

19/09/2019 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל		אנאקי רחמים	
שם המשפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז
00-05784302-1	57.00	02/10/1962	יחידה
שם מלאכי	הירדן	רחוב	מס בית
08 - 8609329	8	055 - 6644686	טלפון
טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

מספר הפניה ישירה: 33103148984

רשיון רופא	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
088514	57843021	033103148984	3103

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: MRI כף יד ימין

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות (רפואי)
78555	73221	ת.מ. MRI יד / שורש / כף / אצבעות	10406024

המטופל מתלונן על חבלת כף יד ימין בזמן עבודה ממשקל שנפל על היד.
קלינית רגישות משמעותית על ECU קלה יותר על DRUJ.
נבדק על ידי יהודה דוד שביקש להשלים MRI בשאלת קרע TFCC.
נשלים MRI

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
7	OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION

בעיות פעילות

מגילוי	אפיין	בעיה
01/12/2001		ASTHMA
01/02/2007		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED
01/01/2012		OBESITY (BMI >30)

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

19/09/2019

הודפס ע"י ד"ר שחל בצלאל

00-05784302-1

הפניה לדימות

אנאקי רחמים

INGUINAL HERNIA	בעיה	אפיין	מגילוי
INGUINAL HERNIA		RT.	01/08/2012
ABDOMINAL HERNIA			01/08/2012
RECTAL POLYPS			01/04/2013
FOREIGN BODY		LT.HAND	12/01/2015

רגישויות

ואו תופעות לוואי

רשימת ל	תגובה	נמסר ע"י
SIMVASTATIN 40MG TAB 40mg	אחר: מאבים בשרירים	רופא
SIMVASTATIN 40MG TAB 40mg	אחר: מאבים בשרירים	רופא
PRAVASTATIN 40MG-TEVA TAB 40mg	אחר: מאבים בשרירים.	המטופל

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

שם הרופא	מספר רשיון	חתימה והותמת הרופא
ד"ר שחל בצלאל	88514	

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

פניה לטיפול באחד מבניה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח מפורסמת באתר הכללית



המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

19/09/2019

הודפס ע"י ד"ר שחל בצלאל 00-05784302-1

הפניה לדימות

אנאק רחמים

03:44 19/09/2019

שם הרופא: ד"ר שחל בצלאל
תחום: אורתופדיה
מספר רשיון: 88514
כתובת: המ"ג, 14
טלפון: 08-8589200
פקס: 08-8589210
מפאאה:קרית מלאכי - מרכז מקצועי מחוז:מרכז

תאריך: 19/09/2019

אישור מחלה

פרטי המטופל					
אבאקי רחמים	00-05784302-1	57.00	ז	02/10/1962	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
קרית מלאכי	הירדן	8		08-8609329	055 - 6644686
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך 12/09/2019 עד תאריך 19/10/2019 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 38

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא: ד"ר שחל בצלאל
מספר רשיון: 88514
נחתם דיגיטלית**



תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכלליות

אישור מחלה
אבאקי רחמים
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
00-05784302-1 הודפס ע"י ד"ר שחל בצלאל
19/09/2019

תאריך: 28/11/2019

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל					
אנאקרי רחמים	00-05784302-1	57.02	ז	02/10/1962	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
קרית מלאכי	הירדן	8	8609329 - 08	055 - 6644686	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון		

תאריך תאונה: 12/09/2019

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות		איפיון	קוד
אבחנה			
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION			7
TFCC TEAR RT			

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 28/11/2019 עד יום 08/12/2019 (בכלל) סה"כ 11 ימים

28/11/2019

28/11/2019

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך: 24/10/2019

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		אנאק'י רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
00-05784302-1	57.01	02/10/1962	יהודה
שם האב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
הירדן	8	08 - 8609329	055 - 6644686
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
קרית מלאכי	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 12/09/2019

אבחנה	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7
CONTUSION RT WRIST		

הטיפול שביתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 12/09/2019 עד יום 19/10/2019 (בכלל) סה"כ 38 ימים

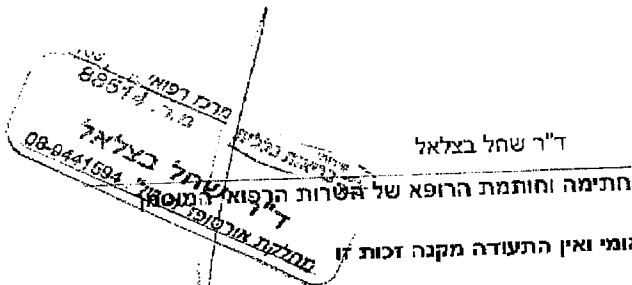
24/10/2019

24/10/2019

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

חותמת המרפאה



הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***
אנאק'י רחמים 00-05784302-1 הודפס ע"י ד"ר שחל בצלאל 24/10/2019 דף 1 מ 1

תאריך: 05/12/2019

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		אנאקי רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז
00-05784302-1	57.02	02/10/1962	יהודה
שם האב	שם האב	ת. לידה	טלפון
055 - 6644686	08 - 8609329	08	טלפון
מס בית	הירדן	מס בית	קריית מלאכי
8	רחוב	מס בית	ישוב

תאריך תאונה: 12/09/2019

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנה	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 09/12/2019 עד יום 15/12/2019 (בכלל) סה"כ 7 ימים

05/12/2019

05/12/2019

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל

חותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

ח-סו"י אישי-

אנאקי רחמים
הירדן
מספר בית: 0008
קרית מלאכי

אתר: הרצליה
תאריך: 09/11/2019
סימון: 2474823

לכבוד: הרופא המטפל

שרותי בריאות כללית מחוז המרכז

הנדון: אנאקי רחמים ת"ז 057843021**להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של שורש כף יד ימין:**

הבדיקה בוצעה בטכניקת TSE בשקלול T1, T2, STIR, 3-D, FFE במישורים אקסילי, סאגיתלי וקורונלי.

ברקע מצב לאחר חבלת שורש כף יד ימין. כעת בירור כאבים בפרט באספקט האולגרי.

מודגם אות חריג המתאים לשינוי בצקתי לשדי לאורך השפה המפרקית של הרדיוס הדיסטלי בהקשר חבלה מתאים לתבנית של BONE BRUISE.

דרגה מתונה של ורינס שלילי במפרק ה-DRUJ.

יש לציין מספר ציסטות תת כונדרליות באספקט המקורב של הלונייט בחלקם משיקות לשפה המפרקית עם הרדיוס המרוחק כחלק מ-ABUTMENT?

יש לציין אי סדירות ופגמים ב-SLL יכול להתאים לקרע חלקי כרוני. ה-LTL נראה שמור.

ה- TFCC מדגים אות מעט הטרוגני. הרציפות הכללית שמורה. יכול להתאים לנזק חלקי בפרט באזור החיבור הרדיאלי.

תפליט מעט מוגבר במדור האולט קרפלי.

שינוי ארטריטי מתון ב-CMC הראשון.

