

טל': 04--6028810

פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל: ד"ר נגיב נסארללה

אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 73097457

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולאזן את תוכנו ולאזן איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולאזן 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.

3-6608873 זיתון סוהיר תיריזה

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982



מכבי - מכבי

כפר כנא 16930, 053-6520063, שם האב: חנא, ארץ לידה: ישראל

שעת קבלה 17:18

15/05/2023

תאריך קבלה

הופנה לביתה

15/05/2023

תאריך שחרור

אבחנות

E8190

TRAFFIC ACC NOS-DRIVER

לא ידועה רגישות

רגישויות**סימנים****סימנים**

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	PO חום מעלות	סיסטולי mmHg	דיאסטולי mmHg						
		35.5-37.5	90-140	60-80						
15/05/2023 17:25	סימנים	37.1	121	93						

ד"ר עדוי עבד אלחמיד

אורתופד**אנמזה**

בת 40 לאחר תאונת מדרכים כנהגת 4 ימים טרם קבלתה מלינה על כאבים בצוואר וגב תחתון

- בבדיקתה

רגישות פאראוורטבראלית ע"פ ע"ש מוותני וצווארי, ללא רגישות ע"פ קו אמצע ע"ש C5-T1 תריניים

עומד על קצה בוחנות ועקבים

ללא ירידה תחושתית או מוטורית כח גס שמור 5/5 בגפה עליונה

ללא חסר NV דיסטאלי

צילומים- ללא ממצא טרואמטי חריף

משוחררת מבחנתי באישור רופא תורן ראשון עם ההמלצות הבאות:

אבחנות

אבחנות

אבחנות

72459

OTHER BACKACHE

טל': 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה
אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 73097457

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
מעקב בקופ"ח
ימי מחלה/מנוחה
מומלצת מנוחה למשך 5 ימים
בדיקת אורטופד בקופ"ח בעוד 5 ימים
משככי כאבים לפי הצורך
- להימנע מהתכופות יתר של ע"ש מותני
- חימום קומי
- רפואה שלמה!

משוחרר

מבחינתי

האם הועבר למוסד אחר לא

כירורג

ד"ר דוח'אן מועאד

אנמנזה

בת 40, בריאה בדרך כלל
לא ידועה על רגישות
ללא ניתוחים בעברה

לדבריה היתה מעורבת בתואנת דרכים כנהגת 4 ימים טרם קבלתה
בזמן התראונה היתה עם חגורה, לא נפתחו קוריות אוויר, חבלת ראש ע"י הכרית של
הכסא, ללא איבוד הכרה, ללא הקאות, זוכרת את פרטי הארוע, שוללת חבלת חזה,
בטן, או אגן.

אבחנות

אבחנות

אבחנות

E8190

TRAFFIC ACC NOS-DRIVER

דיון וסיכום

בקבלתה למיון:
מצב כללי טוב
יציבה הימודינמית ונשימתית, ללא טקיכיריקדיה
בבדיקתה:
A תקין, תנועות הצוואר תקינות ומלאות.
B אין עליה בלחץ ורידי צווארי, בית החזה סמטרי, ללא סימני חבלה חיצוניים, כניסת אוויר
שווה דו"צ, ללא רגישות בניקוש צלעות דו"צ.
C יציבה הימודינמית, ללא הזעות.
D בהכרה מלאה, פתיחת עיניים תקינה, מדברת לעניין, מזיזה 4 גפיים, GCS 15, אישונים

טל': 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארלה
אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד / השהיה 73097457

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

שווים מגיבים לאור דו"צ, בדיקה נוירולוגית גסה תקינה.
E ללא סימני חבלה חיצוניים בבדיקה גופנית.
בטן רכה לא רגישה ללא סימני חבלה חיצוניים

צילום חזה- אין לראות פנימוטרקס, הימוטרקס או שברים בצלעות

במהלך שהייתה במיון היתה בהכרה מלאה, ללא הקאות, GCS 15 חוזר.
- הוסבר לחולה על מצבה, כמו כן הוסבר באיזה מצבים יש לפנות באופן מידי למיון
סימנים נוירולוגיים.

אין עדות לבעיה כירורגית חריפה בשלב זה
משוחררת לביתה במצב כללי טוב באישור תורן רשאון עם ההמלצות הבאות:

המלצות

מעקב רופא מטפל
נגד כאבים לפי הצורך
בכל החמרו: במצב (איבוד הכרה, הקאות, כאבי ראש ממושכים, פרכושים.. אח"י) יש
לפנות באופן מידי למיון

שחרור מהמלר"ד לביתו
בהתייעצות ואישור מורשה שחרור מהמלר"ד (כונן/תורן בכיר) אבו אלהיגא סאמי ד"ר
האם הועבר למוסד אחר לא
שחרור החלטה רפואית
בתאריך 19:01 15/05/2023

בדיקות במהלך הביקור

15/05/2023 צילום עמוד שדרה מותני (לומברי)
15/05/2023 צילום עמוד שדרה צווארי (צרויקלי)
15/05/2023 צילום בית חזה

המלצות ופרטי שחרור

דיון וסיכום דיון וסיכום

טל': 04-6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת עמס

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה
אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ה שהיה 73097457

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת. לידה: 11/10/1982

בקבלתה למיון:

מצב כללי טוב

יציבה הימודינמית ונשימתית, ללא טקיכיריקדיה
בבדיקתה:

A תקין, תנועות הצוואר תקינות ומלאות.

B אין עליה בלחץ ורידי צווארי, בית החזה סמטרי, ללא סימני חבלה חיצוניים, כניסת אוויר
שווה דו"צ, ללא רגישות בניקוש צלעות דו"צ.

C יציבה הימודינמית, ללא הזעות.

D בהכרה מלאה, פתיחת עיניים תקינה, מדברת לעניין, מזיזה 4 גפיים, GCS 15, אישונים
שווים מגיבים לאור דו"צ, בדיקה נוירולוגית גסה תקינה.

E ללא סימני חבלה חיצוניים בבדיקה גופנית.
בטן רכה לא רגישה ללא סימני חבלה חיצוניים

צילום חזה- אין לראות פנימוטרקס, הימוטרקס או שברים בצלעות

במהלך שהייתה במיון היתה בהכרה מלאה, ללא הקאות, GCS 15 חוזר.
- הוסבר לחולה על מצבה, כמו כן הוסבר באיזה מצבים יש לפנות באופן מידי למיון
סימנים נוירולוגיים.

אין עדות לבעיה כירורגית חריפה בשלב זה
משוחררת לביתה במצב כללי טוב באישור תורן רשאון עם ההמלצות הבאות:

המלצות

מעקב רופא מטפל

נגד כאבים לפי הצורך

בכל החמרה במצב (איבוד הכרה, הקאות, כאבי ראש ממושכים, פרכוסים.. אחר..) יש
לפנות באופן מידי למיון

המלצות

אבו אלהיגא סאמי ד"ר

מסכם

מאשר

ד"ר מועאד דוחיאן

ד"ר מועאד דוחיאן

טל': 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה
אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 73097457

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא 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.



נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזה

מכבי - מכבי, כפר כנא 16930, 053-6520063, שם האב: חנא, ארץ לידה: ישראל

תאריך קבלה	15/05/2023	שעת קבלה 17:18
תאריך שחרור	15/05/2023	הופנה לביתה

אבחנות

TRAFFIC ACC NOS-DRIVER

E8190

לא ידועה רגישות

רגישויות**סימנים****סימנים**

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	PO חום מעלות	סיסטולי mmHg	דיאסטולי mmHg						
15/05/2023 17:25	סימנים	37.1	121	93						

ד"ר עדוי עבד אלחמיד

אורתופד**אנמנזה**

בת 40 לאחר תאונת מדרכים כנהגת 4 ימים טרם קבלתה מלינה על כאבים בצוואר וגב תחתון
- בבדיקתה
רגישות פאראוורטבראלית ע"פ ע"ש מוותני וצווארי, ללא רגישות ע"פ קו אמצע ע"ש
C5-T1 תרינים
עומד על קצה בוחנות ועקבים
ללא ירידה תחשיתית או מוטורית כח גס שמור 5/5 בגפה עליונה
ללא חסר NV דיסטאלי

צילומים- ללא ממצא טרומטי חריף

משוחררת מבחנתי באישור רופא תורן ראשון עם ההמלצות הבאות:

אבחנות

אבחנות

אבחנות

OTHER BACKACHE

72459

טל': 04--6028810

פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל: ד"ר נגיב נסארללה

אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 73097457

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
מעקב בקופ"ח
ימי מחלה/מנוחה
מומלצת מנוחה למשך 5 ימים
בדיקת אורטופד בקופ"ח בעוד 5 ימים
משככי כאבים לפי הצורך
- להימנע מהתכופות יתר של ע"ש מותני
- חימום קומי
- רפואה שלמה!

משוחרר

מבחינתי

האם הועבר למוסד אחר לא

ד"ר דוח'אן מועאד

כירורג**אנמנזה**

בת 40, בריאה בדרך כלל
לא ידועה על רגישות
ללא ניתוחים בעברה

לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים כנהגת 4 ימים טרם קבלתה
בזמן התראונה היתה עם חגורה, לא נפתחו קוריות אוויר, חבלת ראש ע"י הכרית של
הכסא, ללא איבוד הכרה, ללא הקאות, זוכרת את פרטי הארוע, שוללת חבלת חזה,
בטן, או אגן.

אבחנות

אבחנות

אבחנות

TRAFFIC ACC NOS-DRIVER

E8190

דיון וסיכום

בקבלתה למיון:
מצב כללי טוב
יציבה הימודינמית ונשימתית, ללא טקיכיריקדיה
בבדיקתה:
A תקין, תנועות הצוואר תקינות ומלאות.
B אין עליה בלחץ ורידי צווארי, בית החזה סמטרי, ללא סימני חבלה חיצוניים, כניסת אוויר
שווה דו"צ, ללא רגישות בניקוש צלעות דו"צ.
C יציבה הימודינמית, ללא הזעות.
D בהכרה מלאה, פתיחת עיניים תקינה, מדברת לעניין, מזיזה 4 גפיים, GCS 15, אישונים

טלי: 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה
אח אחראי: ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד / השהיה 73097457

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזה

שוויים מגיבים לאור דו"צ, בדיקה נירולוגית גסה תקינה.

