



מרכז רפואי העמק

רפואה מעקדמת בדיוק בשבילך

27/06/2025 22:11 168784 מ.ר. עבאס פאדי ע"ד'ר' הופק ע"ד'ר' עבאס פאדי מ.ר. 27/06/2025 **מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך**

שם משפחה:	עומרי	ת. לידה:	29/05/2005	מיון אורתופדי
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8	מנהל/ת דר' ליפסקי ארי מ.ר. 112712:
כתובת:	ת.ד 6, צנדלה 1935300	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: גב' פנינה סבאג
טלפון:	0523338904	גיל:	20	מס' קבלה למחלקה: 2530625901
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 04-6494356
מחוז:		שם האב:	סלאח	פקס: 046494261
גורם מממן:	צפון			

מועד קבלה למיון

תאריך: 27/06/2025 18:49

מספר קבלה: 2530625901

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

פירוט דרך הגעה: מהתלך

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
DISLOCATION SHOULDER	831	Left		✓			
LACERATION UPPER LIMB	884	Right					
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left	27/06/2025				

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: חבלה

הערות: חבלה ביד שמאל מהיום

משרד קבלה

סיבת פנייה: אחר

הפנייה: ק

סטטוס מטופל: אזרח

תלונה עיקרית בבדיקה

בת 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
 כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
 ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירוווסקולארי כולל עצב אקסילרי.
 בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.

במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחרור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.
 צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה

הושלם CT

בבדיקה חוזרת - שמור NV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

שם משפחה:	עומרי	תאריך לידה:	29/05/2005	מיון אורתופדי
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8	מנהל/ת דר' ליפסקי ארי מ.ר. 112712:
סוג דם:		שם האב:	סלאח	אח/אחות אחראיים: גב' פנינה סבאג

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום
טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV
קיבל חיסון כנגד טטנוס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף - משתחרר עם ההמלצות הבאות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	מספר נשימות	Sat. RA	כאב	OTC	ערנות
19:06 27/06/2025			14		3	בוצע	עירני-0
19:03 27/06/2025	99			+96			
19:03 27/06/2025		124/85					

ביצוע תרופות

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
TRAMAL INJ 100 mg+PRAMIN INJ 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% INF 100 ml	Total Volume: 100 ml, Once מוחמד	20:13 27/06/2025 לואבני בדר מ.ר. 187179	INJ 10 mg IntraVenous INJ 100cc(ml) Drug Dosage: 100 mg
PERFALGAN INF 1000 mg	Once מוחמד	20:13 27/06/2025 לואבני בדר מ.ר. 187179	INF 1000 mg IntraVenous

המלצות

המלצה: -ביקורת עוד שבוע
יש לקבוע תור במזכירות המיון טרם העזיבה, חזרה לביקורת ללא תור מסודר לא תתאפשר, תודה
-נוגדי כאבים במידת הצורך.
-יד במתלה
-המשך מעקב רופא מטפל.
-בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רופא.
-חופשת מחלה עד הביקורת
-במקרה של אודם, הפרשת מוגלה, החמרה ניכרת בכאבים, או חום מעל 38 יש לפנות לבדיקת רופא.
-החלפת חבישה יום יומית ושטיפות הפצע במים בסבון

רופא אחראי

רופא: דר' עבאס פאדי מ.ר. 168784

נחתם ע"י: דר' עבאס פאדי מ.ר. 168784

חתימה:

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מערך אורתופדי
מנהל מערך : דר' דוד רותם
מנהל יחידה : דר' דוד רותם
אחות אחראית : אריאלה אוחנה
מספר ביקור : 3713068301
טלפון : 04-6494112
פקס : 04-6495104

שם משפחה: עומרי	ת. לידה: 29/05/2005	שם פרטי: מוחמד
כתובת: צנדלה, ת.ד. 6,	ת.ז: 21456701	מין: זכר
טלפון: 0523338904	גיל: 20	מצב משפחתי: סלאח
נייד: 0535350601	שם האב: סלאח	סוג דם: #! 2-0-684 סוג דם #!

