אתר: מאיר  
תאריך: 22/04/2018  
סימולין: 2265663

לכבוד: הרופא המטפל

שרות בריאות כללית מחוז דן-פת

הנדן: אוזן חיים חן ת"ז 027162297

MRI לעמוד שדרה צווארי גבי מקבה C1-L2:

הבדיקה נעשתה בסדרות משוקללות T1, T2. לפני ולאחר הזרקת גדוליזום.

סיבת הפניה:

כאב סימטי ימני. כאבי צוואר.

ממצאים:

ע"ש צווארי:

אין עדות לתמט או תזוזה.

חוט השדרה בעובי, מבנה ואותות תקינים.

אותות תקינים ממח עצם חוליית.

C3-4:

בלט דיסק אחורי מינימלי עם זיזים ברצסים ספינלים, עם היצרות קלה של פורמינה ניראלית משמאל.

C5-6:

בלט דיסק אחורי שמאלי קל-בינוני, עם זיזים ברצס ספינלי, משיקים לחוט השדרה.

C6-7:

מצב לאחר ניתוח חיבור גופי החוליות עם 'כלב' במרווח הדיסקלי, בעמדה טובה. ללא בלט דיסק.

ע"ש גבי:

אין עדות לתמט או תזוזה.

חוט השדרה בעובי, מבנה ואותות תקינים.

אותות תקינים ממח עצם חוליית.

D8-9:

בקע דיסק אחורי ימני זעיר.

D11-12:

בלט דיסק אחורי מינימלי עם לחץ מינימלי על חוט השדרה.

ללא האדרה פתולוגית.

לסיכום:

כמתואר.



HaSadna 6, Kfar-Saba 4442405, Israel • 09-7663862 • Fax: 09-7656845



מור-מר בע"מ, רח' הסדנה 6 כפר-סבא 4442405  
09-7663862 \*פקס: 09-7666845 \* www.moramar.co.il \* moked@moramar.co.il

**הנדון: אודן תיים מן ת"ז 027152297**

בתודה על ההפניה  
ובברכה,  
ד"ר סורנה שפיר  
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית  
מ.ר 33928  
מ.ר.מ 28977

הוקלד ע"י: שלי.פ.

המשומע עברה הצהר בהחלטתה פטוחשבת.

מסמך זה מכיל מידע שגוי הרשום במאגר מידע לפי חוק והגנת הפרטיות, המסמך שלא כדון שובר עכירה.



HaSadna 6, Kfar-Saba 4442405, Israel • 09-7663862 • Fax: 09-7654845

-חסי אישי-

|              |
|--------------|
| אוזן חיים חן |
| הצנחנים      |
| מספר בית: 20 |
| מספר דירה: 9 |
| פתח תקווה    |

אתר: חרצליה  
תאריך: 26/03/2018  
סימון: 2246655

לכבוד: הרופא המטפל

שרותי בריאות כללית מחוז ד-פת

**הנדון: אוזן חיים חן ת"ז 027152297**

**MRI למח:**

הבדיקה מושתה בסדרות DWI, T1, T2, FLAIR, SWI ללא ועם חזקת גדולנים.

**סיבת הפניה:**

הערכה לאחר תאונה.

**ממצאים:**

מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה.  
אין עדות לאוטם או תהליך תופס מקום.  
בסדרות T2 ו-FLAIR אין עדות לאותות בעצמה חריגה.  
בסדרה SWI נראה מוקד היפואינטנסי זעיר בחומר הלבן הסוב קורטיקלי פריאטלי שמאלי, יתכן דימום ישן.  
מעבר קרבי צרביקלי תקין.  
אותות זרימה תקינים מכלי הדם הגדולים.  
עיבוי רירית בסינוסים הפארא-נזלים, על רקע דלקתי.

**בסיכום:**

עיבוי רירית בסינוסים פארא נזלים, על רקע דלקתי.  
דימום ישן זעיר בחומר לבן סוב קורטיקלי פריאטלי שמאלי.

**MRI לעמוד שדרה מתני מבנה D10-S1:**

הבדיקה נעשתה בסדרות T1, T2, STIR.

**סיבת הפניה:**

כאב סכיזטי ימני לאחר תאונה.

**ממצאים:**

נראה היפרלורדוזיס קל.  
אין עדות לתמט או תזוזה.  
אותות תקינים ממח עצם חוליית.  
גובה החוליות הגביות תחתונות D10 - D12 מעט נמוך. ממצא מולד.  
D11-12: בלט דיסק אחורי קל עם לחץ קל על חוט השדרה.  
D12-L1: ללא בלט דיסק.  
L1-2: ללא בלט דיסק.  
L2-3: בלט דיסק אנטרר פורמינלי קל דו"צ.  
L3-4: בלט דיסק אינטרר פורמינלי קל דו"צ.  
L4-5: בלט דיסק אינטרר פורמינלי קל דו"צ.



מור-מאר בע"מ, רח' הסדנא 6 כפר-סבא 4442405  
09-7656845 \*פקס: 09-7656845 \* www.mor-mar.co.il \* moked@mor-mar.co.il

**הכנת אזור חיים ת"ז 027152297**

L5-S1 : הנמכת המרווח הדיסקלי. בקע דיסק אחורי ימני קטן עם קרע קטן באגזוס.

**בסיס:**

שינויים דיסקופטיים קלים כמתואר.

בתודה על ההפניה  
וגבורה,  
ד"ר סורנה שפיר  
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית  
מ.ר 39928  
מ.ר.מ 29977

הקלד ע"י: מדען כ

התשובה עברה הגהה בחנינת ממוחשבת.

מסמך זה מכיל מידע שאין הרשום בשאגר פתוח לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עבר עבירה.



HaSadna 6, Kfar-Saba 4442405, Israel • 09-7663862 • Fax: 09-7656845

Herzliya Medical center  
Ha-Hoshlim St 8  
Herzliya  
Zip code 4672408



הרצליה מדיקל סנטר  
רחוב החושלים 8  
הרצליה פיתוח  
מיקוד 4672408

הופק על ידי דר' אחונה נסים  
15:04  
10/05/2018

## סיכום ביקור במרפאת מומחים

דר' אחונה נסים  
מומחה באורתופדיה  
ולניתוחי עמוד  
שדרה

|            |                     |             |             |              |            |
|------------|---------------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| שם המטופל: | אחונת חיים חן       | מספר זיהוי: | 27152297    | מספר תיק:    | 5097474    |
| שם האב:    | צחי                 | תאריך לידה: | 10/04/1974  | מין:         | זכר        |
| כתובת:     | צחי 20/9, פתח תקווה | טלפון:      | 053-6066600 | תאריך ביקור: | 10/05/2018 |
| מחלקה:     | מרפאות מומחים       | טלפון נוסף: |             | גורם מומחן:  | פרטי       |

שם הרופא  
חפא: דר' אחונה נסים מ.ר. 24645

### סיבת הפניה

ביקור מתאריך 16.3.17:  
חוקר במשטרה בתפקידו.  
לפני כשנה וחצי ת"ד (רכבו פגע ברכב מאחור, היה הנהג, לא נפתחו כריות אוויר).  
מה כשנה וחצי סבל מכאבים בצוואר מקרניים לשתי הידיים לאורך כל הידיים, רדימות בשתי כפות הידיים דו"צ, מתחלק גם על "תקעות" של אצבעות 2,5 ביד ימין.  
בעיה במוטוריקה עדינה (סגירת כפתור, כתיבה/הקלדה חזק קצר בלבד), בעיה במוטוריקה גסה - בזמן כאבים לא יכל לאחוז כוס-ש  
רעד בידים. לא יכל לחזות ד.  
הכאב מתגבר בישיבה ובשכיבה.  
הכאב מחמיר בשיעול/עיסוש/קור.  
הכאב מעיר משינה.  
סטל פרקוסט 10 מ"ג כ-4 חודשים וטרמדקס 300 מ"ג כחודש וחצי.  
לא חוסר תחושה בעכוז או באיבר המין.  
בנוסף, מתחלק כי לפני כחודש היה מצב בו היה רעד בשוקי הרגליים דו"צ ותחושת חוסר שליטה ברגליים, וחוסר שליטה על מתן שתן  
(נבדק על ידי אורולוג). תחושות אלו חלפו בינתיים.  
עבר ניתוח בצוואר ב-22.5.16, כריתת דיסק וקיבוע בגובה C6-7.  
סיכום:  
למטופל תלונות המשלבות כאב מקומי בצוואר ותחושת הרדמות, יותר לילית, בכפות ידיו. הבדיקה הגופנית שוללת מיאלופטיה פעילה  
למעט הקלנס משמאל אשר נראה כי הוא שריד ישן למצבו טרם הניתוח.  
בתנאים אלו של כאב מקומי בצוואר, ותמונה של בצקת בגופי החוליות הסמוכות לקיבוע, עולה חשד להפרעת חיבור.  
לפיכך ביקשתי להפנותו לבדיקת CT עם צוואר ללא חומר ניגוד.

ביקור מתאריך 22/3/17:  
הגיע עם בדיקת CT עם צוואר לעיון.

סיכום:  
בדיקת ה CT מראה כי החוליות מחוברות לחולטין. בדיקת ה MRI שנעשתה בזמן שוללת פריצת דיסק חדשה כלשהי.  
יתכן והכאב נובע מ DIUSE של השרירים?  
ממליץ על פעילות גופנית מסודרת ללא הגבלות מיוחדות.

ביקור מתאריך 18.5.18 שעברתי על בדיקות ה-CT של עמ"ש צוואר, לא מצאתי הפרעת חיבור היסלה להסביר את התלונות.  
המלצתי על המשך טיפול שמרני.  
כיום: לפני כחודשיים וחצי עבר ת"ד, תאונת שרשרת, אחרון בשורת הרכבים, נפתחו כריות אוויר, לא נפגע מאחור אולם פגע ברכב  
לפניו, חש כאבי ראש וצוואר, גב באופן כללי, היה כאב ברגל אולם בהדרגה הכאב חלף. סבל מכאבים בצוואר עם הקרנות לידיים, יד  
ימין רדימות לילה/לילה בעיקר בשכיבה וביד שמאל גם רדימות וגם כאבים חזקים, כאבים חזקים מאד מתחת לשכמות. גב תחתון:  
כאבים חזקים בעיקר בישיבה, בקימה בבוקר. מוגבל בהליכה לאחר כ-10 דקות נהיגה הקרנה לרגל שמאל. מטל 30 מ"ג פרקוסט  
ליום 2-3 כדורי אסיוול ליום.

בדיקות עוד

Herzliya Medical Center  
Ramat Yam 7 Street, Herzliya  
Telephone: 09-959-2555



הרצליה מדיקל סנטר  
רמת ים 7, הרצליה, 46851  
טלפון: 09-959-2555

|            |              |             |          |           |         |
|------------|--------------|-------------|----------|-----------|---------|
| שם המטופל: | אוזן חיים חן | מספר זהויה: | 27152297 | מספר תיק: | 5097474 |
|------------|--------------|-------------|----------|-----------|---------|

26/04/2018 EMG

גפיים עליונות ותחתונות: חשד לנזק שורשי כרוני C5-6 יותר משמאל, L4-S1 דו"צ.

חות דעת צילומי MRI 22/04/2018

עמ"ש גבי: חוט השדרה נראה תקין ללא סיגנל חריג בו. בלט ימני קל T8-9.

חות דעת צילומי MRI 22/04/2018

עמ"ש צוואר: מצב לאחר חיבור C6-7 בלט שמאלי ב-C5-6. לא מתרשם מסיגנל חריג בחוט.

חות דעת צילומי MRI 26/03/2018

עמ"ש מתני: פריצת דיסק L5-S1 למין.

**בדיקה גופנית**

בדיקה מתאריך: 22.3.17

תבנית הליכה: תקינה, ללא צליעה, אין שימוש בעזרי הליכה.

עמוד שדרה צווארי: בהתבוננות: ללא עיוות, מנח תקין, ציר סגסוגי שמור. במישור: אין ספאזם של השרירים, אין נקודות רגישות, אין כאב גרמי. טווח תנועה: הגבלה וכאב בכיוון וישר, הגבלה קלה ללא כאב בסיובו דו"צ. אין כאב בלחץ אקסיאלי.

גפיים עליונות:

מראה תקין, תנועה פסיבית ואקטיבית של מפרקי כתף, מרפק וכפות ידיים שמורה ללא הגבלה.

סח גס שמור בכל קבוצות השרירים דו"צ, תחושת כאב שטחי ומגע שמורה ושווה לאורך שתי הידיים.

החזרים גידים הופקו, תקינים ושונים בכל התחנות, לא הופקו החזרים מיאלופטיים דוגמת Hoffman, Reverse brachioradialis או פקטורלי.

גפיים תחתונות: מראה תקין, אורך הרגליים שווה, ציר שמור.

מבחן SLR תקין בשני הצדדים, CROSS שלילי.

סח גס שמור בכל קבוצות השרירים ברגליים בדרגה 5/5.

תחושת מגע וכאב שטחי שמורה בכל הדרמטומים ושווה בשתי הרגליים.

החזרי פיקה ואכילס הופקו, תקינים בשתי הרגליים.

קיים קלונס קל משמאל ובבדיקת ההחזר ע"ש בבינסקי תגובה פלקסורית תקינה.

דפקים פרפריים נמושו תקינים בכפות הרגליים. בדיקת מפרקי הברכיים תקינה, בדיקת מפרקי הירכיים תקינה.

בדיקה מתאריך: 10.5.18

תבנית הליכה: תקינה, ללא צליעה, אין שימוש בעזרי הליכה.

עמוד שדרה צווארי: בהתבוננות: ללא עיוות, מנח תקין, ציר סגסוגי שמור. במישור: אין ספאזם של השרירים, אין נקודות רגישות, אין כאב גרמי. טווח תנועה: הגבלה וכאב בכיוון וישר.

גפיים עליונות:

מראה תקין, תנועה פסיבית ואקטיבית של מפרקי כתף, מרפק וכפות ידיים שמורה ללא הגבלה.

סח גס שמור בכל קבוצות השרירים דו"צ, תחושת כאב שטחי ומגע שמורה ושווה לאורך שתי הידיים.

החזרים גידים הופקו מופחתים בכל התחנות, לא הופקו החזרים מיאלופטיים דוגמת Hoffman, Reverse brachioradialis או פקטורלי.

גב תחתון: בהתבוננות מראה תקין, מישור ללא כאב אין ספאזם שרירי, תנועת הגב התחתון: מוגבלת.

גפיים תחתונות: מראה תקין, אורך הרגליים שווה, ציר שמור.

מבחן SLR תקין בשני הצדדים, CROSS שלילי.

סח גס שמור בכל קבוצות השרירים ברגליים בדרגה 5/5.

תחושת מגע וכאב שטחי שמורה בכל הדרמטומים ושווה בשתי הרגליים.

החזרי פיקה ואכילס הופקו, תקינים בשתי הרגליים.

קיים קלונס קל משמאל ובבדיקת ההחזר ע"ש בבינסקי תגובה פלקסורית תקינה.

דפקים פרפריים נמושו תקינים בכפות הרגליים. בדיקת מפרקי הברכיים תקינה, בדיקת מפרקי הירכיים תקינה.

גוף התבוננות תקינה, תחושה שווה לכל האורך ללא פלט, החזרים בטניים תקינים ושונים.

- FOLLOW-UP EXAMINATION (V67)
- BACK PAIN. (Z7245)



Herzliya Medical Center  
Ramat Yam 7 Street, Herzliya  
Telephone: 09-959-2555



הרצליה מדיקל סנטר  
רמת ים 7, הרצליה, 46851  
טלפון: 09-959-2555

|            |             |             |          |           |         |
|------------|-------------|-------------|----------|-----------|---------|
| שם המטופל: | אזן חיים רן | מספר זיהוי: | 27152297 | מספר ת"מ: | 5097474 |
|------------|-------------|-------------|----------|-----------|---------|

## סיכום

לחטוף כאבים כמתואר.  
בדיקות ה-MRI מדגימות מספר בלטים כמתואר. להערכתי, עיקר הכאב הוא משני לפגיעה שרירית ולגמנטרית בעקבות התאונה ולכן מדובר בסוג אקסידלי שאינו מוסבר על ידי הממצאים הללו ומשכך, אינו מצדיק ניתוחם. ממליץ:  
1. פיזיותרפיה-חיזוק שרירים, הפעלה, TENS.  
2. הידרותרפיה-חיזוק שרירים והפעלה.  
3. פעילות גופנית קלה.

מ.ר.מ. 508617101  
מכתב זה נכתב על ידי ד"ר אוחנה נסים  
ביום 17/3/18  
מ.ר.מ. 24645

מכתב נחתם ע"י: דר' אוחנה נסים מ.ר.מ. 24645

Herzliya Medical center  
Ha-Hoshlim St 8  
Herzliya  
Zip code 4672408



הרצליה מדיקל סנטר  
רחוב החושלים 8  
הרצליה פיתוח  
מיקוד 4672408

הופק על ידי דר' אוחנה נסים 15:05  
10/05/2018

### אישור

דר' אוחנה נסים  
מומחה באורטופדיה  
ולניתוחי עמוד  
שדרה

|                         |                        |                         |
|-------------------------|------------------------|-------------------------|
| שם המטופל: אוזן חיים חן | מספר זיהוי: 2/15229/   | מספר תיק: 5097474       |
| שם האב:                 | תאריך לידה: 10/04/1974 | מין: זכר                |
| כתובת:                  | טלפון:                 | תאריך ביקור: 10/05/2018 |

גורם מפנה  
לכל המעוניין

שלום רב,  
הנ"ל מטופל במרפאתי, לאור מצב אבקש לאשר לו מסגרת עבודה של 5 שעות ביום למשך 3 חודשים.

מכתב נחתם ע"י: דר' אוחנה נסים מ.ר. 24645 מ.ר. מ.ר. 508617101 חתימה:

ד"ר אוחנה נסים  
מומחה באורטופדיה  
ולניתוחי עמוד שדרה  
מ.ר. 24645 מ.ר. מ.ר. 508617101



ת.ד. 9602, חיפה 31096

טל': 04-7773190/91

פקס: 04-7772637

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם

נוירולוגיה קוגניטיבית

מנהלת: פרופ' יהודית אהרון-פרץ

בתאריך:  
04/07/2018

## סיכום ביקור

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא סמנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטרת המידע בניהול לקנות בחוקים אלה, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בתקדים להבטחת רצף טיפולי.

2715229-7 אזון חיים חן

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

04/07/2018, כללית

הצנחנים 20, פתח תקווה 4946420, 053-6066600, שם חאב: המיון, ארץ לידה: ישראל

## אבחנות

COGNITIVE EVALUATION FOLLOWING HEAD INJURY

V716

## אבחנות רקע

CARPAL TUNNEL SYNDROME

09/02/2017 3540

UNSPEC DISC DISORDER CERVICAL REGION

09/11/2015 722919

HERNIATED INTERVERTEBRAL C2-3, C3-4, C4-5, C5-6

CERVICAL SPONDYLOSIS W RADICULOPATHY C5

30/12/2015 721115

RT - mild, LT - moderate

CERVICAL SPONDYLOSIS W RADICULOPATHY C6

30/12/2015 721116

RT - mild, LT - moderate

HEADACHE

7840

## אבחנות עבר

S/P - OBESITY UNSPECIFIED (BMI 39.9-30)

27800

S/P - TOBACCO USE (SMOKING)

3051

## אנמנזה

פרטי. רופא מומחה מפנה: ד"ר הר נוף

## גורם מפנה

## אבחון נוירופסיכולוגי

## מחלה נוכחית

בן 44, ב 28.2.18 היה מעורב בתאונת שרשרת בה רכבו היה השלישי מבין המכוניות. כרית האוויר נפתחה, קיבל מכה בראש ובחזה. פונה למיון בביח"ח בלינסון. חתלונ על כאבי ראש וצוואר. בבדיקה ללא סימני חבלה חיצוניים עם רגישות למימוש באזור הצוואר והגבלה בתנועת הצוואר. CT מוח מיום התאונה הדגים מוקד היפרדנסי זעיר, היכול להתאים לדימום קטן, צמוד לפלאקס האחורי מימין. בבדיקת CT מוח נוספת שבוצעה כעבור מספר שעות לא נצפתה התפשטות של הדימום. פנה למיון שלוש פעמים נוספות בשבועיים שלאחר התאונה בתלונות על כאבי ראש, בעיקר בצד ימין, סחרחורות, טשטוש ראייה, אי יציבות וחוסר שיווי משקל וכאבים חזקים בעורף. שתי בדיקות CT מוח נוספות לא הדגימו שינויים בדינאמיקה של הממצאים, סוכם כי קיימת אבחנה מבדלת בין דמם זעיר ישן או מניגיומה. טופל בסטרואידים, אך לטענתו הם החמירו את הכאבים. בנוסף, טופל בפרקוסט וואליום, ללא הטבה בכאבים. הופנה למיצור MRI מוח, בדיקה אצל נוירוכירורג ומרפאת כאב. MRI מוח מ 26.3.18 הדגים מוקד היפואינטנסי זעיר בחומר הלבן סאב

ת.ד. 9602, חיפה 31096

טל': 04-7773190/91

פקס: 04-7772637

**רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם**

נוירולוגיה קוגניטיבית

מנהלת: פרופ' יהודית אהרון-פרץ

**סיכום ביקור**

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

2715229-7 אחז חיים חן

קורטיקלי פריאטלי שמאלי, ייתכן דימום ישן.  
ב 10.4.18 בבדיקת ביקורת ד"ר פלונשטיין, נוירוכירורג, התלונן על כאבי ראש וסחרחורות לסירוגין, הירדמות יד ימין וסאב משמאל, כאבי בטן בגב התחתון שמקורן עד כף הרגל ונימול בשתי הרגליים, קשיי שינה. הומלץ על המשך מעקב טיפול, פיזיותרפיה בקהילה ומרפאת כאב לאיוון. ב 4.6.18 נבדק ע"י ד"ר הר נוף, נוירוכירורג, אשר סיכם את מצבו כתסמונת לאחר זעזוע מוחי.

נמצא במעקב רופא משפחה בתלונות על כאבי ראש כל הזמן, סחרחורות בסיבוב ראש, לפעמים אי יציבות בחליכה וחוסר שיווי משקל, כאבים בעורף. מטופל ב Assival 20 mg ו- Percoset 2x10 mg, ללא חטבה משמעותית בכאבים. נמצא בתהליך לקבלת אישור לקטאביס רפואי.

**רקע רפואי נוסף:**

ב 8.2015 בזמן עבודתו היה מעורב בתאונת דרכים: פגע ברכב שנסע לפניו ואין חומצא תיעוד התאונה). מספר שהרגיש בסדר לאחר התאונה, לאחר כחודש וחצי החל לסבול מכאבים בצוואר ואובחנו שתי פריצות דיסק. עבר ניתוח אורטופדי בעמוד השדרה הצווארי ב-2016 על רקע מיאלופתיה צווארית. מספר שלאחר הניתוח עבר ועדה רפואית והחליט לוותר על ההגבלות שהומלצו לו עקב תזינתו וחזר לעבודתו.  
היה מתאמן בחדר כושר עם שימוש בסטרואידים אנבוליים.

הופנה להערכה קוגניטיבית ע"י ד"ר הר נוף, נוירוכירורג. מציין שברצונו לצאת לפנסיה רפואית.

מר אוזן מתלונן על כאבי ראש שמחמירים כל הזמן, לדבריו סובל מבעיה בשיווי משקל אשר גם מחמירה עם הזמן. מדווח כי מאז התאונה סובל מרגישות "קטסטרופלית" לרעשים וזו מגבירה את כאבי הראש לממדים "אסטרונמיים". מספר שכל כיפוף של הראש מגביר את הכאב ובהרמה של הראש מקבל סחרחורת ומתקשה לשמור על שיווי משקל, לאחר קיום יחסי מין קיימת החמרה קשה בכאב הראש.  
מבחינה קוגניטיבית מדווח על תחושה של הדרדרות בזיכרון לטווח הקצר עם שכחה של דברים יומיומיים. למשל, לא זוכר תורים לרופאים, מדי פעם שוכח לקנות תרופות לפני שפג תוקף המרשם. לדבריו, במהלך שיחות קו המחשבה שלו נקטע והוא שוכח שמות. למשל, שכח את שמה של אחייניתו וזכר בו רק לאחר כחצי שעה נתיקת, לא מתראה אתה באופן קבוע.  
כשלושה חודשים לאחר התאונה, חזר לעבודתו והועבר למשרה חלקית (5 שעות) בתפקיד קבלת תלונות במשטרה. מדווח כי מתקשה בתפקיד זה עקב כאבי הראש שמחמירים בסביבה רועשת. מאז התאונה חפסיק להזנאמן בחדר כושר.

מתאר מצב רוח "מעולה ואופטימי".

נעזר בכדורים על מנת להירדם, ישן כ 5 שעות בלילה. מתאר ירידה במשקל מאז התאונה ("12% שומן, 11 ק"ג).

ת.ד. 9602, חיפה 31096  
טל. 04-7773190/91  
פקס: 04-7772637

**רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם**  
נוירולוגיה קוגניטיבית  
מנהלת: פרופ' יהודית אהרון-פרץ



## סיכום ביקור

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

2715229-7 אחזן חיים חן

רקע

יליד הארץ. הבכור מבין 3 ילדים, גדל ומתגורר בפתח תקווה. אמו הייתה סגנית מנהלת בבנק ואביו טכנאי. למד בתיכון בפיית במגמת גרפיקה, סיים עם בגרות מלאה בבמוצע 84. התגייס לצבא עם פרופיל 97, שירת כמפקד חי"ר שירות מלא. לאחר חשזורו הפרופיל שלו ירד במילואים ל-45 בשל כאבי גב מהם סבל. עם שחרורו מהצבא, התגייס למשטרה, תחילה בתפקידי סיור, המשיך לביטחון ולאחר מכן לתפקיד חוקר פלילי בו עבד כ-17 שנים, עד לתאונה. חזר לעבודה כ-3 חודשים לאחר התאונה לתפקיד של קבלת תלונות במשטרה. למד ללימודי תעודה של טכנאי תעשייה וניהול, ותואר ראשון במנהל עסקים באוניברסיטת לטביה (התואר אינו מוכר בארץ). אב לשני ילדים בגילאים 12 ו-17. מספר שהתגרש לפני כשנתיים והילדים נמצאים בחזקתו עקב תחלואה נפשית של אמו. מתאר את עצמו כדמות דומיננטית ומספל בכל המישורים בבית לאורך כל השנים. נמצא בזוגיות. לדבריו, היה נוהג להתאמן בחדר כושר (מעל 20 שנים) וכן באומנויות לחימה, מדרך מטעם וינגייט.

הרגלים

אין מה לציין

תרופות קבועות

Ciprallex 10 mg X 1/d (Escitalopram)  
Champix (Varenicline)  
Losec 20 mg X 2/d (Omeprazole)  
Percoset 10 mg X 2/d (oxyCODONE 10mg + Paracetamol 325mg - (Percocet 10®))  
Assival 20 mg X 1/d (Diazepam)

בבדיקה

המבחנים שהועברו

Automatized Series  
Beck Depression Inventory (BDI)  
Cooperation and Effort Indices  
Cookie Theft  
Clinical Interview  
Logical Memory (WMS)  
Rey-Osterrieth Complex Figure Test  
Rey Auditory Verbal Learning Test (RALVT)  
Semantic & Phonemic Fluency  
Trails (A&B)  
WAIS-III HEB (selected subtests)

CANTAB

הגיע לבדיקה בזמן, בגפו. נראה כפי גילו, לבוש מסודר ומותאם לעונה. יצר

הבדיקה הסוגניטיבית

ת.ד. 9602, חיפה 31096  
טל': 04-7773190/91  
פקס: 04-7772637

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם  
נוירולוגיה קוגניטיבית  
מנהלת: פרופ' יהודית אהרון-פרץ

חבר  
בית דין  
לבריאות  
האדם  
סניף רפואי

## סיכום ביקור

2715229-7 ארון חיים חן

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

קשר עין, והאפקט היה תקין והתנוון בהתאם לתוכן השיחה. ידע לאיזו בדיקה הופנה והבין את מטרתה. שיתף פעולה באופן תקין חן עפ"י רשם קליני וחן עפ"י מדדים פורמאליים הבחנים את רמת שיתוף הפעולה. חן התרכז לאורך הבדיקה, עקב ללא כל קושי אחר חמרתחש והשלים את כל המטלות שהוצגו לו. הוא נזקק להפסקת רענון אחת בלבד, לא נצפה אפקט התעייפות חריג.

תפקודי קשב

טווח הקשב האודיטורי המיידי (זכירת ספרות מתוך WAIS III) היה ממוצע, עם 5 ספרות קדימה ו-4 ספרות אחורה (צ.ת. 8). במטלות הדורשות קשב מינימאלי, דוגמת דקלום חודשי השנה לפני, הביצוע היה מהיר ונטול שגיאות. במטלות הדורשות זיכרון עבודה, דוגמת דקלום חודשי השנה לאחר, חשבון סריאלי, הביצוע היה תקין. הביצוע במטלה ממוחשבת הבוחנת יכולת קשב ממושך (RVP מתוך CANTAB) היה ברמה ממוצעת-גבוהה ( $Z=1$ ), ללא עדות לאימפולסיביות או לזמן תגובה איטי.

תפקודי שפה

הדיבור הספונטני שוטף ורהוט, תקין מבחינת אוצר מילים, תחביר ותוכן. החבנה תקינה. שטף המילים חפזני (על פי צליל תחילת מילה) היה ממוצע נמוך ( $Z=-0.92$ ) ושטף המילים הסמנטי (על פי קטגוריית תוכן) היה גם כן ממוצע נמוך ( $Z=-0.78$ ). תיאור בכתב של תמונה (Cookie Theft) אופיין בתחביר ואוצר מילים תקינים, וכן אינטגרציה בין חלקי התמונה. העתקת צורה מורכבת (RCF) הייתה תקינה, הביצוע היה תבניתי ושיטתי. הלמידה של חומר מילולי לא מובנה (RAVLT) הייתה ברמה ממוצעת-נמוכה (סך הכל למידה:  $Z=-1.1$ ), ואופיינה בקליטה מיידיה ממוצעת נמוכה (שליפה מיידיה, ניסיון  $Z=-1$ ) ושיפור ברמה ממוצעת נמוכה באמצעות שינון. למד 5-9-9-10-11 מילים (העברה:  $Z=-1$ ), לאחר הסחה, זכר 9/15 מילים ( $Z=-1.2$ ) - ולאחר ההשהיה זכר 8/15 מילים ( $Z=-1.3$ ). נזכר ב 14 מילים במבטלת היכר ( $Z=0.2$ ) עם 3 טעויות הוספה ושתי טעויות על רקע סמנטי. גם במהלך הלמידה היו חדירות על רקע סמנטי, מעטות.

עיבוד מידע חזותי  
זכרון מילולי

יכולת הלמידה של חומר מילולי מובנה (Logical Memory מתוך WMS) הייתה ברמה ממוצעת (אחוזון 37), לא נצפתה ירידה בזכירת הפרטים לאחר ההשהיה (אחוזון 37).

זכרון חזותי

הלמידה האגבית של צורה מורכבת (RCF) הייתה ממוצעת-נמוכה (אחוזון 21), לא נצפתה ירידה לאחר ההשהיה והזכירה הייתה ברמה ממוצעת-נמוכה (אחוזון 18). הביצוע במטלה ממוחשבת הבוחנת זיכרון חזותי (PAL מתוך CANTAB) היה ברמה ממוצעת-גבוהה ( $A=1.03$ ).

הפשטה והמשגה

יכולת ההפשטה וההמשגה, כפי שנבדקה ע"י איתור מכנה משותף בין פריטים (צד שווה מתוך WAIS III), הייתה ממוצעת (צ.ת. 10).

תפקודים ניהוליים

הביצוע במטלה גרפ מוטורית הדורשת סריקה חזותית (TMT-A) היה ממוצע נמוך ( $Z=-1.33$ ). כאשר נוסף רכיב של זיכרון עבודה למטלה (TMT-B), הביצוע היה גם כן ממוצע נמוך ( $Z=-0.89$ ). לא נמצא פער משמעותי בביצוע שני חלקי המטלה (TMT-B/A=1.74). במטלה ממוחשבת הבוחנת יכולת גמישות מחשבתית (IED מתוך CANTAB) הביצוע היה גבולי ( $Total Errors Adjusted=-1.61$ ) ונצפה קושי במעבר בין מימד פנימי לחיצוני ( $EDS: Z=-3.3$ ). במטלה ממוחשבת





ת.ד. 9602 חיפה 31096  
 טל': 04-7773190/91  
 פקס: 04-7772637

## סיכום ביקור

2715229-7 און חיים חן

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

הבחנת יכולת תכנון מספר צעדים מראש (SOC מתוך CANTAB) הביצוע היה ברמה ממוצעת ( $-0.52 = \text{Problems Solved in Minimum Moves}$ ), אך אופיין באימפולסיביות קלה.

בשאלון דיווח עצמי (BDI II) דיווח חן על סימפטומים התואמים דיכאון מינימאלי (10/63), ביניהם כישלונות בעבר, אובדן ההטאה, ביקורתיות עצמית, חוסר שקט, חוסר החלטיות, אובדן המרץ קשיי ריכוז ועייפות.

הנתחם הרגשי

דיון וסיכום

בן 44, כ-5 חודשים לאחר תאונת דרכים עם חבלת ראש קלה (נימוס זעיר פרימאלי שמאלי עפ"י MRI מוח עדכני). מתלונן על כאבי ראש קשים מחמירים במצבים שונים (כיפוף, רעשי סביבה ועוד), סחרחורת, חוסר שיווי משקל, נימול בגפיים. מתלונן על קושי בזכרון לטווח הקצר אשר הופיע בחודשים האחרונים ומחמיר עם הזמן. חזר לעבודתו לתפקיד אחר במשרה חלקית, מתאר קשיי תפקוד על רקע כאבי ראש. ברקע הרפואי מיאלופתיה צווארית עם ניתוח ב-2016 וטיפול באופטיים על רקע כאבים. מאז התאונה הועלה המינון של פרקוסט ל-20 מ"ג והוסף ווליום 20 מ"ג ליום. האפנה להערכה קוגניטיבית בהמלצת נירוכירורג ד"ר הר נוף, נירוכירורג.

שיתף פעולה באופן תקין. ממצאי האבחון מדגימים יכולת אינטלקטואלית כללית המוערכת כממוצעת וביצוע התואם את המצופה בתפקודים הבדקים המשגה והפשטה, שפה, תפקודים חזותיים מרחביים, זכרון למידע מובנה, קשב, יכולת תכנון ופתרון בעיות.

הביצוע היה מתוך יחסית, ברמה ממוצעת נמוכה, בתפקודים הבדקים טווח קשב, יכולת למידה של מידע חדש שאינו מובנה על רקע קשיים בציור, ללא ליקוי ביכולת שימור מידע, גמישות קוגניטיבית, שטף מילים.

מבחינה אפקטיבית חן מתאר מצב רוח "מעולה" ומציג פסאדה שמורה ומתפקדת, יחד עם זאת, מדווח גם על מספר סימפטומים של דכאון שעשויים לשקף את קשיי ההסתגלות לשינויים בבריאותו ובמעמדו המקצועי והתפקודי.

הרקע לקשיים המיוצגים בתפקודים הניהוליים אשר נצפו בבדיקה יכול להיות משולב: חבלת הראש המועדת, תסמונת כאבים כרוניים עם טיפול תרופתי הני"ל, שינויים אפקטיביים.

המלצות

המלצות נוספות

הערכה קוגניטיבית חוזרת בעוד כשנה.

26/07/2018 07:35 - PrometheusNo: 11168214

6

ת.ד 9602, חיפה 31096

טלי: 04-7773190/91

פקס: 04-7772637

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם

נוירולוגיה קוגניטיבית

מנהלת: פרופ' יהודית אהרון-פרץ



### סיכום ביקור

זכר, גיל בקבלתו: 44, ת.לידה: 10/04/1974

2715229-7 אחן חיים חן

פרולוגיה בשארה טטיאנה  
מירופס פולוניה מירופולוניה רפואית

ד.מ. 8575-27

טטיאנה פרולובה בשארה רמב"ם הקריה הרפואית

מסכם





# המרכז הרפואי שיבא - תל השומר שרות אמבולטורי



לכבוד:

חיים ח' אהן

צנחנים 20, דירה 9, פתח תקוה

פתח תקוה

4950170

מס' זהות: 0027152297

מס' ניד: 0536066600

מס' בבית: 0039170024

פקס:

הזמנה למכון לרפואת שיכון נאב המרכז הרפואי שיבא - תל השומר

הנך מוזמן/ת לדיר' טשליקוב ודים  
למטרת ביצוע: הזרקה תחת שיקוף

יום חמישי 08:00 06/09/2018

מיקומו: בנין אשפוז, מרפאות חוץ, קומה 1.

## נבקש להביא:

1. תעודה מזהה עם תמונה וכתובת מגורי של קופת החולים.
2. מכתב עדכני מרופא משפחה כולל רשימת תרופות.
3. מסמכים רפואיים עדכניים+ צילומי רנטגן מפוענחים.
4. התחייבות כספית - נא להצטייד מראש בהתחייבות כספית מגורם מבטח:

| קוד בדיקה | תיאור                                             |
|-----------|---------------------------------------------------|
| L1997     | שיכון נאב כחני, חסימה עצבית בהנחיית שיקוף עם חומר |

אם לא תוצג ההתחייבות תתבקש/י - לשלם עבור השרות במזומן/אשראי או לשלם באשראי פיקדון ל- 30 ימים, במידה  
לא תתקבל ההתחייבות הפיקדון יפרע אוטומטית בתום התקופה (לתשומת ליבך אין המבטח הרפואי מתחייב לממן את  
השרות בדיעבד)  
חילים - ש להצטייד באסמכתא תקציבית בתוקף, לא יתקבל פיקדון או תשלום.

## לתשומת ליבך

1. חובה להגיע בליווי מבוגר (מעל גיל 18 שנה).
2. יש להקפיד ולמלא אחר ההנחיות בדף ההסבר המצורף לזימון.
3. הזמנה זו כוחה יפה למועד המצוין בהזמנה בלבד, הזמנה זו מבטלת הזמנה קודמת.
4. אם הנך זקוק לתרגום לשפתך, מומלץ שיגיע איתך מלווה מתאים.
5. זמן שהייה משוער במרפאה עד 3 שעות אם מבקשים להקפיד ולהגיע למרפאה בשעה שנקבעה, אנו עושים כל מאמץ  
לקצר זמן שהייתך במרפאה יחד עם זאת ייתכנו עיכובים.
6. החניה בבית החולים בתשלום.

## טלפונים לבחירה:

אם מסיבה כלשהי נמנע ממך להגיע לבדיקה, נבקשך להתקשר לטלפון 03-5303106 או 03-5304576.  
באפשרותך לשלוח פקס ל- 03-5302346.

\*\* מטופלים של דר' גר אריה - נא לפנות לעד: נל' - 03-5304949, פקס - 03-5304472.

בברכת רפואה שלמה מזכירות  
המרפאה

נקבע ע"י עמיל לבנת 29/07/2018  
09:46

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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
ע"י הוועדה של ישראל  
כ"ו סיוון



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

## המסן לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576  
פקס: 03-5302346

מנהל המרפאה: דר' גר אריה איתי מ.ר. 22487  
אחות אחראית: גב' שמחה ברנע

### סיכום ביקור

27152297 אופן חיים חן  
בן: 44 מספר קבלה: 180729 כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה  
תאריך ביקור: 29/07/2018 08:40 פתח תקוה 4950170

### אבחנות בביקור

- Whiplash injury
- HEADACHE (784.0)
- Cervicalgia (723.1)
- BACKACHE NOS (724.5)

### תלונה עקרית

הישות: 777AB  
בן 44

תרופות קבועות: פרקוסט 10, אסביל SOS  
ב-2015 נטח בעל'ש צווארי עם קיבוע קידמי CAGE בגובה C6-7 ללא ממצא פתולוגי בחוט.  
ב-2006 טופל במרפאתנו על ידי הזרקת תחת לשיקוף עקב כאבי גב תחתון ורגל ימין בגלל שינויים דיסקוגניים קלים בגובה L4-5, L5-S1  
ב-27/02/18 היה מעורב בתאונה דרכים - תאונת שרשרת, נפתחו כריות אוויר. היתה חבלת ראש עם דימום מוחי קל. המשיך להיות במעקב נוירוכירורגי. מטופל שמרנית. לפי מכתבי הפניה הדימום בשלבי ספיגה. כאבי ראש קשים, כאבי צוואר עם הקרנה ליד שמאל לסרגית. מתאר פיזור C7-8, כאבים במרכז הגב מתמזרים בכל תנוחה. כאבי גב תחתון עם הקרנה לעצם הזנב, רגליים. הכאב מחיר בתנוחות סטטיות, הליכה. הקרנה לרגל שמאל משמעותית יותר. מתאר פיזור L4-5-S1. MRI ע"ש ביקורת לאחר תאונה עם עדות למצב לאחר היתוח, בלטי דיסקים קלות בכמה גבהים, ללא היצרות של התעלה, ישנה היצרות של פרמינה שמאלית בגובה C3-4, תעלה סה"כ פתוחה, ללא שינוי בחוט.

### בדיקה כללית ונוירולוגית

מצב כללי טוב, אך נראה סובל

בדיקה כללית: הליכה אנטאלגית

ללא חסרים מוטורים או תחושתיים, החזר אכילס לא הופק משמאל, שאר ההחזרים ערים סימטרית ללא החזרים פתולוגיים, ללא חסר תחושתני ברור, עצבי גלגולת תקינים, לרמיט שלילי, מצבלי ניכרת בתנועות הגב לכל הכיוונים. ישנה רגישו דיפוזית פראוורטברלית 'חסית קלה דו"צ, יותר בגובה בין בשחמות.

### תרופות מומלצות

|                                         |             |        |              |                 |
|-----------------------------------------|-------------|--------|--------------|-----------------|
| ELATROL tab 25 mg<br>(AMITRIPTYLINE)    | P.O         | 25 mg  | 1 X<br>ביום  |                 |
| BUTRANS patch<br>(BUPRENORPHINE)        | Transdermal | 10 mg  | 1 X<br>בשבוע | (למשך 3 חודשים) |
| OPTALGIN cpl<br>(DIPYRONE [METAMIZOLE]) | P.O         | 500 mg | 1 X<br>ביום  | (למשך 3 חודשים) |

סיכום ביקור

27152297 און חיים חן

חוליות  
סיכום ביקור

בשלב זה מדובר על תסמונת כאב מורכבת מלל ראש/צוואר/גב עליון ותחתון, חב מרכיבי הכאב הם מוסקולר-סקלטליים, אך לא ניתן לשלול כאב נוירופתי שורשי. נטחיל טיפול תרופתי על ידי אלטרול עם בוטרנס במינון 10 מ"ג במקום פרקוסט. במידה ולא תהיה הטבה בכאב תוך שבועיים (שתי מדבקות) יש לעלות במינון עד 20 מ"ג. יכל להוסי אופטליין עד 4 כדורים ביום. המטופל זקוק לטיפול פיזיותרפי פרסני. המטופל יחזור לטיפול פולשני על ידי הזרקת איזרלית צווארית תחת שיקוף. לפי יעילות הטיפול נדון לגבי ההמשך.