גידים מכופפים: בלי ממצא פתולוגי.

הדגמה תקינה של העצב מדיאני, פלקסור רטינקולום ואזור תעלת גאיון.

גידים מיישרים: מהלך שמור, ללא מאפייני קרע. ללא תפליט מוגבר בשרוול.

מהלך ה-ECU נראה רציף. יתכן שינוי טמיוטי מתון. ללא תפליט מוגבר בשרוול.

רקמות רכות שריריות ללא הדגמת מאפייני STRAIN.

ציסטה תת קליפתית בקצה הפרוקסימלי של עצם הסירה בקוטר 4 מ"מ. סריקה ב-3-D, FFE קורונלי.

יתכן משנית לנזק הרצועתי המדווח לעיל.

בסיכום:

מגוון ממצאים כמתואר.

קונטוזיה גרמית ברדיוס המרוחק.

שינויים ציסטיים גיונים בפרט בלונייט.

נזק חלקי ל-SLL. מלווה בציסטה תת קליפתית באזור האחזה הנביקולרית.

תפליט במדור האולטקרפלי.

חושם לנזק חלקי ל-TFCC.

גידים המכופפים והמיישרים ללא הדגמת קרעים, ראה פרוט לעיל.

וריינס שלילי במפרק ה-DRUJ.

שאר הממצאים כמפורט. לייעוץ קליני מתאים.



מור-מאר

MOR-MAR

שירותי אבחון רפואי

מור-מאר בע"מ, רח' הסדנא 6 כפר-סבא 4442405

09-7663862 *פקס: 09-7656845 * www.mormar.co.il "naked@mormar.co.il"

הנדון: אנאקי רחמים ת"ז 067843021

בתודה על ההפניה
ובברכה,
ד"ר יעקב לוי
מומחה ברדיולוגיה אבחנותית
מ.ר. 18036
מ.ר.מ. 12563

הוקדד ע"י: סגלית ב

התשובה עברה הגהה בחתימה ממוחשבת.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עובר עבירה.



HaSadna 6, Kfar-Saba 4442405, Israel • 09-7663862 • Fax: 09-7656845

01:47a 19 ביוני 20

p.1

תאריך: 28/11/2019

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		אנאק'י רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	תאריך
00-05784302-1	57.02	02/10/1962	
קרית מלאכי ישוב	הירדן רחוב	מס בית	טלפון
8	08 - 8609329	055 - 6644686	

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 12/09/2019

אבחנות	קוד	אבחנה
7	OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION	אבחנה
	TFCC TEAR RT	

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 28/11/2019 עד יום 08/12/2019 (בכלל) סה"כ 11 ימים

28/11/2019

28/11/2019

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

28/11/2019

הודפס ע"י ד"ר שחל בצלאל 00-05784302-1

אנאק'י רחמים

שם הרופא: ד"ר שחל בצלאל
תחום: אורתופדיה
מספר רשיון: 88514
כתובת: המ"ג, 14
טלפון: 08-8589200
פקס: 08-8589210
מרפאה: קרית מלאכי - מרכז מקצועי
מחוז: מרכז

תאריך: 28/11/2019

סיכום ביקור

פרטי המטופל		אנאק'י רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז
קרית מלאכי	00-05784302-1	57.02	02/10/1962
ישוב	הירדן	מס בית	שם האב
רחוב	8	טלפון	טלפון נוסף
		08-8609329	055 - 6644686

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
תאריך תאונה: 12/09/2019

שלום רב,

תאריך הביקור: 28/11/2019
סוג ביקור: 2 תאונת עבודה
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 19/09/2019:
חבלת כף יד ימין בזמן עבודה 12/09/19 ממשקל שנפל על היד.
קלינית רגישות משמעותית על ECU קלה יותר על DRU.
בבדק על ידי יהודה דוד שביקש להשלים MRI בשאלת קרע TFCC.
נשלם MRI
24/10/2019
תיקון מחלה
28/11/2019
MRI כף יד ימין - נזק ל TFCC, נזק ל SLL.
MRI כתף ימין - קרע חלקי 0.6 SSP.
לאור הגבלה תפקודית קשה כף יד ימין - לשקילת טיפול ניתוחי כף יד

קוד	איפיון	אבחנה
7		OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לרפואה יועצת	70082-בדיקת רופא כירורגיה	H1		

אישור	קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס
תאונת עבודה (תעודה מספת)	114	28/11/2019	08/12/2019	הודפס

בברכה,

ד"ר שחל בצלאל
88514
שם הרופא
מס' רשיון

חתימה וחוקמת הרופא

05/12/2019 13:39 הופק ע"י פוקס לי

סיכום ביקור בכירורגית כף יד מתאריך 05/12/2019

כירורגית כף יד - טיפוליות
ד"ר: פרופ' קוסאשווילי יצחק
אח/אחות אחראיים: ברוך צבי
חש' ביקור: 3010454542

שם משפחה:	אנאקי	ת. לידה:	02/10/1962
שם פרטי:	רחמים	ת. זהות:	5784302-1
כתובת:	הירדן 8, קריית מלאכי 83021	מין:	זכר
טלפון:	0556644686	גיל:	57
סוג דם:			
גורם מממן:	שם האב:		יהודה

אבחנות בביקור

- CONTUSION OF WRIST (Right) (92321) TFCC tear

סיבת הפניה/תלונה עיקרית

בן 57 ברקע פריצות דיסק, קרטי RC,

ב-12/9/19 נפל חפץ כבד בעבודתו על יד ימין. מאז סובל מכאבים, בעיקר באספקט אולנרי של ש.כ.י.מין. ללא רגישות באיזור עצמות קרפליות.

ביצע MRI בתאריך 28/11/2019 -נזק חלקי ל-SLL, נזק חלקי TFCC, שינויים ציסטים בלונייט, bone contusion lunate, capitulum, scaphoid.

דיווח פעילות:

קוד שירות 70082 כמות 1 פעולה בדיקת רופא כירורגיה כף יד תאריך 05/12/2019 13:38 נרשם ע"י פוקס לי

המשך טיפול

לא ניתן המשך טיפול

סיכום

נבדק עם ד"ר יהודה דוד והומלץ על ארתרוסקופיה לסקירת ותפירת TFCC במידת הצורך.

