



סיכום ביניים רפואי - 11776203

שם משפחה: קירילקובה	שם פרטי: סבטלנה	ת. זהות: 348060401
מין: נקבה	ת. לידה: 25/04/1957	גיל: 67
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן רמת גן 5245504	טלפון: 055-1135781	שם האב: סמיון
מצב משפחתי: אלמן/נה	גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ולאזן את תוכנו ולאזן איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראת חוק.
מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעביר לרופא בהקדם להבטחת רצף טיפולי
סודי רפואי

שם מחלקה: אורתופדיה א	מנהל/ת מחלקה: דר' ברבלק איל מר. 38065	אח/ות אחראי/ת: גלינה שמילוב
טלפון: 04-7744451	פקס:	זמן הפקת תדפיס: 10:41 07/06/2024

נתוני אשפוז

קבלה לביה"ח: 01/06/2024 שעת קבלה לביה"ח: 17:30
קבלה למחלקה: 02/06/2024 תאריך שחרור: 07/06/2024

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

אבחנות בשחרור

Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
					Right	812.00	CLOSED FRACTURE OF HUMERUS, UPPER END, UNSP. PART

ניתוחים/פעולות באשפוז

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		04/06/2024		Right	79.11.01	CLOSED REDUCTION INTER FIX (NAIL) OF HUMERUS

תלונה עקרית

נפילה וחבלה גפיים

מחלה נוכחית

בת 67 שנים ברקע יתר ל"ד, תת-תריסיות.
ביום הקבלה מעדה ברחוב על מכשול, נפלה ונחבלה בכתף ימין ללא חבלות נוספות.
בבדיקה בקבלה כאבים והגבלה בהנעת בכתף ימין, רגישות מעל זרוע מקורבת, ללא רגישות גרמית מרפק או שורש כף היד, תחושה שמורה בגפה, ללא חסר ניירולוגי גס.
ללא רגישות בניקוש ע"פ עמוד שדרה, תנועת צוואר חופשית. שיפשוים שטחיים בקדמת הבריכים, תנועת הבריכים שמורה, ללא רגישות גרמית, מנגנון יישור שמור, הליכה ועמידה תקינה.

צילומי רנטגן ובדיקת CT של כתף וזרוע ימין 1/6/24 - שבר מורכב הומרוס מקורב מעקב אזור מטפזרי ושליש מקורב, אלמנט ריסוק ותזוזה, פרגמנט פרפר לטרלי גדול מנותק, ללא מעורבות משטח מפרקי GHJ או גבשושיות. מנח שאינו משיביע רצון.

בוצע קיבוע של זרוע ימין בסד גבס ייעודי "slab u"

קבלה לאשפוז באורט'א' להערכה ותכנון המשך טיפול

בדיקה גופנית

נבדק: P

סיכום אשפוז

בת 67 שנה רקע ואנמנזה כמתואר לעיל.

בתאריך 4.06.24 עברה ניתוח שחזור וקיבוע שבר בהומרוס מימין במהלך ניתוחי ובתר ניתוחי תקין, ללא סיבוכים. טופל באנטיביוטיקה סביב הניתוח

במהלך שהותה במחלקה המטופלת יציבה המודינמית ונשימתית, טופל בטיפול התרופתי הקבוע, משככי כאבים ע"פ הצורך, ובנוסף הודרך ע"י צוות פיזיותרפיה.

ביום השחרור:

מטופלת שוכבת במיטתה, נינוחה, מדדים בגורמה ללא חום סיסטמי.

כתף ימין - חבישה ניתוחית יבשה, יד במתלה, מניעה מרפק ואצבעות בחופשיות, שמור NV

כעת משוחררת במצב כללי טוב

המלצות כלליות

המלצה: *מעקב רופא מטפל

*מעקב רופא מטפל

*משככי כאב לפי הצורך

*פיזיותראפיה - הפעלת מרפק כף יד אצבעות, מותר רק תנועת כתף מתולתלת פתיחה עד 90 מעלות

*ביקורת במרפאת כתף במסדנו בעוד חודש, יש לתאם תור מראש בטלפון 047744252

*בכל החמרה לפנות לרופא המטפל או למיין

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				10 ימים	X 3 ביום	1000 mg	PO	OPTALGIN DRP 500MG/1ML BOT 10ML (DIPYRONE (METAMIZOL))
✓	כדור כל 8 שעות	30		10 ימים	X 3 ביום	1 tab	PO	ROKACET PLUS CAPLET (CAFFEINE, CODEINE, PARACETAMOL (ACETAMINOPHEN))

חתימה:

נחתם ע"י: דר' ג'בארין חמזה מ.ר. 146316

תוצאות מעבדה

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	4.00 - 10.00	10e3/uL	11.00 ↑	WBC
	2.00 - 7.50	10e3/uL	8.28 ↑	NEUTRO abs

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	40.0 - 75.0	%	74.9	NEUTRO%
	1.50 - 4.00	10e3/uL	1.82	LYMPHO abs
	20.0 - 45.0	%	16.5 ↓	LYMPHO%
	0.20 - 0.80	10e3/uL	0.76	MONO abs
	2.0 - 10.0	%	6.9	MONO%
	0.0 - 0.4	10e3/uL	0.1	EOS abs
	0.0 - 6.0	%	1.2	EOS%
	0.00 - 0.10	10e3/uL	0.06	BASO abs
	0.0 - 1.0	%	0.5	BASO%
	4.00 - 5.30	10e6/uL	3.35 ↓	RBC
	12.0 - 16.0	g/dl	10.7 ↓	HGB
	35.40 - 46.00	%	30.90 ↓	HCT
	80.0 - 96.0	FL	92.0	MCV
	26.00 - 32.00	Pg	32.10 ↑	MCH
	32.0 - 36.0	g/dl	34.8	MCHC
	11.6 - 14.8	%	13.3	RDW
		10e3/uL	0.003	NRBC abs
		cells/100WBC	0.02	NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood
	140 - 440	10e3/uL	234	Platelet, automated count - blood
		'''	0.2	PCT
	8.3 - 13.7	FL	8.1 ↓	MPV
		'''	16.50	PDW

08:20 05/06/2024 גורם שולח :אורטופדיה א ביוכימיה - כימיה בדם מדבקה: 245118795

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	70 - 100	mg/dl	91	Glucose-B
	8.0 - 23.0	mg/dl	23.5 ↑	BUN-B
	3.60 - 5.00	mmol/l	4.34	Potassium-B
	135.0 - 144.0	mmol/l	138.8	Sodium-B
	0.50 - 0.90	mg/dl	0.92 ↑	Creatinine-B
		'''	291	OSM-cal-B
		'''	NORMAL	Hemolysis Index -B
		'''	NORMAL	Lipemic Index-B
		'''	NORMAL	Icteric Index-B

06:42 04/06/2024 גורם שולח :אורטופדיה א בנק הדם מדבקה: 1325877

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
		'''	A	T.bl.typing ABO final result-S
		'''	POS	T.bl.typing Rh final result-S
		'''	שלילי	G. Ab.screen search IgG FR

08:54 02/06/2024 גורם שולח :אורטופדיה א ביוכימיה - כימיה בדם מדבקה: 245118282

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	70 - 100	mg/dl	99	Glucose-B

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	8.0 - 23.0	mg/dl	31.4 ↑	BUN-B
	3.60 - 5.00	mmol/l	4.61	Potassium-B
	135.0 - 144.0	mmol/l	139.1	Sodium-B
	0.50 - 0.90	mg/dl	1.05 ↑	Creatinine-B
		'''	294	OSM-cal-B
		'''	+	Hemolysis Index -B
		'''	NORMAL	Lipemic Index-B
		'''	NORMAL	Icteric Index-B

מדבקה: 241061711

ביוכימיה - כימיה בדם

גורם שולח: מיון פנימי

00:30 02/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	70 - 100	mg/dl	135 ↑	Glucose-B
	8.0 - 23.0	mg/dl	34.7 ↑	BUN-B
	3.60 - 5.00	mmol/l	HEM	Potassium-B
	135.0 - 144.0	mmol/l	137.8	Sodium-B
	0.50 - 0.90	mg/dl	1.09 ↑	Creatinine-B
	0.0 - 5.0	mg/l	1.5	CRP
		'''	295	OSM-cal-B
		'''	+	Hemolysis Index -B
		'''	+	Lipemic Index-B
		'''	NORMAL	Icteric Index-B

מדבקה: 242050121

המטולוגיה- קרישה

גורם שולח: מיון פנימי

00:09 02/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	8.5 - 12.5	sec.	10.9	PT,SEC
	0.75 - 1.30	Ratio	0.97	PT-INR-B

