

תאריך: 24/12/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	שרעבי ריי	מס זהות:	00344890900	גיל:	5.02	מין:	ז
ת.לידה:	06/10/2018	ישוב:	תל אביב -	רחוב:	קורין עזרא	טלפון נוסף:	50 - 6438527	
מס בית:	6	טלפון:	50 - 6438527					

שלום רב,

תאריך הביקור: 24/12/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: נפל מרכב נחבל בכתף מצד ימין
רגישות מעל עצם הבריח

קוד	איפיון	אבחנה
9249	rt shoulder	CONTUSION

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימות	78109-צילום כתף מלא ימין	H3	הודפס

בברכה,

שם הרופא	ד"ר (רופא) עראבי חגלי	מס' רשיון	28197	**נחתם דיגיטלית**
				חתימה וחותמת הרופא

תאריך הדפסה: 03/03/2024



מר גורם מפנה

000002501

קוד הפניה:

שם: ד"ר ביין אברהם

תחום שירות: מנתח אורתופד

כתובת: ז'בוטינסקי 18 ראשון לציון

טלפון: 039693053

פרטי הנבדק

ת.ז.: 344890900

שם פרטי: ריי

שם משפחה: שרעבי



טלפון: 0526690686

מין: ז

06/10/2018

ת.לידה:

0344890900

התייעצות מומחה

אורתופדיה

הפניה ליעוץ:

אל:

רופא המישפחה

תלונות:

הנל נחבל ב-24.12.2023 נחבלה בכתף ימין הועבר למיגדל המאה אובחן שבר בעצם הברך בשליש האמצעי

ממצאים:

צילום ב-22.1.2024 התחלה של סמני חיבור לנל עדין רגישות בעצם הברך מימין

אבחנה:

* FRACTURE CLAVICLE CLOSED

מעשנות: אין מידע

מטרת ההפניה:

מבקש
1 צילום חדש לעצם הברך
US 2 כתף ימין ומיפרק ACJ

03/03/2024

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליעוץ.

חתימה וחוקתמת הרופא

ד"ר ביין אברהם
מנתח אורתופד
11908

ד"ר ביין אברהם
מנתח אורתופד
11908

תאריך הדפסה: 03/03/2024



מ.ר גורם מפנה

שם: ד"ר בין אברהם

תחום שירות: מנתח אורטופד

כתובת: ז'בוטינסקי 18 ראשון לציון

טלפון: 039693053

קוד הפניה: 000002501

פרטי הנבדק

ת.ז.: 344890900

שם פרטי: ריי

שם משפחה: שרעבי



מ.ר: 0526690686

מ.י: ז

ת.ל: 06/10/2018

ת.ל: 0344890900

התייעצות מומחה

אורתופדיה

הפניה ליעוץ:

אל:

רופא המישפחה

תלונות:

הנל נחבל ב-24.12.2023 נחבלה בכתף ימין הועבר למיגדל המאה אובחן שבר בעצם הברך בשליש האמצעי

ממצאים:

צילום ב-22.1.2024 התחלה של סמני חיבור לנל עדן רגישות בעצם הברך מימין

אבחנה:

• FRACTURE CLAVICLE CLOSED

מעש/ת: אין מידע

מטרת ההפניה:

מבקש
1 צילום חדש לעצם הברך
US 2 כתף ימין ומפרק ACJ

03/03/2024

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליעוץ.

חתימה וחומתת הרופא

ד"ר בין אברהם
מנתח אורטופד
מ.ר. 11908

ד"ר בין אברהם
מנתח אורטופד
מ.ר. 11908



מידע חסוי אישי
מכון דימות מגדל המאה - רנטגן

עמוד 1 מתוך 1

24/12/2023	ת. ביצוע:	34489090-0	ת"ז:	ר.י. שרעבי	נבדק:
24/12/2023	אישור פענוח:	5 שנים	גיל:	06/10/2018	תאריך לידה:
24/12/2023	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז תל אביב יפו, (20000)	מוסד מפנה:
				מגדל המאה מקצועית, (22120)	גורם מפנה:
				עראבי חגלי, (28197)	רופא מפנה:

בדיקה: צילום כתף

—

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

ביצע:

צילום כתף בתאריך 24/12/2023 13:38 מ.ג. 1025002245599 מבצע: איתי גלברג;
צילום כתף מלא ימין; צילום עצם הבריה / פרק סטרנו קלויקולרי / מפרקים ימין;

ממצאים:

בעצם בריח שבר בשליש האמצעי, עם תזווה של פרגמנטים.

