

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת : דר' עירוני אבי מ.ר.24070	טלפון : 03-5302210
אח/ות אחראי/ת : גב' אנגלרד הינדי	פקס : 03-5302055
דוא"ל: Er@sheba.health.gov.il	

מכתב שחרור.

שם משפחה: דיאמונד נינו	שם פרטי: ונסה	ת"ז: 209588847
גיל: 43	מין: נקבה	טלפון נייד: 0546896600
תאריך ביקור : 07:27 19/12/2024	מספר ביקור: 00780119122024	קופת חולים : קופ"ח מכבי
כתובת: הרצל 81 בת ים 5948205		

אבחנות מסכמות

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: חבלה/נפילה
הערות: בת 43 מעדה במדרגות במהלך האזעקה הלילה
נחבלה ברגליים
כאב ונפיחות בקרסוליים

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב
07:46 19/12/2024	4

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' בן-נון ניצן מ.ר.181441 08:37 19/12/2024
בת 43 בריאה ב2020 שבר מסרק 5 רגל שמאל טופל שמרני היום בבוקר בזמן אזעקה נפלה במדרגות חבלת קרסוליים דו"צ ללא חבלת ראש או איבוד הכרה בדיקה בכיסא גלגלים שפשוף שטחי ברך שמאל קרסוליים נפוחים דיפוזית דוצ בעיקר פטישונים לטראליים שמורה עצבית דוצ דופק DP נמוש דוצ צילומים - שמאל - שבר פטישון לטראלי בלי תזוזה נראה WEBER A ימין - שבר פטישון לטראלי ופטישון אחורי קטן נראה כי בשני הצדדים אין פתיחה ואין תזוזה משמעותית ננסה להתקדם לצילום בעמידה צילומים בעמידה - ללא פתיחה, נראה כי הקרסול בעמדה טובה דו"צ נשים סד גבס דוצ תקבל מרשם למגפי דריכה תגיע בעוד שבוע לאחר הליכה עם מגפי דריכה דוצ ועם CT

המלצות

תאריך ושעה

פרטים

19/12/2024 09:54
ההליכה עם מגף דריכה ב2 רגליים וקביים
ביקורת מרפאה ביום ה עם צילום בעמידה לפני הרופא
CT-אמבולטורי דחוף הוזמן תקבל הודעה. במידה ולא מוקד זימון 035305000
שיכון כאב
קירור מקומי
הרמה של הרגל
מעקב רופא משפחה
בכל החמרה לפנות לבדיקה

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

תרופות מומלצות

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
PARACETAMOL tab (Acamol) (Paracetamol [Acetaminophen])	P.O	1000 mg	ביום 1 X 3	5 ימים				✓
DIPYRONE tab (Optalgin) (Dipyrone [Metamizole])	P.O	1000 mg	ביום 1 X 3	5 ימים				✓
IBUPROFEN tab (Ibuprofen)	P.O	400 mg	ביום 1 X 3	5 ימים			לפי הצורך לכאב בינוני	✓
TRAMADOL 50 mg orodispersible tab (Tramadex flashtab) (traMADol)	P.O	50 mg	ביום 1 X 3	5 ימים			לפי הצורך לכאב חזק	✓

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
1000 mg	19/12/2024 08:47 זוילי גלית	S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:8 Max Dosage:3000 mg Indication: כאב גב תחתון: Gg6.6.6.	P.O DIPYRONE 500mg/ml oral sol (Optalgin) 1000 mg
5 mg	19/12/2024 08:47 זוילי גלית	S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:8 Max Dosage:15 mg Indication: כאב גב תחתון:	P.O OXYCODONE 2mg/ml syrup 5 mg
500 mg	19/12/2024 08:47 זוילי גלית	Once	P.O PARACETAMOL tab (Acamol) 500 mg



Nitzan Ben
חתימה: Nitzan

נחתם ע"י: דר' בן-נון ניצן מ.ר. 181441

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב על תוקף הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שננתנה בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5303030. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך "שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

לברור תשובת תרבות/יורולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי, אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.
ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il
באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל
כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.
מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות
ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
בברכת בריאות שלמה
משתחררים ממיון? כדאי להכיר, שיבא BEYOND לליווי וטיפול אונליין מהבית



למידע נוסף סרקו

מרפאה אורתופדיה כללית

מנהל/ת : דר' פרידלנדר אלון מ.ר. 28647	טלפון : 03-5302014
אח/ות אחראי/ת : גב' סיגלית יעקובי	פקס : 03-5302825
דוא"ל : orthopedic.devision@sheba.health.gov.il	

סיכום לרופא המטפל

שם משפחה : דיאמונד ניניו	שם פרטי : ונסה	ת"ז : 209588847
גיל : 43	מין : נקבה	טלפון נייד : 0546896600
תאריך ביקור : 26/12/2024	מספר ביקור : 26500236	קופת חולים : קופ"ח מכבי
כתובת : הרצל 81 בת ים 5948205		

סיכום לרופא המטפל

209588847 דיאמונד ניניו ונסה

בת : 43

כתובת : הרצל 81 בת ים . בת ים 5948205

מספר קבלה : 26500236

תאריך ביקור : 26/12/2024 12:29

אבחנות בביקור

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

תלונה עקרית

מיון 19/12/24 ד"ר בן נון

בת 43 בריאה

ב-2020 שבר מסרק 5 רגל שמאל טופל שמרני

היום בבוקר בזמן אזעקה נפלה במדרגות חבלת קרסוליים דו"צ
לאחר החבלה הצליחה ללכת מעט
כעת כאובה מאוד
ללא חבלת ראש או איבוד הכרה

בדיקה

בכיסא גלגלים

שפשוף שטחי ברך שמאל

קרסוליים נפוחים דיפוזית דוצ בעיקר פטישונים לטרליים

שמורה עצבית דוצ

דופק DP נמוש דוצ

צילומים -

שמאל - שבר פטישון לטרלי בלי תזוזה נראה WEBER A

ימין - שבר פטישון לטרלי ופטישון אחורי קטן

נראה כי בשני הצדדים אין פתיחה ואין תזוזה משמעותית

נסה להתקדם לצילום בעמידה

צילומים בעמידה - ללא פתיחה, נראה כי הקרסול בעמדה טובה דו"צ

נשים סד גבס דוצ

תקבל מרשם למגפי דריכה

תגיע בעוד שבוע לאחר הליכה עם מגפי דריכה דוצ ועם CT

חסוי רפואי

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL



שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל



מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

לאחר התייעצות עם ד"ר פרט
שוחחתי עם בן הזוג של המטופלת -
הסברתי שאפשר להוריד את המגף של רגל ימין ולהמיר בחבישה מרופדת במידה ולא מסתדרת עם המגפיים
להיתמך הליכון
להגיע לביקורת לפי התכנון