בדיקת פתולוגיה

בדיקה משלחה לפתולוגיה: לא

תחלואה נלווית

- DILATION OF ESOPHAGUS (42.92) creg gastroesophageal reflux

לא ידוע על ניתוחים בעבר

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים



Vadim Tashlikov Dr

29/07/2018 09:43:18

מכתב נחתם ע"י: ד"ר טשליקוב ודים מ.ר. 36329

אם במהלך הבירור והטיפול כך נלקחה מנך ביופסיה עליו להתקשר למחלקת המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות

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

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

זמן הדפסה: 09:40 29/07/2018

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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
עיר הקרית יפית על ימין  
כביש 52621



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

## המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576  
פקס: 03-5302346

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487  
אחות אחראית: גב' שמחה ברנע

### הזרקה אפידורלית

27152297 אוזן חיים חן  
בן: 44 מספר קבלה: 180906 כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה פתח תקוה 4950170  
תאריך ביקור: 06/09/2018 08:00

#### תמצית תיק וטיפולים קודמים

נמצא במעקב במרפאתנו באבחנה של: כאב נוירופתי שורשי דיסקוגני  
לפי דוח המטופל לא חל שינוי במצב הרפואי מאז הביקור הקודם

#### אבחנות רקע

- DILATION OF ESOPHAGUS (42.92) creg gastroesophageal reflux

#### נתוני רקע

רגישות: אין נערך וידוא חוזר כי אין רגישויות לתרופות, ליד ולחומרי הרדמה מקומית  
ניתן הסבר מפורט על הסיכון והתועלת בטיפול פולשני ודרכי הטיפול האלטרנטיביות. התקבלה הסכמה בעל פה ובכתב  
לאחר וידוא איזור וצד הטיפול, ניתן מידולם תוך ווריד במימון: 2 מ"ג

#### מהלך הפעולה

תמחה בהזרקה: בשכיבה על הבטן  
בחדר ניתוח באופן אספטי עם כיסויים סטרילים: עלידי מחט Tuohy 18G באורך: 8  
תחת שקוף נמצא חלל אפידורלי: צרויקלי בגובה C6-C7 בעומק: 6 ס"מ  
נעשה שימוש בטכניקת אבדן התנגדות: Hanging Drop Technique  
נערך וידוא מיקום המחט במנחי LATERAL-AP והוזרק: 0.5 מ"ל של:  
Non Ionic Contrast dye מסוג מעלות Iopamiro 370 בצפה תחת שקוף פיזור טוב של חומר הניגוד  
הוזרק: צלסטון 12 מיליגרם  
השלמת PRESERVATIVE FREE NORMAL SALINE לסך המל: 3 מ"ל  
סך המל הוזרק נפח של: 3 מ"ל  
ללא כל סיבוכים מידים. ללא חזרת CSF או דם. ללא כאב או פראסטוזיות לא רצויות בזמן הזרקה  
במצב נו"י טוב לאחר השגחה בהתאוששות ללא אירועים מיוחדים

#### הנחיות למטופל

תרופות בשחרור: ללא שינוי  
הזמנה לטיפול נוסף בעוד: 2 חודשים

#### הנחיות הניתנות בשחרור

- מומלץ על מנוחה ביום הטיפול.
- מומלצת מנחות מבוגר במחיצת המטופל מספר שעות לאחר הטיפול.
- חל איסור לבצע כל פעולה הכרוכה במאמץ ביום הטיפול
- חל איסור לנהוג לאחר הטיפול והנסיעה חזרה תעשה ברכב פרטי / מונית (לא באוטובוס).

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

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

## הזרקה אפידורלית

27152297 אוזן חיים חן

- אם מופיעות תלונות חדשות: כאב חדש או החמרת כאב קיים, חולשה, חום, לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה.
- אם מופיע חסר נוירולוגי חדש: ירידה בתחושה, ירידה בכוח גס לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה.
- באם ידוע על יתר לחץ דם - יש למדוד ערכי לחץ דם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא מטפל.
- באם ידוע על סוכרת יש למדוד ערכי סוכר בדם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות להתייעצות עם הרופא המטפל במדון
- במידה וישנו טיפול קבוע בתרופות מגדולת קרישה יש לפנות לרופא המטפל לקבלת הנחיות נוספות, עם מכתב זה.



Vadim Tashlikov Dr

06/09/2018 09:54:33

00329 דר' טשליקוב ודים מ.ר.

מכתב נחתם ע"י:

אם במהלך הברור והטיפול בכך נלקחה ממך ביופסיה עליו להתקשר למכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

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

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

זמן הדפסה: 06/09/2018 09:54

## Epidural space injection or continues administration

הזרקה לחלל האפידורלי נעשית על מנת לאבחן ולטפל בכאביו של החולה. ההזרקה כוללת כניסה עם מחט לחלל האפידורלי בחוט השדרה כגובה המתאים להתאם לכאבי החולה. במידת הצורך חוכנס צינורית דקיקה דרך המחט לצורך ההזרקה, או לצורך מתן מתמשך. לאחר מכן, והתאם לאבחנה תוזרק לחלל האפידורלי תמיסה שתכלול בהתאם לצורך שילוב של סטרואידים חומרי הרדמה מקומיים ואנזים להורדת הידבקויות. הטיפול מתבצע בדרך כלל בהרדמה מקומית עם או בלי מתן של חומרי הרגעה.

אופן חיים חן  
2715229-7  
לידה: 10/04/74  
כאב: 35424  
UCEV414 06/09/18  
2715229-7

שם החולה: \_\_\_\_\_  
שם משפחה: \_\_\_\_\_  
שם פרטי: \_\_\_\_\_  
ת.ז: \_\_\_\_\_

אני מצהיר בזאת שקיבלתי הסבר מפורט בעל-פה מד"ר: \_\_\_\_\_  
על הצורך והתרועלת מהזרקה לחלל האפידורלי בגובה צווארי/גב/מרתני/קדורלי\* (להלן "הטיפול העיקרי").

הוסבר לי שברם המקרים ההזרקה תעזור לשיכוך כאבי אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסברו לי תופעות הלוואי של הטיפול העיקרי, לרבות: כשל להקל על הכאב, החמרה בכאב, כאב ואי נוחות באזור ההזרקה. כמו כן הוסברו לי הסיכונים והסיבוכים האפשריים של הטיפול העיקרי, לרבות: תגובה אלרגית ואנאפילקטית לחומרים המוזרקים. תופעות לוואי מסטרואידים, כעליית ל"ד, יציאה מאיזון סכרתי, פגיעה עצבית וירידה זמנית קצרה בלחץ דם ודופק. כאב ראש חולף. פגיעה בחוט שידרה או ברקמת עצב. חזה אויר. התקף אפילפטי קצר וחולף. זיהום באזור ההזרקה וחוט השדרה שלעיתים מחייבת ניקוז ניתוחי וטיפול אנטיביוטי ממושך. שטף דם באזור חוט השדרה המחייב ניקוז ניתוחי. באופן נדיר, פגיעות נוירולוגיות קשות, בלתי הפיכות עד לכדי שיתוק. דום לב המחייב החיאה. שכיחות כל אחד מהסיבוכים הללו גבוהה יחסית. במקרים נדירים עלולים סיבוכים אלו לגרום למוות. אני נותן/ת בזה את הסכמתי לביצוע הטיפול העיקרי.

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת כי הוסבר לי ואני מבין/ה שקיימת אפשרות שתוך מהלך הטיפול העיקרי יתברר שיש צורך להרחיב את היקפו, לשנותו או לנקוט בהליכים אחרים או נוספים, לצורך הצלת חיים או למניעת נזק גופני לרבות פעילות כירורגיות נוספות שלא ניתן לצפותם כעת בוודאות או במלואם, אך משמעותם הובהרה לי. לפיכך אני מסכים/ה גם לאותה הרחבה, שינוי, או ביצוע הליכים אחרים או נוספים, לרבות פעולות כירורגיות שלדעת רופאי המוסד יהיו חיוניים או דרושי במהלך הטיפול העיקרי. הסכמתי ניתנת בזאת גם לביצוע הרדמה מקומית והרגעה כללית. לאחר שהוסבר לי שהשימוש בתרופות הרגעה עלול לגרום, לעיתים נדירות, להפרעות נשימה והפרעות בפעילות הלב בעיקר אצל חולי לב וחולי מערכת הנשימה, וכן הסיכון האפשרי של תגובה אלרגית בדרגות שונות לחומרי ההרדמה המקומית. אם ייחלט על ביצוע הטיפול העיקרי בהרדמה כללית, יינתן לי הסבר על ההרדמה על ידי מרדים.

אני יודעת/ם ומסכים/ה לכך שהטיפול העיקרי וכל ההליכים האחרים יעשו בידי מי שהדבר יוטל עליו, בהתאם לנהלים ולהוראות של המוסד, וכי לא הובטח לי שיעשו, כולם או חלקם בידי אדם מסוים, וכלבד שיעשו באחריות המקובלת במוסד בכפוף לחוק.

חתימת החולה

שעה

תאריך 06/09/18

שם אפוסטרופוס חתימת האפוסטרופוס (במקרה של פסול דין, קטין או חולה נפש)

אני מצהיר כי תרגמתי באופן מלא ושלם מסמך זה ואת הסבר הרופא/ה לשפה: \_\_\_\_\_ עבור החולה.

שם המתרגם/ת קשריו לחולה חתימת המתרגם תאריך ושעה

אני מאשר כהסכרתי בעל-פה לחולה/ה לאפוסטרופוס/ מתרגם\* את כל האמור לעיל בפירוט ודיווח וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעת/ה בהיגיון את הסברי במלואם.

המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא  
ד"ר ודים טשליקוב  
מומחה בנזירולוגיה ורפואת שיכור כאב  
מ.ר. 36829 מ.ר. 26081  
המכון לרפואת שיכור כאב

חתימת הרופא/ה

המרכז הרפואי ע"ש חיים שיבא  
ד"ר ודים טשליקוב  
מומחה בנזירולוגיה ורפואת שיכור כאב  
מ.ר. 36829 מ.ר. 26081  
המכון לרפואת שיכור כאב

שם הרופא: ד"ר דינה פורמנוב  
תחום: משפחה  
מספר רשיון: 27003  
כתובת: אלעזר פרידמן 9, פ"ת  
טלפון: 03-9082600  
פקס: 03-9082601  
מרפאה: קניון סירקין - רופאים עצמאיים - פתח תקוה

מחזוריות: פ"ת

תאריך: 12/09/2018

**הפניה כללית - נוסח חופשי**

|                   |               |              |              |
|-------------------|---------------|--------------|--------------|
| פרטי המטופל       |               | אוזן חיים תן |              |
| שם משפחה ושם פרטי | 00-02715229-7 | ת. לידה      | 10/04/1974   |
| מס זרות           | 44.05         | מין          | ז            |
| שם האב            | 53 - 6066600  | טלפון        | 53 - 6066600 |
| הצנחנים           | 20 / 9        | מס בית       | 20 / 9       |
| פתח תקוה          | רחוב          | שוב          | רחוב         |

גורם שולח  
5817

מספר הפניה  
035817062091

תז נבדק  
27152297

מספר רשיון  
035689

**לכבוד: מוקד אשורים, אבקש טיפול ב-LYRICA75 - פעם ביום, לפי המלצה של אורטופד וכירורג בבית חולים**

אבחנה משוערת

| קוד   | אפיון | אבחנה                                    |
|-------|-------|------------------------------------------|
| V6801 |       | PRESCRIPTION GIVEN WITHOUT NEED FOR INT. |
| 7245  |       | BACKACHE                                 |
| 1104  | M/P?  | TINEA PEDIS                              |

הלוקוח/ סיבת הפניה ממאריך 26/08/2018  
-ליווה/ סיבת הפניה מתאריך 09/07/2018  
מתלונן על כאבי גב אמצעי חזקים מאוד - מטופל ב-PEROCET  
ללא שיפור לאחר-NSAID בכדורים. מבקש זריקה VOLTAREN  
29/07/2018 - נבדק במרפאת כאב. טיפול חדש  
05/08/2018 - כאבי צוואר גב עליון / תחתון, מזה זמן רב  
ניבדק במרפאת כאב תל חשומר ב-29.7.2018  
מומלץ מדבקות butrans בימקום פרקוצת להתחיל מי 10 מג / לעלות עד  
20 מג  
כמו כן מומלץ פיזיותרפיה פרטית  
לפי דברו אין שיפור מי מדבקה 10 מג  
28/08/2018 - ממשיך טיפול ממרפאת כאב במדבקות "בוטרנס 20 מג/שעה  
(2) מתלונן על הופעת סימנים פטרת או יותר יובש בכפות רגליים, מבקש כעת על  
טיפול ואח"כ יעוז רופא עורהנייל לאחר בית חולים, עקב כאבי צוואר ועייש  
מותניים, עקב כאבים - מומלץ טיפול ב-LYRICA

12/09/2018

סימנים חיוניים: 173 גובה 26/06/2016 משקל 110 09/11/2017 bmi 36.75

לחץ דם: 105 / 65 05/03/2018

פניה כללית - נוסח חופשי  
\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
דף 1 מ 2  
00-02715229-7 הודפס ע"י ד"ר דינה פורמנוב  
12/09/2018  
וזן חיים תן



דופק 80 19/01/2014

04/09/2017 110.24 eGFR

ממצאים בבדיקה מצב כללי טוב, רגישות בצוואר, מותניים, לב, ראות - ללא שינויים

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

| מגילוי     | אפיזודות | הערה                                                       |
|------------|----------|------------------------------------------------------------|
| 01/07/2013 |          | BMI >30                                                    |
| 01/01/1992 |          | SMOKER                                                     |
| 30/12/2015 |          | CHRONIC RADICULOPATHY C6-8 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE   |
| 09/11/2015 |          | HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6 |
| 26/08/2015 |          | ROAD ACCIDENT                                              |
| 22/05/2016 |          | DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL :ACDF C6-7 22/       |
| 09/02/2017 |          | CARPAL TUNNEL SYNDROME                                     |

רגישות ו/או תופעות לוואי

| רגישות ל                     | תגובה | נמסר ע"י |
|------------------------------|-------|----------|
| Cefuroxime.<br>Ciprofloxacin |       |          |

תרופות קבועות

| שם    | פעמים | א. הגשה | כמות | תרופה                             |
|-------|-------|---------|------|-----------------------------------|
| ביום  | 2     | טבליות  | 1    | DIAZEPAM 5 MG TAB 5MG             |
| בשבוע | 1     | טיפות   | 20   | COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI |
| ביום  | 2     | טבליות  | 1    | PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG       |

27003

מספר רשיון

ד"ר דינה פורמנוב

פניה כללית - נוסח חופשי

דף 2 מ 2

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

12/09/2018

00-02715229-7 הודפס ע"י ד"ר דינה פורמנוב

ד"ר חיים חן



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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
עיר הבריאות של ישראל  
בגד ליל שנה



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

## המחלקה לרפואה דחופה

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

## מכתב שחרור

27152297 אוזן חיים חן

בן: 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

## אבחנות מסכמות

- Back Pain (724.5)

## תחלואה נלווית

- DILATION OF ESOPHAGUS (42.92) creg gastroesophageal reflux

לא ידוע על ניתוחים בעבר

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: כאב גב

הערות: ברקע: ידוע על פריצת דיסק  
כעת פנה למיין עקב, כאבי גב תחתון.

## סימנים חיוניים

| תאריך ושעה       | כאב | לחץ דם   |
|------------------|-----|----------|
| 23:17 09/09/2018 |     |          |
| 23:14 09/09/2018 | 7   | 105 / 69 |

## אנמנזה ובדיקה גופנית

ד"ר סלאמה כרים מ.ר. 141711 07:25 10/09/2018  
בן 44, בריא בדרך כלל עד לונאונת דרכים מ 02/2018. מאז סובל כאבים חזקים גב תחתון ורדימות בחלק מאבטת הרגליים. ב 03/2018 MRI מוח ללא ממצא, MRI עמוד שדרה נראה היפולורדוזיס קל. ב 06/09 עבר הזרקות אפיוורליות במוסדיים, מאז התמרה במסמטומים. כעת נה לצורך בדיקת אוטופד. אורופד מטפל בחול. בבדיקתה, נראה סובל. לב קולות סדירים, ריאות נקיות, בטן רכה אינה רגישה. גפיים כח גס ירוד מימין. תחושה ירודה אצבעות כף רגל 2-3 מימין. לסיכום אמור להשלים צילום גב מותני.

ד"ר אמסלם תומר מ.ר. 129803 04:32 10/09/2018  
בן 44, כאבי ע"ש צוארי ומותני מזה מספר חודשים עם החמרה בשבועיים האחרונים ללא חבלה כאבים אשר 2.2018 לאחר תאונת דרכים במנגנון הצלפת שוט עבר הזרקת לע"ש צוארי C6-7 במסגרת מרפאת כאב במוסדו בתאריך 6.9.18 שני אירעי חום ביום ההזרקת וימיים סרם ההזרקת בבדיקה- ללא רגישות מלע ע"ש לכל אורכו סטטוסמניורלוגי לפי ASIA C5T1 -ללא חסר מוטורי או סנסורי בשתי הידיים החזרי בייספס אדישים ח"צ ללא החזרים פתולוגים מפרקי ירך חופשיים סטטוס מילוגי לפי L2S1 -ללא חסר מוטורי בשתי הרגליים, היפואסטוזיה בפיזור אדרמטומלי מימין החזרי פיקה אדישים ללא החזרים פתולוגיים SLR ו-FABER שלילים ת- מעבדה סלל CRP צילומי ע"ש לכל אורכו

ד"ר סלאמה כרים מ.ר. 141711 07:56 10/09/2018

**מכתב שחרור**

27152297 אזור חיים חן

בן: 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה כניסה פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

**\*\*\*חסי רפואי\*\*\***

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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
יפד המינימום של יפד  
כפר 70 שנה



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

**המחלקה לרפואה דחופה**

**מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח**

**אחראית: גב' אנגלרד הינדי**

**מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי**

**טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055**

מלן על כאב מאוד חזק, כאב בוירופתי. יקבל ליריקה 75 מ"ג. ואוקסיקוד 6 מ"ד.

ד"ר זבסני עמית מ.ר. 145303 05:12 10/09/2018  
מעבדה - ללא לויקו CRP-1

ד"ר אמסלם תומר מ.ר. 129803 08:33 10/09/2018  
צילום ע"ש מתני - ללא עדות לממצא גרמי חריג, יישור לורדוזיס מתני, אי סדירות מרווח מפרקי D11-12 קיימות בדיקות MRI מתאריך 4.2018 - אשר הדגימו שינויים דיסקוגנים בע"ש צווארי ומתני. משוחרר עם ההמלצות:

ד"ר אמסלם תומר מ.ר. 129803 06:24 10/09/2018  
צילום ע"ש צווארי - מצב לאחר קיבוע ע"ש C6-7. צילום ע"ש גבי - לא ממצא גרמי חריג

**המלצות**

| תאריך ושעה       | נושא                       | גרשם ע"                                                                                                                                                 | פרטים |
|------------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 10/09/2018 06:22 | ד"ר אמסלם תומר מ.ר. 129803 | נוגדי דלקת וכאב למשך 10 ימים, המשך מעקב רופא מטפלו ביקורת מרפאת ע"ש במוסדנו, יש לתאם תור בטלפון 03-5305000 בכל החמרה נירולוגית לגשת לבדיקה דחופה במיון. |       |

**טיפול תרופתי במלרד**

| צורת מינון ומינון | תאריך ושעה       | תזמון מהוראה | תרופה                      |
|-------------------|------------------|--------------|----------------------------|
| 75 mg             | 10/09/2018 00:25 | Once         | PETHIDINE/MEPERIDINE 75 mg |
| amp 75 mg         | 10/09/2018 02:55 | Once         | VOLTAREN amp amp 75 mg     |
| tab 5 mg          | 10/09/2018 02:55 | Once         | ASSIVAL tab 5mg tab 5 mg   |
| syr 6 mg          | 10/09/2018 08:02 | Once         | OXYCOD syr syr 6 mg        |

מכתב נחתם ע"י: ד"ר אמסלם תומר מ.ר. 129803 חתימה:

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

מכתב שחרור.

27152297 אוזן חיים חן

בן: 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

\*\*\*חסי רפואי\*\*\*

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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
עיר הבריאות של ישראל  
כבר סך שנה



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

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

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

תוצאות מעבדה

| 10/09/1804:30 מדבקה: 20121813 |          |            |       |                |
|-------------------------------|----------|------------|-------|----------------|
| CBC                           |          |            |       |                |
| תוצאה גרפית                   | יחידות   | ערכי ייחוס | תוצאה | בדיקה          |
| [ - - - X - - - - - ]         | K/microL | 4-10.8     | 6.98  | WBC            |
| [ X - - - - - - - - ]         | M/microL | 4.4-5.9    | 4.49  | RBC            |
| [ - X - - - - - - - ]         | g/dl     | 13.5-17.5  | 14.13 | HGB            |
| [ - X - - - - - - - ]         | %        | 39.8-52.2  | 42.15 | HCT            |
| [ - - - - - X - - - ]         | fL       | 80.5-99.7  | 93.82 | MCV            |
| [ - - - - - - - X - ]         | pg       | 26-32      | 31.4  | MCH            |
| [ - - - X - - - - - ]         | g/dl     | 32-36      | 33.5  | MCHC           |
| [ X - - - - - - - - ]         | %        | 10.9-15.7  | 11.69 | RDW            |
| [ - - - X - - - - - ]         | K/microL | 130-440    | 256   | PLT            |
| [ - - - - X - - - - ]         | fL       | 6.5-11.1   | 8.61  | MPV            |
|                               | %        | -          | 0.22  | PCT            |
| [ - X - - - - - - - ]         | %        | 40-74      | 47.4  | NEUTRO%        |
| [ - - - - - - - X ]           | %        | 20-40      | 40.1  | LYMPHO%        |
| [ - - - X - - - - - ]         | %        | 4.7-12.5   | 8.0   | MONO%          |
| [ - - - - - X - - - ]         | %        | 0-7        | 4.2   | EOS%           |
| [ - X - - - - - - - ]         | %        | 0-1.5      | 0.3   | BASO%          |
| X [ - - - - - - - ]           | %        | 0-0.001    | 0.0   | Nucleated RBC% |
| [ - - X - - - - - - ]         | K/microL | 1.8-7.7    | 3.31  | NEUTRO abs.    |

מכתב שחרור

27152297 און חיים חן

בן: 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה מיסה . פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

\*\*\*חשוי רפואי\*\*\*

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



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עיריני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

| תוצאה גרפית           | יחידות   | ערכי ייחוס | תוצאה | בדיקה              |
|-----------------------|----------|------------|-------|--------------------|
| [ - - - - X - - - - ] | K/microL | 1-4.8      | 2.80  | LYMPHO abs.        |
| [ - - - - X - - - - ] | K/microL | 0.2-1.0    | 0.56  | MONO abs.          |
| [ - - - - X - - - - ] | K/microL | 0-0.6      | 0.29  | EOS abs.           |
| [ X - - - - - - - ]   | K/microL | 0-0.2      | 0.02  | BASO abs.          |
| X [ - - - - - - - ]   | K/microL | 0-0.001    | 0.00  | Nucleated RBC abs. |

תיפקודי קרישה בסיסיים

| תוצאה גרפית         | יחידות | ערכי ייחוס | תוצאה | בדיקה |
|---------------------|--------|------------|-------|-------|
| [ - X - - - - - ]   | %      | 75-135     | 86    | PT    |
| [ - - - - - X - - ] |        | 0.80-1.20  | 1.11  | INR   |
| [ X - - - - - - - ] | sec.   | 24-38      | 26    | PTT   |

ביזכימיה בדם

| תוצאה גרפית           | יחידות       | ערכי ייחוס | תוצאה  | בדיקה                                                                                          |
|-----------------------|--------------|------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | ml/min/1.73m | 60-        | 110    | Estimated Glomerular Filtration Rate (MDRD)<br>Normal Renal Function                           |
|                       |              | -          | +      | Lipemia                                                                                        |
|                       |              | -          | Normal | Icterus                                                                                        |
|                       |              | -          | Normal | Hemolysis                                                                                      |
| [ - - - - - - - ] X   | mg/dl        | 15-45      | 52     | Urea-Blood                                                                                     |
| [ - X - - - - - ]     | mg/dl        | 0.67-1.17  | 0.77   | Creatinine -Blood                                                                              |
| [ - - - - - - - ] X   | mg/dl        | 70-100     | 117    | Glucose -Blood<br>תחום ייחוס לנבדקים בצום בלילה<br>שים לב מתאריך 19.2.17 ערך הרף שונה<br>ל-100 |
| [ - - - - X - - - - ] | meq/l        | 3.5-5.2    | 4.3    | Potassium -Blood                                                                               |
| [ X - - - - - - - ]   | meq/l        | 136-148    | 137    | Sodium -Blood                                                                                  |
| [ - - X - - - - - ]   | meq/l        | 98-110     | 102    | Chloride -Blood                                                                                |
| [ - - - - X - - - - ] | mg/dl        | 8.1-10.4   | 9.2    | Calcium -Blood, total<br>תחום ייחוס לנבדקים בצום בלבד                                          |
| [ - - - - - X - - - ] | mOsm/KgH2O   | 275-295    | 289    | Osmolality (calc.)                                                                             |
| [ X - - - - - - - ]   | mg/l         | 0-5        | 0.74   | CRP (Inflammatory)                                                                             |

10/09/1804:29 מדבקה: L20121813

CBC

| תוצאה גרפית | יחידות | ערכי ייחוס | תוצאה | בדיקה |
|-------------|--------|------------|-------|-------|
|-------------|--------|------------|-------|-------|

מכתב שחרור.

27152297 אהן חיים חן

בן 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה ניסה . פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

\*\*\*חסי רפואי\*\*\*

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



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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירון אבינח

א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

|                    |             |           |          |                         |
|--------------------|-------------|-----------|----------|-------------------------|
| WBC                | 6.98        | 4-10.8    | K/microL | [ - - - X - - - - - ]   |
| RBC                | 4.49        | 4.4-5.9   | M/microL | [ X - - - - - - - ]     |
| HGB                | 14.13       | 13.5-17.5 | g/dl     | [ - X - - - - - - - ]   |
| HCT                | 42.15       | 39.8-52.2 | %        | [ - X - - - - - - - ]   |
| MCV                | 93.82       | 80.5-99.7 | fL       | [ - - - - - X - - - ]   |
| MCH                | 31.4        | 26-32     | pg       | [ - - - - - X - - - ]   |
| MCHC               | 33.5        | 32-36     | g/dl     | [ - - - X - - - - - ]   |
| RDW                | 11.59       | 10.9-15.7 | %        | [ X - - - - - - - - ]   |
| PLT                | 256         | 130-440   | K/microL | [ - - - X - - - - - ]   |
| MPV                | 8.61        | 6.5-11.1  | fL       | [ - - - - X - - - - ]   |
| PCT                | 0.22        | -         | %        |                         |
| NEUTRO%            | 47.4        | 40-74     | %        | [ - X - - - - - - - ]   |
| LYMPHO%            | <b>40.1</b> | 20-40     | %        | [ - - - - - X - - - ] X |
| MONO%              | 8.0         | 4.7-12.5  | %        | [ - - - X - - - - - ]   |
| EOS%               | 4.2         | 0-7       | %        | [ - - - - - X - - - ]   |
| BASO%              | 0.3         | 0-1.5     | %        | [ - X - - - - - - - ]   |
| Nucleated RBC%     | 0.0         | 0-0.001   | %        | X [ - - - - - - - - ]   |
| NEUTRO abs.        | 3.31        | 1.8-7.7   | K/microL | [ - - X - - - - - - ]   |
| LYMPHO abs.        | 2.80        | 1-4.8     | K/microL | [ - - - - X - - - - ]   |
| MONO abs.          | 0.56        | 0.2-1.0   | K/microL | [ - - - - X - - - - ]   |
| EOS abs.           | 0.29        | 0-0.6     | K/microL | [ - - - - X - - - - ]   |
| BASO abs.          | 0.02        | 0-0.2     | K/microL | [ X - - - - - - - - ]   |
| Nucleated RBC abs. | 0.00        | 0-0.001   | K/microL | X [ - - - - - - - - ]   |

תיפקודי קרישה בסיסיים

| בדיקה | תוצאה | ערכי ייחוס | יחידות | תוצאה גרפית           |
|-------|-------|------------|--------|-----------------------|
| PT    | 86    | 75-135     | %      | [ - X - - - - - - - ] |
| INR   | 1.11  | 0.80-1.20  |        | [ - - - - - X - - - ] |
| PTT   | 26    | 24-38      | sec.   | [ X - - - - - - - - ] |

ביוכימיה בדם

| בדיקה                                       | תוצאה      | ערכי ייחוס | יחידות       | תוצאה גרפית |
|---------------------------------------------|------------|------------|--------------|-------------|
| Estimated Glomerular Filtration Rate (MDRD) | <b>110</b> | 60-        | ml/min/1.73m |             |
| Normal Renal Function                       |            |            |              |             |

מכתב שחרור.

27152297 און חיים חן

בן: 44

כתובת: צנחנים 20 פתח תקוה כניסה . פתח תקוה 4950170

מספר קבלה: 0282

תאריך ביקור: 09/09/2018 22:55

\*\*\*חשוי רפואי\*\*\*

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

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
ע"י הוועדה של ישראל  
כפר סלמה



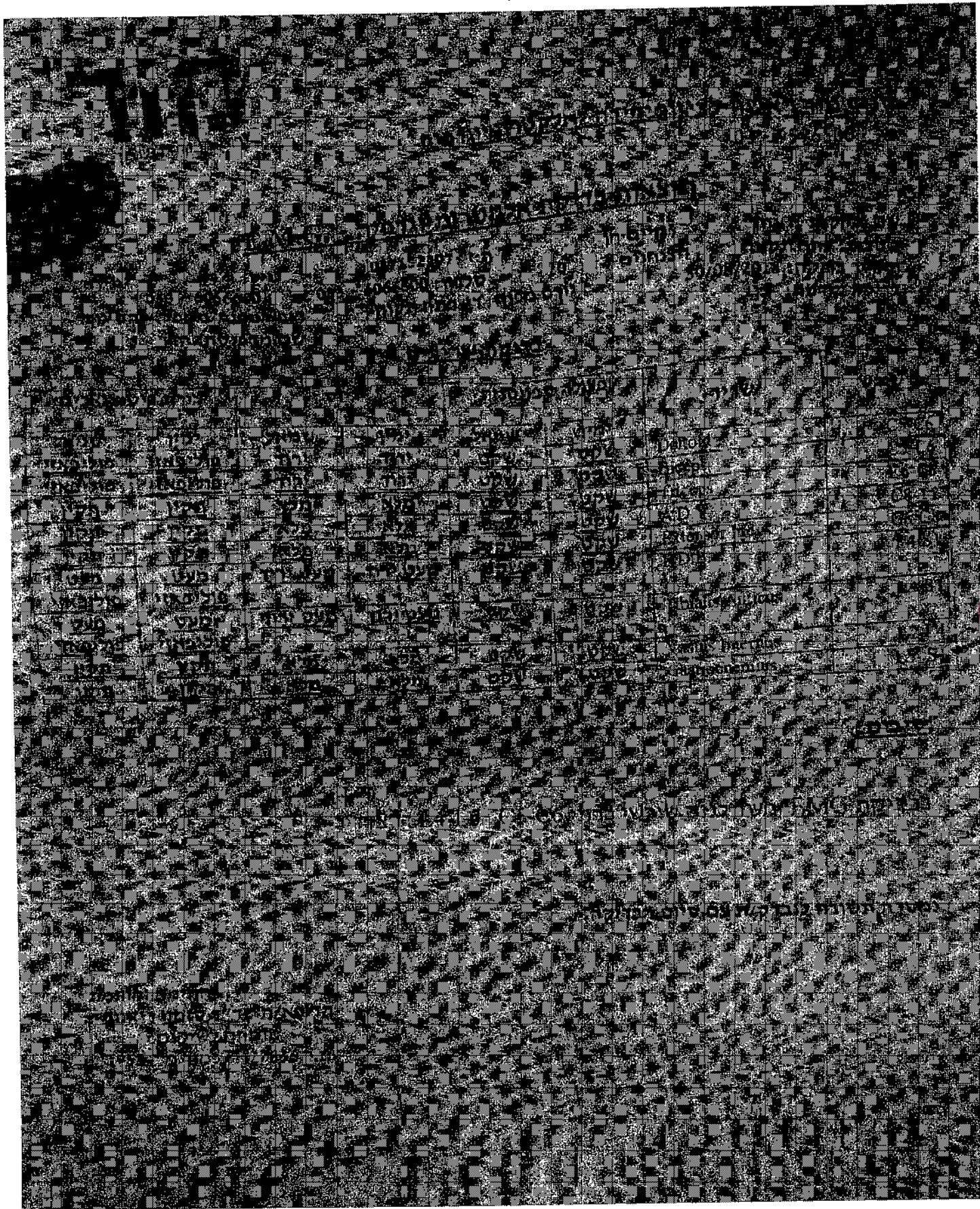
מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

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

| תוצאה גרפית           | יחידות     | ערכי ייחוס | תוצאה  | בדיקה                                                                                          |
|-----------------------|------------|------------|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       |            | -          | +      | Lipemia                                                                                        |
|                       |            | -          | Normal | Icterus                                                                                        |
|                       |            | -          | Normal | Hemolysis                                                                                      |
| [ - - - - - ] x       | mg/dl      | 15-45      | 52     | Urea - Blood                                                                                   |
| [ - X - - - - - ]     | mg/dl      | 0.67-1.17  | 0.77   | Creatinine - Blood                                                                             |
| [ - - - - - ] x       | mg/dl      | 70-100     | 117    | Glucose - Blood<br>תחום יחוס לנבדקים בעומ בלבד.<br>שים לב מתאריך 19.2.17 ערך הרף שונה<br>ל-100 |
| [ - - - - X - - - - ] | meq/l      | 3.5-5.2    | 4.3    | Potassium - Blood                                                                              |
| [ X - - - - - ]       | meq/l      | 136-148    | 137    | Sodium - Blood                                                                                 |
| [ - - X - - - - ]     | meq/l      | 98-110     | 102    | Chloride - Blood                                                                               |
| [ - - - - X - - - - ] | mg/dl      | 8.1-10.4   | 9.2    | Calcium - Blood, total<br>תחום יחוס לנבדקים בעומ בלבד                                          |
| [ - - - - - X - - - ] | mOsm/KgH2O | 275-295    | 289    | Osmolality (calc.)                                                                             |
| [ X - - - - - ]       | mg/l       | 0-5        | 0.74   | CRP (Inflammatory)                                                                             |







Top Medical

Pharmaceuticals

26-9-2018

19/10/2018

Handwritten notes at top right.

(Handwritten text line 1)

(Handwritten text line 2)

(Handwritten text line 3)

(Handwritten text line 4)

(Handwritten text line 5)

(Handwritten text line 6)

(Handwritten text line 7)

(Handwritten text line 8)

(Handwritten text line 9)

(Handwritten signature)





שירותי אבחון ופואי

**-ש"ס י"ד-**

אתר: הרמ"ה  
תאריך: 10/09/2019  
סימון: 2465817

|             |              |              |
|-------------|--------------|--------------|
| און חיים חן | מספר בית: 20 | מספר דירה: 9 |
| הצבתים      |              |              |
| פתח תקווה   |              |              |

**לכבוד:      הרופא המטפל**

**שירותי בריאות קולית מופלגים**

**הכרחי: אטום ת"ס חן ת"ז 027152297**

להלן תוצאות סריקה בתחודה מגנטית של המוח:

מאת: הרבנית: סגל' ראש, מעקב ממזאים.

1. השוואה לבדיקה קודמת מ-26/03/2016.
2. ללא שינוי ניכר בגודלו או במרתם של קשר קטן המתאים בעיקר למניגיומה של הפלקס באזור פריאטלי מימין.
3. קשר דימוי קטן ושן באזור סמפור-פריאטלי משמאל אשר נראה גם בבדיקה הקודמת.  
קשר דימוי זעיר מאוד באזור פרונטלי משמאל אשר לא ניכר בבדיקה הקודמת.
4. עיצוב רירית קל במערות הפנים החדית, פחות בהשוואה לבדיקה הקודמת.
5. ללא ממצא משמעותי נוסף וללא שינוי ניכר גם בשאר התמונה שהתקבלה.

במסגרת על זהות  
ובברכה,  
ד"ר יורם שגב  
מנהלה לר"ד-א"ה אבות  
מ.ר. 20036  
מ.ר.מ. 14042

הוקלד ע"י: \_\_\_\_\_  
לרבה ש \_\_\_\_\_

במשטרה עברה הגנה בהתירה במלחמות

התחשבה עבורה הנהיה בחתומה המושפעת  
 תסמך זה מכל מידע שנתן לה באשר למצב לפי חוק העבודה הפרטית, והמסר שכל בדיקת אבירה.

Prof. Lea Pollak, M.D.  
Neurologist  
4b Kibutz Galeyot st. Nes-Ziona 7401202  
Tel: 08-9404747  
Fax: 08-9401995  
lea.pollak.dr@gmail.com

פרופ' לאה פולק  
ניירולוגית  
רח. הכיכר גליות 4ב נס-ציונה 7401202  
טלפון: 08-9404747  
פקס: 08-9401995  
lea.pollak.dr@gmail.com

24 ספטמבר 2019

אוזן חיים חן  
ת.ז. 27152297

בד 45, ב 2.2018 עבר תאונת דרכים- תאונת שרשרת, ללא פציעה חיצונית בראש. סבל מכאיב ראש וע" ש צווארי ומותני. אז ב MRI מוח עדות לדימום קטן subcortical parietal lt וגם עדות ל small frontal flax meningioma at. בחדשים אחרונים התגברות של כאבי הראש- מהצוואר מקרינים קדימה משני הצדדים, רוב הזמן, יותר בזמן שמתכופף ואחרי פעילות מינית. לא סבל ממיגרנות בעבר. טיפולים שונים כולל Elatrol לא ודעילו. לוקח קבוע Tramadex או Percocet מל יום. בדיקת רופא עיניים במיון לפני כחודש. ב MRI מוח חוזר אותם ממצאים אך בנוסף הואר מוקד חדש של דימום זעיר מאוד קרוב לדימום הקודם באזור פרונטלי סובקורטיקלי משמאל.

בדיקה נייורולוגית תקינה.

לסיכום: St/p head trauma, headache  
Abnormal MRI imaging- new subcortical small hemorrhage lt frontal?

מומלץ- MRA מוח במסגרת בירור של דימום חדש- לשלילת vascular abnormality lt frontotemporal

- בדיקות דם לקרישיות יתר
- בינתיים לנסות טיפול ב Cymbalta 30 mg/die, אחרי שבוע Cymbalta 60 mg/die

בברכה

פרופ' לאה פולק  
מומחית לניירולוגיה  
ת.ז. 20881  
13734

נספח 6 :

חוות דעת פסיכיאטרית

(עמודים 136 עד 149)



**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

### חוות דעת פסיכיאטרית

#### פרטי הבדק:

#### ד"ר דני פישר

- בוגר ביה"ס לרפואה הדסה, האוניברסיטה העברית, ירושלים 1985.
- מ.ר. 20149, מ.ר. מומחה 14052.
- פסיכיאטר בכיר בב"ח אברבנאל.
- סגן פסיכיאטר מחוזי בפועל, מחוז המרכז בעבר.
- אחראי מרפאה פורנסית – משפטית בב"ח אברבנאל בעבר.
- מנהל יחידה לפסיכיאטריה משפטית בפועל לשעבר, ב"ח אברבנאל, בת-ים.
- חבר בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות.
- בוגר הקורס בפסיכיאטריה משפטית למתקדמים, פקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.
- בוגר הקורס בפסיכיאטריה משפטית, פקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.
- בוגר הקורס בפסיכוגריאטריה, פקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.
- בוגר לימודי המשך בפסיכיאטריה, פקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.
- בוגר החוג לפסיכותרפיה, פקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת ת"א.
- חבר בחברה הישראלית לפסיכוגריאטריה.

#### פרטי הנבדק:

אוזן חן, ת.ז. 027152297, יליד 10.4.74, יליד הארץ.  
ת.א. 38860-12-19 בית משפט השלום ברחובות.  
אוזן חן נ' שלמה חברה לביטוח בע"מ, הפניקס חברה לביטוח בע"מ ואיי.די.איי חברה לביטוח בע"מ.

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

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

ד"ר דני פישר  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

### הקדמה

בדקותי את מר אוזן ביום 7.1.21, במסגרת מינויי ע"י כבוד השופטת רנה הירש.

חזרה באמצעות ת. זחות. הוסברה לו מטרת הבדיקה.

חו"ד זו מבוססת על בדיקתו ועל מסמכים אשר הומצאו לי על ידי ב"כ הצדדים, מהם יצונו הרלבנטיים בלבד.

### רקע כללי ותולדות חייו

בן 46, גרוש מזה 6 שנים, אב לשניים- הילדים במשמורתו, חי עם בתו בת 15, עד לפני שנתיים היה שוטר חוקר ומדריך הגנה עצמית.

יליד ישראל, הבכור במשפחה בה היו 3 ילדים.

סיים 12 שני"ל, עם תעודת בגרות ותעודת מקצוע בגרפיקה.

שירות צבאי מלא בן 3 שנים, שירת כלוחם ומפקד מסלול חיל רגלים.

שירות ללא בעיות חריגות, השתחרר בדרגת רס"ל ובפרופיל רפואי 72, בשל בלט דיסק.

מיד לאחר סיום שירותו הצבאי התגייס למשטרת ישראל, התחיל כאיש סיור, המשיך בבילוש, במשך כ 17 שנה עבד כחוקר. במקביל תפקד כמדריך כושר והגנה עצמית. עסק גם בפיתוח גוף ובאומנויות לחימה בזמנו הפנוי. זכה במקום 4 בתחרות מר ישראל וכן הנו בעל חגורה שחורה דאן 2 בלחימה משולבת.

התחתן בגיל 26, התגרש כעבור כ 15 שנים, תחילה היו ילדיו במשמורתה של אמם, לאחר שנתיים עברו למשמורתו בינואר 2018, בנו היה בן 16 ובתו בת 12.

לפני כחודש סיים מערכת זוגית שנמשכה כשנה, היו עוד מספר מערכות זוגיות שנמשכו מספר חודשים עד 2.5 שנים.

בשנתיים האחרונות ניסה לעבוד במספר מקומות, כמו אבטחה, כמוקדן, לא הצליח להתמיד מעבר למספר ימים.

אוזן חן, ת.א. 19-12-38860

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

**מחלות :** בריא עובר לתאונות מושא חו"ד זו.

**הרגלים :** שולל שמוש בסמים, שולל שמוש לרעה באלכוהול

**ברה"ן :** שולל טפול במסגרת ברה"ן עובר לתאונות מושא חו"ד זו.

### **תאור הארוע ותולדותיו**

תאונה ראשונה ארעה ב 2015, להערכתו באוגוסט. נהג לבדו ברכב, עמד ברמזור, חשב שהאור התחלף, אך עדיין דלק אור אדום, התחיל לנסוע, פגע ברכב שעמד לפניו.

נבדק בחדר מיון, שוחרר לביתו, כעבור כחודש וחצי הופיע כאב חזק בצוואר שהקרין לאורך כל ידו הימנית. בבירור נמצאה עדות לפריצה של שני דיסקים צוואריים.

עד לתאונה השניה שארעה להערכתו בתחילת 2016, סבל מכאב בצוואר ומחולשה בשתי ידיו וכן מנימול. התקשה להקליד בעבודתו, התקשה לשבת לאורך זמן, התקשה בשל כאב צווארי, לשאת שקיות ממרכול, התעורר פעמים רבות בשל כאב.

מיעט לנהוג בשל כאב, לא חשש לנהוג או לנסוע במכונית.

כשבועיים לפני ניתוח מתוכנן לקבוע חוליות צוואריות נפגע בתאונה כחולץ רגל, תחילת שנת 2016. נפגע בחניון כחולץ רגל, התנגש בשמשת המכונית, ללא אבוד הכרה.

נבדק במיון ביי"ח בילינסון, שוחרר לביתו. עד לניתוח המתוכנן, במאי לערך, היה בחופשת מחלה. סבל מכאב צווארי בעוצמה גבוהה יותר, המשיך לסבול מחולשת ידיו. לא נהג, אביו הסיעו לטפולים, הרגיש " רגיל " במהלך הנסיעות.

במאי 2016 עבר ניתוח במהלכו קובעו חוליות צוואריות.