תאריך ביקור במרפאה: 20/07/2025

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left		✓			
CLOSED ANTERIOR DISLOCATION OF HUMERUS	83101	Left					

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בן 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירוסקולארי כולל עצב אקסילרי. בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה. במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION. צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה הושלם CT בבדיקה חוזרת - שמור NV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV קיבל חיסון כנגד טטנוס לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף -

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים בבדיקתו-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי ROM 0 לכל הכוונים מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה תחושה שמורה ללא חסר NV קלל עצב אקסילרי

בתאריך 03.07.25 עבר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר של גבשושית. מהלך ניתוח בוצע טווחים ותיקון קרע חלקי של SSC. בצילום ביקורת עמדה טובה. זקוק לביקורת בעוד חודש ימים.

המלצות לביקור הבא

המשך תנועות פנדולריות נגד כאבים לפי הצורך ביקורת בעוד חודש

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	11:42 20/07/2025	דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

המשך טיפול

	1 חודשים	70017	בדיקת רופא אורתופד
--	----------	-------	--------------------

נחתם ע"י: דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי דר' אוחנה רגב 20/07/2025 11:57

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מערך אורתופדי
מנהל מערך : דר' דוד רותם
מנהל יחידה: דר' דוד רותם
אחות אחראית: אריאלה אוחנה
מספר ביקור:
3732392601
טלפון: 04-6494112
פקס: 04-6495104

שם משפחה: עומרי	ת. לידה: 29/05/2005
שם פרטי: מוחמד	ת.ז: 21456701
כתובת: צנדלה, ת.ד 6,	מין: זכר
טלפון: 0523338904	גיל: 20
נייד: 0535350601	מצב משפחתי:
סוג דם: #! 2-0-684 סוג דם #!	שם האב: סלאח

תאריך ביקור במרפאה: 16/09/2025

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left		✓			
CLOSED ANTERIOR DISLOCATION OF HUMERUS	83101	Left					

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		03/07/2025		Left	Z7939	Diagnosis: , OPEN REDUCT.OF OTHER SPEC.BONE,EXC.FACIAL,WITH INT.FIXATION Action: , ORIF SHOULDER
		03/07/2025			Z8388	Diagnosis: , OTHER PLASTIC OPERATIONS ON TENDON
		03/07/2025			Z8363	Diagnosis: , ROTATOR CUFF REPAIR

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בן 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירווסקולארי כולל עצב אקסילרי.
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.
צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה
הושלם CT
בבדיקה חוזרת - שמור NV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום
טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV
קיבל חיסון כנגד טטנוס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף -

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים
בבדיקתו-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי
ROM 0 לכל הכיוונים
מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה
תחושה שמורה ללא חסר NV כולל עצב אקסילרי

בתאריך 03.07.25
עבר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר של גבשושית.
מהלך ניתוח בוצע טונוזיס ותיקון קרע חלקי של SSC.
בצילום ביקורת עמדה טובה.

זקוק לביקורת בעוד חודש ימים.

ביקורת חודשיים וחצי לאחר טיפול ניתוחי.
בצילום ביקורת עמדה טובה עם איחוי של הגבשושית.
בבדיקה קלינית פצע תקין, טווחים מוגבלים FF 90 סיבוב חיצוני 0
כנראה מפתח כתף קפואה.
זקוק להמשך טיפול בנוגדי כאבים וכרית חמה לכתף.
אין צורך בפיזיותרפיה כרגע עקב הקיפאון.
ביקורת בעוד 3 חודשים

המלצות לביקור הבא

ביקורת בעוד 3 חודשים

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	10:16 16/09/2025	ד"ר אוחנה רגב מ.ר. 107723

המשך טיפול

בדיקת רופא אורתופד	70017	3 חודשים
--------------------	-------	----------

נחתם ע"י: ד"ר אוחנה רגב מ.ר. 107723

חתימה: _____

המכתב הודפס על ידי ד"ר אוחנה רגב 16/09/2025 10:35

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

גיל המטופל: 20.03

תאריך ביקור: 08/09/2025

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 27/06/2025

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/08/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/07/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/07/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/06/2025:

בת 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה נראה

שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות

לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירוסקולארי כולל עצב אקסילרי. ROM – 0

בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.