E ללא סימני חבלה חיצוניים בבדיקה גופנית.

בטן רכה לא רגישה ללא סימני חבלה חיצוניים

צילום חזה- אין לראות פנימוטרקס, הימוטרקס או שברים בצלעות

במהלך שהייתה במיון היתה בהכרה מלאה, ללא הקאות, GCS 15 חוזר.

- הוסבר לחולה על מצבה, כמו כן הוסבר באיזה מצבים יש לפנות באופן מידי למיון סימנים נירולוגיים.

אין עדות לבעיה כירורגית חריפה בשלב זה

משוחררת לביתה במצב כללי טוב באישור תורן רשאון עם ההמלצות הבאות:

המלצות

מעקב רופא מטפל

נגד כאבים לפי הצורך

בכל החמרה במצב (איבוד הכרה, הקאות, כאבי ראש ממושכים, פרכוסים... אחר...) יש לפנות באופן מידי למיון

שחרור מהמלר"ד לביתו

בהתייעצות ואישור מורשה שחרור מהמלר"ד (כונן/תורן בכיר) אבו אלהיגא סאמי ד"ר

האם הועבר למוסד אחר לא

החלטה רפואית שחרור

בתאריך 19:01 15/05/2023

בדיקות במהלך הביקור

15/05/2023 צילום עמוד שדרה מותני (לומברי)

15/05/2023 צילום עמוד שדרה צווארי (צרוויקלי)

15/05/2023 צילום בית חזה

המלצות ופרטי שחרור

דיון וסיכום דיון וסיכום

ט"ל : 04--6028810

פקס : 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל : ד"ר נגיב נסארללה

אח אחראי : ואיל שומר



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ השהיה 73097457

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזה

בקבלתה למיון:

מצב כללי טוב

יציבה הימודינמית ונשימתית, ללא טקיכיריקדיה

בבדיקתה:

A תקין, תנועות הצוואר תקינות ומלאות.

B אין עליה בלחץ ורידי צווארי, בית החזה סמטרי, ללא סימני חבלה חיצוניים, כניסת אוויר

שווה דו"צ, ללא רגישות בנזק צלעות דו"צ.

C יציבה הימודינמית, ללא הזעות.

D בהכרה מלאה, פתיחת עיניים תקינה, מדברת לעניין, מזוזה 4 גפיים, GCS 15, אישונים

שווים מגיבים לאור דו"צ, בדיקה נוירולוגית גסה תקינה.

E ללא סימני חבלה חיצוניים בבדיקה גופנית.

בטן רכה לא רגישה ללא סימני חבלה חיצוניים

צילום חזה- אין לראות פנימוטרקס, הימוטרקס או שברים בצלעות

במהלך שהייתה במיון היתה בהכרה מלאה, ללא הקאות, GCS 15 חוזר.

- הוסבר לזה על מצבה, כמו כן הוסבר באיזה מצבים יש לפנות באופן מידי למיון

סימנים נוירולוגיים.

אין עדות לבעיה כירורגית חריפה בשלב זה

משוחררת לביתה במצב כללי טוב באישור תורן רשאון עם ההמלצות הבאות:

המלצות

המלצות

מעקב רופא מטפל

נגד כאבים לפי הצורך

בכל החמרה במצב (איבוד הכרה, הקאות, כאבי ראש ממושכים, פרכוסים.. אחר..) יש

לפנות באופן מידי למיון

אבו אלהיגא סאמי ד"ר

מאשר

מסכם

ד"ר מועאד דוח'אן

ד"ר מועאד דוח'אן

תאריך: 26/05/2023

מכבי שירותי בריאות

ד"ר דקאור ריאד

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה ילדים



015507



התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 326220475

טלפון: 04-6561801

פקס: 04-6552597

כתובת: אבן עאמר 9, נצרת

פרטי הנבדק:

שם משפחה: זיתון

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי



טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

11/10/1982

ת.לידה:

כפר כנא

כתובת:

0066088733

מיקוד 1693000

מכון פיזיותרפיה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

תלונות: לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה ב- 12/05/2023, טופלה ב"ח נצרת ב- 15/05/2023, בגין חבלה בעורף וגב תחתון, בוצעו צילומים שדווחו תקינים, נבדקה ע"י כירורג, בוצע צילום חזה ושחזרה.

ממצאים: הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי, ספאזם של שריר הטראפזיוס משמאל, אין הגבלה בתנועות חגורת הכתפיים, ואין ירידה בכוח גס בגפיים עליונות.

הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני, ספאזם של השרירים הפאראספינאליים משמאל, מסוגלת ללכת על עקבים ועל קצה האצבעות, לסג מימין ומשמאל 90 מעלות. ללא סיאטיקה.

אבחנה:

- WHIPLASH INJURY
- CONTUSION BACK

בעיות ידועות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS. (02/2015)

רגישויות: 24/10/2018 - לא ידוע -

מעשנות: לא

סיבת ההפניה: טיפול פיזיותראפי כולל US; טינס והפעלה אקטיבית.

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 26/05/2023 עד תאריך - 22/11/2023

נא להגיע עם מסמכים רלוונטים

26/05/2023

תאריך

ד"ר דקאור ריאד
מומחה כירורגיה אורתופדית
מחלקת אורתופדיה ילדים
מרכז הרפואי מכבי

חתימה וחומת

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.

תאריך: 26/05/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר. גורם מפנה



015507



ד"ר דקאור ריאד

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה ילדים

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 04-6561801

פקס: 04-6552597

כתובת: אבן עאמר 9, נצרת

פרטי הנבדק:	שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
	ת.לידה: 11/10/1982	מ.י.נ: 0536520063	טל.עבודה/נייד: 0536520063
0066088733	כתובת: כפר כנא	מיקוד: 1693000	

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר אשקר ראפת

בבדיקה שנעשתה ב: 26/05/2023

עקב: לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה ב- 12/05/2023, טופלה ב"ח נצרת ב- 15/05/2023, בגין חבלה בעורף וגב תחתון, בוצעו צילומים שדווחו תקינים, נבדקה ע"י כירורג, בוצע צילום חזה ושחררה.

ממצאים: הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי, ספאזם של שריר הטראפזיוס משמאל, אין הגבלה בתנועות חגורת הכתפיים, ואין ירידה בכוח גס בגפיים עליונות.

הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני, ספאזם של השרירים הפאראספינאליים משמאל, מסוגלת ללכת על עקבים ועל קצה האצבעות, לסג מימין ומשמאל 90 מעלות. ללא סיאטיקה.

- WHIPLASH INJURY
- CONTUSION BACK

אבחנה:

KETOSPRAY 25G - {1 X 1 (למשך 1 ימים)}

תרופות שניתנו:

סיכום והמלצות: טיפול סימפטומטי, נשלחה לטיפול פיזיותראפי, המשך אי כושר עבודה עד 11/06/2023.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

26/05/2023

חתימה וחוקמת הרופא

תאריך

ד"ר דקאור ריאד
מומחה אורתופדיה כללית
כירורגיה אורתופדית ילדים
מ.ר. 015507

טל': 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה

סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 73240030

נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת. לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזה

תרופות

הערה	מוגבל ל	תדירות	מינון	שם התרופה	צ. מינון	דרך מתן
	10 ימים	1/d	90 mg	ARCOXIA (ETORICOXIB)	TAB	P.O
	10 ימים	1/d	20 mg	NEXIUM (ESOMEPRAZOLE)	TAB	P.O

טיפול ב NSAIDS לפי מרשם מצורף במידה ואין התוית נגד

שחרור מהמלר"ד

לביתו

בהתייעצות ואישור מורשה שחרור מהמלר"ד (כונן/תורן בכיר) מוקלשי עלא ד"ר

האם הועבר למוסד אחר לא

החלטה רפואית שחרור

03: 37 26/11/2023

בתאריך

בדיקות במהלך הביקור

26/11/2023

צילום כתף - ימין

דמלצות ופרטי שחרור

תרופות

P.O TAB ARCOXIA 90 mg X 1/d X 10 days (ETORICOXIB)

P.O TAB NEXIUM 20 mg X 1/d X 10 days (ESOMEPRAZOLE)

ות מומלצות

הערה	מוגבל ל	תדירות	מינון	שם התרופה	צ. מינון	דרך מתן
	10 ימים	1/d	90 mg	ARCOXIA (ETORICOXIB)	TAB	
	10 ימים	1/d	20 mg	NEXIUM (ESOMEPRAZOLE)	TAB	

לשי עלא ד"ר

מאשר

ד"ר רואן זועבי

מס. רשיון: 1-158833

158833-1
ד"ר רואן זועבי
מס. רשיון: 1-158833

□

טל': 04--6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ השהיה 73240030**6608873-3 זיתון סוהיר תיריזה**

נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת.לידה: 11/10/1982

באפשרותך לבדוק את זכויותיך לקבלת טיפול רפואי במערכת הבריאות ב "מרכז למיצוי זכויות החולה" בביה"ח – השירות ניתן בחינם.

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

טלי: 04--6028810
פקס: 04-6028839EMMS בית חולים נצרת
המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה

סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ השהיה 73240030

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.