מדבקה: 242050112

המטולוגיה- ספירת דם

גורם שולח: מיון פנימי

00:06 02/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	4.00 - 10.00	10e3/uL	13.00 ↑	WBC
	2.00 - 7.50	10e3/uL	11.02 ↑	NEUTRO abs
	40.0 - 75.0	%	85.1 ↑	NEUTRO%
	1.50 - 4.00	10e3/uL	1.34 ↓	LYMPHO abs
	20.0 - 45.0	%	10.3 ↓	LYMPHO%
	0.20 - 0.80	10e3/uL	0.52	MONO abs
	2.0 - 10.0	%	4.0	MONO%
	0.0 - 0.4	10e3/uL	0.0	EOS abs
	0.0 - 6.0	%	0.1	EOS%
	0.00 - 0.10	10e3/uL	0.07	BASO abs
	0.0 - 1.0	%	0.5	BASO%
	4.00 - 5.30	10e6/uL	3.78 ↓	RBC
	12.0 - 16.0	g/dl	12.0	HGB
	35.40 - 46.00	%	35.10 ↓	HCT
	80.0 - 96.0	FL	92.7	MCV

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	26.00 - 32.00	Pg	31.70	MCH
	32.0 - 36.0	g/dl	34.2	MCHC
	11.6 - 14.8	%	13.4	RDW
		10e3/uL	0.002	NRBC abs
		cells/100WBC	0.01	NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood
	140 - 440	10e3/uL	261	Platelet, automated count - blood
		'''	0.2	PCT
	8.3 - 13.7	FL	8.2 ↓	MPV
		'''	16.70	PDW



שם מרפאה: מרפאה אורתופדית א	מנהל/ת מרפאה: דר' ברבלק איל מ.ר. 38065	אח/ות אחראית: אורית חן ביטון
טלפון: 04-7744252	פקס: 04-7744402	זמן הפקת תדפיס: 10:45 08/07/2024

סיכום ביקור מרפאה אורתופדיה א 32155820

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשל"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981: אין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעביר לרופא בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

שם משפחה: קירילקובה	שם פרטי: סבטלנה	ת. זהות: 348060401
מין: נקבה	ת. לידה: 25/04/1957	גיל: 67
כתובת: קלאזנר 4 רמת גן	טלפון: 055-7735781	שם האב: סמיון
רמת גן 5245504		
מצב משפחתי: אלמן/נה	גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	

נתוני ביקור

קבלה למרפאה: 08/07/2024 שעה: 09:33

אבחנות בביקור

Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
					Right	812.00	CLOSED FRACTURE OF HUMERUS, UPPER END, UNSP. PART

ניתוחים / פעולות בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		04/06/2024		Right	79.11.01	CLOSED REDUCTION INTER FIX (NAIL) OF HUMERUS

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מחלה נוכחית

בת 67, ברקע יל"ד, היפותירואידיזם
בתאריך 1.6.24 נפילה ברחוב בהליכה, חבלת כתף ימין
במיון צולמה ובוצע CT כתף ימין - שבר הומרוס מקורב מורכב שליש מקורב עם ריסוק ותזוזה במנח שאינו משיע רצון
בתאריך 4.6.24 נותחה לשחזור וקיבוע השבר בהומרוס במהלך תקין
ביקורת מרפאה ראשונה 8.7.24 -
במצב כללי טוב, נוטלת רוקסט פלוס
בבדיקתה - יד ימין במתלה, פצעי ניתוח בחבישה, בהסרתה סיכות פצע במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום. סיכות הוצאות וחבישה חדשה הושמה.
תחושה שמורה באצבעותיה בכל הפיזורים וכן בפיזור אקסילרי, תנועת אצבעות, שורש כף יד מרפק תקינה, תנועות כתף סיבוב פנימי מלא, סיבוב חיצוני עד כ 90 מעלות. הודגמה מוטטלת.
בצילום עדכני - חומרה ושברים בעמדה מקובלת

המלצות:

1. פיזיותרפיה בקופח בהקדם להפעלה מלאה אצבעות, שורש כף יד ומרפק, הפעלת כתף לסיבוב פנימי וחיצוני ומוטטלת.
2. נוגדי כאב לפי הצורך
3. מתלה ליד ימין, להסירו בלילה
4. ביקורת מרפאה חוזרת בעוד כחודש וחצי - לתיאום
5. המשך מעקב רופא מטפל

in 6 weeks

הרגלים

מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא

שינה: תקינה

מדדים 12 שעות אחרונות

הוראות רפואיות

הוצאת סיכות	תאריך ושעה
בוצע	09:59 08/07/2024

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

לקביעת תור למרפאה ניתן להיכנס לאתר זימון תורים בכתובת: <https://wlappoint-hy.health.gov.il/wlzimmer/login>

מרכז רפואי הלל יפה
מחלקת אורתופדיה
161119
רופאה סתיוחיה אורתופדית ב'

נחתם ע"י: דר' פז ענבר מ.ר. 161119

ת.ז: 1348060401 שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה
מין: נקבה ביטוח: מאוחדת ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן מיקוד: 52455 טלפון: 054-6337068



מס. טופס

9550001154

- פידיאטרפיה

הבדיקה הדרושה: אורטופד עמוד שדרה גב / אורתופד עמ"ש - ICG0079

לכבוד: מאחון פידיאטרפיה, פידיאטרפ
רקע: כאב גב

אבחנות:

- CLOSED FRACTURE OF HUMER UPPER END UNSP PART RIGHT
- GENERAL MEDICAL EXAMINATION

שאלות לבדיקה:

נאבים ביד ימין



רשיון: 31711

רופא/מטפל: ד"ר דובנקו סבטלנה

טלפון: 03-6754343

תחום עיסוק: רפואה כללית

כתובת: נתן 6 רמת גן





סיכום ביניים רפואי - 11776203

שם משפחה: קירילקובה	שם פרטי: סבטלנה	ת. זהות: 348060401
מין: נקבה	ת. לידה: 25/04/1957	גיל: 67
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן רמת גן 5245504	טלפון: 055-1135781	שם האב: סמיון
מצב משפחתי: אלמן/נה	גורם מממן: קופ"ח מאוחדת	

המידע הכללי במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"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 להוראת חוק.
מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעביר לרופא בהקדם להבטחת רצף טיפולי
סודי רפואי

שם מחלקה: אורתופדיה א	מנהל/ת מחלקה: דר' ברבלק איל מ.ר. 38065	אח/ות אחראי/ת: גלינה שמילוב
טלפון: 04-7744451	פקס:	זמן הפקת תדפיס: 10:41 07/06/2024

נתוני אשפוז

קבלה לביה"ח: 01/06/2024 שעת קבלה לביה"ח: 17:30
קבלה למחלקה: 02/06/2024 תאריך שחרור: 07/06/2024

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא
אליכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CLOSED FRACTURE OF HUMERUS, UPPER END, UNSP. PART	812.00	Right					

ניתוחים/פעולות באשפוז

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		04/06/2024		Right	79.11.01	CLOSED REDUCTION INTER FIX (NAIL) OF HUMERUS

תלונה עקרית

נפילה וחבלה גפיים

מחלה נוכחית

בת 67 שנים ברקע יתר ל"ד, תת-תריסיות.
ביום הקבלה מעדה ברחוב על מכוון, נפלה ונחבלה בכתף ימין ללא חבלות נוספות.
בבדיקה בקבלה כאבים והגבלה בהנעת בכתף ימין, רגישות מעל זרוע מקורבת, ללא רגישות גרמית מרפק או שורש כף היד, תחושה שמורה בגפה, ללא חסר ניורולוגי גס.
ללא רגישות בניקוש ע"פ עמוד שדרה, תנועת צוואר חופשית. שיפשופים שטחיים בקדמת הברכיים, תנועת הברכיים שמורה, ללא רגישות גרמית, מנגנון יישור שמור, הליכה ועמידה תקינה.

צילומי רנטגן ובדיקת CT של כתף וזרוע ימין 1/6/24 - שבר מורכב הומרוס מקורב מעקב אזור מטפיזרי ושליש מקורב, אלמנט ריסוק ותזוזה, פרגמנט פרפר לטרלי גדול מנותק, ללא מעורבות משטח מפרקי GHJ או גבשושיות. מנח שאינו משיב רצון.

בוצע קיבוע של זרוע ימין בסד גבס ייעודי "u slab"

קבלה לאשפוז באורט' א' להערכה ותכנון המשך טיפול

OLIGO AROMAT

[illegible][illegible][illegible]

ՇՐՄ ԱՌՈՍԼԼԱ ԵԱԿԵ ՀՀ, ՈՒՇ

ԼՍՀՈՒՄ ԸԿԿՈՒ

ԼԱԿԻՆ: *ԱՄԷԼ ԼԻԳԱ ԱՌԵԼ

PLATE 16A. P. 061

מועדון 06 אל סטודיוס מלח מחזיק לזמן, 'פומדאג' כל למשל מלחט - סולמלחט.

