



דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 12/09/2024

ארוע: 2692

מספר טופס: 17984565

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 53647541

שם משפחה: קלר

שם פרטי: שרה

מין: נקבה

תאריך לידה: 27/12/1955

גיל: 68

כתובת: תל אביב - יפו, השופטים, 40

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: מכבי

נייד: 0543164566

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: תל אביב יפו, צ'לנוב, רחוב, 15

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חשד לשבר גפיים עליונות.

מחלה נוכחית: בת 68 בהכרה מלאה יושבת על הכביש ברחוב. לדבריה היא הלכה ברחוב ונתקלה בבור. כתוצאה מכך נפלה ונחבלה בכתף ימין. כעת חשה כאבים בכתף. שוללת אובדן הכרה וזוכרת את כל פרטי המקרה. שוללת חבלת ראש. בבדיקה כאובה, טכיפנאית, דופק רדיאלי נמדד בערך התקין. לחץ דם נמדד בערך התקין. ישנו חיוורון ללא הזעה. ללא בחילות ללא הקאות. טופלה בקיבוע משולשים.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: פיברומיאלגיה.

יתר לחץ דם.

רפלקס.

תרופות: Antihypertensives, Other cardiovascular, פריזמה.

רגישויות: לא ידוע על רגישות

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 3	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 4	
15:15	15:35	15:55	16:15	בדיקות
ללא בחילות	ללא בחילות	ללא בחילות	ללא בחילות	הקאות
נושם	נושם	נושם	נושם	נשימות
24	20	20	20	קצב נשימה
סדיר	סדיר	סדיר	סדיר	חפץ
65	60	65	65	חפץ לדקה
מלאה A	מלאה A	מלאה A	מלאה A	הכרה
חיוור	חיוור	תקין	תקין	עור ורידת

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 3	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 4	
15:15	15:35	15:55	16:15	בדיקות
97	97	97	97	SPO2 עם חמצן
90/60	90/60	90/60	90/60	לחץ דם
ידי	ידי	ידי	ידי	אופן המדידה

אבחנה משוערת: חשד לשבר בגפיים עליונות

טיפול

אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 3	אמבולנס מס' 1264 - בדיקה 4	
15:15	15:35	15:55	16:15	בדיקות
				טיפולים שניתנו

הערות

פוגתה ללא ליווי.

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל

המבקש: עובר אורח

מקום האירוע: צ'לנוב/רחוב 15 - רחוב תל אביב יפו

קוד מבצעי: 1264

סטטוס המטופל בסיום האירוע

זמן: 16:22

הכרה: מלאה A

נשימה ספוגטית: נשם

נשימות לדקה: 20

דופק ספוגטני: סדיר

דופק לדקה: 65

לחץ דם: 90/60

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: איכילוב-תל-אב

מחלקה: מלר"ד פנימי

נמסר ל: זיו

זמנים

קבלה 15:02 : יציאה 15:03 : הגעה 15:08 : מפנה 15:33 : ביעד 16:22 :

אנשי צוותשם הנהג : אדיר חיימי חתימה :

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך המחלקה לרפואה דחופה
שחרור רפואי

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהל/ת מחלקה: דר' בוגוסלבסקי ויקטוריה מ.ר. 34136	אחיות אחראית: גב' ויקטוריה גרינברג
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 68	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל אביב - יפו תל אביב-יפו 6436522

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 12/09/2024 16:29 מספר מקרה: 13263747

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

תלונה עיקרית

נפילה

מחלה נוכחית

בת 68

ברקע כולסטרול פיברומיאלגיה
צלזלה ועצמאית

היום נפלה עקב בור בכביש.
נחבלה בפלג גוף ימין, מתלוננת על כאבים בכתף ימין.

בבדיקתה - כתף ימין רגישות עזה בראש ההומרוס. מניעה מרפק ושורש יד.
שמורה NV ע"פ ARUM.

בצילום - שבר ראש הומרוס NEER 2.

הושלם CT להערכת השבר

קובעה במתלה

משתחררת עם ההמלצות הבאות:

אבחנות במיון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FRACTURE OF HUMERUS	812.20	Right		✓			

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
נתונים קליניים

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
-------------	---------------	--------	----------------------------

מדדים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	כאב	סטורציה
17:35 12/09/2024		113 / 65		6	
16:42 12/09/2024	36.8	113 / 65	69	6	97

טיפול סיעודיים

תאריך ושעה	מתלה
21:11 12/09/2024	בוצע

מטופל מונשם

תאריך ושעה	סטורציה
16:42 12/09/2024	97

בדיקות דם

תאריך ושעה	ספירת דם	כימיה
16:54 12/09/2024	בוצע	בוצע

נקזים וצנתרים

תאריך ושעה	VL1 הכנסה
16:54 12/09/2024	בוצע

בדיקות דם שכיחות

תאריך ושעה	חטינה	תפקודי קרישה
16:54 12/09/2024	בוצע	בוצע

סטטוס מטופל

תאריך ושעה	סטטוס מטופל
18:41 12/09/2024	ממתין ל-CT

מדדים חיוניים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה
17:35 12/09/2024		113 / 65		
16:42 12/09/2024	36.8	113 / 65	69	97

מדדים לרופא מדים

תאריך ושעה	כאב	סטורציה	ספירת דם
17:35 12/09/2024	6		
16:54 12/09/2024			בוצע
16:42 12/09/2024	6	97	

ביצוע תרופות

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
PARACETAMOL B. BRAUN INJ 1000 mg	Once	16:58 12/09/2024	INJ 1000 mg I.V
OPTALGIN INJ 1000 mg/2mL 1000 mg	Once	16:58 12/09/2024	mg I.V 1000

המלצות כלליות

המלצה: ביקורת מרפאת כתף במוסדנו בעוד כשבוע 03-6974000
שיכון כאבים על פי הצורך
יד במתלה
מותרת הפעלת מרפק שורש יד ואצבעות
בכל מקרה של החמרה יש לפנות לבדיקת רופא בהקדם

הדרכה סיעודית בשחרור

המטופל הודרך לשחרור בהתאם להמלצות הרופא
הוצא ונפלו

תוצאות מעבדה

12/09/24 16:53	ערכי ייחוס	* בדיקות
		תפקודי קרישה

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
-------------	---------------	--------	----------------------------