המלצות

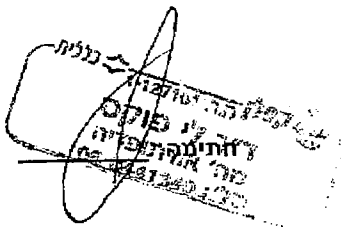
מופנה לשירות ארתרוסקופיה במוסד אחר- בלינסון/תל השומר/פרטי כמו כן מומלץ על התקנת מקבע שורש כף יד המשך טיפול פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק

המכתב הודפס על ידי פוקס לי 05/12/2019 13:39

חשוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מכתב נחתם ע"י פוקס לי



שם הרופא: ד"ר גלינה קפלון
תחום: רופאת משפחה
מספר רשיון: 25129
כתובת: נחלת הר חבד 9, קרית מלאכי
טלפון: 08-8589300
פקס: 08-8589310
מרפאה: קרית מלאכי ב' מחוז: מרכז

06/12/2019 תאריך

הפניה למכון פיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

אנאקי רחמים	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת. לידה	יהודה	שם האב
קרית מלאכי	הירדן	8	57.02	00-05784302-1	08-8609329	02/10/1962	055 - 6644686
ישוב	רחוב	מס בית			טלפון		טלפון נוסף

12/09/2019 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 35289147265

גורם שולח



5289

מספר הפניה



035289147265

תז נבדק



57843021

רשיון רופא



025129

לכבוד: מכון פיזיותרפיה

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב	קוד טיפול פיזיותרפי פרטי
80074		80074	97140	טיפול פיזיותרפי פרטי
81074		81074	97530	טיפול פרטי רפואי בעיסוק

CONTUSION HAND

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: 12/09/2019: בזמן עבודתו נחבל משורש כף יד ימין-נפלו שולחנות מעגלה על יד ימין שלו
נבדק ע"י רופא אורטופד-הופנה לביצוע MRI כף יד ימין
06/12/2019: עדיין כאבים בשורש כף יד ימין
קיבל חופש ת.עבודה מרופא אורטופד
נבדק במרפ. כירורגיה כף יד, קפלן ב-05/12/19-הומלץ על ארטרוסקופיה במוסד אחר-בילינסון/תל השומר/פרטי
כמו כן הומלץ על התקנת מקבע שורש כף יד
המשך טיפול פיזיותרפיה ורפואי בעיסוק

סימנים חיוניים: גובה 175 22/09/2019 משקל 98 22/09/2019 bmi 32.00

לחץ דם 135 / 82 27/11/2019

חפק 81 27/11/2019 סדר

08/07/2018 מתאריך 96.18 eGFR

FEV1 (%) 80 עוזקב 06/04/2017 FVC (%) 77 עוזקב 06/04/2017

7 ה.ר.ס

הפניה למכון פיזיותרפיה

אנאקי רחמים

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-05784302-1 הודפס ע"י ד"ר גלינה קפלון

בעיות פעילות		
מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2001		ASTHMA
01/02/2007		HYPERLIPIDEMIA UNSPECIFIED
01/01/2012		OBESITY (BMI >30)
01/08/2012	RT.	INGUINAL HERNIA
01/08/2012		UMBILICAL HERNIA
01/04/2013		NASAL POLYPS
12/01/2015	LT.HAND	FOREIGN BODY

רגישויות

ולאו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
SIMVASTATIN 40MG TAB 40mg	אחר: כאבים בשרירים	רופא
SIMVASTATIN 40MG TAB 40mg	אחר: כאבים בשרירים	רופא
PRAVASTATIN 40MG-TEVA TAB 40mg	אחר: כאבים בשרירים.	המטופל

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	שאיפות	1	RELVAR ELLIPTA 184/22MCG INH 184M
ביום	1	טבליות	1	LIPITOR 20MG TAB 20MG

ממצאים קליניים

מצב כללי טוב.
רגישות והגבלה בתנועות בשורש כף יד ימין

מספר רשיון
25129
שם הרופא
ד"ר גלינה קפלון

25129

ד"ר גלינה קפלון

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ס.ה.ר. 7

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר גלינה קפלון 00-05784302-1

אנא קי רחמים

תאריך: 05/12/2019

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	00-05784302-1	57.02	02/10/1962	יהודה
אנאק' רחמים	מס זהות	גיל	ת.לידה	שם האב
שם משפחה ושם פרטי	מס בית	מין	טלפון	טלפון בוסף
קרית מלאכי	רחוב	8	08 - 8609329	055 - 6644686
ישוב				

תאריך תאונה: 12/09/2019

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנה	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 09/12/2019 עד יום 15/12/2019 (בכלל) סה"כ 7 ימים

05/12/2019

05/12/2019

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל

חתימה וחתימת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

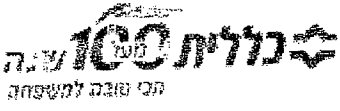
חתימת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

שם הרופא ד"ר שחל בצלאל
תחום אורתופדיה
מספר רשיון 88514
כתובת המ"ג, 14
טלפון 08-8589200

מרפאה: קרית מלאכי - מרכז מקצועי מחוז:



תאריך 05/12/2019

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		אנא קרי רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	00-05784302-1	57.02	ז
מס זהות	גיל	מין	ת. לידה
08	8609329	08	02/10/1962
מס בית	רחוב	הירדן	שם האב
055 - 6644686	טלפון	טלפון	יהודה

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 12/09/2019

אבחנה	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7

הטיפול הנכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 09/12/2019 עד יום 15/12/2019 (בכלל) סה"כ 7 ימים

05/12/2019 ת. הבדיקה
05/12/2019 תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל
חותמת הרופא

חותמת הרופא של השירות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך 24/10/2019

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		אנאקרי רחמים	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז
הירדן	00-05784302-1	57.01	02/10/1962
קריית מלאכי	מס בית	8	08 - 8609329
ישוב	רחוב	טלפון	טלפון נוסף
		טלפון	055 - 6644686

תאריך תאונה: 12/09/2019

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות	איפיון	קוד
OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION		7
CONTUSION RT WRIST		

הטיפול שביתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 12/09/2019 עד יום 19/10/2019 (בכלל) סה"כ 38 ימים

24/10/2019

24/10/2019

ת. הבדיקה

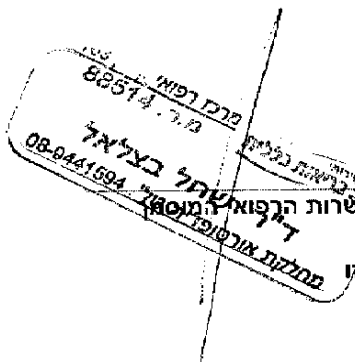
תאריך מתן התעודה

ד"ר שחל בצלאל

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד



סיכום טרום ניתוח אורתופדיה

5784302-1 אנאקי רחמים

בן: 60

כתובת: הירדן 8 כניסה . קרית מלאכי 8302136

מספר קבלה: 2023533426

תאריך ביקור: 10/07/2023 11:39

מקצוע
כללית

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בדיקה גופנית בקבלה

פרוט לב: :

הולם תקין, אוושה סיסטולית בתחנה אאורטלית ללא הקרנה

פרוט ריאות: :

כניסת אויר שווה וטובה

פרוט בטן: :

בטן רכה, לא רגישה

אבחנות בקבלה

- osteoarthritis hand (Right) (71514)

סיכום והמלצות

בן 60

אלקטיבי לאיחוי שורש כף יד ימין

במרפאה הוסבר על אפשרות לטיפול ניתוחי באיחוי מפרק רדיוסקאפולונייט, הוסבר שהניתוח צפוי להקל על הכאבים אך לאחר