לאחר כ 4 חודשים התחיל להתאמן בהמלצת רופאו כדי לחזק שרירי צוואר כחצי שנה לאחר הניתוח לא סבל מכאבים, חזר לתפקד כחוקר ללא מגבלה, ישן באופן רצוף בלילה, חזר לנהוג,

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

ד"ר דני פישר  
פסיכיאטר, פסיכותרפוט

רח' סוטיין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOUTINE STR, TEL.-AVIV, 64684

נהג רגיל, לא היה דרוך ולא חשש בזמן נהיגה. מבחינת יכולת פיסית בחזר כושר הגיע ל 30-40 % מיכולתו עובר לתאונה הראשונה.

עד לתאונה השלישית, פב' 18, עבד כחוקר במשרה מלאה, המשיך להתאמן בחזר כושר, ניהל מערכת זוגית שנמשכה מעל 2.5 שנים, עמדו להתחתן, נהג ללא רתיעה וללא חשש, יחסיו עם ילדיו היו תקינים.

עד לתאונה השלישית לא טופל ע"י פסיכיאטר ולא פסיכולוג ולא בתרופות נוגדות דכאון. נסע ברחוב זיבוטינסקי לכוון פ"ת, התנגש בעוצמה במכונית שעמדה לאחר שהיתה מעורבת בתאונת דרכים.

אינו זוכר הרבה מהתאונה, נפתחו כריות אויר, נפגע בחזה מכרית וראשו נחבל במשענת, רגליו נפגעו. אינו יודע האם איבד את הכרתו, אינו זוכר פרטים סביב התאונה.

נבדק במיון ב"ח בילינסון, נמצאו בלטי דיסק בגב תחתון, דימום תוך מוחי, שוחרר לביתו. מאז התאונה סובל מכאב בגב תחתון, עם הקרנה לרגליו, כאב יומיומי הנמשך "כל היום", מידי פעם כאב במרכז הגב. כאב צוואר חזר, כאב מידי יום עם נימול בשתי ידי.

כאב גב תחתון גורם להפרעה בשינה, מתעורר מספר רב של פעמים, 5-6 פעמים.

הכאב מגביל אותו בפעולות שגרתיות יומיומיות, מתקשה לשבת, מתקשה לקום משיבה בכורסא, מוגבל בהליכה למשך 10-15 דקות, מתקשה לנעול נעליים, מתקשה בעבודות הבית.

סובל מכאב ראש תמידי. רגיש מאוד לרעשים, צעקות, מריבות בין ילדיו מוציאות אותו מכליו, מסוגל לצעוק על ילדיו בשל רעש שהם גורמים.

זכרונו נפגע, שוכח חומר שלמד, שמות של אנשים מהעבר, שוכח מטלות וסכומים עם ילדיו לדוגמא. למד רפואה אלטרנטיבית, הפסיק מפני שלא הצליח ללמוד - "לא נקלט לי כלום", בעבר למד חומר דומה בלימודיו במכון וינגייט.

חושב כל הזמן על התאונה, כאשר עובר ליד מקום התאונה, עובר בו פחד. אינו זוכר חלומות, אינו חולם כלל.

אוזן תן, ת.א. 38860-12-19



**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

ד"ר דני פישר  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

כיום מפחד לנהוג, מפחד להיות מעורב בתאונה נוספת. נוהג לאט ובזהירות. כאשר יושב ליד נהג, מפחד יותר, דרוך.

משתדל שלא לדבר על התאונה, הארוע טראומתי, שינתה את כל חייו.

מטופל כיום בטרומדקס לכאב, אלטרול 50 מג לכאב ראש, ואליום 10 מג, עד לא מזמן טופל בליריקה ובפרקוסאט.

סיים טפול בציפראלקס על פי המלצת רופאו, לדבריו ללא שינוי.

טופל ע"י פסיכולוגית כ 2 טפולים, סיים בשל עלותו של הטפול.

לא טופל ע"י פסיכיאטר.

דימויו העצמי נפגע, לא מצליח לפרנס את עצמו ואת ילדיו, נעזר באמו.

מרגיש שאיבד את עצמו כגבר.

מתקשה לקיים יחסי מין, סובל מכאב ראש בזמן האקט, לדברי רופאו הכאב פיסיוולוגי.

עלה 19 קג במשקלו, שוקל 119 קג גובהו 175 סמ.

### בבדיקתו:

נראה כפי גילן, מסודר בהופעתו ובלבושו, שקט, משתף פעולה.

צלול, מתמצא

אפקט – בגדר ירוד, תואם לתוכן ומגיב

חשיבה – קצב, כמות ורצף – תקינים.

תוכן – מאורגן, מתלונן כנ"ל, שולל קיומו של תסמין פסיכוטי כלשהו.

אובדנות – שולל כוונה, ללא ניסיון.

שיפוט ובוחן מציאות – תקינים.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

### סיכום מסמכים

מעיון בתיקו הרפואי בקופת חולים ברישום תאונות וכן בתיעוד מן המרכז הרפואי שיבא עולה כי מלבד התאונות בתאריכים 26.8.15, 1.5.16, 27.2.18, היה מעורב בתאונות דרכים נוספות בתאריכים 8.5.12, 5.6.09, 26.4.05, 23.12.01, 26.8.01, 13.12.99, 26.1.99 ו- 9.9.87.

באישור רפואי ממפקדת קצין רפואה ראשי בצה"ל מתאריך 25.2.20 נרשם כי בסיכום ועדות רפואיות בתאריך 5.12.00 תאבחנות והמצבים הרפואיים שנרשמו היו: כאבי גב קשים עם התאמה לממצאים קליניים אובייקטיביים ניכרים הפרעה קלה בהתבגרות המינית שבר בעצמות הגפיים ללא הפרעה בתפקוד.

2005-2008 - בתיעוד מן היחידה לשיכוך כאב במרכז הרפואי שיבא עולה כי טופל במרפאה על רקע כאבי גב תחתון המקרינים לרגל ימין, טופל בזריקות לשיכוך כאב.

23.1.07 – עבר בדיקת CT מוח על רקע כאבי ראש, ללא ממצאים פתולוגיים.

7-11.6.09 – אשפוז במחלקה פנימית במרכז רפואי רבין.  
נרשם כי ברקע סובל מיתר לחץ דם, יתר שומנים בדם והשמנת יתר.  
התקבל בשל כאבים לוחצים בחזה, אירוע בלבולי חריף וכאבי ראש, ללא ממצאים קרדיאליים בבירור, בדיקה נוירולוגית תקינה. דיווח על תאונת דרכים מספר ימים טרם אשפוזו, לא נחבל גופנית, מתאר לחץ נפשי לאחר התאונה במהלכה נפגע רוכב קטנוע.  
לאחר בדיקה נוירולוגית הומלץ על בדיקה במרפאת זיכרון ועל שקילת ייעוץ נפשי.

1.11.09 – סיכום ביקור מרפאה גסטרואנטרולוגית במרכז הרפואי שיבא.  
נרשם כי ברקע GERD קשה (מחלת ההחזר הושטני), נוטל אומפרדקס (נוגדת תומציות בקיבה) באופן קבוע, תוארה השמנת יתר ניכרת.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV,

12.8.13 – ד"ר סוזנה פרי כתבה כי לפני שלוש וחצי שנים הפסיק לעשן בעזרת צ'מפיקס (תרופה המפחיתה כמיהה לעישון), מעוניין שוב בטיפול התרופתי. צוין כי הוא שולל אפיזודות דיכאוניות ו/או פסיכיאטריות בעברו.

2.10.14 – ד"ר אנה לייקין מציינת כי ידוע כי מר אוזן סובל מפריצות דיסק בעיש גבי ומותני.

28.1.15 – ד"ר רפאל פנחסי מציין כי היה מעורב בתאונת דרכים במנגנון חזיתי צידי בתאריך 9.1.15, חבלות אורתופדיות קלות ללא ממצא גרמי.

#### תאונה מספר 1

26.8.15 – נתקבל בחדר מיון בב"ח בילינסון בשעה 22:26.

מסר כי נחבל בתאונת דרכים כנהג במנגנון פגיעה קדמי, היה חגור במהלך הנסיעה, לא נפתחו כריות אוויר.

סבל מחבלה לא ישירה של הצוואר.

בדיקתו ללא סימני חבלה וללא רגישות או מוגבלות תנועה של הצוואר, תוארה רגישות בין השכמות.

בצילומי רנטגן ע"ש ללא עדות לממצא גרמי.

בתום בדיקתו שוחרר לביתו כ-50 דקות לאחר חצות בהמלצה לשבעה ימי מחלה, המשך מעקב וטיפול במשככי כאב.

בימים 30.8.15, 15.11.15 ד"ר אנה לייקין רשמה כי מר אוזן מתלונן על כאבי גב וצוואר. עבר בדיקות הדמיה שהדגימו מספר בלטי דיסק ושינויים ניווניים בע"ש צוואר.

בימים 16.11.15, 22.12.15 נבדק ע"י ד"ר להב עופר, אורתופד. בבדיקתו רגישות והגבלה בתנועות ע"ש צוואר. טופל במשככי כאב.

פנה לחדר המיון בב"ח בילינסון בימים 21.11.15, 21.12.15, 8.1.16 בתלונות על כאבי גב וצוואר. בתאריכים 21.12.15, 8.1.16 דיווח על הקרנה לידיים ותחושת נימול. הופנה לבירור ומעקב אמבולטורי.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

1.12.15 – עבר בדיקת MRI ע"ש צווארי במרכז הרפואי שיבא, הודגמה פריצת דיסק צווארית עם לחץ על השורש מימין.

7.12.15 – ד"ר יורי פיפקין רופא המשפחה, אישר לו 19 ימי מחלה והפנה אותו למרפאת כאב על רקע כאבי הצוואר והפרעות תחושה ביד ימין. הונפקו לו ימי מחלה בודדים נוספים לסירוגין.

11.1.16 – נבדק במרפאה האורתופדית בבי"ח בילינסון בתלונות על כאבי צוואר עם הקרנה לידיים, תחושת רדימות בידיים וחולשת יד ימין. צוין כי בבדיקת EMG הודגמה רדיקולופתיה צווארית כרונית דו"צ.

#### תאונה מספר 2

1.5.16 – נבדק בחדר מיון של בי"ח בילינסון לאחר שבאותו היום נפגע בתאונה דרכים כחולך רגל, נפגע מרכב פרטי באגן ובגפיים התחתונות. נפל על מכסה המנוע, התפנה לחדר המיון בכוחות עצמו. בבדיקתו ללא סימני חבלה חיצונית, שולל חבלת ראש, אובדן הכרה, בחילות או הקאות, נינוח, ללא ממצאים בבדיקות הדמיה. צוין כי ברקע ידוע כסובל מבעיות גב וצוואר. בתום בדיקתו שוחרר לביתו במצב טוב, הלך על מעט בחילות, שוחרר עם המלצה להמשך מעקב והמשך טיפול תרופתי קבוע.

21-24.5.16 – אשפוז אלקטיבי בבי"ח בילינסון. עבר ניתוח דיסקטומיה בע"ש צווארי על רקע פריצת הדיסק במהלך תקין. לאחר הניתוח המשיך מעקב במרפאת עמוד שדרה בבית החולים.

6.7.16 – ד"ר יורי פיפקין כתב כי הוא משתתף בסדנא לגמילה מעישון, מבקש תמיכה בצ'מפיקס. בתאריך 27.7.16 מציין כי הוא ממשיך ליטול את הטיפול התרופתי.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

22.12.16 – פנה לחדר המיון בבית חולים בילינסון בתלונות על כאבי צוואר עם בריחת שתן במשך כחודש, בתחמרה. סוכם כי לא סביר כי מדובר בתלונות על רקע נוירולוגי והוא הופנה לבירור אורולוגי אמבולטורי.  
לציין כי נרשם שמר אוזן סובל מבעיה בתפקוד המיני מזה כשנה, ללא פירוט נוסף.

24.1.17 – ד"ר יורי פיפקין מציין חשד להפרעת דום נשימה בשינה לאור תלונות על הפסקת נשימה כל חצי שעה, קס עייף. בנוסף בבדיקות דם יתר פעילות של בלוטת התריס, הופנה לבדיקות אנדוקרינולוג. בביקור מתאריך 26.1.17 מציין שימוש בכדורי הרזיה המעלים את פעילות בלוטת התריס, הומלץ על מעקב.

בימים 16.3.17, 22.3.17 נבדק ע"י ד"ר אוחנה ניסים, אורתופד, במרכז הרפואי הרצליה מדיקל סנטר בתלונות על כאבי צוואר עם הקרנה לשתי הידיים ותחושת רדימות בכפות הידיים דו"צ.  
צוין כי בבדיקות הדמיה ללא ממצא חדש, הומלץ על פעילות גופנית מסודרת ללא הגבלות מיוחדות.

### תאונה מספר 3

27-28.2.18 – נתקבל בחדר המיון בבית חולים בילינסון על ידי מדי"א לאחר שהיה מעורב בתאונה דרכים בתור נהג והתנגש ברכב שלפניו כחלק מתאונת שרשרת. רכבו היה שלישי בתאונה, נפתחו כריות אוויר, מדווח על כאבים עזים בראש ובצוואר.  
צוין כי בשנת 2016 עבר ניתוח לקיבוע חוליות ע"ש צווארי על רקע פריצת דיסק וכי ברקע מתאמן בחדר הכושר עם שימוש בסטרואידים אנבוליים.  
בבדיקתו ללא סימני חבלה, רגישות בחוליות צוואריות, מתקשה להניע את צווארו.  
עבר בדיקת CT ראש במהלכה הודגם מוקד דם זעיר בסולקוס פריאטלי ימני.  
הושאר להשגחה ושחרר למחרת בבוקר לאחר שעבר בדיקת CT ראש לביקורת, ללא שינוי במוקד הדם.  
שחרר בהמלצה למנוחה בת שבעה ימים, המשך מעקב וטיפול במשככי כאב.

אוזן חן, ת.א. 19-12-38860

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

6.3.18 – בדיקת CT מוח במרכז הרפואי רמת אביב. הודגם מוקד אחורי קטן, באבחנה מבדלת לדמם זעיר או מנינגיומה.

נבדק ע"י ד"ר תמר אזורן 9 פעמים בין 5.3.18 לבין 5.4.18.  
נרשם כי מר און מתלונן על כאבי ראש חזקים, לעיתים טשטוש ראייה וסחרחורות, כאבי צוואר וע"ש מותני עם הירדמות של יד ימין.  
בתאריך 19.3.18 ציינה כי אינו ישן בלילה מאחר וסובל מכאבי ראש בכל שינוי תנוחה.

בימים 8.3.18, 14.3.18 פנה למיון ב"ח בילינסון בשל תלונות על כאבי ראש, גב תחתון ושכמות. בתאריך 14.3.18 מציין טשטוש ראייה. ללא ממצאים נוירולוגים.

18.5.18 – ד"ר אוחנה ניסים, אורתופד, מציין כי סובל מכאבי צוואר וגב תחתון מאז תאונה שעבר לאחרונה, ללא ממצאים חדשים, הומלץ על פיזיותרפיה, הידרותרפיה ופעילות גופנית קלה.

4.7.18 – סיכום ביקור במרפאה לנוירולוגיה קוגניטיבית ב"ח רמב"ם.  
נרשם כי הופנה ע"י ד"ר הר נוף לאחר שהיה מעורב בתאונת שרשרת בתאריך 28.2.18.  
מאז התאונה מדווח על כאבי ראש וסחרחורות לסירוגין, תחושות נימול וקשיי שינה, נרשם כי ד"ר הר נוף התרשם מתמונה של תסמונת לאחר זעזוע מוחי.  
מציין שברצונו לצאת לפנסיה רפואית.

מדווח כי מאז התאונה סובל מרגישות "קטסטרופלית" לרעשים וזו מגבירה את כאבי הראש לממדים "אסטרנומים", לאחר קיום יחסי מין ולאחר תנועות של כיפוף הראש מתאר החמרה קשה בכאבי הראש.

מבחינה קוגניטיבית מדווח על תחושה של הידרדרות בזיכרון לטווח הקצר עם שכחה של דברים יומיומיים.

מציין כי מאז התאונה חזר לעבודה במשרה חלקית אך מתקשה בעבודתו בעיקר על רקע כאבי הראש. כמו כן מאז התאונה הפסיק להתאמן בחדר הכושר.  
נרשם כי הוא מתאר מצב רוח "מעולה ואופטימי".

און חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוסיין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 17/4 SOU'INE STR, TEL-AVIV, 64684

נעזר בכדורים על מנת להירדם, ישן כ-5 שעות בלילה.  
בבדיקתו אפקט תקין, ריכוז מלא ותקין, שיתוף פעולה מלא. עבר אבחון קוגניטיבי, צוין כי ממצאי האבחון מדיגימיים יכולת אינטלקטואלית כללית ממוצעת וכי הביצוע היה ברמה ממוצעת נמוכה. נרשם כי מבחינה אפקטיבית מר אוזן מתאר מצב רוח "מעולה" ומציג פסאדה שמורה ומתפקדת אך כי יחד עם זאת מדווח גם על מספר סימפטומים של דיכאון העשויים לשקף קשיי הסתגלות לשינויים בבריאותו ובמעמדו המקצועי והתפקודי.  
סוכם כי בבדיקתו הודגמו קשיים תפקודיים ניהוליים מינוריים עם רקע היכול להיות משולב: חבלת הראש המתועדת, תסמונת כאבים כרוניים עם טיפול תרופתי ושינויים אפקטיביים, הומלץ על הערכה קוגניטיבית חוזרת לאחר שנה.

ד"ר דינה פורמנוב, רופאת משפחה, בדקה אותו 4 פעמים בין 9.7.18 לבין 12.9.18.  
התלונן על כאבי צוואר וגב עליון ותחתון.

בתאריך 26.8.18 מציינת כי הומלץ לו על טיפול בליריקה על רקע הכאבים.

בימים 29.7.18, 6.9.18 נבדק במרפאת כאב במרכז הרפואי שיבא, סוכם כסובל מתסמונת כאב מורכבת בשל כאב ראש, צוואר, גב עליון ותחתון, טופל בזריקה אפידורלית.

9.9.18 – פנה לחדר מיון במרכז הרפואי שיבא בתלונות על כאבי גב, ללא ממצא חריף בבדיקתו, הומלץ על המשך מעקב אמבולטורי.

26.9.18 – ד"ר קנולר נחשון, מומחה עמוד שדרה, המליץ לשקול שיקום במרכז הרפואי שיבא ועל המרת הטיפול הנרקוטי בטיפול בקנאביס רפואי.

ד"ר מיכל פלומבו, רופאת משפחה וילדים, בדקה אותו 6 פעמים בין 21.5.19 לבין 29.12.19.  
התלונן על כאבי ראש חזקים חוזרים.

21.5.19 – בבדיקה לשם חתימה על רישיון נשק, נרשם "התאושש מתאונת דרכים, חזר לפעילות מלאה. ללא חסר נוירולוגי ללא תחושת נימול שהייתה בעבר. ללא נטילת תרופות באופן קבוע. החל לעבוד כמאבטח במלון רנסנס על הטיילת בת"א".

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19



**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV,

4.8.19 – כאבי ראש "בשיא" עם טשטוש ראייה "ראה מעיין הילות", לא חולפים גם לאחר טיפול תרופתי במשככי כאבים, צוין כי לאחר תאונת דרכים משמעותית היה במעקב הדמייה מוחית ובבדיקה אחרונה ממרץ 2018 נראה מוקד היפרדנסי שנחשד כמנינגיומה.

20.8.19 – נרשם כי נבדק במיון, הנוירולוג התרשם מכאב ראש מיגרנוטי עם מרכיב של כאב ראש מתח. הומלץ על טיפול באלטרול לפני השינה. צוין כי החל בטיפול אשר עוזר להירדם בלילה, לא מתעורר מכאב אך סובל מכאבים לאורך כל שעות היום ללא הקלה.  
24.10.19 – נרשם כי עבר בירור מומחה עיניים ונוירוכירורג ללא ממצא חריף.

10.9.19 – תוצאות בדיקת MRI מוח מעקב: ללא שינוי ניכר בגודלו או צורתו של קשר קטן המתאים בעיקר למנינגיומה באזור פריאטלי מימין. בנוסף, תואר קשר דימומי זעיר מאוד באזור פרונטלי משמאל אשר לא ניכר בבדיקה קודמת.

24.9.19 – פרופ' לאה פולק, נוירולוגית. על רקע השינויים החדשים שחודגמו בבדיקת ה-MRI נשלח להמשך בירור לשלילת הפרעה וסקולרית, הומלץ על טיפול בסימבלטה לאור העדר שיפור בטיפול באלטרול.

1.2.20 – פנה לחדר מיון בי"ח איכילוב בתלונות על כאבי גב, ללא ממצא חריף בבדיקתו, הומלץ על המשך מעקב אמבולטורי.

14.5.20 – ד"ר מיכל פלומברו: מתאר החמרה בכאבי גב תחתון המוכרים מעברו "מספר כי חושב שקשור לכך שלא התאמן בחודשיים האחרונים".

18.5.20 – ד"ר יורי פיפקין: "כאבי גב חזקים, בקושי הגיע לביקורת אינו מסוגל לשבת".

7.6.20 – עבר בלוק עצבי על רקע כאבי הגב במרכז הרפואי אסותא.

17.6.20 – נבדק ע"י ד"ר ליאור מרום, מומחה עמוד שדרה.  
בבדיקתו השמנת יתר, מתנייד עם קביים, מתקשה לעמוד. הומלץ על פניה למרפאת כאב וסוכם כי אינו מועמד לטיפול כירורגי.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

### דיון וסיכום

מדובר בגבר בן 46 אשר נפגע בתאונות דרכים בתאריכים 26.8.15, 1.5.16, 27.2.18. בתאונה הראשונה נפגע כנהג במנגנון פגיעה קדמי, היה חגור במהלך הנסיעה, לא נפתחו כריות אוויר. סבל מחבלה לא ישירה של הצוואר. בתאונה השנייה נפגע כחולך רגל, נפגע מרכב פרטי באגן ובגפיים התחתונות. בתאונה השלישית נפגע כנהג כאשר התנגש ברכב שלפניו כחלק מתאונת שרשרת. רכבו היה שלישי בתאונה, נפתחו כריות אוויר, לאחר התאונה דווח על כאבים עזים בראש ובצוואר. עפ"י המתועד עובר לתאונות הנ"ל עבר תאונות דרכים רבות נוספות. בעיון במסמכיו הרפואיים לא מצאתי תיעוד לתלונות מהתחום הנפשי, גם לא לאחר התאונות הרבות שעבר בעברו, למעט בשנת 2009 כאשר דיווח על לחץ נפשי לאחר תאונה במהלכה נפגע רוכב קטנוע. ללא תעוד של תלונות מהתחום הנפשי עובר לתאונה ביום 26.8.15. לדבריו ללא תלונות מהתחום הנפשי עובר לתאונה ביום 26.8.15, תעוד חוזר של תלונות על כאב ממקור אורתופדי ומגבלות בשל כאב זה. לאחר תאונות בימים 26.8.15, 1.5.16 לדבריו ללא תלונות מהתחום הנפשי, בתעוד אין אזכור של תלונות מהתחום הנפשי. לאחר התאונה השניה עבר כריתת דיסק צווארי במהלך אשפוזו 21 - 24.5.16. לאחר ניתוח זה תעוד של תלונה על כאבי צוואר עם הקרנה לשתי ידיו. תאונה נוספת ביום 27.2.18. מאז התאונות הנ"ל סובל מהחמרה בכאבים ממקור אורתופדי כנ"ל מוגבלת בפעולות יומיומיות בעיקר בשל כאבי הגב והצוואר והפרעות התחושה בידיו. בנוסף מדווח על כאבי ראש, בעצמות גבוהה, חוזרים ונשנים, אובחן כלוקה בתסמונת כאבים כרוניים. בבדיקתו מסר כי מאז תאונה זו, 1.5.16, סובל מקשיי רכוז, שכחה, רגישות לרעש, כאב ראש, משתזר את התאונה, מפחד לנהוג בבדיקת סי טי מח נמצא מוקד דמם זעיר. בבדיקתו ע"י נוירולוג קוגניטיבי אובחן כלוקה בתסמונת שלאחר חבלת ראש עם פגיעה מינורית בתפקודים גיהוליים וכן כלוקה בתסמונת כאב מורכבת.

אוזן חן, ת.א. 38860-12-19

**DR. D. FISCHER**  
PSYCHIATRIST, PSYCHOTHERAPIST

**ד"ר דני פישר**  
פסיכיאטר, פסיכותרפיסט

רח' סוטין 17/4, ת"א 64684 טלפקס: 03/5229077 TEL/FAX: 64684 17/4 SOUTINE STR, TEL-AVIV, 64684

בהתבסס על כל הני"ל ועל ממצאי בדיקתי, הערכתי הינה כי מר אוזן לוקה בהפרעה קוגניטיבית קלה על רקע חבלת ראש MCI, הפרעה בתר חבלתית - PTSD, ובנוסף לוקה בהפרעת הסתגלות. חלק מהתסמינים של הפרעות אלה חופף. שתי הפרעותיו הראשונות הני"ל נגרמו במישרין ובמלואן כתולדה של התאונה ביום 1.5.16. שיעור נכותו הנפשית בגין תאונות אלה הנו, להערכתי 20% בהתאם לסעיף 34 ב' 3. שיעור נכות זה צמית. ממליץ להפנותו לטיפול פסיכותרפי למשך שנה בתדירות של מפגש אחד מידי שבוע. עלות מפגש טפולי כזה כ- 400 ש"ח כולל מע"מ. בנוסף ממליץ כי יטופל ויהיה במעקב פסיכיאטרי במסגרת הקופה המבטחת.

בכבוד רב  
ד"ר דני פישר  
פסיכיאטר מומחה  
מ.ר. 149.0149  
1405

3.3.21.



אוזן חן, ת.א. 19-12-38860

נספח 7 :

חוות דעת נוירולוגית

(עמודים 151 עד 160)



**Dr. Abraham Rapoport**  
**Board Certified Neurologist**  
**License 016988**

**ד"ר אברהם רפופורט**  
**נוירולוג מומחה**  
**רישיון 016988**  
**Page 1 of 9**

#### **פרטי השכלה וניסיון:**

בוגר הפקולטה לרפואה מונטבידאו אורוגוואי 1974.  
 התמחות בנוירולוגיה, מכון לנירולוגיה בית החולים האוניברסיטאי מונטבידאו 1979 - 1974.  
 התמחות בנוירולוגיה ביה"ח שיבא - סיום בהצטיינות.  
 נירולוג בכיר במרכז הרפואי ע"ש אידית וולפסון - מחלקה נוירולוגית, 1984-2011.  
 יועץ נירולוגי במרכז הרפואי לחולי נפש - ע"ש יהודה אברבנל, 1984-1998.  
 ECFMG, FMGEMS מארצות הברית.  
 השתלמות בביה"ח סט-אן (אפילפסיה) פריז צרפת, 1987.  
 השתלמות באוניברסיטת קנזס (ביחידה לפרקינסון) ארה"ב, 1988.  
 חבר בוועדה הרפואית הארצית במכון הרפואי לבטיחות בדרכים - משרד הבריאות.  
 מנחה בחוג לנירולוגיה בפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב.  
 השתלמות - Neuro - Otology unit (vertigo unit) Johns Hopkins Medical Center, Baltimore USA, 1993.  
 משמש כפוסק בוועדות של המוסד לביטוח לאומי.  
 השתלמות בסחרחורת ושיווי משקל, גרמניה 1994 - Neurologische klinik – Tubingen Karls Eberhard - Universitat.  
 חבר הפדרציה העולמית בנוירולוגיה.  
 השתלמות בסחרחורת והפרעות בשיווי משקל 1995 - MRC Human and Balance Unit, National hospital for Neurology and Neurosurgery, London, UK.  
 פוסק נירולוגי בוועדה עליונה של משרד הביטחון.  
 השתלמות בסחרחורת - Denver, Colorado, USA, 1996.  
 השתלמות בנושא הפרעות בשיווי משקל וסחרחורת ב- Univ. of Pittsburg Medical Center, Pennsylvania, USA, 1997.  
 משמש כפוסק מומחה רפואי נירולוגי מטעם בתי המשפט, השלום, המחוזי, בתי דין לעבודה ובתי דין רבני.  
 בוחן בבחינות שלב ב' בפסיכיאטריה מטעם המועצה המדעית הר"י בתחום הנירולוגי.  
 השתלמות בסחרחורת והפרעות בשיווי משקל באוניברסיטת יוהנס גוטנברג מיינס, גרמניה 2004.  
 השתלמות בציריך שווייץ, קנטון הוספיטל (אוניברסיטאי) בתחום נירואוטולוגי, נירואופטמולוגי, סחרחורת והפרעות בשיווי משקל, ב- 2004.  
 יועץ נירולוגי במרכז לבריאות הנפש "שער מנשה" - 2011-2015.  
 יועץ נירולוגי בבי"ח "לניאדו" נתניה 2012-2017.  
 Professional Member of New York Academy of Sciences  
 יועץ נירולוגי בבי"ח שלוותה 2016  
 פוסק ועדת ערר נידות-משרד הבריאות

11/07/2023

### **לכבוד כבוד השופטת סגנית הנשיא רנה הירש בית משפט השלום ברחובות**

#### **הנדון: ת.א. און חן 12-38860-נגד הפניקס חברה לביטוח ונגד ביטוח ישיר בע"מ.**

חוו"ד נירולוגית זו ניתנת לפי מינוי כבוד השופטת סגנית הנשיא רנה הירש מתאריך 9.6.2020, ומתבססת על בדיקה קלינית מתאריך 25.8.2021 ובעיון בחומר שנשלח על ידי עורך הדין אריאל פרייברג מ- זהבה פלושניק מייצגת את הפניקס חברה לביטוח מ-24.10.2021, וחומר שנשלח על ידי מרדכי גנות-מייצג את חברת הביטוח אי. די אי. החומר הגיע לקליניקה בתאריך 20.10.2021. התקבלה חוות דעת נירורדיולוגית מבדיקות סי טי ובדיקות MRI ראש מפרופ' חן הופמן מתאריך 22/5/2023 (הגיע לקליניקה ב-28/6/2023). התקבלה כמות חריגה ומאסיבית של חומר רפואי-אחרי שנתיים של הבדיקה הקלינית, עברתי שוב על כל החומר הנ"ל). הנ"ל היה מעורב ב-3 תאונות דרכים מתאריכים 26.8.2015, 1.5.2016, 27.2.2018.

#### **חומר שעמד לעיוני:**

חוות דעת דר' אנקשטיין-אורתופד.  
 חוות דעת דר' דני פישר-פסיכיאטר  
 דוחות ממרל"ד

**מרפאה נירולוגית, סחרחורת והפרעות בשיווי משקל ד"ר אברהם רפופורט –נוירולוג.**  
 מרכז רפואי רמת אביב - קניון רמת אביב רח' אינשטיין 40, קומה 3 אגף 3 ת"א 6910203  
 טל': 03-6401214 פקס: 03-6401228 אימייל: rapoporabram@gmail.com

22.05.2023

חוות דעת נירורדיולוגית

בתיק ת.א. 38860-12-19

בדיקות CT ו MRI של המוח

אוזן חיים חן (אין תז)

CT מתאריך 06.03.2018

מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה.

מודגם ממצא היפרדנסי זעיר צמוד לפלקס מימין בקוטר של כ 2 ממ- מנינגיומה זעירה? מוקד דימום?

אין עדות לקולקציה או לממצאים אחרים.

MRI משנת 2018 איננו ניתן לפענוח עקב בעיה בדיסק, למרות מספר נסיונות לצרוב או לשלוח בצורות שונות.

MRI מתאריך 10.09.2019

### סיבת ההפניה:

בהמשך להחלטת בית המשפט ולבקשתו של מומחה של בית המשפט ד"ר רפפורט

### טכניקה:

הבדיקה בוצעה בסדרות T1, T2, FLAIR, DWI, SWI לפני ואחרי הזרקה

### ממצאים:

מודגמת מערכת חדרים, ציסטרנות וחריצים תקינה.

מודגמת ונוס אנגיומה פרונטלית מימין- ממצא התפתחותי ולא פתולוגי (DVA). ללא קברנומה מלווה.

הממצא שהודגם ב CT צמוד לפלקס נראה גם בבדיקה זאת. הממצא זעיר, צמוד לפלקס (לדורה) ועובר האדרה. מתאים למנינגיומה. עד כמה שניתן להשוות אין הגדלה של הממצא.

בסדרת ה SWI מודגם מוקד קטן של סוספטביליות באונה טמפורלית אחורית משמאל- ללא סימנים ללחץ או בצקת. מדובר במוקד של דימום ישן.

אין עדות לממצאים אחרים.

### לסיכום:

מנינגיומה זעירה פריאטלית מימין צמודה לפלקס, מוקד זעיר של דימום ישן טמפורלי אחורי משמאל. ונוס אנגיומה פרונטלית מימין.

בברכה,

פרופ חן הופמן

מ.ר. 21431

מנהל היחידה לנירורדיולוגיה

בי"ח שיבא בתל השומר



חומר מבית החולים בלינסון  
תיק רפואי מ"כללית"  
בדיקות דימות (CT, MRI, ראש, ראש, CTA, MRA)  
דוחות מבית החולים שיבא  
בדיקת EMG  
דוחות מבית חולים השרון (מרכז רפואי רבין)  
תיק רפואי מ"מאחדת"  
מכתב מפרופ' פולק -המליצה על בדיקת קרישיות יתר בדיקת MRA.  
דוחות מבית החולים איכילוב.  
דוח מדר' ליאור מרום בביקור רופא.  
חומר מבית החולים רמב"ם -דוחות מעקב והערכה קוגניטיבית.  
חומר ממכון מור  
חומר מהרצליה מדיקל סנטר  
אישור מצה"ל

#### **פרטים אישיים**

שם: און חיים חן  
ת.ז. : 027152297  
תאריך לידה : 10.4.1974-ישראל  
שם האב: המיון, שם האם : גילה  
כתובת: הצנחנים 20/9 פתח תקווה  
עבודה: כיום יועץ שירות במחסני חשמל, עובד 6 שעות ביום. עד התאונה השלישית עבד כחוקר  
במשטרה כיום הוא גימלאי במשטרה. אחרי התאונה השלישית לא עבד כשנתיים.  
יד דומיננטית: ימין  
השכלה: 19 שנות לימוד, תואר במנהל עסקים וגם טכנאי תעשייה וניהול.  
מצב משפחתי: גרוש 2+  
נהיגה: כן

#### **פרטי האירוע:**

##### **לדבריו:**

##### **תאונה מספר 1. מתאריך 26.8.2015**

" מאז התאונה הזו סובל מכאבים בצוואר, מרגיש צוואר תפוס, לדבריו במלר"ד לא מצאו שום ממצא,  
חודש וחצי אחר כך הרגיש שיד ימין נרדמת לו. בבירור לדבריו מצאו 2 פריצות דיסק בצוואר, הייתי  
בבית במחלה כמה חודשים, נאמר לי שיש צורך בניתוח, עברתי תקופה מאד גרועה בחיים, היה לי  
קושי בתפקוד בידיים, נפלו לי דברים מהידיים, הילדים שלי עזרו לי הרבה, נטלתי הרבה תרופות,  
פעם אחת היה לי עודף תרופות." מציין כי לפני התאונה הראשונה עבר מבחן של חגורה שחורה  
(התאבקות).



### דוחו"ת רפואיים לאחר תאונה זו:

לפי דוח "מלרם" מ-26.8.2015, צויין: "כאבי גב אמצעי עם רגישות מוגברת בגב אמצעי מופנה למיון אורתופדי"

דוח מלר"ד " מחלקה לרפואה דחופה" **בלינסון** 27.8.2015, צויין: "לפני 10 שעות היה מעורב בתאונת דרכים, **שולל** חבלת ראש, אובדן הכרה, בחילות או הקאות. בסולם GCS 15/15. (GLASGOW COMA SCALE), ראש ללא סימני חבלה. כוח השרירים 5/5 ב-4 הגפיים, תחושה דיסטאלית (רחיקנית) שמורה. מעקב אחרי תאונה מס' 1:

"כללית" -30.8.2015, הופנה לפיזיותרפיה, **אין** כל ציון על תסמינים נוירולוגיים.

"כללית" 15.11.2015, **אין** כל ציון על תסמינים נוירולוגיים

מלר"ד בלינסון 21.11.2015, נמצא רגישות בע"ש צווארי וירידה בתחושה באצבעות הידיים 1,2 מימין, **לא** צויין לא כאבי ראש **ולא** הפרעה בזכרון.

"כללית" 7.12.2015, התסמין הנוירולוגי היחיד הוא כאבי צוואר עם הקרנה ליד ימין-אבחנה משוערת של כאב שורשי. בביקור זה **לא צויין** כאבי ראש או הפרעה בזיכרון.

מלר"ד בלינסון 21.12.15, מבחינה נוירולוגית היה נמלול וירידה בכוח בידיים דו"צ. **ללא** כאבי ראש והפרעה בזכרון.

"כללית" 22.12.2015 ובלינסון 8.1.2016, אותן התלונות כמו בביקורים קודמים.

לאחר התאונה הראשונה **אין** תיעוד על כאבי ראש או הפרעה בזיכרון או הפרעה קוגניטיבית אחרת. התלונות הנוירולוגיות שהיו הן היו שייכות למערכת העצבים **ההיקפית** (פריפרית) עם הפרעה תחושתית וירידה בכוח בידיים. לפיכך, התלונות של כאבי ראש וירידה בזיכרון **לא קשורות סיבתית לתאונה הראשונה. ולכן לא נותרה נכות נוירולוגית מהתאונה הראשונה. לא נמצאו שיתוקים בגפיים.**

מדגיש שעד התאונה השנייה לא תועדו כאבי ראש וירידה בזיכרון.

## **תאונה מספר 2: אירעה ב-1.5.2016**

**לדבריו:** "היתה לי פגיעה צווארית, פגע רכב מאחור, עפתי על השמשה, היו לי כאבים חזקים בצוואר ובגב.

עברתי ניתוח בעמוד שדרה צווארי. לאחר הניתוח הזה היו לי עדיין נמלול בידיים וכאבים בצוואר, פניתי לדר' אמיר ודר' אוחנה אשר המליצו לי על פיזיותרפיה. חזרתי לפעילות אך פחות כוח. ההירדמויות בידיים היו לסירוגין."

### **לפי המסמכים הרפואיים המתייחסים לתאונה זו :**

דוח דר' פיפקין מתאריך 1.5.2016, צוין שלפני כמה דקות היה מעורב בתאונת דרכים. הניתוח הנירוכירורגי שהיה מתוכנן נדחה ל-22.5.2016, דר' פפקין מציין כאבי גב תחתון, בחילה, **ללא סחרחורת**.

דוח מלר"ד בלינסון מתאריך 1.5.2016, יום התאונה. בדיקה 6 שעות אחרי התאונה. צוין שנחבל על ידי רכב פרטי כהולך רגל, נפגע באגן וגפיים תחתונות. לדבריו אחרי שהרכב פגע בו נפל על מכסה המנוע.

ללא אובדן הכרה. התפנה למיון בכוחות עצמו, ללא סימני חבלה חיצוניים בראש. שולל חבלת ראש, אובדן הכרה והקאות. ללא חסר נוירולוגי.

**22.5.2016 עבר ניתוח נוירוכירורגי דיסקטומיה בגישה קדמית C6-7 (ראה חוות דעת אורתופדית דר' אנקשטיין מ 20/4/2021, המתייחסת למצב ע"ש צווארי ומותני).**  
**הניתוח בוצע 21 יום אחרי התאונה השנייה.**

21.6.2016 זרמים בידיים כמו לפני הניתוח. צוין שחזרו לו זרמים ביד שמאל וימין. צוין שכוח השרירים היה תקין.

בתאונה זו התובע שלל חבלת ראש. הייתה חבלה צווארית. בבדיקות רבות שעבר לא נמצאו שיתוקים בגפיים ולא סימנים של פגיעה בחוט שדרה.

## **תאונה מספר 3 : אירעה ב-27.2.2018-**

**לדבריו :** " היתה תאונת שרשרת, פגעתי ברכב אחר, הרגליים שלי נמעכו כל הכריות אוויר נפתחו, לא זוכר את כל הפרטים, התעוררתי בבי"ח בלינסון."

### **לפי דוח מלר"ד בלינסון 27.2.2018:**

הלין על **כאבי ראש וצוואר** ( רק בתאונה זו -השלישית התלונן על כאבי ראש) ולא ב-3 השנים האחרונות כולל 2 התאונות הקודמות.

לא היו סימנים של חבלה חיצונית בראש. בדוח זה צוין שהאיש מתאמן בחדר כושר ומשתמש בסטירואידים אנבוליים. מלין על כאבי ראש עזים וכאבי צוואר.

עבר CT ראש ב 6/3/2018 (התאונה הייתה ב 27/2/18) המראה דימום קטן זעיר צמוד לפלקס (קרום קשיח של המוח FALX) האחורי מימין. לפי פרופ' הופמן יש סימן שאלה, כלומר אבחנה מבדלת בין דימום או מניגיומה זעירה (גידול שפיר). אותה אבחנה דר' אמיתי ב 6/3/2018. פענוח פרופ' חן הופמן נוירורדליוג שנתן חוות דעת בתחום זה עפ"י בקשתי מציין ש ב MRI מ 10.9.2019 הממצא שהיה נראה כדימום זעיר הוא למעשה **מניגיומה** (גידול שפיר) ( **לא דימום** ) ( הגידול לא קשור לחבלות ראש ).

MRI משנת 26/3/ 2018 לפי פרופ' הופמן איננו ניתן לפענוח עקב בעיות בדיסק. **MRI ראש 26/3/2018** פענוח מדר' סורנה שפיר **דימום ישן זעיר בחומר הלבן קורטיקלי פריאטלי משמאל.** (ראה בהמשך פענוח של פרופסור הופמן שמסכים עם האבחנה של **דימום בצד שמאל**). **המניגיומה נמצא בצד ימין.**

MRI מתאריך 10/9/2019 נמצא אנגיומה ורידי מצחי מימין – ממצא התפתחותי לא פתולוגי ( DVA ) ללא קברנומה מלאה. ( לא מדובר בממצא טראומטי ).

לפי פרופ' הופמן הממצא שהודגם בסיטי צמוד פלקס נראה גם בבדיקה זאת, הממצא זעיר, צמוד לפלקס ( קרום קשיח ועובר האדרה ). ממצא זה מתאים למניגיומה ( גידול שפיר ) , עד כמה שניתן להשוות אין הגדלה של הממצא.

MRI ראש 10/9/2019 פענוח דר' יורם שגב : אותה מניגיומה . דימום קטן, ישן, רקתי פריאטלי משמאל . מציין "אשר לא ניכר בבדיקה קודמת". פרופ הופמן " מודגם מוקד קטן באונה רקתית אחורית **משמאל** – ללא סימני לחץ או בצקת , מדובר במוקד של **דימום ישן** " .

**לסיכום** , פרופ' הופמן מציין מניגיומה זעירה פריאטלית **מימין** צמודה לפלקס ומוקד זעיר של **דימום** רקתי אחורי **משמאל** ואנגיומה ורידית מצחית מימין.

לפי הכרונולוגיה : התאונה השלישית הייתה ב 27.2.2018 , ובדיקות הדימות של הראש מראות מניגיומה שלא קשורה לתאונה , אנגיומה שלא קשורה לתאונה ודימום קטן שכן יכול להיות קשור לתאונה.

### **מעקב מתועד אחרי התאונה השלישית :**

5.3.2018- כאבי ראש חזקים ללא הקאות. לעיתים טשטוש ראייה וסחרחורות. (6 ימים לאחר התאונה הנדונה)

8.3.2018- כאבי ראש יומיום, סחרחורת לפעמים אי יציבות וחוסר שיווי משקל, כאבים בעיקר בעורף.  
9.3.2018- כאבי ראש פנה לשיב"א.

14.3.2018- כאבי ראש - מלר"ד בלינסון. בדיקה נוירולוגית תקינה.

26.3.2018- MRI ראש מוקד דימום זעיר ( ממצא רלוונטי לתאונה).