ביקורת 26/12/24 ד"ר ברזילי

השלימה CT משמאל שבר SER2 ללא פתיחה מדיאלית
מימין שבר SER3 עם פרגמנט שאפו

השלימה צילומים בעמידה ללא פתיחה מדיאלית משמאל

במעבר ד"ר דריאנגל וד"ר מנסור
פרגמנט שאפו לקיבוע מימין ובורג סינדסמוטי
הוסבר למטופלת ובן זוגה -
תתאשפז לצורך המשך טיפול ניתוחי

עודכן מנתח 00 סיה מחר ד"ר בראון
עודכנה לצום מחצות

המלצות

המלצה: אשפוז לצורך טיפול ניתוחי דחוף
צום מחצות
הכנה מלאה - לניתוח מחר בוקר

נחתם ע"י: דר' ברזילי רן מ.ר. 170185

חתימה:

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL



חסוי רפואי

שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל



מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי. ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה>

זמן הדפסה: 26/12/2024 13:04

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית



למידע נוסף סרקו

אורתופדיה ב

מנהל/ת : דר' פרידלנדר אלון מ.ר. 28647	טלפון : 03-5302619
אח/ות אחראי/ת : מר' בלייבר איגור	פקס : 03-5302131

מכתב שחרור

שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה	ת"ז: 209588847
גיל: 43	מין: נקבה	טלפון נייד: 0546896600
תאריך אשפוז: 26/12/2024	מספר קבלה: 2636700	מספר ימי אשפוז: 4
תאריך שחרור: 29/12/2024	קופת חולים: קופ"ח מכבי	כתובת : הרצל 81 בת ים 5948205

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור : 29/12/2024

אבחנות בקבלה

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

פעולות/ציתוחים שבוצעו

FRACTURE, ANKLE BONES, CLOSED, ORIF 112388
79.36 (Right) 27/12/2024

בריאה בדרך כלל תלונה עקרית/מחלה נוכחית

בת 43, מתקבלת ממרפאות עם שבר קרסול SER2 מימין ללא פתיחה מדיאלית
=====

בריאה
ב2020 שבר מסרק 5 רגל שמאל טופל שמרני
=====

בתאריך 19/12/2024 פנתה למיון.
בזמן אזהקה נפלה במדרגות חבלת קרסולים דו"צ
לאחר החבלה הצליחה ללכת מעט
כעת כאובה מאוד
ללא חבלת ראש או איבוד הכרה

נבדקה ע"י דר' בן נון במיון ושחררה עם המלצה להשלים CT ולהגיע לביקורת במוסדנו

ביקורת 26/12/24 ד"ר ברזילי

השלימה CT משמאל שבר SER2 ללא פתיחה מדיאלית
מימין שבר SER3 עם פרגמנט שאפו

השלימה צילומים בעמידה ללא פתיחה מדיאלית משמאל

במעבר ד"ר דריאנגל וד"ר מנסור
פרגמנט שאפו לקיבוע מימין ובורג סינדרמוטי
הוסבר למטופלת ובן זוגה -
תתאשפז לצורך המשך טיפול ניתוחי

תוצאות מעבדה

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/12/24 08:25	28/12/24 08:18
CBC	WBC (K/microL)	4.00-10.80		12.06↑
CBC	RBC (M/microL)	3.8-5.2		3.43↓
CBC	HGB (g/dl)	11.7-15.7		10.87↓
CBC	HCT (%)	34.9-46.9		31.19↓
CBC	MCV (fL)	80.8-100		91.04
CBC	MCH (pg)	26-32		31.7
CBC	MCHC (g/dl)	32-36		34.9
CBC	RDW (%)	10.9-15.7		13.10
CBC	PLT (K/microL)	130-440		208
CBC	MPV (fL)	6.5-11.1		8.16
CBC	PCT (%)			0.17
CBC	NEUTRO% (%)	40-74		75.5↑
CBC	LYMPHO% (%)	20-40		14.1↓
CBC	MONO% (%)	4.7-12.5		9.5
CBC	EOS% (%)	0-7		0.6
CBC	BASO% (%)	0-1.5		0.3
CBC	Nucleated RBC (/100WBC)	0-0.3		0.0
CBC	NEUTRO abs. (K/microL)	1.8-7.7		9.11↑
CBC	LYMPHO abs. (K/microL)	1-4.8		1.70
CBC	MONO abs. (K/microL)	0.2-1.0		1.14↑
CBC	EOS abs. (K/microL)	0-0.5		0.08
CBC	BASO abs. (K/microL)	0-0.2		0.04
CBC	Nucleated RBC abs. (K/microL)	0-0.02		0.00
ביוכימיה בדם	Lipemia		Normal	
ביוכימיה בדם	Estimated Glumerular Filtration Rate CKD-EPI 2021 (ml/min/1.73m)	60	116	
ביוכימיה בדם	Icterus		Normal	
ביוכימיה בדם	Hemolysis		Normal	
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45	35	
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.51-0.95	0.56	
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100	110↑	
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2	4.6	
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148	140	
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110	108	
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4	9.0	
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0	4.80↑	
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	2.6-6.0	3.3	
ביוכימיה בדם	Bilirubin -Blood, total (mg/dl)	0.1-1.1	0.60	
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (U/L)	7-40	18	
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (U/L)	7-45	14	
ביוכימיה בדם	LDH -Blood (U/L)	100-260	212	
ביוכימיה בדם	Alkaline Phosphatase -Blood (U/L)	45-115	73	
ביוכימיה בדם	Protein -Blood, total (g/dl)	6.5-8.2	6.4↓	
ביוכימיה בדם	Albumin -Blood (g/dl)	3.6-5.5	3.6	
ביוכימיה בדם	Estimated Globulin -Blood (g/dl)	2.3-3.5	2.80	
ביוכימיה בדם	Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)	275-295	292	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

מצב תפקודי ב- 30 יום טרם קבלה לאשפוז

14:49 26/12/2024

נרשם ע"י אפרים דינה

תפקוד: עצמאי

ניידות: נייד ללא עזרת אדם אחר

מצב קוגנטיבי: תקין

סיכום ניתוח

13:00 13:00 27/12/2024

ב-27.12.24 נותחה בהרדמה כללית - ORIF קרסול ימין

מהלך וטיפול

בת 43, ב-27.12.24 נותחה בהרדמה כללית - ORIF קרסול ימין

=====

שמאל - שבר פטישון לטרנלי בלי תזוזה נראה WEBER A - לטיפול שמרני.

=====

המטופלת עברה במחלקתנו את הניתוח המתואר במהלך ניתוחי תקין עם טיפול אנטיביוטי פריאופרטיבי.