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה	נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת. לידה: 11/10/1982
מכבי - מכבי	כפר כנא 16930, 053-6520063, שם האב: חנא, ארץ לידה: ישראל
תאריך קבלה	26/11/2023
תאריך שחרור	26/11/2023
	שעת קבלה 03:13
	הופנה לביתה

אבחנות

CALCIF TENDINITIS SHLDER RT

72611

לא ידועה רגישות

רגישויות

סימנים

סימנים

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	VAS כאב 0-10									
26/11/2023 03:18	סימנים	3									

ד"ר זועבי רואן

אורתופד

הנחה

בת 41 שנים, לדבריה פנתה למיון בשל כאבים בכתף מין. שוללת סיפור חבלתי
בבדיקתה - ללא אודם או חוס מקומי, רגישות דיפוזית במישוש, תנועות מוגבלות בשל
כאבים, בדיקה נוירוסקולרית תקינה
צילום כתף ימין - עדות להסתיידות באיזור גבשושית גדולי
טופלה במתלה למנוחה וזריקת ולטרין

1
1

ות

CALCIF TENDINITIS SHLDER RT

72611

1

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
מעקב בקופ"ח
ימי מחלה/מנוחה
מומלצת מנוחה למשך 7 ימים
בדיקת אורטופד בקופ"ח בעוד 7 ימים
משככי כאבים לפי הצורך



0066088733

גברת זיתון סוהיר תי

כפר כנא

טלפון: 0536520063 טל סלולרי: 0536520063 Rp.

סה"כ: OP 1

שם התרופה: **Spr. ketoprofen 100 mg/g**

שמות החלופות: * SPR. KETOSPRAY 25G < 1 OP > [40168]

הוראות שימוש: לרסס 1 מנה 1 פעם ביום, (בוקר 1 מנה) לתקופה של 1 ימים.

70%

ד"ר דקאר ריאד
מומחה לאורתופדיה כללית
ואורתופדיה ילדים
מ.ר. 015507 מ.ת.מ. 2776

* ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי
תוכנית הגביה המאושרת לקופה, ועל פי הנהלים שבתוקף
ביום הניפוק



483951

[o.m]

* בידיעתי ובאחריותי מורשה הרוקח/ת לנפק חלופה
גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם ציינתי אחרת.

ד"ר דקאר ריאד
מומחה ומנתח אורתופדי
אבן עאמר 9, נצרת
מ.ר. 015507 טל: 04-6561801



015507

חובה להציג כרטיס מגנטי בבית מרקחת!



קוד הפניה: 355445584

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: דיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

11/10/1982

ת.לידה:



0066088733

מיקוד 1693000

כתובת:

, כפר כנא

התייעצות מומחה

- במכבי

ראומטולוגיה

תחום שירות:

תלונות: בביקור בתאריך 26/05/2023 בשעה 16:20:44 לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה ב- 12/05/2023, טופלה ב"ח נצרת ב- 15/05/2023, בגין חבלה בעורף וגב תחתון, בוצעו צילומים שדווחו תקינים, נבדקה ע"י כירורג, בוצע צילום חזה ושחררה.

בביקור בתאריך 20/12/2023 בשעה 08:27:21 כאבים בכתף ימנית מזה חודש, נבדקה במיון, בצילום ראו הסתיידות, קבלה פיזיותרפיה עם הטבה, לאחר מכן הרגשה של שחרחורות ומצב של כאבים ממושטים בכל הגוף

ממצאים: בביקור בתאריך 26/05/2023 בשעה 16:20:44 הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי, ספאזם של שריר הטרפזיוס משמאל, אין הגבלה בתנועות חגורת הכתפיים, ואין ירידה בכוח גס בגפיים עליונות. הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני, ספאזם של השרירים הפאראספינאליים משמאל, מסוגלת ללכת על עקבים ועל קצה האצבעות, לסג מימין ומשמאל 90 מעלות. ללא סיאתיקה.

בביקור בתאריך 20/12/2023 בשעה 08:27:21 הגבלה בתנועות הכתף הימני, במידה בינונית, רגישות באזורים ובנקודות מרובות מעל הכתפיים הגב והאגן אין סימנים ל CTS

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 20/12/2023 בשעה 08:27:21

אבחנה:

- FIBROMYALGIA Most Probably
- WHIPLASH INJURY Status Post
- CONTUSION BACK Status Post

מעשנת: לא

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

בעיות ידועות:

רגישויות: 24/10/2018 - לא ידוע -

מטרת ההפניה: ליעוץ וטיפול לפי הערכתכם

תאריך: 20/12/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



015186



קוד הפניה: 355445584

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

ד"ר גטאס דאוד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

טלפון: 0536520063

מין: נ

ת.לידה: 11/10/1982



0066088733

מיקוד 1693000

כתובת: , כפר כנא

התייעצות מומחה

** 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 - 20/12/2023 עד תאריך - 17/06/2024

20/12/2023

חתימה וחותמת

תאריך

תאריך: 20/12/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



0050474998



015186

קוד הפניה: 355445143



טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

ד"ר גטאס דאוד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

22.2.24
17.30

פרטי הנבדק:		שם משפחה: דיתון		שם פרטי: סוהיר תי		ת.ז.: 66088733	
ת.ל.עבודה/נייד: 0536520063		טלפון: 0536520063		מין: נ		ת.לידה: 11/10/1982	
מיקוד 1693000		כתובת: כפר כנא		נבדקה ע"י כירורג, בוצע צילום חזה ושחררה.		0066088733	

US איברים

קוד	הבדיקה הדרושה אולטראסאונד	כתף ימין
6862		

שאלה למבצע הבדיקה: קרע שריון מסובב?? הסתיידויות?? ממצא דלקתי ב SASD בורסה או מסביב ל LHB ??

תלונות: בביקור בתאריך 26/05/2023 בשעה 16:20:44
לגבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים בדרך לעבודה ב- 12/05/2023, טופלה ב"ח נצרת ב- 15/05/2023, בגין חבלה בעורף וגב תחתון, בוצעו צילומים שדווחו תקינים, נבדקה ע"י כירורג, בוצע צילום חזה ושחררה.

בביקור בתאריך 20/12/2023 בשעה 08:27:21
כאבים בכתף ימנית מזה חודש, נבדקה במיון, בצילום ראו הסתיידות, קבלה פיזיותרפיה עם הטבה, לאחר מכן הרגשה של שחרורות ומצב של כאבים מפושטים בכל הגוף

ממצאים: בביקור בתאריך 26/05/2023 בשעה 16:20:44
הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי, ספאזם של שריר הטראפזיוס משמאל, אין הגבלה בתנועות חגורת הכתפיים, ואין ירידה בכוח גס בגפיים עליונות.
הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני, ספאזם של השרירים הפאראספינליים משמאל, מסוגלת ללכת על עקבים ועל קצה האצבעות, לסג מימין ומשמאל 90 מעלות.
ללא סיאתיקה.

בביקור בתאריך 20/12/2023 בשעה 08:27:21
הגבלה בתנועות הכתף הימני, במידה בינונית, רגישות באזורים ובנקודות מרובות מעל הכתפיים הגב והאגן
אין סימנים ל CTS

אבחנה:

- FIBROMYALGIA
- WHIPLASH INJURY Status Post
- CONTUSION BACK Status Post

בעיות ידועות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

20/12/2023

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מרכז זימון תורים *3555, יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

תאריך

חתימה וחתימת

תוקף הפניה ל-180 יום, מתאריך - 20/12/2023 עד תאריך - 17/06/2024

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

טל': 04-6028810

פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל: ד"ר נגיב נסארללה



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ה שהיה 74113637

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.



נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת. לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

מכבי - מכבי		כפר כנא 16930, 053-6520063, שם האב: חנא, ארץ לידה: ישראל	
תאריך קבלה	03/06/2024	שעת קבלה	10:42
תאריך שחרור	03/06/2024	הופנה לביתה	

אבחנות

OTHER BACKACHE

72459

OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENT-PERS NEC

E8298

לא ידועה רגישות

רגישויות

סימנים

סימנים

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	מצב הכרה	דופק bpm	סיסטולי mmHg	דיאסטולי mmHg	סטור. באוויר %	VAS כאב -				
		-	60-100	90-140	60-80	89-	0-10				
03/06/2024	סימנים		97	156	103	96					
03/06/2024	סימנים	מלא					5				

ד"ר דעבוס נאיל

אורתופד

אנמנזה

לדבריה יום טרם קבלתה, היתה מעורבת בתאונת דרכים, בדרך לעבודה. כנהגת עם חגורה. שוללת חבלת ראש, הקאות או איבוד הכרה. מתלוננת על כאבים בגב תחתון, כתפיים וצוואר

- בבדיקה

מתהלכת על שתי רגליים ללא הגבלה.

גב וצוואר- ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים סו"צ בגובה ע"ש צוואר ומעבר גבי מותני, ללא רגישות במישוש מעל קו אמצע.

רגישות במישוש מעל אספקט עליון לטרפזיוס ודיפוזית מעל שרירי כתפיים, ללא רגישות במישוש מעל אקרומיון או קלביקולות.

תנועות מלוות בכאבים אך לא מוגבלות.

עומדת על קצה בוהנות ועקבים. כח גס שמור ושווה דו"צ בכל קבוצות השרירים תחושה שמורה ושווה דו"צ בכל הדירמאטומים,

ללא חסר מוטורי או תחושתי בפיזור C5-T1 או פיזור L2-S1

צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי.

טל': 04-6028810

פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל: ד"ר נגיב נסארללה



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/השהיה 74113637

נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת. לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה**אבחנות**

אבחנות

אבחנות

OTHER BACKACHE

OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENT-PERS NEC

72459

E8298

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון

מעקב בקופ"ח

ימי מחלה/מנוחה

מומלצת מנוחה למשך 7 ימים

בדיקת אורטופד בקופ"ח בעוד 7 ימים

משככי כאבים לפי הצורך

להימנע מהתכופות יתר או הרמת משקל כבד.

חימום מקומי.

משחה מקומית.

בכל החמרה לרבות שליטה עם סוגרים, חולשה בגפיים, הרגשת נימולים או ירידה בתחושה

יש לפנות מיד למיון.