בית החולים רמב"ם-4.7.2018 (הערכה קוגניטיבית) סוכם שיש לו קשיים מזעריים עם סימפטומים של דכאון וייתכן הפרעה אפקטיבית. סוכם כי הרקע מהקשיים יכולים לנבוע מחבלת הראש יחד עם תסמונת כאב ראש, טיפול אופייטי ושינויים אפקטיביים. (ראה חוות דעת פסיכיאטרית דר' פישר) דר' פישר קבע נכות של 20% **הכוללת הפרעה קוגניטיבית** קלה על רקע חבלת ראש וכוללת גם PTSD והפרעה בהסתגלות.

8.9.2020- דוח נוירולוג - "תיאור על כאבי ראש עם החמרה בטמפרטורה גבוהה או התכופות או ביחסי מין, כאב ממוקם באזור רקתי קודקודי. הכאב מעיר אותו, עם קשיים בהירדמות בשל הכאב. טופל באסיבל לפני השניה עם הטבה, כבר מספר חודשים לא נוטל אסיבל, טיפול עכשוי באותו ביקור - פרקוסט, ליריקה, קלמנרבין, צויין קושי בזיכרון לשמות, מרגיש מפוזר, קושי להתרכז. עזב את עבודתו כחוקר פרטי "

2.8.19 כאבי ראש מזה 10 ימים, כאבים ברקות שמחמירים בעבודה

4.8.19 ביקורים נוירולוגיים, ללא ממצא מיוחד.

4.8.19 כאבי ראש חזקים, כאבי ראש בשיא עם טשטוש ראייה, כאבי ראש שלא חולפים עם פרקוסט בשילוב תרופות : אקמול אדוויל.

20.8.19 תור דחוף, כאב ראש מגרנותי יתכן מרכיב של כאב ראש תעוקתי. בבדיקת רופא עיניים ללא פפילדמה. הוחלט להתחיל טיפול ע"י אלטרולט 25 מ"ג כפי שנטל בעבר. צוין שאינו מתעורר מכאב אך הכאבים לאורך כל שעות היום ללא הקלה.

### **בדיקות דימות:**

ראה לעיל.

### **רקע בריאותי:**

עישון מ-1992  
BMI מעל 30 משנת 2013  
תאונת דרכים 9.9.87  
תאונת דרכים 26.1.99  
תאונת דרכים 13.12.99  
תאונת דרכים 26.8.01  
24.9.01 הנ"ל עבר CT ע"ש צווארי  
תאונת דרכים 23.12.01  
תאונת עבודה (דרכים) 26.4.05  
2.6.05 עבר CT ע"ש מותני  
24.11.08, 29.10.08, 6.8.08 טיפול בגלי רדיו (RADIO FREQUENCY) לאור כאבי גב תחתון. הטיפול באיזור מותני מל 3L-1S  
27.07.08 היה בטיפול במרפאת כאב בשיבא. דוח לא קריא.  
תאונת דרכים 5.6.09  
8.5.12 דוח משיבא תאונת דרכים כאבים בגב תחתון וצוואר.  
תאונת דרכים 9.1.15 התלונן על כאבי גב מותני וגבי.  
2.10.14 נפילה על גב תחתון  
24.1.17 בדיקת שינה אובחן sleep apnea  
לפני שלוש התאונות אין למעשה היסטוריה של כאבי ראש או הפרעה בזיכרון

### **בדיקה קלינית 25.8.2021:**

#### **תלונות :**

#### **כאבי ראש**

1. כל רעש גורם לי כאבי ראש.
2. ממוקם באזור צווארי ומצחי בעיקר בצד ימין , כל מאמץ מחמיר את הכאב.
3. יחסי מין מחמירים כאבי ראש.
4. תדירות 7/30 ימים בחודש
5. עוצמה 10/10
6. מטופל בקנאביס -20 גרם לחודש
7. ZALDIAR קבוע

8. ווליום 10-מ"ג כל יום

**ירידה בזכרון**-אני צריך לרשום כל דבר.

בעברי קיבלתי בכל המבחנים 97, עכשיו לאחר התאונה מתקשה ללמוד, הפנו אותי לבית החולים **רמב"ם**. הערכה קוגניטיבית : סוכם שיש לו קשיים מזעריים עם סימפטומים של דכאון וייתכן הפרעה אפקטיבית . סוכם כי הרקע מהקשיים יכולים לנבוע מחבלת הראש יחד עם תסמונת כאב ראש, טיפול אופייטי ושינויים אפקטיביים.

### **בדיקה קוגניטיבית, מנטלית התנהגותית.**

הופעה מסודרת, מתמצא במקום, בזמן ובסיטואציה. קשב תקין. שפה: הבעה, הבנה, היגוי, דקדוק, שיום, שטף דיבור ותוכן הדיבור, קריאה וכתיבה - תקינים. תכנון מוטורי וארגון תקינים. קו מחשבה רצוף, תואם לנסיבות, גמישות מנטלית שמורה. תובנה ושיפוט תקינים. מבחן MOCA 25/30 גבולי (תקין 26/30)

### **בדיקה גופנית נוירולוגית**

ראש פנים ועצבי גולגולת תקינים. החזרים דרגה 1 בכל התחנות, אין החזרים פתולוגים. תחושה שמורה בכל הגוף. עמידה, הליכה, שיווי משקל, הליכה מאומצת -תקינים.

### **דיון :**

#### **בתאונה הראשונה:**

לא נפגע בראש או בפנים , לא הייתה פגיעה ברקמות המוחיות הרכות והגרמיות של הראש והפנים. אין תיעוד על כאבי ראש או הפרעות בזיכרון אחרי התאונה הראשונה ולא נמצאו שיתוקים בגפיים. על כן, **לא נותרה נכות נוירולוגית מהתאונה הראשונה.**

#### **בתאונה השניה:**

לא הייתה פגיעת ראש ולא הייתה פגיעה רקמתית מוחית גרמית או ברקמות הרכות של ראש ופנים. לא היה איבוד הכרה, לא היה אמנזיה לתאונה ולא הייתה הפרעה מנטלית התנהגותית בשלב האקוטי של התאונה. אין תיעוד על הפרעה בזיכרון או כאבי ראש ולא נמצאו שיתוקים בגפיים אחרי התאונה השניה.

### בתאונה השלישית:

**הייתה חבלת ראש ויש תיעוד כבר בשבעה ימים הראשונים לאחר התאונה על כאבי ראש ובהמשך גם לאחר 3 חודשים PERSISTENT POSTTRAUMATIC HEADACHES**

בבדיקה הקלינית הממצא הפתולוגי הנוירולוגי בתפקוד הקוגניטיבי לפי MOCA.

**מסקנה :** לא נותרה נכות נוירולוגית מהתאונה הראשונה והתאונה השנייה .

בתאונה השלישית היתה תלונה מידית על כאבי ראש ולאחר פרק זמן של 7 ימים, יש תיעוד על כאבי ראש ובהמשך. תלונה זו ממשיכה להיות מתועדת. כמו כן, מופיעה הפרעה קוגניטיבית שעברה בירור בבי"ח רמב"ם . יש ממצא רלוונטי דימום תוך מוחי, אמנם קטן שיכול להיות ממצא טראומתי.

### **סיכום ותשובות לכב' השופטת סגנית הנשיא רנה הירש:**

- א. אני מעריך נכותו הצמיתה ב-10% המשקף את כאבי ראש הפוסט טראומטיים לפי סעיף 29, 5 ,א, בין I ל II .
- נכותו הנוירולוגית בגין הירידה הקוגניטיבית נקבעה ע"י דר' פישר וחוות דעתו הפסיכיאטרית.
- ב. מצבו טוב, יציב, לא צפויה החמרה.
- ג. זקוק לטיפול ע"י משככי כאבים בעלות של כ 30-40 ש"ח לחודש , זקוק למעקב קליני נוירולוגי פעם ב 6 חודשים ברפואה הציבורית בעלות של כ 35-40 ש"ח לביקור .
- ד. הגבלה תפקודית בגין כאבי ראש היא בשיעור של 10%.
- ה. יש השפעה על כושר השתכרות ועל כושר תעסוקתי בהתאם לגילו ומקצועו בשיעור של 10%.
- ו. יש קשר סיבתי סביר בין התאונה השלישית לבין כאבי ראש פוסט טראומטיים והירידה הקוגניטיבית החלקית.

**תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית המשפט והריני מצהיר בזה כי ידוע לי היטב הוראות החוק הפלילי בדבר מתן עדות שקר בבית המשפט דין תעודה זאת כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.**

בכבוד רב,  
ד"ר רפפורט אברהם

העתק:

עו"ד זהבה פלושניק,

עו"ד אריאל פרייברג

עו"ד גנות עמיקם

ד"ר אברהם רפפורט  
נוירולוג מומחה  
מ.ר. 016988 מ.ר. 7941



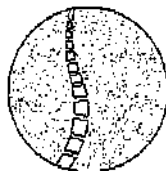
נספח 8 :

חוות דעת אורתופדית

(עמודים 162 עד 169)



Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

תאריך: 20.04.21

**חוות דעת רפואית בעניין אבחון חן (חיים) ת.א. 38860-12-19 השלום ברחובות**

אני החתום מטה נותן את חוות דעתי הרפואית, לאחר שבדקתי את מר אבחן חן (חיים) נחשא ת.ז. מספר 027152297 בתאריך 09.11.20. חוות דעת זאת ניתנת בהתאם למינוי כבוד השופטת רנה הידש, בית משפט השלום ברחובות.

אני מצהיר בזאת כי ידוע לי על עניין הוראות החזק הפלילי בדבר עדות שער בבית משפט, דין חוות דעת זאת, כשהיא מתווספת על ידי, כדין שבועה בבית המשפט.

פרטי השכלתי ועיסוקי המקצועי:

1. תואר MD מבית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה בירושלים.
2. התמחות בכירורגיה אורתופדית בביה"ח אסף-הרופא, צריפין.
3. Fellowship קליני בכירורגיה של עמוד השדרה Leatherman spine center Louisville KY USA.
4. מנהל היחידה לניתוחי עמוד השדרה בבית החולים אסף-הרופא, צריפין.
5. מרצה בכיר בחוג לאורתופדיה, בית הספר לרפואה ע"ש סקלר, אוניברסיטת תל-אביב.
6. מחזיר האיגוד הישראלי לעמוד השדרה.
7. חבר באיגוד הישראלי לאורתופדיה.

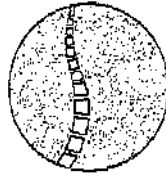
**להלן המסמכים והתעודות שעמדו לרשותי בעת כתיבת חוות הדעת:**

1. מוקד רפואי מלום מיום 26.8.15.
2. מוקד ביקורופא מיום 24.6.20.
3. גיליון חדר מיון, מרכז רפואי בילינסון מיום 21.12.15 ומיום 8.1.16.
4. גיליון חדר מיון, מרכז רפואי רבין מיום 5.6.09.
5. שחרור ממיון מרכז רפואי שיבא מיום 9.9.18, מיום 8.5.12, מיום 4.5.12, מיום 29.8.11, מיום 27.6.11, מיום 17.11.19 ומיום 8.10.09.
6. שחרור ממיון מרכז רפואי סוראסקי מיום 1.2.20.
7. פענוח EMG גפיים תחתונות ועליונות מיום 30.8.18.
8. מכתב מאת ד"ר קנולר מיום 26.9.18.
9. מרפאות חזן מיום 11.1.16 ועד 26.7.18.
10. מרפאות כאב מיום 29.7.18 ועד 7.6.20.
11. החזקה מיום 6.9.18.
12. סיכום רפואי מיום 1.5.11, מיום 27.2.18, מיום 9.3.18 ומיום 15.3.18.
13. פענוח CT מוח מיום 6.3.18.
14. פענוח CT עמוד שדרה צווארי מיום 11.11.15 ומיום 24.9.01.
15. פענוח CT עמוד שדרה מתני מיום 2.6.05, מיום 8.12.08 ומיום 28.6.01.
16. סיכום רפואי ממרכז רפואי בילינסון מיום 21.11.15.

1

ביה"ח אסותא, מרפאות קומה 1, קבלה 1, רחוב הברזל 20, רמת הח"ל ת"א 69710  
פקס: 03-7410085 FAX: מוקד זימון תורים: 1705-252613 E-mail: nuritan@zahav.net.il

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שדרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

17. פענוח MRI עמוד שדרה צווארי מיום 1.12.15 ומיום 22.4.18.
18. פענוח MRI מוח ועמוד שדרה מתני מיום 26.3.18.
19. פענוח MRI מוח מיום 10.9.19.
20. פענוח MRI עמוד שדרה מתני מיום 21.5.20.
21. מכתב מאת ד"ר טרונט מיום 17.6.20.
22. רשומה רפואית מקופות חולים כללית מיום 22.7.13 ועד 4.8.20.
23. אישורי מחלה לתקופה שמיום 9.11.15 ועד 20.11.15, מיום 1.12.15 ועד 19.12.15, מיום 25.1.07 ועד 30.1.07 ומיום 8.10.09 ועד 14.10.09.

### מפרשת המקרה:

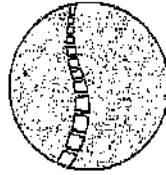
אחון חן (חיים), יליד 1974, גרוש ואב לשני ילדים אשר בחקתו בשל מחלת האם. לדבריו, גמלאי של המשטרה מחודש דצמבר 2018 מסעמים רפואיים ומשמעתיים.

בתאריך 26.08.15, נפגע בתאונת דרכים כנהג. לזכרו יצא מצומת באדום ופגע ברכב שלפניו. פנה למוקד הרפואי "מלר"ס", תועדו תלונותיו בגין כאבי גב אמצעי. פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו צוואר תפוס וחבלת גב. בוצעו צילומי עמוד שדרה גבי ומתני אשר פוענחו כחקינים. שוחרר לביתו באותו הלילה והמשיך מעקב בקופת החולים. אושרה חופשת מחלה למשך 7 ימים. בתאריך 08.11.15, בזמן העבודה החל באופן פתאומי לסבול מכאבי צוואר עזים הסקרניים ליד ימין. ברשומה מקופת החולים תועד כי הוא פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "חל אביב". בוצע בירור בבדיקת CT עמוד שדרה צווארי בו אובחנו בלטי דיסק. אושרה חופשת מחלה מיום 09.11.15 ועד 19.12.15. בתאריך 21.11.15, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי גב עליון המקרינים לכתף ואמה שמאל, כאבי צוואר מימין ורדימום אצבע 2-3 מימין. אובחנו "כלס דיסק ניכר C6-C7". שוחרר לביתו. בצע בדיקת MRI של עמוד השדרה הצווארי בה אובחנה "פריצת דיסק לסרלית מימין בגובה C6-C7 עם לחץ על השורש". הוחל טיפול במשככי כאב נרקוטיים. בתאריך 21.12.15, פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי ידיים ואצבעות המלווים בנימול. נבדק ושוחרר לביתו. בתאריך 08.01.16, פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון" בתלונה על כאבי אצבעות 3-4 בצד שמאל וכאבי זרוע, אמה וצוואר. נבדק ושוחרר לביתו. ביום 11.1.16 נבדק במרפאת חוץ ב"בילינסון" שם הוצע לדאשונה טיפול ניתוחי בעמוד השדרה הצווארי. בטיכום ממגנת עמוד שדרה, ד"ר שייניס, מיום 19.1.16 תועד כי התובע נרשם לניתוח ACDF בבית חולים בילינסון.

בתאריך 01.05.16, נפגע בתאונת דרכים כהולך רגל. לדבריו, נפגע מרכב וחועף על מכסה המנוע. פנה לקופת החולים שם תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון. פנה באותו היום לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין חבלת צוואר וגב. בוצע צילום עמוד שדרה מתני אשר פוענח כחקין והוא שוחרר לביתו. בתאריך 22.05.16, עבר ניתוח אלקטיבי בו בוצע ACDF בגובה C6-C7.

בתאריך 27.02.18, נפגע בתאונת שרשרת כנהג. פונה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי ראש וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי ומתני בהם לא אובחנו שינוי מצילומים קודמים. בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי אשר

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שדרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

פוענחה "ללא שבר, ללא שינוי בשינויים הניזוניים באופן גמי". בוצעה בדיקת CT ראש בה אובחן "מוקד היפרדנסי ועיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין". שוחרר לביתו והמשיך מעקב בקופת החולים ובמרפאות החוץ. ביום 6.3.18 בוצעה בדיקת CT ראש לביקורת. בתאריך 09.03.18, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון". תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון, שכמות וראש. נבדק ושוחרר לביתו. אושרה חופשת מחלה מיום 28.02.18 למשך 21 ימים. בתאריך 14.03.18 פנה פעם נוספת לחדר המיון במרכז הרפואי "בילינסון" בתלונה על כאבי ראש. נבדק, לא נמצא שינוי במצבו ושוחרר לביתו. בצע בדיקת MRI של עמוד השדרה הצווארי והמתני ובדיקת EMG של ארבע הגפיים. טופל במרפאת כאב בזריקות אפידורליות. בתאריך 09.09.18, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "שיבא" שם תועדו תלונותיו בגין כאבי גב תחתון וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי וגבי אשר פוענחו כתקנים וצילום עמוד שדרה מתני בו אובחן יישור לורדוזיס מתני ואי טדירות בגובה D11-D12. שוחרר לביתו למחרת. בתאריך 01.02.20, פנה לחדר המיון במרכז הרפואי "תל אביב" בסענה להחמרה בכאבי הגב. נבדק ושוחרר לביתו. לדבריו כיום הוא אינו נעזר בטיפול כלשהו.

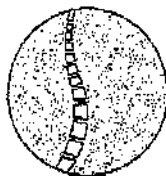
#### תלונות הנובעות כפי שגורשמו מפי:

- הפסיק פעילות באומנות לחימה וכושד גופני.
- סובל מכאבי צוואר. מיחס תלונה זו לכל שלוש התאונות.
- סובל מכאבי גב תחתון המקרינים לרגל ימין. מיחס את עיקר כאבי הגב לתאונת הדרכים השלישית.
- אינו עובד.

#### הסטגריה רפואית:

- מר אוחן חן (חיים) העיד בפני כי לא סבל עובר לתאונות מכאבים או הגבלה בצוואר או בגב התחתון וכי לא נפגע בתאונת דרכים נוספת.
- בתאריך 28.06.01, בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה מתני בה אובחנו בלט דיסק אחורי הנוגע בשק בגובה L4-L5.
- בתאריך 24.09.01, בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי בה אובחנו בלטי דיסק מרכזיים בגובה C2-C3, C4-C5, C5-C6. ללא לחץ משמעותי על השק הדורלי.
- מתאריך 13.09.05 ועד 24.11.08 תועדו 6 ביקורים במרפאות הכאב במרכז הרפואי שיבא בגין כאבי גב תחתון לאחר שנפגע בתאונת דרכים ב-2005. בתאריך 02.10.05, בוצעה בדיקת MRI עמוד שדרה מתני אשר פוענחה כתקינה. בתאריכים 02.06.05 ו-08.12.08, בוצעו בדיקות CT עמוד שדרה מתני בהן אובחנו: בגובה L2-L3 בלט פורמינלי ימני, בגובה L3-L4 בלט דיפוזי ללא לחץ ובגבהים L4-L5 L5-S1 בלטי דיסק דיפוזיים עם מלאות במוצא הפורמינה. טופל בהזרקות לעמוד השדרה.
- בתאריך 05.06.09, נפגע בתאונת דרכים בזמן העבודה. פנה לחדר המיון במרכז הרפואי רבין. תועדו תלונותיו בגין חבלות כף רגל שמאל ואגן – מותן שמאל. בוצע צילום כף רגל שמאל אשר פוענח כתקין. שוחרר לביתו.

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנהל עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

- בתאריך 08.05.12 נפגע בתאונת דרכים בזמן העבודה. פנה לחדר המיון במרכז הרפואי שיבא. תועדו תלונותיו בגין כאבי צוואר וגב תחתון וכאבים בהנעת הצוואר והגב. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי ומותני אשר פוענחו כתקינים. שוחרר לביתו.
- בתאריך 15.12.13, תועדה פניה לדופא קופת החולים בגין כאבי גב תחתון לאחר חבלה בזמן התעמלות.
- בתאריך 02.10.14, תועדה פניה לדופא קופת החולים בבין כאבי גב וקושי ללכת ולעמוד לאחר נפילה כ- 5 ימים קודם לכן. נרשם כי "ידוע כסובל מפריצת דיסק בגובה L3-L4 L4-L5.

#### ממצאי הבדיקה הגופנית:

כללי: מבנה גוף חסון. עורף טיטקל. שתוף פעולה טוב בבדיקה. תבנית הליכתו תקינה. מתקשה בביצוע מעברים.

**בדיקת עמוד שדרה צווארי:** צלקת ניתוח קדמית-מית תקינה בצוואר. צוואר בעל מבנה קצר. סיוח התנועת האקסיבי הכללי, בהתחשב בגיל הנבדק, מוערך על ידי כמובל בדרגה קלה. כיפוף לכדי 40 מעלות. יישור 40 מעלות. הטיה לצד כ 20 מעלות לכל צד. רוטציה כ 70 מעלות לכל צד. מבחן ספרלינג שלילי.

**בדיקת עמוד השדרה המותני:** סיוח התנועת האקסיבי הכללי מוערך על ידי כמובל בדרגה קלה. בכיפוף לפניו מגיע עם קצות האצבעות אל הברכיים. כיפוף לפניו כ 60 מעלות. יישור כ 10-20 מעלות. כיפוף לצדדים כ 20 מעלות לכל צד. רוטציות כ 20 מעלות לכל צד. מבחן שובר אינו תקין. ט 15 טימ בעמידה זקופה ל 19 טימ בכיפוף. ללא LIST. מבחן SLR מעורר רגישות בגב באזיות של כ 30 מעלות בשתי הרגליים.

**בדיקה נירולוגית:** כוח גס החזרים ותנועת תקינים בארבע גפיים. לא הופקו התזרים פתולוגיים או קלונוס בארבע גפיים. לא נצפה דלדול שרירים.

#### בדיקות דימות אשר הוצגו בפני:

**MRI עמוד שדרה צווארי מיום 1.12.15:** בקט דיסק היקפי ימני בגובה C6-C7 הגורם ללחץ שורשי מתון. ללא לחץ על חוט השדרה. ללא סיגנל פתולוגי בחוט השדרה.

**MRI עמוד שדרה צווארי מיום 13.02.17:** לאחר ניתוח ACDF בגובה C6-C7. לורדוזיס תקין.

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

חוט השדרה משוחזר לחלוטין. אין פתולוגיה דיסקלית נוספת.  
אין טיגנל פתולוגי בחוט השדרה.

CT עמוד שדרה צווארי מיום 20.03.17  
לאחר ניתוח ACDF בגובה C6-C7. השתל בעמדה טובה. אני מוטרש כי קיים Fusion.  
הלורדוזיס תקין.

MRI עמוד שדרה מותני מיום 21.05.20  
תהליך יווני ובלט דיסק בגובה L5-S1.  
בלט דיסק היקפי ימני קל וקרע אנולרי ימני בגובה L4-L5.

EMG NCT של ארבע הגפיים מיום 30.8.18  
חשד למק שורשי כרוני L4-L5 C5-C6 דו-צדדי.

#### דיון ומסקנות:

אחן חג, יליד 1974, גרוש ואב לשניים גמלאי מהמשטרה.

התבקשתי על ידי בית המשפט לתת חוות דעתי באשר למצבו הרפואי – אורטופדי של  
התובע בגין שלוש תאונות דרכים:

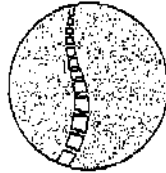
תאונה ראשונה: בתאריך 26.08.15, נפגע בתאונת דרכים כנהג. פנה למוקד הרפואי שם  
תועדו תלונותיו בגין כאבי גב אחצי. פנה באותו היום לחדר המיון שם תועדו צוואר תפוס  
וחבלת גב. בוצעו צילומי עמוד שדרה גבי ומותני אשר פוענחו כתקינים. שוחרר לביתו  
והמשיך מעקב בקופת החולים. אושרה חופשת מחלה למשך 7 ימים. בתאריך 08.11.15, בזמן  
העבודה החל באופן פתאומי לעבול מכאבי צוואר עזים המקדינים ליד ימין. בהמשך, אובחן  
בלט דיסק ניכר C6-C7. פנה מטפרי פעמים אחד מיון בשל כאבי צוואר ונבדק במרפאות  
החוף. בסיכום ממתח עמוד שדרה, ד"ר שייניס, מיום 19.1.16 תועד כי התובע נרשם לניתוח  
ACDF בבית חולים בילינסון.

תאונה שנייה: בתאריך 01.05.16, נפגע בתאונת דרכים כהולך רגל. פנה באותו היום לחדר  
המיון שם תועדו תלונותיו בגין חבלת צוואר וגב. בוצע צילום עמוד שדרה מותני אשר  
פוענח כתקין והוא שוחרר לביתו. בתאריך 22.05.16, עבר ניתוח אלקטיבי בו בוצע ACDF  
בגובה C6-C7.

תאונה שלישית: בתאריך 27.02.18, נפגע בתאונת מרפאת כנהג. פונה לחדר המיון שם  
תועדו תלונותיו בגין כאבי ראש וצוואר. בוצעו צילומי עמוד שדרה צווארי ומותני בהם לא  
אובחן שינוי מצילומים קודמים. בוצעה בדיקת CT עמוד שדרה צווארי אשר פוענחה "ללא  
שבד, ללא שינוי בשינויים הניווניים באופן גס". בוצעה בדיקת CT ראש בה עלה חשד  
לדימום מוחי. שוחרר לביתו והמשיך מעקב בקופת החולים ובמרפאות החוף. פנה פעמים  
נוספות לחדר המיון בשל כאבי צוואר וגב תחתון. מופל במרפאת כאב בוויקת אפיזודליות.

להלן אדון בנפרד בתלונת התובע על כאבי צוואר ועל כאבי גב ותחתון:

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

### עמוד שדרה צווארי:

כאבי צוואר תועדו לאחר כל אחת משלוש תאונות הדרכים מהשנים 2015, 2016 ו-2018. התייעד לאחר התאונה מיום 26.8.15 דל ומתנקד בשלוש מילים בגיליון חזר המיון "מרגיש צוואר תפוס". מאידך בבדיקה נרשם "צוואר חופשי ללא הגבלה בתנועה ללא רגישות". לא בוצע צילום עמוד שדרה צווארי בחדר המיון. בפניה ראשונה לקופת החולים, מיום 30.8.15, לא תועדו כאבי צוואר. מאידך, כאבי צוואר תועדו ברשומה הרפואית עובר לתאונה, בשנת 2001, אז בוצעה בדיקת CT בה אובחנו בלטי דיסק צווארי. כאבי צוואר תועדו לאחר תאונת דרכים נוספת משנת 2012. ברשומה מקופת החולים, בפניה מיום 15.11.15, תועדו אירוע אקוטי נפרד מתאונת הדרכים. נרשם "בצוואר 8.11.15 בשעה 23:30 בזמן עבודה באופן פתאומי הופיעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין". בפניה לחדר המיון מיום 21.11.15, נרשם "שבועיים סרט קבלתו הונחילו כאבים בגב עליון ... לפני כשבוע הופיעו כאבים בצוואר מימין ללא סיפור חבלה". לאחר האירוע מיום 8.11.15 בוצעו בדיקות CT ו-MRI בהן אובחנו בקע דיסק ימני בגובה C6-C7 הגורם ללחץ שורשי. ממצא זה תואם לתיאור הקליני מחודש נובמבר. ממצא זה הוא שהוביל את התובע והרופאים שמפלו בו להחליט על ביצוע ניתוח בעמוד השדרה הצווארי. לאחר קיום תיעוד קודם של תחלואה צווארית משנת 2001, לאחר דלדל תיעוד כאבי צוואר לאחר התאונה מיום 26.8.15 ולאור תיעוד האירוע החריף מיום 8.11.15, למעלה מחודשיים לאחר התאונה, אני לא יכול ליהס את בקע הדיסק והניתוח שבוצע בגינו לתאונה מיום 26.8.15. לאחר שהתחלטה על ביצוע הניתוח נלקחה לפני קרות התאונה השנייה, מיום 1.5.16, אני יכול ליהס תודעה של תאונה זו לצורך בביצוע הניתוח. מעוניי הרשומה הרפואית אני קובע כי עיקר הנכות בעמוד השדרה הצווארי נובעת מתחלואה ניוונית שאינה קשורה בתאונות. אני מחס 60% מהנכות בצוואר לתחלואה ניוונית והשלכות ניתוח הקיבוע, 10% לתאונה מיום 26.8.15, 10% לתאונה מיום 1.5.16 ו-20% לתאונה מיום 27.2.18.

בבדיקה שערכתי מצאתי כי סווח תנועות עמוד השדרה הצווארי מוגבל בדרגה קלה. בבדיקה הנירולוגית הייתה תקינה. בבדיקות ה-CT וה-MRI שבוצעו לאחר הניתוח אני מאבחן שחרור מלא של חום השדרה והשורש, עמדה טובה של השתלים ואיחוי גרמי רצוי, ללא פתולוגיה נוספת. לאחר ממצאי הבדיקה הגופנית ובהתחשב בנתוני הרשומה וממצאי הבדיקות אני קובע כי לתובע נכות צמיחה בשיעור של 10% לפי טעיף 37 (5) (א). אני מחס עשירית מנכות זו לכל אחת מתאונות הדרכים מיום 26.8.15 ומיום 1.5.16 וחמישית לתאונה מיום 27.2.18. בנוסף, אני מכיר בתקופת אשר אושרד כתופעות מחלה, לאחר כל אחת מתאונות הדרכים, כנכות זמנית בשיעור של 100%.

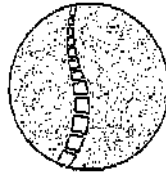
### עמוד שדרה מתני:

חבלת גב תועדה לאחר כל אחת משלוש תאונות הדרכים. מאידך, בשנת 2001 בוצעה בדיקת CT בה אובחנו בלטי דיסק. בשנים 2005-2008 תועדו פניות חוזרות לעזרה רפואית בגין כאבי גב תחתון. בוצעו שתי בדיקות CT ובדיקת MRI בהן אובחנו בלטי דיסק. סופל בהזדקקות. כאבי גב תועדו גם בשנת 2012 ובשנת 2014. לאחר נדוני הרשומה הרפואית אני קובע כי קיים קשר סיבתי בין התאונות מהשנים 2015, 2016 ו-2018 לבין כאבי הגב התחתון עליהם התלונן התובע. ברם מדובר בהחמרה במצב קודם.

בבדיקה שערכתי מצאתי כי סווח תנועות עמוד השדרה המתני מוגבל בדרגה קלה. בבדיקה הנירולוגית הייתה תקינה. בבדיקת ה-MRI של עמוד השדרה המתני אני מאבחן תהליך ניווני, ללא ממצא אשר ניתן ליהסו לסראוסה. הרשומה הרפואית בה תיעוד כאבי גב



Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



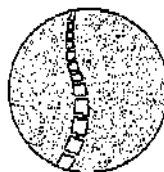
ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

תחתון נמשכת על פני תקופה של מעל לשנתיים לאחר התאונה האחרונה. בין היתר תועדה הגבלה בתנועות עמוד השדרה ושימוש בטרופות נרקוטיות. לאחר ממצאי הבדיקה הגופנית ובהתחשב בנתוני הרשומה וממצאי הבדיקות אני קובע כי לתובע נכות צמיתה בשיעור של 10% לפי סעיף 37 (א). אני מיתס חמישית מנכות זו לכל האחת מהתאונות מהשנים 2015, 2016 ו 2018. אני מיתס שתי חמישיות מנכות זו לתחלואה ניוונית קודמת.

#### סיכום:

- אני מוצא קשור סיבתי בין התאונות מיום 26.8.15 מיום 1.5.16 ומיום 27.2.18 לבין תלונותיו של מר אהרן חן בגין כאבי צוואר. ברם אני מיתס את עיקר הנכות בצוואר לאירוע נפרד מיום 8.11.15 ולתחלואה ניוונית.
- אני מוצא קשור סיבתי בין התאונות מיום 26.8.15 מיום 1.5.16 ומיום 27.2.18 לבין תלונותיו של מר אהרן חן בגין כאבי גב ותחתון. ברם מדובר בהחמרה במצב קודם.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 26.8.15, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 3% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
  - 1% נכות לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי 9 עשירות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
  - 2% לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 1.5.16, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 3% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
  - 1% נכות לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי 9 עשירות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
  - 2% לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני מוצא בעייתו האורתופדית, הנובעת מן התאונה מיום 27.2.18, שקולה לנכות משוקללת בשיעור של 4% (מעוגל) לצמיתות לפי הפרוט הבא:
  - 2% נכות לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה הצווארי, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם, האירוע מיום 8.11.15 ותאונות הדרכים הנוספות.
  - 2% לפי סעיף 37 (א), בגין עמוד השדרה המתני, לאחר ניקוי ארבע חמישיות בגין מצב קודם והתאונות הנוספות.
- אני לא מצפה לשיפור או החמרה בבעיות האורתופדיות הקשורות בתאונות.
- אני מכיר בתקופות אשר אושרו כחופשות מחלה, בסמוך ובדצף לתאונות, כנכות זמנית בשיעור של 100%. בגין התאונה מיום 26.8.15 אושרו 7 ימי מחלה ובגין

Yoram Anekstein, MD  
Orthopaedic Surgeon  
Spine Surgeon



ד"ר יורם אנקשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מנתח עמוד שידרה  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639

התאונה מיום 27.2.18 אושרו 21 ימי מחלה.

- אני קובע כי לא נותרה לתובע מגבלה תפקודית, מבחינה אדמטופדית, בגין הפגיעה בתאונות הדרכים.
- אני קובע כי התובע לא נזקק לטיפולים על בסיס קבוע, בגין הפגיעה בתאונות הדרכים.

בכבוד רב,  
ד"ר יורם אנקשטיין

מרכז רפואי אסף  
ד"ר יורם אנקשטיין  
מנהל חירויים  
מ.ר. 28451 מ.ר.מ. 19639



נספח 9 :

תעודות רפואיות - תאונה רביעית

(עמודים 171 עד 258)



MAGEN  
DAVID  
ADOM  
IN ISRAEL



1347

## דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 13/09/2022

ארוע: 3767

מספר טופס: 15895526

### פרטים אישיים של המטופל:

תז: 27152297

שם משפחה: און

שם פרטי: חיים חן

מין: זכר

תאריך לידה: 10/04/1974

גיל: 48.1

כתובת: פתח תקווה, הצנחנים, 20

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: מכבי

נייד: 0535515515

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: מחלף חולון מזרח,

### אנמנזה:

תלונה עיקרית: תד. כאבי גב

מחלה נוכחית: בן 48 תד. בין שלושה כלי רכב, קינמטיקה קלה, לדבריו נהג הרכב. בהגיעם נמצא מתהלך בצד הדרך. מתלונן על כאבים בגב ובצוואר שהחלו לאחר התאונה. בבדיקה: בהכרה מלאה, ללא סימני מצוקה נשימתית. ללא חיוורון או הזעה, ללא סימני חבלה נראים לעין, שולל חבלות נוספות, שולל איבוד הכרה, דופק ריאתי נימוש היטב, סדיר, ללא תלונות נוספות. המטופל סירב לקיבוע צווארון ולוח גב. פונה למלר"ד אסף הרפא להמשך ביחור וטיפול.

### היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: לא ידוע

תרופות: טרמדקס

רגישויות: ללא מידע רפואי זמין

**בדיקות עזר**

אבחנה משוערת: חבלה קלה, כאבי גב, כאבים בצוואר  
מספר אישור פרוטוקול: 556629

## טיפול

**תרופות**

- 172 -



הערות

פונה ללא מלווה

פרטים נוספים

המבקש: עובר אורח

מקום האירוע: לפז הסיירים, כביש 4, חולון מחלף חולון מזרח  
קוד מבצעי: 1347

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

דופק ספונטני: סדיר

לחץ דם: 130/80

יעד פיגוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: אסף הרופא צריפי

מחלקה: מהלכים

נמסר ל: סבטלנה

זמנים

קבלה 20:17 : יציאה 20:21 : הגעה 20:40 : מפנה 21:35 : ביעד 21:48 :

אנשי צוות

שם הנהג: משה סגל חתימה :





המרכז  
הרפואי  
שמיר



Shamir Medical Center (Assaf Harofeh) Zerifin, 7033001  
Affiliated to Sackler Faculty of Medicine Tel-Aviv University  
www.shamir.org

מחלקה לרפואה דחופה  
מ"מ מנהל מלר"ד: ד"ר גל פחיס  
אח"ת אחראי/ת: נטלי כרדי  
טל: 08-9779913 פקס: 08-9779914

\*\*\*סודי רפואי\*\*\*

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

|                                         |                             |
|-----------------------------------------|-----------------------------|
| שם משפחה: אוזן                          | ת. לידה: 10/04/1974 גיל: 48 |
| שם פרטי: חיים חן                        | ת. זהות: 27152297 מין: זכר  |
| כתובת: פרידמן אלעזר 1 פתח תקווה 4941906 | מצב משפחתי: נשוי/אה 2       |
| טלפון: 053-5515515                      | שם האב: המיון שם האם:       |
| זמן קבלה: 23:48 13/09/2022              | קופ"ח מכבי                  |
| זמן פתיחת גיליון: 23:52 13/09/2022      | מספר מקרה: 11901787         |
| זמן שחרור: 01:38 14/09/2022             |                             |

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

החלטה רפואית: שחרור

אבחנות במלרד

| אבחנה                                    | קוד   | צד | תאריך | עיקרי | S/P | M/P | Rec |
|------------------------------------------|-------|----|-------|-------|-----|-----|-----|
| CRUSHING INJURY OF MULTIPLE SITES, NOT E | 929.0 |    |       | ✓     |     |     |     |

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

בדיקת רופא ראשונית

בן 48 ברקע כאבי גב כרוניים  
מטופל בקנאביס, טרמדקס ופרקוסט

הגיע עקב תאונת דרכים

מתאר כי בזמן נסיעה על כביש מהיר נכנס בו רכב מהצד של הנהג בו הוא יושב  
לא נפתחו כריות אוויר, הדלת האחורית לא נפתחת עקב פגיעה בפח.  
יצא מהרכב לבדו, שולל חבלת ראש, ללא הקאה, ללא סחרחורת.  
לאח כחמש דקות החלה להרגיש כאבים עזים על כן הגיע לבדיקה

בבדיקה - הליכה בתבנית תקינה, תנועות צוואר מלאות עם כאב בסוף תנועה, רגישות ע"פ חוליות צוואריות, ישנה רגישות  
פרהוורטברלית ורקמה רכה סביב הצוואר.

כח תחושה ומוטוריקה שמורים ב 4 גפיים, עומד על עקבים ואצבעות.

כיפוף גב חלקי לאור גמישותו, יישור גב מלא, ללא רגישות גרמית ע"פ עמ"ש טוראקלי, רגישות גרמית ע"פ עמ"ש מתני  
ופאורוטרברלית

החזרי פיקה תקינים, הנעת ירכיים וברכיים מלאה ללא כאב. SLR שלילי דו"צ, טווח כתפיים מלא ללא כאב, ללא חסר NV דיסטלי  
בגפיים.

ללא סימני חגורה, ללא חבלות על צד הגוף

צילומים עמדה תקינה של המקבעים ללא עדות לשבר או פריקה.



**\*\*\*סודי רפואי\*\*\***  
**המשך מכתב: 27152297 חיים חן אוזן**

לסיכום תאונת דרכים במגנון" הצלפת שוט" ללא ממצא חריף  
הוסבר לחולה על האבחנה ועל המשך הטיפול

**טיפול תרופתי במלרד**

| תרופה                                                                                                      | תזמון מהוראה                        | תאריך ושעה                                 | צורת מינון ומינון                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| PRAMIN INJ 10MG/2ML INJ 10<br>mg+TRAMAL INJ 100MG/2ML INJ 100<br>mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% INJ 100<br>cc(ml) | Total<br>Volume:100<br>cc(ml), Once | 00:47 14/09/2022<br>דביט סנדרה מ.ר. 211111 | INJ 100 mg IV<br>INJ 100cc(ml) Drug Dosage:10 mg |

**מדדים אחרונים**

| BP     | P  | T  | SAT |
|--------|----|----|-----|
| 136/97 | 65 | 37 | 95  |

**ציוני אומדנים - אומדן כאב מבוגרים**

| אומדן אחרון | אומדן | תאריך          | ציון | משמעות  |
|-------------|-------|----------------|------|---------|
| NRS         |       | 13/09/22 22:19 | 10   | כאב חזק |

**המלצות בשחרור**

המלצה: -מנוחה יומיים

-שיכון כאב לפי הצורך עם אקמול או אופטלגין 1ג' עד 3 פעמים ביום לפי הצורך  
-בהחמרה בכאב, חסר תחושת או מוטורי או כל החמרה אחרת, יש לפנות לרופא  
-קומפרסים חמים לצוואר/גב  
-המשך מעקב רופא מטפל  
-בהמשכות הכאב מעל לשבוע יש לפנות לאורתופד בקופ"ח.

**החלטה רפואית: שחרור**

**חתימת רופא**

| זמן חתימה        | תפקיד                | שם החותם                         |
|------------------|----------------------|----------------------------------|
| 14/09/2022 01:38 | רופא/ה מורשה/ת שחרור | ד"ר גוטמן תירוש אדוה מ.ר. 146794 |



# מעקב מרפאה



בית החולים האוניברסיטאי של חדש חר-חצופים ירושלים, טל 02-5844111

|                     |                 |                              |                  |                             |                         |
|---------------------|-----------------|------------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------|
| <b>אוזן חיים חן</b> | שנת לידה: 1974  | מין: זכר                     | שם האב:רמי       | גיל בקבלה: 48(5)            | תאריך ביקור: 06/10/2022 |
| כתובת: הצנחנים 20   | ישוב: פתח תקווה | גורם מממן: שב"ן - קופ"ח מכבי | טל': 050-8935100 | מספר קבלה: 51845831001      |                         |
|                     |                 |                              | 053-5515515      | יחידה: אורתופדיה- מרפאה ה"צ |                         |
|                     |                 |                              | סוג קבלה:        | יעד לשחרור:                 |                         |

## בעיות ואבחנות

- E819.9 MOTOR VEHICLE ACCIDENT, UNSPECIFIED PERSON
- 724.2 LOW BACK PAIN

## פרוצדורות

- FUSION OR REFUSION OF 2-3 VERTEBRAE 13/04/2022

## מחלה נוכחית

בן 47, עישון  
היה מעורב בתד קשה ב 02/2018 מאז כאבים קשים בצווארו, ובגב תחתון  
עבר ניתוח לקיבוע C5-6 ב 2016 טרם התאונה, לציין מנגנון משמעותי  
מאז התאונה כאבים, מרגיש כי בכל תנועה של הצוואר יש נימול בידיים דו"צ  
ללא קושי בביצוע פעולות בידיים ללא כאבים או נימול ברגליים  
מהלך עם מקל תקופה  
בבדיקתו במרפאתנו:  
הולך ללא חסר כוח גס שמור  
כאב והגבלת תנועה בצוואר  
הקרנה ליד הימנית  
רפלקסים שמורים  
לרמיט שלילי  
רגשות כתף ימני  
ללא רגשות שורש כף יד  
שפלינג ורלמיט שליליים  
בגב תחתון רגשות בהנעת הגב ללא חסר ברגליו  
SLR חיובי ללא רגשות פרק ירך או ברך  
FST שלילי

ב MRI מותני פריצת דיסק ימני L5-S1  
ב MRI צווארי יש מספר פריצות דיסק קטנות צוואריות

ב 4/1/2022 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 מהלך תקין  
לאחר הניתוח סבל מקריש דם ביד הימנית, טופל בנוגדי כאבים ומדללי דם  
עבר ניתוח לקבוע גב תחתון עם שפור בתסמינים

בחודש 09/22 עבר תד דרכים קשים מאז חולשה של ידיו  
נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון הקרנה לרגליו דו צידי  
כאבים במרכז הגב בעקר בישיבה

רקע

בריא בדרי"כ

תאריך חדפסח: 06/10/2022 21:18 דף 1 מתוך 2

מספר הסיכום: 45876320 גירסה: 1

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.  
לתשומת ליבך- כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי



# מעקב מרפאה



בית החולים האוניברסיטאי של חדסה חר-חצופים ירושלים, טל 02-5844111

אוזן חיים חן 7-2715229 גיל בקבלה: (5)48 תאריך ביקור: 06/10/2022

עישון  
טיפול לכאבים בלבד  
לאחר הקריש ביד קיבל קלקסן 220 מג (שוקל 116) ליום במשך 6 שבועות לדבריו  
רגישויות  
קיימות רגישויות המפורטות למטה:

| קבוצת רגישות | תרופות מזון וחומרים  | אופן התגובה | הערות |
|--------------|----------------------|-------------|-------|
| אחר          | אנטיביוטיקה לא ידועה |             |       |

## בדיקה גופנית

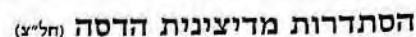
כאוב מאוד  
נשימתית - כניסת אוויר טובה דוץ  
לב - קולות סדירים לא מהירים  
בטן רכה לא רגישה  
M"דו DEL TC BC ECR ULN RAD MED 5/5  
חולשת ידיים סובייקטיבית  
וחולשת רגליים משמעותית  
כאבים עזים לאורך הגב עם הגבלת תנועה ניכרת

## מהלך וסיכום

- לאור מצבו זקוק לבאות
1. CT עמוד שדרה לכל אורכו
  2. MRI צווארי לשלול פגיעה בחוט השדרה
  3. פזיותרפיה לשפור מצבו
  4. מרפאת כאב
  5. בקורת לאחה ההדמיות

רופא מאשר: דר' שרודר יהושע, רשיון מס' 180452 \*\*\*נחתם אלקטרונית\*\*\*





בית החולים האוניברסיטאי של הדסה קרית הדסה • ירושלים

קומה 1- (ע"י מעליות המרפאות)

טל: 02-6777580

פקס: 02-6777573

הבדיקה תתבצע רק לאחר :

1. מילוי טופס זה (הפנייה) בשלמות.