מהלך בתר ניתוחי ללא אירועים חריגים עם שיפור קליני לאורכו, במהלכו טופלה בקלקסן במינון מניעתי. כמו כן, במחלקה תרגלה פיזיותרפיה - ללא דריכה על הרגל

ביום השחרור:

במהלך הביקור מרגישה טוב, ללא תלונות

מדדים אחרונים בנורמה, ללא חום

בבדיקתה:

מגף דריכה רגל שמאל- שמורה NV תחת מגף דריכה

רגל ימין תחת חבישה אלסטית, חבישות יבשות פצע ניתוחי במראה תקין,

שמורה NV דיסטלית

סובכים רכים ולא רגישים

מעבדה מה-29/12/24:

המוגלובין 10.87, ליוקוציטוזיס 12, טסיות בנורמה

קריאטנין 0.56, אלקטרוליטים בנורמה, אלבומין 3.6

לאור האמור לעיל, משתחררת לצורך מעקב מרפאתי ותרגול פיזיותרפיה במסגרת ביתית תחת ההמלצות המצורפות.

המלצות כלליות

המלצה:

-טיפול פצע: שטיפה יומית של פצע במים פושרים זורמים וסבון אנטיביוטיאלי והחלפת חבישה סטרילית באופן יומי.

-פיזיותרפיה: המשך פיזיותרפיה ביתית - ללא דריכה על הרגל

-נוגדי כאב: משככי כאבים לפי צורך ולפי מרשם מצורף.

-ביקורת מרפאה: ביקורת מרפאת ד"ר לאו בר און שבועיים לאחר הניתוח עם צילום ביקורת לפי ההפניה המצ"ב,

הוצאת סיכום/תפרים בביקורת המרפאה.

-טיפול נוגד קרישה: קלקסן (CLEXANE) מניעתי 40 מ"ג פעם ביום למשך שלושה שבועות. אחת לשבוע יש לבצע

ספירת דם, במידה וירידת טסיות מתחת ל100K הפסקת טיפול קלקסן ויעץ רופא מטפל.

-בכל החמרה סימפטומטית לרבות עליית חום מעל 38 מעלות או הפרשה עכורה מפצע ניתוחי, יש לפנות לבדיקת

רופא מידית במיון.

-המשך מעקב רופא מטפל וחידוש טיפול תרופתי קבוע.

-חופש מחלה 2 חודשים.

-אנו בצוות המטפל מאחלים לך החלמה מהירה וחזרה מיטבית לשגרה. גם אחרי חזרתך הביתה, אנחנו מציעים

להישאר איתנו בקשר באמצעות המרפאה האורתופדית הוירטואלית של שיבא BEYOND. אנו זמינים בשבילך לכל

שאלה או התייעצות בטלפון 03-5309662 בכל ימות השבוע בין השעות 08:00-22:00.

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

חופשת מחלה: 2 חודשים.

תרופות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓		30		10 ימים	1 X 3 ביום	1 tab/ cap	P.O	ROKACET PLUS tab (Paracetamol 500mg+Caffeine 50mg+Codeine 15mg) (Paracetamol+Caffeine+Codeine)
✓				6 ימים	1 X 2 ביום	75 mg	P.O	PREGABALIN cap (Pregabalin)
✓				6 ימים	1 X 3 ביום	1000 mg	P.O	DIPYRONE tab (Optalgin) (Dipyrone [Metamizole])
✓				21 ימים	1 X 1 ביום	40 mg	S.C	CLEXANE inj (Enoxaparin)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

שם הרופא הבכיר האחראי על השחרור

רופא: דר' רמו איל מ.ר.82088

נחתם ע"י: דר' מרגלית ניצן מ.ר.186395

חתימה:

אם במהלך הבריור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

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

ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה>

זמן הדפסה: 05:55 29/12/2024

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 20958847



למידע נוסף סרקו

מנהל המערך האורתופדי: ד"ר פרידלנדר אלון מ.ר. 28647

מרפאה טראומה אורתופדית

מנהל/ת : דר' אוגורצין ולדיסלב מ.ר. 36297	טלפון : 03-5302014
אח/ות אחראי/ת : גב' סיגלית יעקובי	פקס : 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה	ת"ז: 209588847
גיל: 43	מין: נקבה	טלפון נייד: 0546896600
תאריך ביקור: 13/01/2025	מספר ביקור: 26611247	קופת חולים: קופ"ח מכבי
כתובת: הרצל 81 בת ים 5948205		

אבחנות בביקור

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

ניתוחים

S/P FRACTURE, ANKLE BONES, CLOSED, ORIF 112388 (79.36) (Right) (27/12/2024)

תלונת החולה / תלונה עקרית

ב-27.12.24 נותחה בהרדמה כללית - ORIF קרסול ימין - פלטה לפטישון לאטרלי, בורג לפרגמנט שאפוט
=====

13.01.2025 - שבועיים לאחר ניתוח

מרגישה טוב

בבדיקתה:

רגל ימין ללא סמני DVT

ללא חסר NV דיסטאלי

צלקת תקינה

הגבלה בתנועה אנטאלגית

בצילום - ללא תזוזה משנית בשתי קרסוליים

רגל שמאל - טווח תנועה טוב

DVT סמני

בצילום עמדה טובה

המלצות

המלצה: הליכה בדריכה מלאה עם WALKING BOOT לצורך הליכה בלבד

טיפול בפיזיותרפיה - לשיפור טווחי תנועה

המשך טיפול בקלאקסן עד 3 שבועות מהניתוח עם מעקב D.O. בקופ"ח

ביקורת בעוד חודש עם צילום.

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מרפאה טראומה אורתופדית. אצל דר' בר-און לאו מ.ר. 119558. בעוד 1 חודשים.

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' בר-און לאו מ.ר. 119558

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

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

ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור [https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-](https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה)
[שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה](#)

זמן הדפסה: 12:22 13/01/2025

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית



למידע נוסף סרוקו

מנהל המערך האורטופדי: ד"ר פרידלנדר אלון מ.ר. 28647

מרפאה טראומה אורתופדית

מנהל/ת : דר' אוגורצין ולדיסלב מ.ר. 36297	טלפון : 03-5302014
אח/ות אחראי/ת : גב' סיגלית יעקובי	פקס : 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה	ת"ז: 209588847
גיל: 43	מין: נקבה	טלפון נייד: 0546896600
תאריך ביקור: 17/02/2025	מספר ביקור: 26841958	קופת חולים: קופ"ח מכבי
כתובת: הרצל 81 בת ים 5948205		

אבחנות בביקור

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

ניתוחים

S/P FRACTURE, ANKLE BONES, CLOSED, ORIF 112388 (79.36) (Right) (27/12/2024)