* בדיקות	ערכי ייחוס	12/09/24 16:53
PT, Sec - blood	Sec 10.03 - 12.43	10.00 ↓
PT, INR	0.97 - 1.19	0.91 ↓
PTT	Sec 25.00 - 34.00	21.70 ↓
ספירת דם		
RBC	10e6/μL 3.8 - 5.1	4.7
Hemoglobin	g/dL 11.7 - 15.5	13.7
HCT	% 35 - 45	41
MCV	fL 80.0 - 96.0	88.0
MCH	pg 26.0 - 34.0	29.4
MCHC	g/dL 31.0 - 37.0	33.4
RDW	% 0.0 - 15.0	14.4
NRBC/100 WBC	%	1.8
WBC	10e3/μL 4.0 - 11.0	12.2 ↑
Neutrophils %	% 40.0 - 75.0	77.4 ↑
Neutrophils No.	10e3/μL 1.4 - 6.0	9.5 ↑
Lymphocytes %	% 20.0 - 40.0	15.4 ↓
Lymphocytes No	10e3/μL 1.2 - 3.0	1.9
Mono%	% 2.0 - 13.0	6.2
Monocytes No.	10e3/μL 0.0 - 1.3	0.8
Eosinophils %	% 0.0 - 6.0	0.7
Eosinophils No.	10e3/μL 0.0 - 0.4	0.1
Basophils%	% 0.0 - 1.9	0.3
Basophils No.	10e3/μL 0.0 - 0.2	0.0
Platelet, automated count	10e3/μL 150 - 450	334
Mean platelet volume	fL 7.0 - 12.0	9.3
Neutrophils/lymphocytes ratio - blood		5.0
כימיה בדם		
Glucose - blood	mg/dL 70 - 110	222 ↑
Urea nitrogen (BUN) - blood	mg/dL 5 - 25	16
Sodium - blood	mmol/L 135.0 - 146.0	132.0 ↓
Potassium - blood	mmol/L 3.50 - 5.30	3.99
Chloride - blood	mmol/L 95 - 110	99
Creatinine	mg/dL 0.60 - 1.10	1.08
CRP (WIDE RANGE)	mg/L 0.00 - 5.00	0.52
eGFR	ml/min/1.73m 60 - 200	53 ↓

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימת אחות משחררות

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
כץ דיו	אחות משחררת	12/09/2024 21:14

סודי רפואי

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה
-------------	---------------	--------	----------------------------

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר וינשטיין יואב מ.ר. 177560	רופא/ה משחרר/ת	12/09/2024 20:56

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם
בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

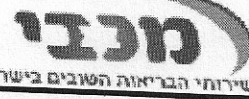
מסמכים נלווים

לקראת חזרתך הביתה ולשם שמירה על הרצף הטיפולי וחזרה לתפקוד מיטבי, מומלצת החלמה ביתית בליווי
רפואי. למידע נוסף קישור לאתר איכילוב הום: <https://www.tasmc.org.il/ichilov-home/Pages/home-care.aspx>



תאריך: 28/11/2024
שעה: 10:30:37

להכונה וסיוע: מוקד 3555
<https://www.maccabi4u.co.il>



ת.ז.: 53647541 0 התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 29/11/2024

שם: קלר

מגן דוד אדום בישראל מ.ד.א (3520)
פינוי באמבולנס רגיל
60

מכון
מרפאות
יגאל אלון

מיל:

טלפון:

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות: 241120141

היננו מאשרים כי קלר שרה ת.ז.: 53647541
חבר ב- מכבי זהב - מכבי ש.בריאות ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
על חשבון: מכבי זהב - מכבי ש.בריאות
גיל החבר: 68

לשימוש המוסד נותן השרות:

תאריך טיפול:	התחייבות:	ת.ז. חבר:
12092024	241120141	053647541

קוד	תאור טיפול	קוד מקורי	תאריך	תאריך	כמות
CPT 1	11 פינוי רגיל ללא אשפוז-שב"	48099	12/09/2024	יציאה	1

10

בלפור
טל: 03-5630333

מרכז רפואי: בלפור

ציונוב

ישוב: תל אביב-יפו
מתאם שרות: יעל

התחייבות זו היא רק עבור השירותים המופעים למעלה, ורק למוסד רפואי זה.

נספח להתחייבות מספר 241120141:

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו בתוקף כל עוד הינך חבר/ת מכבי שרותי בריאות.

"מכבי שרותי בריאות"

בברכת בריאות טובה

חצה לקבל את השחת במקום אחר? לפי חוק ביטוח ממלכתי, אם לא מימשת את טופס ההתחייבות אפשר לבטל ולהוציא בקלות
טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר מתוך רשימת נותני השרות הניתנת להדפסה.

הוצאת טופס התחייבות חדש למוסד רפואי אחר באזור האיש באתר/אפליקציה או בטלפון 3555*
עם הוצאת הטופס החדש הטופס הנכחי יבוטל

כלומר לא תממן שירות שניתן למבוטח פעמיים עבור אותה פנייה.

תאריך: 17/09/2024

מ.ר גורם מפנה



014162

מכבי שירותי בריאות

ד"ר בודנר גרשון

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-6203261

כתובת: מלצ'ס 27, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.ל.ידה: 27/12/1955	מ.י.נ: 036961686	טל.עבודה/ביד: 0543164566	מיקוד: 6436522
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	0053647541		

תמצית הביקור מתאריך 17/09/2024 בשעה 15:06

תאריך הביקור: 17/09/2024

המלצות למטופל: נסי, ואם יעזור - אשלח כמויות גדולות יותר.

הערות

מקור המידע

נסי, ואם יעזור - אשלח כמויות גדולות יותר.
הטפסים הופקו לבקשתך.