047744252 תור מראש בטלפון
ביקורת אמצעים ביקורת אמצעים ביקורת אמצעים
בכח המעמיק לפעולת אמצעים

ԱՆՈՒՄԱՆԱԿԱՆ

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אזהרות לטיפול	יתרונות לטיפול	הערות	מחשב
OPTALGIN DRP 500MG/1ML BOT 10ML (DIPYRONE (METAMIZOL))	PO	1000 mg	X 3 ביום	10 ימים				✓
ROKACET PLUS CAPLET (CAFFEINE, CODEINE, PARACETAMOL (ACETAMINOPHEN))	PO	1 tab	X 3 ביום	10 ימים			30	✓

ህሂ,ህህ:

146316.ג.ר. חמזה חמזה, ד"ר, ע"ש

ԱՐՔԱՐԱՆ ԱՄՏԷԼՍ

246038321: מדבקה					מחמלולאים- ספירת דם					אורח שלום: אורחפורחיה א					08:42 05/06/2024														
ברירה					תוצאה					יחידה מידה					ערך יחידה					הערות									
WBC					11.00					↓					10e3/uL					4.00 - 10.00									
NEUTRO abs					8.28					↓					10e3/uL					2.00 - 7.50									

מקרה: 11776203

מחלקה: אורתופדיה א

ת.ז: 348060401

קירילקובה סבטלנה

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	40.0 - 75.0	%	74.9	NEUTRO%
	1.50 - 4.00	10e3/uL	1.82	LYMPHO abs
	20.0 - 45.0	%	16.5 ↓	LYMPHO%
	0.20 - 0.80	10e3/uL	0.76	MONO abs
	2.0 - 10.0	%	6.9	MONO%
	0.0 - 0.4	10e3/uL	0.1	EOS abs
	0.0 - 6.0	%	1.2	EOS%
	0.00 - 0.10	10e3/uL	0.06	BASO abs
	0.0 - 1.0	%	0.5	BASO%
	4.00 - 5.30	10e6/uL	3.35 ↓	RBC
	12.0 - 16.0	g/dl	10.7 ↓	HGB
	35.40 - 46.00	%	30.90 ↓	HCT
	80.0 - 96.0	FL	92.0	MCV
	26.00 - 32.00	Pg	32.10 ↑	MCH
	32.0 - 36.0	g/dl	34.8	MCHC
	11.6 - 14.8	%	13.3	RDW
		10e3/uL	0.003	NRBC abs
		cells/100WBC	0.02	NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood
	140 - 440	10e3/uL	234	Platelet, automated count - blood
		'''	0.2	PCT
	8.3 - 13.7	FL	8.1 ↓	MPV
		'''	16.50	PDW

מדבקה: 245118795

גורם שולח: אורטופדיה א

08:20 05/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	70 - 100	mg/dl	91	Glucose-B
	8.0 - 23.0	mg/dl	23.5 ↑	BUN-B
	3.60 - 5.00	mmol/l	4.34	Potassium-B
	135.0 - 144.0	mmol/l	138.8	Sodium-B
	0.50 - 0.90	mg/dl	0.92 ↑	Creatinine-B
		'''	291	OSM-cal-B
		'''	NORMAL	Hemolysis Index -B
		'''	NORMAL	Lipemic Index-B
		'''	NORMAL	Icteric Index-B

מדבקה: 1325877

גורם שולח: אורטופדיה א

06:42 04/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
		'''	A	T.bl.typing ABO final result-S
		'''	POS	T.bl.typing Rh final result-S
		'''	שלילי	G. Ab.screen search IgG FR

מדבקה: 245118282

גורם שולח: אורטופדיה א

08:54 02/06/2024

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	70 - 100	mg/dl	99	Glucose-B

בדיקה	תוצאה	יחידת מידה	ערכי ייחוס	הערות
WBC	13.00	↓	10e3/UL	4.00 - 10.00
NEUTRO abs	11.02	↓	10e3/UL	2.00 - 7.50
NEUTRO%	85.1	↓	%	40.0 - 75.0
LYMPHO abs	1.34	↓	10e3/UL	1.50 - 4.00
LYMPHO%	10.3	↑	%	20.0 - 45.0
MONO abs	0.52		10e3/UL	0.20 - 0.80
MONO%	4.0		%	2.0 - 10.0
EOS abs	0.0		10e3/UL	0.0 - 0.4
EOS%	0.1		%	0.0 - 6.0
BASO abs	0.07		10e3/UL	0.00 - 0.10
BASO%	0.5		%	0.0 - 1.0
RBC	3.78	↑	10e6/UL	4.00 - 5.30
HGB	12.0		g/dl	12.0 - 16.0
HCT	35.10	↑	%	35.40 - 46.00
MCV	92.7		FL	80.0 - 96.0

242050112: מדבקה מוטולוגיה - ספירת דם

גורם שולח: מיון פנימי

00:06 02/06/2024

בדיקה	תוצאה	יחידת מידה	ערכי ייחוס	הערות
PT, SEC	10.9	sec		8.5 - 12.5
PT-INR-B	0.97	Ratio		0.75 - 1.30

242050121: מדבקה מוטולוגיה - קרישה

גורם שולח: מיון פנימי

00:09 02/06/2024

בדיקה	תוצאה	יחידת מידה	ערכי ייחוס	הערות
Glucose-B	135	↓	mg/dl	70 - 100
BUN-B	34.7	↓	mg/dl	8.0 - 23.0
Potassium-B	HEM		mmol/l	3.60 - 5.00
Sodium-B	137.8		mmol/l	135.0 - 144.0
Creatinine-B	1.09	↓	mg/dl	0.50 - 0.90
CRP	1.5		mg/l	0.0 - 5.0
OSM-cal-B	295			
Hemolysis Index-B	+			
Lipemic Index-B	+			
Icteric Index-B	NORMAL			

241061711: מדבקה בינמית - כימיה בדם

גורם שולח: מיון פנימי

00:30 02/06/2024

בדיקה	תוצאה	יחידת מידה	ערכי ייחוס	הערות
BUN-B	31.4	↓	mg/dl	8.0 - 23.0
Potassium-B	4.61		mmol/l	3.60 - 5.00
Sodium-B	139.1		mmol/l	135.0 - 144.0
Creatinine-B	1.05	↓	mg/dl	0.50 - 0.90
OSM-cal-B	294			
Hemolysis Index-B	+			
Lipemic Index-B	NORMAL			
Icteric Index-B	NORMAL			

11776203: מקרה

מחלקה: אורטופדיה א

ת.ז: 348060401

קליניקה סבטלנה

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	26.00 - 32.00	Pg	31.70	MCH
	32.0 - 36.0	g/dl	34.2	MCHC
	11.6 - 14.8	%	13.4	RDW
		10e3/uL	0.002	NRBC abs
		cells/100WBC	0.01	NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood
	140 - 440	10e3/uL	261	Platelet, automated count - blood
		'''	0.2	PCT
	8.3 - 13.7	FL	8.2 ↓	MPV
		'''	16.70	PDW



08.07.24

לכבוד



קירילקובה סבטלנה

קלאוזנר 4

רמת גן, 5245504

א.ג.נ,

הנדון: העתק זימון למרפאה אורתופדית א'

מר/גב' קירילקובה סבטלנה 34806040-1 מוזמן/ת ביום שני 08/07/2024 לשעה 10:00 למרפאה אורתופדית א' לכתף אח.אש/מי בבנין אשפוז א', מרפאות חוץ - דלפק ראשי.

לבידוק	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	99214	בדיקת רופא לאחר אשפוז	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיכנס המתנה

אנא הקפד להביא	• תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח). • הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים. • התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר. • חילילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית. • במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.
----------------------	--

לתשומת ליבך: ללא סידור כסף ותעורה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 04-7744252 מס' פקס מרפאה: 04-7744242 דוא"ל מרפאה: moked1@hymc.gov.il	מס' טלפון מטופל: 055-7735781
-----------------	---	------------------------------

הערות	<במקרה של קטין ללא ליווי הורה יש להצטייד ביפוי כוח ות.ז של ההורה. בליווי מטופל שיש לו אפוטרופוס יש להגיע עם צו מינוי אפוטרופוסות. לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים ע"י טופס ההתחייבות מהמבטח, תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו. לקביעת תור ניתן להיכנס לאתר זימון תורים בכתובת: https://wlappoint-hy.health.gov.il/wlzimon/login
-------	---

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

קוד ספק...: 42704304
שם ספק...: מדיקה ת"א סל

ישוב.....: תל אביב - יפו מיקוד 00000 רחוב הברזל 28
טלפונים...: *2147
פקסים.....: כללי
אשפוז מיון מרפאות
דוא"ל.....:

ימי קבלה.: לפנה"צ אחה"צ

F12=יצאה

F1=What, if מנתחים לספק F11 מהדפסת ספקים F19
F12=מסך קודם F8=ארצי F5=פרטי ספק F9=כלל הספקים F7=דפדוף טפולים

קוד ספק...: 1701003
 שם ספק...: אסותא תל אביב - בי"ח סל
 ישוב...: תל אביב - יפו מיקוד 62487 רחוב הברזל 20
 טלפונים...: 03-7644444
 פקסים...: כללי
 אשפוז מיון מרפאות
 דוא"ל...:
 ימי קבלה...: לפנה"צ אחה"צ

F12=יציאה

F1=What if מנתחים לספק F11=הדפסת ספקים F19=לא מועדפים
 F12=מסך קודם F8=ארצי F5=פרטי ספק F9=כל הספקים F7=דפדוף טפולים

מאחדת רפואי אישי



תאריך רישום: 10/10/2024
תאריך הדפסה: 10/10/2024

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאחדת	ת.לידה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068				



הידרותרפיה

הבדיקה הדרושה:
תפ"ה בתחילת 18766 מ.ר.מ. 15554

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול הידרותרפי.