הניתוח יסבול מהגבלה בתנועה בשורש כף היד

הוסבר על סיכונים וסיבוכים אפשריים של הניתוח כולל פגיעה בעצבים, מלי דם, גידים, זיהום וצורך בניתוחים נוספים, הוסבר מהלך

בתר ניתוחי צפוי (קיבוע בגבס ובהמשך פיזיותרפיה)

רושם שמבין, מעוניין בטיפול ניתוחי - הסכים בעל פה ובכתב

יש להגיע עם צילום חזה ומעבדה עדכנית - ספירה, כימיה ותפקודי קרישה

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד במרפאה	11:46 10/07/2023	דר' ויטנברג מריה מ.ר. 150579

הפנייה להמשך טיפול

סוג הפניה להמשך טיפול:

הוראות

נחתם ע"י: דר' ויטנברג מריה מ.ר. 150579





טלפון: 03-9376158
פקס: 03-9376156

מחלקה: טרום ניתוח אורתופדיה
מנהל המחלקה: דר' וולקס סטיב מ.ר. 17249
סגן מנהל מחלקה: דר' לוריא טל דואר אלקטרוני
מחלקתי: bl2013100@clalit.org.il
אמיר
מנהל היחידה לכירורגיה של היד: ד"ר סורין דניאל יורדאש
אחות אחראית: גב' מריאנה סטפננקו

סיכום טרום ניתוח אורתופדיה

1-5784302 אנאקי רחמים

בן: 60

כתובת: הירדן 8 כניסה, קרית מלאכי 8302136

מספר קבלה: 2023533426

תאריך ביקור: 10/07/2023 11:39

תלונת החולה

אלקטיבי לאיחוי שורש כף יד ימין

פרטי קבלה רפואי

המידע נמסר מפיו: מטופלת

מחלה נוכחית

בן 60, פעיל, ללא טיפול תרופתי קבוע

עסק - מנהל תפעול כעת לא עובד. יד ימין דומיננטית.
נמצא במעקב מרפאות כף יד לאחר תבלה בעת עבודתו ב-12-9-2019. כאבים בשורש יד ימין בהרמת משקל. טופל בפיזיותרפיה עם הטבה חלקית ובסד תומך.
השלים בירור שכלל:

MRI - קונטוזיה גרמית ברדיוס המרוחק, שינויים ציסטיים ניוניים בלונגייט, נזק חלקי SLIL, ציסטה תת קורטיקלית באיזור כניסה לסקפואיד, נזק חלקי ל- TFCC מ-9.11.2019

CT שורשי כפות ידיים - שינויים ניוניים, ציסטות בלונגייט, OA של LUNATE FACET של רדיוס מרוחק
בצילום - סקלרוסיס קל לונגייט ציסטות לונגייט סקפואיד מחוץ SL מוגבר בהשוואה לשמאל
RF שלילי, C3-4 שלילי, להערכת הרפאה המטפלת ללא עדות למחלה דלקתית

עבר הערכה משולבת של יחידת כף יד ושיבת רנטגן- OA רדיוגרפלי משמעותי אין סימני קינבוק. יש OA מידקורפלי קלה. יש בצקת גרמית משנית ל- OA.

בדיון יחידת כף יד עם המטופל הוסבר על אפשרות לטיפול ניתוחי באיחוי מפרק רדיוסקאפולונגייט, הוסבר שהניתוח צפוי להקל על הכאבים אך לאחר הניתוח יסבול מהגבלה בתנועה בשורש כף היד
הוסבר על סיכונים וסיבוכים אפשריים של הניתוח כולל פגיעה בעצבים, מלי דם, גידים, זיהום וצורך בניתוחים נוספים, הוסבר מהלך בתר ניתוחי צפוי (קיבוע בגבס ובהמשך פיזיותרפיה)
רושם שמבין, מעוניין בטיפול ניתוחי. כמו כן הוסבר כי במהלך הניתוח, בהתאם לאיכות העצמות ולשחיקה של עצמות נוספות נחליט על הרחבה של האיחוי

בירור טרום ניתוחי-

אק"ג מ-10/7/23 ציר תקין NSR

לא השלים צילום חזה או בדיקות דם

בבדיקתו בטרם ניתוח-

שורש כף יד ימין- נפחות קלה, העור שלם
יישור 60 כיוף 60, פרונוציה מלאה, סופינציה כ-30 מעלות
רגישות דיפוזית דורסלית, יותר רדיאלית
מניע אצבעות, תחושה שמורה, אצבעות חמות וחיונות

לא ידועה רגישות לתרופות

סיכום טרום ניתוח אורתופדיה

5784302-1 אנאקי רחמים

בן: 60

כתובת: הירדן 8 כניסה . קרית מלאכי 8302136

מספר קבלה: 2023533426

תאריך ביקור: 10/07/2023 11:39

03-9375158
03-9375158

מקבוצת
כללית

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון



לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בדיקה גופנית בקבלה

פרוט לב: :

הולם תקין, אוושה סיסטולית בתחנה אאורטלית ללא הקרנה

פרוט ריאות: :

כניסת אויר שווה וטובה

פרוט בטן: :

בטן רכה, לא רגישה

אבחנות בקבלה

- osteoarthritis hand (Right) (71514)

סיכום והמלצות

בן 60

אלקטיבי לאיחוי שורש כף יד ימין

במרפאה הוסבר על אפשרות לטיפול ניתוחי באיחוי מפרק רדיוסקאפולונייט, הוסבר שהניתוח צפוי להקל על הכאבים אך לאחר

הניתוח יסבול מהגבלה בתנועה בשורש כף היד

הוסבר על סיכונים וסיבוכים אפשריים של הניתוח כולל פגיעה בעצבים, כלי דם, גידים, זיהום וצורך בניתוחים נוספים, הוסבר מהלך

בטר ניתוחי צפוי (קיבוע בגבס ובהמשך פיזיותרפיה)

רושם שמבין, מעוניין בטיפול ניתוחי - הסכים בעל פה ובכתב

יש להגיע עם צילום חזה ומעבדה עדכנית - ספירה, כימיה ותפקודי קרישה

דיווח פעולות:

קוד שירות

כמות

פעולה

תאריך

נרשם ע"י

70017

1

בדיקת רופא אורתופד במרפאה

11:46 10/07/2023

ד"ר ויטנברג מריה מ.ר. 150579

הפנייה להמשך טיפול

סוג הפנייה להמשך טיפול:

הוראות

נחתם ע"י: ד"ר ויטנברג מריה מ.ר. 150579





BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
אורתופדיה - מנהלת
מרכז רפואי רבין

הופק ע"י ד"ר יורדאש סורין דניאל מ.ר. 28070 02/01/2023 12:35

סיכום ביקור אמבולטורי

שם משפחה:	אנאקי	ת. לידה:	02/10/1962	מ.ר.:	28070
שם פרטי:	רחמים	ת. זהות:	5784302-1	מ.ר.:	28070
כתובת:	הירדן 8, קרית מלאכי	מין:	זכר	מ.ר.:	28070
טלפון:	0556644686	גיל:	60	מ.ר.:	28070
סוג דם:		מ.ר.:		מ.ר.:	28070
מחוז:		מ.ר.:		מ.ר.:	28070
גורם מממן:	מרכז	שם האב:	יהודה	מ.ר.:	28070