תלונת החולה / תלונה עקרית

ב-27.12.24 נותחה בהרדמה כללית - ORIF קרסול ימין - פלטה לפטישון לאטרלי, בורג לפרגמנט שאפוט
=====

13.01.2025 - שבועיים לאחר ניתוח

מרגישה טוב

בבדיקתה:

רגל ימין ללא סמני DVT

ללא חסר NV דיסטאלי

צלקת תקינה

הגבלה בתנועה אנטאלגית

בצילום - ללא תזוזה משנית בשתי קרסוליים

רגל שמאל - טווח תנועה טוב

ללא סמני DVT

בצילום עמדה טובה

17.02.2025

חודש וחצי לאחר ניתוח

מרגישה טוב

בבדיקתה: טווח תנועה סביר

ללא חסר NV דיסטאלי

ללא הגבלה בתנועה בקרסול שמאל

בצילום - שברים מחוברים בעמדה טובה

המלצות

המלצה: יציבה לדריכה והפעלה

נגד כאבים

ביקורת בעוד חודש וחצי עם צילום ביקורת

בכל החמרה לשוב לבדיקה

חופשת מחלה: 2 חודשים.

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מרפאה טראומה אורתופדית. אצל דר' בר-און לאו מ.ר. 119558. בעוד 6 חודשים.

שם מלא: דיאמונד ניניו ונסה 209588847

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' בראון לאו מר.119558

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה>

זמן הדפסה: 17/02/2025 10:31

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית

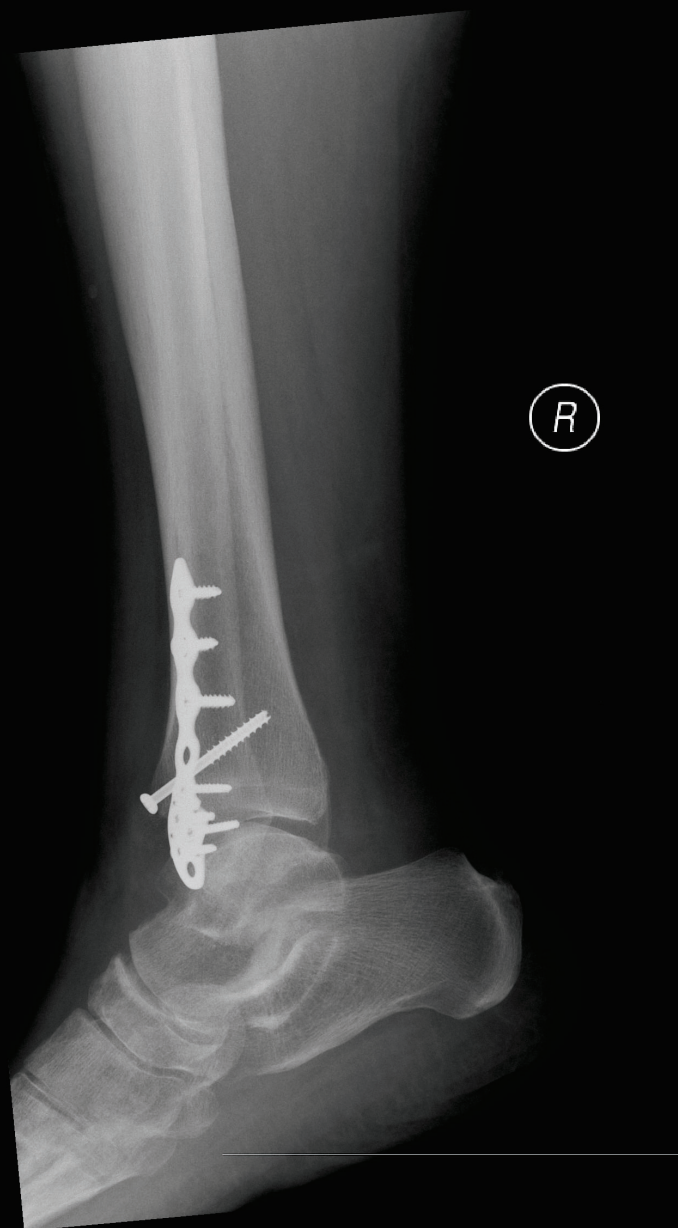


למידע נוסף סרקו

Im: 1/1
Se: 3

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER

XR ankle
AP OBL INT ROT



WL: 2048 WW: 4096 [D]

17/02/2025 09:54:10

Im: 1/1
Se: 5

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER

XR ankle
LATERAL

L

A lateral X-ray of the ankle and distal tibia/fibula. The image shows the bony structures of the ankle joint, including the distal tibia, distal fibula, talus, and calcaneus. A white circle with the letter 'L' is positioned to the left of the ankle joint, indicating the lateral view. The background is black.

WL: 2048 WW: 4096 [D]

