



מחלקה לרפואה דחופה
מ"מ מנהל מלר"ד: ד"ר גל פחיס
אח/ות אחראי/ת: נטלי כרדי
טל: 08-9779913 פקס: 08-9779914

סודי רפואי

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

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זהות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרוש/ה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
זמן קבלה: 21:59 22/07/2022	קופ"ח מכבי
זמן פתיחת גיליון: 22:03 22/07/2022	מספר מקרה: 11875242
זמן שחרור: 01:34 23/07/2022	

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

החלטה רפואית: שחרור

אבחנות במלרד	Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
				✓			338.11	ACUTE PAIN DUE TO TRAUMA

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

בדיקת רופא ראשונית

בן 61, ברקע - מושטל קרנית בעין ימין עקב הרפס.
ללא תרופות קבועות
ללא רגישויות

הגיע לאחר תאונת דרכים כנהג, עם חגורה, בערב קבלתו לדבריו.
רכב נכנס בו משמאל. לא נחבל אך זכוכית התפוצצה עם חתיכות שהגיעו לעיניו.
שולל איבוד הכרה, שולל הקאות או בחילות.
מדווח על כאב בעיניים עם ראייה תקינה.

בבדיקתו, מדדים תקינים

נירולוגית - GLASGOW 15

מתמצא 3X

עיניים - אישונים שווים, עגולים ומגיבים לאור

עין ימין מושטל קרנית עם אדום

רייאה תקינה דו"צ

עמוד השדרה - רגישות צווארית ומתנית

חזה ללא סימן חגורה או רגישות

בטן ללא סימן חגורה או רגישות

פצע ביד שמאל שניתן לתפירה

סודי רפואי

המשך מכתב: 56604978 יאיר בנימיני

במיון בוצע בירור כולל:
אורטופד, עיניים-ראה מצורף
קיבל חיסון לטטנוס לפני פחות מ-5 שנים לדבריו
לסיכום- ללא בעיה כירורגית חריפה
משתחרר לביתו במצב כללי טבו עם ההמלצות הבאות-

טיפול תרופתי במלרד

תרופה	תדירות מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
VABEN TAB 10MG TAB 10 mg	Once	23:14 22/07/2022 ברמי ירדן מ.ר. 228773	TAB 10 mg PO
CEFORAL CAP 500MG CAP 1000 mg	Once	01:20 23/07/2022 קבדה טאגאי מ.ר. 223259	CAP 1000 mg PO

מדדים אחרונים

BP	P	T	SAT
125/70	80	37	98

המלצות בשחרור

1. המשך מעקב רפואי מטפל, המשך טיפול תרופתי קבוע
2. משככי כאבים לפי הצורך
3. בכל מקרה של החמרה- לפנות לרופא

החלטה רפואית: שחרור

חתימת רופא

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
23/07/2022 01:33	רופא/ה מורשה/ת שחרור	ד"ר קירשטיין אנה מ.ר. 140604



המרכז
הרפואי
שמיר



מחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת: דר' פחיס גל מ.ר. 125849
אח/ות 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 ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זהות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרוש/ה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
תאריך קבלה לבי"ח:	קופ"ח מכבי
תאריך קבלה למחלקה:	מספר אירוע:

זמן הפקת התדפיס: 01:39 23/07/2022 ע"י קבדה טאגאי

בקשת יעוץ

יעוצים

פרטי המבקש: דר' וייסמן פסוס קמילה מ.ר. 1164342
תאריך: 23:16 22/07/2022
מחלקה מייעצת: יעוץ עיניים
תאריך ביקור מתוכנן: 22/07/2022
דחיפות: דחוף
הגדרת הבעיה: בן 61, מושגל קרנית מימין, תאונת דרכים עם חתיכות זכוכית לעיניים עם כאבים ואודם בעין עם השתלה.
השאלה ליעוץ: להערכתכם תודה

תשובת היעוץ	סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
רקע כמתואר, הרגיש כניסת גז לעין שמאל (מעורב בתאונת דרכים, התנפצה מראה). עין ימין השתלת קרנית 2* ע"ר הרפס קרטיס אחרונה 2018. RE פסאודופאקיה סטרוקס 1/0 בבדיקתו: IOP 16/13 ח"ר מימין 6/15 משמאל 6/7.5 מימין לחמית שקטה, עפעפים תקינים ללא ממצא בהיפוך קרנית ששל PKP שקוף תפרים המשכיים ובודדים במראה תקין, לשכה עמוקה ושקטה אישון עגול ומגיב, PCIOL משמאל עפעפיים תקינים בפורניקס תחתון בזווית נזאלית שברי זכוכית הוצאו באמצעות מטוש, בהיפוך עפעף תקין ללא ממצא, קרנית שקוהפ ללא ED, ל"ק עמוקה ושקטה אישון עגול ומגיב	תשובה סופית	לא	22/07/2022 23:56	דר' דובינסקי פרצוב ביאנה מ.ר. 116828	

יעוצים

תשובת היועץ

סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
לא מעוניין בהרחבת אישונים. לסיכום, גוף זר הוצא מעין שמאל. המלצות: טיפול טוברקס לעין שמאל* 3 ביום לשבוע ביקורת רופא עיניים קופח בעוד מספר ימים המשך מעקב מומחה קרנית				



מחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת: דר' פחיס גל מ.ר. 125849

אח/ות 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 ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה

שם משפחה: בנימיני	ת. לידה: 11/10/1960 גיל: 61
שם פרטי: יאיר	ת. זכות: 56604978 מין: זכר
כתובת: ביאליק 9 נס ציונה 7409215	מצב משפחתי: גרוש/ה 3
טלפון: 050-6888628	שם האב: נסים שם האם: רחל
תאריך קבלה לבי"ח:	קופ"ח מכבי
תאריך קבלה למחלקה:	מספר אירוע:

זמן הפקת התדפיס: 01:49 23/07/2022 ע"י לפשיץ עמית

בקשת יעוץ

יעוצים

פרטי המבקש: דר' וייסמן פסוס קמילה מ.ר. 1164342

תאריך: 23:27 22/07/2022

מחלקה מיעצת: אינעץ אורתופד מלר

תאריך ביקור מתוכנן: 22/07/2022

דחיפות: דחוף

הגדרת הבעיה:

בן 61, תאונת דרכים רגישות בע.ש. צווארי ומתני חתך ביד שמאל - לבידקה האם לתפירה

השאלה ליועץ:

להערכתכם בשאלת שברים בע.ש. ותפירה

תשובת היועץ	סטטוס מעקב	המשך	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
-------------	------------	------	-------	----------	-------

מחוסן לטטנוס 5 השנים האחרונות.
רגישות צווארית ופראפסינאלית, ללא רגישות אחרת לאורך קו אמצע עמ"ש, כוח ותחושה שמורים בגפיים.
ללא סימני UMN. תנועות צוואר שמורות עם רגישות בקצה הרוטציה.
הליכה תקינה על אצבעות ועקבים, ללא ליסט או דרופ.
חתך האספק דורסאלי שליש אמצעי של האמה, ללא דמם. תת עורי מפרק ושורש יד ללא רגישות גרמית או הגבלה תבטווחים.
צילומי עמש צווארי - תת אופטימאל, לא ניתן לדון, אינו מעוניין לבצע צילומים חזורים. הוסבר הסכנה בפגיעה עצמית ושברים בחוליות עמ"ש, מבין סיבוכים וסיכונים - ימשיך בירור בקופ"ח. עד כמה שניתן לדון, ללא ממצא פרט לשינויים ניוונים.

צילומי אמה - ללא עדות לשברים או גוף זר
צילומי עמ"ש מותני - שיניים ניוונים

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
-------------	-----------------	-------	----------	-------

במיון עבר שטיפה והטריה, סגירה ראשונית בסיכות. נחבש.

אין להרטיב 3 ימים, הוצאת סיכות בעוד 10-14 ימים בקופ"ח, מעקב רופא מטפל, איזון כאבים, בהחמרה יש לפנות לבדיקה זמינה.

ד"ר ליבשיץ גלעד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



125448

קוד הפניה: 282406373

טלפון: 08-6866580

פקס: 076-8893702

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56804978
ת.לדה: 11/10/1980	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מכון פיזיותרפיה

גורם משלם: 5 תאונות דרכים

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג מלין על כאבים בצוואר וראש.

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל התחנות.

• CERVICALGIA

אבחנה:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: 30/03/2014 - CLARINASE -

מעשלת: כן

סיבת ההפניה: צוואר - אלקטרוטרפיה ומתיחות

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 26/07/2022 עד תאריך - 22/01/2023

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

26/07/2022

חתימה וחזתמת

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה 3555*. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

ד"ר ליבשיץ גלעד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



0306389032



125448

קוד הפניה: 282406244

טלפון: 08-6866580

פקס: 076-8893702

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.ל.י.ד.: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל. עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

מרשם למדרסים

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

חדש

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג מלין על כאבים בצוואר וראש.

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרבלית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל התחנות.

• CERVICALGIA

אבחנה משוערת:

למילוי על ידי ספק המדרסים

גובה: ס"מ
מידת הנעל:

משקל: ק"ג

עיסוק:
סוג הנעל:אבחנה
foot pain

⊗ מדרס רך בהתאמה אישית

סוג מדרס:

מאפיין מדרס

פיזור לחצים על כף הרגל

26/07/2022

חתימת רופא

תאריך

מובהר בזאת שההשתתפות הכספית של שירותי בריאות הנוספים מותנית בהזמנת מדרסים אצל ספק שבחשכם בלבד.
תוקף המרשם: 45 יום מתאריך הפקתו.

טרם רכישה, מומלץ לבדוק תנאי הזכאות לאביזר על פי כללי הביטוח המשלים באתר האינטרנט של מכבי (www.maccabi4u.co.il).

ניתן לרכוש מדרסים בהתאמת מחשב בבתי מרקחת נבחרים של מכביפארם. מדרסים בהתאמה אישית

ניתן לרכוש רק אצל המכונים בהסכם. הרכישה-בכפוף להצגת כרטיס מגנטי, ת.ז. והפניה זו, בתשלום השתתפות עצמית בלבד.
על תשלום השתתפות עצמית זו לא יינתן החזר.

רשימת נקודות הרכישה מפורסמת באתר האינטרנט של מכבי ואצל נציגי השירות במכבי ללא הפסקה-3555*.

נפגעי תאונות עבודה מוכרים, שהינם מבוסחי שב"ן יוכלו לרכוש אביזרים הקשורים לתאונה על-פי כללי השב"ן.

בבתי מרקחת נבחרים של מכביפארם ובמכונים אורתופדיים בהסכם. לאחר מכן יהיו זכאים להחזר ההשתתפות העצמית, בכפוף לאישור של רופא השירות במח' תאונות במחוז. מידע לגבי כללי הזכאות לנפגעי תאונות עבודה ניתן למצוא באתר האינטרנט של מכבי.