- osteoarthrosis hand (Right) (71514)

סיבת הפניה/תלונה עיקרית

בן 60, סיפור של חבלה בעת עבודתו ב-12-9-2019. כאבים בשורש יד ימין בהרמת משקל. טופל בפיזיותרפיה עם הטבה חלקית ובסד תומך. מנהל תפעול כעת לא עובד. יד ימין דומיננטית. רקע- סוכרת, אסטמה, כמו כן קרעים בשרוול המסובב בכתף ימין מתאונה קודמת. בבדיקה - מרפק חופשי. שורש יד 80 כ 80 פ.ס 90 יישור מלא אצבעות וקמיצת אגרוף DPC. כאב במישוש מעל הקרפוד, רדיאלי איזור הסקפואיד, אזור SL, הפוביה של האולנה. MRI - קונטוזיה גרמית ברדיוס המרוחק, שינויים ציסטיים ניוניים בלונגייט, נזק חלקי SLIL, ציסטה תת קורטיקלית באיזור כניסה לסקפואיד, נזק חלקי ל- TFCC מ- 9.11.2019. בצילום - סקלרוסיס קל לונגייט ציסטות לונגייט סקפואיד מרווח SL מוגבר בהשוואה לשמאל על מנת להבין מעורבות גרמית טוב יותר - להשלים CT שורש יד ימין ושמאל עם שחזורי ב- SUPERMAN POSITION לאחר ה- CT התוכנית להביא את הממצאים לשיבת רנטגן לבצע בדיקה לסרולוגיה ראומטית לשלול הפרעה אינפלמטורית השלמת תיעוד משיבת רנטגן - OA רדיוגרפיה משמעותי אין סימני קינבוק. יש OA מידקרבית קלה. יש בצקת גרמית משנית ל-OA.

השלים בדיוקת דם RF שלילי, C3-4 שלילי. ביקור אצל רופאת המשפחה ללא עדות למחלה רהומטולוגית (נאמר בעל פה אין בידיו מסמכים) בבדיקתו היום רגישות מעל SL רגישות סקפואיד ורגישות TFCC. CT נבדק יחד עם ד"ר יהודה, מדובר של שינויים שחיקתיים, התואמים את גילו. ה-CT תואם את ה-MRI ממולך על שימוש בסד קשיח ריפוי בעיסוק אינטנסיבי ביקורת בעוד חצי שנה עם צילומים

ביקורת 9/3/22- הגיע בשל המשיכות כאבים והחמרה בכאבים ש.כ יד ימין אספקט אולנארי ללא הטבה הפיזותראפיה וריפוי בעיסוק

בבדיקתו- רגישות יתר אולנארית ש.כ יד ימין, רגישות SB טווחים ש.כ יד 70 DF60 PF פרוספנציה מלא דופק רדיאלי נמוך, תחושה שמורה פזיור R U M

דיון יחד עם ד"ר יורדאש- מעבר על MRI CT ש.כ יד- OA קשה מפרק רדיולונגט, רדיוסקפואיד והתחלה של לונקפיט, הוסבר למטופל על הממצא והמלצתו היא לטיפול ניתוחי אחיו מלא של ש.כ יד, סובר כי מטרת הניתוח היא לשיפור כאבים אך ללא תנועה ב.ש כ היד. המטופל בשלב זה מעדיף תנועה ש.כ יד. הוסבר כי הניתוח יכול להיות בעתיד גם המטופל אינו מעוניין כעת בטיפול ניתוחי

במידה וירצה ניתוח תור לביקורת מרפאתינו

סיכום ביקור אמבולטורי

שם משפחה:	אמקי	תאריך לידה:	02/10/1962	מספר ת.ז:	5784302-1	מספר ביקור:	2022991623
שם פרטי:	רחמים	ת.ז:	5784302-1	מספר ת.ז:	5784302-1	מספר ביקור:	2022991623
סוג דם:	שם האב:	שם האם:	יהודה	מספר ת.ז:	5784302-1	מספר ביקור:	2022991623

מרפאת כירורגית כף יד

ד"ר יורדאש סורין דניאל מ.ר. 28070 :

אח/אחות אחראיים: מרינה אג'סון

מס' ביקור: 2022991623

2.1.23

נכתב על ידי ד"ר אופיר.

בתקופה האחרונה טופל בפדיותפריה וסדי שורש יד. מציין כי הסבים מוחמרים בעיקר במאמץ קל. מציין כי הסבים החמיר ומקשים עליו לתפקד באופן יומיומי. פנה למרפאתנו לצורך התערבות ניתוחית.

בבדיקה -

יד ימין - ללא נפיחות ללא דפורמציה. טווחי תנועה י 60, כ 70, פס 90 רגישות דיפוזית במישוש הסנאפבוקס, SL, ובמישוש גבי. במחזור הקרפוס האולמאר LT נבדק על ידי יורדאש - מבחינה קלינית ישנה החמרה. על מנת לבחון את אפשרויות הטיפול מדדק להדמיה עדכנית (CT ו-MRI מלפני למעלה מ-3 שנים).

המלצת:

יש לבצע CT שורש כפות ידיים דוצ בקופ"ח לאחר ביצוע ה-CT יש לקבוע תורן מרפאתנו.

דיווח פעילות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	גרשם ע"
70082	1	בדיקת רופא כירורג כף יד במרפאה	12:35 02/01/2023	ד"ר יורדאש סורין דניאל מ.ר. 28070

המשך טיפול:

לא

נחתם ע"י: ד"ר יורדאש סורין דניאל מ.ר. 28070

חתימה:

הופק ע"י ד"ר יוטינברג מריה מ.ר. 150579 07/06/2023 13:27

סיכום ביקור אמבולטורי

שם משפחה:	אנאקי	ת. לידה:	02/10/1962	:	
שם פרטי:	רחמים	ת. זהות:	5784302-1	:	
כתובת:	הירדן 8, קרית מלאכי	מין:	זכר	:	מ.ר. 28070
טלפון:	0556644686	גיל:	60	:	אח/אחות אחראיים: מרינה אג'סון
סוג דם:		מ.ר. 2023430002		:	מס' ביקור: 2023430002
מחוז:		טלפון: 03-9377070		:	טלפון: 03-9377049
גורם מממן:	מרכז	שם האב:	יהודה	:	פקס: 03-9377049

כתובת

דוא"ל: bl2033100@clalit.org.il

אבחנות בביקור

- osteoarthritis hand (Right) (71514)