2. התחייבות כספית של קופ"ח או סידור כספי אחר.

|                    |             |            |
|--------------------|-------------|------------|
| מח' / מרפ' / פרטי: | מס' רשומות: | 27547      |
| שם משפחה:          | שם פרטי:    | שנת לידה:  |
| כתובת:             |             | טל' בית:   |
| שם הרופא:          | התימה:      | טל' עבודה: |
| מס' איתורית:       | טל' פנימי:  | תאריך:     |

Relevant clinical and radiological data and diagnosis

Please choose **one** of the following standard exams by checking the adjacent box.

☐ If you would like a specifically tailored exam please specify

PLEASE CHOOSE ONLY ONE TEST      נא לבחור רק בדיקה אחת בלבד

לנבדקים עם אי ספיקת כליות שאמורים לקבל חומר ניגוד חייבים לרשום את רמת הקריאטנין או GFR לפני הבדיקה

Creatnine = \_\_\_\_\_

GFR = \_\_\_\_\_

|             | YES | NO | WHERE |
|-------------|-----|----|-------|
| US          |     |    |       |
| CT          |     |    |       |
| MRI         |     |    |       |
| NUCLEAR MED |     |    |       |
| SURGERY     |     |    |       |
| OTHER       |     |    |       |

|                          | YES | NO |
|--------------------------|-----|----|
| Cardiac Pacemaker        |     |    |
| Shrapnel                 |     |    |
| Hearing Aid              |     |    |
| Cochlear Implant         |     |    |
| Electrical Implant       |     |    |
| Prosthetic Cardiac Valve |     |    |
| Metallic Implant         |     |    |
| Aneurysm Clip            |     |    |
| Allergy to Gadolinium    |     |    |
| Pregnancy                |     |    |

MRI USE ONLY

לשימוש MRI בלבד



# מדבקה



הסתרדרות מדיצינינית הדסה (חל"ט)

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה קרית הדסה ירושלים

מעריך הדימות

☐ ליווי רופא ☐ ללא ליווי רופא  
☐ חומר ניגודי ☐ ללא חומר ניגודי

בדיקה ל-CT

פרטי הנבדק:

מחלקה/מרפאה/פרטי: \_\_\_\_\_  
 שם משפחה: \_\_\_\_\_ שם פרטי: \_\_\_\_\_  
 תאריך: 6/10/17 \_\_\_\_\_  
 מ. רשומה: 221574 \_\_\_\_\_  
 שנת לידה: \_\_\_\_\_  
 כתובת: \_\_\_\_\_  
 טלפון: \_\_\_\_\_

פרטי הרופא:

שם הרופא: \_\_\_\_\_  
 טלפון: \_\_\_\_\_  
 תחום רפוא בכיר אחראי: \_\_\_\_\_

סוג הבדיקה המבוקשת: \_\_\_\_\_  
 Type of CT exam: \_\_\_\_\_

סיבת ההפניה: \_\_\_\_\_  
 Reason for scan - what questions do you want answered? \_\_\_\_\_

מידע קליני רלוונטי ואבחנות קודמות: \_\_\_\_\_  
 Relevant clinical data and diagnosis: \_\_\_\_\_

תופקודי כליות: קראטינין: \_\_\_\_\_  
 Previous studies: \_\_\_\_\_

☐ מחוץ לביה"ח ☐ בביה"ח

Surgery: ☐ Yes ☐ No Date/Hosp/Findings: \_\_\_\_\_  
 Asthma: ☐ Yes ☐ No  
 Allerg: ☐ Yes ☐ No Diabetes: ☐ No ☐ Yes

א. ימולא ע"י הרופא מזמין הבדיקה

- האם הנבדקת בהריון: ☐ כן ☐ לא, או בספק
- האם הכרחי לבצע את הבדיקה, גם לאחר שיתברר, בעת הביצוע, שהנבדקת בהריון ☐ כן ☐ לא - יש לבטל את הבדיקה ולשלוח את הנבדקת אל הרופא המזמין
- האם ניתן לדחות את ביצוע בבדיקה לעשרת הימים הראשונים אחרי המחזור ☐ כן ☐ לא

חתימה

שם הרופא

ב. ימולא ע"י מבצע הבדיקה

- הנבדקת בהריון מתאריך: \_\_\_\_\_  
 הבדיקה בוצעה בתאריך: \_\_\_\_\_  
 נשלחה חזרה לרופא המזמין ☐
- הנבדקת לא בהריון: תאריך המחזור האחרון: \_\_\_\_\_  
 הבדיקה בוצעה בתאריך: \_\_\_\_\_

חתימת הנבדקת

חתימה

שם המבצע

מס' קבלה: 622191838  
מקור

מספר מקרה: 51845831

סוג מקרה אמבולטורי

שם המטופל: חיים חן אוזן

ת"ז: 027152297

תאריך: 06.10.2022

שם: חיים חן אוזן  
מס' כרטיס: 11256363

כתובת: 20 הצנחנים  
פתח תקווה  
IL

פרטים: קבלה

פרטי התשלום:

| סוג   | סכום   | מס. תאריך | חשבון/מס כרטיס | סניף     | מ.צ'ק/תוקף |
|-------|--------|-----------|----------------|----------|------------|
| ישראל | 350.00 | ILS       | 06.10.2022     | ****3724 | 28/07      |

סה"כ: 350.00

סה"כ במילים: שלוש מאות חמישים שקל

מספר אישור: 85405  
מספר שובר: 173059  
חברת אשראי: ישראל

במקרה של זכאות להחזר בשל אי ביצוע שירות או שינוי גורם מממן, ההחזר יהיה לכלל המשלמים במקרה באופן יחסי.



027152297 מטופל

תאריך הדפסה: 06/10/2022 20:02:05  
שם: חיים חן אוזן  
UZAN CHAIM CHEN

ג"מ: 27152297 חייסחן אוזן  
אל: מספר יחידה מבצעת 210400 אורתופדיה- מרפאה ה"צ  
אל: מספר יחידה רפואית מזמינה 211300 אורתופדיה - גב

51845831001-1-7

51845831001

| מספר  | קוד שירות | שם                 | כמות | ת. חיוב    | אסמכתא | סכום   | רופא        | משמרת |
|-------|-----------|--------------------|------|------------|--------|--------|-------------|-------|
| 00001 | 999777    | התייעצות רופא פרטי | 0001 | 06/10/2022 |        | 965.00 | יהושע שרודר |       |

מיקום: בניין ראשי ה"צ, קומה 1, מרפאות חדר 1 או 2

זמנייתכם להלן מספר הטלפון של משרד השר"פ למקרים בהם הנכם זקוקים להכוונה נוספת או לצורך בירורים נוספים:

טלפון פנימי 78899 , 02-6778899



תאריך: 18/10/2022

מ.ר. גורם מפנה



111543

קוד הפניה: 292900254

ד"ר קורן ליה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית בגריאטריה

תחנת הקדמה (קניין פרטי), קומה עליונה

|             |                         |                 |            |
|-------------|-------------------------|-----------------|------------|
| פרטי הנבדק: | שם משפחה: ארזן          | ת.ז.:           | 27152297   |
| ת.ל.:       | 10/04/1974              | מין:            | נ          |
| ת.ל.:       | 0535515515              | טל. עבודה/נייד: | 0535515515 |
| כתובת:      | הצנחנים 20/9, פתח תקווה | מיקוד:          | 4946420    |

### התייעצות מומחה

במכבי - מת תחום: מרפאת כאב

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: בן 48 עם בעיות גב

היה מעורב בתאונת דרכים קשה ב-02.2018 ונזק פור מניאלי קשים בצוואר וגב תחתון

לפי סיכום האחרון- 13.04.22 של ד"ר גורן - בשנת 2018 היה מעורב בתאונת דרכים ב-02.2018 מאז סובל מכאבים קשים בצוואר וגב תחתון, עבר ניתוח קיבוע C5-6 ב-2016, MRI מותני פריצת דיסק L5-S1 MRI צווארי יש מספר פריצות דיסק קטנות בתאריך 04.01.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 לאחר מכן סבל מקריש דם הוויש טופל במדדלי דם בתאריך 13.04.22 לאור כאבים בוצע קיבוע TLIF L5-S1 בנוסף עבר MRI - ראש דימום שני זעיר בחומר לבן סובקרטיקל בריאטלי שמאלי, בחודש 09.22 עבר תאונה דרכים מזל חלשה של ירכו ופולחן חצצים וכאבים בגב תחתון הקרנה לרגל ד"צ כאבים במרכז הגב בעקב בשיבה לפי יעוץ של אורתופד יהושע שרנדר הנחץ על 01.10.22 חזר לשלול פגיעה בחוט השדרה מרפאת כאב, מנות למרפאת כאבים לאיזון כאבים, טיטל טראמדקס 300, פרקוסט 2 טבליות ביום, מושק קנביס

אבחנה:

• BACK PAIN

מעשנות: אין מידע

בעיות ידועות:

- TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018
- PAIN CHRONIC (07/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)

מסרת הפניה: איוון כאב

18/10/2022

תחנת הקדמה וחותמת הרופא

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, נותן תאריך - 18/10/2022 עד תאריך - 16/04/2023

תאריך: 18/10/2022

מכבי שירותי בטיחות

מ.ר גורם מפנה



111543

טלפון: 03-7462270

פקס: 076-8393164

כתובת: כריתון אלעזר 3, פתח תקווה (קניון סירקין, קומה עליונה)

ד"ר קורן ליה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית בגריאטריה

פרטי הנבדק:

ת.ד.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אדון

טל. עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

ת. לידה: 10/04/1974



0027152297

מיקוד: 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

### אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

איננה מסוגלת לעבוד מיום: 13/10/2022 עד יום: 23/10/2022 סה"כ: 11 ימים.

החתימה והחותמת הרופא

18/10/2022

חתימה והחותמת הרופא

תאריך

009 50270

076 8393164

מ.ר גורם מפנה



080452

ד"ר שריידר יהושע

אורתופדיה עמוד שדרה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 08-9737666

פקס: 073-2132694

כתובת: תלתן 8, מודיעין-מכבים-רעות

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

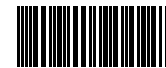
שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

0027152297

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 25/10/2022 עד יום: 10/11/2022 סה"כ: 17 ימים.

25/10/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



|           |              |            |             |                               |
|-----------|--------------|------------|-------------|-------------------------------|
| מס' זיהוי | 27152297     | רחוב       | הצנחנים     | לקוח גג מכבי                  |
| מטופל     | אוזן חיים חן | מס' בית    | 20          |                               |
| מס' נבדק  | 25089628     | עיר        | פתח תקווה   | טרם תועדו אלרגיות או רגישויות |
| מין       | זכר          | טלפון      | 03-9170024  |                               |
| גיל       | 48Y/6M       | טלפון נוסף | 053-5515515 |                               |
| שם ההורה  |              |            |             |                               |

\*\*מידע רפואי אישי\*\* - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

## סיכום ביקור

### מעקב רופא

#### סיכום ביקור נוכחי

ד"ר גופמן אורתופד מומחה, מנתח עמוד שדרה---מרפאת כאב19.10.22-----  
בן 48 כאבי צוואר וכאבים בגב תחתון, לאורך שנים  
היה מעורב בתאונות דרכים קשה ב02.2018 מאז סול מכאבים קשים בצוואר וגב תחתון  
לדבריו לפני כחודש נפגע בת.ד. נוספת.נבדק ע"י אורטופד, בוצעו CT צווארי ומותני מ 10.22.  
ברקע-  
עבר ניתוח קיבוע C5-6 ב (בלינסון) 2016  
בMRI מותני פריצת דיסק L5-S1  
MRI צווארי יש מספר פריצות דיסק קטנות  
בתאריך 04.01.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 לאחר מכך סבל מקריש דם חודש טופל  
במדדלי דם  
בתאריך 13.04.22 לאור כאבים בוצע קיבוע TLIF L5-S1.(הדסה)  
בנוסף עבר MRI - ראש דימום ישן זעיר בחומר לבן סובקרטקלי פריאטלי שמאלי.  
בחודש 09.22 עבר תאונה דרכים מאז חולשה של ידיו נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון הקרנה  
לרגל דו"צ כאבים במרכז הגב בעקר בישיבה  
לפי יעוץ של אורתופד יהושע שרודר הומלץ על סיטי ע"ש MRI צוואר לשלול פגיעה בחוט  
השדרהמרפאת כאב.  
מננת למרפאת כאבים לאיזון כאבים  
נוטל טראמדקס 300, פרקוסט 2 טבליות ביום, מעשן קנביס  
בCT עמש צווארי מ- 10.22 קיבוע C6-7 במקום, ללא סימני פגיעה טראומטי טריה. מעט ניוון  
דסקלים דפוזיים. ללא ממצא חריג.  
בCT עמש מותני-גבי מ-10.22 קיבוע L5-S1 במקום. ללא סימני פגיעה טראומטית טריה. מעט ניוון  
דסקלי דפוזיים ללא ממצא חריג.

בדיקה לעמוד שדרה מותני :  
ללא דפורמציה  
+ הגבלות בתנועות  
+ רגישות בתנועות  
ללא סימני חוסר נירולוגי מוטורי גס בגפיים  
ללא סימני גירוי שורשי בגפיים

בדיקה לעמוד שדרה צווארי :  
ללא דפורמציה  
+ הגבלות בתנועות  
+ רגישות בתנועות  
ללא סימני חוסר נירולוגי מוטורי גס בגפיים  
ללא סימני גירוי שורשי בגפיים  
ללא סימני מיאלופטיה בגפיים

=====

ממליץ בדיקת SPECT מפוי עצמות לשלול ממצא טראומטי טרי גרמי.  
במקרה שלא מדובר בשברים בעמוד שדרה ממליץ המשך טיפול ע"י אורטופד כמקובל אחרי  
תאונות דרכים  
לפי צורך יש להפנות גם להתיעצות למנתח עמוד שדרה שמכיר את המטופל מניתוח האחרון(בית  
חולים הדסה)

אומחה לאורתופדיה  
ד"ר אלכסנדר גופמן  
GOFMAN ALEX  
10/10/2022



|                         |                                        |                                           |                                                |
|-------------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------|
| מעקב רפואי - במרפאת כאב | בית"ח אסותא- מרפאת כאב<br>הברזל 20 ת"א | תאריך כתיבת הגרסה:<br>19/10/2022 10:30:51 | מר. Gofman Alex 29377<br>10:24:06 19/10/2022 - |
| עמוד 1 מתוך 2           | טל': 03-7645150/1 פקס: 03-76-185       |                                           |                                                |



|           |              |            |             |                               |
|-----------|--------------|------------|-------------|-------------------------------|
| מס' זיהוי | 27152297     | רחוב       | הצנחנים     | לקוח גג מכבי                  |
| מטופל     | אוזן חיים חן | מס' בית    | 20          |                               |
| מס' נבדק  | 25089628     | עיר        | פתח תקווה   | טרם תועדו אלרגיות או רגישויות |
| מין       | זכר          | טלפון      | 03-9170024  |                               |
| גיל       | 48Y/6M       | טלפון נוסף | 053-5515515 |                               |
| שם ההורה  |              |            |             |                               |

**\*\*מידע רפואי אישי\*\*** - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

### הפניה לרופא המטפל

חתימה

ד"ר Alex Gofman מ.ר.  
19/10/2022 - 29377  
10:24:06



|                         |                                         |                                           |                                                     |
|-------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| מעקב רפואי - במרפאת כאב | ביה"ח אסותא- מרפאת כאב<br>הברזל 20 ת"א  | תאריך כתיבת הגרסה:<br>19/10/2022 10:30:51 | מ.ר. Alex Gofman 29377 ד"ר<br>10:24:06 19/10/2022 - |
| עמוד 2 מתוך 2           | טל': 03-7645150/1 פקס: 03-7645150 - 186 |                                           |                                                     |

## מכון CT

הנדון: אוזן, חיים חן, ת.ז: 027152297 תאריך לידה: 10/04/1974

דר' נכבד/ה,  
הבדיקה בוצעה בתאריך: 13/10/2022

### להלן ממצאי סריקה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד השדרה הגבי והמותני:

סיבת הפניה: מעקב.

#### ממצאים:

הגובה של גופי החוליות שמור.  
הודגמה היצרות של המרווח הבין חולייתי בע"ש הגבי אמצעי.  
זדים ניוניים קדמיים וצדדיים בינוניים לאורך ע"ש הגבי והמותני.  
קיבוע מתכתי אחורי פנימי בגובה L4-L5.  
הנקבים הנאורליים הודגמו מוצרים בגובה L4-L5.  
שינויים ארטרוטיים קלים במפרקים הפאצליים לאורך עמוד השדרה הגבי והמותני.  
שינויים ניוניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.  
אין עדות לבקעים דיסקליים לאורך ע"ש הגבי.  
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש הגבי.  
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4, L4-L5.  
בקע דיסקלי מרכזי בינוני בגובה L5-S1.  
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש המותני.

### להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש הצווארי

התוויה קלינית: מעקב.

#### ממצאים:

הודגם קיבוע מתכתי קדמי פנימי בגובה C6-C7 עם הכנסת שתל למרווח הבין חולייתי.  
הגובה של שאר גופי החוליות שמור.  
שאר המרווחים הביןחולייתיים שמורים.  
שינויים ארטרוטיים במפרק האטלנטו זיגטלי.  
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרות.  
שינויים ארטרוטיים קלים במפרקים הפצטלים ואונקו ורטברלים לאורך ע"ש הצווארי.  
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C2-C3, C3-C4, C4-C5.  
בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל בינוני בגובה C5-C6.  
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C6-C7.  
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש הצווארי.

בברכה,  
ד"ר צודיקוב זרים  
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית  
מ ר 24311

הוקלד על ידי: שירלי ליזרוביץ  
מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,  
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא והמטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא

תעודת זהות: 027152297 תאריך הדפסה: 26/10/2022 עמוד 1 מתוך 2



המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.  
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסוּתא, על ידי הרופא המפנה בלבד.  
בכל נושא אחר,  
אנא פנה למוקד אסוּתא בטלפון 03-7644444

**רופא נכבד,**

רופאי מכון הדימוּת באסוּתא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-18:00  
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:  
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il  
פקס 03-7645229  
המענה יינתן לפניות של רופאים בלבד!

**מסמך זה נחתם אלקטרונית**

רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי > צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון





080452

## פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

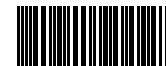
שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

## תשובת יועץ

## לכבוד:

ד"ר קסטנר מוטי

בבדיקה שנעשתה ב: 08/11/2022

עקב: מציין מעורבות בת"ד פינוי לאסוף לבירור ראשוני.

מציין כאבים כל הגב צוואר מרין ליד ימין וכן נימלול באצבע 3 וכן גב תחתון מקרין לרגל ימין. בדיקה הליכה ללא ממצאת אנטלגי ללא ליסט צוואר ללא קשישיון שרירים תנועה סימטרית הגבלה ברוטציה והטיות אך סימטרי. כתפיים שמור. כוח גס דיסטלי שמור הזשחרים הופקו.

כח תחושה ומוטוריקה שמורים ב 4 גפיים, עומד על עקבים ואצבעות.

כיפוף גב חלקי לאור גמישותו, יישור גב מלא, ללא רגישות גרמית ע"פ עמ"ש טוראקלי, רגישות גרמית ע"פ עמ"ש מתני ופארורטברלית

החזרי פיקה תקינים, הנעת ירכיים וברכיים מלאה ללא כאב. SLR שלילי דו"צ, טווח כתפיים מלא ללא כאב, ללא חסר NV דיסטל מעוניין בהפניה ל MRI

עובר פזיו ומשככי כאבים יש. המשרטיפול אורתופד שדרה

8/11/22

עוד לא החל פזיוטרפיה

כאבי צוואר וגב תחתון

מרגיש רדימות בידי

קושי בהרמה והורדה של ידיו

רפלקסים שמורים

ממצאים: ב CT פריצת דיסק מעל הקבוע C5-6 זקוק ל MRI צווארי

## דיון ואבחנה מبدלת:

בקורת לאחר ה MRI

• CERVICALGIA

## אבחנה:

סיכום והמלצות: בקורת לאחר ה MRI

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

08/11/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



|                                |  |                |  |                   |  |                           |  |
|--------------------------------|--|----------------|--|-------------------|--|---------------------------|--|
| פרטי הנבדק:                    |  | שם משפחה: אודן |  | שם פרטי: חיים חן  |  | ת.ז.: 27152297            |  |
| ת.לידה: 10/04/1974             |  | מין: ז         |  | טלפון: 0535515515 |  | טל.עבודה/נייד: 0535515515 |  |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה |  | מיקוד: 4946420 |  |                   |  |                           |  |

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר קסטנר מוטי

בבדיקה שנעשתה ב: 08/11/2022

עקב: מצוין מעורבות בת"ד פינוי לאסוף לבירור ראשוני.  
מצוין כאבים כל הגב צוואר מרין ליד ימין וכן נימלול באצבע 3 וכן גב תחתון מקרין לרגל ימין. בדיקה הליכה ללא ממצאת אנטלגיה ללא ליסט צוואר ללא קשישיון שרירים תנועה סימטרית הגבלה ברוטציה והטיות אך סימטרי.  
כתפיים ROM שמור. כוח גס דיסטלי שמור הזשחרים הופקו.

כח תחושה ומוטוריקה שמורים ב 4 גפיים, עומד על עקבים ואצבעות.  
כיפוף גב חלקי לאור גמישותו, יישור גב מלא, ללא רגישות גרמית ע"פ עמ"ש טוראקלי, רגישות גרמית ע"פ עמ"ש מתנ"י ופארטרברלית.  
החזרי פיקה תקינים, הנעת ירכיים וברכיים מלאה ללא כאב. SLR שלילי דו"צ, טווח כתפיים מלא ללא כאב, ללא חסר NV דיסטל מעוניין בהפניה ל MRI  
עובר פזיו ומשככי כאבים יש.  
המשך טיפול אטורתופד שדרה  
8/11/22  
עוד לא החל פזיוטרפיה  
כאבי צוואר וגב תחתון  
מרגיש רדימות בידיו  
קושי בהרמה והורדה של ידיו  
רפלקסים שמורים

ממצאים: ב CT פריצת דיסק מעל הקבוע C5-6  
זקוק ל MRI צווארי

דין ואבחנה מבדלת:

בקורת לאחר ה MRI

אבחנה:

• CERVICALGIA

סיכום והמלצות: בקורת לאחר ה MRI

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

08/11/2022

חתימה וחתימת הרופא

תאריך

מידע לנבדק/ת: תגובה לחומר ניגודי תוך ורידי

בעקבות הזרקת חומר ניגודי פיתוחת תגובה אלרגית

זוהי תופעה מוכרת המופיעה בשכיחות נמוכה אצל נבדקים ולא ניתן לצפותה מראש  
התסמינים יכולים לכלול:

- פריחה.
- אודם או גפחות.
- אף סתום ונזלת.
- תחושה של חרדה.
- קושי בנשימה.

אוזן חיים חן  
החיון  
מ.ז.ז.: 2715229-7  
1.11.22  
MRI  
MRI  
מקרה: 34.173546  
אסף הרופא

תגובות אלרגיות רבות מחומר ניגוד חולפות מעצמן אך חלקן זורשות טיפול נוסף.  
תגובה אלרגית לחומר ניגוד הינה מעתה פרט חשוב בהיסטוריה הרפואית שלך.  
חשוב לספר לרופא המטפל שאת/ה סובל/ת מ"אלרגיה לחומר ניגוד".  
ומעתה כאשר הינך נשאל/ת לגבי אלרגיה לתרופות חשוב שתספרי/י אודות האלרגיה  
שלך לחומר ניגוד. חשוב גם לעדכן את בני המשפחה הקרובים למקרה של מחלה  
בעתיד.

להלן מידע אודות התגובה שפיתחת לחומר ניגודי תוך ורידי:

תאריך התגובה: 17.11.2022  
שם החומר הניגוד שניתן לך: אסוף חיון  
הפרוצדורה הדיאלוגית שעברת: MRI - 13

תסמינים שפיתחת:

חומר הזרקת חומר ניגוד קוב ורידי  
בסוף של הבדיקה חש נפישות בצוואר  
אזור פנים דלק יותר מיומן. אלו קושי  
בנשימה. כחץ נחלש. בפנים מימין.  
מפנים תקינים. צוואר ומופיעה  
טיפול שניתן לך:  
מאמר לחזה מימן. חזק. חזק. חזק.  
מאמר

# Department of Clinical Neurophysiology

## EMG Mammograph LTD

Dr. Kaplan

Phone: 03-9347891 Fax:03-9315658

Name ..... Haim Uzan  
ID ..... 27152297  
Sex ..... Male  
Age ..... 48  
Techn. ....  
Physician .....  
Diagnosis .....

Height ..... 0  
Birth date ..... 01/01/74  
Report date ..... 09/12/22  
Invest. date ..... 09/12/22  
Invest. nr ..... 00161079

**Conclusion :** Normal NCS of the tested upper and lower limbs . No evidence of any neuropathy  
Upper limbs EMG findings are compatible with mild-moderate chronic cervical polyradiculopathy (C5-C6. bilateral-more severe )  
Lower limbs EMG revealed the signs of mild-moderate chronic lumbosacral polyradiculopathy  
L5-S1, LT- more severe

### MOTOR NERVES:

|                 | Lat SD<br>[ms] | Amp SD<br>[mV] | CV SD<br>[m/s] | Amp% SD<br>[%] | F SD<br>[ms] |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| Left Medianus   |                |                |                |                |              |
| Wrist - apb     | 3.4 1.1        | 14.5 0.6       |                |                | 29.2 1.5     |
| Ab Elb - Wrist  | 8.0            | 13.7 0.4       | 52.2 -1.8      | -5 -0.7        |              |
| Left Ulnaris    |                |                |                |                |              |
| Wrist - ADM     | 2.7 -0.2       | 16.9 1.1       |                |                |              |
| Be Elb - Wrist  | 7.2            | 16.6 1.1       | 51.1 -1.9      | -2 -0.3        |              |
| Ab Elb - Be Elb | 8.1            | 16.6 1.1       | 55.6 -0.6      | 0 -0.1         |              |
| Left Peroneus   |                |                |                |                |              |
| Ankle - EDB     | 4.2 1.0        | 7.0 -0.3       |                |                |              |
| Be knee - Ankle | 10.9           | 6.0 -0.6       | 43.3 -1.9      | -14 -1.2       |              |

### SENSORY NERVES:

|                 | Lat SD<br>[ms] | Amp SD<br>[uV] | CV SD<br>[m/s] | Amp% SD<br>[%] |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Left Medianus   |                |                |                |                |
| digII - Wrist   | 3.6 1.7        | 27 -0.9        |                |                |
| Left Ulnaris    |                |                |                |                |
| dig 5 - Wrist   | 2.7 0.5        | 40 0.7         |                |                |
| Left Peroneus   |                |                |                |                |
| superf - med.br | 2.4 -1.5       | 11 -1.3        |                |                |

רעננה

ד"ר קפדן מריק

מומחה ברפואה ביוקלינית ושיקום.  
VG. 09.12.22





קוד הפניה: 307325971

טלפון: 03-5771313

פקס: 076-8893219

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

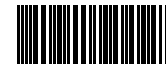
שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לדה: 10/04/1974



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

## התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה - עמוד שדרה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

גורם משלם: 25 ב.טלפוני שעת קורונה

תלונות: בביקור בתאריך 17/11/2022 בשעה 13:02:20

בן 48 עם בעיות גב

היה מעורב בתאונת דרכים קשה ב-02.2018 מאז סול מכאבים קשים בצוואר וגב תחתון

לפי סיכום האחרון- 13.04.22 של אורתופד - בשנת 2018 הייה מעורב בתאונת דרכים ב-2018 מאז סובל מכאבים קשים בצוואר

וגב תחתון, עבר ניתוח קיבוע C5-6 ב-2016

ב-MRI מותני פריצת דיסק L5-S1

MRI צווארי יש מספר פריצות דיסק קטנות

בתאריך 04.01.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 לאחר מכך סבל מקריש דם חודש טופל במדדלי דם

בתאריך 13.04.22 לאור כאבים בוצע קיבוע TLIF L5-S1.

בנוסף עבר MRI - ראש דימום ישן זעיר בחומר לבן סובקרטיקלי פריאטלי שמאלי.

בחודש 09.22 עבר תאונה דרכים מאז חולשה של ידיו נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון הקרנה לרגל דו"צ כאבים במרכז הגב

בעקב בישיבה

לפי יעוץ של אורתופד יהושע שרודר הומלץ על סיטי ע"ש MRI צוואר לשלול פגיעה בחוט השדרהמרפאת כאב.

מנות למרפאת כאבים לאיזון כאבים

נוטל טראמדקס 300, פרקוסט 2 טבליות ביום, מעשן קנביס

בביקור בתאריך 24/11/2022 בשעה 10:59:12

ביקור ראשון

לאחר ת"ד

נמצא במעקב אורטופד

מתלונן על פרסטזיות ב ידים יותר אצבעות 4-5. בשכיבה יותר גרוע תרדמה בידים. וגם כאבי גב ו הקרנה ל רגל

שמאל באיזון ישבן.

ללא חסר ניירולוגית ללא סימני צד

כח גס תקין

רומברג שלילי. עצבי גולגולת תקינים

מומלץ EMG של 4 גפיים בשל בירור רדיקולופטיה או נורופטיה ?

בביקור בתאריך 17/01/2023 בשעה 13:06:11

ממצאים: בביקור בתאריך 24/11/2022 בשעה 10:59:12

בביקור בתאריך 17/01/2023 בשעה 13:06:11

שיחה טלפונית

לפי תוצאות EMG עדות ל רדיקולופטיה צווארי וגב תחתון

מומלץ המשך מעקב יועץ אורטופד ע"ש

אבחנה:

• PAIN GENERALIZED

מעשנת: הפסיק

• TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018

בעיות ידועות:



תאריך: 17/01/2023

## מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שבתאי הרצל

נירולוגיה



020193



קוד הפניה: 307325971

טלפון: 03-5771313

פקס: 076-8893219

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אדון

טל.עבודה/נייד: 0535515515

0535515515

טלפון:

מין: ז

10/04/1974

ת.לידה:



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

### התייעצות מומחה

- PAIN CHRONIC (07/2022)
- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)

NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: יועץ

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*

17/01/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך



אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 17/01/2023 עד תאריך - 16/07/2023

| Muscle<br>(Innervation)                                | Interpretation | Voluntary act. |      |     |     |      |         |        |
|--------------------------------------------------------|----------------|----------------|------|-----|-----|------|---------|--------|
|                                                        |                | Fib            | PSW  | Amp | Dur | Poly | Stabil. | IP     |
| Left Ext indicis<br>(Radialis, C7 c8)                  | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Ext indicis<br>(Radialis, C7 c8)                 | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Triceps<br>(Radialis, c6 C7 c8)                   | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Triceps<br>(Radialis, c6 C7 c8)                  | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Deltoideus post<br>(Axillaris, C5 c6)             | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Deltoideus post<br>(Axillaris, C5 c6)            | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Left Biceps<br>(Musculocutaneous, C5 c6)               | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Biceps<br>(Musculocutaneous, C5 c6)              | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Left Gastroc caput lat<br>(Tibialis, S1 s2)            | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Gastroc caput lat<br>(Tibialis, S1 s2)           | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Tibialis anterior<br>(Peroneus profundus, L4 L5)  | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Tibialis anterior<br>(Peroneus profundus, L4 L5) | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Vastus lateralis<br>(Femoralis, L2 L3 L4)         | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Vastus lateralis<br>(Femoralis, L2 L3 L4)        | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |



דעננה

ד"ר קפן מרק  
יומחה ברפואה ביוקלינית ושיקום, MG.  
11.12.22

# Department of Clinical Neurophysiology

## EMG Mammograph LTD

Dr. Kaplan

Phone: 03-9347891 Fax:03-9315658

Name ..... Haim Uzan  
ID ..... 27152297  
Sex ..... Male  
Age ..... 48  
Techn. ....  
Physician .....  
Diagnosis .....

Height ..... 0  
Birth date ..... 01/01/74  
Report date ..... 09/12/22  
Invest. date ..... 09/12/22  
Invest. nr ..... 00161079

**Conclusion :** Normal NCS of the tested upper and lower limbs . No evidence of any neuropathy  
Upper limbs EMG findings are compatible with mild-moderate chronic cervical polyradiculopathy (C5-C6. bilateral-more severe )  
Lower limbs EMG revealed the signs of mild-moderate chronic lumbosacral polyradiculopathy  
L5-S1, LT- more severe

### MOTOR NERVES:

|                 | Lat SD<br>[ms] | Amp SD<br>[mV] | CV SD<br>[m/s] | Amp% SD<br>[%] | F SD<br>[ms] |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| Left Medianus   |                |                |                |                |              |
| Wrist - apb     | 3.4 1.1        | 14.5 0.6       |                |                | 29.2 1.5     |
| Ab Elb - Wrist  | 8.0            | 13.7 0.4       | 52.2 -1.8      | -5 -0.7        |              |
| Left Ulnaris    |                |                |                |                |              |
| Wrist - ADM     | 2.7 -0.2       | 16.9 1.1       |                |                |              |
| Be Elb - Wrist  | 7.2            | 16.6 1.1       | 51.1 -1.9      | -2 -0.3        |              |
| Ab Elb - Be Elb | 8.1            | 16.6 1.1       | 55.6 -0.6      | 0 -0.1         |              |
| Left Peroneus   |                |                |                |                |              |
| Ankle - EDB     | 4.2 1.0        | 7.0 -0.3       |                |                |              |
| Be knee - Ankle | 10.9           | 6.0 -0.6       | 43.3 -1.9      | -14 -1.2       |              |

### SENSORY NERVES:

|                 | Lat SD<br>[ms] | Amp SD<br>[uV] | CV SD<br>[m/s] | Amp% SD<br>[%] |
|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Left Medianus   |                |                |                |                |
| digII - Wrist   | 3.6 1.7        | 27 -0.9        |                |                |
| Left Ulnaris    |                |                |                |                |
| dig 5 - Wrist   | 2.7 0.5        | 40 0.7         |                |                |
| Left Peroneus   |                |                |                |                |
| superf - med.br | 2.4 -1.5       | 11 -1.3        |                |                |

רעננה

ד"ר קפדן מריק

מומחה ברפואה ביוקלינית ושיקום.  
VG. 09.12.22



| Muscle<br>(Innervation)                                | Interpretation | Voluntary act. |      |     |     |      |         |        |
|--------------------------------------------------------|----------------|----------------|------|-----|-----|------|---------|--------|
|                                                        |                | Fib            | PSW  | Amp | Dur | Poly | Stabil. | IP     |
| Left Ext indicis<br>(Radialis, C7 c8)                  | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Ext indicis<br>(Radialis, C7 c8)                 | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Triceps<br>(Radialis, c6 C7 c8)                   | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Triceps<br>(Radialis, c6 C7 c8)                  | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Deltoideus post<br>(Axillaris, C5 c6)             | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Deltoideus post<br>(Axillaris, C5 c6)            | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Left Biceps<br>(Musculocutaneous, C5 c6)               | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Biceps<br>(Musculocutaneous, C5 c6)              | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Left Gastroc caput lat<br>(Tibialis, S1 s2)            | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Gastroc caput lat<br>(Tibialis, S1 s2)           | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Tibialis anterior<br>(Peroneus profundus, L4 L5)  | Mod inact Neur | 0/10           | 0/10 | ++  | ++  | ++   | Normal  | Normal |
| Right Tibialis anterior<br>(Peroneus profundus, L4 L5) | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Left Vastus lateralis<br>(Femoralis, L2 L3 L4)         | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |
| Right Vastus lateralis<br>(Femoralis, L2 L3 L4)        | SI inact Neur  | 0/10           | 0/10 | +   | +   | +    | Normal  | Normal |



דעננה

ד"ר קפן מרק  
יומחה ברפואה ביוקלינית ושיקום, MG.  
11.12.22



020193



קוד הפניה: 307325971

טלפון: 03-5771313

פקס: 076-8893219

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

0535515515

טלפון:

מין: ז

10/04/1974

תלידה:



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

## התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה - עמוד שדרה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

גורם משלם: 25 ב.טלפוני שעת קורונה

תלונות: בביקור בתאריך 17/11/2022 בשעה 13:02:20

בן 48 עם בעיות גב

היה מעורב בתאונת דרכים קשה ב-02.2018 מאז סול מכאבים קשים בצוואר וגב תחתון

לפי סיכום האחרון- 13.04.22 של אורתופד - בשנת 2018 הייה מעורב בתאונת דרכים ב-2018 מאז סובל מכאבים קשים בצוואר

וגב תחתון, עבר ניתוח קיבוע C5-6 ב-2016

ב-MRI מותני פריצת דיסק L5-S1

MRI צווארי יש מספר פריצות דיסק קטנות

בתאריך 04.01.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 לאחר מכך סבל מקריש דם חודש טופל במדדלי דם

בתאריך 13.04.22 לאור כאבים בוצע קיבוע TLIF L5-S1.

בנוסף עבר MRI - ראש דימום ישן זעיר בחומר לבן סובקרטיקלי פריאטלי שמאלי.

בחודש 09.22 עבר תאונה דרכים מאז חולשה של ידיו נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון הקרנה לרגל דו"צ כאבים במרכז הגב

בעקב בישיבה

לפי יעוץ של אורתופד יהושע שרודר הומלץ על סיטי ע"ש MRI צוואר לשלול פגיעה בחוט השדרהמרפאת כאב.

מנות למרפאת כאבים לאיזון כאבים

נוטל טראמדקס 300, פרקוסט 2 טבליות ביום, מעשן קנביס

בביקור בתאריך 24/11/2022 בשעה 10:59:12

ביקור ראשון

לאחר ת"ד

נמצא במעקב אורתופד

מתלונן על פרסטזיות בידים יותר אצבעות 4-5. בשכיבה יותר גרוע תרדמה בידים. וגם כאבי גב וקרנה לרגל

שמאל באיזון ישבן.

ללא חסר נירולוגית ללא סימני צד

כח גס תקין

רומברג שלילי. עצבי גולגולת תקינים

מומלץ EMG של 4 גפיים בשל בירור רדיקולופטיה או נורופטיה ?

בביקור בתאריך 17/01/2023 בשעה 13:06:11

ממצאים: בביקור בתאריך 24/11/2022 בשעה 10:59:12

בביקור בתאריך 17/01/2023 בשעה 13:06:11

שיחה טלפונית

לפי תוצאות EMG עדות ל רדיקולופטיה צווארי וגב תחתון

מומלץ המשך מעקב יועץ אורתופד ע"ש

אבחנה:

• PAIN GENERALIZED

מעשנת: הפסיק

• TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018

בעיות ידועות:

תאריך: 17/01/2023

## מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שבתאי הרצל

נירולוגיה



020193



קוד הפניה: 307325971

טלפון: 03-5771313

פקס: 076-8893219

כתובת: רבי עקיבא 86, בני ברק

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אדון

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

### התייעצות מומחה

- PAIN CHRONIC (07/2022)
- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)

NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: יועץ

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*

17/01/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך



אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 17/01/2023 עד תאריך - 16/07/2023



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' אבו אלעסל עלאא ב-04/03/2023 02:09

מלרד - אורתופדיה  
מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר. 88637  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                     |                               |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------|
| שם משפחה: אוד           | תאריך לידה: 10/04/1974              | מלרד - אורתופדיה              |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרות ביקורת): 2715228 | מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 |
| כתובת: הצנחנים פתח תקוה | מין: זכר                            | אחות אחראית: גרינברג תמי      |
| טלפון: 0535515515       | גיל: 48                             | טלפון: 03-9377011             |

תאריך קבלה: 03/03/2023 21:35  
מספר קבלה: 202312255

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה

הפנייה: ק

סטטוס מטופל: אזרח

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב גב

הערות: מקרין בעיקר לימין

תלונה עיקרית

בן 48

לא מטופל במדולי דם

ACDF במוסדנו ב-2016 בגובה C6-C7

עמוד שדרה צווארי ללא סימני מיאלופטיה MRI 2018

4/22 - עבר ניתוח FUSION ב-L2-L3 בהדסה

מטופל אנלגטי בפרקוסט 10\*2 מג ביום באופן קבוע.

פנה למיון לאחר התגברות הכאבים בגב התחתון אשר הופיעו באתמול בלילה.

מתאר כאב מקרין לרגל ימין.

שולל חום, שולל סיפור חבלתי, שולל איבוד שליטה על הסוגרים.

בבדיקתו:

בבדיקה - מונהלך בעזרת מקל

גב תחתון ללא סימני חבלה על העור, רגישות קו אמצע מותנית. רגישות פאראורטברלית מימין.

כוח גס שמור בכלת התחתונה גפיים עליונות, תחושה שמורה בכל הדרמטומים HOFFMAN שלילי.

כוח גס 5/5 ב- IP/QUAD/TA/EHL/PER/GC/FHL דו"צ. וחוזרים פטלרים וחוזרי אכילס הופקו, בבינסקי וקלונס שלילי, SLR

חיובי משמאל, ללא רגישות בהנעת פרקי ירכיים.

בצילום - ללא ממצא גרמי חריף, משתל במראה תקין.

שיפור משמעותי לאחר שקיבל אנלגטיקה דרך הוריד במהלך שהותו במיון.

משתחרר לביתו.