נפגעי תאונות דרכים- אין זכאות להשתתפות במימון אביזרים אורתופדיים באמצעות השב"ן.

קיימים מקרים בהם משרד הבריאות משתתף בעלות אביזרים רפואיים. לפרטים ניתן לפנות למשרד הבריאות

ליחידה הארצית למכשירי שיקום וניידות בטלפון 03-6061807/804 או לאתר האינטרנט של משרד הבריאות.

אישור אספקת מדרסים

חתימת הלקוח

חתימה וחתימת הספק

תאריך אספקה

תאריך: 25/07/2022
שעה: 17:29:31



אסף הרופא-שמיר (בי"ח/קרן) (1103)
חדר מיון כללי

לכבוד
בית חולים
חדר מיון
באר יעקב

70300

טלפון: 08-9779999

התחייבות מספר: 220750178

הנדון: התחייבות בבית חולים

היננו מאשרים כי בנימלי יאיר ת.ז. 56604978
חבר ב- מכבי זהב - מכבי ש. בריאות ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
על חשבון: מכבי שרותי בריאות
גיל החבר: 61

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
056604978	220750178	22072022

קוד מס CPT	תאור טיפול	קוד מקורי בנותן שרות	תאריך כניסה/טיפול	תאריך יציאה	כמות טפולים
1 99245 01	ביקור במיון (תשלום גלובלי)	99281	22/07/2022		1

ישוב: נס ציונה
מחלקת שרות: בן אדיבה חגית
מרכז רפואי: סביוני נצר
אבנר בן נר
טל: 08-9400770

התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 23/07/2022

נספח להתחייבות מספר 220750178:

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו תקפה למשך 24 שעות, עבור ביקור בחדר מיון בלבד.

"מכבי שרותי בריאות"

בברכת בריאות טובה

)

תאריך: 25/07/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר קפלן מיכאל

עניים



016606

התמחויות:

מומחה ברפואת עניים

טלפון: 08-9401386

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 25/07/2022

עקב: ביקורת אחרי תאונת דרכים לפני 3 ימים.
נבדק וטופל באספ הרופא, תוצאו גופים זרים מעין שמאל, מקבל טיפול בטיפות אנטיביוטיות.

ממצאים: נבדק ללא הרחבת אישונים לפי בקשתו.
עין ימין לאחר השטלת קרנית, שתל שקוף, תפרים תקינים, לישכה עמוקה ונקיה, אישון עגול ומגיב יש דימום תת לחמיתית חלי.
עין שמאל שקטה, קרנית שקופה, לישכה עמוקה ונקיה, אישון עגול ומגיב.
מקבל טיפול עם טיפות ומשחה אנטיביוטית.
ימשיך בטיפול וביקורת לפי הצורך.

שםאל _____ חדות ראייה _____ ימין _____

בדיקה כללית - שמאל	רחל	PH
DISTANCE S.C	6/12	6/7.5
DISTANCE C.C		
NEAR S.C		
NEAR C.C		

בדיקה כללית - שמאל	רחל	PH
DISTANCE S.C	6/12	6/7.5
DISTANCE C.C		
NEAR S.C		
NEAR C.C		

- ROAD ACCIDENT Status Post
- OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

אבחנה:

סיכום והמלצות: ביקורת לפי הצורך.

25/07/2022

תאריך

ד"ר קפלן מיכאל
רופא עניים
מ.ר 016606
חתימה וחתימת הרופא

תאריך: 25/07/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



016606

ד"ר קפלן מיכאל

עיניים

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

טלפון: 08-9401386

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ד.: 56604978
ת.ל.עבודה/נייד: 0506888628	טלפון: 0506888628	מין: ז	ת.לידה: 11/10/1960
מיקוד: 7409215	ביאליק 9, נס ציונה	כתובת:	0056604978

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 25/07/2022 עד יום: 29/07/2022 סה"כ: 5 ימים.

ד"ר קפלן מיכאל
רופא עיניים
מ.ר. 16606
חתימה וחולמת הרופא

25/07/2022

תאריך

ד"ר ליבשיץ גלעד

מומחה כירורגיה אורתופדית

מס' רשיון: 125448

כתובת: אבנר בן נר 1, נס ציונה

טלפון: 08-6866580

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם משפחה בנימיני	שם פרטי יאיר	שם האב ניסים	מס' זיהוי 56604978	שכיר/עצמאי עצמאי
ישוב נס ציונה	רחוב ביאליק	מס' 9	מיקוד 7409215	שנת לידה 1960
חבר (כל)	כ	מקצוע נהג מונית	טלפון 0506888628	שם המעביד וכתובתו
ת. פגיעה 22/07/2022	שעה 19:00	התעסקות בשעות הפגיעה		
תאיר שנפגע צואר אמה	שם הרופא המטפל	נמצא בטיפול מיום		

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

ת.ד דרכים / עבודה כנהג מונית, נבדק במיון כולל הדמיה שמיר ללא ממצא חריג
מלין על כאבים בצוואר וראש.
נחבל ביד שמאל, הושמו מספר סיכות.

הממצא הקליני:

הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרחרבונית, טווח סה"כ תקין, כח גס תחושה שמורים בכל
התחנות.
פצע לטרלי אמה שמאל תקין ללא סימני דלקת, ללא חסר NV

אבחנה:

- CERVICALGIA
- LACERATION ARM

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

עד יום:

26/07/2022

(בכלל)

26/07/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך הבדיקה

חשוב - תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למסד לביטוח
לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על
אחריותו הבלעדית של הנפגע.

גיל: 61.9

שם רופא/ת: ד"ר ליבשיץ גלעד

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

1755363

מספר ביקור:

מחזור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	16:53:42 26/07/2022 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: ת.ד. דרכים / עבודה כנהג מוגנת, נבדק במיון שמיר ללא ממצא חריג
 מלין על כאבים בצוואר וראש.
 נחבל ביד שמאל, הושמו מספר סיכות.

22/07/2022

תאריך תאונת דרכים:

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

ממצאים: הליכה תקינה, מבחן בהונות עקבים תקין, רגישות פרהרובלית, טווח סה"כ תקין, כח
 גס תחושה שמורים בכל התחנות.
 פצע לטרלי אמה שמאל תקין ללא סימני דלקת, ללא חסר NV

מערך	מאפ	מאפ	אבחנה
			CERVICALGIA
			LACERATION ARM

הערכות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 24/10/2022	מרשם למדרסים
בתוקף עד - 22/01/2023	מכון פיזיותרפיה

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.	1 <12>	1 tab X 2 -1 op	ROKACET PLUS 24 CAP

מוזמן למעקב:

1755363
 26/07/2022 11:39:51
 ד"ר ליבשיץ גלעד



022246

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 07/08/2022

עקב: בן 61

רקע - ללא מחלות רקע

רגישות יתר תרופות- לא ידוע

תלונות

ב- 22.07.2022 נפגע בתאונת דרכים בעבודה

רכבו נכנס לרכב שהיה לפניו .

נבדק במיון ,

חתך ביד שמאל נסגר בתפרים , היו גפי זר בעיניים - נבדק עי רופא עיניים

שוחרר באותו יום

מאז התאונה מתלונן על

כאב ראש תמידי האחרים עם תנועת בעוצמה

סחרחורת המחמיר בשינוי תנוחה

טינטון

בחילה מדי פעם

כאב צווארי מקרים לשכמות, כתפיים

כאב גבי עיליון .

מוזמן לאורתופד

מוזמן לפיזיותרפיה , טיפול טרם התחל

נוטלת משככי כאב .

ממצאים: פונדוס תקין , תנועות עיניים מלאות , ללא ניסטגמוס, פנים סימטריות , תחושה בפנים קתינה, לשון מרכזית

רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות ראש

כוח גס שמור, החזרים שוים, ללא החזרים פתולוגיים

תחושה תקינה

תפקודי מוחון תקינים

הליכה תקינה.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY
- HEADACHE
- DIZZINESS
- TINNITUS
- CERVICALGIA

ELATROLET 10MG X 30 - {1 X 1 (למשך 30 ימים)}

תרופות שניתנו:**סיכום והמלצות:** כשבועיים לאחר תאונת דרכים בעבודה (נהג מונית) עם מנגנון של צליפת שוט

סובל מכאב ראש עורפי, סחרחורת, טינטון, כאב צוואר, כאב בשכמות .

בבדיקה רגישות בצוואר

לציין חרדה מפני נסיעות לאחר התאונה

הופנה לפיזיותרפיה

הופנה להערכה אורתופדית

הופנה להערכה פסיכיאטרית

מומלץ

המשך מעקב רופא משפחה

מעקב אורתופדי



טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

תשובת יועץ

פיזיותרפיה
הערכה של אא"ג
הערכה של פסיכיאטרי
טיפול סימפטומטי בכאב
אלטרולט
ביקורת בהמשך.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

07/08/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



022246

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

תמצית הביקור מתאריך 07/08/2022 בשעה 17:10

תאריך הביקור: 07/08/2022

המלצות למטופל: כשבועיים לאחר תאונת דרכים בעבודה (נהג מונית) עם מנגנון של צליפת שוט

סובל מכאב ראש עורפי, סחרחורת, טינטון, כאב צוואר, כאב בשכמות.

בבדיקה רגיושת בצוואר

לציין חרדה מפני נסיעות לאחר התאונה

הופנה לפיזיותרפיה

הופנה להערכה אורתופדית

הופנה להערכה פסיכיאטרית

מומלץ

המשך מעקב רופא משפחה

מעקב אורתופדי

פיזיותרפיה

הערכה של אא"ג

הערכה של פסיכיאטרי

טיפול סימפטומטי בכאב

אלטרולט

ביקורת בהמשך.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך**תרופות שנרשמו בביקור:**

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
ELATROLET 10MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפני שינה 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	TAB. AMITRIPTYLINE 10MG X 28 < 1 OP+2 > [95341] * TAB. ELATROLET 10MG X 30 < 1 OP > [84636] TAB. AMITRIPTYLINE 10MG X 28 < 1 OP+2 > [94127]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	התייעצות מומחה: אאג		
אישור	תשובת יועץ		

002128785901



022246

קוד הפניה: 284088415

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

אג

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

תלונות: בן 61

רקע - ללא מחלות רקע
רגישות יתר תרופות- לא ידוע
תלונות
ב- 22.07.2022 נפגע בתאונת דרכים בעבודה
רכבו נכנס לרכב שהיה לפניו .
נבדק במיון ,
חתך ביד שמאל נסגר בתפרים , היו גפי זר בעינים - נבדק עי רופא עיניים
שוחרר באותו יום
מאז התאונה מתלונן על
כאב ראש תמידי האחרים עם תנועת בעוצמה
סחרחורת המחמיר בשינוי תנוחה
טינטון
בחילה מדי פעם
כאב צווארי מקרים לשכמות, כתפיים
כאב גבי עיליון .
מוזמן לאורתופד
מוזמן לפיזיותרפיה , טיפול טרם התחל
נוטלת משככי כאב .