בקשות מהאתר - מענה
הרופא

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה

TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 10

מיטן והוראות מרשם

מתחת לשון 1 טבלה 2 פעמים ביום, לפי
הצורך (בוקר 1 טבלה לפי הצורך, ערב 1
טבלה לפי הצורך) לתקופה של 5 ימים

שמות התרופות

TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 30 < 10
TAB. לא לביעה ישירה
Units > [63535]

TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 10 < 1
*TAB. לא לביעה ישירה
OP > [63534]

TRAMADEX DROPS 40DR=100MG

לביעה 40 טיפות 2 פעמים ביום, לפי
הצורך (בוקר 40 טיפות לפי הצורך, ערב 40
טיפות לפי הצורך) לתקופה של 5 ימים

* ORAL DROPS TRAMADEX DROPS 40DR=100MG < 1 OP >
[33480]

002886228711

מכבי שירותי בריאות



014162

ר"ר בודנר גרשון
משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-6203261

כתובת: מלצ'ס 27, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:
0543164566	0543164566	0543164566	0543164566
מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522
ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:
0543164566	0543164566	0543164566	0543164566
מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522
ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:	ת.ל.י.:
0543164566	0543164566	0543164566	0543164566
מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522	מיקוד: 6436522

תמצית הביקור מתאריך 25/09/2024 בשעה 17:14

תאריך הביקור: 25/09/2024

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שם התרופה	מימן והוראות מרשם	שמות החלופות
ZALDIAR 325/37.5MG	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, לפי הצורך (בוקר 1 טבליה לפי הצורך, ערב 1 טבליה לפי הצורך) לתקופה של 20 ימים.	* TAB. ZALDIAR 325/37.5MG < 2 OP > [6007]
TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 30	מתחת לשון 1 טבליה 3 פעמים ביום, לפי הצורך (בוקר 1 טבליה לפי הצורך, צהריים 1 טבליה לפי הצורך, ערב 1 טבליה לפי הצורך) לתקופה של 20 ימים.	* TAB. TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 30 < 2 OP > [63535] * TAB. TRAMADEX FLASHTAB 50MG X 10 < 6 OP > [63534]
PRIZMA 20MG X 30	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	* TAB. PRIZMA 20MG X 30 < 2 OP > [9274] CAP. FLUTINE 20MG X 30 < 2 OP > [9346] CAP. PROZAC 20MG X 56 < 1 OP+4 > [78216]
RIBONE 150MG	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 3 חודשים.	* TAB. RIBONE 150MG < 3 OP > [26032]
DIOVAN 80MG X 28	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 84 ימים.	* TAB. VECTOR 80MG X 30 < 2 OP+24 > [35628] TAB. DIOVAN 80MG X 28 < 3 OP > [58661]
NEXIUM 40MG X 28	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 84 ימים.	* TAB. ESOMEPRAZOLE 40MG X 30 < 2 OP+24 > [36215] TAB. ESOPRIM 40MG X 28 < 3 OP > [55250] TAB. NEXIUM 40MG X 28 < 3 OP > [2924]
EZETROL 10MG X 30	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.	* TAB. EZECOR 10MG X 30 < 3 OP > [50193] TAB. EZETIMIBE 10MG X 30 < 3 OP > [14811] TAB. EZETROL 10MG X 30 < 3 OP > [58364]
CALCIUM +D400 600/400X60	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 90 ימים.	* TAB. CALCIUM +D400 600/400X60 < 3 OP > [19881]

מתאריך עד תאריך

שם/תיאור

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג

מכון פיזיותרפיה

הפניה

002895195901

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך אורתופדי
מנהלת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהלת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ות אחראית:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 68	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל אביב - יפו 6436522 תל אביב - יפו

נתוני ביקור - תאריך: 24/09/2024 שעה: 08:15 מספר ביקור: 44469568

מחלה נוכחית - המשך

לאחר תבלה בכתף ימין שבר הומרוס פרוקסימלי
ללא חסר ניירולוגי
צילום - עמדה תקינה לטיפול שמרני
ממליץ מקבע ל-6 שבועות
3 שבועות מהחבלה להתחיל תנועה פנדולרית ובהמשך assisted active
ביקורת + צילום בעוד 3 חודשים
חופש מחלה 3 חודשים

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE OF UPPER END OF HUMERUS, CLOSED	813.08	Right		✓			

אבחנות רקע
בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

פרופ' אהוד ראט
אורתופד מנתח מומחה
מ.ר. 25876 ת.ז. 18535

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: מרפאה אורתופדית
-------------	---------------	--------	------------------------

הפניה לניתוח
מופנה לניתוח: לא



חתימה: _____

נחתם ע"י: פרופ' ראט אהוד מ.ר. 25876
מסמכים גלויים

תאריך: 25/09/2024

מ.ר גורם מפנה

מכבי שירותי בריאות



014162

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

ד"ר בודנר גרשון

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

קוד הפניה: 398381644

טלפון: 03-6203261

כתובת: מלצ'ט 27, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לדה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/נייד: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 16/09/2024 בשעה 18:00:49 לפני ימים אחדים מעדה ושברה עצם הזרוע מימין. טופלה במתלה. נוטלת משככי כאב.

בביקור בתאריך 25/09/2024 בשעה 17:14:24 אתמול הייתה בביקורת אורתופדית באיכילוב. בצילום - עמדה תקינה. הומלץ להמשיך קיבוע מתלה ל 6 שבועות ולהתחיל תנועה פנדולרית 3 שבועות ממועד החבלה ובהמשך ASSISTED ACTIVE

ממצאים: בביקור בתאריך 25/09/2024 בשעה 17:14:24

• FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Right

אבחנה:

בעיות ידועות:

- OSTEOPENIA Mild (2014)
- OSTEOPOROSIS (2022)
- OSTEOARTHRITIS UNS (06/2013)
- FIBROMYALGIA (11/2013)
- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Right (09/2024)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (08/2013)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA UNS (05/2015)

- PRIZMA 20MG X 30 1X2X30
- EZETROL 10MG X 30 1X1X90
- DIOVAN 80MG X 28 1X1X84
- CALCIUM +D400 600/400X60 1X2X90
- RIBONE 150MG לא רציף
- NEXIUM 40MG X 28 1X1X84

תרופות קבועות:

ד"ר גרשון בודנר
מומחה ברפואה פנימית
מ"ר 14162 מר"מ 8806

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: הפעלה אחרי שבר

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/09/2024 עד תאריך - 24/03/2025

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

25/09/2024

תאריך

חתימה וחותמת

ד"ר גרשון בודנר
מומחה ברפואה פנימית
מ"ר 14162 מר"מ 8806

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.