סיכום:

כמפורט בפענוח לעיל.

אושרר ע"י: ד"ר אילונה יעקובסון מספר רשיון: 33013 24/12/2023 15:40

תאריך הדפסה: 03/03/2024



מר גורם מפנה

שם: ד"ר ביין אברהם

תחום שירות: מנתח אורתופד

כתובת: ז'בוטינסקי 18 ראשון לציון

טלפון: 039693053

קוד הפניה: 000002501

פרטי הנבדק

ת.ז.: 344890900

שם פרטי: ריי

שם משפחה: שרעבי



טלפון: 0526690686

מין: ז

ת.ל.י.ד.: 06/10/2018

ת.ל.י.ד.:

0344890900

התייעצות מומחה

אורתופדיה

הפניה ליעוץ:

אל:

רופא המישפחה

תלונות:

הנל נחבל ב-24.12.2023 נחבלה בכתף ימין הועבר למיגדל המאה אובחן שבר בעצם הברך בשליש האמצעי

ממצאים:

צילום ב-22.1.2024 התחלה של סמני חיבור לנל עדין רגישות בעצם הברך מימין

אבחנה:

* FRACTURE CLAVICLE CLOSED

מעשנות: אין מידע

מטרת ההפניה:

מבקש
1 צילום חדש לעצם הברך
US 2 כתף ימין ומיפרק ACJ

03/03/2024

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליעוץ.

חתימה וחוקתמת הרופא

ד"ר ביין אברהם
מנתח אורתופד
11908

ד"ר ביין אברהם
מנתח אורתופד
11908

תאריך הדפסה: 03/03/2024



מ.ר גורם מפנה

שם: ד"ר בין אברהם

תחום שירות: מנתח אורתופד

כתובת: ז'בוטינסקי 18 ראשון לציון

טלפון: 039693053

קוד הפניה: 000002501

פרטי הנבדק

ת.ז.: 344890900

שם פרטי: ריי

שם משפחה: שרעבי



מ.ר: 0526690686

מ.י: ז

ת.ל: 06/10/2018

ת.ל: 0344890900

התייעצות מומחה

אורתופדיה

הפניה ליעוץ:

אל:

רופא המישפחה

תלונות:

הנל נחבל ב-24.12.2023 נחבלה בכתף ימין הועבר למיגדל המאה אובחן שבר בעצם הברך בשליש האמצעי

ממצאים:

צילום ב-22.1.2024 התחלה של סמני חיבור לנל עדן רגישות בעצם הברך מימין

אבחנה:

• FRACTURE CLAVICLE CLOSED

מעש/ת: אין מידע

מטרת ההפניה:

מבקש
1 צילום חדש לעצם הברך
US 2 כתף ימין ומפרק ACJ

03/03/2024

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליעוץ.

חתימה וחומת הרופא

ד"ר בין אברהם
מנתח אורתופד
מ.ר. 11908

ד"ר בין אברהם
מנתח אורתופד
מ.ר. 11908

OFEK MEDICAL

תאריך: 09/01/2025

ד"ר ביין אברהם
מומחה לאורתופדיה ורפואת ספורט
מ.ר. 18667
הברזל 24 קומה 2, רמת החייל תל אביב
טלפון: 050-7727593

טלפון: 052-6690686

מ.ת.ז: 0/34489090

שם: שרעבי-ריי

לכבוד הרופא המטפל:

הנל עבר ב-24.12.23 תאונת דרכים. עדין הגבלה בתנועה כתף ימין לאחר ששבר את עצם הבריח
לנל עדין כאבים בהרמת היד למעלה תפיחות העצם באזור השבר בעצם הבריח שהתחברה עם קיצור קל בצילום
מתאריך 18.11.24 ניראה עוות קל בעצם הבריח מימין

בברכה:

ד"ר ביין אברהם

אורתופד מומחה

די"ן ביין א.
אורתופד מומחה
מ.ה. 11908
מ.ר. 18667

רח' הברזל 24, רמת החייל תל אביב
טלפון: 050-7727593