

מידע חסוי אישי



16/10/2024	ת. ביצוע:	3573547-1	ת"ז:	סמיחה קרינאווי	נבדק:
28/10/2024	ת. פיענוח:	46 שנים	גיל:	21/09/1978	תאריך לידה:
28/10/2024	ת. הדפסה:	נקבה	מין:	מחוז דרום, (90000)	מוסד מפנה:
				המרכז לרפואה יועצת קרית גת, (94300)	גורם מפנה:
				חסין אבו מאדי, (142538)	רופא מפנה:

בדיקה: ת.מ. MRI גפה עליונה

סיבת ההפניה:

עקב חוסר שיפור תחת טיפול שמנרי, נשלים בדיקת MRI להמשך בירור בעקר הכאבים ב SSP

בוצע:

ת.מ. MRI גפה עליונה בתאריך 16/10/2024 00:29 מ.ג.: 1245004980538 מבצע: רומן צירקין;
ת.מ. MRI לכתף ימין;

עוצמת אות מלשד עצם תקינה.
ראש ההומרוס בעמדה תקינה.
אקרומיון סוג 2.
הדגמה תקינה של מפרק אקרומיוקלביקולרי.
גיד סופראספינטוס בעל עוצמת אות גבוה, ללא קרע - מתאים לטנדינוזיס יתר מרכיבי השרוול המסובב ללא עדות לקרעים.
גיד הביצפס תקין.
לא הודגמה כמות מוגברת של נוזל סביבו.
לא הודגמה כמות מוגברת של נוזל בתוך המפרק.
עצמת אות ומסה של שרירים תקינה

סיכום:

אושר ע"י: ד"ר ויקטוריה מקרוב
מספר רשיון: 28496
28/10/2024 13:45

תאריך: 07/01/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	קרינאוי סמיחה	מס זהות:	00035735471	גיל:	46.03	מין:	נ
ת.לידה:	21/09/1978	ישוב:	רהט	רחוב:	אל סלאח	טלפון נוסף:	54-2868335	
מס בית:	48	טלפון:	54-2868335					

שלום רב,

לכבוד: רופא מטפל

תאריך הביקור: 07/01/2025

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
F20		SCHIZOPHRENIA

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
F20		SCHIZOPHRENIA

תרופות בביקור

P	M	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
1	PD		0	ק	N	יחידה	28	28	D	1	טבליות	TAB	1	AMITRIPTYLINE HCL TAB 25MG 25MG

סיכום ודיון:

ביקור חוזר

במהלך התקופה האחרונה ישנה החמרה במצבה הנשי על רקע תלונות כמו כאבים בחלקי גופה כאב בנקודות ספיציפיות ועם עייפות רבה ורידה קוגניטיבית תופעות המעידים על תסמונת של פיבורמילגיה. על רקע מחלתה מתארת מצוקה נפשית עם תסמינים של חרדה ודיכאון, בוכה, עצובה, לא מצליחה לישון בלילה ועם קשיים תפקודיים בתחומי החיים השונים.

את הטיפול התרופתי מקבלת ואין סימנים פסיכוטיים פעילים.

התחלת טיפול באלטרול 25 מ"ג ליום

המשך את שאר התרופות

המשך מעקב הפסיכיאטרי

הפניה למרפאת כאב/ראומטולוג

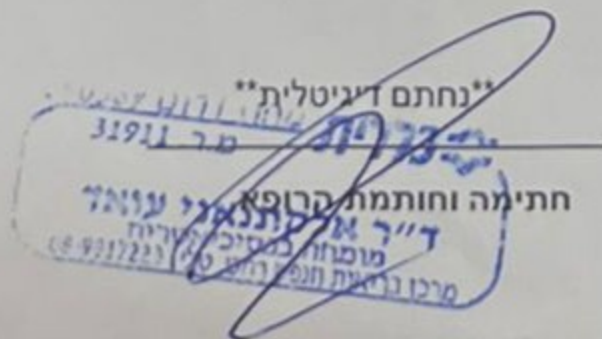
בברכה,

ד"ר עואד אלקתנאני

31911

שם הרופא

מספר רשיון



תאריך: 20/03/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	קרינאוי סמיחה	מס זהות:	00035735471	גיל:	46.06	מין:	נ
ת.לידה:	21/09/1978	ישוב:	רהט	רחוב:	אל סלאח	טלפון נוסף:	54- 2868335	
מס בית:	48	טלפון:	54- 2868335	טלפון נוסף:	54- 2868335			

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 08/09/2023

שלום רב,

תאריך ביקור: 20/03/2025

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: מעורבת בתאונת דרכים

מאז סובלת מכאבי צוואר וגב תחתון כרוניים עם הקרנה לידיים ורגליים בעיקר תחושה של הירדמות ונימול. כאבים והגבלה בטווח התנועות של כתף ימין.