TRACTION COUNTER TRACTION. במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת

צילום ביקורת ללא

עדות לפריקה

CT הושלם

תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי, NV בבדיקה חוזרת שמור

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום

NV טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר

קיבל חיסון כנגד טטנוס

לאחר התייעצות עם ד"ר רגב מומחה

כתף משתחרר

עם ההמלצות הבאות

06/07/2025:

סיכום טיפול פיזיותרפי

בן 20גר בסנדלה עם הוריו.

בריא, RHD

ב27/06/25נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז

בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.

במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER

ב 3.7.25עבר ניתוח תיקון שבר GT על ידי תפרי אטיבונד.

הוראות: הפעל פנדולרית ושימוש במתלה.

בבדיקה ערני ומשת"פ, הוריו על ידו.

עצמאי במעברים ונידות.

הדרך להפעלת אצבעות

נעשה מתלה חדש ליד והדרכה לשימוש בו.

הפעלה פנדולרית בהצלחה והדרכה לבצוע עצמי* 3ביום.

הדרכה להליך השיקומי בהמשך.

מהלך ודין

בן 20בריא בדרך כלל

ב 03/07/2025עבר קיבוע שבר GTכתף שמאל על ידי תפרי אטיבונד מהלך ניתוח תקין

צילום ביקורת בוצע עמדה מקובלת.

באשפוזו טופל בנוגדי כאב, הדרך על ידי צוות פיזיותרפיה להפעלה פנדולרית מהלך

אפשז תקין

בבדיקתו טרם שחרורו נינוח ויציב, מדדים חיונים שמורים

כתף שמאל יד במטלה, חתר נינוחי תחת מדבקות סטריל סטרים, ללא הפרשות, ללא

אודם.

מניעה אצבאות בחופשיות, שמור NVדיסטלית.

משתחרר במצב כללי טוב תחת ההמלצות הבאות:

24/07/2025

12/08/2025:

08/09/2025:

סימנים חיוניים

גובה: 176 נמדד ב: 29/06/2025

משקל: 102 נמדד ב: 29/06/2025

BMI: 32.93

לחץ דם: 64 / 117 נמדד ב: 29/06/2025

קוד	איפיון	אבחנה
831	LT	DISLOCATION SHOULDER
	LT	OPEN RED.OF DISLOC.OF OTHER SPEC.SITE SHOULDER

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/08/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/07/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/07/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 29/06/2025:

המלצה: ביקורת

עוד שבוע

יש

לקבוע תור במזכירות המיון טרם העזיבה, חזרה לביקורת ללא תור מסודר לא תתאפשר,

תודה

נוגדי

כאבים במידת הצורך.

יד

במתלה

המשך

מעקב רופא מטפל.

בכל

החמרה יש לפנות לבדיקת רופא.

חופשת

מחלה עד הביקורת

במקרה

של אודם, הפרשת מוגלה, החמרה ניכרת בכאבים, או חום מעל 38 יש לפנות לבדיקת רופא.

החלפת

חבישה יום יומית ושטיפות הפצע במים בסבון

06/07/2025:

המלצה: משככי כאבים במידת הצורך

שטיפות של הפצע במים וסבון פעם ביום

במקרה של חום או הפרשה מוגלתית, יש לחזור למיון.

ביקורת מרפאת כתף בעוד שבועיים

אין צורך בהוצאת התפרים, התפרים נספגים ונופלים לבד. שטיפת פצעים עם מים וסבון וחבישה קלה פעם ביום.

המשך הפעלה בפיזיותרפיה כפי שהודרך במחלקה

ההפניות שהופקו ב 06/07/2025:

טופס הפניה כללי - 70017-בדיקה אורתופדיה כתף, הפניה לפיזיותרפיה - 80015-

פיזיותרפיה אבחון וב

24/07/2025:

12/08/2025:

08/09/2025:

הודפס בתאריך: 28/09/2025 17:27
הודפס ע"י: ד"ר ג'בארין מחמוד
רישום מתאריך: 08/09/2025 12:20:50