17/02/2025 09:55:07





Im: 1/1
Se: 4

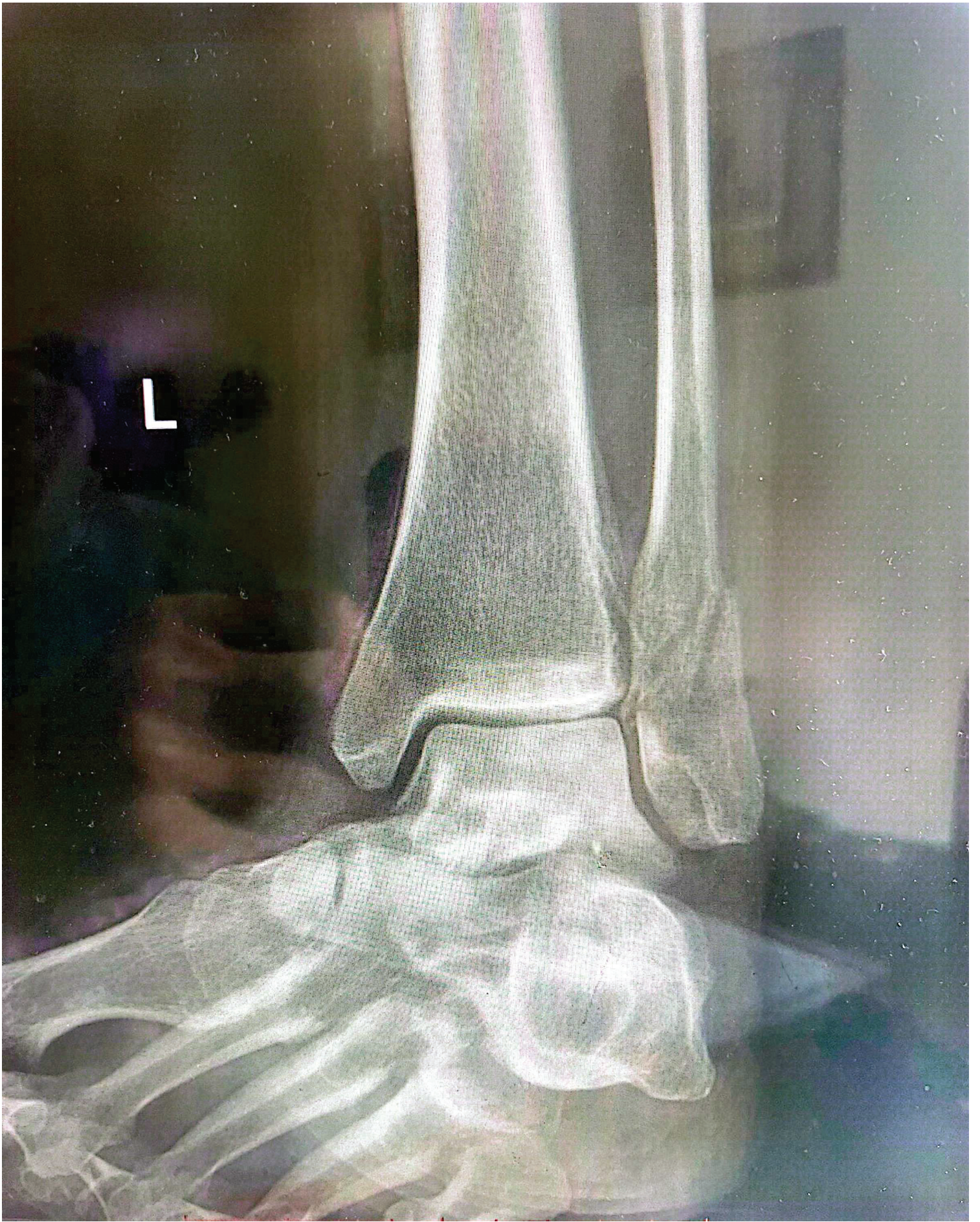
DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER

XR ankle
LATERAL



WL: 2048 WW: 4096 [D]

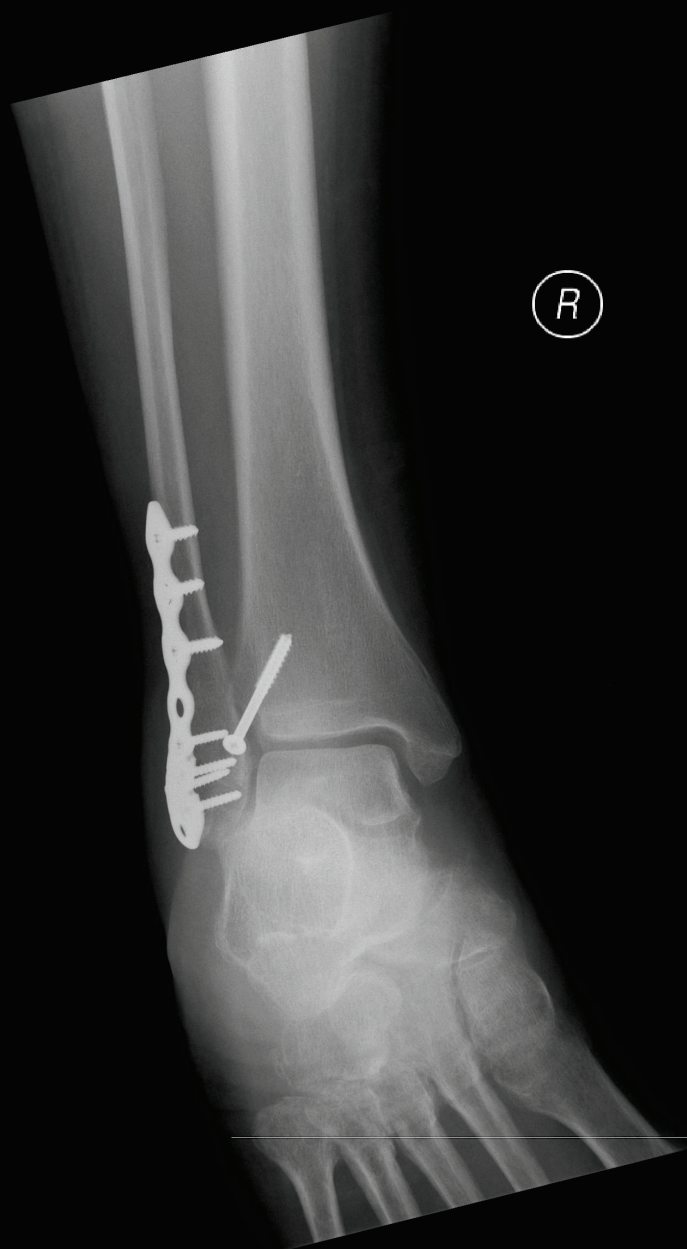
17/02/2025 09:54:39



Im: 1/1
Se: 2

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונססה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER

XR ankle
AP OBL INT ROT



WL: 2048 WW: 4096 [D]

17/02/2025 09:53:43

קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל
עשויה לגרום להבנת הכתוב באופן לא נכון או לא מלא. לכן
מומלץ לקרוא את המידע יחד עם הרופא המטפל, אשר
יסביר אותו, ואת המשמעות שלו לבריאותך, כולל אפשרויות
טיפול.
מומלץ להעביר עותק של כל המידע הרפואי לרופא המטפל.

לכבוד:

שם המטופל: דיאמונד ניניו ונסה	VANESSA DIAMOND NINIO	ת.ז.: 209588847
כתובת: הרצל 81 בת ים	תאריך לידה: 21/07/1981	טל' ראשון: 000-0000000
בת ים 5948205	מין: נקבה	טל' שני: 054-6896600

פרטי הבדיקה - תאריך: 23/12/2024 מספר: 4015013211786

CT קרסול וכף רגל ללא חומר ניגוד
דו-צדדי

סיבת ההפנייה: שברים בשתי קרסולים.
טכניקה:

הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד בחתכים אקסיאלים מכוונים לרקמות רכות ועצמות בוצעו שחזורים
קורונלים וסגיתלים.

אין בידי בדיקה להשוואה.

תוצאות:

כף רגל ימין:

שבר מרוסק ללא תזוזה של מלאולוס אחורי, שבר תלישה עם תזוזה בטביה קידמי לטרלי במאחז של AITFL, שבר מרוסק של מלארולוס הטרלי.
פרגמנט גרמי ברצועה DELTOID, יתכן שבר תלישה.
עיבוי רצועה טלונביקולרית עליונה, מחשד לפגיעה במפרק טלונביקולרי.
מפרק טיבוטלרי שמור, דימום במפרק הטיביו-טלרי.
ללא עדות לפגם אוסטאוכונדרלי בפסגת הטלוס.
ללא פתחה של סינדסמוזיס
מפרקים סובטלריים שמורים.
מפרקי ליספרנק, DIP ו-MTP PIP שמורים.
גיד האכילס בעל מראה טומוגרפי שמור.
גיד חוצאי קרסול רציפים.