שחרור מהמלר"ד לביתו

בהתייעצות ואישור מורשה שחרור מהמלר"ד (כונן/תורן בכיר) שחאדה חביב ד"ר

האם הועבר למוסד אחלוא

בדיקות במהלך הביקור

03/06/2024	צילום עמוד שדרה צווארי (צרוויקלי)
------------	--------------------------------------

03/06/2024	צילום עמוד שדרה מותני (לומברי)
------------	-----------------------------------

המלצות ופרטי שחרור**המלצות**

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון

מעקב בקופ"ח

ימי מחלה/מנוחה

מומלצת מנוחה למשך 7 ימים

בדיקת אורטופד בקופ"ח בעוד 7 ימים

טל': 04-6028810
פקס: 04-6028839

בית חולים נצרת EMMS

המחלקה לרפואה דחופה
מנהל: ד"ר נגיב נסארללה



סודי רפואי

סיכום מלר"ד/ השהיה 74113637

נקבה, גיל בקבלתה: 41, ת.לידה: 11/10/1982

6608873-3 זיתון סוהיר תיריזיה

משככי כאבים לפי הצורך
להימנע מהתכופות יתר או הרמת משקל כבד.
חימום מקומי.
משחה מקומית.
בכל החמרה לרבות שליטה עם סוגרים, חולשה בגפיים, הרגשת נימולים או ירידה בתחושה
יש לפנות מיד למיון.

שחאדה חביב ד"ר

ד"ר נאיל דעבוס
מ.רשיון: 1-148896
EMMS

מאשר

מסכם

ד"ר נאיל דעבוס
מ.רשיון: 1-148896

ד"ר נאיל דעבוס
מ.רשיון: 1-148896

באפשרותך לבדוק את זכויותיך לקבלת טיפול רפואי במערכת הבריאות ב "מרכז למיצוי

זכויות החולה" בביה"ח – השירות ניתן בחינם.

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

DR. SAFFURI HUSAM

ד"ר ספורי חוסאם

Orthopedic consultant and surgeon L.N 32876 S.L.N. 22955

Patient name and age	זיתון סוהיר תיריזה
Identity number	06608873-3
Date;	29.12.23
insurance	מכבי

תלונה עיקרית

כאב והגבלה בתנועות כתף ימין כאב בצוואר בגב עליון ותחתון סחרחורת ובחילות מדי פעם לציין מצב לאחר תאונת דרכים מ 15.5.2023 נבדקה במיון הסקוטי בנצרת עברה צילומים שפורשו ללא שברים בגלל החמרה בכאב הכתף הימנית ב 26.11.23 נבדקה שוב במיון הסקוטי ואובחנה כסובלת מהסתיידות בכתף ימין טופלה עם נוגדי דלקת מטופלת בפיזיותרפיה עם הקלה קלה עדיין כאובה.

בדיקה גופנית

כתף ימין
רגישות למישוש בגבשושית הגדולה
ללא קרפיטאציות בזמן הנעת הכתף
מבחן על שם ניר חיובי
מבחן על שם גוב חיובי כאב וחולשה
תנועות מוגבלות עם כאב -
110FF
30ER
4IR L

עמוד שדרה צווארי ומותני
רגישות למישוש שרירים פאראספינאליים הגבלה בתנועות עם כאב
רגישות למישוש טראפזיוס ורומבואיד מימין

אבחנות

CALCIFIC TENDONITIS RT
CERVICALGIA
BACKACHE
MYOFASCIAL PAIN RT TRAPEZIUS AND ROMBOIDS

מדובר בכאב צווארי ומותני וכאב מיופציאלי בנוסף לכאב משני להסתיידות בכתף ימין
בשלב זה ממליץ:

פיזיותרפיה לגב וצוואר כולל עיסוי ודיקור יבש לשרירים
פיזיותרפיה לכתף ימין כולל טיפול עם גי הלם
טיפול עם משככי כאב ונוגדי דלקת
נשקול הזרקה בכתף אם הבעיה לא תשתפר

ד"ר ספורי חוסאם
Dr. Saffuri Husam
מומחה בכירורגיה אורתופדית
S.L.N 22955 מ.ר.מ. L.N 32876

053-9232511

טלפון לזימון תורים והתקשרות 04-6769399

ברכה ד"ר ספורי חוסאם

DR. SAFFURI HUSAM

Orthopedic consultant and surgeon L.N 32876 S.L.N. 22955

ד"ר ספורי חוסאם

Patient name and age	זיתון סוהיר תירצה
Identity number	06808873-3
Date;	29.12.23
Insurance	מכבי

מרשם

T CATAFLAM 50 MG X /2D

לשכר

משחה

TRAUMEEL

3 פעמים ליום

ד"ר ספורי חוסאם
Dr. Saffuri Husam
מומחה בכירורגיה אורתופדית
L.N 32876 מ.ר.מ. S.L.N 22955

053-9232511

טלפון לזימון תורים והתקשרות 04-6769399

בברכה ד"ר ספורי חוסאם

הסתדרות "מכבי" ישראל
מכבי שירותי בריאות
אגודה לעזרה רפואית
שירות רפואי מוסמך

ד"ר מוסא נזאר
רופא/ת ילדים
מס' רשיון: 34629
כתובת: רח 3002, נצרת
טלפון: 04-8668213

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם משפחה זיתון	שם פרטי סוהיר ת'	שם האב לא ידוע	מס' זהויה 66088733	שכיר/עצמאי עצמאי
ישוב כפר כנא	רחוב	מס'	מיקוד 1693000	שנת לידה 1982
חבר (כ/ל) כ				
שם המעביד וכתובתו		טלפון 0536520063		מקצוע
ת. פגיעה 02/06/2024	שעה 12:00	התעסקות בשעת הפגיעה		
האיבר שנפגע ראש צוואר וגב	שם הרופא המטפל		נמצא בטיפול מיום	

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

לדבריה ב-02/06/24 היתה מעורבת בתאונת דרכים בזמן עבודה
נבדקה בתאריך 03/06/2024 במלר"ד בית חולים נצרת עקב מעורבות בתאונת דרכים בה היתה מעורבת כנהגת חגורה יום
טרם קבלתה לפי דבריה. ללא חבלת ראש, הקאות, או איבוד הכרה.
בבדיקתה - מתהלכת על שתי רגליים ללא הגבלה.
גב וצוואר - ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים
דו"צ בגובה ע"ש צוואר ובמעבר גבי מותני, ללא רגישות במישוש מעל קו אמצע.
רגישות במישוש מעל אספקט עליון לטרפזיוס ודיפוזית מעל שרירי כתפיים, ללא רגישות
במישוש מעל אקרומיון או קלביקולות. תנועות מלוות בכאבים אך לא מוגבלות.
עומדת על קצה הבהנות והעקבים. כח גס שמור ושווה דו"צ בכל קבוצות השרירים תחושה שמורה ושווה דו"צ בכל
הדרמאטומים, ללא חסר מוטורי או תחושתי בפיזור L2-S1 או C5-T1
צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי
שחררה במצב כללי טוב עם המלצה למנוחה, משככי כאבים ובדיקת אורטופד חוזרת בקופה בעוד שבוע ימים.
הציגה תופס 250

אבחנה:

• MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

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

מ כ ב י ש י ר ו ת י ב ר י א ו ת

פרטי מבוסח

שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
-----------------	-------------------	----------------

קבלה - 364018684	
תאריך: 05/06/2024	רבעון: 2-2024
על סך 32.0 שקלים תמורת ביקור ראשון ברבעון קופת חולים מכבי עי	
ד"ר סאיג וסים	טלפון: 0777800636
הסכום הנייל נגבה עי הרופא המטפל- כנאמן לגביה עבור קופייה מכבי ומועבר לקופייה	

חתימת המבוסח

חותמת וחתימת הרופא
כנאמן לגביה



099362

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 381438594

טלפון: 0777800636

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: ג

11/10/1982

ת.לידה:



0066088733

מיקוד 1693000

, כפר כנא

כתובת:

התייעצות מומחה

תחום שירות:

נורולוגיה

- במכבי

תלונות:

בת 39.11

כאבים באוזן

גרד באוזניים

21.6.23

עברה עקירת שן בינה מימין

לפני 4 ימים

וכאבים מאז מקריבים לאוזן

ללא שיפור למרות טיפול במשככי כאבים

בת 41

ב 5.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים, בתור נהגת

פנתב למיון בשל תלונות של כאבים בגב ובכתפיים

בהמשך עברה טיפול פיזיותרפיה

מאז התאונה אירועים של סחרחורת, ללא בחילה

בכל התנחות

לאחרונה החמרה בתדירות הסחרחורת

לפני 4 ימים שוב היתה מעורבת בתאונת דרכים, מאז החמרה בתלונות

כאבי ראש לסירוגין בעיקר שיש סחרחורת

בנוסף תחושת טנטון וירידה בשמיעה

ממצאים: בדיקת אוזניים תקינה

בדיקה וסטביטאלרית

תחושות סחרחורת בכל התנחות ללא ניד ספונטנני או לאחר גירוי וסטביטאלרי

שאר בדיקת אאג תקינה

דין ואבחנה מבדלת: לסיכום מדובר בבחורה לאחר תאונת דרכים *2, עם תלונות של טנטון וירידה בשמיעה בנוסף לסחרחורת עם החמרה ניכרת לאחר התאונה השניה

בדיקתה כנ"ל

יש להשלים:

1. בדיקת שמיעה

2. בדיקת רופא עיניים

3. במידה ויאן הטבה והסחרחורת ממשיכה יש להיבדק על ידי נורולוג בשאלה של הדמיה

אבחנה:

- TINNITUS
- DIZZINESS

מעשנת: לא

בעיות ידועות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

תאריך: 05/06/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



099362



קוד הפניה: 381438594

טלפון: 0777800636

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

ד"ר סאיג וסים

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

11/10/1982

ת.לידה:



0066088733

מיקוד 1693000

, כפר כנא

כתובת:

התייעצות מומחה

מטרת ההפניה: בדיקה בשל סחרחרות מאז התאונה
CT ? אחר?