רגישות לתרופות

• BACK PAIN (7245)

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

02:09 04/03/2023 אבו אלעסל עלאא ב-02:09 04/03/2023

מלרד - אורתופדיה  
מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר. 88637  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                        |                                    |
|------------------------|------------------------------------|
| שם משפחה: AID          | תאריך לידה: 10/04/1974             |
| שם פרטי: חיים חן       | ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229 |
| כתובת: הצנתים פתח תקוה | מין: זכר                           |
| טלפון: 0535515515      | גיל: 48                            |

תאריך רישום  
09/06/2014  
03/03/2023

שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE  
IODINE

מדדים

|                  |        |      |               |     |
|------------------|--------|------|---------------|-----|
| תאריך ושעה       | חופ PO | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
| 21:45 03/03/2023 | 36.7   | 79   | 128 / 64      | 8   |

בדיקות עזר

|                 |            |                                               |
|-----------------|------------|-----------------------------------------------|
| תוצאה           | תאריך      | בדיקה                                         |
| לא הוקלדה תשובה | 04/03/2023 | צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה |

ביצוע תרופות

| מינון                                     | צורת מינון | תאריך ושעה       | תזמון מהוראה                                                 | תרופה                                                 | IntraVenous |
|-------------------------------------------|------------|------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------|
| 100 cc(ml), Drug Dosage: 100 cc(ml)+10 mg | INF        | 03/03/2023 23:51 | Total Volume:100 cc(ml), Once Rate from nurse:0 cc(ml) /hour | PRAMIN INJ 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% INF 100 cc(ml)  | IntraVenous |
| 100 cc(ml) Drug Dosage: 100 cc(ml)+100 mg | INF        | 03/03/2023 23:51 | Total Volume:100 cc(ml), Once Rate from nurse:0 cc(ml) /hour | TRAMAL INJ 100 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% INF 100 cc(ml) | IntraVenous |

בריא בדרך כלל

המלצות

המלצה:  
#המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.  
#נגד כאבים לפי הצורך.  
#חימום ועיסוי מקומי.  
#פיזיותרפיה- הפעלה מלאה.  
#מעקב מרפאת כאב בקהילה.  
#המשך בירור ב- EMG גפיים ותחתונות בשאלה של בעיית הולכה.  
#המשך בירור ב- CT ע"ש מותני בשאלה של היצרות ספידילית או בלטי דיסק.  
#ביקורת אורתופדי בקהילה בעוד שבוע במקרה ולא חל שיפור בכאבים.  
#השלמת מיפוי עצמות (SPECT) בהקדם דרך רופא משפחה מטפל בהקדם.  
#בכל החמרה לרבות אובדן שליטה על סוגרים, חולשת רגלי או כל החמרה אחרת - יש לפנות לרופא.  
חופשת מחלה: 7 ימים.

\*המשך פיזיותרפיה בקהילה. ניתן לתאם תור ישירות מול מכן פיזיותרפיה באזור מגוריך עם הפניה זו.

02:09 04/03/2023 ב-02:09 04/03/2023

מלרד - אורטופדיה  
מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר. 88637  
אחות אחראית: גרינברג תמי  
טלפון: 03-9377011  
פקס: 03-9222173

|                         |                                     |
|-------------------------|-------------------------------------|
| שם משפחה: אידן          | תאריך לידה: 10/04/1974              |
| שם פרטי: חיים חן        | ת. זהות (ללא ספרות ביקורת): 2715229 |
| כתובת: הצנחנים פתח תקוה | מין: זכר                            |
| טלפון: 0535515515       | גיל: 48                             |

תרופות מומלצות להמשך טיפול

| שם התרופה                                                  | אופן מתן | מינון   | תדירות     | משך      | אריזות לניפוק | יחידות לניפוק | הערות                                                                                                              | מחש |
|------------------------------------------------------------|----------|---------|------------|----------|---------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| PERCOcet 10mg/325mg (OXYCODONE HYDROCHLORIDE, PARACETAMOL) | ORAL     | 1 tab   | 1 X 3 ביום | 5 ימים   |               | 15            | פרקוסט 10 מג*3 ביום למשך 5 ימים, סך הכל 15 יחידות. מינון התרופה ירשם כמספר הטבליות שים לב קיימת תרופה בעלת שם דומה | ✓   |
| ROKAcet PLUS (CAFFEINE, CODEINE PHOSPHATE, PARACETAMOL)    | ORAL     | 1 cap   | 1 X 3 ביום | 2 שבועות |               |               | שים לב קיימת תרופה בעלת שם דומה                                                                                    | ✓   |
| OPTALGIN (DIPYRONE)                                        | ORAL     | 1000 mg | 1 X 3 ביום | 2 שבועות |               |               |                                                                                                                    | ✓   |

סטטוס מטופל בשחרור

בהכרה, צלול

אחות מרכזת טיפול

אחות: וייס סיגל מ.ר. 13465

רופא אחראי

רופא: דר' אבו אלעסל עלאא מ.ר. 164422

נחתם ע"י: דר' אבו אלעסל עלאא מ.ר. 164422

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב

04/03/2023 02:09 ב-02:09 04/03/2023

המכתב הודפס על ידי דר' אבו אלעסל עלאא מ.ר. 164422

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



119033



קוד הפניה: 317055730

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974

ת.לידה:



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

## התייעצות מומחה

- במכבי תת תחום: עמ"ש

אורתופדיה - עמוד שדרה

תחום שירות:

יועץ: דר יוסי סמורזיק

סוג הייעוץ: רגיל

מרפאה: ראשון לציון רוטשילד 15

תלונות: בן 48, ללא מחלות כרוניות. רגישות לגדוליניום.

ב-2016 עבר ניתוח לקיבוע C5-6 בבילינסון ככל הנראה על רקע מילופתיה.

ב-02/2018 ת"ד קשה מאז סובל מכאבים בצוואר ובגב.

מתאר כי בכל תנועה של הצוואר יש נימול בידים דו"צ. נבדק על ידי ד"ר שרודר בהדסה

לפי המכתב ממנו ב-MRI מותני ב-2020 הודגמה פריצת דיסק ימני L5-S1.

ב-MRI צווארי הודגמו מספר פריצות דיסק קטנות.

ב-4.1.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 במהלך תקין בהדסה.

לאחר הניתוח סבל מקריש דם ביד הימנית שטופל. בהמשך עבר ניתוח לקיבוע גב תחתון עם שיפור בתסמינים.

ב-9.2022 ת"ד נוספת. מאז חולשה של ידיים, נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון והקרנה לרגליים דו"צ.

ב-10.2022 הומלץ על השלמת CT עמוד שדרה לכל האורך MRI.

בנוסף נבדק על ידי נירולוג לאחר שהשלים EMG שהגיד רדיקולופתיה צווארית ובגב תחתון. הומלץ על הערכה חוזרת על ידי אורתופד עמוד שדרה.

אין בידיו את הדיסקים כעת או פענוחים של MRI-וה-CT שהשלים.

מציין החמרה בכאבים לאורך השנים כאשר ב-3 השבועות האחרונים החמרה נוספת. שולל בריחת/אצירת שתן.

ממצאים: מתהלך באיטיות.

תנועות צוואר ועמוד שדרה מוגבלות אנטלגית.

כוח גס שמור בגפיים עליונות. ללא סימני UMN בגפיים עליונות.

כוח גס ותחושה שמורים בגפיים תחתונות.

דין ואבחנה מبدלת:

רקע רפואי נרחב כמתואר לעיל.

זקוק להערכת מומחה עמוד שדרה בהקדם ומרפאת כאב בהקדם.

אבקש להביא את כלל המסמכים והדיסקים למפגש.

ביקורת מרפאתי לפי הצורך.

בנוסף אמליץ ניסיון טיפולי בטרגין 10 מ"ג פעמיים ביום לשבוע.

במקביל לפנות לרופא המשפחה לעזרה באיזון הכאב.

אבחנה:

• BACKACHE

מעשנת: הפסיק

בעיות ידועות:

- TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018
- PAIN CHRONIC (07/2022)
- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)

תאריך: 20/03/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר בית נר ערן  
כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 317055730

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



מיקוד: 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

0027152297

התייעצות מומחה

PERCOCET - 10 20TAB 1X3X30  
NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: הערכה. לאחר מספר ניתוחי עמוד שדרה

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*

20/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 20/03/2023 עד תאריך - 16/09/2023







סיכום אשפוז

2715229-7 און חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56

|                                                                              |                                              |
|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| מחלקה: מחלקה אורתופדית                                                       | טלפון: 03-9376158                            |
| מנהל המחלקה: פרופ' קוסאשוילי יונה מ.ר. 28498                                 | פקס: 03-9376156                              |
| סגן מנהל מחלקה: דר' לוריא טל                                                 | דואר אלקטרוני                                |
| מחלקתי: <a href="mailto:bl2013100@clalit.org.il">bl2013100@clalit.org.il</a> | מנהל יחידת כיורוגיה של עמוד השדרה: ד"ר אמיתי |
| אמיר                                                                         |                                              |
| מנהל היחידה לכירורגיה של היד: ד"ר סורין דניאל יורדאש                         |                                              |
| אחות אחראית: גב' מריאנה קוסטנקו                                              |                                              |

תאריך שחרור

16/04/2023 שעה: 13:39

אבחנות בשחרור

• BACK PAIN (7245)

תלונה עקרית

כאבי עמש מותני.  
מתאשפז לאיוון כאב

תולדות מחלה

בן 48 בריא.  
מ.א ACDF במוסדנו ב 2016 בגובה C6-C7. לאחר ת.ד.  
מ.א - FUSION ב-L5-S1 בהדסה. ב 2021  
רגישות לגודליניום.

מצוין כי סובל מכאבי עמש מותני תקופה אחכה. מזה חודש ימים החמרה בכאבים. מזה יומיים החמרה נוספת בכאבים עם הקרנה לרגל ימין.

מצוין כי לעיתים סובל מכאבים מקרינים לרגל ימין אך אין הכאב קבוע.  
ללא איבוד שליטה בסוגרים.  
ללא סימני B

מטופל בביתו במיטת של עד 30 מ"ג פרקוסט. כמו p מטופל בקנאבים.

בבדיקתו

מתהלך. הליכה אנטלגית.  
רגישות גרמית ופאראורטברלית עמש מותני.  
סח גס שמור IP QUAD TA EHL GC 5/5. תחושה שמורה לאורך רגל שמאל. ירידה בתחושה בפיזור L2 רגל ימין.  
ללא החזרים פתלוגים.  
קלונס ובבינסקי שלילים.

צילום עמש מותני- מקבעי במקומם. ללא רושם לממצא גרמי חריף.  
CT עמש מותני- פריצת דיסק אקסטרופורמינלית בגובה L4-5 עם לחץ על שורש L4.

מעבדה: המוגלובין 15.5, קריאטנין 0.9, ללא הפרעה אלקטרוליטרית  
INR 1



# סיכום אשפוז

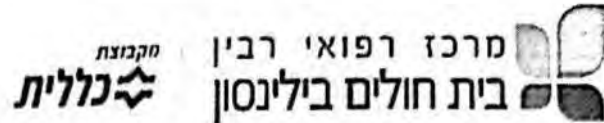
2715229-7 אוזן חיים חן

ק: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56



לאחר טיפול אנלגטי עדיין מאוד כאוב.  
לאור חוסר איזון הכאבים יאושפז למחלקתנו לצורך איזון כאבים ויעוץ מרפאת כאב.

בריא בדרך כלל

רגישות לתרופות

תאריך רישום

09/06/2014

03/03/2023

שם התרופה

CICLOPIROXOLAMINE

IODINE

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: ק 15 סיגריות ליום מזה 30 שנים

אלכוהול: לא

סמים: ק 2, קאנביס

שינה: תקינה

סימנים חיוניים בקבלה

| תאריך      | שעה   | קטגוריה | מדד                     | תוצאות והערות               |
|------------|-------|---------|-------------------------|-----------------------------|
| 16/04/2023 | 09:38 | מדדים   | כאב                     | 2                           |
| 16/04/2023 | 09:37 | מדדים   | שינוי תנוחה מעקב יציאות | הורדה מהמיטה תקין           |
| 16/04/2023 | 08:54 |         | סטורציה                 | 95                          |
|            |       |         | דופק                    | 82                          |
|            |       |         | חום                     | 36.9                        |
|            |       |         | לחץ דם                  | 137/88                      |
| 15/04/2023 | 10:03 | מדדים   | כאב                     | 1 גב תחתון                  |
| 15/04/2023 | 09:57 | מדדים   | שינוי תנוחה מעקב יציאות | אחר, מסתובב/ת לבד תקין היום |
| 15/04/2023 | 09:39 | מדדים   | חום                     | 37                          |
| 15/04/2023 | 09:36 |         | סטורציה                 | 99                          |
|            |       |         | דופק                    | 60                          |
|            |       |         | לחץ דם                  | 132/76                      |
| 15/04/2023 | 09:07 | מדדים   | כאב                     | 5 גב תחתון                  |
| 13/04/2023 | 16:10 |         | חום                     | 36.8                        |
| 13/04/2023 | 10:55 | מדדים   | כאב                     | 3                           |

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

# סיכום אשפוז

2715229-7 און חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56

מקצוע  
כללית

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון



## אומדן רגל סוכרתית

|                              |                      |
|------------------------------|----------------------|
| מועד עדכון: 11:12 10/04/2023 | קבלה                 |
| לא                           | מטופל מאובחן כסוכרתי |

## ציוני אומדנים - אומדן רגל סוכרתית

| אומדן       | תאריך                 | ציון           | משמעות                   |
|-------------|-----------------------|----------------|--------------------------|
| אומדן אחרון | אומדן לפי רגל סוכרתית | 10/04/23 11:12 | 0                        |
|             |                       |                | רמת סיכון נמוכה לפתח פצע |

## המלצות אורטופדית - פיזיותרפיה

הפעלה ודריכה מלאה לפי היכולות

## סיכום והמלצות

בן 48, בריא

התקבל למחלקתו החמרה בכאבי גב והקרנה לרגל ימין.

במהלך אשפוז השלים ייעוץ מרפאת כאב, השמליצו על הבא:

להתחיל טיפול ב PO LYRICA 50 MG X2/DAY עוד 5 ימים לעלות לד/75MG, עוד בעוד 5 ימים לעלות לד/150MG X2/D

זריקה שורשית מכוונת RT PULSED RADIOFREQUENCY DORSAL ROOT GANGLION L4,L5

המטופל לא מעוניין לבצע הזריקה אלא בניחות.

הביע רצון שמעוניין להשתחרר לביתו.

המטופל מציין שנמצא בקשר עם רופא ספיין מחוץ לבית חולים שלם.

במידה לא יתקדם לניתוח במסגרת חוץ בית חולים, מומלץ על המשך מעקב במרפאתנו להמשך טיפול

משתחרר לביתו עם ההמלצות הבאות:

## תרופות מומלצות להמשך טיפול

| מרשם | הערות                                                             | יחידות לניפוק | אריזות לניפוק | משך      | תדירות     | מינון   | אופן מתן | שם התרופה                                                                  |
|------|-------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------|------------|---------|----------|----------------------------------------------------------------------------|
| ✓    | כדור אחר טרגין פעמיים ביום למשך עשרה ימים, מס יחידות לניפוק עשרים | 20            |               | 10 ימים  | 1 X 2 ביום | 1 tab   | ORAL     | TARGIN 10mg/5mg (OXYCODONE HYDROCHLORIDE,Naloxone HYDROCHLORIDE DIHYDRATE) |
| ✓    |                                                                   |               |               | 5 ימים   | 1 X 2 ביום | 150 mg  | ORAL     | LYRICA (Pregabalin)                                                        |
| ✓    |                                                                   |               |               | 5 ימים   | 1 X 2 ביום | 75 mg   | ORAL     | LYRICA (Pregabalin)                                                        |
| ✓    |                                                                   |               |               | 1 ימים   | 1 X 2 ביום | 50 mg   | ORAL     | LYRICA (Pregabalin)                                                        |
| ✓    | שים לב קיימת תרופה בעלת מראה דומה                                 |               |               | 2 שבועות | 1 X 3 ביום | 1000 mg | ORAL     | OPTALGIN (DIPYRONE)                                                        |
| ✓    | שים לב קיימת תרופה בעלת שם דומה                                   |               |               | 2 שבועות | 1 X 3 ביום | 1 cap   | ORAL     | ROKAcet PLUS (CAFFEINE,CODEINE PHOSPHATE,PARACETAMOL)                      |

סיכום אשפוז

2715229-7 אוזן חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56

חקנוצח  
כללית

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון

| מרשם | הערות | יחידות<br>לניפוק | אריזות<br>לניפוק | משך | תדירות | מינון | אופן<br>מתן | שם התרופה |
|------|-------|------------------|------------------|-----|--------|-------|-------------|-----------|
|------|-------|------------------|------------------|-----|--------|-------|-------------|-----------|

המלצות

המלצה:

-המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע  
-גודי כאב לפי הצורך

-המשך טיפול לפי המלצות מרפאת כאב

-בכל החמרה- חום גבוה, כאב בלתי נשלט, חולשת גוף או אחר - יש לפנות לבדיקה במיון בילינסון.  
חופשת מחלה: 2 שבועות.



סיכום אשפוז

2715229-7 אוזן חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה , פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56

מקצועת  
כללית

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון



בדיקות עזר

| תוצאה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | תאריך      | בדיקה                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------|
| לא הוקלדה תשובה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 09/04/2023 | צילום עמוד שדרה גבי/מותני במסגרת עמוד שדרה |
| <p>סיבת ההפניה:<br/>מעשן<br/>צלח טרם אשפוז</p> <p>בוצע:<br/>צילום חזה בתאריך 10/04/2023 07:11 מ.ג.<br/>1205004860941 מבצע: מאיר בן חן;<br/>צילום חזה;</p> <p>ממצאים: PA וצדדי בהשוואה ל-13/02/2022.<br/>צל הלב ברוחב תקין.<br/>מדיאסטינום אינו מורחב.<br/>ללא תסנין ריאתי או גודש.<br/>ללא תפליטים פלאורליים.</p> <p>סיכום:<br/>יש לפנות לרופא/ה המטפלת/ת עם ח"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.</p> | 10/04/2023 | צילום חזה                                  |
| לא הוקלדה תשובה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 09/04/2023 | צילום אגן ופרקי ירכיים                     |
| <p>סיבת ההפניה:<br/>כאבי גב תחתון.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 09/04/2023 | ט.מ. CT עמוד שדרה מותני - סקראלי           |







מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון

מ.א. ניתוח לקיבוע עמש מותני L2-3.

כעת החמרה בכאבים והקרנה לאורך רגל ימין.

קיבל במיון מספר קוקטיילים נגד כאב אך ללא רושם לשיפור הכאבים.

לאור זאת אבקש להלשים CT עמש מותני

בוצע:

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי בתאריך 22:15 09/04/2023  
מ.ג.: 1205004860686 מבצע: שחף ציון

שמי: ברק שלמוני;

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני + סקראלי;

טכניקה: סריקת עמוד שידרה מותני ללא הזרקת חומר ניגוד,  
נסרקו גבהים S1 – T12.

בדיקות קודמות להשוואה: 21/1/2022.

ממצאים:

לורדוזיס מותני שמור.

ללא תהליך הרסני בחוליות או בעצמות אגן המודגמות.

רקמות רכות פרה ורטברליות בגדר התקין.

באינטרוול ניתוח קיבוע אחורי עם מוטות וברגים בגובה L5-S1

ח צדדית, לא ניתן לדון על ממצאים בתעלה בגובה הניתוח בשל

ארטיפקטים מתכתיים.

בהסתכלות על הגבהים הספציפיים:

בגובה L1-L2:

ללא פריצת דיסק.

ללא היצרות הפורמינות.

ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L2-L3:

בלט דיסק היקפי קל עם לחץ קל על השק הדורלי.

ללא היצרות הפורמינות.

בגובה L3-L4:

בלט דיסק היקפי קל עם לחץ קל על השק הדורלי.

בגובה L4-L5:

בלט דיסק היקפי קל. פריצת דיסק פורמינלית ימנית הגורמת

# סיכום אשפוז

2715229-7 אודן חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אישפוז: 09/04/2023 07:56

חקירות  
נליות

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון



להיצרות של הפורמינה, עם לחץ על השורש L4 .

בגובה L5-S1:

בלט דיסק היקפי קל.

היצרות קלה של הפורמינות H צדדית.

סיכום:

לאחר ניתוח קיבוע אחורי בגובה L5-S1 באינטרוול , עמדה  
תקינה של הקיבוע.

פריצת דיסק פורמינלית בגובה L4-L5 מימין , שנצפתה גם  
בבדיקת MRI , קשה לדון על דינמיקה במגבלות MODALITY  
שונה .

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון  
ד"ר ג'מאל מוחמד  
מחלקת אורתופדיה  
חתימת ד"ר: 8378158

נחתם ע"י: דר' ג'מאל מוחמד מ.ר. 165126  
תוצאות מעבדה

| כמות      | בדיקה*                | ערכי ייחוס   | 09/04/23<br>12:24 | 09/04/23<br>12:22 |
|-----------|-----------------------|--------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | WBC (K/micl)          | 4.500-11.000 |                   | 6.830             |
| המטולוגיה | RBC (M/micl)          | 4.50-5.90    |                   | 5.02              |
| המטולוגיה | HB (g/dL)             | 13.5-17.5    |                   | 15.5              |
| המטולוגיה | HCT (%)               | 41.0-53.0    |                   | 44.8              |
| המטולוגיה | PLT (K/micl)          | 150-450      |                   | 313               |
| המטולוגיה | MPV (fl)              | 7.1-11.1     |                   | 10.9              |
| המטולוגיה | MCV (fl)              | 80.0-100.0   |                   | 89.2              |
| המטולוגיה | MCH (pg)              | 26.0-34.0    |                   | 30.9              |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)           | 31.0-37.0    |                   | 34.6              |
| המטולוגיה | RDW (%)               | 11.5-14.5    |                   | 11.5              |
| המטולוגיה | NEUT% (%)             |              |                   | 53.00             |
| המטולוגיה | NEUT.abs (K/micl)     | 1.8-7.7      |                   | 3.6               |
| המטולוגיה | LYM% (%)              |              |                   | 32.70             |
| המטולוגיה | LYMP.abs (K/micl)     | 1.0-4.8      |                   | 2.2               |
| המטולוגיה | MONO% (%)             |              |                   | 10.80             |
| המטולוגיה | MONO.abs (K/micl)     | 0.00-0.80    |                   | 0.74              |
| המטולוגיה | EOS % (%)             |              |                   | 2.90              |
| המטולוגיה | EOS.abs (K/micl)      | 0.0-0.5      |                   | 0.2               |
| המטולוגיה | BASO % (%)            |              |                   | 0.6               |
| המטולוגיה | BASO abs (K/micl)     | 0.0-0.2      |                   | 0.0               |
| ביוכימיה  | SODIUM- BLOOD (mEq/l) | 135-145      | 139               | 1                 |
| ביוכימיה  | LIPEMIC               |              | NORMAL            | 1                 |



סיכום אשפוז

2715229-7 און חיים חן

בן: 49

כתובת: הצנחנים 20 כניסה . פתח תקוה 4946420

מספר קבלה: 2023119477

תאריך אשפוז: 09/04/2023 07:56

חקירות  
כללית

מרכז רפואי רבין  
בית חולים בילינסון

| פרופיל     | בדיקה*                     | ערכי יחוס   | 09/04/23<br>12:24 | 09/04/23<br>12:22 |
|------------|----------------------------|-------------|-------------------|-------------------|
| ביוכימיה   | ICTERIC                    |             | +                 |                   |
| ביוכימיה   | HEMOLYTIC                  |             | NORMAL            |                   |
| ביוכימיה   | GLUCOSE (mg/dl)            | 70-100      | 101↑              |                   |
| ביוכימיה   | UREA (mg/dl)               | 17-43       | 29                |                   |
| ביוכימיה   | CREATININE (mg/dl)         | 0.67-1.17   | 0.94              |                   |
| ביוכימיה   | POTASSIUM - BLOOD (mEq/l)  | 3.5-5.1     | 4.9               |                   |
| אימונו-סרן | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl) | 0.000-0.500 | 0.340             |                   |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

בתאריך: 16/04/2023 14:00

המסמך הודפס ע"י דר' ג'מאל מוחמד

\*\*חסי אש\*\*

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום הפניה לטופס התחייבות מקופת החולים



תאריך: 17/04/2023

# מכבי שירותי בריאות

ד"ר טטרואשילי אינגה  
משפחה, פנימית וכללית

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר  
דיגיטלית  
מכבי

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-9791648

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אודן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

0027152297

## אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 08/04/2023 עד יום: 08/07/2023 סה"כ: 92 ימים.

חתימה וזמן מרשם  
מסמך אושר  
דיגיטלית  
מכבי

17/04/2023

תאריך



## מכון MRI

**הנדון:** אוזן, חיים חן, ת.ז: 027152297 תאריך לידה: 10/04/1974

דר' נכבד/ה,  
הבדיקה בוצעה בתאריך: 19/04/2023

### ת.מ. לעמוד שדרה מותני

הבדיקה נעשתה בסדרות משוקללות T1, T2, STIR, סגיתלי ואקסיאלי ללא ועם הזרקה חומר ניגוד.  
בוצע השוואה מבדיקה קודמת מ- (CT 12.10.2022) ע"ש מותני. ומ- (MRI 21.01.2022) ע"ש מותני.

**סיבת ההפניה:** בשנת 2016 ACDF. באפריל 2023 קיבוע בגובה L5-S1.  
כאב בהחמרה הן בצוואר והן בגב התחתון.

### ממצאים:

סיגנל הקונוס תקין.  
גובה קצה הקונוס תקין.  
גובה החוליות תקין.  
ללא תזוזה.  
קיבוע אחורי L5-S1.

L1-L2 : ללא היצרות.

L2-L3 : בלט ללא היצרות של הנקבים. היצרות קלה של התעלה המרכזית גם על רקע מבני צר.

L3-L4 : בלט קל ללא היצרות.

L4-L5 : היפרטרופיה פצטלית. בלט. בקע פורמלי ימין. היצרות בינונית של נקב ימין. היצרות קלה-בינונית של נקב שמאל.  
ללא היצרות של התעלה המרכזית

L5-S1 : שינויים פוסט ניתוחיים. ללא היצרות.

**סיכום:** כמתואר.

=====

### להלן ממצאי בדיקת MRI של עמוד שדרה צווארי

הבדיקה נעשתה בסדרות משוקללות T1, T2, STIR, במישורים סגיתלי ואקסיאלי ללא ועם הזרקה חומר ניגוד.

**סיבת ההפניה:** בשנת 2016 ACDF. באפריל 2023 קיבוע בגובה L5-S1.  
כאב בהחמרה הן בצוואר והן בגב התחתון.

### ממצאים:

גובה החוליות תקין.  
ללא תזוזה.  
ACDFC6-C7.  
סיגנל החוט תקין.

C2-C3: דיסק אוסטאופיט קומפלס ללא היצרות משמעותית.

C3-C4: דיסק אוסטאופיט קומפלס עם השטחה קלה של החוט. היצרות קלה של התעלה המרכזית. היצרות קלה של הנקבים.

C4-C5: ללא היצרות.

C5-C6: דיסק אוסטאופיט קומפלס עם היצרות קלה-בינונית של נקב שמאל והיצרות קלה של התעלה המרכזית

C6-C7: גובה ניתוחי. דיסק אוסטאופיט קומפלס ללא היצרות משמעותית.

בברכה,  
ד"ר טואף יעקב  
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית  
מ ר 33154

הוקלד על ידי: אלכסיי דובגנקו

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,  
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.  
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.  
בכל נושא אחר,  
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444



רופא נכבד,  
רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-18:00  
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:  
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il  
פקס 03-7645229  
המענה יינתן לפניות של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית  
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי <צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון

| שם משפחה:  | שם פרטי:   | חן חיים | ת.ז:                   | אוזן   | שם      |
|------------|------------|---------|------------------------|--------|---------|
| תאריך לידה | 10/04/1974 | מפנה:   | אלכס ממנור             | קופ"ח: | מכבי    |
| רופא מטפל: | ד"ר אשכנזי | כתובת:  | זפרן מרדכי 5 פתח תקווה | רמי    | שם האב: |

#### מכתב שחרור/סיכום אשפוז

LBP, right > left leg pain  
L4-L5 disc bulge - central and right foraminal causing stenosis  
L4 laminectomy and unilateral right total facetectomy, L4-L5 right foraminal discectomy with TLIF (PEEK cage, LABG), L4-S1 revision postero lateral spine fusion (Reline, autologous bone graft, DBM)  
Wilts' PSF L5-S1 with pseudo arthrosis (2022), ACDF (2016)  
Vitamin D Deficiency

#### תולדות המחלה:

בשנת 2016 עבר ACDF בבי"ח בלינסון. באפריל 2023 עבר קיבוע ללא דקומפרסיה בגובה L5-S1 בבי"ח הדסה עין כרם (טרם הניתוח כאבים רדיקולריים לשמאל) מספר חודשים סובל מהחמרה בכאב הן בצוואר והן בגב התחתון - לדבריו ת"ד בספטמבר 2022 נפגע ברכבו כנהג ברכב שנפגע מצדו השמאלי נרכב אחר. מאז החמרה בכאב ברגל. סובל כעת מכאב בגב התחתון שמקרין לרגל ימין. בנוסף סובל מרדימות באצבעות III-V ביד ימין. יש גם חולשה בשתי הידיים.  
עבר SNRB בגובה L4-5 מימין במרפאת כאב שעזר משמעותית למשך 24 שעות.

#### הדמיה:

בבדיקת MRI מצב לאחר קיבוע בגובה L5-S1 בלט דיסק מרכזי עם היצרות פורמינלית מימין בגובה L4-5. CT עדכני - בלט פורמינלי L4-L5 מימין. אין עדות לחיבור גרמי בגובה L5-S1.

#### רקע רפואי:

אירוע של תרומבוזה גפה עליונה - לאחר עירוי פלביטי. קורונה - חיסונים X3. עישון - חצי קופסא ליום. רגישות לתרופות - לא ידוע

#### טיפול קבוע:

T LYRICE 150mgx2, T PERCOSET 5mgx3  
T VABEN 10mgx1 SOS, T NEXIUM 20mgx1 SOS

#### בדיקה גופנית:

מצב כללי משביע רצון, עודף משקל. בדיקה גופנית כללית ללא ממצא. ללא קיפוח עצבי וללא פירמידליות. קעקוע נרחב מותני ע"פ החזה והגב.

#### הניתוח שבוצע ומהלך האשפוז:

בתאריך 21.5.2023 עבר בהרדמה כללית תוך קנית חשיפה של משתלים מניתוח קודם, למינקטומיה של L4 עם פסטקטומיה מלאה מימין בגובה זה, לאחר מכן כריתת דיסק פרוץ פורמינלי (דיסקטומיה) ו-TLIF מימין בגובה זה. בסוף הפעולה השורש ושק העצבים חופשיים מלחץ. בוצע קיבוע פוסטרולטרלי L4-S1 על ידי מוטות וברגים ושתל עצם אוטולוגי ו-DBM. צילום O-arm CT הדגים מנח תקין של המשתלים, מהלך לאחר הניתוח תקין.

#### הוראות בשחרור:

חופשת מחלה לשלושה חודשים.  
חזרה לטיפול תרופתי קבוע אשר ניתן טרם הניתוח.  
לכאבים, פרקוסט 5 מ"ג X 3 ביום ואו רוקסט ואו אופטלגין.  
לא להרטיב את הפצע במשך שבוע. החלפת חבישה לפי דף החוראות.  
בקורת עם צילום בקורת עמוד שדרה מותני בעמידה Lat + AP, עוד כשבועיים.  
במידה ויופיע חום או הפרשה מהפצע יש להודיע מיד למרפאתנו.  
הפסקת עישון מוחלטת ל-3 חודשים.

תוספות ויטמין D כפי שהוסבר

ד"ר אלון גרונדשטיין  
מומחה לכירורגיה אורתופדית  
38973 מ.ר. 125581

תאריך קבלה: 20.5.2023 תאריך שחרור: 25.5.2023

ד"ר אלון גרונדשטיין מ.ר. 125581



|             |            |            |            |        |                        |
|-------------|------------|------------|------------|--------|------------------------|
| שם משפחה:   | אוזן       | שם פרטי:   | חן חיים    | ת.ז.:  | 027152297              |
| תאריך לידה: | 10/04/1974 | מפנה:      | אלכס ממנור | קופ"ח: | מכבי                   |
| שם האב:     | רמי        | רופא מטפל: | ד"ר אשכנזי | כתובת: | זפרן מרדכי 5 פתח תקווה |

#### מכתב שחרור/סיכום אשפוז

LBP, right > left leg pain

L4-L5 disc bulge - central and right foraminal causing stenosis

L4 laminectomy and unilateral right total facetectomy, L4-L5 right foraminal discectomy with TLIF (PEEK cage, LABG), L4-S1 revision postero lateral spine fusion (Reline, autologous bone graft, DBM)

Wilts' PSF L5-S1 with pseudo arthrosis (2022), ACDF (2016)

Vitamin D Deficiency

#### תולדות המחלה:

בשנת 2016 עבר ACDF בבי"ח בלינסון. באפריל 2023 עבר קיבוע ללא דקומפרסיה בגובה L5-S1 בבי"ח הדסה עין כרם (טרם הניתוח כאבים רדיקולריים לשמאל) מספר חודשים סובל מהחמרה בכאב הן בצוואר והן בגב התחתון - לדבריו ת"ד בספטמבר 2022 נפגע ברכבו כנהג ברכב שנפגע מצדו השמאלי נרכב אחר. מאז החמרה בכאב ברגל. סובל כעת מכאב בגב התחתון שמקרין לרגל ימין. בנוסף סובל מרדימות באצבעות III-V ביד ימין. יש גם חולשה בשתי הידיים.

עבר SNRB בגובה L4-5 מימין במרפאת כאב שעזר משמעותית למשך 24 שעות.

#### הדמיה:

בבדיקת MRI מצב לאחר קיבוע בגובה L5-S1 בלט דיסק מרכזי עם היצרות פורמינלית מימין בגובה L4-5. CT עדכני - בלט פורמינלי L4-L5 מימין. אין עדות לחיבור גרמי בגובה L5-S1.

#### רקע רפואי:

אירוע של תרומבוזה גפה עליונה - לאחר עירוי פלביטי. קורונה - חיסונים X3. עישון - חצי קופסא ליום. רגישות לתרופות - לא ידוע

#### טיפול קבוע:

T LYRICE 150mgx2, T PERCOSET 5mgx3  
T VABEN 10mgx1 SOS, T NEXIUM 20mgx1 SOS

#### בדיקה גופנית:

מצב כללי משביע רצון, עודף משקל. בדיקה גופנית כללית ללא מממצא. ללא קיפוח עצבי וללא פירמידליות. קעקוע נרחב מותני ע"פ החזה והגב.

#### הניתוח שבוצע ומהלך האשפוז:

בתאריך 21.5.2023 עבר בהרדמה כללית תוך קניית חשיפה של משתלים מניתוח קודם, למינקטומיה של L4 עם פסטקטומיה מלאה מימין בגובה זה, לאחר מכן כריתת דיסק פרוץ פורמינלי (דיסקטומיה) ו-TLIF מימין בגובה זה. בסוף הפעולה השורש ושק העצבים חופשיים מלחץ. בוצע קיבוע פוסטרולטרלי L4-S1 על ידי מוטות וברגים ושתל עצם אוטולוגי ו-DBM. צילום ו CT O-arm הדגים מנח תקין של המשתלים, מהלך לאחר הניתוח תקין.

#### הוראות בשחרור:

חופשת מחלה לשלושה חודשים.

חזרה לטיפול תרופתי הקבוע אשר ניתן טרם הניתוח.

לכאבים, פרקוסט 5 מ"ג X 3 ביום ו/או רוקסט ו/או אופטלגין.

לא להרטיב את הפצע במשך שבוע. החלפת חבישה לפי דף ההוראות.

בקורת עם צילום בקורת עמוד שדרה מותני בעמידה Lat + AP, עוד כשבועיים.

במידה ויופיע חום או הפרשה מהפצע יש להודיע מיד למרפאתנו.

#### הפסקת עישון מוחלטת ל-3 חודשים.

תוספות ויטמין D כפי שהוסבר

ד"ר אלון גרונדשטיין  
מומחה בכירורגיה אורתופדית  
מ.ר. 125581 מ.ר.מ. 38973

תאריך קבלה: 20.5.2023 תאריך שחרור: 3.2023.

ד"ר אלון גרונדשטיין מ.ר. 125581





**המרכז  
הישראלי  
לניתוחי  
עמוד  
השדרה**

תאריך 01/05/2023

לכבוד קופ"ח מרכי

פחל' יזהר פלמן  
מומחה לכירורגיה אורתופדית  
וניתוחי עמוד השדרה  
FLOMAN@ISC.CO.IL

הנדון: 1511 7159297

הנ"ל מועמד/ת לניתוח ק.י.כ.ס. מ.י.נ. פ.ז.ס.י.צ.י.נ.

בתאריך 19/05/2023 בבית החולים אסותא, רמת החייל.

ד"ר אלי אשכנזי  
מומחה לסירכורגיה  
וניתוחי עמוד השדרה  
ASHKENAZY@ISC.CO.IL

קבלה רפואית וחתומה על הסכמה לניתוח בתאריך 16/05/2023

**לקראת הניתוח נא לבצע לבדק את הבדיקות הבאות: (יש להביא את תוצאות הבדיקות לפגישות לפני ניתוח)**

ד"ר מיכאל מילגרם  
מומחה לכירורגיה אורתופדית  
וניתוחי עמוד השדרה  
MILLGRAM@ISC.CO.IL

1. ס"ד תפקודי קרישה

2. VIT D + SMAC

3. א.ק.ג. + צילום חזה

4. צילום עמוד שדרה

5. משטח אף – נשאות ל-MRSA

6. מכתב מרופא המשפחה לגבי מצב רפואי: תרופות, אלרגיות, מחלות (יתר לחץ דם, סוכרת וכד') ניתוחים ואשפוזים בעבר.

קוד ניתוח לנחות טיפולכם 22841+22220

**יש להתקשר לטלפון מס 037644444 להזמנת תור לבדיקת מרדים ואחות טרום ניתוח**

בברכה,  
המרכז הישראלי לניתוחי עמ"ש

|            |            |            |                        |             |           |
|------------|------------|------------|------------------------|-------------|-----------|
| שם משפחה:  | אוזן       | שם פרטי:   | חן חיים                | ת.ז:        | 027152297 |
| תאריך לידה | 10/04/1974 | מפנה:      | אלכס ממנור             | קופ"ח:      | מכבי      |
| טלפון (ב): |            | טלפון (ס): | 053-5515515            | חברת ביטוח: |           |
| שם האם:    |            | כתובת:     | זפרן מרדכי 5 פתח תקווה |             |           |
| שם האב:    | רמי        |            |                        |             |           |

## סיכום ייעוץ

11:39 04/05/2023

## מחלה נוכחית - ביקור חוזר

בשנת 2016 עבר ACDF בבי"ח בלינסון. באפריל 2022 עבר קיבוע בגובה L5-S1 בשל כאב בגב, בבי"ח הדסה עין כרם מספר חודשים סובל מהחמרה בכאב הן בצוואר והן בגב התחתון.

סובל כעת מכאב בגב התחתון שמקרין לרגל ימין. בנוסף סובל מרדימות באצבעות III-V ביד ימין. יש גם חולשה בשתי הידיים.

לדבריו ת"ד בספטמבר 2022 נפגע ברכבו כנהג ברכב שנפגע מצדו השמאלי נרכב אחר. מאז החמרה בכאב ברגל.

עבר SNRB בגובה L4-5 מימין במרפאת כאב שעזר משמעותית למשך 24 שעות.

## בבדיקה

הגבלה ניכרת בתנועות עמ"ש מתני. מתהלך עם מקל בשל הרגשת חולשה ברגל.

## הדמיה

בבדיקת MRI מפברואר 2022 יש עדות לדיסק שחור בגובה L5-S1 ללא ממצא נוסף.

בבדיקת CT מצב לאחר ACDF בגובה C6-7 וקיבוע L5-S1 ללא דקומפרסיה. יש עדות להיצרות התעלה יותר מימין בגובה L4-5 כמו כן אין רושם לחיבור גרמי בגובה המקובע.

## המלצות

יש מקום ל TLIF בגובה L4-5.

יש מקום לראות CT שביצע באפריל בבי"ח בלינסון לברר אם קיים חיבור גרמי בגובה L5-S1

בברכה,

ד"ר אלי אשכנזי

מ.ר. 17824

ד"ר אלי אשכנזי  
 מ.ר. 17824  
 מירוציבורג ר.מ.

## המרכז הישראלי לניתוחי עמוד השדרה

פרופ' פלומן, דר' אשכנזי, דר' מילגרם, דר' רנד  
ביה"ח אסותא, רח' הברזל 20 רמת החייל, ת"א.  
טל: 03-7645400

### טופס ביקור - אוזן חן חיים, 027152297

|             |           |             |                |
|-------------|-----------|-------------|----------------|
| גיל         | טלפון     | נייד        | רופא משפחה     |
| 49 ש 1 ח    |           | 053-5515515 | ד"ר            |
| כתובת       | עיר       | קופ"ח       | ביטוח          |
| זמן מרדכי 5 | כתח תקווה | מכבי        | אין + מכבי שלי |

תאריך הביקור: 08/06/2023

שם הרופא/ה: דר' אלי אשכנזי

שבועיים לאחר הניתוח. הכאב ברגל כמעט חלף .  
פצע נקי ויבש.

בצילום מנח תקין של המשתלים.

הודרך לפעילות גופנית: שחיה, הליכה, אופניים.

כיפוף בעזרת הרגליים ולא הגו.

בקורת עוד 3 חודשים עם צילום עמ"ש AP ו LAT בעמידה .

ימשיך בינתיים בטיפול עם קנביס.

מומלץ בשל מצבו לאשר לו תו נכה .



ד"ר אלי אשכנזי  
מ.ר. 17824  
נוירוכירורג ר.מ. 43777

תאריך: 03/08/2023

מכבי סניף בריאות

ד"ר טטרואשוילי אינגה

משפחה, פנימית וכללית

מר גורם מפנה



096201



קוד הפניה: 336615858

טלפון: 05-5055232

פקס: 03-6191548

כתובת: חומת, 13, חולון

|                                |                |                   |                           |
|--------------------------------|----------------|-------------------|---------------------------|
| פרטי הנבדק:                    | שם משפחה: אודן | שם פרטי: חיים חן  | ת.ד.: 27152297            |
| ת.לידה: 10/04/1974             | מינ: ז         | טלפון: 0535515515 | טל.עבודה/נייד: 0535515515 |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה | מיקוד: 4946420 |                   |                           |

אחות

אבחנה:

- NAUSEA
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH

| סוג טיפול        | דרך מתן | שם תרופה | לחץ   | כעמים      | תדירות | תשך | סה"כ | הערות |
|------------------|---------|----------|-------|------------|--------|-----|------|-------|
| זריקה תוך שרירית | להזרקה  | ARITREN  | 75 mg | 1 חדר פעמי |        |     | 1    |       |

מטופל - הנחיות

סוג טיפול

זריקה תוך שרירית IM

טיפול בזריקה IM/SC יש להזמין את התרופה באחד מהמרכזים: באפליקציות ומכבי או במוקד מכבי ללא הפסקה 3555. עליך לרכוש את התרופה ולהביא אותה לטיפול. עליך להישאר 20 דקות במרפאה להשגחה לאחר הטיפול.

"כא להצטייד בכרטיס הגנטי"

03/08/2023 17:02

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך 03/08/2023 עד תאריך 30/01/2024

בכל פניה למרפאת אחות לאורך קבלת היטון חובה להצטייד בפנקס היסודים

לזימון הנור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה,

עליך לפנות למרכז זימון תורים: 3555\* או ל-1-700-50-53-53

תאריך: 03/08/2023

מרכז שירותי בריאות

ד"ר טטראשווילי אינגה

משפחה, פנימית וכללית

מ.ר גורם מפנה



קוד הפניה: 336616988

סלולר: 09-20452

טקסט: 03-7751623

כתובת: יוסטין 12, חולון

|                                 |                   |                   |                            |
|---------------------------------|-------------------|-------------------|----------------------------|
| פרטי הנבדק:                     | שם משפחה: אודן    | שם פרטי: חיים חן  | ת.ז.: 27152297             |
| ת.לדה: 10/04/1974               | מיקוד: 0535515515 | טלפון: 0535515515 | טל. עבודה/נייד: 0535515515 |
| כחובת: הצנחנים 20/9, פונה תקווה | מיקוד: 4946420    |                   |                            |

### התייעצות מומחית

במכבי -

פסיכיאטריה

תחום שירות:

תלונות:

בביקור בתאריך 06/07/2023 בשעה 19:13:18  
מזה 3 שבועות בחילות, ללא כאב בטן, ללא חום.  
מצליח לאכול ולשתות.