ממצאים: פונדוס תקין , תנועות עינים מלאות , ללא ניסטגמוס, פנים סימטריות , תחושה בפנים קתינה, לשון מרכזית
רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות ראש
כוח גס שמור, החזרים שוים, ללא החזרים פתולוגיים
תחושה תקינה
תפקודי מוחון תקינים
הליכה תקינה.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY
- HEADACHE
- DIZZINESS
- TINNITUS
- CERVICALGIA



022246

קוד הפניה: 284088415

טלפון: 03-6476111

פקס: 03-6093020

כתובת: השירה העברית 10, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

מעשנת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מטרת ההפניה: בת 61

שבועיים לאחר תאונת דרכים במנגנון של צליפת שוט
סובל מסחרחורת וטינטון
מופנה להערכה
בתודה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

07/08/2022

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 - 07/08/2022 עד תאריך - 03/02/2023

תאריך: 06/11/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



089751

ד"ר רובינשטיין יאיר

עיניים

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

פקס: 08-9492373

כתובת: הורביץ אלי 27, רחובות (בית ארז, קומה 5)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

תמצית הביקור מתאריך 06/11/2022 בשעה 11:19

תאריך הביקור: 06/11/2022

המלצות למטופל: בכל מקרה של נקודות שחורות חדשות, מסך על שדה הראייה, הבזקי אור או ירידה בראייה יש לשוב מיידית לבדיקת רופא עיניים, המשך טיפול ללא שינוי.

ביקורת חוזרת מתוכנן

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

002208052891



028458

ד"ר פלק רון

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

קוד הפניה: 292456214

כתובת: רפפורט 3, כפר סבא (מגדל קניון
כפר סבא הירוקה, קומה 11
(במרפאת שר"פ פלוס)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: בא לבקורת לאחר הפגישה הקודמת. רכש חבילות לחודש אחד. את המירו נטל רק כאשר אינו מצליח לישון.
חש שהארוע חלק ממנו ולא מרפה ממנו. השינה קלה. "הפתיל" מאד קצר.

קפיצת עפעף מימין- הרופא עינים אמר לו שזה "מעצבים"

מתאר מצב רוח ירוד- מחשבות חודרניות, "איך ניצלתי", מבין לדבריו שזה מזל גדול שנשאר בחיים.

"לא התלהב" להמשיך אותו.

התפוקה בעבודה ירדה לדבריו. נוהג טוב אולם אומר לעצמו שאינו רוצה להתעמת עם הנהגים, "בית משוגעים". ראה בעבר
היום יותר רגיש.

חשב בעבר לטייל עם אופנוע אולם כעת לא על הפרק. חושב מה היה קורה עם היה עם אופנוע.

רוצה מאד לחיות.

מעוניין בשיחות

מרגיש טוב עם המירו, מבקש להיות מטופל במירו בלבד

אינו מעוניין בטיפול ציפרקלס

ממצאים: מסודר בהופעתו, שקט פסיכומטורית

משתף פעולה

מצב הרוח סובקטיביית מתואר "די מדוכדך"

האפקט מעט מתוח, מלא ומתגונן

ללא עדות למצב פסיכוטי פעיל

ללא עדות למצב אפקטיבי מגורי

שולל שמוש בסמים או אלכוהול

שולל כוונה או תוכנית לפגוע בעצמו או בסובבים

בוחן מציאות שפוט ותובנה תקינים.

אבחנה:

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

מעש/ת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

תרופות קבועות:

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30
CIPRALEX 10MG X 28 1X1X28

מטרת ההפניה: שיחות

מ.ר גורם מפנה



028458

ד"ר פלק רון

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

קוד הפניה: 292456214

כתובת: רפפורט 3, כפר סבא (מגדל קניון
כפר סבא הירוקה, קומה 11
(במרפאת שר"פ פלוס)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

12/10/2022

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 - 12/10/2022 עד תאריך - 10/04/2023



169746

התמחויות:

פיזיותרפיסטית

טלפון: 08-9275858

פקס: 073-2284406

כתובת: שד ויצמן 11, רמלה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

טלפון: 0506888628

מין: ז

ת.לדה: 11/10/1960



מיקוד 7409215

כתובת: ביאליק 9, נס ציונה

0056604978

סיכום טיפול פיזיותרפיה

תאריך הפקה: 02/11/2022

לכבוד דר' ד"ר ליבשיץ גלעד

56604978

ת"ז:

בנימיני יאיר

מרת

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: CERVICALGIA •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך יצירה
יכולת לסובב ראש לצדדים ללא קושי יכולת להחזיק את הנכד על הידים			17/08/2022

טופל החל מ- 17/08/2022

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדידה תפקודית (בטווח של 0-100)	52	59
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	8	5
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	גבוה	גבוה

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-

GROUP OPEN
THERAPEUTIC EXERCISE

בטיפולים שכללו:

Modalities-

MODALITY ELECTRO FOR PAIN

Administrative and Others-

EVALUATION REASSESSMENT
REFER GROUP THERAPY
EVALUATION INITIAL

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

Manual Therapy-

Manual Therapy

סה"כ 10 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות: כן

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן

מידת שיתוף הפעולה: התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

הערות:

חתימה



169746

טלפון: 08-9275858

פקס: 073-2284406

כתובת: שד ויצמן 11, רמלה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 11/10/1960



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם המכון: רמלה מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: קגן אלינה



0324759497



036922



קוד הפניה: 304126610

טלפון: 08-6866230

פקס: 073-2132451

כתובת: הדוגית 16, יבנה

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צואר

התמחויות:

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מכון שמיעה

תלונות: רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו.

לפני 10 ימים חזרו.

נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה.

נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

ממצאים: לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND.

ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'.

צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות.

אף- הרירית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידידת. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו"צ.

הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- SNORING

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

*	הבדיקה הדרושה
92557	בדיקת שמיעה מעל גיל 5
92567	טימפנומטריה

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

28/12/2022

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 28/12/2022 עד תאריך - 26/06/2023

תאריך: 28/12/2022

מכבי שירותי בריאות

ד"ר פומורצב אלכסנדר

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

מ.ר גורם מפנה



0324759497



036922

קוד הפניה: 304126776



טלפון: 08-6866230

פקס: 073-2132451

כתובת: הדוגית 16, יבנה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מכון לרפואת שינה

תלונות: רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו.

לפני 10 ימים חזרו.

נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה.

נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

נחירות / חשד להפסקות נשימה ☒

24/12/2019

תאריך עדכון:

24.1

BMI:

67 ק"ג

משקל:

168 ס"מ

גובה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- SNORING

אבחנה:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
	95807.00.02	בדיקת שינה

סיבת הבדיקה/שאלה למבצע: נחירות

אתר זימון תורים אסותא 03-7644444 appointment.assuta.co.il

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

28/12/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 28/12/2022 עד תאריך - 26/06/2023

תאריך: 28/12/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036922

ד"ר פומורצב אלכסנדר

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

טלפון: 08-6866230

פקס: 073-2132451

כתובת: הדוגית 16, יבנה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

תמצית הביקור מתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02

תאריך הביקור: 28/12/2022

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
STERONASE 55MCG X120	לרסס באף 1 מנה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 מנה, ערב 1 מנה) לתקופה של 30 ימים	* NASAL SPRAY STERONASE 55MCG X120 < 1 OP > [34624]
BILAXTEN 20MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	* TAB. BILAXTEN 20MG X 30 < 1 OP > [66789]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	מכון שמיעה: בדיקת שמיעה מעל גיל 5, טימפנומטריה		
הפניה	מכון לרפואת שינה		

002264378591

תאריך: 11/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



0304494032



033972

קוד הפניה: 306294782



טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

ד"ר קליימן דן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

הפניה כללית - מכון

הפניה זו מיועדת לשימוש רק במצבים בהם לא קיימת הפניה ייעודית

תלונות: בירור טיניטוס. בהמלצת אג פרטי מופנה לבדיקת BERA.

• POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON
2018

אבחנה:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

מעשנת/ת : כן

הבדיקה הדרושה: BERA

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

11/01/2023

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 11/01/2023 עד תאריך - 10/07/2023



030530



קוד הפניה: 307843017

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכיאטריה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: מטופל של ד"ר קליימן. לאחרונה עבר ד"ר בוזנח שכעת לא נמצאת מבקש לעבור על בדיקות מעבדה - המוגלובין מסוכרר 6.1, לאוקוציטוזיס קלה עם CRP תקין. פרט לכך ללא ממצא חריג כמו כן, מציין שעבר מס' ניתוחים בעין ימין כעת ללא ממצא שדורשת התערבות מידית - יש לחזור לד"ר בוזנח כמו כן, מבקש הפניה לפסיכיאטר - לדבריו מתקשה להירדם והתקפי חרדה

ממצאים: מצב כללי משביע רצון, ללא סימני מצוקה נשימתית או המודינמית,

אבחנה:

• ROUTINE HEALTH CARE VISIT

מעש/ת: כן

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: לבדיקתך וחוות דעתך לגבי המשך בירור וטיפול

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

20/01/2023

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 - 20/01/2023 עד תאריך - 19/07/2023

תאריך: 12/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



016606

ד"ר קפלן מיכאל

עיניים

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

טלפון:

08-9401386

כתובת:

האירוסים 53, נס ציונה

פרטי הנבדק:

שם משפחה: בנימיני

שם פרטי: יאיר

ת.ז.: 56604978



0056604978

ת.לידה:

11/10/1960

מין: ז

טלפון:

0506888628

טל.עבודה/נייד: 0506888628

כתובת:

ביאליק 9, נס ציונה

מיקוד: 7409215

תמצית הביקור מתאריך 12/01/2023 בשעה 15:29

תאריך הביקור:

12/01/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
GENTEAL 10ML	לטיפול בעין 1 טיפות 3 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים.	* EYE DROPS GENTEAL 10ML < 1 OP > [72995]

002280612172

תאריך: 25/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 308745075

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

אאג

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19
מציין שלפני 4 חודשים היה לו תד
מציין שיש לו גם טנטון, מציין שיום טרם פנייתו ביצע דיקור אך מאז מרגיש החמרה בטנטון

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

אבחנה:

- OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA
- PREDIABETES
- SMOKING CESSATION COUNSELING
- TINNITUS

מעשנת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מטרת ההפניה: סובל מטנטון, לדבריו לא מצליח לישון בלילות, נא הערכתו