** 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 - 05/06/2024 עד תאריך - 02/12/2024

05/06/2024

חתימה וחותמת

תאריך

מסמך זה
הוא חלק מה
הקובץ
המכיל את
כל המידע
הרפואי
המקובל
לטיפול
הרפואי
הנדרש

05/06/2024 תאריך:

מכבי שירותי בריאות

ד"ר סאיג וסים

מ.ר גורם מפנה

אף אוזן וגרון



0036230829



099362

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 381438127

טלפון: 0777800636

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צואר

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

11/10/1982

ת.לידה:



0066088733

מיקוד 1693000

כפר כנא

כתובת:

מכון שמיעה

תלונות: בת 39.11

כאבים באוזן

גרד באוזניים

21.6.23

עברה עקירת שן בינה מימין

לפני 4 ימים

לכאבים מאז מקרינים לאוזן

ללא שיפור למרות טיפול במשככי כאבים

בת 41

ב 5.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים, בתור נהגת

פנתב למיון בשל תלונות של כאבים בגב ובכתפיים

בהמשך עברה טיפול פיזיותרפיה

מאז התאונה אירועים של סחרחורת, ללא בחילה

בכל התנוחות

לאחרונה החמרה בתדירות הסחרחורת

לפני 4 ימים שוב היתה מעורבת בתאונת דרכים, מאז החמרה בתלונות

כאבי ראש לסירוגין בעיקר שיש סחרחורת

בנוסף תחושת טנטון וירידה בשמיעה

ממצאים: בדיקת אוזניים תקינה

בדיקה וסטיטאלרית

תחושות סחרחורת בכל התנוחות ללא ניד ספונטני או לאחר גירוי וסטיטאלרי

שאר בדיקת אאג תקינה

אבחנה:

• TINNITUS

• DIZZINESS

בעיות ידועות:

• FIBROMYALGIA (02/2023)

• VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

הבדיקה הדרושה

בדיקת שמיעה לילדים מעל גיל 5 ולמבוגרים

92557

טימפנומטריה

92567

תאריך: 05/06/2024

מכבי שירותי בריאות

ד"ר סאיג וסים

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

מ.ר גורם מפנה



0036230829



099362



קוד הפניה: 381438127

טלפון: 0777800636

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי
ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ
כתובת: , כפר כנא	טלפון: 0536520063
0066088733	ת.ז.: 66088733
	טל.עבודה/נייד: 0536520063
	מיקוד 1693000

מכון שמיעה

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

05/06/2024

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

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 - 05/06/2024 עד תאריך - 02/12/2024

רישום ביקורים

00278134689

מספר ביקור:

גיל: 41.7

שם רופא/ה: ד"ר סאיג וסים

תחום הטיפול: אף אוזן וגרון

תלונות/סיבת הפניה: בת 39.11

כאבים באוזן

גרד באוזניים

21.6.23

עברה עקירת שן בינה מימין

לפני 4 ימים

כאבים מאז מקרינים לאוזן

ללא שיפור למרות טיפול במשככי כאבים

בת 41

ב 5.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים, בתור נהגת

פנתב למיון בשל תלונות של כאבים בגב ובכתפיים

בהמשך עברה טיפול פיזיותרפיה

מאז התאונה אירועים של סחרחורת, ללא בחילה

בכל התנוחות

לאחרונה החמרה בתדירות הסחרחורת

לפני 4 ימים שוב היתה מעורבת בתאונת דרכים, מאז החמרה בתלונות

כאבי ראש לסירוגין בעיקר שיש סחרחורת

בנוסף תחושת טנטון וירידה בשמיעה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית: בדיקת אוזניים תקינה

בדיקה וסטביטאלרית

תחושות סחרחורת בכל התנוחות ללא ניד ספונטני או לאחר גירוי וסטביטאלרי

שאר בדיקת אאג תקינה

דיון ואבחנה מبدלת: לסיכום מדובר בבחורה לאחר תאונת דרכים *2, עם תלונות של טנטון וירידה בשמיעה בנוסף לסחרחורת עם החמרה ניכרת לאחר התאונה השניה

בדיקת כנ"ל

יש להשלים:

1. בדיקת שמיעה

2. בדיקת רופא עיניים

3. במידה ויאן הטבה והסחרחורת ממשיכה יש להיבדק על ידי נורולוג בשאלה של הדמיה

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			TINNITUS DIZZINESS

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 02/12/2024	מכון שמיעה: בדיקת שמיעה לילדים מעל גיל 5 ולמבוגרים, טימפנומטריה
בתוקף עד - 02/12/2024	התייעצות מומחה: נורולוגיה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

תאריך: 05/06/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר אשקר מרלין (ממלא מקום של ד"ר ראפת אשקר)

רופא/ת ילדים



161410



טלפון: 04-8668213

פקס: 04-8161899

כתובת: רח 3002 15, נצרת

פרטי הנבדק:		
שם משפחה: דיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ	טלפון: 0536520063
כתובת: כפר כנא	טל.עבודה/נייד: 0536520063	מיקוד: 1693000

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 03/06/2024 עד יום: 10/06/2024 סה"כ: 8 ימים.

05/06/2024

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 381506530

טלפון: 04-8668213

פקס: 04-8161899

כתובת: רח 3002, 15 נצרת

פרטי הנבדק:

שם משפחה: זיתון

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי



ת.לידה: 11/10/1982

מין: נ

טלפון: 0536520063

טל.עבודה/נייד: 0536520063

כתובת: כפר כנא

מיקוד 1693000

התייעצות מומחה

תחום שירות:

אורתופדיה

- במכבי

תלונות:

נבדקה בתאריך 03/06/2024 במלר"ד בית חולים נצרת עקב מעורבות בתאונת דרכים בה היתה מעורבת כנהגת חגורה יום טרם קבלתה לפי דבריה. ללא חבלת ראש, הקאות, או איבוד הכרה.
בבדיקתה - מתהלכת על שתי רגליים ללא הגבלה.
גב וצוואר - ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים
דו"צ בגובה ע"ש צווארי ובמעבר גבי מותני, ללא רגישות במישוש מעל קו אמצע.
רגישות במישוש מעל אספקט עליון לטרפזיוס ודיפוזית מעל שרירי כתפיים, ללא רגישות במישוש מעל אקרומיון או קלביקולות. תנועות מלוות בכאבים אך לא מוגבלות.
עומדת על קצה הבהנות והעקבים. כח גס שמור ושווה דו"צ בכל קבוצות השרירים תחושה שמורה ושווה דו"צ בכל הדרמאטומים, צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי
שחררה במצב כללי טוב עם המלצה למנוחה, משככי כאבים ובדיקת אורטופד חוזרת בקופה בעוד שבוע ימים.

דין ואבחנה מבדלת:

1. משככי כאבים לפי הצורך
2. מנוחה לשבוע ימים.
3. מעקב אורטופד בקופ"ח שבוע לאחר הפניה למיון.
4. להימנע מהרמת משא כבד ומאמץ פיזי.
5. בכל החמרה לסור לבדיקה חוזר במיון.

אבחנה:

• MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

מעש/ת: לא

בעיות ידועות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

רגישויות: 24/10/2018 - לא ידוע -

תרופות קבועות:

• OMEPRADEx 40MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: מעקב לאחר תאונת דרכים.

** 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 - 05/06/2024 עד תאריך - 02/12/2024

05/06/2024

תאריך

חתימה וחתימת

גיל: 41.7 מספר ביקור: 00278318412

שם רופא/ה: ד"ר חטיב חליל תחום הטיפול: נוירולוגיה
רופא מפנה: ד"ר סאגי וסים

סיבת הפניה: בביקור בתאריך 02/02/2023 בשעה 16:02:41 ידוע על פברומיאלגיה, לאחר ניתוח בירך שמאל בגיל 3. מזה שנים תלונות על התכווציות כואבות ברגליים, החמירו בתדירותם בחודשיים האחרונים, עוד מתלוננת על תחושת זרמים לאורך הגפיים העליונות והתחתונות מזה חודשיים. מעבדה ל TSH ו B12 לאחרונה תקינה. מעבדה לרמת מגנזיום לפני שנה וחצי 1.8 (נמוך).

בביקור בתאריך 06/06/2024 בשעה 15:51:13 ב 05/2023 היתה מעורבת לדבריה בת"ד בתור נהגת חגורה, תאונה חזיתית עם רכב נוסף. מנגנון חבלה וויפלש, ללא חבלת ראש. מאז מתלוננת בין היתר על כאבי ע"ש, כאבי ראש וסחרחורות. טופלה בפיזיותרפיה עם הקלה זמנית בלבד. לפני 4 ימים היתה מעורבת בת"ד במנגנון דומה, פגיעה ברכב שנע מקדימה- מאז יש הוחרמה בתלונותיה. נעזרת באדביל עם הקלה זמנית בלבד.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 02/02/2023 בשעה 16:02:41 בדיקה נוירולוגית תקינה, כולל טונוס ורפלקסים ולרמט.

בביקור בתאריך 06/06/2024 בשעה 15:51:13 במפ.

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 02/02/2023 בשעה 16:02:41 תלונות על התכווציות בגפיים התחתונות, תחושת זרמים לאורך הגפיים כמתואר, בדיקתה הנוירולוגית תקינה וללא סימני פגיעה ב UMN. רמת TSH ו B12 לאחרונה תקינה. ממליץ על בירור מעבדתי לרמות קלציום ומגנזיום. ביקורת למעקב עוד חודש-חודשיים

בביקור בתאריך 06/06/2024 בשעה 15:51:13 כאבי ראש וסחרחורות ממקור מיופציאלי לאחר ת"ד במנגנון וויפלש - הופנתה להמשך טיפול במכבי טבעי

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			WHIPLASH INJURY
			CERVICALGIA
			HEADACHE

מדיקות/הפניות הערות
מרפאת מכבי טבעי בתוקף עד - 03/12/2024

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך



125467

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

התמחויות:

מומחה בנירולוגיה

קוד הפניה: 381711592

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

פרטי הנבדק:

שם פרטי: סוהיר תי	שם משפחה: זיתון	ת.ז.: 66088733
טלפון: 0536520063	ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ
טל.עבודה/נייד: 0536520063	כתובת: , כפר כנא	מיקוד: 1693000
		0066088733

מרפאת מכבי טבעי

סיבת הפנייה:

בביקור בתאריך 02/02/2023 בשעה 16:02:41 ידוע על פברומיאליגיה, לאחר ניתוח בירך שמאל בגיל 3. מזה שנים תלונות על התכווציות כואבות ברגליים, החמירו בתדירותם בחודשיים האחרונים, עוד מתלוננת על תחושת זרמים לאורך הגפיים העליונות והתחתונות מזה חודשיים. מעבדה ל TSH ו B12 לאחרונה תקינה. מעבדה לרמת מגנזיום לפני שנה וחצי 1.8 (נמוך).