שולל כאב ראש ימים קודמים.  
לאחר שחייה היום הרגיש כאב גב תחתון וכאב ראש (כאב ראש כעת פחת).

בביקור בתאריך 09/07/2023 בשעה 11:59:13 ירדתי בדיכאון

בביקור בתאריך 12/07/2023 בשעה 15:18:33

לפי

סיכום:

הכבד שומני בדרגה קשה.

הסתחול בגודלו כגבול העליון של הנורמה, מרקמו מוגבר, וזרועו כ- 13 ס"מ רצועה קורלציה קלינית / מעבדתית.

בביקור בתאריך 03/08/2023 בשעה 16:53:28

מאתמול כאב גב תחתון עז עם הקרנה לרגל שמאל.

21/05/2023

Degenerative disc disease - L4-5

Lumbar disc herniation - L4-5 rt

S/P Lumbar fusion - L5-S1 pseudoarthrosis

Surgery/Operation Posterior lumbar fusion, posteriolateral technique - L4-S1

Lumbar laminectomy - L4 rt

Lumbar facetectomy for spinal stenosis - L4-5

Lumbar discectomy - L4-5

TLIF Transforaminal Lumbar Interbody Fusion - L4-5

לדבריו אתמול נטל T. PERCOCET סה"כ 50 מ"ג.

היום נטל 2 כדורים של PERCOCET.

שוללת סיפור משפחתי של ממאירות בבלוטת התריס או גידולים נירואנדוקריניים במשפחה.

ממצאים: בביקור בתאריך 09/07/2023 בשעה 11:59:13

בביקור בתאריך 12/07/2023 בשעה 15:18:33

בביקור בתאריך 03/08/2023 בשעה 16:53:28

כאב ממוקם באזור פראאורטבוראלי שמאלי עם הקרנה לרגל שמאל.

כח גם ותחושה שמורים בגפיים תחתונות.

אבחנה:

• NAUSEA

• NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH

מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

• TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018

• PAIN CHRONIC (07/2022)



תאריך: 03/08/2023

מרכז שירותי בריאות

חילי איגנה  
ברימית וכלית

מ.ר גורם מפנה



096201

קוד הפניה: 336616988



טלפון: 03-5025252

פקס: 03-9791648

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

|                                |                   |                          |
|--------------------------------|-------------------|--------------------------|
| שם משפחה: ארז                  | שם פרטי: חיים חן  | ת.ז.: 27152297           |
| ת.לדה: 10/04/1974              | מ.ק.ז:            | טלפון: 0535515515        |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה | טלפון: 0535515515 | טל.עבודה/ביד: 0535515515 |
| מיקוד: 4946420                 |                   |                          |



0027152297

התייעצות מומחה

- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 4.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH (07/2023)

03/08/2023 - BUTRANS 100CG/1  
03/08/2023 - BUPRENORPHINE

תרופות קבועות:

- SAXENDA 5X3ML 0.6X1X30
- OXYCONTIN 20MG X 20 1X2X30
- TARIM-MAC 100MG X 8 1X1X8
- LUSTRAL 50MG X 28 1X1X30
- VITAMIN D3 1000IU X30 2X1X30
- VABEN 10MG X 30 1X1X30
- NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

מטרת ההפניה: הערכה וטיפול

"וא להצטייד בכרטיס מגנטי"

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא וכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-160 יום, מתאריך - 03/08/2023 עד תאריך - 30/01/2024

03/08/2023

תאריך

חתימה וחותמת



תאריך: 03/08/2023

מכבי שירותי בריאות

ד"ר טטראשוילי אינגה

משפחה, פנימית וכללית

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר  
דיגיטלית  
מכבי

קוד הפניה: 336615858

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-9791648

כתובת: הופיין 13, חולון

|                   |                         |                   |                           |
|-------------------|-------------------------|-------------------|---------------------------|
| פרטי הנבדק:       | שם משפחה: און           | שם פרטי: חיים חן  | ת.ז.: 27152297            |
| ת.לדה: 10/04/1974 | מין: ז                  | טלפון: 0535515515 | טל.עבודה/נייד: 0535515515 |
| כתובת: 0027152297 | הצנחנים 20/9, פתח תקווה | מיקוד 4946420     |                           |

אחות

אבחנה:

- NAUSEA
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH

| סוג טיפול           | דרך מתן | שם תרופה | מינון למתן | פעמים ביום | תדירות  | משך טיפול | סה"כ | הערות |
|---------------------|---------|----------|------------|------------|---------|-----------|------|-------|
| זריקה תוך שרירית IM | להזרקה  | ABITREN  | 75 mg      | 1          | חד פעמי |           | 1    |       |

מטופל - הנחיות

| סוג טיפול           | הנחיות                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| זריקה תוך שרירית IM | לטיפול בזריקה IM/SC יש להזמין תור באתר מכבי online ; באפליקציית מכבי או במוקד מכבי ללא הפסקה 3555. עליך לרכוש את התרופה ולהביא אותה לטיפול. עליך להישאר 20 דקות במרפאה להשגחה לאחר הטיפול. |

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*

03/08/2023 17:02

חתימה וחנותמת הרופא

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 03/08/2023 עד תאריך - 30/01/2024  
בכל פניה למרפאת אחות לצורך קבלת חיסון, חובה להצטייד בפנקס חיסונים!  
לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפנייה,  
עליך לפנות למרכז זימון תורים : 3555\* או ל 1-700-50-53-53

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר  
דיגיטלית  
מכבי

קוד הפניה: 336616988

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-9791648

כתובת: הופיין 13, חולון

|                                |  |                       |  |                         |  |                           |  |
|--------------------------------|--|-----------------------|--|-------------------------|--|---------------------------|--|
| פרטי הנבדק:                    |  | שם משפחה: <b>אוזן</b> |  | שם פרטי: <b>חיים חן</b> |  | ת.ז.: 27152297            |  |
| ת.לידה: 10/04/1974             |  | מין: ז                |  | טלפון: 0535515515       |  | טל.עבודה/נייד: 0535515515 |  |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה |  | מיקוד: 4946420        |  |                         |  |                           |  |
| 0027152297                     |  |                       |  |                         |  |                           |  |

**התייעצות מומחה**

- במכבי

פסיכיאטריה

תחום שירות:

תלונות:

בביקור בתאריך 06/07/2023 בשעה 19:13:18  
מזה 3 שבועות בחילות, ללא כאב בטן, ללא חום.  
מצליח לאכול ולשתות.  
שולל כאב ראש ימים קודמים.  
לאחר שחייה היום הרגיש כאב גב תחתון וכאב ראש (כאב ראש כעת פחת).

בביקור בתאריך 09/07/2023 בשעה 11:59:13

בביקור בתאריך 12/07/2023 בשעה 15:18:33

לפי US

סיכום:

הכבד שומני בדרגה קשה.

הטחול בגודלו בגבול העליון של הנורמה, מרקמו הומוגני. אורכו כ- 13 ס"מ. רצויה קורלציה קלינית / מעבדתית.

בביקור בתאריך 03/08/2023 בשעה 16:53:28

מתמול כאב גב תחתון עז עם הקרנה לרגל שמאל.

21/05/2023

Degenerative disc disease - L4-5

Lumbar disc herniation - L4-5 rt

S/P Lumbar fusion - L5-S1 pseudoarthrosis

Surgery/Operation Posterior lumbar fusion, posteriolateral technique - L4-S1

Lumbar laminectomy - L4 rt

Lumbar facetectomy for spinal stenosis - L4-5

Lumbar discectomy - L4-5

TLIF, Transforaminal Lumbar Interbody Fusion - L4-5

לדבריו אתמול נטל T. PERCOCET 50 מ"ג.

היום נטל 2 כדורים של PERCOCET.

שוללת סיפור משפחתי של ממאירות בבלוטת התריס או גידולים נירואנדוקריניים במשפחה.

ממצאים: בביקור בתאריך 09/07/2023 בשעה 11:59:13

בביקור בתאריך 12/07/2023 בשעה 15:18:33

בביקור בתאריך 03/08/2023 בשעה 16:53:28

כאב ממוקם באזור פראוורטבראלי שמאלי עם הקרנה לרגל שמאל.

כח גס ותחושה שמורים בגפיים תחתונות.

אבחנה:

- NAUSEA
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH

מעשנות: כן

בעיות ידועות:

- TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018
- PAIN CHRONIC (07/2022)

תאריך: 03/08/2023

# מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



096201

מסמך אושר  
דיגיטלית  
מכבי

קוד הפניה: 336616988

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-9791648

כתובת: הופיין 13, חולון

זילי אינגה  
בנימית וכללית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

ת.לידה: 10/04/1974

מין: ז



0027152297

מיקוד 4946420

הצנתנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

## התייעצות מומחה

- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH (07/2023)

רגישויות לתרופות: פריחה באזור הדבקה - BUTRANS 10MCG/H - 03/08/2023  
03/08/2023 - BUPRENORPHINE -

תרופות קבועות:

- SAXENDA 5X3ML 0.6X1X30
- OXYCONTIN 20MG X 20 1X2X30
- TARIM-MAC 100MG X 8 1X1X8
- LUSTRAL 50MG X 28 1X1X30
- VITAMIN D3 1000IU X30 2X1X30
- VABEN 10MG X 30 1X1X30
- NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

מטרת ההפניה: הערכה וטיפול

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 03/08/2023 עד תאריך - 30/01/2024

03/08/2023

חתימה וחותמת

תאריך



0038155016



119033



קוד הפניה: 337091477

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזון

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974

ת.לידה:



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

הפניה למכון דימות - C.T

## שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

## תלונות:

בביקור בתאריך 20/03/2023 בשעה 17:36:54 בן 48, ללא מחלות כרוניות. רגישות לגדוליות. ב-2016 עבר ניתוח לקיבוע C5-6 בבילינסון ככל הנראה על רקע מילופתיה. ב-02/2018 ת"ד קשה מאז סובל מכאבים בצוואר ובגב. מתאר כי בכל תנועה של הצוואר יש נימול בידים דו"צ. נבדק על ידי ד"ר שרודר בהדסה לפי המכתב ממנו ב-MRI מותני ב-2020 הודגמה פריצת דיסק ימני L5-S1. ב-MRI צווארי הודגמו מספר פריצות דיסק קטנות. ב-4.1.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 במהלך תקין בהדסה. לאחר הניתוח סבל מקריש דם ביד הימנית שטופל. בהמשך עבר ניתוח לקיבוע גב תחתון עם שיפור בתסמינים. ב-9.2022 ת"ד נוספת. מאז חולשה של ידיים, נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון והקרנה לרגליים דו"צ. ב-10.2022 הומלץ על השלמת CT עמוד שדרה לכל האורך MRI. בנוסף נבדק על ידי נוירולוג לאחר שהשלים EMG שהדגים רדיקולופתיה צווארית ובגב תחתון. הומלץ על הערכה חוזרת על ידי אורתופד עמוד שדרה.

אין בידיו את הדיסקים כעת או פענוחים של ה-MRI וה-CT שהשלים.

מציין החמרה בכאבים לאורך השנים כאשר ב-3 השבועות האחרונים החמרה נוספת. שולל בריחת/אצירת שתן.

בבדיקתו- מתהלך באיטיות. תנועות צוואר ועמוד שדרה מוגבלות אנטלגית. כוח גס שמור בגפיים עליונות. ללא סימני UMN בגפיים עליונות. כוח גס ותחושה שמורים בגפיים תחתונות.

רקע רפואי נרחב כמתואר לעיל. זקוק להערכת מומחה עמוד שדרה בהקדם ומרפאת כאב בהקדם. אבקש להביא את כלל המסמכים והדיסקים למפגש. ביקורת מרפאתי לפי הצורך.

בנוסף אמליץ ניסיון טיפולי בטרגין 10 מ"ג פעמיים ביום לשבוע. במקביל לפנות לרופא המשפחה לעזרה באיזון הכאב.

בביקור בתאריך 07/08/2023 בשעה 16:58:07

שב לביקורת

מספר ימים לאחר שנבדק ימים פנה למיון בילינסון בשל החמרה בכאבים. אושפז למשך שבוע ואף נאמר לו בעל פה כי מומלץ על ניתוח. החליט לבצע את הניתוח באופן פרטי.

פנה באופן פרטי להערכת מומחה עמוד שדרה - ד"ר אלי אשכנזי וביחד עם ד"ר רונדשטיין עבר בתאריך 21.5.2023 TLIF L4-S1. מהלך תקין.

בביקורת בתאריך 8.6.2023 אצל ד"ר אשכנזי, ציין כי מהלך ההחלמה תקין. שיפור בכאב ברגל.

בצילום שתיאר מנח תקין של המשתלים. הומלץ על ביקורת 3 חודשים לאחר הניתוח. הומלץ על המשך טיפול בקנביס והומלץ על אישור תו נכה. הונחה גם להתחיל בביצוע פעילות גופנית (שחיה, הליכה ואופניים)





0038155016



119033



קוד הפניה: 337091477

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

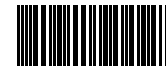
שם משפחה: אודן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

טלפון: 0535515515

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

**הפניה למכון דימות - C.T**

מצוין כי ניסה להתחיל בפעילות גופנית אך הכאבים היו קשים מנשוא- מתאר כי שחיה החמירה בצורה משמעותית את הכאב.

מאז בחודשיים האחרונים מתאר חזרה של הכאבים לאותה מידה בה היה במפגש אצלי במרץ רק בצד שמאל.

בבדיקתו -

הליכה בסיוע מקל, צלקת נראית תקינה.

ישנה הגבלה בתנועות עמוד השדרה המותני, כוח גס שמור למעט חולשה אנטלגית של IP משמאל. שאר השרירים תקינים. תחושה שמורה בשתי הרגליים, החזרי הפיקה לא הופקו בשתי הרגליים, SLR חיובי משמאל. ללא חסר NV דיסטלי.

לסיכום

רקע רפואי נרחב כמתואר לעיל.

לאור ההחמרה הנוספת יופנה להשלמת CT (פרוטוקול מתכות) להערכת הדיסקים וההחלפה.

אבחנה:

• BACKACHE

בעיות ידועות:



- TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018
- PAIN CHRONIC (07/2022)
- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH (07/2023)

רגישויות לתרופות:

פריחה באזור הדבקה - BUTRANS 10MCG/H - 03/08/2023

03/08/2023 - BUPRENORPHINE -

תרופות קבועות:

SAXENDA 5X3ML 0.6X1X30  
 OXYCONTIN 20MG X 20 1X2X30  
 TARIM-MAC 100MG X 8 1X1X8  
 LUSTRAL 50MG X 28 1X1X30  
 VITAMIN D3 1000IU X30 2X1X30  
 VABEN 10MG X 30 1X1X30  
 NEXIUM 20MG X 28 1X1X90

מעשנת: כן

| קוד מב"ר | פרוטוקול ביצוע הבדיקה | בדיקה דרושה               |
|----------|-----------------------|---------------------------|
| L1039    |                       | CT עמוד שדרה מותני וסקרלי |

שאלה לרדיולוג:

לאחר ניתוחים בעמ"ש, כעת החמרה. אבקש CT עמוד שדרה מותני בפרוטוקול מתכות

תאריך: 07/08/2023

מכבי שירותי בריאות

ד"ר בית נר ערן  
כירורגיה אורתופדית

מ.ר גורם מפנה



0038155016



119033



קוד הפניה: 337091477

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0535515515

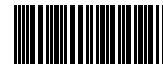
0535515515

טלפון:

מין: ז

10/04/1974

ת.לידה:



0027152297

מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

### הפניה למכון דימות - C.T

| תאריך ביצוע | לפני    | תוצאה | בדיקת מעבדה    |
|-------------|---------|-------|----------------|
| 06/07/2023  | 32 ימים | 0.88  | Creatinine (B) |
| 06/07/2023  | 32 ימים | 101   | eGFR           |

שם הרופא: ד"ר בית נר ערן

תאריך: 07/08/2023

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 07/08/2023 עד תאריך - 03/02/2024

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

\*\* נא להצטייד בכרטיס מגנטי \*\*





BEILINSON  
Rabin Medical Center

בילינסון  
המחלקה לרפואה דחופה  
מרכז רפואי רבין

09/08/2023 19:11 163365 מ.ר. זיידמן רוגי מ.ר. הופק ע"ד ר' זיידמן רוגי מ.ר.

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|            |                      |          |            |                              |
|------------|----------------------|----------|------------|------------------------------|
| שם משפחה:  | אוזן                 | ת. לידה: | 10/04/1974 | מלרד - אגף מהלכים:           |
| שם פרטי:   | חיים חן              | ת. זהות: | 2715229-7  | דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 :    |
| כתובת:     | הצנחנים 20, פתח תקוה | מין:     | זכר        | אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי |
| טלפון:     | 4946420              | גיל:     | 49         | מס' קבלה למחלקה: 2023180416  |
| סוג דם:    | 0535515515           | מרפאה:   |            | טלפון: 03-9377011            |
| מחוז:      |                      | שם האב:  | המיון      | פקס: 03-9222173              |
| גורם מממן: | דן, פתח-תקוה         |          |            |                              |

תאריך קבלה: 09/08/2023 09:01  
מספר קבלה: 2023180416

אופן הגעה למיון  
הגיע למיון: לבד

משרד קבלה  
סיבת פנייה: מחלה  
הפנייה: לא  
סטטוס מטופל: אזור

אבחנה

| אבחנה     | קוד  | צד | תאריך | עיקר | S/P | MP | Rec |
|-----------|------|----|-------|------|-----|----|-----|
| BACK PAIN | 7245 |    |       |      |     |    |     |

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב גב  
הערות: לפני חודשיים וחצי עבר ניתוח פריצת דיסק בעמש מותני באסותא  
היום כאבי גב מקרינים לרגל שמאל לאחר שחייה בבריכה

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

ראה דיון

רגישות לתרופות

שם התרופה  
CICLOPIROXOLAMINE  
תאריך רישום  
09/06/2014  
03/03/2023  
IODINE

לא ידועה רגישות לחומרים

מחלות רקע  
בריא בדרך כלל

מדדים

| תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם בישיבה | כאב |
|------------------|------|---------------|-----|
| 10:54 09/08/2023 |      |               | 3   |
| 09:15 09/08/2023 | 81   | 140 / 90      | 6   |

בדיקות עזר



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|           |         |             |            |   |                              |
|-----------|---------|-------------|------------|---|------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | : | מלרד - אגף מהלכים            |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | : | דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 :    |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      | : | אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי |
|           |         |             |            | : | מס' קבלה למחלקה: 2023180416  |

| תוצאה                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | תאריך      | בדיקה                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------------|
| <p>סיבת ההפניה:<br/>[בן 49.<br/>מ.א ACDF במוסדנו ב 2016 בגובה C6-C7. לאחר ת.ד.<br/>מ.א - FUSION - ב-L5-S1 בהדסה. ב 2022<br/>מ.א - למינקטומיה L4 פציקטומיה ו-TLIF מימין, עם קיבוע פוסטרולטרלי<br/>L4-S1 עם משתל עצם אוטולוגי. ב- 21.5.23.<br/>לפני כחודש במהלך שחיה הופעת כאב עמש מותני מקרין לרגל שמאל<br/>(כאב חדש), עם החמרה בימים אחרונים.<br/>שמור NV].</p> <p>בוצע:<br/>[ ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי בתאריך 09/08/2023 16:38<br/>מ.ג: 1205005062850 מבצע: שחף ציון שמי;<br/>ט.מ. CT עמוד שדרה מותני + סקראלי;<br/>]<br/>[ממצאים]<br/>בדיקות קודמות להשוואה: 9.4.2023.</p> <p>ממצאים:<br/>לאחר למינקטומיה בגובה L4-S1 ופציקטומיה מימין עם והתקנת קיבוע<br/>אחורי מוטות וברגים. מלאות בתעלת השדרה בגובה L4-5 מימין,<br/>משתרעת דורלית, דוחקת את השק התקאלי לשמאל.<br/>לא ניתן לדון על ממצאים נוספים בתעלה ספינלית בגובה הקיבוע בשל<br/>ארטיפקטים מתכתיים.<br/>עמדה תקינה של החוליות והקיבוע.<br/>ללא הדגמת קולקציה נוזלית ברת ניקוז.</p> <p>]<br/>סיכום:<br/>[ מלאות בתעלת השדרה בגובה L4-5 מימין, משתרעת דורלית, דוחקת<br/>את השק התקאלי לשמאל. טיבה אינו ברור. רקמת צלקת?<br/>מומלץ להשלים MRI.<br/>יש לפנות לרופא/ה המטפלת עם ד"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.<br/>]</p> | 09/08/2023 | ט.מ. CT עמוד<br>שדרה מותני +<br>סקראלי |



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: און תאריך לידה: 10/04/1974  
שם פרטי: חיים ת. זהות: 2715229-7  
סוג דם: שם האב: המיון

מלרד - אגף מהלכים :  
דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 :  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי  
מס' קבלה למחלקה: 2023180416

|                                   |            |                 |
|-----------------------------------|------------|-----------------|
| צילום עמוד<br>שדרה מותני<br>סקרלי | 09/08/2023 | לא הוקלדה תשובה |
|-----------------------------------|------------|-----------------|

תוצאות מעבדה

| בדיקות *  | ערכי ייחוס | 09/08/23<br>11:35 | 09/08/23<br>11:34 |
|-----------|------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה |            |                   |                   |
| WBC       | K/micl     | 4.500 - 11.000    | 7.780             |
| RBC       | M/micl     | 4.50 - 5.90       | 5.22              |
| HB        | g/dL       | 13.5 - 17.5       | 15.2              |
| HCT       | %          | 41.0 - 53.0       | 46.1              |
| PLT       | K/micl     | 150 - 450         | 286               |
| MPV       | fL         | 7.1 - 11.1        | 8.3               |
| MCV       | fL         | 80.0 - 100.0      | 88.4              |
| MCH       | pg         | 26.0 - 34.0       | 29.1              |
| MCHC      | g/dL       | 31.0 - 37.0       | 32.9              |
| RDW       | %          | 11.5 - 14.5       | 13.7              |
| MACRO%    | %          | 0.0 - 2.5         | 0.4               |
| MICRO %   | %          | 0.0 - 2.5         | 1.2               |
| HYPER%    | %          | 0.0 - 4.0         | 0.5               |
| HYPO %    | %          | 0.0 - 4.0         | 0.4               |
| NEUT%     | %          |                   | 53.20             |
| NEUT.abs  | K/micl     | 1.8 - 7.7         | 4.1               |
| LYM%      | %          |                   | 35.20             |
| LYMP.abs  | K/micl     | 1.0 - 4.8         | 2.7               |
| MONO%     | %          |                   | 6.30              |
| MONO.abs  | K/micl     | 0.00 - 0.80       | 0.49              |
| EOS %     | %          |                   | 2.60              |
| EOS.abs   | K/micl     | 0.0 - 0.5         | 0.2               |
| BASO %    | %          |                   | 0.2               |
| BASO abs  | K/micl     | 0.0 - 0.2         | 0.0               |
| LUC%      | %          | 0.00 - 5.00       | 2.50              |
| LUC abs   | K/micl     | 0.00 - 0.40       | 0.20              |

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: און  
שם פרטי: חיים חן  
סוג דם: תאריך לידה: 10/04/1974  
ת. זהות: 2715229-7  
שם האב: המיון

מלרד - אגף מהלכים  
דר' שיבר שחף מ.ר. 88637  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי  
מס' קבלה למחלקה: 2023180416

| * בדיקות<br>ביוכימיה | ערבני ייחוס         | 09/08/23<br>11:35 | 09/08/23<br>11:34 |
|----------------------|---------------------|-------------------|-------------------|
| SODIUM- BLOOD        | mEq/l 135 - 145     |                   | 137               |
| CALCIUM              | mg/dl 8.5 - 10.5    |                   | 9.7               |
| URIC ACID            | mg/dl 3.5 - 7.2     |                   | 5.4               |
| PHOSPHORUS           | mg/dl 2.5 - 5.0     |                   | 3.8               |
| PROTEIN-TOTAL        | g/dL 6.6 - 8.3      |                   | 7.8               |
| ALBUMIN              | g/dL 3.5 - 5.2      |                   | 4.7               |
| GLOBULIN             | g/dL 2.1 - 3.4      |                   | 3.0               |
| BILIRUBIN TOTAL      | mg/dl 0.30 - 1.20   |                   | 0.41              |
| ALK. PHOSPHATASE     | U/L 30 - 120        |                   | 98                |
| AST (GOT)            | U/L 0 - 35          |                   | 24                |
| ALT (GPT)            | U/L 0 - 45          |                   | 33                |
| GGT                  | U/L 0 - 55          |                   | 35                |
| LDH                  | U/L 135 - 225       |                   | 179               |
| LIPEMIC              |                     |                   | NORMAL            |
| ICTERIC              |                     |                   | +                 |
| HEMOLYTIC            |                     |                   | NORMAL            |
| GLUCOSE              | mg/dl 70 - 100      |                   | 98                |
| UREA                 | mg/dl 17 - 43       |                   | 28                |
| CREATININE           | mg/dl 0.67 - 1.17   |                   | 0.79              |
| POTASSIUM - BLOOD    | mEq/l 3.5 - 5.1     |                   | 4.3               |
| אימונו-סר            |                     |                   |                   |
| C-REACTIVE PROTEIN   | mg/dl 0.000 - 0.500 |                   | 0.350             |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

| מינון                        | צורת מינון | תאריך ושעה       | תזמון מהוראה                 | תרופה                                 | IntraVenous |
|------------------------------|------------|------------------|------------------------------|---------------------------------------|-------------|
| Drug Dosage:<br>10 mg+100 mg | INJ        | 09/08/2023 11:38 | Once<br>Rate from<br>nurse:0 | TRAMAL INJ 100 mg+PRAMIN INJ<br>10 mg |             |

מעקב סיעודי

נרשם ע"י: אג'מיל רנה, מלרד - אורתופדיה

תאריך עדכון: 14:27 09/08/2023

דיווח / דיון: החולה מחכה לCT ואז ניוורכיורג ד"ר עלאא עדן ניוורכיורג-



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|           |         |             |            |                              |
|-----------|---------|-------------|------------|------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | מלרד - אגף מהלכים            |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 :    |
| סוג דם:   | שם האב: | המיון       |            | אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי |
|           |         |             |            | מס' קבלה למחלקה: 2023180416  |

מהלך ודיון

נרשם ע"י דר' אבו אלעסל עלאא מ.ר. 164422, מלרד - אורתופדיה

תאריך עדכון: 14:06 09/08/2023

נושא: אורתופד

דיווח / דיון: בן 49 בריא.

מ.א. ACDF במוסדנו ב 2016 בגובה C6-C7. לאחר ת.ד.

מ.א. - FUSION ב-L5-S1 בהדסה. ב 2022

מ.א. - למיקטומיה L4 פציקטומיה ו-TLIF מימין, עם קיבוע פוסטרולטרלי L4-S1 עם משתל עצם אוטולוגי. ב- 21.5.23. בעבר כותרת של רגישות לגדוליניום.

אשפוז רצנטי מה- 4/23: לצורך איזון כאבי גב, עבר הזרקה שורשית עם שיפור בכאבים.

מאז הניתוח המטופל מתאר שיפור בכאבים המקרינים לרגל.

לפני כחודש וחצי החולה מתאר הופעת כאבים עזים במהלך השחיה.

מאז מתאר החמרה בכאבים. מתאר כאבים בעמש מותני מצד שמאל. מתאר כאב שמקורו לברך שמאל.

בנוסף מתאר חולשה ברגל שמאל מזה 3 ימים. לציין ללא תסמינים בצד ימין.

נבדק ע"י אורתופד בקהילה לפני כיומיים - הועלה חשד לחולשה ברגל שמאל. הומלץ על CT, טרם בוצע.

לציין לפי תיעוד מביקורת מ- 8/6/23 - אין התייחסות לחולשה ברגל שמאל.

בתייעוד מאשפוז אחרון במוסדנו ללא חולשה ברגל שמאל.

כרגע פנה בשל כאבים בעמש מותני משמאל וחולשה ברגל שמאל.

בבדיקתו -

עומד ומתהלך.

גב - ללא סימני זיהום באיזור הפצע הניתוחי, רגישות במישוש קל באיזור עמש מותני.

גפיים תחתונות - כח גס 5/5 ב- IP/QUAD/HAM/TA/EHL/PER/GC/FHL ח"צ.

תחושה שמורה בכל הדרמטומים. החזרים הופקו, בבינסקי שלילי, ללא רפלקסים פתולוגים.

SLR שלילי ח"צ.

הנעת מפרקי ירכיים תקינה. דופק DP נמוש.

מעבדה - ללא לויקוציטוזיס, CRP אפסי.

בצילום ללא ממצא גרמי חרף.

החמק CT עמש מותני.

מועבר לטיפול נירורגיה - תורנית עודכנה.

נרשם ע"י דר' זיידמן חני מ.ר. 163365, מלרד - אגף מהלכים

תאריך עדכון: 19:09 09/08/2023

דיווח / דיון: בן 49, בריא בד"כ, מטופל בנוגדי כאב בלבד.

ללא טיפול במדללי דם

רגישות ל-CICLOPIROXOLAMINE

מ.א. ACDF במוסדנו ב 2016 בגובה C6-C7 לאחר ת"ד (ד"ר אמיתי)

מ.א. - FUSION ב-L5-S1 בהדסה ב- 4/2022 (ד"ר שרודר)



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: און תאריך לידה: 10/04/1974  
שם פרטי: חיים ת. זהות: 2715229-7  
סוג דם: שם האב: המיון

מלרד - אגף מהלכים  
דר' שיבר שחף מ.ר. 88637  
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי  
מס' קבלה למחלקה: 2023180416

מ.א - למינקטומיה L4 פציקטומיה ו-TLIF מימין, עם קיבוע פוסטרולטרלי L4-S1 עם משתל עצם אוטולוגי. ב- 21.5.23 (אסותא-ד"ר אשכנזי וד"ר גרונשטיין)  
אשפוז באורתופדיה במוסדנו ב-4/2023 לצורך איזון כאבי גב, עבר הזרקה שורשית עם שיפור בכאבים.

ביקורת לאחר הניתוח לפני כחודש וחצי - צילום תקין. הומלץ על התחלת פעילות גופנית. התחיל לשחות ומאז חש כאבים בהחמרה. כאבים בגב תחתון, יותר משמאל עם הקרנה לרגל שמאל בפיזו מותאים בעיקר ל-L5 אך מדווח גם על כאבים בשוק מדיאלי. תכיפות הסגבים עולה בחודש האחרון ובעת ככל הנחה של האגן חש כאב. ללא נימול, ללא תלונות על שליטה על סוגרים. ביומיים האחרונים חש החמרה עם חולשה של רגל שמאל וסגבים לא ספציפיים ברגל ימין. ללא חום, ללא חבלה באזור הניתוח. נבדק ע"א אורתופד שהתרשם מרגישות במישוש עמ"ש מותני, ללא ממצאים נוספים בבדיקה. השלים CT עמ"ש מותני שהדגים ברגים בעמדה תקינה, L4-5 CAGE מימין עם הרס של ה-endplate של L4 ו-L5. בנוסף מלאות בתעלת השדרה בגובה L4-5 מימין, משתרעת דורסלית, דוחקת את השק לשמאל. ללא רושם לקולקציה. בבדיקתו - מתהלך עם מקל. צליעה אנטלגית של רגל שמאל. עמ"ש - פצעים ניתוחיים במראה תקין, ללא אודם, רגישות במישוש עמ"ש מותני באזור L4-L5. נח גס 5/5 בכל התחנות ב-4 גפיים. החזרים פטלריים תקינים. תחושה שטחית שמורה ח"צ.

מעבדה מהמיון - ללא לויקוציטוזיס, CRP תקין.  
בהתייעצות עם סק, ד"ר פלזנשטיין, מומלץ להשלים MRI עמ"ש מותני 1.5T בהקדם ולחזור לביקורת רופא מנתח. במידת הצורך ניתן להגיע למרפאת עמ"ש במוסדנו עם דיסק ההדמיה לביקורת

המלצות

המלצה: יש להשלים בהקדם MRI עמ"ש מותני 1.5T ולחזור לביקורת רופא מנתח. נגד כאבים לפי הצורך

במידת הצורך ניתן להגיע למרפאת עמ"ש במוסדנו עם דיסק ההדמיה לביקורת. טלפון מרפאות חוץ 03-9376421  
בכל החמרה מינורית לרבות חולשה חדשה, נימול בהחמרה, אי שליטה על סוגרים יש לחזור לבדיקה רפואית בהקדם.

חופשת מחלה: 2 שבועות.

סטטוס מטופל בשחרור

בהכרה, צלול

אחות מרכזת טיפול

אחות: אג'מיל רנה

רופא אחראי

רופא: דר' זיידמן רוני מ.ר. 163365

נחתם ע"י: דר' זיידמן רוני מ.ר. 163365

חתימה:

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים



**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|           |         |             |            |   |  |
|-----------|---------|-------------|------------|---|--|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | : |  |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | : |  |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      | : |  |

מלרד - אגף מהלכים  
 דר' שיבר שחף מ.ר. 88637 :  
 אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי  
 מס' קבלה למחלקה: 2023180416

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי דר' זיידמן חני 09/08/2023 19:11  
 \*\*\*חשוי אישוי\*\*\*  
 המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים



גיל: 49.4

שם רופא/ה: ד"ר בית נר ערן

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 18736855

תלונות: בביקור בתאריך 20/03/2023 בשעה 17:36:54  
בן 48, ללא מחלות כרוניות. רגישות לגדולינים.  
ב-2016 עבר ניתוח לקיבוע C5-6 בבילינסון ככל הנראה על רקע מילופתיה.  
ב-02/2018 ת"ד קשה מאז סובל מכאבים בצוואר ובגב.  
מתאר כי בכל תנועה של הצוואר יש נימול בידיים דו"צ. נבדק על ידי ד"ר שרודר בהדסה  
לפי המכתב ממנו ב-MRI מותני ב-2020 הודגמה פריצת דיסק ימני L5-S1.  
ב-MRI צווארי הודגמו מספר פריצות דיסק קטנות.  
ב-4.1.22 עבר צריבה אנדוסקופית ימנית L5-S1 במהלך תקין בהדסה.  
לאחר הניתוח סבל מקריש דם ביד הימנית שטופל. בהמשך עבר ניתוח לקיבוע גב תחתון  
עם שיפור בתסמינים.  
ב-9.2.2022 ת"ד נוספת. מאז חולשה של ידיים, נפילת חפצים וכאבים בגב תחתון והקרנה  
לרגליים דו"צ.  
ב-10.2.2022 הומלץ על השלמת CT עמוד שדרה לכל האורך ו-MRI.  
בנוסף נבדק על ידי נוירולוג לאחר שהשלים EMG שהדגים רדיקולופתיה צווארית ובגב  
תחתון. הומלץ על הערכה חוזרת על ידי אורתופד עמוד שדרה.  
אין בידיו את הדיסקים כעת או פענוחים של ה-MRI וה-CT שהשלים.  
מציין החמרה בכאבים לאורך השנים כאשר ב-3 השבועות האחרונים החמרה נוספת.  
שולל בריחת/אצירת שתן.

בבדיקתו- מתהלך באיטיות.  
תנועות צוואר ועמוד שדרה מוגבלות אנטלגית.  
כוח גס שמור בגפיים עליונות. ללא סימני UMN בגפיים עליונות.  
כוח גס ותחושה שמורים בגפיים תחתונות.

רקע רפואי נרחב כמתואר לעיל.  
זקוק להערכת מומחה עמוד שדרה בהקדם ומרפאת כאב בהקדם.  
אבקש להביא את כלל המסמכים והדיסקים למפגש.  
ביקורת מרפאתי לפי הצורך.

בנוסף אמליץ ניסיון טיפולי בטרגין 10 מ"ג פעמיים ביום לשבוע.  
במקביל לפנות לרופא המשפחה לעזרה באיזון הכאב.

בביקור בתאריך 07/08/2023 בשעה 16:58:07  
שב לביקורת  
מספר ימים לאחר שנבדק ימים פנה למיון בילינסון בשל החמרה בכאבים.  
אושפז למשך שבוע ואף נאמר לו בעל פה כי מומלץ על ניתוח.  
החליט לבצע את הניתוח באופן פרטי.  
פנה באופן פרטי להערכת מומחה עמוד שדרה - ד"ר אלי אשכנזי וביחד עם ד"ר רונדשטיין  
עבר בתאריך 21.5.2023 TLIF L4-S1. מהלך תקין.

בביקורת בתאריך 8.6.2023 אצל ד"ר אשכנזי, ציין כי מהלך ההחלמה תקין.  
שיפור בכאב ברגל.  
בצילום שתיאר מנח תקין של המשתלים.  
הומלץ על ביקורת 3 חודשים לאחר הניתוח.  
הומלץ על המשך טיפול בקנביס והומלץ על אישור תו נכה.  
הונחה גם להתחיל בביצוע פעילות גופנית (שחיה, הליכה ואופניים)  
מציין כי ניסה להתחיל בפעילות גופנית אך הכאבים היו קשים מנשוא- מתאר כי שחיה  
החמירה בצורה משמעותית את הכאב.

מאז בחודשיים האחרונים מתאר חזרה של הכאבים לאותה מידה בה היה במפגש אצלי  
במרץ רק בצד שמאל.

בבדיקתו -

הליכה בסיוע מקל, צלקת נראית תקינה.  
ישנה הגבלה בתנועות עמוד השדרה המותני, כוח גס שמור למעט חולשה אנטלגית של IP  
משמאל. שאר השרירים תקינים. תחושה שמורה בשתי הרגליים, החזרי הפיקה לא  
הופקו בשתי הרגליים, SLR חיובי משמאל. ללא חסר NV דיסטלי.

לסיכום

רקע רפואי נרחב כמתואר לעיל.  
לאור ההחמרה הנוספת יופנה להשלמת CT (פרוטוקול מתכות) להערכת הדיסקים  
וההחלפה.

בביקור בתאריך 14/08/2023 בשעה 15:48:05  
שב לביקורת לאחר שביקר במיון בשל הכאבים העזים.  
במיון השלים CT עמ"ש מותני שהדגים ברגים בעמדה תקינה. CAGE L4-5 עם הרס של ה-  
endplate של L4-5. בנוסף מלאות בתעל תהשדרה בגובה L4-5 מימין, מתשרעת דורסלית,  
דוחקת את השק לשמאל. ללא רושם לקולקציה.  
הומלץ על ידי כונן נוירוכירורג על השלמת MRI מותני 1.5T (בשל המתכות)  
הומלץ על ביצוע ה-MRI בהקדם והערכת מנתח או מרפאת עמ"ש בבילינסון שם ביקר.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 14/08/2023 בשעה 15:48:05

דיון ואבחנה מبدלת: יופנה ל-MRI בהתאם להמלצה  
בנוסף אבקש להתאים לו ניידות לאור המגבלה התפקודית הקיימת  
מזקק לעזרה מרובה בניידות כולל שימוש במקל



| הערה | מאפ | מאפ | אבחנה    |
|------|-----|-----|----------|
|      |     |     | BACKACHE |

| הערות                                                     | בדיקות/הפניות                                  |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| בתוקף עד - 10/05/2024<br>נשלחה לאישור מרכז ארצי<br>לדימות | מרכז ארצי לדימות - MRI: M.R.I. עמוד שדרה מותני |

מוזמן למעקב:

על פי צורך  
119033  
מ"ר



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלידה

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אחון    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2716229-7  |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | חננין      |

מלידה - אגף מהלכים

ד"ר שיבר שחקן מר. 88637:

אח/אחות אמראיים גרינברג תמי

מס' קבלה למחלקה: 2023150416

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי ד"ר זידמן חני 09/08/2023 18:17

\*\*\*חומר אישי\*\*\*

המסמך מכיל מידע חוגג על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים חלופיים: **בילינסון**

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלידה

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אחון    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2716229-7  |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | חננין      |

תאריך: 06/10/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



טלפון: 03-9049199 052-3557963

כתובת: הרב מוהליבר שמואל 16, פתח תקווה

ד"ר דיסקין אלכס

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

|                                |                |                   |                           |
|--------------------------------|----------------|-------------------|---------------------------|
| פרטי הנבדק:                    | שם משפחה: אודן | שם פרטי: חיים חן  | ת.ז.: 27152297            |
| ת.לידה: 10/04/1974             | מין: ז         | טלפון: 0535515515 | טל.עבודה/נייד: 0535515515 |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה | מיקוד: 4946420 |                   |                           |

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר טטרוזאשוילי אינגה

בבדיקה שנעשתה ב: 06/10/2023

עקב: לא מתאר שיפור. עדיין לא רגוע. סובל מנדודי שינה, סיוטי לילה, מפחד ללכת לישון.

PSYCHIATRIC MEDIC. FOLLOW UP/ TREATMENT

טיפולים:

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

אבחנה:

PERPHENAN 8MG X 20 - {1 X 2 (למשך 30 ימים)}  
TEGRETOL CR 400MG X 30 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}

תרופות שניתנו:

סיכום והמלצות: להחליף טיפול ראה סעיף "טיפול תרופתי".

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: כן בעוד כ-3 שבועות

06/10/2023

תאריך

ד"ר אלכס דיסקין  
פסיכיאטר למבוגרים  
מ.ר. גורם מפנה 27152297  
חתימה (מחולקת היפא)  
168710



תאריך: 31/10/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



טלפון: 03-9049199 052-3557963

כתובת: הרב מוהליבר שמואל 16, פתח תקווה

דר' דיסקין אלכס

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

|                                |                |                           |                |
|--------------------------------|----------------|---------------------------|----------------|
| פרטי הנבדק:                    | שם משפחה: אוזן | שם פרטי: חיים חן          | ת.ז.: 27152297 |
| ת.לידה: 10/04/1974             | מין: ז         | טל.עבודה/נייד: 0546664663 | מיקוד: 4946420 |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה | 0027152297     |                           |                |

תשובת יועץ

לכבוד:

ביטוח לאומי.

בבדיקה שנעשתה ב: 31/10/2023

עקב: המשך טיפול ומעקב הפניה לביטוח לאומי.

המטופל מוכר לי מחודש אוגוסט השנה. נמצא במצוקה נפשית מאז כלפני 5 שנים, לאחר תאונת דרכים. מצבו הוחמר בנוסף לאחר תאונת דרכים השניה לפני כשנה. סובל מתחושות לחץ נפשי, אי-רוגע, נדודי שינה, עצבנות יתר, פחדים וחרדות, התקפי חרדה, אכילה רגשית ועליה במשקל. מטופל תרופתי. עם תחילת המלחמה מצבו הוחמר עוד יותר.

PSYCHIATRIC MEDIC. FOLLOW UP/ TREATMENT

טיפולים:

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

אבחנה:

{ (למשך 30 ימים) 2 X 1 - }  
TEGRETOL CR 400MG X 30  
{ (למשך 30 ימים) 2 X 1 - }  
PERPHENAN 8MG X 20

תרופות שניתנו:

סיכום והמלצות: ראה סעיף "טיפול תרופתי". טיפול פסיכותרפי.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: כן בעוד כ-3 שבועות

31/10/2023

תאריך

חתימה וחותמת הרופא



תאריך: 02/11/2023

## מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

מרכז לטיפול בהשמנת מבוגרים

ד"ר אויירון דן

מרפאת השמנה



התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

טלפון: 03-7952858

פקס: 073-2132141

כתובת: הרב כהנמן 64 ו', בני ברק

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 27152297

שם פרטי: חיים חן

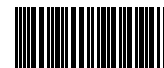
שם משפחה: אוזן

טל.עבודה/נייד: 0546664663

מין: ז

ת.לידה: 10/04/1974

ת.לידה:



מיקוד 4946420

הצנחנים 20/9, פתח תקווה

כתובת:

0027152297

### תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר טטראשוילי אינגה

בבדיקה שנעשתה ב: 02/11/2023

עקב: התקבלה הפניה למרכז הרב מקצועי לטיפול בהשמנה.