דף 3

עומרי מוחמד; ת.ז.: 8-21456701-00; גיל: 20.3

קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס	אישור	תאונת עבודה (תעודה ראשונה)
113	27/06/2025	27/09/2025	הודפס		

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 08/09/2025
רופא מעדכן: ד"ר מחמוד זועבי
מס רשיון: 161166
מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה
שם מרפאה: מרפאת סנדלה
קוד מרפאה: 8629
קוד מחוז: 15

שימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס z

שכיר סוג הסכם:



מספר רשיון 161166
טלפון 04-6400155
פקס 04-6425057
מחוז צפון

שם הרפא ד"ר מחמוד זועבי
תחום רפואת משפחה
כתובת צנדלה
מרפאה סנדלה

תאריך: 06/07/2025 16:05

הפניה כללית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות: 00214567018	גיל: 20.01	מין: ז
ת.לידה: 29/05/2005	ישוב: צנדלה	רחוב: ת.ד. 6	טלפון נוסף: 52-3338904	טלפון: 53-5350601	מס בית: 0

מספר הפניה ישירה: 38629008709

מספר רשיון	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
027240	0214567018	038629008709	8629

לכבוד: אורתופד כתף

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופדיה כתף	6010562

אבחנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
831	LT	DISLOCATION SHOULDER

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/06/2025:

בת 20, בריא
לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.
בבדיקה נראתה
שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירוווקולארי כולל עצב אקסילרי. ROM - 0
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
TRACTION COUNTER TRACTION במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה
בשיטת
צילום ביקורת ללא
עדות לפריקה
CT הושלם
תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי, NV בבדיקה חוזרת שמור
לציין שפשוף שטחי במפרק ימין, ללא סימני זיהום
NV טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר
קיבל חיסון כנגד טטנוס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב מומחה
כתף משתחרר
עם ההמלצות הבאות
06/07/2025
סיכום טיפול פיזיותרפי
בן 20 גר בסנדלה עם הוריו.
בריא, RHD
27/06/25 נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION
כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
ב 3.7.25 עבר ניתוח תיקון שבר GT על ידי תפרי אטיבונד.
הוראות: הפעל פנדולרית ושימוש במתלה.
בבדיקה ערני ומשת"פ, הוריו על ידו.
עצמאי במעברים וניידות.

לא ידוע	רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
			בן משפחה

נחתם דיגיטלית

161166

ד"ר מחמוד זועבי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 29/06/2025

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות:	00214567018	גיל:	20.01	מין:	ז	
ת.לידה:	29/05/2005	ישוב:	צנדלה	רחוב:	ת.ד. 6	טלפון נוסף:	52- 3338904	מס בית:	0
טלפון:	53- 5350601	טלפון:	53- 5350601	טלפון:	53- 5350601	טלפון:	53- 5350601	טלפון:	53- 5350601

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

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

מומלץ על מנוחה מתאריך: 29/06/2025 עד תאריך: 09/07/2025 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 11

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

161166

ד"ר מחמוד זועבי

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית



מרכז רפואי העמק

רפואה מתקדמת בדיוק בשבילך

מרכז רפואי העמק
אורתופדיה

כללית

הופק ע"י דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723 20/07/2025 11:58

מרפאה אורתופדית נושאים
דר' רותם דוד מ.ר. 135023 :
אח/אחות אחראיים: אריאלה אוחנה
מס' ביקור: 3713068301
טלפון: 04-6494112
פקס: 04-6495104

29/05/2005	ת. לידה:	עומרי	שם משפחה:
21456701-8	ת. זהות:	מוחמד	שם פרטי:
זכר	מין:	ת.ד 6, צנדלה 1935300	כתובת:
20	גיל:	0523338904	טלפון:
	מרפאה:		סוג דם:
סלאח	שם האב:	צפון	מחוז:
			גורם מממן:
			הפניה

2



מרכז רפואי העמק

כללית סל שנה
הכי טובה למשפחה

בקשה להפניה

מערך אורתופדי
מנהל מערך: פרופ' נמרוד רוזן
מרפאה אורתופדית נושאים
אחות אחראית: אריאלה אוחנה
טלפון: 04-6494112
פקס: 04-6495104
מספר ביקור: 3713068301