בביקור בתאריך 06/06/2024 בשעה 15:51:13 ב 05/2023 היתה מעורבת לדבריה בת"ד בתור נהגת חגורה, תאונה חזיתית עם רכב נוסף. מנגנון חבלה וויפלש, ללא חבלת ראש. מאז מתלוננת בין היתר על כאבי ע"ש, כאבי ראש וסחרחורות. טופלה בפיזיותרפיה עם הקלה זמנית בלבד. לפני 4 ימים היתה מעורבת בת"ד במנגנון דומה, פגיעה ברכב שנע מקדימה- מאז יש הוחררה בתלונותיה. נעזרת באדביל עם הקלה זמנית בלבד.

ממצאים:

בביקור בתאריך 02/02/2023 בשעה 16:02:41 בדיקה ניירולוגית תקינה, כולל טונוס ורפלקסים ולרמט.

בביקור בתאריך 06/06/2024 בשעה 15:51:13 במפ.

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY
- CERVICALGIA
- HEADACHE

בעיות פעילות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

מעשנת : לא

רגישויות:

24/10/2018 - לא ידוע -

תרופות קבועות:

- OMEPRADEx 40MG X 30 1X1X30

הערות:

טיפול בכאב ראש מיופציאלי לאחר וויפלש

מופנה לרופא מייעץ לקביעת מסלול הטיפול

06/06/2024

ד"ר חליל חטיב
מומחה בנירולוגיה
מ.ר. 125467 | מ.ר.מ. 46698

תאריך: 06/06/2024

מכבי שירותי בריאות

ד"ר חטיב חליל

מ.ר גורם מפנה

נוירולוגיה



125467

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

התמחויות:

מומחה בנוירולוגיה

קוד הפניה: 381711592

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **זיתון**

שם פרטי: **סוהיר תי**

ת.ז.: 66088733



0066088733

ת.לידה:

11/10/1982

מין: נ

טלפון:

0536520063

טל.עבודה/נייד: 0536520063

כתובת:

, כפר כנא

מיקוד 1693000

מרפאת מכבי טבעי

תאריך

חתימה וחותמת

יש להתקשר למרפאה לקביעת פגישת יעוץ עם רופא המרפאה

יש להביא תוצאות של בדיקות רלוונטיות

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

www.maccabi4u.co.il

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 06/06/2024 עד תאריך - 03/12/2024

מכבי שירותי בריאות

פרטי מבוטח

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

קבלה - 365602071

תאריך: 19/06/2024 רבעון: 2-2024

על סך 32.0 שקלים תמורת ביקור ראשון ברבעון קופת חולים מכבי עי

טלפון: 04-6508888

ד"ר גטאס דאוד

הסכום הנייל נגבה עי המפא המטפל- כנאמן לגביה עבור קופיח מכבי ומועבר לקופיח

חתימת המבוטח

חותמת וחתומה
כנאמן לגביה

ד"ר גטאס ז'
DR. D. GHATTAS
ORTHOPEDIC SURGEON
12521
15186

ד"ר גטאס דאוד

מומחה כירורגיה אורתופדית

מס' רשיון: 15186

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל

טלפון: 04-6508888

תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

שם משפחה		שם פרטי		שם האב		מס' זיהוי		שכיר	
זיתון		סוהיר ת'		לא ידוע		66088733			
ישוב		רחוב		מס'		מיקוד		שנת לידה	
כפר כנא						1693000		1982	
								טלפון	
								0536520063	

תוצאות הבדיקה:

החמרה בכאבי הגב והצוואר בעקבות האירוע הנוכחי, מלווים בהפרעות שיווי משקת ושחרחורת

אני מאשר שהנפגע הנ"ל סובל מ:

- WHIPLASH INJURY
- VERTIGO
- SPRAIN BACK UNS AREA

והוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.

אי כושר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל,

דעתי היא, שאי כושר זה ימשך עוד, לפחות: 21 ימים, היינו מיום: 19/06/2024

עד יום: 09/07/2024 (בכלל).

19/06/2024

תאריך הבדיקה

ד"ר גטאס דאוד
מומחה לכירורגיה אורתופדית
DR. D. GATTAS
ORTHOPEDIC SURGEON
S.C.L. 12555
Lic No. 15186

תאריך: 19/06/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר גטאס דאוד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 383337904

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: זיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

ת.לידה: 11/10/1982



0066088733

כתובת:

, כפר כנא

מיקוד 1693000

מכון פיזיותרפיה

תלונות: התמחות: ילדים

מטרת הפניה: מעקב לאחר תאונת דרכים.

אבחנות: MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

תלונות: נבדקה בתאריך 03/06/2024 במלר"ד בית חולים נצרת עקב מעורבות בתאונת דרכים בה היתה מעורבת כנהגת חגורה יום טרם קבלתה לפי דבריה. ללא חבלת ראש, הקאות, או איבוד הכרה. בבדיקתה - מתהלכת על שתי רגליים ללא הגבלה. גב וצוואר- ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים דו"צ בגובה ע"ש צווארי ובמעבר גבי מותני, ללא רגישות במישוש מעל קו אמצע. רגישות במישוש מעל אספקט עליון לטרפזיוס ודיפוזיט מעל שרירי כתפיים, ללא רגישות במישוש מעל אקרומיון או קלביקולות. תנועות מלוות בכאבים אך לא מוגבלות. עומדת על קצה הבהנות והעקבים. כח גס שמור ושווה דו"צ בכל קבוצות השרירים תחושה שמורה ושווה דו"צ בכל הדרמאטומים, ללא חסר מוטורי או תחושתי בפיזור C5-T1 או פיזור L2-S1 צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי

ממצאים: החמרה בכאבי הגב והצוואר בעקבות האירוע הנוכחי, מלווים בהפרעות שיווי משקת ושחרחרות

- WHIPLASH INJURY
- VERTIGO
- SPRAIN BACK UNS AREA

אבחנה:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

בעיות ידועות:

רגישויות: 24/10/2018 - לא ידוע -

• OMEPRADEX 40MG X 30 1X1X30

תרופות קבועות:

מעשנ/ת: לא

סיבת ההפניה: הערכה וטיפול

חתימה וחותמת

ד"ר גטאס דאוד
מומחה לכירורגיה אורתופדית
ORTHOPEDIC SURGEON
S. C. L. 12627
Lic No. 15986

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 19/06/2024 עד תאריך - 19/12/2024

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

19/06/2024

תאריך

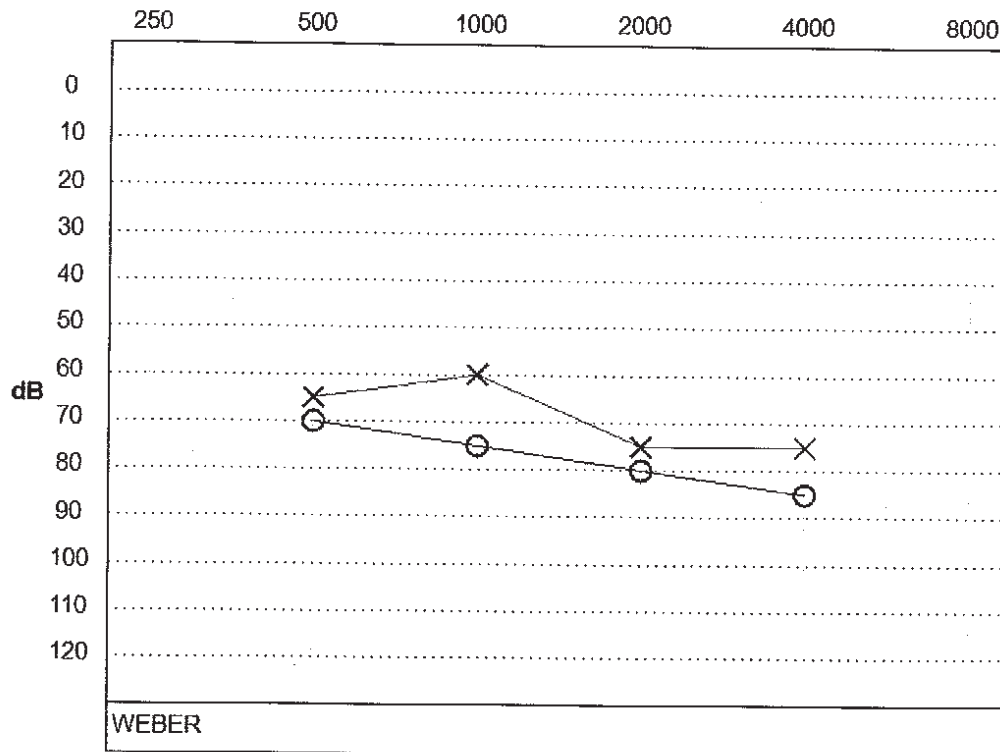
קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה *3555. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

תאריך לידה: 11/10/1982 גיל: 41
טלפון: 0536520063 נייד: 0536520063
מבצע/ת הבדיקה: שחאדה אבראהים ויאם מ.ר.
13138046

ת.ז: 66088733

שם: סוהיר תי זיתון
כתובת: רח' \ כפר כנא, 1693000
מספר ביקור: 243312027

בדיקת שמיעה



מקרא		
אוזן ימין - אדום		
אוזן שמאל - כחול		
RT	LT	הבדיקה
○	×	הולכת אויר (AC)
△	□	הולכת אויר 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

שפה: עברית (live voice)

	RT	+MASK	LT	+MASK
SRT	15		10	
DISC %	100 %		100 %	
db	50		45	
TOLER				

טימפנומטריה

אוזן ימין:

ההענות גבוהה מהנורמה - Type: Ad peak 2

אוזן שמאל:

ההענות גבוהה מהנורמה - Type: Ad peak 1.9

רופא מפנה: וסים סאיג, מ.ר. 99362

רקע/אנמנזה:

ב 5.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים, בתור נהגת. מאז התאונה אירועים של סחרחרות, ללא בחילה. לפני 4 ימים שוב היתה מעורבת בתאונת דרכים, מאז החמרה בתלונות כאבי ראש לסירוגין, טנטון וירידה בשמיעה.