FUNCTIONAL STATUS SUMMARY (10/1/2024)

Patient:

ID# 0053647541
 Date of Birth: 12/27/1955
 Initial DOS: 10/1/2024
 Body Part: Shoulder
 Impairment: Not Specified
 Surgery Type: Not Applicable
 Surgery Date: Not Applicable

שרה קלר

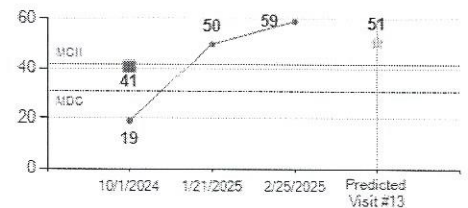
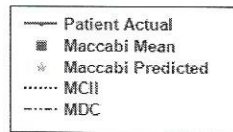
Risk-Adjustment Criteria

Care Type: Orthopedic
 Severity: Very Severe (Intake FS: 19)
 Age: 69
 Surgeries: None
 Medication: Yes
 Body Part: Shoulder
 Gender: Female
 Acuity: 15 - 21 days
 Prev Exercise: Once or twice a week
 Language: Hebrew

Function Status Measures:	Intake Score	01/21/2025 Score	02/25/2025 Score	Interpretation of FS Scores/Stages Value
Patient's Physical FS Primary Measure	19	50	59	Patient's Intake FS Score was 19 initially placing the patient in Stage 1 . Patient's FS score now is 59 out of 100 (40 points of functional change since intake), placing the patient in Stage 3 and means patient has fair shoulder function.
Risk Adjusted Statistical Maccabi*	41			Given the patient's risk-adjustment variables, like-patients nationally had a FS score of 41, Stage 2 , at intake.

MCII = 23 (Points of change that is important to the patient)

MDC = 12 (Represents the smallest threshold to identify points of change that is greater than measurement error)



Additional Items	Maccabi Mean at Discharge	01/21/2025 Value	02/25/2025 Value	Interpretation of Predicted Value
Points of Physical Change	32	31	40	Given this patient's risk-adjustment variables, and the actual Intake FS score, FOTO predicts this patient will experience at least an increase in function of 32 points (to 51 or higher), putting them in the Stage 3 level or higher at discharge.
Visits	13			Stage: 1 Exceedingly limited shoulder Stage: 2 Poor shoulder Stage: 3 Fair shoulder Stage: 4 Good shoulder Stage: 5 Excellent shoulder
Duration in Days	89	112	147	
Average Satisfaction Score				

What Does This Mean For Improving Function

This chart displays the patient responses to the functional activities contained in the intake survey that generated the intake FS score. The activities are presented in the descending order of difficulty. Responses listed in the Intake column are the survey item levels of ability at intake. Given the change experienced by the comparative risk adjusted group in Maccabi's data, it is anticipated the patient is likely to be able to do the activities at the level indicated in the predicted column or higher at the completion of care, to place the patient in the predicted **Stage 3** functional level by discharge.

Patient responses to functional health questions that indicate dysfunction were as follows:

Activity (Question)	Amount of Limitation (Response) at:		
	Intake	Status	Predicted
להניח קופסה של 25 ק"ג על מדף מעל גובה הראש	--	לא מסוגל לבצע	קשה מאד
להניח מיכל נוזל כביסה של 4 ליטר על מדף מעל גובה הראש?	--	קשה מאד	קשה מאד
לשאת חפץ כבד (מעל 5 ק"ג)	--	קשה מאד	קושי בינוני
למשוך בכבל ההפעלה של מנורה או של מאורר תקרה	--	בכלל לא קשה	קושי בינוני
להגיע למדף בגובה הכתפיים	--	לא מסוגל לבצע	קושי בינוני

FUNCTIONAL STATUS SUMMARY (10/1/2024)

Patient:

שרה קלר

Primary Body Part: Shoulder

Initial DOS: 10/1/2024

Patient responses to functional health questions that indicate dysfunction were as follows:

קושי קל	--	לא מסוגל לבצע	ללבוש תחתונים בעזרת שתי הידיים
קושי קל	--	לא מסוגל לבצע	לגרום גרביים בעזרת שתי הידיים
קושי קל	--	לא מסוגל לבצע	להגיע לאוזן הנגדית
קושי קל	--	לא מסוגל לבצע	לרחוץ את צד הפנים בצד הפגוע
בכלל לא קשה	--	לא מסוגל לבצע	סיבוב ברז מים לכיוון הצד של היד הפגועה
בכלל לא קשה	--	לא מסוגל לבצע	להוריד מים בשירותים
בכלל לא קשה	--	לא מסוגל לבצע	סיבוב ברז מים לכיוון הצד הנגדי של היד הפגועה
בכלל לא קשה	--	קושי בינוני	להסיר משקפיים או משקפי שמש

If the patient reaches the anticipated level on the above activities, other **Stage 3** activities the patient is likely to be able to perform include:

- Lifting your hand on the affected side and putting it on a table in front of you while you are sitting - Little difficulty
- Pick up and drink out of a full water glass - Little difficulty
- Putting on deodorant under the arm opposite your affected shoulder - Little difficulty
- Carry something of medium weight (5-10 lbs) at your side (eg, briefcase or bag) - Little difficulty
- Reaching across to the middle of the table to get a salt shaker while sitting - Little difficulty
- Using your affected arm to steady a jar while you loosen the jar lid - Little difficulty
- Lift the lid of a chest that sits on the floor - Little difficulty
- Pushing yourself out of a chair using both arms - Little difficulty
- Getting a scarf or necktie over your head and around your neck, using both hands - Little difficulty
- Pulling a chair out from a table using your affected arm - Little difficulty

Additional Surveys

	Intake	01/21/2025	02/25/2025	Scale
- Fear (Physical FABQ)	80(20)	19(5)	19(5)	0-100(0-24)

Fear (Physical FABQ)**Fear (Physical FABQ) Results:**

	Score
Intake	80(20)
1/21/2025	19(5)
2/25/2025	19(5)

Patient responses to Fear (Physical FABQ) were as follows:

Question	Response at:	
	Intake	Status
אני לא מסוגל לבצע פעילויות גופניות אשר מחמירות או עלולות להחמיר את הכאב שלי	מסכים בהחלט	--
עדיף שלא אבצע פעילויות גופניות אשר מחמירות או עלולות להחמיר את הכאב שלי	מסכים בהחלט	כלל לא מסכים
פעילות גופנית עלולה להזיק לי	כלל לא מסכים	--

FUNCTIONAL STATUS SUMMARY (10/1/2024)

Patient: שרה קלר Primary Body Part: Shoulder Initial DOS: 10/1/2024

Level of Pain in Last 24 Hours

Patient responses to Level of Pain in Last 24 Hours were as follows:

Question	Response at:	
	Intake	Status
+ רמת הכאב ב- 24 שעות האחרונות	7	4

* Mean, Risk Adjusted, Intake Composite FS measures from Maccabi aggregate database.