29/05/2005	ת. לידה:	עומרי	שם משפחה:
21456701	ת.ד:	מוחמד	שם פרטי:
זכר	מין:	צנדלה, ת.ד 6, 0523338904	כתובת:
20	גיל:	0535350601	טלפון:
	מצב משפחתי:		נייד:
סלאח	שם האב:		סוג דם:

הזמנת יעוץ מחוץ לביה"ח

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	MP	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left					
CLOSED ANTERIOR DISLOCATION OF HUMERUS	83101	Left		✓			

מחלה נוכחית

בן 20 בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
קעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

ברדיקה - וראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות

בקשת יעוץ

שם משפחה:	עומרי	תאריך לידה:	29/05/2005
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8
סוג דם:		שם האב:	סלאח

מרפאה אורתופדית נושאים
דר' רותם דוד מ.ר. 135023 :
אח/אחות אחראיים: אריאלה אוחנה
מס' ביקור: 3713068301

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים
בבדיקתו-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי
ROM לכל הכוונים
מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה
תחושה שמורה ללא חסר NV קלל עצב אקסילארי

בתאריך 03.07.25
עבר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר של גבשושית.
מהלך ניתוח בוצע טנודיס ותיקון קרע חלקי של SSC.
בצילום ביקורת עמדה טובה.
זקוק לביקורת בעוד חודש ימים.

יעוצים

פרטי המבקש :
תאריך :
מחלקה מיעצת :
גורם מיעץ :
תאריך ביקור מתוכנן :
דחיפות :
ניידות החולה :
הגדרת הבעיה :
דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723
11:58 20/07/2025
פדיוטרפיה לכתף שמאל
רגב אוחנה
20/07/2025
רגיל
עצמאי/מתהלך

זקוק לתרגול של כתף שמאל לאחר מצב של פריקה ושבר של גבשושית
גדולה, עבר ניתוח לשחזור הגבשושית וגיד הביצפס וכן תפירה של גיד ה-SSC

נחתם ע"י: דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

חתימה:

המכתב הודפס על ידי דר' אוחנה רגב 11:58 20/07/2025
חסי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

הופק ע"י ד"ר סמוילוב ארטיום מ.ר. 180447 04/07/2025 12:44

סיכום אשפוז - רפואי

שם משפחה:	עומרי	ת. לידה:	29/05/2005	מחלקה אורתופדית
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8	דר' רותם דוד מ.ר. 135023 :
כתובת:	ת.ד 6, צנדלה 1935300	מין:	זכר	אח/אחות אחראיים: גאנה פיינר
טלפון:	0523338904	גיל:	20	מס' קבלה למחלקה: 2530787901
סוג דם:		מרפאה:		טלפון: 04-6494201
מחוז:		שם האב:	סלאח	פקס: 04-6494459
גורם מממן:	צפון			קבלה למיון: 18:01 02/07/2025
				קבלה למחלקה: 18:01 02/07/2025
				ימי אשפוז במחלקה: 3

גורם מבטל: כללית

תאריך כניסה למחלקה: 02/07/2025

תאריך שחרור

04/07/2025 שעה: 12:42

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left	27/06/2025				

ניתוחים באשפוז	קוד	צד	שיטה ניתוחית	תאריך	גניקולוגי	כמות
Diagnosis: , OPEN REDUCT.OF OTHER SPEC.BONE,EXC.FACIAL,WITH INT.FIXATION Action: , ORIF SHOULDER	Z7939	Left		03/07/2025		

תולדות מחלה

בן 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירוסקולארי כולל עצב אקסילרי.
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
במיון תחת נגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.
צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה
הושלם CT
בבדיקה חוזרת - שמור NV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי

לצין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום
טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV
קיבל חיסון כנגד טטנס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף -

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים
בבדיקת-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי
ROM 0 לכל הכיוונים
מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה
תחושה שמורה ללא חסר NV קול עצב אקסילארי

סיכום אשפוז – רפואי

שם משפחה:	עומרי	תאריך לידה:	29/05/2005
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8
סוג דם:	שם האב:	סלח	

מחלקה אורתופדית
דר' רותם דוד מ.ר. 135023 :
אח/אחות אחראיים: גאנה פיינר
מס' קבלה למחלקה: 2530787901

מספר קבלה
2530787901

תאריך כניסה למחלקה: 02/07/2025

מחלות רקע

בריא בדרך כלל

תלונה עקרית

הקתבל אליקטיבית לצורך ORIF LT SHOULDER

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: ק 10 סיגריות ליום מזה 2 שנים

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

סיכום טיפול פיזיותרפי

בן 20 גר בסנדלה עם הוריו.