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

25/01/2023

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 - 25/01/2023 עד תאריך - 24/07/2023

תאריך לידה: 11/10/1960 גיל: 62
טלפון: 0506888628 נייד: 0506888628
מבצע/ת הבדיקה: דרעי שחר מר. 155000

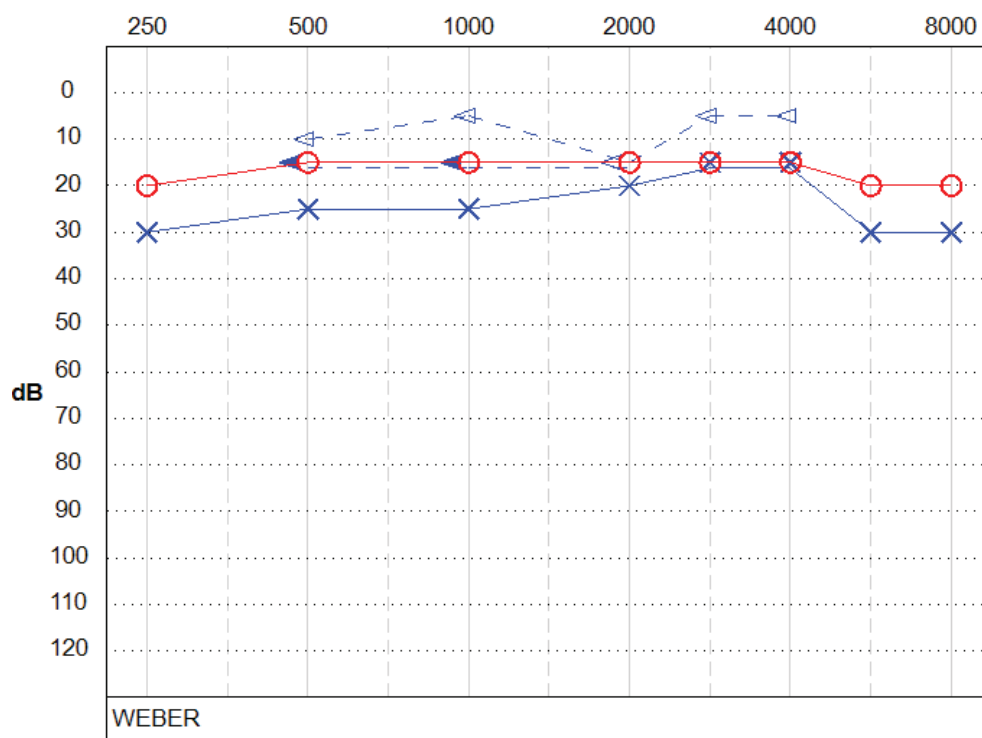
ת.ז: 56604978

שם: יאיר בנימיני

כתובת: רח' ביאליק 9 נס ציונה, 7409215

מספר ביקור: 232992779

בדיקת שמיעה



מקרא		
אוזן ימין - אדום		
אוזן שמאל - כחול		
RT	LT	הבדיקה
○	×	הולכת אוויר (AC)
△	□	הולכת אוויר עם מיסוך (AC + Mask)
▷	◁	הולכת עצם (BC)
▶	◀	הולכת עצם עם מיסוך (BC + Mask)
←	→	Weber
↓	↓	אין תגובה (No Response)
FF	FF	Free Field (Sound Field)
St	St	Stenger

Speech Audiometry

(live voice) עברית

שפה:

	RT	+MASK	LT	+MASK
SRT	15		20	
DISC %	100 %		100 %	
db	50		55	50 SN
TOLER				

טימפנומטריה

אוזן ימין:

Type: A - בנורמה

ecv 1.1 peak 0.6 -40 daPa

אוזן שמאל:

Type: C - ההענות בלחץ שלילי -

ecv 1.3 peak 0.6 -160 daPa

רופא מפנה: אלכסנדר פומורצב, מר. 36922

רקע/אנמנזה: באוגוסט 2022 עבר תאונת דרכים, מאז טנטון משמעותי, יותר משמאל שמקשה עליו אף בשינה. מתלונן גם על אטימות ולחץ בשתי האוזניים. ללא חשיפה לרעש. ללא היסטוריה של דלקות/נוזלים.

סיכום והמלצות: בבדיקה מהיום, באוזן ימין ליקוי מזערי בתדרים 6-8KHz. אוזן שמאל ליקוי הולכתי מזערי- קל. מופנה חזרה לרופא א"ג.

נחתם אלקטרונית בתאריך: 02/01/2023 שעה: 11:54



030530



קוד הפניה: 307843017

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

פסיכיאטריה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: מטופל של ד"ר קליימן. לאחרונה עבר ד"ר בוזנח שכעת לא נמצאת מבקש לעבור על בדיקות מעבדה - המוגלובין מסוכרר 6.1, לאוקוציטוזיס קלה עם CRP תקין. פרט לכך ללא ממצא חריג כמו כן, מציין שעבר מס' ניתוחים בעין ימין כעת ללא ממצא שדורשת התערבות מידית - יש לחזור לד"ר בוזנח כמו כן, מבקש הפניה לפסיכיאטר - לדבריו מתקשה להירדם והתקפי חרדה

ממצאים: מצב כללי משביע רצון, ללא סימני מצוקה נשימתית או המודינמית,

אבחנה:

• ROUTINE HEALTH CARE VISIT

מעש/ת: כן

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

MIRO 30MG X 30 0.5X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: לבדיקתך וחוות דעתך לגבי המשך בירור וטיפול

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

20/01/2023

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 - 20/01/2023 עד תאריך - 19/07/2023

תאריך ייעוץ: 20/01/2023

תעודת זהות: 56604978

פרטי מטופל: בנימיני יאיר

הופנה על ידי:

רופא מיינעץ: שגיב הושנג זכריה

תלונה מרכזית: בן 62 ג+3 נהג מונית הופנה עי רופא אא, ג לטיפול בטנטון בשתי אוזניים כמוק מטח ואי שקט נפשי טופל ב MIRO אך גרם לתופעות לוואי והפסיק בלילה נוטל VABEN הופנה ליעוץ פסיכיאטר

חומרת התלונה: 5

אבחנה: ANXIETY DIS UNS

טיפולים שאושרו למטופל			
תחום טיפול	הערות	כמות טיפולים מומלצת	הסבר לגבי הטיפול
דיקור		10	נעשה באמצעות החדרת מחטים עדינות וחד פעמיות בנקודות שונות בגוף. מסייע להשבת/שימור ההומאוסטזיס האנרגטי בגוף. השיטה פותחה בסין העתיקה אך מוכחת מדעית כיעילה למגוון מצבים רפואיים. מתאים לכל גיל.
רפלקסולוגיה		0	כוללת לחיצות באזורים בכפות הרגליים והידיים, המייצגים מע' שונות בגוף. מסייע במצבי גוף/נפש, כאב, תלונות גניקולוגיות שונות ועוד. מתאימה לטיפול בילדים.
תזונה / צמחי מרפא		0	נטורופתיה - פותחה באירופה. עוסקת בהתאמת תזונה, צמחי מרפא ותוספי מזון לסיוע במצבים רפואיים מגוונים, תוך הקניית תפיסה של אורח חיים בריא.
סדנת מיינדפולנס		0	

תאריך: 25/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 308748949

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

ריאה/דרכי נשימה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19
מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות,
מצוין שיש לו גם טנטון, מצוין שיום טרם פנייתו ביצע דיקור אך מאז מרגיש החמרה בטנטון

לחץ דם: 109 / 165

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות,
צפצופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

אבחנה:

- OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA
- PREDIABETES
- SMOKING CESSATION COUNSELING
- TINNITUS
- COPD EXACERBATION

מעשנת: כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: רושם ל-COPD

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

25/01/2023

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 - 25/01/2023 עד תאריך - 24/07/2023

תאריך: 30/01/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 309371528

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

עיניים - קרנית

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04
מצוין שהעין מפריעה לו

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04
אודם בלחמית ימין

אבחנה:

• EYE DIS UNS

מעשנת: כן

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: תלונות על רגישות והבזקים בעין ימין, בעבר השתלת קרנית לדבריו
נא הערכתו

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

30/01/2023

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 - 30/01/2023 עד תאריך - 29/07/2023

שם: יאיר בנימיני ת.ז: 56604978 תאריך לידה: 11/10/1960 גיל: 62
כתובת: רח' ביאליק 9 נס ציונה, 7409215 טלפון: 0506888628 נייד: 0506888628
מספר ביקור: 233010542 מבצע/ת הבדיקה: פרנקו אוריאן מ.ר. 166560

בדיקת Bera

רופא מפנה: דן קליימן, מ.ר.: 33972
גורם מפנה: ד"ר קליימן דן
הערות: טנטון טורדני דו"צ
הבדיקה
סוג הגירוי: נקישה
עוצמת הבדיקה: 80dBhl
קצב הגירוי: 21.1pps

צד:	גל I	גל III	גל V	גל I-III	מרווח BTT
ימין	1.47	3.73	5.63	2.26	4.16
שמאל	1.33	3.4	5.47	2.07	4.14

תוצאות הבדיקה:

דגם התגובה: שני הצדדים התקבלו כל הגלים המצופים
חביון הגלים: בצד ימין גלים I ו-III התקבלו בזמני חביון בתחום הנורמה, גל V מעט
באיחור מזמני הנורמה, צד שמאל כל הגלים בזמני חביון בתחום הנורמה.
זמן מעבר בגזע המוח (BTT): BTT תקין בשני הצדדים
הבדל בין האוזניים: קיים הבדל של מעל 0.3 בגל III לרעת ימין
המלצות: מופנה חזרה לרופא אא"ג
הערות: מורפולוגיה לא מאוד ברורה

נחתם אלקטרונית בתאריך: 26/01/2023 שעה: 16:35



036224



קוד הפניה: 311568762

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

- במכבי

גסטרואנטרולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31

הגיע בלונות חברו

היה אצל דר רוזנצוויג - 02/23 - "הנל פנה היום לייעוץ בשל תמונה חרדתית כפייתית1. להפסיק באופן הדרגתי ציפרלקס 2. במקביל להתחיל באופן הדרגתי ברנדה עד ל-100 מג ליום 3. להפסיק נוקטורנו 4. להתחיל לפני השינה סרוקוול 25 מג כל לילה ובמידה ואין השפעה לעלות ל-50 מ"ג 5 להפסיק ואבן 6. להתחיל לורבן 1 מכ לפי הצורך ולא יותר מ-3 פעמים ביום 7. הפניה לטיפול בפסיכותרפיה פרטני מעבדה

כימיה סד ומבדלת TSH B12 FA VD "

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19

מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפצופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04

אודם בלחמית ימין

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31

אבחנה:

• EYE DIS UNS

מעש/ת : כן

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

תרופות קבועות:

SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: קולונו ב-2018 עבר פוליפקטומיה בעבר - לביקורת

תאריך: 13/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 311568762

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

13/02/2023

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 - 13/02/2023 עד תאריך - 12/08/2023



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מרפאות חוץ

הפעולה הנדרשת:

שם הטיפול	קוד
שם הטיפול	9943 בדיקת רופא

נותן שירות: (אסף הרופא-שמיר (בי"ח/קרן

מחלקה: א.א.ג.