תאריך: 25/09/2024

מ.ר גורם מפנה

מכבי שירותי בריאות



014162

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

ד"ר בודנר גרשון

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

קוד הפניה: 398381644

טלפון: 03-6203261

כתובת: מלצ'ט 27, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לדה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/נייד: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 16/09/2024 בשעה 18:00:49 לפני ימים אחדים מעדה ושברה עצם הזרוע מימין. טופלה במתלה. נוטלת משככי כאב.

בביקור בתאריך 25/09/2024 בשעה 17:14:24 אתמול הייתה בביקורת אורתופדית באיכילוב. בצילום - עמדה תקינה. הומלץ להמשיך קיבוע מתלה ל 6 שבועות ולהתחיל תנועה פנדולרית 3 שבועות ממועד החבלה ובהמשך ASSISTED ACTIVE

ממצאים: בביקור בתאריך 25/09/2024 בשעה 17:14:24

• FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Right

אבחנה:

בעיות ידועות:

- OSTEOPENIA Mild (2014)
- OSTEOPOROSIS (2022)
- OSTEOARTHRITIS UNS (06/2013)
- FIBROMYALGIA (11/2013)
- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Right (09/2024)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (08/2013)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA UNS (05/2015)

- PRIZMA 20MG X 30 1X2X30
- EZETROL 10MG X 30 1X1X90
- DIOVAN 80MG X 28 1X1X84
- CALCIUM +D400 600/400X60 1X2X90
- RIBONE 150MG לא רציף
- NEXIUM 40MG X 28 1X1X84

תרופות קבועות:

ד"ר גרשון בודנר
מומחה ברפואה פנימית
מ"ר 14162 מר"מ 8806

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: הפעלה אחרי שבר

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/09/2024 עד תאריך - 24/03/2025

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

25/09/2024

תאריך

חתימה וחותמת

ד"ר גרשון בודנר
מומחה ברפואה פנימית
מ"ר 14162 מר"מ 8806

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.

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך אורתופדי
מנהלת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהלת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ות אחראית:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 68	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל אביב - יפו 6436522 תל אביב - יפו

נתוני ביקור - תאריך: 24/09/2024 שעה: 08:15 מספר ביקור: 44469568

מחלה נוכחית - המשך

לאחר תבלה בכתף ימין שבר הומרוס פרוקסימלי
ללא חסר ניירולוגי
צילום - עמדה תקינה לטיפול שמרני
ממליץ מקבע ל6 שבועות
3 שבועות מהחבלה להתחיל תנועה פנדולרית ובהמשך assisted active
ביקורת + צילום בעוד 3 חודשים
חופש מחלה 3 חודשים

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE OF UPPER END OF HUMERUS, CLOSED	813.08	Right		✓			

אבחנות רקע
בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

פרופ' אהוד ראט
אורתופד מנתח מומחה
מ.ר. 25876 ת.ז. 18535

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: מרפאה אורתופדית
-------------	---------------	--------	------------------------

הפניה לניתוח
מופנה לניתוח: לא



חתימה: _____

נחתם ע"י: פרופ' ראט אהוד מ.ר. 25876
מסמכים גלויים

תאריך: 25/02/25
שעה: 16:23:45

רשימת תורים מלאה לחבר

פקיד: SHMUELI RO
דף: 1

גיל: 69.1

שרה

חבר : 53647541 0 קלר

הודעות על זכאות לתור:

ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך

ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך

רשימת תורים

שעה	מקצוע/	תאריך	יום	סוג ביקור	שעה	רופא/	מכון	טלפונים	מס' זימון	שעה בפועל
	סוג מכון	25/02/25	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע זמון	
	פיזיותרפיה			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	25/02/25	ג	רגיל....	17:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע זמון	
	טלפונים			ביקור רגיל				*3555		
	פיזיותרפיה	24/02/25	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 8:11	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	18/02/25	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 16:49	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	17/02/25	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	ח.לא הגיע	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	11/02/25	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 16:25	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	10/02/25	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	ח.לא הגיע	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	4/02/25	ג	רגיל....	17:30	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 17:26	
	טלפונים			ביקור רגיל				*3555		
	פיזיותרפיה	3/02/25	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 8:25	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	28/01/25	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 16:22	
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)				*3555		
	פיזיותרפיה	27/01/25	ב	רגיל....	10:00	שיבלי מאזן	מכון	03-7687200	בוצע בקור 10:19	
	טלפונים			ביקור רגיל				*3555		

תאריך: 25/02/25
שעה: 16:23:45

רשימת תורים מלאה לחבר

SHMUELI_RO :פקיד
דף: 2

שעה	מקצוע/	תאריך	יום	סוג ביקור	שעה	רופא/ מכון	מס.זימון	שעה בפועל
17:15	פיזיותרפיה	21/01/25	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
17:15	פיזיותרפיה	21/01/25	ג	רגיל	17:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			ביקור רגיל			*3555	
12:07	פיזיותרפיה	20/01/25	ב	רגיל	11:50	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			ביקור קצר			*3555	
18:00	פיזיותרפיה	14/01/25	ג	רגיל	18:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			ביקור רגיל			*3555	
8:05	פיזיותרפיה	13/01/25	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
17:47	פיזיותרפיה	7/01/25	ג	רגיל	17:30	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			ביקור רגיל			*3555	
14:30	פיזיותרפיה	6/01/25	ב	רגיל	13:10	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			ביקור קצר			*3555	
8:06	פיזיותרפיה	23/12/24	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
16:15	פיזיותרפיה	17/12/24	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
8:07	פיזיותרפיה	16/12/24	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
16:10	פיזיותרפיה	10/12/24	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
8:04	פיזיותרפיה	9/12/24	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
16:10	פיזיותרפיה	3/12/24	ג	ק-מטפל ..	16:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	
8:15	פיזיותרפיה	2/12/24	ב	ק-מטפל ..	8:00	שיבלי מאזן	03-7687200	בוצע בקור
	טלפונים			פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)			*3555	