רופא/מטפל:	ד"ר כהן אילן	רשיון:	18766	טלפון:	03-6941662
תחום עיסוק:	אורתופדיה	כתובת:	שפרינצק 15 תל אביב -		



www.meuhedet.co.il

מאונחת רמת אהרן
10 Oct 2024

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאונחת	ת.לדה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068				

מס. טופס	פיזיותרפיה -
3590000281	

ד"ר אילן כהן
אורתופדיה
מ.ר. 18766
ת.ז. 15554

הבדיקה הדחשה: תרפיה בתנועה

לכבוד: פיזיותרפיה.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול פיזיותרפי.

רופא/מטפל:	ד"ר כהן אילן	רשיון:	18766	תחום עיסוק:	אורתופדיה
כתובת:	שפרינצק 15 תל אביב -	טלפון:	03-6941662		



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068	כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068

סיכום ביקור

ביקור ב - 11:22 20/10/2024 אצל ד"ר סגל פנחס , אורתופדיה מרפק וכתף מ.ר: 84237
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התיעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

- נפלה בתאריך 1.6.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.6.24 לקיבוע פנימי.
- אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין.
- צ. כתף וזרוע ימין מה 10/24 - עמדה טובה של המסמר, סימני איחוי בשבר אך רושם לחסר גרמי קל דיאפיזרי, רושם לעמדה טובה של הברגים אך הצילומים אינם במנח לטראלי מלא.
- בוצע סונר ב 13/10/24 אך אין פיענוח במערכת.

בדיקה גופנית

- מערכת שלד : צלקות תקינות, תחושה לאורך הידיים שמורה.
- תחושה לאורך הידיים שמורה ושווה דו"צ.
- טווחים: FF אקטיבי 130, אבדוקציה 120, סיבוב פנימי לעכוז, חיצוני 30, כאב ב JOBE, BELLYPRESS שלילי, טווחים מלאים במרפק בכל המישורים.

אבחנות

- S/P PAIN SHOULDER right , humeral shaft fracture

דיון והמלצות

המשך פיזיותרפיה - לשיפור כאב וחיזוק שרירים, תרגילי חיזוק כולל עם גומיה מול מראה, חיזוק דפרסורים של השכמות ושיפור היציבה, חיזוק אינטנסיבי של דלטואיד קדמי.

ביקורת עם פיענוח סונר בעוד כחודשיים.

שקילת מעקב מנתח לאור תלונות על שינוי צבע גפה.

רופא/מטפל: ד"ר סגל פנחס	רשיון: 84237	טלפון: 054-6337068
תחום עיסוק: אורתופדיה מרפק וכתף	כתובת: אינשטיין 40 תל אביב -	

ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	בטוח: מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000307	- רופא מטפל
------------------------	--------------------

הבדיקה הדרושה: תשובה לרופא המטפל - ICG0076

לכבוד: רופא מטפל והמומסד לביטוח לאומי.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

מוגבלת בכל תפקודי יום-יום וזקוקה להמשך עזרה סיעודית וביתית!

רופא/מטפל: ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	טלפון: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	



דופלקס ורידי הידיים

שם המטופל: קיריוקובה סבטלנה	מספר זהווי: 348060401	מספר תיק:
שם האב:	תאריך לידה: 25/04/1957	מין: נקבה
כתובת:	טלפון:	גורם מממן: מאוחדת בדיקות
מחלקה:	פי.י. די מעבדה לכלי דם טלפון נוסף: 0546337068	

תאריכים לדיווח

תאריך ביצוע הבדיקה: 13/10/2024

פענוח בדיקה

דופלקס ורידי יד ימין:

נבדקו הורידים הבאים:
מערכת ורידים עמוקה - ג'וגולריס, סאבקלויה, אקסילה, ברכיאליס, רדיאליס ואולנריס.
הודגמה זרימה ורידית תקינה וללא עדות לפקקת לכל אורך הציר הורידי שנבדק

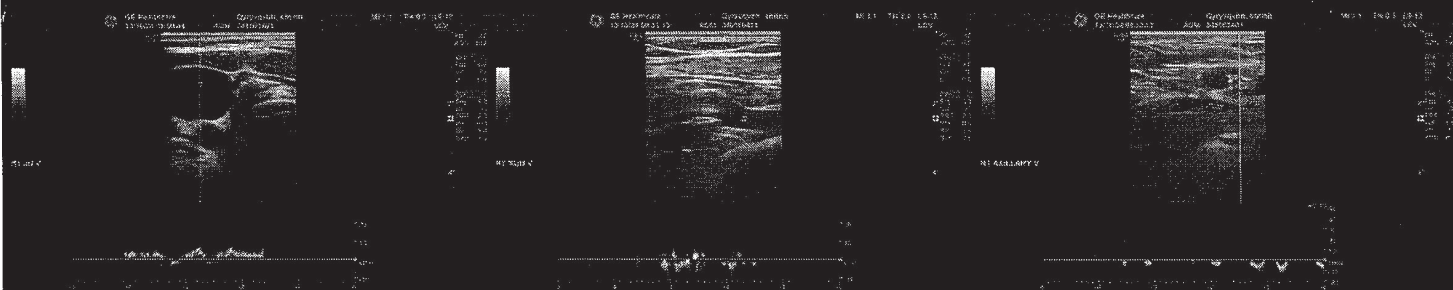
מערכת ורידים שיטחית - צפליק ובזיליק.
הודגמה זרימה ורידית תקינה וללא עדות לפקקת לכל אורך שני הורידים שנבדקו

חתימת טכנאי/ת

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
זלזניק חני מ.ר. 17332	טכנאי/ת	13/10/2024 11:04

חתימת מומחה

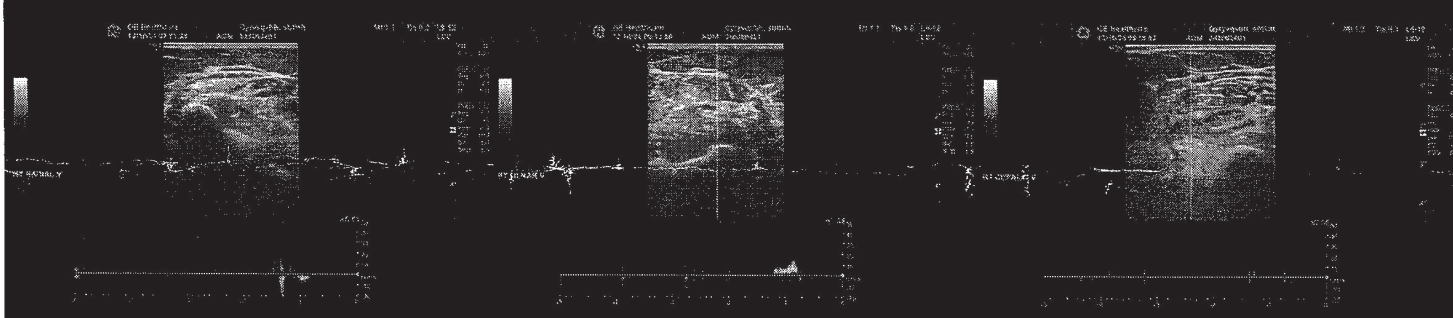
שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' דונצ'יק ולרי מ.ר. 34403	רופא/ה מפענח/ת	13/10/2024 22:04



Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:50:48

Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:51:17

Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:52:19



Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:53:39

Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:54:09

Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:56:09



Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:56:21

Qyryvqvbh, Sbtlnh
348060401
13/10/2024, 09:56:47

ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000174	- הידרותרפיה.
------------------------	----------------------

הבדיקה הדחשה: **תרפיה בתנועה - CHG0002**

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול הידרותרפי- שחוף לאחר ניתוח.

רופא/מטפל: ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	מס. טופס: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	טלפון: 03-6941662



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאוחדת	ת.לדה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000166	- פיזיותרפיה -
------------------------	-----------------------

הבדיקה הדחשה: **תרפיה בתנועה - CHG0002**

לכבוד: פיזיותרפיה.

תלונות החולה:

- נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול פיזיותרפי כולל הפעלה אקטיבית ופאסיבית ללא מגבלות.