סיבת הפניה/תלונה עיקרית

בן 60, סיפור של חבלה בעת עבודתו ב-12-9-2019. כאבים בשורש יד ימין בהרמת משקל. טופל בפזיותרפיה עם הטבה חלקית ובסד תומך. עסק- מנהל תפעול כעת לא עובד. יד ימין דומיננטית. רקע- סוכרת, אסטמה, כמו ק קרעים בשרוול המסובב בכתף ימין מתאונה קודמת. בבדיקה - מפרק חופשי. שורש יד י 80 כ 80 פ.ס 90 יישור מלא אצבעות וקמיצת אגרוף DPC. כאב במישוש מעל הקרפוד, ריאתי איזור הסקפואיד, אזור SL, הפוביה של האולנה. MRI - קונטוזיה גרמית ברדיוס המרוחק, שינויים ציסטיים ניווניים בלונגייט, נזק חלקי SLIL, ציסטה תת קורטיקלית באיזור כניסה לסקפואיד, נזק חלקי ל- TFCC מ- 9.11.2019. ביצוע - סקלרוסיס קל לונגייט ציסטות לונגייט סקפואיד מרווח SL מוגבר בהשוואה לשמאל -על מנת להבין מעורבות גרמית טוב יותר - להשלים CT שורש יד ימין ושמאל עם שחזורים ב- SUPERMAN POSITION -לאחר ה- CT התוכנית להביא את הממצאים לישיבת רנטגן -לבצע בדיקה לסרולוגיה ראומטית לשלול הפרעה אינפלמטורית השלמת תיעוד משיבת רנטגן - OA רדיוגרפית משמעותי אין סימני קיבוק. יש OA מידקרבית קלה. יש בצקת גרמית משנית ל-OA.

השלים בדיוק דם RF שלילי, C3-4 שלילי ביקור אצל רופאת המשפחה ללא עדות למחלה רהומטולוגית (נאמר בעל פה אין בידיו מסמכים) בבדיקתו היום רגישות מעל SL רגישות סקפואיד ורגישות TFCC. CT נבדק יחד עם ד"ר יהודה, מדובר של שינויים שחיקתיים, התואמים את גילו. ה-CT תואם את ה-MRI ממולץ על שימוש בסד קשיח ריפוי בעיסוק אינטנסיבי ביקורת בעוד חצי שנה עם צילומים

ביקורת 9/3/22- הגיע בשל המשיכות כאבים והחמרה בכאבים ש.כ.י ימין אספקט אולנארי ללא הטבה הפיזותרפיה וריפוי בעיסוק

בבדיקתו-

רגישות יתר אולנארית ש.כ.י ימין, רגישות SB טווחים ש.כ.י 70 PF 60 DF פרוספנציה מלא דופק ריאתי נמוש, תחושה שמורה פזיור R U M

דיון יחד עם ד"ר יורדאש- מעבר על MRI CT ש.כ.י- OA קשה מפרק רדיולונגט, רדיוסקפואיד והתחלה של לונגקפיט, הוסבר למטופל על הממצא והמלצתנו היא לטיפול ניתוחי אחוי מלא של ש.כ.י, סובר כי מטרת הניתוח היא לשיפור כאבים אך ללא תנועה ב.ש.כ.י. המטופל בשלב זה מעדיף תנועה ש.כ.י. הוסבר כי הניתוח יכול להיות בעתיד גם

סיכום ביקור אמבולטורי

שם משפחה:	תאריך לידה:	אנאקי:	שם פרטי:	סוג דם:
02/10/1962	ת. זהות:	רחמים	5784302-1	
יהודה	שם האב:			

מ.רפאת כירורגית כף יד
דר' יורדאש סורין דניאל מ.ר. 28070 :
אח/אחות אחראיים: מרינה אג'סון
מס' ביקור: 2023430002

המטופל אינו מעוניין כעת בטיפול ניתוחי

2.1.23

נכתב ע"י ד"ר אופיר.

בתקופה האחרונה טופל בפזיותרפיה וסדי שורש יד. מציין כי הכאבים מוחמרים בעיקר במאמץ קל. מציין כי הכאבים החמירו ומקשים עליו לתפקד באופן יומיומי. פנה למרפאתנו לצורך התערבות ניתוחית.

בבדיקה -

יד ימין - ללא נפיחות ללא דפורמציה. טווחי תנועה י 60, כ 70, פ 90 רגישות דיפוזית במישוש הסנאפוקס, SL, ובמישוש גבי באזור הקרפוס האולנארי LT
נבדק ע"י ד"ר יורדאש - מבחינה קלינית ישנה החמרה. על מנת לבחון את אפשרויות הטיפול נזדקק להדמיה עדכנית (CT ו-MRI מלפני למעלה מ-3 שנים).

המלצות:

יש לבצע CT שורש כפות ידיים דוצ בקופ"ח
לאחר ביצוע ה-CT יש לקבוע תורן מרפאתנו.

7/6/23

עדיין סובל מכאבים בשורש כף יד ימין, מעוניין בטיפול ניתוחי
בבדיקתו שורש כף יד ימין - נפיחות קלה, רגישות מעל לזניט, רגישות אולנרית
במעבר על CT עדכני - שינויים ניוניים, ציסטות בלוניט, OA של LUNATE FACET של רדיוס מרוחק

בדיון עם המטופל הוסבר על אפשרות לטיפול ניתוחי באיחוי מפרק רדיוסאפולוניט, הוסבר שהניתוח צפוי להקל על הכאבים אך לאחר הניתוח יסבול מהגבלה בתנועה בשורש כף היד
הוסבר על סיכונים וסיבוכים אפשריים של הניתוח כולל פגיעה בעצבים, כלי דם, גידים, זיהום וצורך בניתוחים נוספים, הוסבר מהלך בטר ניתוחי צפוי (קיבוע בגבס ובהמשך פיזיותרפיה)
רושם שמבין, מעוניין בטיפול ניתוחי. כמו כן הוסבר כי במהלך הניתוח, בהתאם לאיכות העצמות ולשחיקה של עצמות נוספות נחליט על הרחבה של האיחוי.
יחזמן לניתוח על ידי מזכירת המחלקה.

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70082	1	בדיקת רופא כירורג כף יד במרפאה	13:27 07/06/2023	דר' ויטנברג מריה מ.ר. 150579

המשך טיפול:

--
לא

נחתם ע"י: דר' ויטנברג מריה מ.ר. 150579

חתימה: _____

תאריך 05/09/2023

פרטי העובד		אנאק'י רחמים	
00-05784302-1	60.11	02/10/1962	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין
הירדן	8	8609329	08
קריית מלאכי	מס בית	טלפון	שם האב
ישוב	רחוב	טלפון	055 - 6644686
ת.ב.קלין מכבסות	נהג	מקצוע	
מקום עבודה	כתובת מקום עבודה	פרטי מעסיק	כתובת מעסיק

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
ענף נפגעי עבודה
סניף: קריית מלאכי
א.ג.ב.