מטרת הפניה: מרפאת טנטון/אוטולוגיה

תלונות: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו. לפני 10 ימים חזרו. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50

ממצאים: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND. ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'. צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות. אף- הרירית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידיית. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו'צ'. הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50 רעשים באוזניים 4-5 חודשים לסרוגין, מפרעים לשון. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית. מעשן

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- RETRACTION EARDRUM

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מ.ר גורם מפנה



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

ד"ר כץ אריאל

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה באף אוזן וגרון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מרפאות חוץ

מטופל באופן קבוע ב-

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30

CIALIS 5MG X 28 1X1X30

SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30

SERENADA 100MG X 28 1X1X30

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

29/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/03/2023 עד תאריך - 25/09/2023

לתשומת לבך: הפניה זו איננה מהווה התחייבות לבית החולים. עליך לקבל בנוסף טופס התחייבות. במידה ולא קיבלת מהרופא טופס התחייבות עליך לפנות עם ההפניה לסניף מכבי הקרוב למקום מגוריך להמשך טיפול. ניתן לבקש התחייבות גם דרך האפליקציה. ברצוננו להדגיש כי נותן השירות יקבע ע"י מכבי בעת אישור הבקשה.



008702

התמחויות:

קוד הפניה: 312770236

טלפון: 08-9387100

פקס: 08-6485284

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה (מגדל הקניות).

אחות

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

הפנית אחות למיון

בבדיקה שערכתי בתאריך: 20/02/2023 בשעה: 17:56 נמצא-

סוג מיון: מיון כללי

תלונות: לדבריו ל"ד גבוה. מתלונן על דופק מהיר בלילה והזעות. הוסבר למטופל שנבצע אק"ג אך ישלח למיון אחרי היות ואין רופא זמין לו. מטופל בסרנדה וסירקוול

טיפול אחות

מידות:

תאריך	שעה	מידה	תוצאה
20/02/2023	17:37	לחץ דם	137/83 [שמאל, ישיבה]
20/02/2023	17:37	דופק	87

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
20/02/2023	17:38	אומדן כאב	עוצמה: 0	
20/02/2023	17:38	ביצוע א.ק.ג.-פיענוח מרחוק		
20/02/2023	17:48	הכוונה לגורם מטפל אחר		לחדר מיון
20/02/2023	17:48	העברת מטופל באמבולנס		
20/02/2023	17:48	הדרכה בנושא קידום בריאות		

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: 30/03/2014 - CLARINASE -

CIALIS 5MG X 28 1X1X30
SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

**** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה. ****
תוקף הפניה זו לתאריך 21/02/2023 בשעה 17:56:39

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

20/02/2023

חתימה וחוקת

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

תאריך: 20/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

מרפאת אחיות

רוזנברגר חנה

אח/ות



008702

התמחויות:

קוד הפניה: 312770236

טלפון: 08-9387100

פקס: 08-6485284

אחות

כתובת: האירוסים 53, נס ציונה (מגדל הקניותר.)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

הפנית אחות למיון

חבר מכבי מכבי תדאג להסדיר את ההתחייבות למיון תוך 45 ימים ולפיכך הנך פטור מתשלום הדרישה מבית החולים

תאריך: 16/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



018027

ד"ר ורסנו דוד

עיניים | עיניים קרנית

התמחויות:

מומחה ברפואת עיניים

טלפון: 03-6295437

כתובת: הברזל 11, תל אביב - יפו (כניסה B, קומה 3, חדר 9)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 11/10/1960



0056604978

מיקוד: 7409215

כתובת: ביאליק 9, נס ציונה

תמצית הביקור מתאריך 16/02/2023 בשעה 18:13

תאריך הביקור: 16/02/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
HYLO-COMOD 10ML	לטיפול בעין 1 טיפות 9 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים.	* EYE DROPS HYLO-COMOD 10ML < 1 OP > [27905]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	מרפאות חוץ: בדיקת רופא		

002317537371

בתאריך:
14/05/2023

מכתב

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

5660497-8 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת. לידה: 11/10/1960

14/03/2023, מכבי

ביאליק 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל

רופא משפחה

בנימיני יאיר ת.ז. 5660497-8

לכבוד:
הנדון:

בן 62, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 20, עבר שתי השתלות קרנית. עובד בתור נהג מונית משנת 1997.

הופנה לטיפול יום על ידי הרופאה המטפלת בקהילה, ד"ר בוגדנוב, בשל הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים באוגוסט 2022.

בתאונה נהג ופגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר- נזקק לתפרים ביד שמאל ונפגע גם בעין שמאל. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן מתאר התגברות של תסמינים סומטיים כגון אי נוחות בעיניים וטנטון.

נמצא במעקב פסיכיאטרי, פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. כעת מטופל ב Seranada 100 mg, Bondomin, Lorivan 1 mg עד פעמיים ביום. התחיל לאחרונה טיפול פסיכולוגי דרך משרד הבטחון.

הגיע היום לטיפול עם דמצב דלקתי בעין ימין. לדבריו לא נמצא במעקב עיניים סדיר.

הנ"ל זקוק במיידית לרופא עיניים שירכז את הטיפול בו. לאור מורכבות הפגיעה והטיפול בעין והמעורבות של מצב העין במצבו הנפשי הנ"ל לא יוכל להתחיל טיפול יום ללא מעקב וטיפול סדיר במרפאת עיניים. אבקש להפנותו בדחיפות להתחלת מעקב כזה. רק לאחר מכן יוכל להתחיל טיפול יום.
בכבוד רב

ד"ר ערן הראל
מומחה בפסיכיאטריה
מנהל מחלקה
מ.ת.מ. 1128977



ד"ר ערן הראל
מס.רשיון: 35917 מס. מומחה: 1128977

ע"י:

תאריך: 26/03/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 317789828

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

התייעצות מומחה

- במכבי

נוירולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות:

בביקור בתאריך 26/03/2023 בשעה 12:08:11 הגיעה עם בתו - מצינת שאביה חווה תופעות - מדי פעם התקפים של רעידות ברגליים ובידיים ומרגיש הרגליים לו סוחבות אותו בנוסף כל פעולה מעט מאומצת מביאה להזעה וקוצר נשימה יש לו תור לריאות ב-05/23

ממצאים: בביקור בתאריך 25/01/2023 בשעה 17:45:19 מצב כללי טוב. ללא גודש או אוושות צוואריות. קולות הלב סדירים, ללא אוושות. כניסת אויר טובה ושווה לשתי הריאות, צפופים דו"צ. הבטן רכה, ללא רגישות או הגדלת איברים. גפיים ללא בצקת או עדות לפקקת.

בביקור בתאריך 30/01/2023 בשעה 10:29:04 אודם בלחמית ימין

בביקור בתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37:31

בביקור בתאריך 06/03/2023 בשעה 13:53:46

בביקור בתאריך 26/03/2023 בשעה 12:08:11

אבחנה:

• DYSPNEA

מעשנת: כן

• NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
• HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
• TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

בעיות ידועות:

רגישויות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

תרופות קבועות:

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30
CIALIS 5MG X 28 1X1X30
SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30
SERENADA 100MG X 28 1X1X30
NORVASC 5MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: מציין ארועים חוזרים של רעידות בידיים וברגליים ותחושה שהרגליים לא נושאות אותו וגם לעתים הפרעה בשיווי משקל

תאריך: 26/03/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224



קוד הפניה: 317789828

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

דר' בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

26/03/2023

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 - 26/03/2023 עד תאריך - 22/09/2023

פרטי מטופל

שם מטופל: בנימיני יאיר

ת"ז: 56604978

גיל: 62 שנים ו- 5 חודשים

טלפון: 0506888628, 0506888628

פרטי רופא

שם רופא: דר' בזנח נאוה

מומחיות: מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 08-6325158

מס ביקור



000233486958

פקס: 073-2132603

פרטי מטופל

שם מטופל: בנימיני יאיר

ת"ז: 56604978

גיל: 62 שנים ו- 5 חודשים

טלפון: 0506888628, 0506888628

פרטי רופא

שם רופא: דר' בזנח נאוה

מומחיות: מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 08-6325158

מס ביקור



0056604978

מין: ז

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 06/03/2023 (דף זה אינו מרשם)

שם התרופה	אופן השימוש הנחיות	משך הטיפול	בוקר	צהריים	ערב	לפני השינה	בתוקף לרכישה	מידע מנהלי
tab. lorazepam 1 mg LORIVAN * • לפי הצורך ולא יותר מ-3 טבליות ליום	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום לפי הצורך	30 ימים					06/03/2023-20/03/2023	מדות לניפוק: 30 TAB ** השתתפות עצמית: 15 %

* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם הרופא ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.

תאריך: 13/02/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



036224

ד"ר בוזנח נאוה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 08-6325158

פקס: 073-2132603

כתובת: שא נס 17, באר יעקב

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

תמצית הביקור מתאריך 13/02/2023 בשעה 10:37

תאריך הביקור: 13/02/2023

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
SERENADA 100MG X 28	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	TAB. SERTRALINE 100MG X 30 < 1 OP > [71254] * TAB. SERENADA 100MG X 28 < 1 OP+2 > [74582] TAB. LUSTRAL 100MG X 28 < 1 OP+2 > [69744]
SEROQUEL 25MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים	* TAB. SEROQUEL 25MG X 30 < 1 OP > [25350] TAB. QUETIAPINE 25MG X 30 < 1 OP > [49799]
LORIVAN 1MG X 20	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים	* TAB. LORIVAN 1MG X 20 < 1 OP+10 > [40516]

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	התייעצות מומחה: גסטרואנטרולוגיה		

002313012471

פרטי רופא

מס ביקור



000231301247

פקס: 073-2132603

שם רופא:

דר' בזנח נאוה

מומחיות:

מומחית ברפואה פנימית

טלפון:

08-6325158

פרטי מטופל

ת"ז



0056604978

מין: ז

שם מטופל: בנימיני יאיר

ת"ז: 56604978

גיל: 62 שנים ו- 4 חודשים

טלפון: 0506888628 , 0506888628

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 13/02/2023 (דף זה אינו מרשם)

שם התרופה	אופן השימוש הנחיות	משך הטיפול	בוקר	צהריים	ערב	לפני השינה	בתוקף לרכישה	מידע מנהלי
tab. lorazepam 1 mg * LORIVAN	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום לפי הצורך * לפי הצורך עד 3 טבליות ליום	30 ימים					13/02/2023-27/02/2023	- כמות לניפוק: 30 TAB ** השתתפות עצמית: 15 %
tab. sertraline hcl 100 mg SERTRALINE, * SERENADA, LUSTRAL	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום	מתמשך	1 טבליה				13/02/2023-05/03/2023 06/03/2023-04/04/2023 05/04/2023-04/05/2023	- כמות לניפוק: 30 TAB ** השתתפות עצמית: 10 %
tab. quetiapine 25 mg * SEROQUEL, QUETIAPINE	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום * לפני השינה	מתמשך	1 טבליה				13/02/2023-05/03/2023 06/03/2023-04/04/2023 05/04/2023-04/05/2023	- כמות לניפוק: 30 TAB ** השתתפות עצמית: 10 % בהמלצת מומחה

* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם הרופא ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.