כף רגל שמאל:

טלפון לבריורים: 03-5302378

מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

שבר מרוסק של עצם ססמואיד מדיאלי מתחת ל 1MTP.
שבר תלישה של DELTOID.
שבר בזיז גרמי באספקט קידמי של טיביה.
עיבוי רצועה טלונביקולרית מחשידה לנקע במפרק טלו נביקולרי.
שבר תלישה של קונאיפורם לטרלי מחשיד לפגיעה מפרק ליספרנק אמצעי.
שבר ספירלי בדיאפיזה ומטפיזה דיסטלי של פיבולה.
ללא פתיחה של סינדסמוזיס.
דפורמציה של מסרק 5 יתכן שבר ישן.
מפרק טיבוטלרי שמור, המטומה במפרק הטיביו-טלרי.
ללא עדות לפגם אוסטאוכונדרלי בפסגת הטלוס.
מפרקים סובטלריים שמורים.
גיד האכילס בעל מראה טומוגרפי שמור.
גידי חוצאי קרסול רציפים.

לסיכום:
שברים ב2 פיבולות וטיביאות דיסטליות כמתואר.
חשד לנקע של רצועה טלונביקולרית דו"צ.
פגיעה מפרק ליפרנק אמצעי משמאל.
שבר מרוסק של ססמואיד מדילאי משמאל.

אושרר על-ידי: ד"ר מרים שטרן מספר רשיון: 38249 תאריך אשרור: 29/12/2024

שם מלא: דיאמונד נינו ונסה 209588847

המלצה: המשך פיזי
בכל החמרה לשוב לבדיקה
ביקורת בעוד 3 חודשים
חופשת מחלה: 3 חודשים
מוזמן לביקורת:
ביחידה: מרפאה טראומה אורתופדית. אצל דר' בראון לאו מ.ר. 119558. בעוד 3 חודשים.



Leo Bar On
31/03/25
09:46:38

נחתם ע"י: דר' בראון לאו מ.ר. 119558

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה>

זמן הדפסה: 09:46 31/03/2025

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית



למידע נוסף סרקו

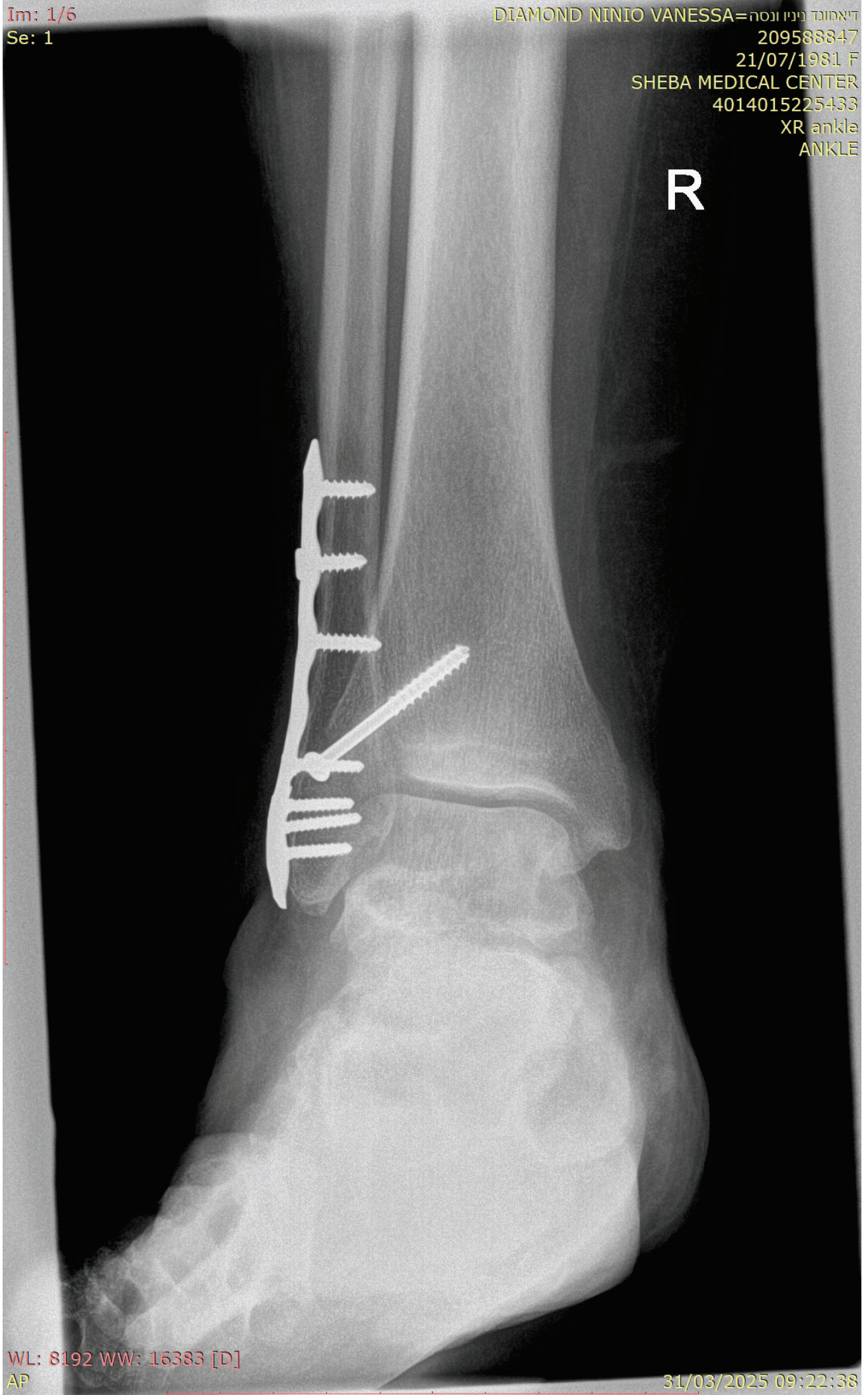
Im: 1/6
Se: 1

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER
4014015225433
XR ankle
ANKLE

R

WL: 8192 WW: 16383 [D]
AP

31/03/2025 09:22:38



Im: 2/6
Se: 1

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER
4014015225433
R XR ankle
ANKLE

WL: 8192 WW: 16383 [D]
AP

31/03/2025 09:23:00



Im: 3/6
Se: 1

DIAMOND NINIO VANESSA=דיאמונד ניניו ונסה
209588847
21/07/1981 F
SHEBA MEDICAL CENTER
4014015225433
XR ankle
ANKLE

R



WL: 8192 WW: 16383 [D]
AP

31/03/2025 09:23:28

מ.ר גורם מפנה



ד"ר איסייב אליחי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

טלפון: 03-5001212

פקס: 073-2132667

כתובת: כצנלסון ברל 37, בת ים

פרטי הנבדק:			
שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה	ת.ז.: 209588847	
ת.לידה: 21/07/1981	מין: נ	טלפון: 0546896600	טל.עבודה/נייד: 0546896600
כתובת: הרצל 81/5, בת ים	מיקוד: 5948209		

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 24/02/2025 עד יום: 25/04/2025 סה"כ: 61 ימים.