הנדון: אישור לפי תקנה 36 לתקנות בדבר קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה

לאחר שעינתי במסמכיה הרפואיים, ובהשוואה לממצאים הרפואיים המתוארים בדו"ח הוועדה הרפואית מיום 21/01/2021, אשר קבעה את דרגת נכותו/ה עקב תאונת עבודה מיום 12/09/2019 הגעתי למסקנה כי: חלה החמרה בפגימה כמפורט להלן: ע"פ הפרוטוקול מהוועדה הרפואית לביטוח הלאומי המצוי ברשותי, עולה כי הפגמות שהוכרו/מהות הפגיעה/האיברים שנפגעו כתוצאה מתאונת העבודה: שורש כף יד ימין. הוועדה הרפואית קבעה 10% נכות צמיתה ע"פ סעיף 41(10)ה. מסמכים רפואיים עדכניים שהוצגו: סיכום מרפאת טרום ניתוח, אורתופדיה, מתאריך 10/07/2023. סיכום ביקור כף יד, ד"ר אמיר אורון מ- 30/07/2023. לסיכום, ע"פ מסמכים אלה ניתן לראות כי חלה החמרה במצב בריאותו הנוכחי (החמרה בכאבים ובמגבלת התנועה בשורש כף היד) בהשוואה למצב בריאותו הקודם בעת הוועדה הרפואית לביטוח הלאומי. אודה לזימונו לוועדה רפואית להחמרת מצב בהקדם האפשרי.

הערות: העתקים מהמסמכים נמסרו לתובע לשם צרופם לטופס התביעה המוגש לביטוח הלאומי.

מחוז מרכז 074533
מ.ר. 29865
כללית
ד"ר רון פרימר
מועצה המנהלית ורבינו
מנחם מנדל

תאריך 05/09/2023

פרטי העובד		אנאק'י רחמים	
00-05784302-1	60.11	02/10/1962	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין
הירדן	8	8609329	08
קריית מלאכי	מס בית	טלפון	שם האב
ישוב	רחוב	טלפון	055 - 6644686
ת.ב.קלין מכבסות	נהג	מקצוע	
מקום עבודה	כתובת מקום עבודה	פרטי מעסיק	כתובת מעסיק

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
ענף נפגעי עבודה
סניף: קריית מלאכי
א.ג.ב.

הנדון: אישור לפי תקנה 36 לתקנות בדבר קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה

לאחר שעינתי במסמכיה הרפואיים, ובהשוואה לממצאים הרפואיים המתוארים בדו"ח הוועדה הרפואית מיום 21/01/2021, אשר קבעה את דרגת נכותו/ה עקב תאונת עבודה מיום 12/09/2019 הגעתי למסקנה כי: חלה החמרה בפגימה כמפורט להלן: ע"פ הפרוטוקול מהוועדה הרפואית לביטוח הלאומי המצוי ברשותי, עולה כי הפגמות שהוכרו/מהות הפגיעה/האיברים שנפגעו כתוצאה מתאונת העבודה: שורש כף יד ימין. הוועדה הרפואית קבעה 10% נכות צמיתה ע"פ סעיף 41(10)ה. מסמכים רפואיים עדכניים שהוצגו: סיכום מרפאת טרום ניתוח, אורתופדיה, מתאריך 10/07/2023. סיכום ביקור כף יד, ד"ר אמיר אורון מ- 30/07/2023. לסיכום, ע"פ מסמכים אלה ניתן לראות כי חלה החמרה במצב בריאותו הנוכחי (החמרה בכאבים ובמגבלת התנועה בשורש כף היד) בהשוואה למצב בריאותו הקודם בעת הוועדה הרפואית לביטוח הלאומי. אודה לזימונו לוועדה רפואית להחמרת מצב בהקדם האפשרי.

הערות: העתקים מהמסמכים נמסרו לתובע לשם צרופם לטופס התביעה המוגש לביטוח הלאומי.

מחוז מרכז 074533
מ.ר. 29865
כללית
ד"ר רון פרימר
מועצה המנהלית ורבינו
מנחם מנדל הכהן

טו"ר רפואי

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה מכון תהודה מגנטית MRI קרן
טלפון: 077-3631010 פקס: 077-3631044
מנהל מחלקה: ד"ר סרור סאהר

ת.ז.: 20435898-0
טלפון: 052-8826776

שם: דרי ליאת לינוי

מין: נ

גיל: 31 ש

כתובת: סולד 16/10 קרית שמונה 1150158

מקרה: 32085204

גורם מפנה: כללית

יחידה ארגונית מזמינה: מכון תהודה מגנטית MRI

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
22/01/2025	16:41	MRI שורש יד, ללא ועם חומר ניגוד

תולדות מחלה

כאבים בשורש כף יד ימין

שאלה לבירור

ברור ע"י MRI

תיאור הבדיקה והמצאים

MRI של שורש כף יד ימין:

=====

טכניקה: הבדיקה נעשתה בערכי PD, T2, T1, בלי ועם דיכוי שומן, לפני ואחרי הזרקת גדוליניום, במישורים שונים.

סיבת ההפניה: כאבים

ממצאים:

מבנה גרמי, מפרקי ואות מח העצם של הרדיוס והאולנה הדיסטלים, עצמות הקרפוס ובסיס

העמותה המטקרפלות בגדר הנורמה.

נראה סינוביטיס קלה במפרק הרדיאואולנרי הדיסטלי (DRUJ), ללא פריקה של המפרק. ציסטת גנגליון מולטילובולרית במימדים של $0.5 \times 0.8 \times 1.1$ ס"מ צמודה לחלק הוולרי-רדיאלי של המפרק הרדיאוקרפלי, מתמשכת לכיוון וולרי בין גיד הפלקסור קרפי רדיאלי לבין הצרור הנורווסקולרי הרדיאלי.

לא נראית הפרעה תנוחתית בעצמות שורש כף היד.

הגידים המכופפים והמיישרים בעלי עובי, אות ומהלך תקינים. לא נראה נוזל במעטפת הגידים.

ה- TRIANGULAR FIBROCARILAGE COMPLEX -
תגובה דלקתית לאורך הרצועה הרדיאואולנרית הוולרית (Volar radioulnar ligament)
- שינויים לאחר קרע חלקי של הרצועה.
שאר המרכיבים של TFCC - בגדר הנורמה.

פרט לתהליך דלקתי ברצועה הרדיאואולנרית הוולרית,
לא נראים ממצאים פתולוגיים ברורים ברצועות שורש היד (בהיעדר חומר ניגוד תוך מפרקי, הדגמתן חלקית).

שכבות השרירים, מישורי השומן, העור והתת עור בגדר הנורמה.

לסיכום:

=====

1. סינוביטיס קלה במפרק הרדיאואולנרי הדיסטלי (DRUJ), ללא פריקה של המפרק.
2. שינויים לאחר קרע חלקי של הרצועה הרדיאואולנרית הוולרית (Volar radioulnar ligament).
3. ציסטת גנגליון מולטילובולרית צמודה לחלק הוולרי-רדיאלי של המפרק הרדיאוקרפלי.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
פוז'קוב נטליה	31836		07/02/2025	22:44

תאריך הקלדה: 07/02/2025



ד"ר אמיר אורון

מנהל היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
אורתופד מומחה ומנתח כף יד בכיר
מוסמך ברפואה שיקומית - רפואת ספורט

30 יולי 2023

הנדון: מר אנאקי רחמים ת.ז. 57843021

אני החתום מטה נותן בזה את הערכתי כמומחה רפואי לפי בקשת מר אנאקי לאור היארעות פגיעה בשורש כף יד ימין הדומיננטית, במהלך תאונת עבודה בעת עבודתו כמנהל תפעול לילה באולם חצר המלכה – ביום 12.9.2019.