רפא/מטפל: ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	טלפון: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	בטוח: מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		



אישור מצב רפואי

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS
- HYPERTENSION
- HYPOTHYROIDISM

א. הצהרת מבקש הבדיקה (ימולא ע"י הנבדק):

קוצר ראייה (כן/לא)?	_____	מס' דיאפטרי, פרט:	_____
אפילפסיה?	_____	סכרת?	_____
יתר לחץ דם?	_____	אסטמה?	_____
הפרעות נפשיות?	_____	אלרגיה (עקיצת דבורים ועוד)?	_____
משתמש קבוע בתרופות?	_____	מחלות כרוניות אחרות?	_____

באם התשובה חיובית לאחת או יותר מהשאלות הללו, פרט:

25/08/2024

חתימת הנבדק

תאריך

הסטוריה רפואית:

Chronic medications in use

Medication	Last presc	Start at	Dosage	Rp
CARTIA 100MG 28TAB	01/08/2024	25/03/2024	PO 1 TAB X 1/day for 28 days	3
LOSARDEX 50MG 30TAB	01/08/2024	01/08/2024	PO 1 TAB X 1/day for 30 days	3
MAGNOX 520MG 60CAP	01/08/2024	01/08/2024	PO 1 CAP X 2/day for 30 days	2

הערות:

המש עזרה ביתית יום
ימים המוסד לביטוח לאומי

רפא/מטפל: ד"ר דובנקו סבטלנה	רשיון: 31711	טלפון: 03-6754343
תחום עיסוק: רפואה כללית	נתן 6 רמת גן	



Haleon

-- רפואי אישי --

 תאריך רישום: 01/09/2024
 תאריך הדפסה: 01/09/2024

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	25/04/1957
כתובת:		קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068			



מס. טופס



3550001618

- הפניה

הבדיקה הדרושה: **כירורג - ICG0033**לכבוד: כירורגיה מכון שדתלונות החולה:

- בת 67 א+2, ללא סיפור מישפחתי שד.
 בממוגרפיה 1.02.24 מבנה סמך. ב US 13.03.24 שד שמאל
 שעה 12 ס"מ מ הפיטמה, ספק גוש, ספק ציסטה עם תוכן גודל 1 ס"מ
 BIRADS-3 ביקורת US בעוד 4 חודשים
 בבדיקה ידנית ללא גושים, ללא בלוטות לימפה מוגדלות. ביקורת
 01.09.24 ביקורת עם US שדיים 28.8.24 שד שמאל שעה 12 מבנה
 היפואקוגני ידוע 1.1 סמ ללא שינוי מ 03.24 BIRADS-3 בבדיקה
 מומלץ US שדיים בעוד 6 חודשים שד שמאל
 בבדיקה ידנית שד ימין מעט גודש (לאחר חבלת כתף) לאחר שיחה עם גברת מדובר על US שדיים
 ביקורת עוד 6 חודשים, או
 ביקורת במכון ל בריות השד בבית חולים

אבחנות:

- ABNOR IMAGING STUDY BREAST left, at the level of BIRADS-3

רופא/מטפל:	ד"ר ברגן יעקב	רשיון:	25858
תחום עיסוק:	כירורגיה	טלפון:	03-6754343
כתובת:	נתן 6 רמת גן		





ב"ב: בעל התניא 26, טל' 073-2286410. אלעד: בן קיסמא 29, טל' 073-2286430

סיכום איבחון בריכה טיפולית

תאריך הדפסה: 08/09/2024

שם המטופל: קירילקובה, סבטלנה
ת.ז.: 348060401
מין: נקבה
תאריך לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4, רמת גן
שם קופה: מאוחדת
טלפון: 0546337068 בת
שם האב:
שם האם:
גורם מפנה:
סיבות הפנייה למרכז:

גיל ביום האיבחון: 67 שנים, 4 חודשים, 2 שבועות

תאריך איבחון: 08/09/2024

סיבות ההפנייה לבריכה טיפולית:

אורטופדי- לאחר ניתוח

אורטופדי- לאחר שבר

גורם מפנה:

פזיותרפיסט

אבחנה:

CRIF of humerus rt

fx humerus rt

רקע כללי

רקע והיסטוריה רפואית:

סבטלנה בת 67 הגיעה לבריכה הטיפולית בהמלצת פיזיותרפיסט ע"ר כאבים והגבלה בכתף ימין (דומיננטית) לאחר שבר וניתוח לקיבוע. ע"פ הבת קרינה- סבטלנה הייתה בטיול ב- 6/2024, מעדה על בליטת מתכת ונפלה קדימה על יד ימין, פונתה באמבולנס לבי"ח הלל יפה בחדרה, נבדקה ואובחנה עם שבר בהומרוס ימין, נותחה ב- 4/6/2024 לקיבוע השבר ולאחר מספר ימים שוחררה לביתה עם מתלה, בביקורת לאחר 4 שבועות אובחן כי השבר במנח טוב, עברה לביקורת אורתופד באזור מגוריה. החלה טיפול פיזיותרפיה ב- 7/2024 ומתארת הטבה חלקית. בביקורת אחרונה אצל האורתופד הומלץ על המשך תנועה. סבטלנה מתארת כאב VAS 7 בכתף ימין, קושי בלבוש ופשיטת בגדים, קושי בביצוע מטלות הבית כגון בישול, אינה מרימה משקל מעבר לכוס קפה, מתרקלת מעט הליכות אולם חוששת ולכן ישליווי מטפלת, מתרגלת תרגילי פיזיותרפיה ע"פ הדרכה, ברקע: יל"ד מאוזן תרופתית, סוגרים תקנים, שוללת אלימות

סבטלנה מתגוררת ברמת גן בקומה 3 עם מעלית



כן



לא

סובל מפרכוסים:

בדיקה ביבשה

תפקוד:

יציבה-כתף ימין נמוכה משמאל, נפיחות ניכרת ואודם לאורך מרפק ושכ"י ימין, הליכה- רציפרוקלית מלווה בקצב איטי מחשש לנפילה (מתארת כאב צוואר וראש בגלל המתלה ולכן חששת מנפילה בהליכה)

טווחי תנועה אקטיביים/פסיביים:

טווח כתף- כיפוף עד 80 מעלות, הרחקה צידית עד 45 מעלות, HBB לא מבצעת, HBN מבצעת עד 75% מהטווח טווחי מרפק- כיפוף שמור, יישור מוגבל בחוסר של 20 מעלות, סופינציה מוגבלת עד 70 מעלות מניטרלי, פרונציה מוגבלת לקראת סוף הטווח טווחי שכ"י- כיפוף פלנטרי ודורסלי מוגבלים בחוסר של כ- 10 מעלות טווחי כף יד-

כח שריר:

deltoid - שמאל 5/5, ימין 5/3
ssp - שמאל 5/5, ימין 5/3
bic - שמאל 5/5, ימין 4/5
tric - שמאל 5/5, ימין 5/3
ecr - שמאל 5/5, ימין 5/3
fcu - שמאל 5/5, ימין 5/3
grip - שמאל 5/5, ימין 4/5

תחושה וכאב:

נפיחות ניכרת בכף יד ושכ"י ימין, אודם ניכר בכף היד ואמה ימין, חום יחסי בכף יד ימין לעומת שמאל (הומלץ על המשך הבירור)

בדיקה במים

סיכום:

סבטלנה בת 67 הגיעה לבריכה הטיפולית בהמלצת פיזיותרפיסט ע"ר כאבים והגבלה בכתף ימין (דומיננטית) לאחר שבר וניתוח לקיבוע. ע"פ הבת קרינה- סבטלנה הייתה בטיול ב- 6/2024, מעדה על בליטת מתכת ונפלה קדימה על יד ימין, פונתה באמבולנס לבי"ח הלל יפה בחדרה, נבדקה ואובחנה עם שבר בהומרוס ימין, נותחה ב- 4/6/2024 לקיבוע השבר ולאחר מספר ימים שוחררה לביתה עם מתלה, בביקורת לאחר 4 שבועות אובחן כי השבר במנח טוב, עברה לביקורת אורתופד באזור מגוריה. החלה טיפול פיזיותרפיה ב- 7/2024 ומתארת הטבה חלקית. בביקורת אחרונה אצל האורתופד הומלץ על המשך תנועה. סבטלנה מתארת כאב VAS 7 בכתף ימין, קושי בלבוש ופשטית בגדים, קושי בביצוע מטלות הבית כגון בישול, אינה מרימה משקל מעבר לכוס קפה, מתרגלת מעט הליכות אולם חוששת ולכן ישליווי מטפלת, מתרגלת תרגילי פיזיותרפיה ע"פ הדרכה, ברקע: יל"ד מאוזן תרופתית, סוגרים תקינים, שוללת אלימות

בבדיקה נמצאו הגבלות ניכרות בתנועת יד ימין, חולשה ניכרת, נפיחות, אודם וחום (בבירור מול האורתופד הומלץ על שיפור תנועיות), יציבה לקויה, אני מאמינה כי סבטלנה תיתרם מסדרת טיפולי הידרותרפיה לצורך שיפור תנועיות יד וכתף ימין, חיזוק שרירי ג"ע ימין, שיפור דגם היציבה

תאום ציפיות:

סוכם עם סבטלנה בתיאום הבת קרינה, כי מטרת הטיפולים הינה קידום אל המטרות התפקודיות, רכישת כלים לתרגול עצמי והטמעת פעילות גופנית באורח החיים

מטרות:

1. לבוש ופשטית בגדים באופן עצמאי עם 2 ידיים
2. הושטת יד לחפץ במדף מעל גובה הכתף עם יד ימין לצורך קניות
3. הרמת משקל כגון שקית קניות במשקל 3 ק"ג עם יד ימין בכאב מופחת
4. ביצוע מטלות הבית כאב מופחת כגון בישול/תליית כביסה
5. רכישת כלים לתרגול עצמי

המלצות:

הבודקים

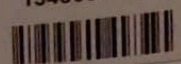
יערה יעקב

פיזיותרפיסטית-

הידרותרפיסטית

מ.ר.: 10121790

10000000000000000000

ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאחדת	ת.לדה:	25/04/1957
	כתובת:	קלאוזר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068		



מס. טופס

3590000299

- הידרותרפיה.