ממצאים: CT ע"ש צווארי - בלט דיסק בגובה של C4-C5

MRI כתף - טנדינטיס בגיד SSP

הגבלה בטווח התנועות של הצוואר.

רגישות מעל זיזים אחוריים של ע"ש צווארי ומותני.

מבחן לסג שלילי

הגבלה קלה בטווח התנועות של כתף ימין

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
7242		LOW BACK PAIN
L08		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית: CT ע"ש מותני

לכאב מתפרץ אפשר רוקסיט פלוס עד כל 8 שעות.

תוכנית אבחנתית

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימות	CT עמוד שדרה מו 78073-ט.מ.	H3	הודפס

פעולות	קוד	כמות
851 פתיחת תיק	851	1

בברכה,

32897

ד"ר יוסף אלקרינאוי

מס' רישיון

שם הרופא

חתימה וחותמת הרופא

23/04/2025
07:10

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד

הנדון: סמיחה קרינאו ת.ז. 035735471
הבדיקה בוצעה במאר סניף: באר שבע בתאריך: 20/04/2025

סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמ"ש מתני/סקרלי במנח אקסיאלי עם שיחזורים סגיטאליים:

הסריקה בוצעה בהגדלה ובחתכים דקים וצמודים בזוית המקבילה למרווחים הדיסקליים הבין-חוליתיים, בגבהים SACRUM L1-S1 בחלונות רקמה רכה ובחלונות עצם:

סיבת הפניה: כאבים.

סריקת L2-L1: סחוס הדיסקית הבין חולייתית הודגם ללא עדות לבלט אחורי או צדדי משמעותי.

סריקת L3-L2: סחוס הדיסקית הבין חולייתית הודגם ללא עדות לבלט אחורי או צדדי משמעותי.

סריקת L4-L3: סחוס הדיסקית הבין חולייתית הודגם ללא עדות לבלט אחורי או צדדי משמעותי.

סריקת L5-L4: בלט דיסק אחורי שמאלי לוחץ על השק הדורלי.

סריקת S1-L5: בלט דיסק אחורי לוחץ על השק הדורלי.

לסיכום: שינויים דיסקופטיים כמתואר.

(0, 1, 2, 0)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר אבו רחמה יוסף מ.ר. 33695
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית מ.ר. 11628

הוקלד ע"י: סלוק מעין מזל

התשובה חתומה אלקטרונית ע"י הרדיולוג/ית המפענח/ת

תאריך: 20/05/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	קרינאוי סמיחה	מס זהות:	00035735471	גיל:	46.08	מין:	נ
תלידה:	21/09/1978	ישוב:	רהט	רחוב:	אל סלאח			
מס בית:	48	טלפון:	54- 2868335	טלפון נוסף:	54- 2868335			

סוג תאונה 1 תאונת דרכים
תאריך תאונה 08/09/2023

שלום רב,

תאריך ביקור: 20/05/2025

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: AFTER CAR ACCIDENT ON 08/09/2023 SINCE THEN R SHOULDER PAIN
CERVICALGIA R RADICULAR PAIN, POLYARTHRALGIA POOR SLEEP
FATIGUE
SCHIZO
ON DEPALEPT PERPHENAZINE

HB11.1 CREAT LFT TSH NORMAL 04/2025
CT 04/2025 LUMBAR DISC BULGES
MRI R SHOULDER TENDINITIS
CT 03/2024 CERVICAL DISC BULGE

ממצאים: TENDER POINTS 18/18
JOINTS NO SWELLING
R SHOUDLER TENDER ARC
CERVICAL SPIEN TENDER

אבחנות בביקור

קוד	אפיון	אבחנה
7291		FIBROMYALGIA
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7261	R	ROTATOR CUFF SYNDROME
7231	R RADICULAR	CERVICALGIA

תוכנית אבחנתית

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה למעבדה	סרו-אימונו,	H2	הופק

תרופות בביקור

P	M	K	N	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
P	1	R	N	יחידה	30	30	D	1	קפלויות	CPL	1	ROKACET PLUS CAP (D) CF

פעולות	קוד	כמות
230 פתיחת תיק	230	1

סיכום והמלצות: FIBROMYLGIA לאחר תאונת דרכים ב08/09/2023
לבדוק CRP RF ANA
פיזיותרפיה
הידרותרפיה
ROKACET PLUS
מעקב 6 חודשים