תאריך: 25/02/25
שעה: 16:23:45

רשימת תורים מלאה לחבר

SHMUELI_RO פקיד:
דף: 3

שעה בפועל	שטט. זימון	מקצוע/ סוג מכון	רופא/ מכון שיבלי מאזן	שעה	תאריך הזימון	יום	סוג ביקור
16:16	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	16:00 (חודשי)	26/11/24	ג	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
8:03	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	8:00 (חודשי)	25/11/24	ב	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
16:29	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	16:00 (חודשי)	19/11/24	ג	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
8:09	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	8:00 (חודשי)	18/11/24	ב	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
16:06	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	16:00 (חודשי)	12/11/24	ג	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
8:18	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	8:00 (חודשי)	11/11/24	ב	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
10:27	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	9:30	4/11/24	ב	רגיל.... ביקור רגיל
12:12	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	11:40	28/10/24	ב	רגיל.... ביקור רגיל
11:14	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	11:10	7/10/24	ב	רגיל.... ביקור רגיל
15:12	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	14:40	1/10/24	ג	רגיל.... בדיקת קבלה לפיזיותרפיה
15:12	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	15:20	1/10/24	ג	רגיל.... ביקור קצר
11:44	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-6481338 3555*	טלפונים	11:40	20/06/24	ה	רגיל.... בדיקת קבלה לפיזיותרפיה
	ח.לא הגיע	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	11:00 (חודשי)	14/03/24	ה	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה
13:37	בוצע בקור	פיזיותרפיה 03-7687200 *3555	טלפונים	11:00 (חודשי)	7/03/24	ה	ק-מטפל.. פיזיותרפיה-קבוצה

תאריך: 25/02/25
שעה: 16:23:45

רשימת תורים מלאה לחבר

SHMUELI_RO
דף: 4

שעה	מקצוע/	תאריך	יום	סוג ביקור	שעה	רופא/מכון	סוג מכון	סטט. זימון	שעה בפועל
13:51	פיזיותרפיה	29/02/24	ה	ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה	11:00	ביאר נטע	03-7687200	בוצע בקור	13:51
				(חודשי)			*3555		

*** סוף הדו"ח ***

תאריך: 25/02/2025

מ.ר גורם מפנה



107235

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

25/02/2025

שיבלי מאזן

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסט

טלפון: 03-7687200

פקס: 073-2284264

כתובת: בכור שלום שטרית 6, תל אביב - יפו (בנין החוויה האולימפית קומה מינוס 2)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לידה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/נייד: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		

סיכום טיפול פיזיותרפיה

25/02/2025

תאריך הפקד:

53647541

ת"ז:

לכבוד דר' ד"ר בודנר גרשון

מר/ת קלר שרה

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופלת תרים את היד מעל גובה הכתף ללא מגבלה			01/10/2024
המטופלת תחפוף את הראש ללא מגבלה			01/10/2024

טופל החל מ- 01/10/2024

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדידה תפקודית (בטווח של 0-100)	19	
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	7	
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	גבוה	

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-

THERAPEUTIC EXERCISE
GROUP STATION

בטיפולים שכללו:

Administrative and Others-

EVALUATION REASSESSMENT
REFER GROUP THERAPY
EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

Manual Therapy-

Manual Therapy

סה"כ 34 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות: כן

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן

חתימה



107235

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

25/02/2025

שיבלי מאזן

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסט

טלפון: 03-7687200

פקס: 073-2284264

כתובת: בכור שלום שטרית 6, תל אביב - יפו (בנין החוויה האולימפית קומה מינוס 2)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לידה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/נייד: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		

מידת שיתוף הפעולה:

התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

הערות:

5 חודשים לאחר שבר בראש הומורוס ימין.
התקבלה ללא יכולת תפקודית ביד ימין, ללא מסוגלות להרים יד, לחפוף ראש, לסגור חזיה.
טופלה במשך 5 חודשים בשיקום להחזרת תפקוד וטווחי תנועה ביד ימין.
היום מצב תפקודי טוב אך עדין יש מגבלות בסופי טווח תנועה של כתף ימין לעומת כתף שמאל.
מרגישה חוסר גמישות ושינוי תחושותי במפרק הכתף לעומת צד נגדי.
עדין התקפים ספוראדים של כאבים בכתף וכאב בהרמת יד ימין ען משקל מעבר ל 2ק"ג.
המשך תרגול לחיזוק גפה עליונה ימין ושימור טווחי תנועה.

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים .

בכבוד רב,

שם המכון: הדר יוסף - מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: שיבלי מאזן

☒ הפק ללא הדפסה

תאריך ושעת ההדפסה: 09:44 26/12/2024

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH

TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER

Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine

6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906

Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
איכילוב
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות

המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי

מסוגל לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב

רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906

טל: 03-6974444

מערך אורתופדי

מנהל/ת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהל/ת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ות אחראי/ת:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 68	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל אביב - יפו תל אביב-יפו 6436522

נתוני ביקור - תאריך: 26/12/2024 שעה: 09:12 מספר ביקור: 44798444

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

מחלה נוכחית - המשך

ביקורת לאחר שבר הומרוס פרוקסימלי - 3 וחצי חודשים

כאובה בתנועה מעל גובה הכתף

הנפה 150, כאב Jobe

צילום - כתף ימין חיבור השבר בעמדה תקינה

ממליץ בירור - US אבחנותי לכתף ימין

המשך פיזיותרפיה

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
REHABILITATION	V57.9			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

הפניה לניתוח

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: מרפאה אורתופדית
-------------	---------------	--------	------------------------

מופנה לניתוח: לא

נחתם ע"י: פרופ' ראט אהוד מ.ר. 25876

חתימה: _____

פרופ' אהוד ראט
אורתופד מנתח מומחה
מ.ר. 25876 מ.מ. 18535

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית



0005261565



014162

קוד הפניה: 413071658



טלפון: 03-6203261

כתובת: מלצ'ט 27, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לדה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/נייד: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		



0053647541

US איברים

קוד	הבדיקה הדרושה אולטראסאונד
6862	

כתף ימין

שאלה למבצע הבדיקה: קרע שריר/רצועה?