סיכום והמלצות:

יש לציין חוסר התאמה בין ספי SRT ל-PT
יש לציין חוסר התאמה בין תפקוד שמיעתי במהלך הבדיקה לספי אודיוגרמה

המלצות

מופנה לרופא א.א.ג.



ויאם שחאדה אברהים - שמיעה - נוף הגליל
מעלה יצחק נוף הגליל
טלפון: פקס:

תאריך קבלה: 11/06/2024



תאריך לידה: 11/10/1982 גיל: 41
טלפון: 0536520063 נייד: 0536520063
מבצע/ת הבדיקה: שחאדה אברהים ויאם מ.ר.
13138046

ת.ז: 66088733

שם: סוהיר תי זיתון

כתובת: רח' \ כפר כנא, 1693000

מספר ביקור: 243312027

נחתם אלקטרונית בתאריך: 11/06/2024 שעה: 12:31



טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת הדלק פז)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: דיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

0536520063

טלפון:

מין: נ

11/10/1982

ת.לידה:



0066088733

מיקוד 1693000

, כפר כנא

כתובת:

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר אשקר מרלין

בבדיקה שנעשתה ב: 19/06/2024

עקב: התמחות: ילדים

מטרת הפניה: מעקב לאחר תאונת דרכים.

אבחנות: MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

תלונות: נבדקה בתאריך 03/06/2024 במלר"ד בית חולים נצרת עקב מעורבות בתאונת דרכים בה היתה מעורבת כנהגת חגורה יום טרם קבלתה לפי דבריה. ללא חבלת ראש, הקאות, או איבוד הכרה.

בבדיקתה - מתהלכת על שתי רגליים ללא הגבלה.

גב וצוואר- ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים דו"צ בגובה ע"ש צווארי ובמעבר גבי מותני, ללא רגישות במישוש מעל קו אמצע.

רגישות במישוש מעל אספקט עליון לטרפזיוס ודיפוזית מעל שרירי כתפיים, ללא רגישות במישוש מעל אקרומיון או קלביקולות. תנועות מלוות בכאבים אך לא מוגבלות.

עומדת על קצה הבהנות והעקבים. כח גס שמור ושווה דו"צ בכל קבוצות השרירים תחושה שמורה ושווה דו"צ בכל הדרמאטומים,

ללא חסר מוטורי או תחושי בפיזור C5-T1 או פיזור L2-S1

צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי

ממצאים: החמרה בכאבי הגב והצוואר בעקבות האירוע הנוכחי, מלווים בהפרעות שיווי משקל ושחרחורת

אבחנה:

- WHIPLASH INJURY
- VERTIGO
- SPRAIN BACK UNS AREA

סיכום והמלצות: איננה קשירה לעבודה פיזית מיום האירוע להערכתו ובהמשך לשלושה שבועות, זקוקה לפיזיותרקאפיה וטיפול סימפטומאטי

19/06/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

ד"ר גטאס ד.
מומחה לכירורגיה אורתופדית
ORTHOPEDIC SURGEON
תמ"מ 12627
Lic No. 15186



2 טיון בע"מ

מגד עבד אלחאלק

מרג אבן עאמר 9 | 04-6012329

בדיקת שמיעה

תאריך ביקור: 02/09/24

גורם מפנה: ד"ר וסים סאיג

שם: זיתון תריזא

נבדק/ה ע"י: מגד עבד אלחאלק. ק.ת.

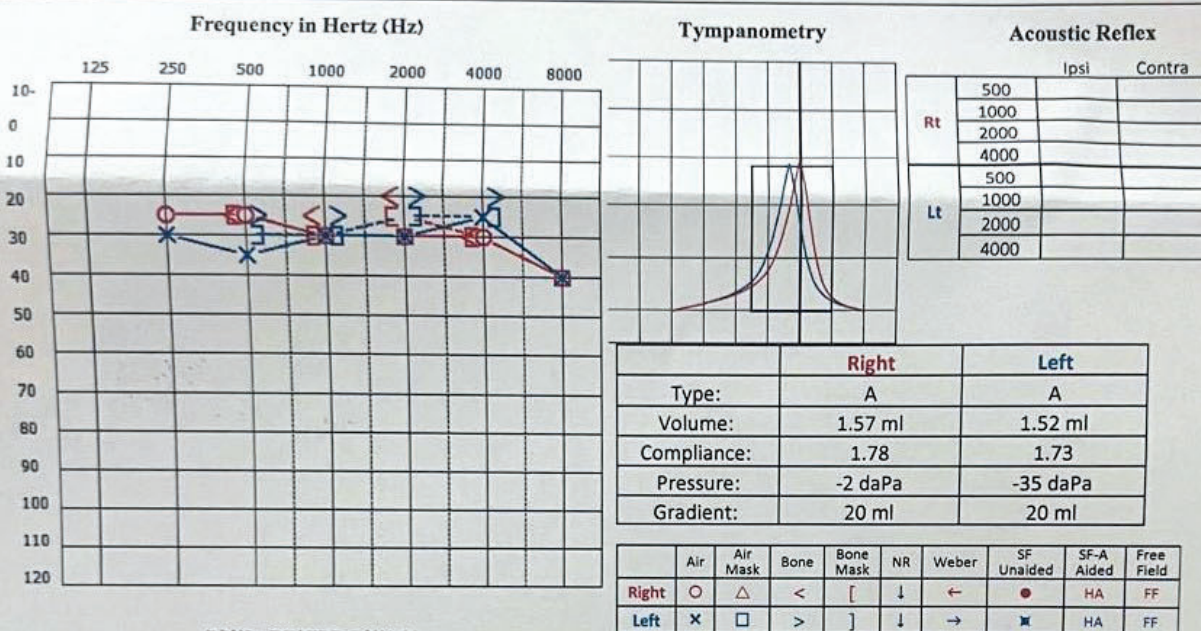
קופ"ח: מכבי

ת. זהות: 66088733

13-112500

טלפון: 0536520063

תאריך לידה: 11/10/1982



אמינות הבדיקה: טובה

Speech Audiometry

	SRT	SRT MASK	MASK Level	%Disc	Disc. Mask Lvl	Db	SDT	MCL	UCL	SRT Bone	SRT FF	SRT HA
Right	25			100		60						
Left	30			96		65						

1. רקע:

הנייל הופנתה לבדיקת שמיעה מרופא א.א.ג, ב 05/23 עברה תאונת דרכים מאז הרגישה טנטון באוזניים, סחרחורת, בחילות ללא הקאות, ירידה בשמיעה
 ב 02.06.24 היתה מעורבת בתאונת דרכים מאז הרגישה עוד החמרה בשמיעה מתקשה בהבנת דיבור טנטון מטריד בריאה בדרי"כ
 ללא עבר ניתוחים באוזניים
 ללא רקע חשיפה לרעש
 אוטוסקופיה תקינה מ 05.06.24

2. תוצאות הבדיקה:

ירידה SN קלה דו"צ

3. הערות:

4. המלצות:

מומלץ לחזור לרופא א.א.ג.
 מומלץ שיקום שמיעתי
 מומלץ מעקב שמיעתי

קלינאית תקשורת
 מגיד עבד אלחאלק
 13-112500

תאריך: 07/09/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלי
מכבי

ד"ר דקאר ריאד
כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה ילדים

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 04-6561801

פקס: 04-6552597

כתובת: אבן עאמר 9, נצרת

פרטי הנבדק:	שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
ת.לדה: 11/10/1982	מין: נ	טלפון: 0536520063	טל.עבודה/נייד: 0536520063
כתובת: כפר כנא			מיקוד 1693000

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר אשקר ראפת

בבדיקה שנעשתה ב: 07/09/2024

עקב: בביקור בתאריך 19/08/2024 בשעה 17:09:47
לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים ב- 02/06/2024 בדרך לעבודה, טופלה בב"ח נצרת ב- 03/06/2024, בגין חבלה בעורף וגב תחתון, בוצעו צילומים שדווחו תקינים, לאחר מכן טופלה ע"י ד"ר גטאס ונשלחה לפיזיותרפיה.

בביקור בתאריך 07/09/2024 בשעה 11:13:56
CT ע"ש צווארי מ- 27/08/2024: הודגם בלט דיסק מרכזי C4-C5 ו C6-C7.
CT ע"ש מותני מ- 27/08/2024: הודגם בלט דיסק L4-L5-S1.

ממצאים: בביקור בתאריך 19/08/2024 בשעה 17:09:47
הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי, יישור של הלורדוזיס הצוארי, אין הגבלה בתנועות חגורת הכתפיים, ואין ירידה בכוח גס בגפיים עליונות.
הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני, יישור של הלורדוזיס המותני, מסוגלת ללכת על עקבים ועל קצה האצבעות, לסג מימין ומשמאל 90 מעלות. ללא סיאטיקה.

בביקור בתאריך 07/09/2024 בשעה 11:13:56
הגבלה קלה בתנועות ע"ש צוארי ומותני, ללא ספאזם שרירי או קיפוח נירולוגי.