פרטי השכלתי וגסיוני המקצועי

שמי ד"ר אמיר אורון, סיימתי את לימודי הרפואה בפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר באוניברסיטת ת"א בשנת 2000. סיימתי בהצלחה התמחות באורתופדיה בשנת 2007, במסגרת המחלקה האורתופדית מרכז רפואי אסף-הרופא. הנני אורתופד מומחה מנתח מוסמך מטעם ההסתדרות הרפואית בישראל. הנני בעל תואר מוסמך באורתופדיה ובעל תעודה ברפואה שיקומית – רפואת ספורט מאוניברסיטת ת"א. הנני מומחה בכירורגיה של היד משנת 2011. סיימתי בהצלחה פלוסיפ קליני מלא בKleinert Institute for Hand and Microsurgery היוקרתי אשר ממוקם בלואיסוויל, קנטקי, ארה"ב. עתה אני משמש כמנהל היחידה לכירורגיה של היד וכן כרופא בכיר במחלקה לכירורגיה אורתופדית במרכז הרפואי קפלן שברחובות.

מר אנאקי הנו גבר כבן 60 שנים, ימני דומיננטי, עבד כמנהל תפעול באולם אירועים. הנפגע מדווח כי במהלך עבודתו נפלה על ידו הימנית עגלה עמוסה בשולחנות – וכאשר מכלול העגלה והשולחנות נפלו על היד הימנית בעוצמה רבה ביום 12.9.2019 – הנפגע פונה למיון קפלן והופנה לאחר מכן לבי"ח בילינסון – לצורך ביצוע הערכה. עבר MRI ביום 9.11.2019 – אשר הדגים קונטוזיה גרמית ברדיוס המרוחק, נזק חלקי ב SLIL מימין וכן נזק חלקי לTFC מימין.

עבר בהמשך גם CT אשר הצביע על שינויים בOA במפרק הרדיוקרפלי. הנפגע מתלונן על כאבים ורגישות מתמשכים בשורש היד מימין – ועל מגבלה ניכרת. הכאבים מקרינים על איכות חייו ומפריעים לו בכל תפקודי היום יום כולל שינה, היגיינה אישית, קניות לבית וכן מדווח כי מתקשה מאוד במהלך כל מאמץ.



ד"ר אמיר אורון

מנהל היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
אורתופד מומחה ומנתח כף יד בכיר
מוסמך ברפואה שיקומית - רפואת ספורט

תלונות הנפגע:

- מתקשה באחיזה – עם יד ימין.
- נפילת חפצים מהידיים בכלל ויד ימין בפרט.
- קושי בפתיחת בקבוק או צנצנת.
- רגישות וכאבים בשורש יד ימין.
- כאב בשורש היד לאחר מאמץ.
- כאב בכל כתיבה מאומצת.
- רגישות וכאב קבועים באספקט רדיאלי של היד.
- איני יכול לעבוד תוך הפעלה של עומס על היד.
- נימול קבוע וניכר ביד גם בלילה.
- רגישות לקור ולעומס.

בבדיקתו ביום 30 יולי 2023

גבר כבן 60 שנים, ימני דומיננטי, נראה כפי גילו. נפוחות ורגישות בשורש היד מימין. רגישות והגבלה בקצות טווח תנועת שורש היד – כמו כן יש לציין רגישות בגב שורש היד באזור ה-SLIL. בביצוע KLUNK מופק כאב – מבחן KIRK WATSON מוביל לכאב ניכר וכך גם כאב באזור סטילואיד רדיאלי (תבנית SLAC). משמאל – כפיפה בת 50 מעלות בלבד בשורש היד וכן דורסיפלקציה של כ-50 מעלות משמאל, כאב ומגבלה בהטיות. מבחן טחינת TFC חיובי מימין אף הוא – וכן רגישות ב-ECU מימין. כמוכן יש לציין טינל ניכר בתעלה הקרפלית ודורקן חיובי אף הוא.



ד"ר אמיר אורון

מנהל היחידה לכירורגיה של היד ומיקרוכירורגיה
אורתופד מומחה ומנתח כף יד בכיר
מוסמך ברפואה שיקומית - רפואת ספורט

הערכת הנכות

נכותו של מר אנאקי הנה נכות מורכבת ביד ימין אשר בסבירות גבוהה תדרדר עם השנים, אך להערכתי קרות מקרה החבלה הוא נקודת אל חזור בסיפור המקרה כאשר סביר להניח כי החבלה האמורה תוביל להאצה בתהליכים הניווניים בשורש היד מימין כמו גם העובדה שניתוח לשחזור רצועה הסקפולונטית, מוצלח ככל שיהיה איננו משחזר את היחסים הביומכניים הנטיביים וקיימת סבירות גבוהה כי המצב כפי שהוא כיום יוביל למעשה להרס מואץ של המפרק הקרפלי והמידקרפלי.

במקרה שלפנינו יש למעשה שינוי ביומכני מואץ בשורש היד עובדה אשר באה לידי ביטוי בשינויים ראשוניים ההולכים ומתקדמים ולמעשה התבנית הנה של SLAC WRIST ההולך ומתקדם בסופו של יום (מתועד בMRI – נזק ברור של קונטוזיה בעצם הרדיוס – ממצא המעיד על חבלה חריפה ברורה וכן פגיעת TFC – וכן פגיעת SLIL).
- לציין כאן כי קיימת פגיעה תפקודית משמעותית.

לאור זאת אני מעריך את הפגיעה הביומכנית בשורש היד הדומיננטי מימין כסך של 25% נכות וזאת לפי סעיף מותאם 135(1)(ג-ד) לקובץ התקנות של המל"ל.

כמו כן סך 10% נכות נוספים בשל הגבלת התנועה בשורש היד ולפי סעיף 41(10)(ה) לקובץ תקנות המל"ל.

כמו כן סך של 10% נכות נוספים בשל הופעת תסמונת תעלה קרפלית מימין ולפי סעיף 31(5)(ב) לקובץ תקנות המל"ל – תלונות לראשונה לאחר חבלתו.

- ברצוני לציין כאן כי יש מקום לנכות בגין מקרה זה וכי הפגיעה לפי סעיף 35 כסעיף מותאם כאן הנה בהחלט ולפחות לפי האחוזים הרשומים לעיל לאור מורכבותה ומעורבות מספר מפרקים.

בברכה,

ד"ר אמיר אורון

ד"ר אמיר אורון
אורתופד מומחה מנתח
מומחה בכירורגיה של היד
מוסמך ברפואת ספורט ושיקום חולי רחוקות
מ.ר. 25664 מ.ר. 29948

תעודה זאת איננה מיועדת להגשה לבית המשפט.