בריא, RHD

ב27/06/25 נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז

בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.

במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.

נעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER

ב 3.7.25 עבר ניתוח תיקון שבר GT על ידי תפרי אטיבונד.

הוראות: הפעל פנדולרית ושימוש במתלה.

בבדיקה - ערני ומשת"פ, הוריו על ידו.

עצמאי במעברים ונידות.

הודרך להפעלת אצבעות

נעשה מתלה חדש ליד והדרכה לשימוש בו.

הפעלה פנדולרית בהצלחה והדרכה לבצוע עצמי* 3 ביום.

הדרכה להליך השיקומי בהמשך.

מהלך ודיון

בן 20 בריא בדרך כלל

ב 03/07/2025 עבר קיבוע שבר GT כתף שמאל על ידי תפרי אטיבונד - מהלך ניתוח תקין

צילום ביקורת בוצע - עמדה מקובלת.

באשפוז טופל בנוגדי כאב, הודרך על ידי צוות פיזיותרפיה להפעלה פנדולרית - מהלך אפשוז תקין

בבדיקתו טרם שחרורו - נינוח ויציב, מדדים חיונים שמורים

כתף שמאל - יד במטלה, חתך נינוחי תחת מדבקות סטריל סטרים, ללא הפרשות, ללא אודם.

מניעה אצבאות בחופשיות, שמור NV דיסטלית.

משתחרר במצב כללי טוב תחת ההמלצות הבאות:



מרכז רפואי העמק
אורתופדיה

כללית

מרכז רפואי העמק
רפואה מתקדמת בדיוק בשבילך

סיכום אשפוז – רפואי

שם משפחה:	עומרי	תאריך לידה:	29/05/2005
שם פרטי:	מוחמד	ת. זהות:	21456701-8
סוג דם:		שם האב:	סלאח

מחלקה אורתופדית
דר' רותם דוד מ.ר. 135023 :
אח/אחות אחראיים: גאנה פיינר
מס' קבלה למחלקה: 2530787901

מספר קבלה
2530787901

תאריך כניסה למחלקה: 02/07/2025

המלצות

המלצה: משככי כאבים במידת הצורך
שטיפות של הפצע במים וסבון פעם ביום
במקרה של חום או הפרשה מוגלתית, יש לחזור למיון.
ביקורת מרפאת כתף בעוד שבועיים
אין צורך בהוצאת התפרים, התפרים נספגים ונופלים לבד. שטיפת פצעים עם מים וסבון וחבישה קלה פעם ביום.
המשך הפעלה בפיזיותרפיה כפי שהודרך במחלקה

נחתם ע"י: דר' סמוילוב ארטיום מ.ר. 180447

מכתב אושר ע"י רופא בכיר:

חתימה: דר' סמוילוב ארטיום
מ.ר. 180447

המכתב הודפס על ידי דר' סמוילוב ארטיום 04/07/2025 12:44
חסוי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

למען בריאותך, חזור לרופא המטפל שלך ושאל אותו שלוש שאלות:
(1) מה הבעיה הרפואית שלי? (2) מה עלי לעשות כעת? (3) למה חשוב שאעשה זאת?