לפני כשלושה חודשים שברה עצם הזרוע מימין (סמוך לעתק). עדיין הגבלה בטווח התנועה של המפרק.

תלונות:

אבחנה:

בעיות ידועות:

- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Status Post
- OSTEOPENIA Mild (2014)
- OSTEOPOROSIS (2022)
- OSTEOARTHRITIS UNS (06/2013)
- FIBROMYALGIA (11/2013)
- FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED Right (09/2024)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (08/2013)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA UNS (05/2015)

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מרכז זימון תורים 3555*

01/01/2025

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 01/01/2025 עד תאריך - 30/06/2025

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.

30/01/2025
12:09

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד

הנדון: שורה קלר ת.ז. 053647541
הבדיקה בוצעה במאר סניף: ראשונים בתאריך: 30/01/2025

להלן ממצאי בדיקה על קולית של כתף ימין:

הסיבה לביצוע הבדיקה – כאבים

Long Tendon Of Biceps Muscle: נוזל בכמות בינונית סביבו
Tendon Supraspinatus: קרע חלקי 0.4 ס"מ.
Tendon Infraspinatus: הדגמה תקינה.
Tendon Teres Minor: הדגמה תקינה.
Tendon Subscapularis: הדגמה תקינה.
Subdeltoid and Subacromial Bursa: הדגמה תקינה.
מפרק אקרומיוקלביקולרי: ללא ממצא חולני.
בפרק הכתף: לא הודגם נוזל יתר.
מבנה גרמי: תקין.

(2,0,0, 2)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר פילשטינסקי אלכס. מ.ר. 21750
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית מ.ר. מ. 12630

הוקלד ע"י: מצליח מיכל

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

תאריך ושעת ההדפסה: 13:50 04/05/2025

חסי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב
ע"ש סוראסקי
אינטלוג
www.tasmc.org.il

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך אורתופדי
מנהלת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהלת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ות אחראי/ת:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 69	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל אביב - יפו תל אביב-יפו 6436522

נתוני ביקור - תאריך: 04/05/2025 שעה: 11:58 מספר ביקור: 45270926

אבחנות רקע
בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא

מחלה נוכחית - המשך

12/2024 - פרופ' ראט

ביקורת לאחר שבר הומרוס פרוקסימלי - 3 וחצי חודשים
כאובה בתנועה מעל גובה הכתף
הנפה 150, כאב Jobe
צילום - כתף ימין חיבור השבר בעמדה תקינה
ממליץ בירור - US אבחנתי לכתף ימין
המשך פיזיותרפיה

04/05/2025

8 חודשים לאחר השבר
מידי פעם כאבים בכתף
כאבים בעיקר בביצוע מאמצים או נשיאת משקלים

בבדיקתה:

FF+ABD מלא כמעט 180
חיצני 90 פנימי 60 עם יד באבדוקציה
מבחני RC - מדגימים כח ללא כאב משמעותי
ב US - קרע חלקי קטן 0.4
סיכום פיזיותרפיה לאחר 34 מפגשים עם המלצה על המשך חיזוק ושיקום טווחים

מסכים עם המלצת הפיזיותרפיסט

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: מרפאה אורתופדית
-------------	---------------	--------	------------------------

1. פיזיותרפיה
2. הידרותרפיה
3. ביקורת חוזרת אצלי בעוד שלושה חודשים עם צילום עדכני

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
REHABILITATION	V57.9			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע: מוגדל, לא מוגדל

לא ידועה רגישות לחומרים

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

חתימה: _____

פרופ' אייל עמר
אורתופד מנתח מומחה
מ.ר. 1-87661 מ.מ. 13565

נחתם ע"י: פרופ' עמר אייל מ.ר. 87661

07/08/2025 10:52: חודש בתאריך:
חודש ע"י: מסמך ליאת

דף 1

גליון בקור
קלר שורה תרג: 53647541; גיל: 69.7

טופל ישי	טופל מבני	הערות טופל קודם	שם פרוטוקול	סוג הבקור	תאריך ביצוע	תאריך שעה
	THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE בין	הקפדה לעדל ללא שינוי	מסמך ליאת	81 בקור רגיל	02/07/2025	02/07/2025 10:06:24
	THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE בין	לא הקפדה לעדל, חוסברה החשיבות	מסמך ליאת	81 בקור רגיל	11/06/2025	11/06/2025 11:04:24
	THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE בין	המברק לה שלף האמריקניות של מבני היא לא מסמכת לטיפול בהחלוצות ושרה נעלה להחשיק עם הפיו	מסמך ליאת	81 בקור רגיל	28/06/2025	28/06/2025 14:03:59
	EVALUATION INITIAL THERAPEUTIC TREATY THERAPEUTIC EXERCISE EDU SELF EXERCISE FALL PREVENTION GUIDANCE בין		מסמך ליאת	81 בקור רגיל	14/05/2025	14/05/2025 11:48:59
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	25/02/2025	25/02/2025 16:39:58
	EVALUATION REASSESSMENT EDU SELF EXERCISE THERAPEUTIC EXERCISE בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	25/02/2025	25/02/2025 17:00:24
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	24/02/2025	24/02/2025 08:11:33
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	18/02/2025	18/02/2025 16:48:57
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	11/02/2025	11/02/2025 16:27:53
	Manual Therapy EDU SELF EXERCISE בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	04/02/2025	04/02/2025 17:28:05
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	03/02/2025	03/02/2025 08:26:50
	GROUP STATION בין		שיבלי מאן	81 בקור רגיל	28/01/2025	28/01/2025 16:23:08
	THERAPEUTIC EXERCISE Manual Therapy בין	שיפור ניכר בתפקוד. מטב מחקשה ומגבלה ב HBB. המשך תרגול בחודש הקרוב בקבוצה לטיפול HBB וכות חיד.	שיבלי מאן	81 בקור רגיל	27/01/2025	27/01/2025 10:18:53