24/02/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

מ.ר גורם מפנה



ד"ר איסייב אליחי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

טלפון: 03-5001212

פקס: 073-2132667

כתובת: כצנלסון ברל 37, בת ים

פרטי הנבדק:			
שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה	ת.ז.: 209588847	
ת.לידה: 21/07/1981	מין: נ	טלפון: 0546896600	טל.עבודה/נייד: 0546896600
כתובת: הרצל 81/5, בת ים	מיקוד: 5948209		

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 24/02/2025 עד יום: 25/04/2025 סה"כ: 61 ימים.

24/02/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תאריך: 02/04/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

ד"ר מיכאל סלמאן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5001212

פקס: 073-2132667

כתובת: כצנלסון ברל 37, בת ים

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה
ת.לידה: 21/07/1981	מין: נ
תלפון: 0546896600	טל.עבודה/נייד: 0546896600
כתובת: הרצל 81/5, בת ים	מיקוד 5948209

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 02/04/2025 עד יום: 01/07/2025 סה"כ: 91 ימים.

02/04/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 09/04/2025

מכבי שירותי בריאות

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

מ.ר גורם מפנה



ד"ר דודזון אייל

רופאה תעסוקתית

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון il.tmr@mac.org (עקב שיפוז המעלות מומלץ להגיע כמה דקות לפני התור, עמכם הסליחה)

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: דיאמונד ניניו	שם פרטי: ונסה
ת.ז.: 209588847	תל.עבודה/נייד: 0546896600
ת.לידה: 21/07/1981	מין: נ
תלפון: 0546896600	טלפון: 0546896600
כתובת: הרצל 81/5, בת ים	מיקוד: 5948209

מכתב

תאריך: 09/04/2025

לכבוד: גן חיבוקי, הנהלה
שפירא 4 בת ים

לאחר שבדקתי את העובדת ועיינתי בחו"ד- להלן המסקנות הבאות:

- תאונה בתאריך 19/12/2024

- עדיין אינה כשירה לעבודות הכרוכות בהתניידות רבה והרמת משאות - ועל כן עדיין אינה כשירה לעבודתה כסייעת בגן ילדים - עד תום שנת הלימודים הנוכחית תשפ"ה (כולל תקופת החופש הגדול עד תחילת שנת הלימודים תשפ"ו)
- ביקורת לקראת שנת הלימודים תשפ"ו

בברכה,
ד"ר דודזון אייל
מ.ר. 1-09284
מ.ר. 44037
מומחה ברפואה תעסוקתית

חתימה



164015

טלפון: 03-5004444

פקס: 073-2132665

כתובת: קדושי קהיר 20, בת ים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 209588847

שם פרטי: ונסה

שם משפחה: דיאמונד ניניו

טל.עבודה/נייד: 0546896600

0546896600

טלפון:

מין: נ

21/07/1981

ת.לידה:



0209588847

מיקוד 5948209

הרצל 81/5, בת ים

כתובת:

תמצית הביקור מתאריך 05/06/2025 בשעה 17:03

תאריך הביקור: 05/06/2025

מקור המידע	הערות
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
ROKACET PLUS 24 CAP	לבליעה 1 טבליה 3 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, צהריים 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 7 ימים.	* TAB. ROKACET PLUS 24 CAP < 21 Units > [72116]
ADVIL 400MG X 20	לבליעה 1 כמוסה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 כמוסה, ערב 1 כמוסה) לתקופה של 10 ימים.	* CAP. ADVIL 400MG X 20 < 1 OP > [48506]

30/06/25 עד תאריך: 19/12/24			פריט:		דיאגנוזת ניניו		ונסה		שם: 0 209588847	
השתתפות	ערך מכירה	כמות אריזה	הש י תת ח	ניפוק	שם תרופה	שעת ניפוק	תאריך ניפוק	שם בית מרקחת	רופא	בן נון ניצן
62.34	405.00	1	1	1738136	PRO SHIELD PNEU. WALKER 17" M	12:07	19/12/24	מכבי פארם-חולון	בן נון ניצן	בן נון ניצן
62.34	405.00	1	1	1738471	PRO SHIELD PNEU. WALKER 17" M	12:09	19/12/24	מכבי פארם-חולון	בן נון ניצן	בן נון ניצן
19.55	33.50	1	18	1811419	IBUFEN 400 50CAP	9:18	20/12/24	מכבי פארם-בת ים	בן נון ניצן	בן נון ניצן
9.78	13.49	15	18	1811419	TRAMADOL FLASHTAB 50MG 30	9:18	20/12/24	מכבי פארם-בת ים	בן נון ניצן	בן נון ניצן
19.55	45.56	1	2	2559488	ROKACET PLUS 24 CAP	18:30	29/12/24	מכבי פארם-בת ים		
136.85	264.95	7	2	2559488	CLEXANE 2 SYR 40MG+SAF LO	18:30	29/12/24	מכבי פארם-בת ים		
	43.60	2	4	2559537	פד סטרילי דב 10 טמ 10 קאר	18:31	29/12/24	מכבי פארם-בת ים		
19.55	117.87	1	18	2559489	PREGABALIN DEXC.75MG 56CAP	18:30	29/12/24	מכבי פארם-בת ים		
39.10	67.20	2	2	2596288	OPTALGIN 500MG 28CAP	11:16	30/12/24	מכבי פארם-בת ים		
	85.50	1	4	2602391	INADINE 9.5X9.5 חבישה עם יוד	11:52	30/12/24	מכבי פארם-בת ים	ת קינר אולסיה	ת קינר אולסיה
	24.95	1	4	2602391	HYPOR-PLAST 10X10 גליל בד דביק	11:52	30/12/24	מכבי פארם-בת ים	ת קינר אולסיה	ת קינר אולסיה
	39.32	2	4	2602429	MR100 פד גזה ל.סטרילי 5 טמ	11:52	30/12/24	מכבי פארם-בת ים	איסייב אליחי	איסייב אליחי
55.79	65.64	3	31	81452	CERAZETTE 0/075MG 1X28TAB	18:08	1/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
36.80	40.25	1	1	929621	COMBODEX 150/500MG 24TAB	11:59	10/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
20.90	33.79	1	1	929621	IBUFEN 400 50CAP	11:59	10/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
68.43	133.63	3	1	929271	CLEXANE 2 SYR 40MG+SAF LO	11:57	10/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
58.65	137.85	3	2	1673228	ROKACET PLUS 24 CAP	11:13	19/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
58.65	370.71	3	18	1673229	LYRICA 75MG 56 CAP	11:13	19/01/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
37.50	60.00	1	1	2112254	LACTOFIL	12:39	24/02/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
75.04	75.04	4	1	2112254	TELFEST 180MG 15TAB	12:39	24/02/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
60.48	65.64	3	18	239419	CERAZETTE 0/075MG 1X28TAB	18:49	2/04/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
44.90	49.62	1	1	579039	ADVIL FORTE LIQUIGEL 20'S	12:52	8/06/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
34.50	42.37	1	1	579039	ACAMOL FOCUS 30CAP	12:52	8/06/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
60.69	65.64	3	18	578969	CERAZETTE 0/075MG 1X28TAB	12:52	8/06/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים
50.00	60.00	1	1	2173944	LACTOFIL	14:47	26/06/25	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים	מכבי פארם-בת ים