ד"ר אילן כהן
חברת המומחה
מ.ר. 18766 מ.ר. 15554

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מחסוק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:
טיפול הידרותרפי.



רשיון: 18766

טלפון: 03-6941662

רפא/מטפל: ד"ר כהן אילן
תחום עיסוק: אורתופדיה
כתובת: שפרינצק 15 תל אביב -



ת.ז: 1348060401 שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה מין: נקבה ביטוח: מאוחדת ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזר 4 רמת גן מיקוד: 52455 טלפון: 054-6337068



- רופא מטפל

הבדיקה הדחשה: תשובה לרופא המטפל - ICG0076

לכבוד: רופא מטפל והמוסד לביטוח לאומי.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בבית"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

מוגבלת בכל תפקודי יום-יום וזקוקה להמשך עזרה סיעודית וביתית!



רופא/מטפל: ד"ר כהן אילן רשיון: 18766
תחום עיסוק: אורתופדיה
כתובת: שפרינצק 15 תל אביב - טלפון: 03-6941662



מאונחת רמת אהרן
10 Oct 2024

מאונחת
רמה אהרן

-- רפואי אישי --

תאריך רישום: 10/10/2024
תאריך הדפסה: 10/10/2024

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאונחת	ת.לדה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068				



- פיזיותרפיה

ד"ר אילן כהן
אורתופד
מ.ר. 18766
ת.ז. 15554

לכבוד: פיזיותרפיה.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מחוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול פיזיותרפי.



רשיון: 18766

רופא/מטפל: ד"ר כהן אילן

טלפון: 03-6941662

תחום עיסוק: אורתופדיה

כתובת: שפרינצק 15 תל אביב -



www.maunachet.co.il

ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה מיין	נקבה ביטוח: מאוחדת ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068

סיכום ביקור

ביקור ב - 11:22 20/10/2024 אצל ד"ר סגל פנחס , אורתופדיה מרפק וכתף מ.ר: 84237
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התיעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

- נפלה בתאריך 1.6.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.6.24 לקיבוע פנימי.
- אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין.
- צ. כתף וזרוע ימין מה 10/24 - עמדה טובה של המסמר, סימני איחוי בשבר אך רושם לחסר גרמי קל דיאפיזרי, רושם לעמדה טובה של הברגים אך הצילומים אינם במנח לטראלי מלא.
- בוצע סונר ב 13/10/24 אך אין פיענוח במערכת.

בדיקה גופנית

- מערכת שלד : צלקות תקינות, תחושה לאורך הידיים שמורה.
- תחושה לאורך הידיים שמורה ושווה דו"צ.
- טווחים: FF אקטיבי 130, אבדוקציה 120, סיבוב פנימי לעכוז, חיצוני 30, כאב ב JOBE, BELLYPRESS שלילי, טווחים מלאים במרפק בכל המישורים.

אבחנות

- S/P PAIN SHOULDER right , humeral shaft fracture

דיון והמלצות

המשך פיזיותרפיה - לשיפור כאב וחיזוק שרירים, תרגילי חיזוק כולל עם גומיה מול מראה, חיזוק דפרסורים של השכמות ושיפור היציבה, חיזוק אינטנסיבי של דלטואיד קדמי.

ביקורת עם פיענוח סונר בעוד כחודשיים.

שקילת מעקב מנתח לאור תלונות על שינוי צבע גפה.

רופא/מטפל: ד"ר סגל פנחס	רשיון: 84237	טלפון: 054-6337068
תחום עיסוק: אורתופדיה מרפק וכתף	כתובת: אינשטיין 40 תל אביב -	

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
מסנף לפמולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך כירורגי
מנהלת המערך: פרופ' להט גיא מר. 32146

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרכז כירורגי לבריאות השד	מנהלת המרכז: דר' חטיב מריאן מר. 181029	רנד/ת אדמיניסטרטיבית:
טלפון: 03-6974677	פקס: 03-6974930	דוא"ל:

שם משפחה: קירילקובה	שם פרטי: סבטלנה	ת.ז.: 348060401
תאריך לידה: 25/04/1957	גיל: 67	טלפון: 054-6337068
מין: נקבה	מבוטח בקופה: מאוחדת	כתובת: קלאוזנר 4/2 רמת גן 5245504

נתוני ביקור - תאריך: 22/09/2024 שעה: 08:49 מספר ביקור: 44459254

מחלה נוכחית

בת 67, ברקע יל"ד, היפותירואידיזם. מטופלת פומית. אלרגיות- לא ידוע.
ניתוחים/ ביופסיות מהשד- ללא.

ללא סיפור משפחתי של סרטן שד/רחם/שחלה.
מוצא- אשכנזי.
ו.ר- גיל 11
לידה ראשונה- +23, 2, הניקה.
ו.א- 50
טיפול הורמונלי- ללא.

הדמיה אחרונה-ממוגרפית סקר 2.24 -שד סמיך הטרוגנית. ללא גושים או הסתיידויות. BIRADS2.
ב- US -שמאל: בשעה 12 כ 1 ס"מ מהפטמה ספק גוש ספק ציסטה עם תוכן סמיך' בגודל 1 ס"מ. BIRADS3.
ימין- תקין. BIRADS1.
הומלץ על US ביקורת 4 חודשים.

ב- US שד שמאל 8.24 -בית השחי ללא בלוטות לימפה פתולוגיות.
בשעה 12 כ 1 ס"מ מהפטמה מבנה היפואקוגני ידוע בגודל 1.1 ס"מ, ללא שינוי, מה 03.24.
BIRADS 3

הומלץ על US ביקורת עוד 6 חודשים.
הופנתה לכן לבדיקה.

לציין כי ב- 1.6 נפילה מכאנית, שבר בכתף. נותחה ב- 4.6.
מאז כאבים ונפיחות של שד ימין.

בבדיקתה- שדיים אסימטריים קלה (ימין<שמאל). עור ופטמות תקינים. מרקם פיברוגלנדורלי. צלקות דו"צ מכריתת נגעים עוריים.
לא נמושו גושים חשודים דו"צ, לרבות באיזור הממצא הסונוגרפי בשד שמאל שעה 12. ללא לימפאדנופתיה קלויקולרית/ אקסילרית.
לציין בצקת משמעותית של יד ימין- משנית לניתוח? DVT?

בדיקה גופנית

סודי רפואי

שם סבטלנה קירילקובה	ת"ז: 348060401	ביקור: 44459254	תאריך: 22/09/2024	מרכז כירורגי לבריאות השד
---------------------	----------------	-----------------	-------------------	--------------------------

נבדק: ק

שדיים

שדיים אסימטריה קלה (ימין < שמאל). עור ופטמות תקינים. מרקם פיברוגלנדורלי. צלקות דו"צ מכריתת גגעים עוריים. לא נמושו גושים חשודים דו"צ, לרבות באיזור הממצא הסונוגרפי בשד שמאל שעה 12. ללא לימפאדנופתיה קליקולרית/אקסילרית.

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
MANUAL EXAM OF BREAST	89.36			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: לא

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודין

ממצא מקרי בעל מראה סונוגרפי שפיר בשד שמאל שעה 12. למעקב סונוגרפי

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

המלצות כלליות

המלצה: -ממוגרפיה + US שדיים דו"צ 2.2024

-מופנית בדחיפות ל-US דופלר זרוע ימין לשלילת DVT -למעקב רופא/ת המשפחה.

-במידה וממוגרפיה ו-US ללא שינוי, להמשיך מעקב כירורגי מטפל בקהילה. אחרת- ביקורת מרפאתי.