07/08/2025 10:52
חודש בתאריך:
חודש ע"י: מסמך ליאת

תאריך ושעת ההדפסה: 12:29 03/08/2025

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH

TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER

Affiliated with Gray Faculty of Medical & Health Science
Tel-Aviv University

6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906

Tel: 03-6974444



המרכז הרפואי תל-אביב

ע"ש סוראסקי

איכילוב

www.tasmc.org.il

מערך אורתופדי

מנהל/ת המערך: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067

מדינת ישראל
משרד הבריאות

המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי

מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי

אוניברסיטת תל-אביב

רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906

טל: 03-6974444

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה אורתופדית	מנהל/ת המרפאה: פרופ' חורי אמל מ.ר. 29067	אח/ת אחראי/ת:
טלפון: 03-6974000	פקס:	דוא"ל:

שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
תאריך לידה: 27/12/1955	גיל: 69	טלפון: 054-3164566
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: השופטים 40 תל-אביב - יפו תל-אביב-יפו 6436522

נתוני ביקור - תאריך: 03/08/2025 שעה: 09:26 מספר ביקור: 45600121

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

מחלה נוכחית - המשך

12/2024 - פרופ' ראט

ביקורת לאחר שבר הומרוס פרוקסימלי - 3 חצי חודשים

כאובה בתנועה מעל גובה הכתף

הנפה 150, כאב Jobe

צילום - כתף ימין חיבור השבר בעמדה תקינה

ממליץ בירור - US אבחנתי לכתף ימין

המשך פיזיותרפיה

04/05/2025

8 חודשים לאחר השבר

מידי פעם כאבים בכתף

כאבים בעיקר בביצוע מאמצים או נשיאת משקלים

בבדיקתה:

180 מלא כמעט FF+ABD

חיצוני 90 פנימי 60 עם די באבדוקציה

מבחני RC - מדגימים כוח ללא כאב משמעותי

ב US - קרע חלקי קטן 0.4

סיכום פיזיותרפיה לאחר 34 מפגשים עם המלצה על המשך חיזוק ושיקום טווחים

מסכים עם המלצת הפיזיותרפיסט

1. פיזיותרפיה

2. הידרותרפיה

סודי רפואי

שם: שרה קלר	ת"ז: 53647541	מקרה :	מחלקה: מרפאה אורתופדית
-------------	---------------	--------	------------------------

3 ביקורת חזרת אצלי בעוד שלושה חודשים עם צילום עדכני

03/08/2025

בצילום עדכני - חיבור מלא של השבר בארוס מתקבל.
טווחים ללא שינוי מביקור קודם (טווחים טובים)
עושה פיזיותרפיה והידרותרפיה

לסיכום - מרוצה מהטווחים של הכתף אולם מידי פעם יש כאב.
הוסבר כי הכאב יכול להגרם גם מהקרע החלקי שהודגם ב US

ממליץ:

1. המשך פיזיותרפיה

2. לשקול הזרקת סטרואידים לבורסה סוב טרוכנטרית

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
REHABILITATION	V57.9			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: ק

בדיקת פצע ניתוחי

מצב הפצע הניתוחי: לא רלוונטי

לא ידועה רגישות לחומרים

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

חתימה:

נחתם ע"י: פרופ' עמר אייל מ.ר. 87661

תאריך: 07/08/2025

מ.ר. גורם מפנה



128584

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

מסוט ליאת

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסטית

טלפון: 03-6481338

כתובת: היצירה 31, רמת גן

פרטי הנבדק:	שם משפחה: קלר	שם פרטי: שרה	ת.ז.: 53647541
ת.לידה: 27/12/1955	מין: נ	טלפון: 036961686	טל.עבודה/בית: 0543164566
כתובת: השופטים 40, תל אביב - יפו	מיקוד: 6436522		

סיכום טיפול פיזיותרפיה

07/08/2025

תאריך הפקדה:

53647541

ת"ז:

לכבוד דר' לכל מען דבעי

מרת קלר שרה

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: FRACTURE HUMERUS UPPER END CLOSED

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופלת תרים תיק במשקל 1-2 ק"ג בעזרת היד השמאלית, בעוד חודש		הושלם חלקית	14/05/2025
המטופלת תשכב על צד ימין בעוד חודשיים		הושלם חלקית	14/05/2025

טופל החל מ- 14/05/2025

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

בטיפולים שכללו:

Therapeutic Exercises

THERAPEUTIC EXERCISE

Administrative and Others

EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Specific Education Techniques

EDU SELF EXERCISE

סה"כ 4 ביקורים

הערות:

ספטמבר 2024 שבר בהומרוס ימין אחרי נפילה ברחוב, נפלה לבור שהיה במדרכה, פונתה באמבולנס לאיכילוב, שם אובחן שבר NEER2, מתלה למשך 6 שבועות. אחרי שבוע חזרה לאיכילוב עמדה תקינה לטיפול שמרני, לאחר 6 שבועות התחילה תנועות פנדולריות. רופא מכבי הפנה להמשך טיפול פיזיותרפיה. US הדגים קרע SSP. עברה טיפולי פיזיותרפיה 3 חודשים בהדר יוסף, הטיפול כלל תרגילים- חיזוקים, טווחי תנועה. עזר לה להתפשר תפקודי ובטוחי התנועה אך עדיין מדי פעם כאבים בדרע.

הגיעה אלי לטיפול פיזיותרפיה פרטניים נוספים במטרה להפחית את הכאבים ולשפר את התפקודים בהם מתקשה. שיפור חלקי בלבד. עדיין קיים קושי הרמת משקלים כמו תיק/ שקית קניות מעל 1-2 ק"ג. לעיתים כאב מופיע בלי קשר לפעילות.

התחילה טיפולי הידרותרפיה ב"מים רבים", מקפידה לתרגל בבית.

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם המכון: מכון פזיו - bursa - physyoutlv, רמת גן