038091



קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



0056604978

מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

מרפאות חוץ

הפעולה הנדרשת:

שם הטיפול	קוד
שם הטיפול	9943 בדיקת רופא

נותן שירות: (אסף הרופא-שמיר (בי"ח/קרן

מחלקה: א.א.ג.

מטרת הפניה: מרפאת טנטון/אוטולוגיה

תלונות: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 רעשים באוזניים, מריעים לשון. היו בעבר וחלפו. לפני 10 ימים חזרו. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50

ממצאים: בביקור בתאריך 28/12/2022 בשעה 19:02:35 לוע- ללא אודם, ללא תפליט, ללא בצקת, ללא פצעים, ללא PND. ניקוי צרומן. אוטוסקופיהתקינה דו'צ'. צוואר- ללא בלוטות לימפה מוגדלות, ללא אודם, ללא נפיחות. אף- הרירית גדושה, הפרשה שקופה מוקואידיית. MIDDLE MEATUS, SPHENOETHMOIDAL RECESS חופשיים דו'צ'. הנזופרינקס חופשי. חיטוי טריסטל.

בביקור בתאריך 29/03/2023 בשעה 13:03:50 רעשים באוזניים 4-5 חודשים לסרוגין, מפרעים לשון. נזלת קבועה, עיטושים לסרוגין, נחירות לילה. נבדק אצל אלרגולוג- נזלת אלרגית. מעשן

אבחנה:

- TINNITUS
- RHINITIS ALLERGIC
- RETRACTION EARDRUM

בעיות ידועות:

- NOTHING ABNOR FOUND (12/2003)
- HERPES ZOSTER+OPHTHALMIC COMPLICATIONS Status Post (04/2004)
- TOBACCO USE DISORDER (11/04/2004)

רגישות לתרופות: - CLARINASE - 30/03/2014

מ.ר גורם מפנה



038091



ד"ר כץ אריאל

אף אוזן וגרון

התמחויות:

קוד הפניה: 318362107

טלפון: 08-9100393

פקס: 08-9100396

כתובת: השייטת 4, נס ציונה

מומחה באף אוזן וגרון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 56604978

שם פרטי: יאיר

שם משפחה: בנימיני

טל.עבודה/נייד: 0506888628

0506888628

טלפון:

מין: ז

11/10/1960

ת.לידה:



מיקוד 7409215

ביאליק 9, נס ציונה

כתובת:

0056604978

מרפאות חוץ

מטופל באופן קבוע ב-

BONDORMIN 0.25MG X20 1X1X30

CIALIS 5MG X 28 1X1X30

SEROQUEL 25MG X 30 1X1X30

SERENADA 100MG X 28 1X1X30

NORVASC 5MG X 30 1X1X30

29/03/2023

חתימה וחותמת הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/03/2023 עד תאריך - 25/09/2023

לתשומת לבך: הפניה זו איננה מהווה התחייבות לבית החולים. עליך לקבל בנוסף טופס התחייבות. במידה ולא קיבלת מהרופא טופס התחייבות עליך לפנות עם ההפניה לסניף מכבי הקרוב למקום מגוריך להמשך טיפול. ניתן לבקש התחייבות גם דרך האפליקציה. ברצוננו להדגיש כי נותן השירות יקבע ע"י מכבי בעת אישור הבקשה.

תאריך: 30/03/2023

מ.ר. גורם מפנה



027894

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

מכבי שירותי בריאות
מרפאה לבריאות הנפש-טיפול במבוגרים

טלפון: 03-7463420

פקס: 073-2284468

כתובת: שריא שמואל 3, ראשון לציון

פרטי הנבדק:	שם משפחה: בנימיני	שם פרטי: יאיר	ת.ז.: 56604978
ת.לידה: 11/10/1960	מין: ז	טלפון: 0506888628	טל.עבודה/נייד: 0506888628
כתובת: ביאליק 9, נס ציונה	מיקוד: 7409215		

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 30/03/2023

עקב: בביקור בתאריך 02/03/2023 בשעה 09:53:33

בן 64, יליד הארץ, גרוש+3, למד 12 שנים, שירת בצבא שירות סדיר וקבע. בצבא נפגע בעין והושלל קרנית, נכה צה"ל. עובד כנהג מונית.
משנת 2016 במעקב פסיכיאטרי במכבי, לסירוגין. מאובחן כסובל מחרדות.
באוגוסט 2022 היה מעורב בתאונת דרכים ומצב החרדות החמיר. הומלץ על טיפול בציפרלקס ומירו. לא הקפיד לקחת ציפרלקס, לקח מירו מספר ימים והפסיק כי הרגיש רעידות בלסת.
לפני כחודשיים עבר טיפול אצל רופא עיניים ומאז לדבריו מצבו הנפשי החמיר, חושש שרופא טיפל בו לא נכון.
מאז הבדיקה חלה החמרה במצבו הנפשי, סובל מחרדה, מחשבות חוזרות על הבדיקה פחד שעייניים נפגעו ויאבד את הריאה, חושש מהשמש, מהאור. התחיל לסובל מטינטון, לא יושן טוב, חסר תאבון, ירד במשקל.
לפני כחודש פנה לפסיכיאטר פרטי והומלץ על טיפול בסרנדה וסרוקוול. לוקח כשבועות סרנדה 50 מ"ג, ללא השפעה, לקח סרוקוול 25 מ"ג פעמיים, טוען שהתחיל לשמוע הזיות, והפסיק.
כעת לוקח סרנדה, חושש לעלות מינון, לוריון 1 מ"ג. לקח בונדורמין - לא עזר לדבריו.
קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 08/03/2023 בשעה 11:24:13

הגיע ללא תור, ללא שינויים במצבו הנפשי, חרדתי, מתלונן שלא מסוגל לישון. לקח טראזודיל 50 מ"ג, סבל מתכיפות במתן השתן, היה רדום למחרת. לדבריו ישן עם בונדורמין יותר טוב.
הופנה בביקור הקודם לאשפוז יום, לא פנה.
לוקח סרנדה 100 מ"ג 6 ימים האחרונים.
התחיל טיפול פסיכולוגי.

בביקור בתאריך 30/03/2023 בשעה 10:02:01

לדבריו מצבו הנפשי ללא שינויים, ממשיך לסבול מחרדה, נדודי שינה. לוקח סרנדה 100 מ"ג - מ-02.03.23, לוריון לשינה. מתלונן על הזעה, יובש בפה.
פנה לאשפוז יום, מוזמן לחודש מאי.

ממצאים: אפקט מתוח, חרדתי, דיספורי. מודע צלול, חשיבה פרסברטיבית. ללא סימנים פסיכוטיים. עיסוק יתר במצבו הגופני, חושש לאבד ריאה, מתלונן על טינטון. חושד שרופא טיפל בו לא נכון. ללא עדות למחשבות אובדניות. שיפוט המצאיות תקין.
בביקור בתאריך 30/03/2023 בשעה 10:02:01

PSYCHIATRIC MEDIC. FOLLOW UP/ TREATMENT

טיפולים:

- ANXIETY AND DEPRESSION
- CHRONIC MEDICATION REFILL

אבחנה:

נרופות שניתנו:

SERENADA 100MG X 28 - {למשך 30 ימים} 1 X 1
BONDORMIN 0.25MG X20 - {למשך 30 ימים} 1 X 1
SERENADA 50MG X 28 - {למשך 30 ימים} 1 X 1
ZAPPA 5MG X 30 - {למשך 30 ימים} 1 X 1

כום והמלצות: לעלות מינון של סרנדה ל150 מ"ג

להוסיף זאפה 2.5 מ"ג, אחרי שבוע ניתן לעלות ל5 מ"ג
לשינה בונדורמין 0.25 מ"ג - לפי הצורך.

רת והמשך מעקב:

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב

מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
טיפול יום מבוגרים באר יעקב
מנהל: ד"ר ערן הראל

סודי רפואי

בתאריך:
07/09/2023

סיכום טיפול 40028414/20

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

5660497-8 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת. לידה: 11/10/1960

07/09/2023, מכבי

ביאליק 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל

מכתב זה מסכם מקרים מתאריך 14/03/2023 עד תאריך 07/09/2023 (ראה נספח)

אבחנות

ADJUSTMENT DISORDERS

F432

אנמנזה

המחלה הנוכחית

בן 62, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 21, עבר שתי השתלות קרנית. מתפרנס מקצבה צבאית. עובד בתור נהג מונית משנת 1997.
הופנה לטיפול יום על ידי הרופאה המטפלת בקהילה, ד"ר בוגדנוב, בשל הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים באוגוסט 2022.
בתאונה נהג ופגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר- נזקק לתפרים ביד שמאל ונפגע גם בעין שמאל. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן מתאר התגברות של תסמינים סומטיים כגון אי נוחות בעיניים וטנטון. נמצא במעקב פסיכיאטרי, פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. כעת מטופל ב Seranada 100 mg, Bondormin, Lorivan 1 mg עד פעמיים ביום. התחיל לאחרונה טיפול פסיכולוגי דרך משרד הבטחון, היו שתי פגישות. עובד מספר שעות ביום. מביע מוטיבציה לטיפול ומעונין בטיפול קבוצתי.