61997 מ"מ
22/09/24
L.L. חתמה

חתימה:

נחתם ע"י: דר' שלומי גלזל מור מ.ר. 1131934

09.09.24

לכבוד



34806040-1

מס' זימון: 00000000

קירילקובה סבטלנה

קלאוזנר 4/2

רמת גן, 5245504

א.ג.נ,

הנדון: זימון לבריאות השד - מרפאה

מר/גב' קירילקובה סבטלנה 34806040-1 מוזמן/ת ביום ראשון 22/09/2024 לשעה 08:35 לבריאות השד - מרפאה בבנין הלב ע"ש סמי עופר-קומת קרקע.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9260	בדיקת רופא כירורג - א20	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיכון המתנה

- תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח).
- הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים.
- התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

אנא
הקפד
להביא

לתשומת ליבך: ללא סידור כספי ותעודה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 03-6974677 מס' פקס מרפאה: 074-7219831 דוא"ל מרפאה: brc-c@tlvmc.gov.il
	מס' טלפון מטופל: 054-6337068

הערות

1. מטופל נכה, בעל תו חניה ממשרד התחבורה, זכאי לחניה חינם בחניון וויצמן. לקבלת ההטבה, יש להציג בהגעה למרפאה תו נכה של משרד התחבורה שהינו בתוקף או צילום שלו משני צידיו.
2. כשקיימת מוגבלות העלולה לסכן את בטיחותך ולגרום לנפילה (במיוחד אם נפלת מספר פעמים החודש) סובל מהפרעות ביציבות\ נעזר במקל\ הליכון), חובתך להגיע למרכז הרפואי עם מלווה.
3. לקראת הביקור ניתן לסעון קבצי בדיקות הדמיה שבוצעו מחוץ לבי"ח בקישור להלן: <https://cdi.tasmc.org.il/custom>
4. המרפאה הינה בבי"ח ציבורי ועפ"י הנחיות משרד הבריאות, אין התחייבות לקבלה לרופא מקצועי ספציפי, הנותן שירות במרפאה.
5. המרכז הרפואי ת"א הינו בית חולים אוניברסיטאי ומתקיימת בו הוראת סטודנטים במהלך וכחלק מהטיפול הרפואי בך, תוך שמירה על פרטיותך וכבודך.
6. אפליקציית ניווט להולכי רגל בביה"ח! חפש "איכילוב" בחנות האפליקציות.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	25/04/1957
		כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068		

סיכום ביקור

ביקור ב - 20/10/2024 11:22 אצל ד"ר סגל פנחס , אורתופדיה מרפק וכתף מ.ר: 84237
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - התייעצות אצל רופא מומחה

סיבת ביקור

נפלה בתאריך 1.6.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.6.24 לקיבוע פנימי.

אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין.

צ. כתף וזרוע ימין מה 10/24 - עמדה טובה של המסמר, סימני איחוי בשבר אך רושם לחסר גרמי קל דיאפיזרי, רושם לעמדה טובה של הברגים אך הצילומים אינם במנח לטראלי מלא.
בוצע סונר ב 13/10/24 אך אין פיענוח במערכת.

בדיקה גופנית

מערכת שלד : צלקות תקינות, תחושה לאורך הידיים שמורה.
תחושה לאורך הידיים שמורה ושווה דו"צ.

טווחים: FF אקטיבי 130, אבדוקציה 120, סיבוב פנימי לעכוז, חיצוני 30, כאב ב JOBE, BELLYPRESS שלילי, טווחים מלאים במרפק בכל המישורים.

אבחנות

- S/P PAIN SHOULDER right , humeral shaft fracture

דיון והמלצות

המשך פיזיותרפיה - לשיפור כאב וחיזוק שרירים, תרגילי חיזוק כולל עם גומיה מול מראה, חיזוק דפרסורים של השכמות ושיפור היציבה, חיזוק אינטנסיבי של דלטואיד קדמי.
ביקורת עם פיענוח סונר בעוד כחודשיים.
שקילת מעקב מנתח לאור תלונות על שינוי צבע גפה.

רופא/מטפל: ד"ר סגל פנחס
 תחום עיסוק: אורתופדיה מרפק וכתף
 כתובת: אינשטיין 40 תל אביב - טלפון: 84237

ת.ז:	1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068				



- הידרותרפיה.

הבדיקה הדחשה: תרפיה בתנועה - CHG0002
מספר תעודת זהות: 15554 מ.ר.מ. 18766

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר בקוטציות.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול הידרותרפי.



רשיון: 18766

רפא/מטפל: ד"ר כהן אילן

טלפון: 03-6941662

תחום עיסוק: אורתופדיה

כתובת: שפרינצק 15 תל אביב -



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאחדת	ת.ל.י.ד: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000430	- הידרותרפיה.
------------------------	----------------------

הבדיקה הדרושה: **תרפיה בתנועה - CHG0002**

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר בקוטציות.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול הידרותרפי.

רפוא/מטפל: ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	טלפון: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאחדת	ת.ל.י.ד: 25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068				

מס. טופס 3590000497	- רפא מטפל
------------------------	-------------------

הבדיקה הדרושה: תשובה לרופא המטפל - ICG0076

לכבוד: המוסד לביטוח לאומי.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר ברוטציות. 19.12.24: ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרוע ובכתף ימין הופנתה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחרונים ניצפה איחוי מלא של השבר בנוכחות המסמר התוך-לשדי. חל שיפור קלה בתנועות עם הדדוקציה עד 100 מעלות הרוטציות עדיין מוגבלות משמעותית.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

מוגבלת בתפקוד כמתואר לעיל ביד הימנית וזקוקה לעזרה ביתית.

רפא/מטפל:	ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	תחום עיסוק:	אורתופדיה	כתובת:	שפרינצק 15 תל אביב -
טלפון: 03-6941662						



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאוחדת	ת.ל.י.ד: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000562

בתוקף מ : 08/01/2025
עד : 07/02/2025

הבדיקה הדרושה: צילום ברך - RXI0074 מימין

תלונות החולה:

- בת 67, ברקע: היפותירואידיזם, משקל עודף, יל"ד. מערב טרם פנייתה החלה לסבול באופן פתאומי מכאבים בברך ימין. ללא סיפור של חבלה ומאז מתקשה לשאת משקל על רגל ימין. בבדיקה: הולכת בדריכה מלאה עם צליעה אנטלגית בולטת. ברך ימין - ללא נפיחות, אודם או חום מקומי, ללא תפליט תוך מפרקי, ללא רגישות ממוקמת, טווח תנועה: כיפוף מלא, חסר יישור אנלטי של כ-10 מעלות גמיש, יציבות תקינה AP+ML.

אבחנות:

- PAIN KNEE right

שאלות לבדיקה:

AP בעמידה + LAT

רפא/מטפל: ד"ר רמו אייל	רשיון: 82088	טלפון: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאוחדת	ת.ל.י.ד: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000562

בתוקף מ : 08/01/2025
עד : 07/02/2025

הבדיקה הדרושה: צילום ברך - RXI0074 מימין

תלונות החולה:

- בת 67, ברקע: היפותירואידיזם, משקל עודף, יל"ד. מערב טרם פנייתה החלה לסבול באופן פתאומי מכאבים בברך ימין. ללא סיפור של חבלה ומאז מתקשה לשאת משקל על רגל ימין. בבדיקה: הולכת בדריכה מלאה עם צליעה אנטלגית בולטת. ברך ימין - ללא נפיחות, אודם או חום מקומי, ללא תפליט תוך מפרקי, ללא רגישות ממוקמת, טווח תנועה: כיפוף מלא, חסר יישור אנלטי של כ-10 מעלות גמיש, יציבות תקינה AP+ML.

אבחנות:

- PAIN KNEE right

שאלות לבדיקה:

AP בעמידה + LAT

רפא/מטפל: ד"ר רמו אייל	רשיון: 82088	טלפון: 03-6941662
תחום עיסוק: אורתופדיה	שפרינצק 15 תל אביב -	



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח: קירילקובה סבטלנה	מין: נקבה	ביטוח: מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת: קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068		

מס. טופס 3590000554

הבדיקה הדרושה: פיזיותרפיה אורתופדי בדיקה ראשונה - PRG0016 מימין

תלונות החולה:

- בת 67, ברקע: היפותירואידיזם, משקל עודף, יל"ד. מערב טרם פנייתה החלה לסבול באופן פתאומי מכאבים בברך ימין. ללא סיפור של חבלה ומאז מתקשה לשאת משקל על רגל ימין.
בבדיקה:
הולכת בדריכה מלאה עם צליעה אנטלגית בולטת.
ברך ימין - ללא נפיחות, אודם או חום מקומי, ללא תפליט תוך מפרקי, ללא רגישות ממוקמת, טווח תנועה: כיפוף מלא, חסר יישור אנלטגי של כ-10 מעלות גמיש, יציבות תקינה AP+ML.

אבחנות:

- PAIN KNEE right

דיון והמלצות:

- 1. צילום ברך ימין בעמידה.
- 2. US ברך ימין.
- 3. טיפול עם מוגדי כאבים לפי הצורך.
- 4. פיזיותרפיה לטיפול בכאבים בברך ימין.
- 5. לשוב לביקורת לאחר תוצאות הדמייה.

שאלות לבדיקה:

לטיפול בכאבים בברך ימין

רפא/מטפל: ד"ר רמו אייל	רשיון: 82088	
תחום עיסוק: אורתופדיה	טלפון: 03-6941662	
כתובת: שפרינצק 15 תל אביב -		



ת.ז: 1438060301	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאחדת	ת.ל.י.ד.ה: 290391527 /
כתובת:	קלאוזנר 3 רמת גן	מיקוד:	2/ 322	טלפון:	023-6447068		

מס. טופס 3590000638	- רופא מטפל
------------------------	--------------------

הבדיקה הדרושה: תשובה לרופא המטפל - ICG0076

ל. בוד: רופא מטפל

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר ברוטציות. 19.12.24: ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרוע ובכתף ימין הופנתה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחרונים ניצפה איחוי מלא של השבר בנוכחות המסמר התוך-לשדי. חל שיפור קלה בתנועות עם אבדוקציה עד 100 מעלות הרוטציות עדיין מוגבלות משמעותית. 16.2.25: טופלה בפיזיותרפיה וכעת מטופלת באמצעות הידרו-תרפיה.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

המשך טיפול באמ"נות הידרו-תרפיה ומעקב אורתופדי

רופא/מטפל:	דצ. הן אילן	רשיון: 18766	
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון: 04-653166/	
כתובת:	שפרינ"ק 12 תל אביב -		



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068				

מס. טופס 3550002970	הפנייה לבדיקת US
------------------------	------------------

בתוקף מ : 20/05/2025
עד : 19/07/2025

הבדיקה הדרושה: US בטן עליונה - USI0030

אבחנות:

- Suspected CHOLELITHIASIS

רפוא/מטפל:	ד"ר דובנקו סבטלנה	רשיון: 31711	
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון: 03-6754343	
כתובת:	נתן 6 רמת גן		



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה: 25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד: 52455	טלפון: 054-6337068				

מס. טופס	3590000711	- רפא מטפל					
----------	------------	------------	--	--	--	--	--

הבדיקה הדרושה: תשובה לרופא המטפל - ICG0076

לכבוד: המוסד לביטוח לאומי.