דיון ואבחנה מبدלת:

בביקור בתאריך 07/09/2024 בשעה 11:13:56

- WHIPLASH INJURY
- CONTUSION BACK

אבחנה:

סיכום והמלצות: המשך טיפול פיזיותרפיה, כרית נמוכה, הורדת משקל.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

07/09/2024

ד"ר דקאר ריאד
מומחה לאורתופדיה כללית
ואורתופדיה ילדים
ר.מ. 015507 מ.ת.מ. 11776

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תאריך: 27/09/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

פיזיותרפיה

גהשן עליא

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסט



099535

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת דלק)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ	טלפון: 0536520063	טל.עבודה/נייד: 0536520063
כתובת: כפר כנא	מיקוד: 1693000		

גליון סדרה

סדרת טיפולים

תחילת הטיפול: 01/07/2024

גיל: 41.8

מס' ביקור: 7

מס' סדרה: 2

תאריך עדכון: 02/09/2024

תאריך פתיחת הסדרה: 01/07/2024

שם מכון: נצרת מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: סליח איאד

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה

מצב הסדרה: פתוחה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

גורם משחרר: עצמי (ללא המלצת המטפל)

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר גטאס דאוד

תאריך ההפנייה: 19/06/2024

אבחנות רופא:

מכבי שירותי בריאות
מכון פיזיותרפיה
מרכז רפואי נצרת והעמקים
פקס: 04-65088331

WHIPLASH INJURY •
VERTIGO •
SPRAIN BACK UNS AREA •

תאריך עדכון הציון: 01/07/2024

ציון תפקודי מנובא: 42

ציון תפקודי FHS: 25

אבחנת פיזיותרפיסט

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	01/07/2024	MUSCLE SPASM/CRAMP/PAIN CERVICAL

מס' טיפולים שבועו: 10

מס' ביקורים שבועו: 5

סיכום: ביקור מתאריך: 02/09/2024

ביקור מתאריך: 22/08/2024

ביקור מתאריך: 16/07/2024

טיפולים:

MODALITY ELECTRO FOR PAIN ע"ש צווארי 20

EDU SELF EXERCISE ע"ש צווארי 5

ביקור רגיל

ביקור מתאריך: 11/07/2024

טיפולים:

MODALITY ELECTRO FOR PAIN ע"ש צווארי 20

EDU SELF EXERCISE ע"ש צווארי 5

ביקור רגיל

ביקור מתאריך: 09/07/2024

תאריך: 27/09/2024

מכבי שירותי בריאות
פיזיותרפיה

גהשן עלא
פיזיותרפיה

מ.ר גורם מפנה



099535

התמחויות:
פיזיותרפיסט

טלפון: 04-6508888
פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת דלק)

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: זיתון	שם פרטי: סוהיר תי
ת.לידה: 11/10/1982	מ.י.נ: 0536520063
כתובת: כפר כנא	טלפון: 0536520063
ת.ז.: 66088733	
טל.עבודה/נייד: 0536520063	
מיקוד 1693000	

טיפול:

MODALITY ELECTRO FOR PAIN
ע"ש צווארי 20
EDU SELF EXERCISE
ע"ש צווארי 5
ביקור רגיל

04/07/2024: ביקור מתאריך:
טיפול:

MODALITY ELECTRO FOR PAIN
ע"ש צווארי 20
EDU SELF EXERCISE
ע"ש צווארי 5
ביקור רגיל

01/07/2024: ביקור מתאריך:
טיפול:

EVALUATION INITIAL
ע"ש צווארי 40
MODALITY ELECTRO FOR PAIN
ע"ש צווארי 0
ביקור רגיל

תאריך: 27/09/2024

מ.ר גורם מפנה



099535

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

נהשן עלא

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסט

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת דלק)

פרטי הנבדק:

שם פרטי: סוהיר תי	שם משפחה: זיתון	ת.ז.: 66088733
טלפון: 0536520063	ת.לידה: 11/10/1982	טל.עבודה/נייד: 0536520063
מין: ג	כתובת: כפר כנא	מיקוד: 1693000



0066088733

גיליון קבלה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 2

משך הבעיה:

בעיה כרונית - למעלה מ-3 חודשים

הסטוריה:

נבדקה בתאריך 03/06/2024 במלר"ד בית חולים נצרת עקב מעורבות בתאונת דרכים בה היתה מעורבת כנהגת ב- 02/06/2024. מתלוננת על כאבים ממושכים בצוואר ובגב תחתון. הגבלה בתנועות עמו"ש. סחרחורות.

מיקום ואופי הבעיה:

כאב ממושך, כאב קבוע, כאב מתגבר בתנועה,

תדירות הסימפטומים:

קבוע, משתנה בעוצמתו,

פעולות ותנחות שמקלות סימפטומים

מנוחה, נטילת משככי כאב.

התנהגות סימפטומים במהלך היום

מתעוררת/ת בלילה, בגלל כאבים ממושכים

כללי

פירוט: עו"ס.

סוג הפעילות במהלך היום משולב

פעילות גופנית

לא

פירוט פעילות גופנית

הפסיקה ספורט

בדיקות הדמיה

צילום עמו"ש: ללא ממצא טראומתי חריג - ישור לורדוסיס צווארי

שאלות מיוחדות

בריאות כללית: פיברומיאלגיה.

תאריך: 27/09/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

פיזיותרפיה

גהשן עלא

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסט



099535

טלפון: 04-6508888

פקס: 073-2284310

כתובת: מעלה יצחק 23, נוף הגליל (בצמוד לתחנת דלק)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: דיתון	שם פרטי: סוהיר תי	ת.ז.: 66088733
ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ	טלפון: 0536520063	טל.עבודה/נייד: 0536520063
כתובת: , כפר כנא	מיקוד: 1693000		



0066088733

גיליון בדיקה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 2

תאריך: 01/07/2024

הסתכלות: א.מ.ל.

תנועות

בדיקות תפקודיות:

בדיקה	ממצאים
מתפקד חופשי	

בדיקה נירולוגית: תקינה

מישוש:

איזור	ממצאים
ע"ש צווארי	רגישות למישוש מעל שרירים פאראורטיבראליים דו"צ



099362

מסמך אושר
דינטי לית
מכבי

קוד הפניה: 402783450

טלפון: 0777800636

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

ד"ר סאיג וסיום

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צואר

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 66088733

שם פרטי: סוהיר תי

שם משפחה: דיתון

טל.עבודה/נייד: 0536520063

טלפון: 0536520063

מין: נ

ת.לידה: 11/10/1982



0066088733

מיקוד 1693000

כתובת: , כפר כנא

מרפאות חוץהפעולה הנדרשת:

שם הטיפול	קוד
שם הטיפול	קוד
ENG 92541 בד' מערכות שווי-משקל	

נוטן שירות: מכון ENG?

מחלקה: א.א.ג

מטרת ההפניה: בדיקת ENG

שלילת בעיה פריפרית אחר?

תלונות:

בת 39.11

כאבים באוזן

גרד באוזניים

21.6.23

עברה עקירת שן בינה מימין

לפני 4 ימים

אכאבים מאז מקרינים לאוזן

ללא שיפור למרות טיפול במשככי כאבים

בת 41

ב 5.23 היתה מעורבת בתאונת דרכים, בתור נהגת

פנתב למיון בשל תלונות של כאבים בגב ובכתפיים

בהמשך עברה טיפולי פיזיותרפיה

מאז התאונה אירועים של סחרחורת, ללא בחילה

בכל התנוחות

לאחרונה החמרה בתדירות הסחרחורת

לפני 4 ימים ב 6.24 שוב היתה מעורבת בתאונת דרכים, מאז החמרה בתלונות

כאבי ראש לסירוגין בעיקר שיש סחרחורת

בנוסף תחושת טנטון וירידה בשמיעה

30.10.24

ממשיכה עם אירועים של סחרחורת לסירוגין, בעיקר בשיני תנוחה

טנטון וירידה בשמיעה

בדיקת שמיעה 2.9.24

ליקוי SN דו צ 25 SRT מימן משמאל 30

סביב 25-30 דב כל הדורים החמרה ב 8000 הרץ

טימפנו A דו צ

ממצאים:

בדיקת אוזניים תקינה

בדיקה וסטביטאלרית

תחושות סחרחורת בכל התנוחות ללא ניד ספונטנני או לאחר גירוי וסטביטאלרי

שאר בדיקת אאג תקינה

דיון ואבחנה מבדלת: לסיכום מדובר בבחורה הסובלת מירידה בשמיעה וטנטון - בדיקת שמיעה כנ"ל על הליקוי המפורט לעיל - יש מקום למעקב שמיעה שנתי

מבחנת הסחרחורת - יש מקום להשלמת ENG

במידה ותקין נשקול בדיקה חוזרת של נורילוג בשאלה של הדמיה

רדיקה רופא שוייח

תאריך: 30/10/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



099362

מסמך אושר
דיגיטלי
מכבי

קוד הפניה: 402783450

טלפון: 0777800636

פקס: 0777800636

כתובת: השושנים 36, נוף הגליל

מחיות:

מומחה בא.א.ג וכירורגית ראש צוואר

פרטי הנבדק:

שם פרטי: סוהיר תי	שם משפחה: דיתון	ת.לידה: 11/10/1982	מין: נ	טלפון: 0536520063	ת.ז.: 66088733
מיקוד: 1693000	כתובת: כפר כנא	0066088733	טלפון: 0536520063	תל.עבודה/נייד: 0536520063	

מרפאות חוץ

- SENSORINEURAL HEARING LOSS
- TINNITUS
- WORK ACCIDENT

בעיות ידועות:

- FIBROMYALGIA (02/2023)
- VITAMIN D DEFICIENCY UNS (02/2015)

רגישויות: 24/10/2018 - לא ידוע -

מטופל באופן קבוע ב-

- OMEPRADAX 40MG X 30 1X1X30

30/10/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 30/10/2024 עד תאריך - 28/04/2025

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.