עבר פסיכיאטרי

עבר רפואי ופסיכיאטרי:

במהלך השירות בצה"ל יאיר עבר תאונה שגרמה לפגיעה בעין ימין ובשנת 1990 עבר השתלת קרנית. לפני כ 10 שנים היה בזוגיות כשנתיים ולאחר הפרידה חש חרדה להישאר לבד ופנה לפסיכיאטריה. נפגש מספר פעמים עם פסיכולוגית. לא התמיד בטיפול התרופתי והמשבר חלף. ב 2018 עבר השתלת קרנית בעין ימין בפעם השניה. ההשתלה לא צלחה וחלה הרעה. טופל על ידי רופא פרטי במשך 4 שנים, וסמך עליו מאד, אולם בעקבות התערבות הרופא חלה התדרדרות במצב העין ויאיר איבד את האמון ומאז לדבריו נעשה חשדן ומתקשה לסמוך על רופאים. ב 22.7.22 נפגע בתאונת דרכים בעבודה כאשר רכבו פגע ברכב שעצר בשולי כביש מהיר לפניו ויאיר סטה במהירות. הוא נבדק במיון. סבל מחתך ביד שמאל שנסגר בתפרים. היה גוף זר בשני עיניים, ונבדק על ידי רופא עיניים. שוחרר באותו יום. במהלך החודשים שלאחר התאונה חלה עליה של התסמינים הסומטיים: סבל מכאב ראש תמידי, סחרחורת, טינטון באוזניים, בחילה מדי פעם, כאב גב עליון, כאב צוואר ושכמות. הוזמן לאורתופד ולפיזיותרפיה. החל סובל מעליה ברמת החרדה מפני אובדן ראייה בשתי העיניים והתפתחות של תסמינים דיכאוניים. פנה לבדיקה פסיכיאטרית. הומלץ טיפול בציפרלקס שהוחלף למירו שלקח רק פעם ביום. בהמשך פנה למספר פסיכיאטרים, ניסה מגוון תרופות. טופל

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
טיפול יום מבוגרים באר יעקב
מנהל: ד"ר ערן הראל

מחלקת

סודי רפואי

סיכום טיפול 40028414/20

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת. לידה: 11/10/1960

8-5660497 בנימיני יאיר

בבוגדורמין, סרנדה ולוריאן. התסמינים הסומטיים היו בעיקר טינטון בשתי האוזניים. כעת באוזן ימין. בינואר 23 נבדק על ידי מומחית א.א.ג. דווח שלפני כן חלה בקורונה. התלונן על סתימה באוזניים, רגישות לצלילים חזקים. נבדק גם במכון לרפואת שינה לבירור נחירות. בדיקת השינה הדגימה הפסקות נשימה סימתיות בשינה בדרגה קלה. נצפו אירועים של חריקת שיניים בשינה. הומלץ על בדיקה של רופא שיניים להערכת צורך בחסם שיניים. ב 27.1.23 פנה למיון שיבא עקב כאבים בבית החזה עם הקרנה ליד שמאל וגב עליון לסירוגין. סיפר שבנוסף התחיל לסבול מצפצופים באוזניים שמפריעים לו לישון. אושפז להשגחה ומעקב א.ק.ג ואנזמי לב. ממצאי הבדיקות היו תקינים. הכאבים חלפו ללא סימנים מלווים אחרים וללא קשר למאמץ. לדבריו בקש שחרור והשתחרר מהמחלקה לאחר שעות ספורות. ב 28.1.23 הגיע למיון בבאר יעקב ביוזמתו, על רקע מתח פחדים. הגיע ביחד עם בנו וחברתו ונבדק על ידי דר בגרוב. תיאר החמרה במצב הראייה, שהתחיל לסבול מצפצופים באוזניים שמפריעים לו לישון במיוחד בשבוע האחרון. הגיע במצב דלקתי בעין ימין. לדבריו לא היה במעקב עיניים סדיר. האבחנה שנתנה מצב חרדה (Anxiety state NOS). בסוף מרץ 23 הופנה ע"י רופא אף אוזן גרון דר אריאל כץ לאספ הרופא למרפאת טנטון, על רקע הרעשים באוזניים שמפריעים לישון. בסוף מאי 2023, במכתב שחרור מתל השומר, המחלקה לרפואה דחופה, נרשם: דלקות חוזרות בעיניים. אבחנה של הפרעת חרדה. לאחרונה מציין ירידה בשמיעה באוזן ימין וטנטון מתגבר בעוצמתו. קבל פניה דחופה לרופא א.א.ג עם תשובת בדיקת שמיעה והתחלת טיפול במידה והחמרה בליקוי השמיעה באוזן שמאל. במקביל, יאיר נפגש במהלך השנה האחרונה עם מספר פסיכיאטרים ופסיכולוגים. הוא התחיל טיפול במרפאת OCD במודיעין, אולם לאחר שפגש שם פסיכיאטר ופסיכולוג הם המליצו לו לפנות לטיפול יום. התחיל טיפול פסיכולוגי דרך משרד הביטחון ונפגש עם פסיכולוגית יפעת גיל אור מספר פעמים. לדבריו, היא אמרה שאינה מתאימה לטיפול בו. בהמשך נפגש עם פסיכיאטרית של קופת חולים ד"ר בוגדנוב אך לא היה מרוצה. חבר המליץ לו על פסיכיאטרית פרטית, ד"ר ברוריה בן מאיר. שהמליצה על סרקוול 150 ובהמשך עלה ל 300 מ"ר. לדבריו, הטיפול הועיל לו. ד"ר בן מאיר המליצה על פניה לטיפול יום ובמאי 2023 פנה לרופאת קופת חולים מכבי ד"ר בוגדנוב שדווחה: הפרעת הסתגלות אחרי תאונת דרכים בשנת 2022. הפגיעה העיקרית היתה נפשית עם עליה ברמת החרדה והתפתחות של תסמינים דכאוניים. לאחר מכן התגברות תסמינים סומטיים -אי נוחות בעיניים וטינטון באוזן ימין. נמצא במעקב פסיכיאטרי. פנה למספר רב של פסיכיאטרים, ניסה מספר תרופות. מטופל ב בבורדונמין סרנדה ולוריאן. עובד מס' שעות ביום מביע מוטיבציה לטיפול ומעוניין בטיפול קבוצתי.

ות חיים

יאיר גרוש מזה 15 שנה, גר בנס ציונה. אב לשלשה ילדים. הוא בן להורים ילידי הארץ, נולד בתל אביב. בכור מבין חמישה אחים ואחיות. יאיר מתאר אם דורשנית, צעקנית ותוקפנית, שהביעה את דאגתה לילדיה דרך האכלה, אך לא נתנה חום. הוא זוכר תקופות בהן האם התפרנסה משטיפת רצפות

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
טיפול יום מבוגרים באר יעקב
מנחל: ד"ר ערן הראל

מחלקת
טיפול יומי

סיכום טיפול 40028414/20

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

במשרדים וחכריחה אותו לעזור לה בעבודה וחש בושה על כך. הוא היה הוא ילד מאד מרצה, בעיקר לעומת אחיו שהגיב בהתפרצויות כעס. יאיר זוכר התפרצויות של האם ליד חברים והתנהגות משפילה שלה כלפיו וכלפי חבריו. הוא מספר על יחסים קשים ומתוחים בין חוריו. הוא זוכר עצמו כילד אהוד וחברותי, שיחק כדורגל, בילה עם חברים ועם בנות. חושב שהיתה לו הפרעת קשב וריכוז אבל לא התקשה בקריאה ואהב לקרוא ספרים. היה קורא לפני השינה עד שאימו אסרה עליו לקרוא כי רצתה שישן ולקחה ממנו את הספרים. מבית ספר יסודי זוכר מורה ניצולת שואה שהתייחסה לכולם בצורה משפילה וכן תקרית שהעמידה אותו בצורה מכאיבה ליד הלוח והפגינה אכזרית. ולעומתה זוכר מחנכת בכיתה ג', היחידה שנתנה לו חום ואהבה ("אמרתי איך יכול להיות אוהבים אותי, הרי אני לא ילד טוב...זו הפעם האחרונה שמישהו הרעיף עלי אהבה כי הורים לא"). היה ילד מאד רגיש. כשסבו נפטר בכה הרבה וחלם עליו. למרות היחסים הקשים בבית, לא ויתר, התמודד עם הלימודים, אהב משחקים, חברים, היתה לו חבורה, היה טוב במשחקי כדור. הוא מגדיר את ילדותו כטובה. בהמשך תמיד היו לו חברים והיה פעיל במסיבות, טיולים, רכיבה על אופניים. היתה לו שמחת חיים. בכיתה ט' למד שנה באורט חולון ובכיתה י' החליט לעזוב את הבית כי רצה מקצוע יוקרתי והלך ללמוד בבית הספר הטכני של חיל אויר בחיפה בתנאי פנימיה. חברתית היה לו מצוין. היה בינוני בלימודים. כל סופ"ש אם עבר מבחן יצא הביתה, אם לא, נשאר ללמוד. לאחר הלימודים שירת בצבא קבע כטכנאי מטוסי קרב. היה שנה בקבע ונפגע בעין כתוצאה מחומר שחדר אליה. התפתחה דלקת ובעקבות כך עבר השתלת קרנית. כל שנת הקבע היה בחופשת מחלה. הוכר כנכה צה"ל וקיבל קצבה התחיל ב 10% נכות, ולאורך השנים מצב העין החמיר והגיע ל 30%. יאיר הכיר את אם ילדיו, רחל, סביב גיל 16 ונולדו להם שלשה ילדים. מבחינה תעסוקתית, לאחר השחרור מהצבא עבד כשנה ב"כיס אויר" כטכנאי מטוסים. לדבריו ראה שמקבלים הרעלות מהמטוסים ועזב. לאחר מכן "התגלגל" בכל מני עבודות: עשה רישיון נהיגה במשאית ועבד כנהג בשופרסל. ב 1987 החל לעבוד נהג מונית עד היום. לפני 15 שנה התגרש. לדבריו הסיבה לגירושין היא כי לא כיבד מספיק את רחל ולא מילא תפקיד כבעל. לדבריו נישא בגיל צעיר מדי ורצה לראות מה יש בחוץ, נסע לבד בחול עם חברים. היה בסדנאות להתפתחות אישית שהשפיעו עליו וראה את הגרושים כמסע נפשי. לדבריו הוא היה הגורם לפירוד והיא רצתה בכך. הגירושין לוו במאבקים על רכוש ומזונות שארכו כחמש שנים. הבן הקטן היה בן 12 הבת בצבא ובכור אחרי צבא. לפני 10 שנים היה בזוגיות שהסתיימה ביוזמתו אך כשראה שבת הזוג "קבלה בקל" נעשה לו קשה, נחרד והלך לטיפול רגשי. לפני שנתיים הסתיימה זוגיות של 3 שנים. כיום הוא ביחסי ידידות עם גרושתו. המשבר הנפשי הנוכחי התרחש כאמור על רקע הדרדרות במצב העין ובמקביל הפגיעה בתאונת הדרכים שבעקבותיה החל סובל מעליה ברמת החרדה מפני אובדן ראייה בשתי העיניים והתפתחות של תסמינים פסיכוסומטיים ודיכאוניים. לדבריו מאז התאונה הוא סובל סוג של פרנויה מכל דבר, לא רק בהיבט הרפואי. למשל הכניס את הרכב למוסך וגרם לו נזק יותר מאשר היה. מתאר חשדנות על גבול פרנויה. החליף פעמיים את זכוכית השימשה הקדמית ברכב כי חשד שמישהו מתנכל לו ושורט. לדבריו: "לפני