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. בריאה ללא רגישות. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר ברוטציות. 19.12.24: ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרוע ובכתף ימין הופנתה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחרונים ניצפה איחוי מלא של השבר בנוכחות המסמר התוך-לשדי. חל שיפור קלה בתנועות עם אבדוקציה עד 100 מעלות הרוטציות עדיין מוגבלות משמעותית. 16.2.25: טופלה בפיזיותרפיה וכעת מטופלת באמצעות הידרו-תרפיה. כאבי ברך ימין כחודש לאחר חבלה מנפילה. תפיחות ברך ימין עם נזל במפרק וכיפוף סופי כאוב. צילומי ברך ימין- ארטריטיס תלת-מדורית. US ברך ימין- ארטריטיס PFJ. 6.7.25: כאבי כרוניים בכתף הימנית, גוברים בשינוי מזג האוויר ומתקשה במאמצים. רגישות בכתף ימין עם הגבלה בתנועות הרמה מעל לשכמה עם הגבלה ניכרת ברוטציות.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

מוגבלת בכל תפקודי היום-יום ללא צפי לשיפור בשלב הזה וזקוקה לעזה ביתית יום-יומית קבועה!

רופא/מטפל:	ד"ר כהן אילן	רשיון: 18766	תחום עיסוק:	אורתופדיה	כתובת:	שפרינצק 15 תל אביב -	טלפון: 03-6941662
------------	--------------	--------------	-------------	-----------	--------	----------------------	-------------------



ת.ז: 8600010008	שם המבוטח:	חירמחובה לבקמנה	מין:	נחבה	ביטוח: דאו95ת	ת.לידה: 23/00/8734
כתובת:	תמאזנר ס רדת גן	מיקוד: 32033	טלפון: 030-1664010			

מס. טופס	היפרותרפיה.
3590000703	

הבדיקה הדרושה: תרפיה בתנועה - CHG0002

מכבונ: היפרותרפיה

תמונות ה5מה:

- ע25.8.2:1פלה בתאריך ע7.2.7. נם חבלת כת ' ימין. נברה1יתוח בביהח הל4יפה בתאריך ע7.2.7. ע לקיבו נ פ'ימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. בריאה ללא רגישות. החלה טיפול פיזיותרפיה נדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית נד 80 מ נלות נם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כת ' ימי4 שבר סגמ1טארי בשליש ה נליון של ההומרוס המקוב נ יי מסמר תונ4לשדי ב נמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראש1. ע0.2.7.9:0. מטופלת יי הידר4תרפיה. צילום ביקורת (למ נלה משלושה חודשים) איחוי גרמי חלקי של שבר סגמ1טארי בהומרוס המקוב נ יי IMN. חל שיפור בטווחי הת1ו נה מ נל לגובה השכמה, הרוטציה הפ'ימית גמ מוגבלת. ע2.2.7.9:0. נדיין כאבי כת ' וזרו נ בלילות ובמאמץ. קיימת נדיין הגבלה בטווחי הת1ו נה ב ניקר ברוטציות. ע2.2.7.9:0. ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרו נ ובכת ' ימין הופ'תה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחר1ים1יצפה איחוי מלא של השבר ב1וכחות המסמר התונ4לשדי. חל שיפור קלה בת1ו נות נם אבדוקציה נד 00 מ נלות הרוטציות נדיין מוגבלות משמ נותית. ע2.2.7.9:0. טופלה בפיזיותרפיה ונ נת מטופלת באמצ נות הידר4תרפיה. כאבי ברך ימין כחודש לאחר חבלה מ1פילה. תפיחות ברך ימין נם וזל במפרק וכיפו ' סופי כאוב. צילומי ברך ימי4 ארטריטיס תלח4מדורית. US ברך ימי4 ארטריטיס PFJ. ע2.2.7.9:0. כאבי כר1יים בכת ' הימ'ית, גוברים בש1ויי מזג האוויר ומתקשה במאמצים. רגישות בכת ' ימין נם הגבלה בת1ו נות הרמה מ נל לשכמה נם הגבלה1יכרת ברוטציות.

אב5נות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאותמב9יחה:

קיפמ היפרותרפי.

רפוא/מטפל:	9"ר כהן אמן	רשיון: 80411	
תחום ניסוק:	אורתופדיה	טלפון: 06-1708112	
כתובת:	שפרינצח 83 תמ אביב -		



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאחדת	ת.לידה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068			

**- חפא מטפל**הבדיקה הדחשה: **תשובה לרופא המטפל - ICG0076****לכבוד: המוסד לביטוח לאומי.****תלונות החולה:**

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני. 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת. 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר ברוטציות. 19.12.24: ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרוע ובכתף ימין הופנתה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחרונים ניצפה איחוי מלא של השבר בנוכחות המסמר התוך-לשדי. חל שיפור קלה בתנועות עם הדדוקציה עד 100 מעלות הרוטציות עדיין מוגבלות משמעותית.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

מוגבלת בתפקוד כמתואר לעיל ביד הימנית וזקוקה לעזרה ביתית.



רשיון: 18766

רופא/מטפל: ד"ר כהן אילן

טלפון: 03-6941662

תחום עיסוק: אורתופדיה

כתובת: שפרינצק 15 תל אביב -



ת.ז: 1348060401	שם המבוטח:	קירילקובה סבטלנה	מין:	נקבה	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	25/04/1957
כתובת:	קלאוזנר 4 רמת גן	מיקוד:	52455	טלפון:	054-6337068			



מס. טופס

3590000703

- הידרותרפיה.

הבדיקה הדרושה: **די"ר אילן כהן**
תרפיה בתנועה - CHG0002

לכבוד: הידרותרפיה

תלונות החולה:

- 25.8.24: נפלה בתאריך 1.7.24 עם חבלת כתף ימין. עברה ניתוח בביה"ח הלל-יפה בתאריך 4.7.24 לקיבוע פנימי. אובחן שבר מרוסק של צוואר ההומרוס מימין. בריאה ללא רגישות. החלה טיפול פיזיותרפיה עדיין כאבים חזקים כולל בלילה. אבדוקציה אקטיבית עד 80 מעלות עם הגבלה קשה ברוטציות. צילום כתף ימין- שבר סגמנטארי בשליש העליון של ההומרוס המקובע ע"י מסמר תוך-לשדי בעמדה טובה. השבר באיחוי גרמי ראשוני.
- 10.10.24: מטופלת ע"י הידרו-תרפיה. צילום ביקורת (למעלה משלושה חודשים)- איחוי גרמי חלקי של שבר סגמנטארי בהומרוס המקובע ע"י IMN. חל שיפור בטווחי התנועה מעל לגובה השכמה, הרוטציה הפנימית גם מוגבלת.
- 11.12.24: עדיין כאבי כתף וזרוע בלילות ובמאמץ. קיימת עדיין הגבלה בטווחי התנועה בעיקר ברוטציות.
- 19.12.24: ממשיכה לסבול מכאבים מכאבים בזרוע ובכתף ימין הופנתה לטיפולים פיזיו + הידרו. בצילומים אחרונים ניצפה איחוי מלא של השבר בנוכחות המסמר התוך-לשדי. חל שיפור קלה בתנועות עם אבדוקציה עד 100 מעלות הרוטציות עדיין מוגבלות משמעותית.
- 16.2.25: טופלה בפיזיותרפיה וכעת מטופלת באמצעות הידרו-תרפיה. כאבי ברך ימין כחודש לאחר חבלה מנפילה. תפיחות ברך ימין עם נזל במפרק וכיפוף סופי כאוב. צילומי ברך ימין- ארטריטיס תלת-מדורית. US ברך ימין- ארטריטיס PFJ.
- 6.7.25: כאבי כרוניים בכתף הימנית, גוברים בשינויי מזג האוויר ומתקשה במאמצים. רגישות בכתף ימין עם הגבלה בתנועות הרמה מעל לשכמה עם הגבלה ניכרת ברוטציות.

אבחנות:

- FRACTURE BONE CLOSED UNS

שאלות לבדיקה:

טיפול הידרותרפי.

רפא/מטפל:	ד"ר כהן אילן	רשיון:	18766
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:	03-6941662
כתובת:	שפרינצק 15 תל אביב -		