מעיון בתיק עולה כי מדובר במטופל עם BMI 41 ללא תחלואה קרדיומטבולית אך ברקע תחלואה נפשית המלווה בתסמונת כאב כרונית עם תלות באופיאטים ותחלואה אורתופדית. מטופל בתרופות סרוקוול ופרפנן ובהתאם לתיק עולה הרושם כי בעת זו מצבו הנפשי אינו מיוצב דבר שאינו מאפשר תהליכי שינוי כרוניים הנדרשים בטיפול בהשמנה. ממליץ בשלב זה ייעוץ וליווי תזונתי של דיאטן/ית בקהילה או במסגרת מרפאת ברה". במידה והפסיכיאטר יתרשם כי מצבו הנפשי מתייצב ניתן לפנות בשנית להערכה במרכזנו.

בברכה,  
ד"ר אויירון

• ENCOUNTER FOR ADMINISTRATIVE PURPOSES

אבחנה:



סיכום והמלצות: כנ"ל

02/11/2023

☒ הפק ללא הדפסה

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

01/01/2024

לכבוד : מכבי שרותי בריאות

## סיכום ומעקב טיפול בהידרותרפיה

\* שם המטופל/ת : אוזן חיים חן

\* ת.ז. : 27152297

\* תאריך לידה (גיל) : 10/04/1974

\* הופנה / הופנתה להידרותרפיה ע"י :

= פגישה ראשונה ואינטייק בתאריך 26.11.2023

\* סיבת ההפניה להידרותרפיה : כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגליים .

\* היסטוריה ותלונות המטופל/ת :

המטופל בן 49, לאחר סיפור מורכב, עבר מספר ניתוחים, לאחרונה עבר ניתוח קיבוע בגב תחתון בגובה L4-5 לפני כ חצי שנה, ללא הקלה בכאב ומדען על החמרה במצבו, בוצע MRI לפני כחודשיים, הודגם בלט דיסק בגובה L3-4 עם היצרות בתעלה בינונית .

ממתין לביקורת אצל ממוחה עמוד שדרה .

כיום, מדווח על החמרה בכאב, מתנייד עם מקל, מתקשה בתפקוד היום יומי, כמו הליכה ממושכת, ביצוע מעברים ישיבה <עמידה>, ישיבה ממושכת .

מקבל נגד כבים כל יום, משתמש עישון קנבס ביום יומי .

\* בבדיקה : נראה עם עודף משקל, מתנייד עם מקל הליכה, ללא צליעה בהליכה .

קיימת רגישות קלה למגע בגב תחתון, נפיחות באזור הקרסוליים לדבירו שזה " מתזוזה מופחתת " .

הודגמה מוגבלות בתנועתיות בכיפוף ויישור של הגב .

מבחני SLR חלקי .

מדגים חולשה ברגליים דו"צ, דגש על שרירי קוואד+ והמסטרנינג

תחושה תקינה .

**\* מטרת טיפוליות ותפקודיות :**

- שחרור והקלה בכאבים .
- שיפור תנועתיות בגב, בעיקר כיפוף קדמי .
- חיזוק שרירי כללי ודו צדדי לגב תחתון ואגן אחורי .
- חיזוק ספציפי למותן ו-Gluteus Maximus שמאל .
- כיפוף ויישור עם הגב ללא כאבים .
- ישיבה עד שעה ללא כאבים .
- עמידה זקופה עד חצי שעה ללא כאבים .
- שיפור איכות שינה .

**= התחלה לטיפול בתאריך 27.11.2023**

**\* הטיפולים בבריכה בוצעו ע"י :** דודי וילדשטיין (הידרותרפיסט) .

**\* מס' מפגשים שהתקיימו בסדרה האחרונה :** 7/7 כולל אינטק .

**\* סיכום שיפור :** המטופל מדווח על יכולת תרגול טובה במים, הקלה מסוימת בכאב לאורך כמה שעות לאחר הטיפול, מעדכן על הקרנה הרדמות לרגל שמאל, ישנו קושי בהליכה ממושכת ובעלייה וירידת מדרגות .

**\* המלצות :** ממליץ על המשך תרגול במים בשילוב תרגול עצמי .

בכבוד רב,

יזן בואקנה - פיזיותרפיסט

מ.ר. 10-178323



106049

קוד הפניה: 359334571

טלפון: 09-9575550

פקס: 09-9575564

כתובת: הדקל 43, תל מונד

|                           |                          |                   |
|---------------------------|--------------------------|-------------------|
| שם פרטי: חיים חן          | שם משפחה: אודן           | פרטי הנבדק:       |
| ת.ז.: 27152297            | ת.לידה: 10/04/1974       | מין: ז            |
| טל.עבודה/גייד: 0546664663 | הצנחנים: 20/9, פתח תקווה | כתובת: 0027152297 |
| מיקוד: 4946420            |                          |                   |

### פיזיותרפיה במים

תלונות:

המשך טיפול הידרו  
היום כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל בעיקר לסירוגין ימין  
קושי ניכר בבוקר בעיקר  
קושי בהליכה, קושי תפקודי ביום יום  
קושי בשכיבה על הגב, קושי בשיבה ממושכת וקימה ממושכת מיועד לקוצב כאב לגב תחתון דרך מרפאת כאב.  
לדבריו טיפול הידרו מקל באותו יום א הכאבים עם הקה משמעותי בהקרנה  
תרגול מחוץ למים החמיר את הכאבים

- ELECTRONIC FORMS
- PATIENT IN FOLLOW UP

אבחנה רופא מפנה:

אבחנת פיזיותרפיסט:

| אבחנת פיזיותרפיסט  | תאריך      | אבחנה מבילה |
|--------------------|------------|-------------|
| S/P SURGERY LUMBAR | 02/11/2023 | כן          |

בעיות ידועות:

- TRAUMA ACCIDENTAL (07/2022) 2018
- PAIN CHRONIC (07/2022)
- REFLUX ESOPHAGEAL (12/2022)
- LUMBAR DISC DIS NO MYELOPATHY (11/2020) displacement
- BACKACHE (11/2020)
- DEEP VEIN THROM LOWER EXTREMITIES (DVT) (07/2022) 04.01.22
- MORBID OBESITY (BMI>=35) (07/2022)
- NON ALCOHOLIC STEATOHEPATITIS - NASH (07/2023)
- ABNORMAL IMAGING TEST UNS (09/2023) frontal DVA per Brain CT
- SMOKER TOBACCO (07/2022)
- INSOMNIA UNS (07/2022)

רגישויות לתרופות: פריחה באזור הדבקה - BUTRANS 10MCG/H - 03/08/2023  
03/08/2023 - BUPRENORPHINE -

תרופות קבועות:

- PERPHENAN 8MG X 20 2X1X30
- TEGRETOL CR 400MG X 30 1X1X30
- OXYCONTIN 80MG X 20 1X2X30
- ASPIRIN CARDIO 100MG X 90 1X1X90
- LIPITOR 40MG X 30 1X1X90
- NEXIUM 40MG X 28 1X1X90
- TARIM-MAC 100MG X 8 1X1X8
- VITAMIN D3 1000IU X30 2X1X30

מעשנות: כן

סיבת ההפניה: בריכת שי במים  
הקלה בכאבי הליכה  
לימוד תרגול לביצוע עצמי



106049

קוד הפניה: 359334571

טלפון: 09-9575550

פקס: 09-9575564

כתובת: הדקל 43, תל מונד

|                            |                         |                    |                  |
|----------------------------|-------------------------|--------------------|------------------|
| פרטי הנבדק:                | שם פרטי: חיים חן        | שם משפחה: אודן     | ת.ז.: 27152297   |
| ת.ל.עבודה/נייד: 0546664683 | מין: ז                  | ת.לידה: 10/04/1974 | ת.ז.: 0027152297 |
| מיקוד 4946420              | הצנחנים 20/9, פתח תקווה | כתובת:             |                  |

**פיזיותרפיה במים**

7 כמות טיפולים

לא קיימת אף אחת מהתוויות הנגד לביצוע טיפול הידרותרפי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 14/01/2024 עד תאריך - 12/07/2024

"נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים"

14/01/2024

חתימה וחוקת  
פיזיותרפיסט

תאריך

לקביעת תור בבריכה חובה להצטייד במכתב הפניה של פיזיותרפיסט והתחייבות בתוקף. נא לתאם תור לאחת הבריכות בהסכם לפי רשימת הבריכה באתר מכבי.

בתום הטיפולים בבריכה נא ליצור קשר עם הפיזיותרפיסט המפנה ממכון מכבי. תוקף ההפניה 3 חודשים מתאריך הפקתה עד תאריך





Prof. Shay Shabat, M.D., M.H.A  
Orthopaedic Surgeon  
Pain and Spinal Disorders

פרופ' שי שבת  
מומחה בכרורגיה אורתופדית  
כאב ומחלות עמוד שדרה

2 בינואר 2024

איון חן ת.ז. 027152297

בן 49, בריא בד"כ. בשנת 2018 נותח בצוואר לאחר תאונת דרכים (בי"ח בילינסון). מאז היו עוד 4 תאונות לדבריו עם כאבי גב תחתון. בשנת 2022 עבר ניתוח גב תחתון (בי"ח הדסה) לקיבוע IS-5L. לאחר הניתוח תאונה נוספת ועבר ניתוח נוסף במאי 2023 לקיבוע חוזר IS-4L הפעם (בי"ח אסותא – ד"ר אשכנזי). כחודש לאחר הניתוח החל פעילות גופנית של שחייה ושוב חש כאב חד בכאב עם הקרנה לרגל שמאל וחולשה של שתי הרגליים. עבר פיזיותרפיה והידרותרפיה ללא הטבה. לדבריו קושי ניכר בהליכה לאחר 2-3 דקות הליכה. קיימים כאבים בשינויי תנועה בעיקר משיבה לעמידה וכן כאבים קשים כשמסתובב במיטה. מטופל באוקסיקונטין פעמיים ביום. לדבריו עלה כ- 40 ק"ג במשקל ומידע לניתוח בריאטרי.

בבדיקה:

מתהלך בצליעה על מקל, צלקת תקינה. מוטוריקה תקינה. החזרים פטלריים מוחלשים ללא החזרים פתולוגיים.

הדמייה:

MRI עמ"ש מותני מתאריך 21.8.23 – לאחר קיבוע IS-4L עם עמדה טובה ולורדוזיס שמורה.

אבחנה:

Failed Back Syndrome

דיון:

גבר בן 49 עם כאבי גב תחתון וניתוחי עמוד שדרה חוזרים כמתואר. להבנתי אין מקום יותר לניתוח בעמ"ש. ממליץ הפנייתו למרפאת כאב בהקדם ולשקול טיפול ב-Spinal Cord Stimulator.

בברכה,  
פרופ' שי שבת  
מומחה בכרורגיה אורתופדית  
מ.ר. 28148  
מ.ר.מ. 21845

פרופ' שי שבת  
מומחה בכרורגיה אורתופדית  
מ.ר. 28148  
מ.ר.מ. 21845



|           |              |            |             |                                    |
|-----------|--------------|------------|-------------|------------------------------------|
| מס' זיהוי | 27152297     | רחוב       | הצנחנים     | לקוח גג מכבי                       |
| מטופל     | אוזן חיים חן | מס' בית    | 20          |                                    |
| מס' נבדק  | 85198691     | עיר        | פתח תקווה   | תועדו אלרגיות/רגישויות בתיק המטופל |
| מין       | זכר          | טלפון      | 1           |                                    |
| גיל       | 49Y/9M       | טלפון נוסף | 054-6664663 |                                    |
| שם ההורה  | רמי          |            |             |                                    |

\*\*מידע רפואי אישי\*\* - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדיון עובר עבירה.

### דוח ניתוח

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>רגישויות</b>                      |
| Buprenorphine HCl - BuTrans, Subutex |

| פרטים                 |                               |                  |                  |
|-----------------------|-------------------------------|------------------|------------------|
| מועד ניתוח/פעולה      | 29/01/2024                    |                  |                  |
| כניסה לחדר ניתוח      | 20:20 29/01/2024              | יציאה מחדר ניתוח | 21:25 29/01/2024 |
| מנתח                  | פרופ' שמעונב מרדכי מ.ר. 20967 |                  |                  |
| עוזר מנתח             | דר דימה קורסקי                |                  |                  |
| מרדים                 | דר' irina modan מ.ר. 32008    | סוג הרדמה        | General          |
| רופא מגבה - שם וטלפון | לקארוס                        |                  |                  |
| לקוח גג               | מכבי                          |                  |                  |

| <u>קודי מכבי</u> |                            |
|------------------|----------------------------|
| קוד 1            | MINI GASTRIC BYPASS - 1529 |
| כמות             | 1                          |

|                   |                                                             |
|-------------------|-------------------------------------------------------------|
| Diagnosis         | Morbid obesity 278.01                                       |
|                   | Fatty liver 571.8                                           |
| Surgery/Operation | LSAGB, Laparoscopic Single Anastomosis Gastric Bypass 44.38 |

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>פרטי הניתוח</b>      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>ממצאים</b>           | כבד שומני                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>מהלך ניתוח/פעולה</b> | בהרדמה כללית שכיבת פרדן עם רגליים פסוקות<br>ניפוח הבטן דרך מחט ורס ברביע עליון שמאלי והכנסת טרוקארים 3 של 12 ו2 של 5 ממ<br>הפרדת העקומה הקטנה של הקיבה לפני רגל העורב וחדירה לשק הקטן<br>חיתוך הקיבה לרוחב וחיתוכה בהמשך לכיוון הזוית ע"ש היס לאחר החדרת בזי של 36<br>חיתוך האומנטום והבאת לולאה של מעי דק 200 סמ מהטריץ וביצוע השקה לגדם הקיבה עם<br>טריסטפלר 45<br>סגירת הפתח עם אנדוסטיץ 2 שכבות<br>מבחן צבע לא הדגים דלף - מעבר תקין למעי<br>הושאר סרגיצל סנאו לאזור היס<br>מונוקרייל לעור |

| מידע נוסף      |    |
|----------------|----|
| נלקחה פתולוגיה | לא |
| אובדן דם       | לא |
| סיבוכים        | לא |

|                  |                                                |                                           |                                  |
|------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Bariatric report | ביה"ח אסותא ראשון לציון<br>מזל אליעזר 13 ראש"צ | תאריך כתיבת הגרסה:<br>29/01/2024 21:25:57 | פרופ' שמעונב מרדכי מ.ר.<br>20967 |
| עמוד 1 מתוך 2    | מוקד החלמה 1700709704 פעיל 24/7                |                                           |                                  |

|           |              |            |             |                                    |
|-----------|--------------|------------|-------------|------------------------------------|
| מס' זיהוי | 27152297     | רחוב       | הצנחנים     | לקוח גג מכבי                       |
| מטופל     | אוזן חיים חן | מס' בית    | 20          |                                    |
| מס' נבדק  | 85198691     | עיר        | פתח תקווה   | תועדו אלרגיות/רגישויות בתיק המטופל |
| מין       | זכר          | טלפון      | 1           |                                    |
| גיל       | 49Y/9M       | טלפון נוסף | 054-6664663 |                                    |
| שם ההורה  | רמי          |            |             |                                    |

**\*\*מידע רפואי אישי\*\*** - מסמך זה מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

#### מצב המטופל בסיום

מצב המטופל בסיום הניתוח

יציב, לאחר אקסטובציה.



|                  |                                                 |                                           |                                  |
|------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|
| Bariatric report | ביה"ח אסותא ראשון לציון<br>מזל אליעזר 13 ראשל"צ | תאריך כתיבת הגרסה:<br>29/01/2024 21:25:57 | פרופ' שמעונת מרדכי מ.ר.<br>20967 |
| עמוד 2 מתוך 2    | מוקד החלמה 1700709704 פעיל 24/7                 |                                           |                                  |

|            |                      |          |            |
|------------|----------------------|----------|------------|
| שם משפחה:  | אוזן                 | ת. לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:   | חיים חן              | ת. זהות: | 2715229-7  |
| כתובת:     | הצנחנים 20, פתח תקוה | מין:     | זכר        |
| טלפון:     | 4946420              | גיל:     | 49         |
| סוג דם:    | 0535515515           | מרפאה:   |            |
| מחוז:      |                      | שם האב:  | המיון      |
| גורם מממן: | לא ידוע              |          |            |

|               |      |    |       |       |     |    |     |
|---------------|------|----|-------|-------|-----|----|-----|
| אבחנה         | קוד  | צד | תאריך | עיקרי | S/P | MP | Rec |
| LOW BACK PAIN | 7242 |    |       |       |     |    |     |

בן 46, ביקור חוזר טלפוני  
לא מטופל במדללי דם

ב2018 עבר הזרקה אפידורלית צווארית בשיבא- לאחר מכן החמרה בכאבים  
MRI 2018 עמוד שדרה צווארי ללא סימני מיאלופטיה

- 250 -



סיכום ביקור המרפאה לשיכון כאב

|           |         |             |            |                                  |
|-----------|---------|-------------|------------|----------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | היחידה לשיכון כאב (מנהלת)        |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | מנהל/ת: שקולניק שירי מ.ר. 113288 |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      | אח/אחות אחראיים: קטרינה ברונפמן  |
|           |         |             |            | מס' ביקור: 4790628901            |

מצוין כי אינו יושן בלילה, כאב המחמיר בעמידה והליכה ומוקל בשיבה, VAS 8-10, כאב מתמיד.

רגישות לתרופות

שם התרופה: CICLOPIROXOLAMINE  
תאריך רישום: 09/06/2014

רגישות אחרת

שם החומר: תאריך רשום: תגובה: הערות:  
אחר- לא מזון 27/08/2023 פריחה גדולנים

ניתוחים בעבר

| זמנות | גניקולוגי | תאריך      | שיטה ניתוחית | צד | קוד    | ניתוח                                                                |
|-------|-----------|------------|--------------|----|--------|----------------------------------------------------------------------|
|       |           | 22/05/2016 |              |    | Z80513 | Diagnosis: , DISKECTOMY ANTERIOR APPROACH, CERVICALAction: ACDF C6-7 |
|       |           | 22/05/2016 |              |    | Z8100  | Diagnosis: , SPINAL FUSION, NOT OTHERWISE SPECIFIED                  |
|       |           | 29/10/2020 |              |    | Z0391  | Diagnosis: , INJECTION OF ANESTHETIC INTO SPINAL CANAL FOR ANALGESIA |

סיכום והמלצות

המלצה: 1. להזמין ל ULTRASOUND GUIDED LT POPLITEAL NERVE BLOCK ( לצורך הזריקה: לחדש ספירת דם ו תפקודי קרישה, יש לקחת תרופות קבועות בבוקר)

2. PATCH FENTA 25 MCG / H. ( להחליף מדבקה כל 7 ימים ).  
במידת הצורך ניתן לעלות מינון ל- 10 מיקרוגרם

3. OXYCONTIN - לרדת במינון ו להפסיק

4. T.LYRICA 75 mg / 2 / D.  
בעוד שלושה ימים לעלות מינון ל- 150MG\2\D

5. גא לעשות יעוץ פסיכיאטר במסגרת מרפאת גמילה

6. לשקול: SCS לצורך FBSS.

7. הידרותרפיה (משפר טווח תנועה ומוריד מדדי VAS)

המשך טיפול:

שם פעולה קוד פעולה מועד המשך טיפול הערות



סיכום ביקור המרפאה לשיכון כאב

|           |         |             |            |                                  |
|-----------|---------|-------------|------------|----------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | היחידה לשיכון כאב (מנהלת)        |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | מנהל/ת: שקולניק שירי מ.ר. 113288 |
| סוג דם:   |         | שם האב:     | המיון      | אח/אחות אחראיים: קטרינה ברונפמן  |
|           |         |             |            | מס' ביקור: 4790628901            |

שיכון כאב כרוני, בהנחיית  
שיקוף עם חומר ניגוד

63004

1 חודשים

על פי זמינות תורים במרפאה

מסמכים נלווים

נחתם ע"י: דר' בביץ' סרגיי מ.ר. 110741

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' בביץ' סרגיי 10:16 07/03/2024

\*\*\*חסוי אישוי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.





שמיעה

בדיקת

ג ל י - ק ו ל

יונה יהודית (דיתה)

קלינאית תקשורת M.A.

מכון אבחון ושיקום הפרעות שמיעה ודיבור

קרינצי 6 רמת-גן טל: 03-6738704, 03-6738481

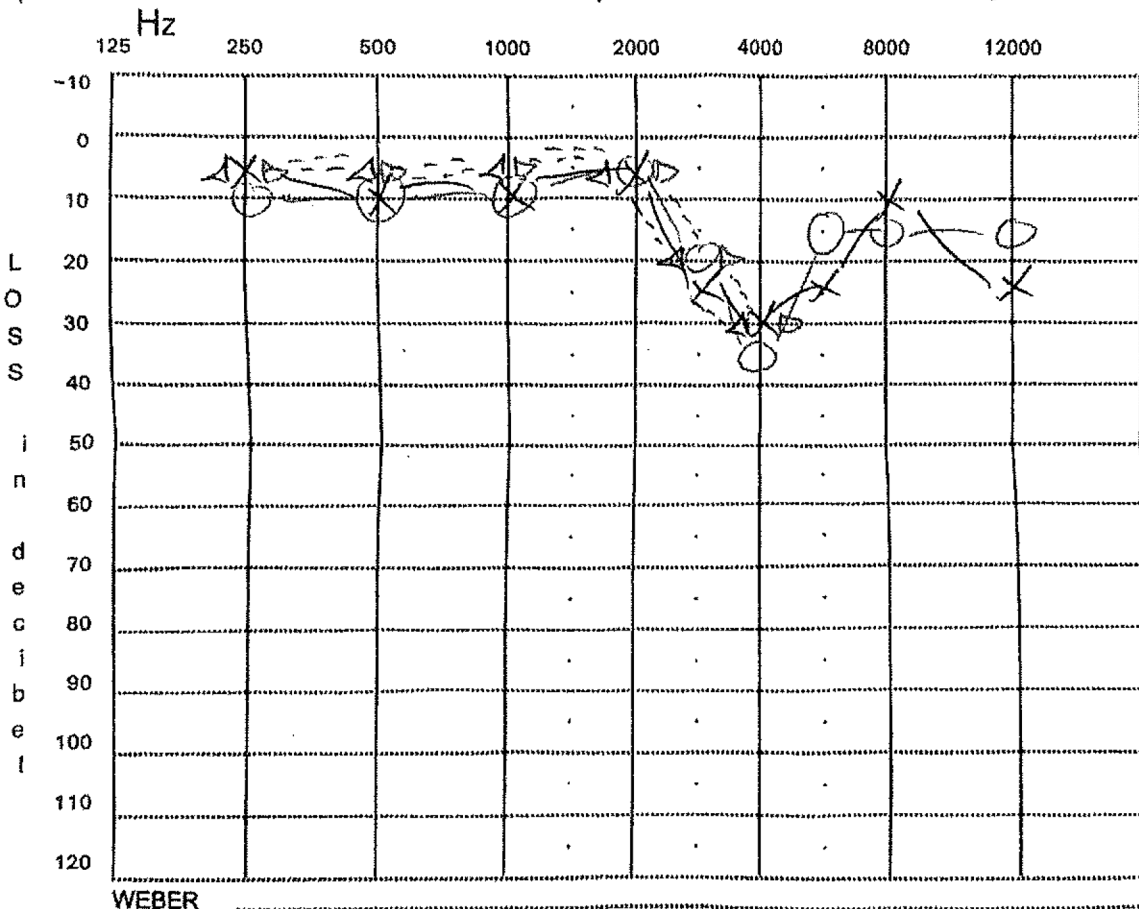
תאריך: 26.3.21

הבודק/ת: אילנה

אודיומטר / PIANO

שם הנבדק: אילנה פ. מ. ת. זהות: 27152297 ת. לידה: 10.4.74

כתובת: רמת-גן 6 פ. מ. טל: 054-6664663 המספר: 3 וולטסקי



טל אור-איל  
קלינאית תקשורת  
גלי קול  
מ.ר. 132367-3

| Speech Audiometry | Rt   | Mask | Lt   | Mask |
|-------------------|------|------|------|------|
| S.R.T             | 5    |      | 5    |      |
| Discr. %          | 100% |      | 100% |      |
| dB                | 40   |      | 40   |      |
| Toler.            |      |      |      |      |
| M.C.L             |      |      |      |      |

שפה: עברית סרט / דיבור

בטיב באישי - שיתוף קליין יען קלי דחייט עברי -  
LING TEST TEOAE DP-Gram  
Rinne' Gelle' Acou. Immittance  
מקרא אודיוגרמה

סיבת ההפניה: 6-2 שנים לאחר גילוי נזק לשמיעה  
דגש: 4 שנים אחריה יתקב קמא'סר. - שולח: טל. 054-6664663

המלצות: אומדן חריג תלפז אצל  
מ.ר. אומדן חריג סמא'סר קמא'סר



מ.ר. גורם מפנה



027123



מסמך אושר  
דיגיטלית  
**מכבי**

טלפון: 03-9049199 052-3557963

**כתובת:** הרב מוהליבר שמואל 16, פתח תקווה

## דר' דיסקין אלכס

## פסיכיאטריה למבוגרים

## התמחויות:

**מומחה בפסיכיאטריה**

|                                |  |                       |  |                           |  |                |  |
|--------------------------------|--|-----------------------|--|---------------------------|--|----------------|--|
| פרטי הנבדק:                    |  | שם משפחה: <b>אוזן</b> |  | שם פרטי: <b>חיים חן</b>   |  | ת.ז.: 27152297 |  |
| ת.לידה: 10/04/1974             |  | מין: ז                |  | טל.עבודה/נייד: 0546664663 |  |                |  |
| כתובת: הצנחנים 20/9, פתח תקווה |  | מיקוד: 4946420        |  |                           |  |                |  |

## תשובת יועץ

05/04/2024 בבדיקה שנעשתה ב:

עקב: ללא שיפור. לחוץ נפשי, עצבני, לא רגוע.

## טיפולים:

**אבחנה:**

PSYCHIATRIC MEDIC. FOLLOW UP/ TREATMENT

- POST TRAUMATIC STRESS DISORDER (PTSD)

TEGRETOL CR 400MG X 30 - {למשך 30 ימים} X 1  
PERPHENAN 8MG X 20 - {למשך 30 ימים} X 1

## תחפזת שניתנו:

**סיכום והמלצות:** ראה סעיף "טיפול תרופתי". לבצע בדיקת טגרטול.

**ביקורת והמשך מעקב:** מוזמן למעקב: כן בעוד כ-2 שבועות

05/04/2024

## תאריך



חתימה וחותמת הרופא

חתימה וחותמת הה



בילינסון

BEILINSON  
Rabin Medical Center

מרכז רפואי רבין

27/05/2024 11:56 110741 מ.ר. בביי' טרגיי מ.ר. הופק ע"י ד"ר

סיכום ביקור המרפאה לשיכון כאב

|            |                      |          |            |                                  |
|------------|----------------------|----------|------------|----------------------------------|
| שם משפחה:  | אוזן                 | ת. לידה: | 10/04/1974 | היחידה לשיכון כאב (מנהלת)        |
| שם פרטי:   | חיים חן              | ת. זהות: | 2715229-7  | מנהל/ת: שקולניק שירי מ.ר. 113288 |
| כתובת:     | הצנחנים 20, פתח תקוה | מין:     | זכר        | אח/אחות אחראיים: קטרנה ברונפמן   |
| טלפון:     | 4946420              | גיל:     | 50         | מס' ביקור: 4809454201            |
| סוג דם:    | 0546664663           | מרפאה:   |            | טלפון: 03-9377477                |
| מחוז:      |                      | שם האב:  | המיון      | פקס: 03-9377744                  |
| גורם מממן: | קופ"ח מכבי           |          |            |                                  |

אבחנות בביקור

| Rec | MP | S/P | עיקרי | תאריך | צד | קוד  | אבחנה         |
|-----|----|-----|-------|-------|----|------|---------------|
|     |    |     |       |       |    | 7242 | LOW BACK PAIN |

תולדות מחלה ותלונות החולה

בן 50 ביקור חוזר טלפוני  
לא מטופל במדללי דם

לאחר דיסקקטומי וקיבוע צווארי C6-C7 בגישה קדמית במוסדנו ב-2016 עקב סימנים נירולוגים בידיים. ההרדמויות בידיים פחתו ועדיין כאבים בצוואר.

SIP MVA 09.2021, 2022  
SIP LAMINECTOMY \*2 2022

ב-2018 עבר הזרקה אפידורלית צווארית בשיבא - לאחר מכן החמרה בכאבים  
MRI 2018 עמוד שדרה צווארי ללא סימני מיאלופטיה

עבר מספר תאונות דרכים. בתאונה במנגנון צליפת השוט עם פתיחה של כריות אויר. לאחר מכן MRI גם מוקד של דימום מוחי קטן - במעקב נורוכירורגי. כיום כאב ראש שמופיע במאמץ/עליית לחץ דם.

כיום כאבי גב ותחתון - במעקב ד"ר אוחנה, שביקש לבצע זריקה אבחנתית בשורש L5 אך לאחר ההזרקה החמרה בכאבים. נבדק במיון איכילוב ושוחרר לביתו

מדווח על כאבים בגב תחתון מימין - מותן ימין - הקרנה לחלק הקדמי של ירך ימין ובוהן כף רגל ימין. בנוסף החלק החיצוני של השוק והקרסול.

MRI עמוד שדרה מותני מאי 2020 - קרע אנולרי ב-L4-L5 וקרע ב-L5-S1 שמהווה החמרה ביחס להדמייה קודמת, לכן התבקש לעבור הזרקה ל-L5 כזריקה אבחנתית טרם התערבות ניתוחית. מיועד להבדק שוב ביולי 2020.

שולל איבוד שליטה על סוגרים, מציין דחיפות במתן שתן.

שולל ירידה במשקל, שולל הזעות לילה.

נטל בוטרנס שלא עזר יחד עם פרקוסט, הוסברה הבעיה בשילוב זה, כיום מטל פרקוסט 10MGX3/D - עוזר חלקית

ניסה TRAMADOL 300MG - לאחר מספר שעות מאוד הרדים

בעבר ניסה טיפול באלטרולט, ליריקה

מתקשה מאוד בשינה.

מעוניין לשוב לעבוד באופן שעבר קודם לכן. מציין שעליו לפרנס את ילדיו שמגדל לבדו.

29/10/20

בשיקוף: CAUDAL BLOCK - עזר חלקי בהקרנה לרגל, אך החמיר מצב בכאב גב  
במשך שנה עבר כבר 4 הזרקות לע"ש ללא שיפור (אסותה, תל השומר, בילינסון)

שנים סובל מכאבי גב ו צוואר

לאחר מספר תאונות דרכים ו מספר ניתוחים בע"ש  
FBSS

מטופל ב OXYCONTIN 160MGID

מלין על כאב בגב העליון ותחתון, כאב התקפי בעל אופי סומטי.  
כמו כן כאב צוואר ו מותן המקרין לידיים ורגליים דו"צ בעיקר רגל שמאל  
כאב קבוע שורף דוקר בעל אופי נירופטי: נמלים, רדימות, עקצוצים.

סיכום ביקור המרפאה לשיכוך כאב

היחידה לשיכוך כאב (מנהלת)  
מנהלת: שקולניק שירי מ.ר. 113288  
אח/אחות אחראיים: קטרינה ברונפמן  
מס' ביקור: 4809454201

|           |         |             |            |
|-----------|---------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זכות:    | 2715229-7  |
| סוג דם:   | שם האב: | המיון       |            |

מצוין כי אינו ישן בלילה, כאב המחמיר בעמידה והליכה ומוקל בישיבה,  
VAS 8-10, כאב מתמיד.

27/05/2024  
היום תחת US GUIDED  
LEFT POPLITEAL NERVE BLOCK  
מחט STIMUPLEX 22G - BEVEL 30 - 100MM  
DEXACORT 8MG  
LIDOCAINE 20MG  
ללא סיבוכים  
ד"ר בבין

רגישות לתרופות  
שם התרופה  
09/06/2014  
CICLOPIROXOLAMINE

רגישות אחרת

שם החומר תאריך רשום תגובה הערות  
אחר-לא מזון 27/08/2023 פריחה גדולינים

ניתוחים בעבר

| כמות | גניקולוגי | תאריך      | שיטה ניתוחית | צד | קוד    | ניתוח                                                                |
|------|-----------|------------|--------------|----|--------|----------------------------------------------------------------------|
|      |           | 22/05/2016 |              |    | Z80513 | Diagnosis: , DISKECTOMY ANTERIOR APPROACH, CERVICALAction: ACDF C6-7 |
|      |           | 22/05/2016 |              |    | Z8100  | Diagnosis: , SPINAL FUSION, NOT OTHERWISE SPECIFIED                  |
|      |           | 29/10/2020 |              |    | Z0391  | Diagnosis: , INJECTION OF ANESTHETIC INTO SPINAL CANAL FOR ANALGESIA |

הוראות ומדדים

תאריך שעה קטגוריה מדד תוצאות והערות  
27/05/2024 11:50 מדדים  
10:46 27/05/2024  
55 דופק  
99 סטורציה  
58 דופק  
121/71 לחץ דם

סיכום והמלצות

המלצה: 1. מעקב

PATCH FENTA 25 MCG / H . 2 ( להחליף מדבקה כל 7 ימים ).



סיכום ביקור המרפאה לשיכון כאב

|           |         |             |            |                                  |
|-----------|---------|-------------|------------|----------------------------------|
| שם משפחה: | אוזן    | תאריך לידה: | 10/04/1974 | היחידה לשיכון כאב (מנהלת)        |
| שם פרטי:  | חיים חן | ת. זהות:    | 2715229-7  | מנהל/ת: שקולניק שירי מ.ר. 113288 |
| סוג דם:   | שם האב: | המיון       |            | אח/אחות אחראיים: קטרינה ברונופמן |
|           |         |             |            | מס' ביקור: 4809454201            |

במידת הצורך ניתן לעלות מינון ל- 10 מיקרוגרם

3. OXYCONTIN - לרדת במינון ו להפסיק

4. T.LYRICA 75 mg / 2 / D. בעוד שלושה ימים לעלות מינון ל- 150MG 2\D

5. נא לעשות יעוץ פסיכיאטר במסגרת מרפאת גמילה

6. לשקול: SCS לצורך FBSS.

7. הידרותרפיה (משפר טווח תנועה ומוריד מדדי VAS)

המשך טיפול:

| שם פעולה                                          | קוד פעולה | מועד המשך טיפול | הערות                     |
|---------------------------------------------------|-----------|-----------------|---------------------------|
| בדיקת רופא מומחה במרפאה למעט בדיקות להן קוד מיוחד | 70005     | 4 חודשים        | על פי זמינות תורים במרפאה |

מסמכים נלווים

חתימה: \_\_\_\_\_

נחתם ע"י: דר' בביץ' סרגיי מ.ר. 110741

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' בביץ' סרגיי 27/05/2024 11:56

\*\*\*חסוי אישי\*\*\*

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מידע רפואי חסוי

1175750

מספר רשיון:

**רשיון להחזקה ושימוש של סם מסוכן**

**לפי סעיף 7 לפקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש) התשל"ג 1973**

בתוקף סמכותי לפי סעיף 7 לפקודת הסמים המסוכנים (נוסח חדש) התשל"ג 1973 (להלן: "הפקודה"), ולפי תקנות הסמים המסוכנים התש"מ 1979 (להלן: "התקנות"), ניתן בזאת רשיון להחזקה ושימוש של סם מסוכן, כשמשמעות מונחים אלה בפקודה, ובהתאם למפורט להלן:

**מבקש ההיתר ופרטיו:**

|           |         |          |            |             |           |
|-----------|---------|----------|------------|-------------|-----------|
| שם משפחה: | אוזן    | שם פרטי: | חיים חן    | תעודת זהות: | 027152297 |
| רחוב:     | הצנחנים | מס' בית: | 20         | דירה:       | 9         |
| מיקוד:    | 4946420 | טלפון:   | 0535515515 | טלפון נייד: |           |

שם הסם המסוכן: קנביס (CANNABIS) צורתו: תפרחות/גליליות T22/C4 20 גרם

**מטרת ההחזקה והשימוש:** לצורך שימוש עצמי בלבד, בפיקוח רפואי, לצורך הקלה על מצבו הרפואי. המבקש הצהיר כי הסם המסוכן לא יישמש לכל מטרה שלא אושרה ברשיון.

**המקום המיועד להחזקה או לשימוש:** מענו של המבקש בכתובת המפורטת לעיל, ללא נוכחות של אדם אחר בעת השימוש וכן בכל מקום אחר שהותר במפורש על ידי המנהל, בין בהיתר פרטני ובין בהיתר כללי שפורסם באתר המשרד וכל עוד ההיתר שניתן או פורסם לא שונה או בוטל

**אספקה:** בית מרקחת מורשה למסירת קנביס

**הגבלות ותנאים:**

1. רשיון זה זמני בלבד. רשיון זה ניתן לביטול, בין השאר, על פי החלטת המנהל, וזאת מבלי לגרוע מכל עילה אחרת שבדין לביטול הרשיון.
2. רשיון זה הינו אישי ואינו ניתן להעברה בשום צורה שהיא.
3. בעת השימוש בסם המסוכן חל איסור מוחלט על ביצוע פעולות הדורשות ריכוז לרבות נהיגה ו/או הפעלת ציוד מכני כבד.
4. חל איסור מוחלט על שימוש בסם המסוכן בנוכחות קטינים.
5. על המבקש להודיע למנהל על כל שינוי בכתובתו לצורך תיקון פרטי רשיון זה.
6. המבקש ינקוט באמצעים למניעת אבדן וגניבה של הסם ויודיע למשטרה מיד על הגניבה, נסיון לגנוב או אבדן של סם מסוכן כאמור בתקנה 9
7. על המבקש לא יחול פרק ה' לתקנות, למעט תקנה 24(ב) לפרק זה, שיחול בשינויים המחוייבים.
8. רשיון זה אינו מהווה תחליף להתייעצות רפואית עם גורם רפואי מוסמך בכל הנוגע להשפעות השימוש בסם המסוכן, תופעות הלוואי שלו, הסיכונים הנובעים ממנו וכל היוצא באלה.
9. השימוש יעשה בפיקוח ומעקב ד"ר אינגה טטראשוילי אשר ידווח על פי דרישה למנהל על מצבו של המבקש.
10. רשיון זה מבטל כל רשיון אחר שברשות המבקש ו/או על שמו.

תוקף הרשיון : מתאריך: 01/07/2024 עד לתאריך: 25/06/2025

ד"ר איתי גור אריה

מנהל/ת לפי פקודת הסמים המסוכנים



נספח 10 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 260 עד 261)





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

טופס 1

(תקנה 2)

**בקשה למינוי מומחים רפואיים**

ת.א. 24/

בבית משפט השלום  
בהרצליה**חן אוזן - נ ג ד - הפניקס חברה לביטוח בע"מ ואח'**

התובע, חן אוזן, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית של ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורתופדי, בתחום הנוירולוגי, בתחום האף אוזן וגרון, בתחום הפסיכיאטרי, ובתחום רפואת הכאב לשם מתן חוות דעת.

כפי שצויין בכתב התביעה, עובר להגשת תביעה זו התנהל הליך ת"א (שלום רחובות) 38860-12-19 אוזן נ' הפניקס ואח', במסגרתו מונו מומחים לבדיקת התובע ולקביעת נכויותיו בקשר עם 3 תאונות (3 מתוך 4 תאונות) כדלקמן:

**בתחום האורתופדי – ד"ר יורם אנקשטיין****בתחום הפסיכיאטרי – ד"ר דני פישר****בתחום הנוירולוגי – ד"ר אברהם רפפורט**

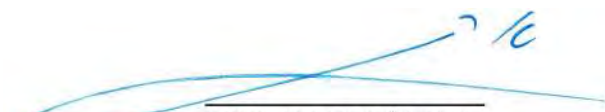
ככל ובית המשפט הנכבד יעתר לבקשה מתבקש הוא למנות מומחים אלה לצורך קביעת נכותו כתוצאה מן התאונה הרביעית.

בנוסף כאמור, מתבקש בית המשפט הנכבד למנות מומחים ביתר התחומים כמפורט ברישא לצורך קביעת נכותו ומצבו מחמת התאונות בכללותן.

התובע מודיע כי בעקבות תאונות הדרכים שבהן נפגע, טופל במסגרת בית החולים בילינסון בפתח תקווה, במסגרת בית החולים הדסה, במסגרת המרכז הרפואי לניתוחי עמוד שדרה 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 ראייה על הנכות שהוא טוען לה.

  
אריאל פרייברג, עו"ד  
ב"כ התובע



נספח 11 :

יפוי כח וסר ותצהיר

(עמודים 263 עד 266)



# **טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית**

חלק א'   
 אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם/משפחה 511 / שם פרטי ח   
 תעודת זהות 27152297   
 שם האב \_\_\_\_\_   
 מס' 22   
 עיר נתניה   
 מיקוד \_\_\_\_\_   
 טלפון \_\_\_\_\_   
 רחוב \_\_\_\_\_

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיתו, עובדיה ו/או מי מטעמו 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 הבראותי 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 הבראותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

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

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

למרות האמור לעיל לא יחול כתב וויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: \_\_\_\_\_   
 או על המידע המפורט להלן: \_\_\_\_\_

חלק ב'   
 שם קופ"ח: 511 סניף: \_\_\_\_\_ מס' חבר: \_\_\_\_\_ שם המוסד: \_\_\_\_\_   
 רופאים: \_\_\_\_\_   
 מכונים, מעבדות: \_\_\_\_\_

מס' אישי בצה"ל: \_\_\_\_\_ שם קופ"ח קודמת: \_\_\_\_\_

במקרה של קטין: שם האב \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ שם האב \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך: 12.12.19 עד לחתימה ומס' ת.ז. 62254   
 חתימה: \_\_\_\_\_   
 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח   
 הריני מייפה את כוחו של: \_\_\_\_\_ לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

תאריך \_\_\_\_\_ שם פרטי ושם משפחה \_\_\_\_\_ חתימה \_\_\_\_\_

## י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ח' / 5% 2715298, מרחוב רמב"ם 22, רמת תל,  
 ת.ז. מס' 2715298 את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של  
 ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום  
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל  
 הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

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

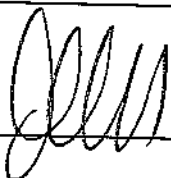
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את ענייני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם ענייני 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 12 לחודש 12 שנה 2019

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרוינד

עורך-דין



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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

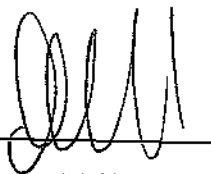
אני הח"מ \_\_\_\_\_ ח' / 5/11 בעל ת.ז. 027152297 התובע בתיק \_\_\_\_\_  
בבית (ה) משפט \_\_\_\_\_ ב \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי  
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

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

תאריך: \_\_\_\_\_ המחלה: \_\_\_\_\_ המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_  
תאריך: \_\_\_\_\_ המחלה: \_\_\_\_\_ המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_  
תאריך: \_\_\_\_\_ המחלה: \_\_\_\_\_ המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_

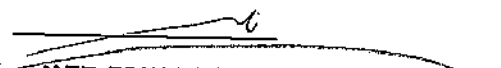
2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך: 2007-02 הפגיעה: חבלות ידית המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_  
תאריך: \_\_\_\_\_ הפגיעה: \_\_\_\_\_ המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_  
תאריך: \_\_\_\_\_ הפגיעה: \_\_\_\_\_ המוסד הרפואי: \_\_\_\_\_

X   
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אילן מרזוק, מרחוב נחל אלון 65, תל אביב מאשר בזה כי ביום 12.12.19  
הופיעה בפני ח' / 5/11 (המוכר/ת לי באופן אישי) שהודה/תה בתעודת זהות מס'  
27152297 ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/  
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

  
חתימת עורך הדין