סיכום טיפול 40028414/20

5660497-8 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

התאונה זה היה במינון נמוך וכל דבר התעצם אחרי התאונה. תמיד היה קצת, עכשיו הרבה. בעבר הייתי חושש. כעת פרנויה, חשדנות בצורה קיצונית". הוא מתאר אבדן של הביטחון העצמי. מתקשה לתפקד ביומיום, לקבוע תור לרופא, הליכה לסופר. מתקשה בלקיחת החלטות. תלתי (נהייתי כמו ילד). כמו כן הוא מתקשה למצוא זוגיות, הדימוי העצמי ירד בשל הנפיחות בעין. פוחד שהמצב יידרדר. חושש מהבדידות. לעתים מצליח לצאת לאירוע או ליזום פעילות חברתית אך פורש באמצע או שלאחר מכן חש מדוכדך. מתקשה להירדם וחש בהלה כשמתעורר בבוקר. עובד בגט טקסי מספר שעות ביום. היות והוא עצמאי, כאשר מרגיש טוב לוקח עבודה ולעתים לא לוקח. בשלשת החודשים האחרונים ממעט לעבוד ולדבריו עלות החזקת המונית עולה על הרווחים. הטרו אנמנזה: נערכה פגישה עם רועי, הבן הבכור. לדבריו התאונה היא טריגר לחרדות של יאיר שהיו קיימות גם קודם. הוא חושש מהדרדרות ואובדן ראייה בשתי העיניים וזה גורם לו למחשבות טורדניות וחרדתיות וגם קיים חוסר אמון וחשיבה פרנואידית וכן קושי לקבל את המציאות. לילדים אין הרבה זמן לסייע ולהיות עם אביהם שנעשה תלתי ודורש הרבה תשומת לב אבל יש נכונות לסייע.

לא ידועה רגישות

רגישויות

הרגלים

לא ידוע על שמוש לרעה באלכוהול
שוללת שימוש לרעה בסמים.

אלכוהול:
סמים:

טיפול תרופתי לפני קבלה

LEX 5 (ESCITALOPRAM)
10 (OXAZEPAM)
RMIN 0.25 (BROTIZOLAM)

מהלך האשפוז

יאיר טופל בפסיכותרפיה פעמיים בשבוע. במפגשים הראשונים יאיר ביקש כלים ועזרה קונקרטית וחש שאין לו תועלת בפסיכותרפיה. ניכר היה כי הוא עסוק וטרוד בענייני בריאותו, במצב העיניים והטינטון באוזן, ובחרדה כללית מפני הדרדרות מצבו הפיזי והנפשי, ההזדקנות והבדידות. הוא התקשה להעלות זכרונות מהילדות ואמר כי זה מציף אצלו הרבה דברים. אולם בהמשך עלו תכנים הקשורים ביחסים בילדות עם האם שהיתה שתלטנית ותוקפנית כלפיו ולא הראתה הערכה או התפעלות ממנו ואב מרוחק ונמנע. הוא הפגין תחושת תסכול וכעס עצמי על כך שבזבז את חייו, התפשר על תפקוד בינוני ולא ציפה ודרש מעצמו יותר. ניכר כי לאורך השנים התמודד עם כעסים שהפנים בצורה פסיבית אגרסיבית, ולכן התקשה להסתדר עם ממונים, בעלי סמכות. גם ביחסים בינאישיים ובמסגרות חברתיות ניכר קושי בהדדיות וקשרים בינאישיים שאינם למטרת תועלת. התעסוקה כנהג מונית אפשרה לו עצמאות, אינטראקציה מעטה וחוסר תלות באחרים, אולם בעקבות הדרדרות מצב העין והתאונה שבעקבותיה הדרדר עוד מצבו רפואי, יאיר נכנס

סיכום טיפול 40028414/20

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

לעמדה חרדתית, פסיבית ומתקשה להתמיד גם בעבודתו כנהג. הוא חש חסר ערך, כועס על עצמו, ממורמר ומיואש.
ככל שיאיר נפתח ונתן אמון בקשר הטיפולי וביכולת הפסיכותרפיה לסייע לו, הוא החל ליצור קישורים בין אירועי העבר ובין חלק מהמצוקות הנפשיות שהוא חווה כיום. יאיר התמסר למפגשי הפסיכותרפיה, ונראה כי הוא מפיק מהן תועלת, מעבד חוויות עבר טראומטיות ומגלה בעצמו הן נקודות פגיעות ורגישות, והן מוקדי מסוגלות, כישרון ועוצמה. הוא הרשים כאדם נבון, צנוע בעל ראייה חדה של עצמו ושל הזולת, חוש הומור ואהבה לחברה, טבע, מוסיקה, סרטים תיעודיים ועוד. הוא הביע כמיהה להחזיר לעצמו את שמחת החיים שאיבד בשנה האחרונה. ההתבוננות והתובנות סייעו לו בהגמשת תבניות התנהגות נוקשות וחזרתיות וניכר שינוי משמעותי ביחסים הבינאישיים בטיפול, בשחרור בהצורך בשליטה וביכולת להכיר תודה. בד בבד חל גם שינוי באינטראקציה שלו בקבוצות, בעוד שבהתחלה היה מוצף בחרדה ועסוק בעיקר בעצמו ובבעיותיו הרפואיות, התקשה להיות קשוב וסובלני לאחרים, היה בקורתי, שיפוטי התקשה לחוש אמפתיה והדדיות, בהמשך ניכר כי הוא יותר קשוב, סובלני ופחות שיפוטי ובקורתי כלפי הסביבה. בהתאמה, הוא יצר קשרי ידידות והחל לפתח תחושת שייכות, נעשה יותר אמפטי ואף תמך במשתתפים אחרים. הוא שיתף כי הוא מפיק תועלת מכל הקבוצות וההשתתף באופן פעיל ובהתמדה.

מבחינה תרופתית נעשה ניסיון להוסיף טיפול בנוגד דכאון, Clpralex 10 mg, אך זה גרם לאי שקט ולכן הטיפול הופסק לאחר מספר ימים. מינון Seroquel הופחת מ300 ל200 מ"ג בשל תופעות לוואי של עייפות.

דיון וסיכום

בן 62, הופנה לטיפול יום עקב הפרעת הסתגלות לאחר תאונת דרכים. יאיר התמיד בטיפול והראה מוטיבציה לשינוי. חל שיפור קל מבחינת מצב הרוח והתפקוד היומיומי. יש עדיין קושי מבחינת רמת חרדה גבוהה ונטיה לנוקשות חשיבתית. ימשיך טיפול ומעקב בקהילה עם ההמלצות הבאות:

המלצות

תרופות

הערה	מוגבל ל	תדירות	מינון	שם התרופה	צ. מינון	דרך מתן
		1/d	200 mg	SEROQUEL XR (QUETIPINE XR)	TAB	0

המלצות

- המשך מעקב פסיכיאטרי.
- המשך טיפול פסיכולוגי.
- המשך מעקב רופא משפחה.

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
טופול יום מבוגרים באר יעקב
מנהל: ד"ר ערן הראל

סיכום טיפול 40028414/20

א-566047 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 62, ת.לידה: 11/10/1960

מסכם

ד"ר רונאל קרן
פסיכיאטר מומחה
מ.ר 1-129970
רישיון מומחה 1-39025

ד"ר רונאל קרן
מס.רשיון: 129970 מס.מומחה: 139025

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
 מסוקף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
 מבוגרים באר יעקב
 מחלקת מחלקה: ד"ר עינת טרונמן

בתאריך:
 03/09/2024

סיכום ביקור 40034042/3

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1976 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא את זהות פרט שהוא טמון לכל אדם ולא נוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטרת המידע בניגוד לקבוצה בחוקים אלה, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפול.

8-5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 63, ת. לידה: 11/10/1960

03/09/2024, מוגן

ביאור: 9, נס ציונה 7409215, 050-6888628, שם האב: נסים, ארץ לידה: ישראל

אבחנות

F432

ADJUSTMENT DISORDERS

לא ידועה רגישות

רגישויות

הרגלים

אלכוהול
 סמים

לא ידוע על שמוש לרעה באלכוהול
 שוללת שימוש לרעה בסמים

טיפול תרופתי קבוע

P.O TAB SEROQUEL 50 mg X 1/d (QUETIPINE)
 P.O TAB SEROQUEL 200 mg X 1/d (QUETIPINE)

זוכן הביקור

תאריך הפגישה: 03/09/2024

מקום הביקור: במרפאה

בן 63, גרוש ואב לשלושה ילדים. מוכר כנכה צה"ל בשל פגיעה בעין ימין בעת השירות הצבאי כשהיה בן 21, עבר שתי השתלות קרניות. מתפרנס מקצבה צבאית. עובד בתור נהג מוגית משנת 1997, שובד שעתיים שעות ביום. נמצא במעקב לגבי עיניים טיטון באופן יותר בצד ימין, פרוסטטה מוגדלת.

הגיע לביקור שגרתו.

מספר ששוקול של 200 מ"ג עוזר לישון. פחות מרגיש רעד בגוף, אך עדיין מפרע לו רעש באוזניים, במיוחד בלילה כששקט. מצליח להתקד, עובד. עבר בירורים אצל רופא א.א.ג. ורופא גירולוג- ללא ממצאים.

בסטטוס:

מסודר בחופשתו. באי שקט פסיכומטורית מעט, חרדתי. אפקט דיספורי, מתגונן ותואם. ללא הפרעות במהלך החשיבה.

בתוכן: ללא עדות לתכנים פסיכויים.

מתלונן על תחושת ראש באוזניים. במהלך היום כשיוצא לנוח מרגיש חרדות.

שולל אובדנות ותוקפנות. שולל הפרעות בתפיסה, לא נירא הלוצינטורי.

שיפוט ובוחן מציאות שומרים. תובנה למצבו קיימת.

לסיכום:

כעת בבדיקתו ללא רושם למצב פסיכוי או אפקטיבי מגיורי.

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, באר יעקב
מסונף לביה"ס לרפואה ע"ש סאקלר אוניברסיטת תל-אביב
מבוגרים באר יעקב
מנהלת מחלקה: ד"ר עינת טרונמן

טיפול תרופתי קבוע

5660497 בנימיני יאיר

זכר, גיל בקבלתו: 63, ת. לידה: 11/10/1960

טיפול תרופתי קבוע

P.O TAB SEROQUEL 50 mg X 1/d (QUETIPINE)
P.O TAB SEROQUEL 200 mg X 1/d (QUETIPINE)

ד"ר איה יגורוב
1-151395
מ.ר.