1031.39 2746.12 סה"כ: *****

** סוף הדו"ח **

מנהל המערך האורטופדי: ד"ר פרידלנדר אלון מ.ר. 28647

מרפאה טראומה אורתופדית

מנהל/ת : דר' אוגורצין ולדיסלב מ.ר. 36297	טלפון : 03-5302014
אח/ות אחראי/ת : גב' סיגלית יעקובי	פקס : 03-5302825

סיכום לרופא המטפל

שם משפחה: דיאמונד נינו	שם פרטי: ונסה	ת"ז: 209588847
גיל: 43	מין: נקבה	טלפון נייד: 0546896600
תאריך ביקור: 30/06/2025	מספר ביקור: 27664670	קופת חולים: קופ"ח מכבי
כתובת: הרצל 81 בת ים 5948205		

אבחנות בביקור

- Fracture of ankle (824.8) (BOTH)

ניתוחים

S/P FRACTURE, ANKLE BONES, CLOSED, ORIF 112388 (79.36) (Right) (27/12/2024)

תלונת החולה / תלונה עקרית

ב-27.12.24 נותחה בהרדמה כללית - ORIF קרסול ימין - פלטה לפטישון לאטרלי, בורג לפרגמנט שאפוט

=====

13.01.2025 - שבועיים לאחר ניתוח

מרגישה טוב

בבדיקתה:

רגל ימין ללא סמני DVT

ללא חסר NV דיסטאלי

צלקת תקינה

הגבלה בתנועה אנטאלגית

בצילום - ללא תזוזה משנית בשתי קרסוליים

רגל שמאל - טווח תנועה טוב

ללא סמני DVT

בצילום עמדה טובה

17.02.2025

חודש וחצי לאחר ניתוח

מרגישה טוב

בבדיקתה: טווח תנועה סביר

ללא חסר NV דיסטאלי

ללא הגבלה בתנועה בקרסול שמאל

בצילום - שברים מחוברים בעמדה טובה

31.03.2025

3 חודשים לאחר ניתוח

מרגיש יחסית טוב

כאבים בקרסול שמאל

שיפור בכאבים בקרסול מנותח

בבדיקתה: טווחי תנועה בקרסוליים טובים

בצילום - שבר מחובר מימין ומשמאל עדיין בתהליך

30.06.2025

שם מלא: דיאמונד ניניו נוסה 209588847

כאבים בקרסול שמאל
טווח תנועה מימין בשיפור
בצילום - שברים מחוברים

המלצות

המלצה: -זקוקה בCT בשאלה של איחוי משמאל
ביקורת לאחר מכן



Leo Bar On
30/06/2025
09:16:37

נחתם ע"י: דר' בראון לאו מ.ר. 119558

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה>

זמן הדפסה: 09:16 30/06/2025

כדאי להכיר, שיבא BEYOND ליווי, טיפול וייעוץ אונליין מהבית



למידע נוסף סרקו



טלפון: 03-5004444

פקס: 073-2132665

כתובת: קדושי קהיר 20, בת ים

פרטי הנבדק:					
שם משפחה: דיאמונד ניניו		שם פרטי: ונסה		ת.ז.: 209588847	
ת.לידה: 21/07/1981	מ.י.נ: 0546896600	טלפון: 0546896600	טל.עבודה/נייד: 0546896600	 0209588847	
כתובת: הרצל 81/5, בת ים	מיקוד: 5948209				

אישור רפואי

מיועד ל: ביטוח לאומי.

רקע רפואי: תושבת בת ים.

עד לדצבר 24 עבדה בגן ילדים.

בריאה בדר"כ.

מעשנת 30PY.

סובלת מעודף משקל.

נוטלת גלולות.

ללא רגישות ידועה לתרופות.

ב-19.12.24 עברה תאונה - שברה שתי קרסוליים. עברה ניתוח מימין. במעקב אורתופדי בשיבא.

מאז כאבים כרוניים וקושי בתפקוד. עדיין בטיפול פיזיותרפיה.

תלונות: עדיין כאבים כרוניים בקרסול שמאל אשר מגבילים את תפקודה ביום יום ואת יכולתה לעבוד ולהתהלך.

במעקב אורתופדי בשיבא.

עושה טיפולי פיזיותרפיה על בסיס קבוע. ללא שיפור מספק.

• ANKLE PAIN

אבחנות:

• TOBACCO USE DISORDER (17/08/2020)

בעיות ידועות:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים. קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפנינו / או מפי הוריו או אפוסטרופוסיו של הנער/ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

02/07/2025

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

מר גורם מפנה



0200950582



164015



קוד הפניה: 441550499

טלפון: 03-5004444

פקס: 073-2132665

כתובת: קדושי קהיר 20, בת ים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 209588847

שם פרטי: ונסה

שם משפחה: דיאמונד ניניו

טל.עבודה/נייד: 0546896600

0546896600

טלפון:

מין: נ

21/07/1981

ת.לידה:



0209588847

מיקוד 5948209

הרצל 81/5, בת ים

כתובת:

US איברים

קוד	הבדיקה הדרושה אולטראסאונד	קרוסול שמאל
6880		

שאלה למבצע הבדיקה: קרעים? נוזל?

• ANKLE PAIN

אבחנות:

• TOBACCO USE DISORDER (17/08/2020)

בעיות ידועות:

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

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

02/07/2025

חתימה וחותמת

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/07/2025 עד תאריך - 29/12/2025

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.