כללית

עמוד 1 מתוך 1
20/07/2025

לכבוד,
עומרי מוחמד (שם האב: סלאח)
ת.ד. 6
צנדלה 1935300

מרכז רפואי העמק מרפאה אורתופדית

מיקום: בניין מרפאות, מספר 2, קומה ב'
טלפון: 04-6494112 | פקס: 04-6163483
מוקד זימון תורים: 04-6495000 | ימים א'-ה' בין השעות 8:00-15:00

ת.ז. 0021456701-8

מוחמד שלום רב,
הנך מוזמן לבדיקת רופא אורתופד כתף דר רגב

ביום שלישי, כ"ג באלול תשפ"ה, 16/09/2025 בשעה 09:45
"תיתכן המתנה מעבר לזמן שנקבע עקב אילוצי בית החולים ושיקול דעת הרופא"

נא להביא לבדיקה

1. תעודה מזהה עם תמונה, הזמנה זו וכרטיס מגנטי חובה.
2. מכתב הפניה מרופא אורתופד.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דיסק, US, מיפוי עצמות (אם בוצעו במרכז רפואי אחר).
4. מעל גיל 30 חובה להגיע עם US כתף.
5. אין צורך בטופס התחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך חייל/ת - נא להביא התחייבות תקציבית.
2. אם ברצונך לבטל או לשנות את מועד התור נא להודיע למוקד זימון תורים בטלפון: 04-6495000
3. זכותך לעבור את הבדיקה במכחות מלווה.
4. כניסה למרכז הרפואי עם נשק, תותר כנגד הצגת רשיון לנשיאת נשק.
5. לתשומת לבך, אין אפשרות להפקיד נשק בבית"ח.
6. במקרים בהם נושא הנשק הוא המטופל, ואין ביכולתו לשאתו בשל אופי הבדיקה/טיפול - אין להגיע עם הנשק.

בברכת בריאות שלמה
צוות המרפאה

המידע על ההתחייבויות לבדיקה (ט17) וכן ל
20/07/2025



סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מערך אורתופדי
מנהל מערך: דר' דוד רותם
מנהל יחידה: דר' דוד רותם
אחות אחראית: אריאלה אוחנה
מספר ביקור:
3713068301
טלפון: 04-6494112
פקס: 04-6495104

שם משפחה: עומרי	ת. לידה: 29/05/2005
שם פרטי: מוחמד	ת.ז: 21456701
כתובת: צנדלה, ת.ד. 6,	מין: זכר
טלפון: 0523338904	גיל: 20
נייד: 0535350601	מצב משפחתי:
סוג דם: #! 2-0-684 - סוג דם #!	שם האב: סלאח

תאריך ביקור במרפאה: 20/07/2025

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left		✓			
CLOSED ANTERIOR DISLOCATION OF HUMERUS	83101	Left					

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בן 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
קעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נוירוסקולארי כולל עצב אקסילרי.
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION.
צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה
הושלם CT

בבדיקה חוזרת - שמור MV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום
טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV
קיבל חיסון כנגד טטנס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף -

קעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים
בבדיקתו-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי
ROM 0 לכל הכיוונים
מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה
תחושה שמורה ללא חסר NV קלל עצב אקסילארי

בתאריך 03.07.25
עבר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר של גבשושית.
מהלך ניתוח בוצע טנודזיס ותיקון קרע חלקי של SSC.
בצילום ביקורת עמדה טובה.
זקוק לביקורת בעוד חודש ימים.

המלצות לביקור הבא

המשך תנועות פנדולריות
נגד כאבים לפי הצורך
ביקורת בעוד חודש

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	11:42 20/07/2025	דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

המשך טיפול

שירותי בריאות כללית



שלום,

בימים אלה הופנית לטיפול במכון פיזיותרפיה במכון עומד לרשותך צוות פיזיותרפיסטים עם מיומנות במגוון טיפולים. במהלך הביקור הראשון תותאם עבורך תכנית טיפולים. התכנית מבוססת על אבחנת הרופא, תוצאות הבדיקה במכון, מידע המופיע במסמכים רפואיים, צילומים ותוצאות בדיקות אחרות שברשותך.

מספר פרטים לידיעתך

- טיפול פיזיותרפיה מחייב חשיפה של האיבר המטופל וסביבתו. כדי לשמור על פרטיות כדאי להצטייד במכנסיים קצרים וגופייה.
- ברוב המקרים הטיפול כרוך במגע יד בגוף המטופל/ת.
- רוב הטיפולים מתקיימים בתדירות של פעם-פעמיים בשבוע.
- משך כל טיפול: מדקות ספורות ועד שעה בהתאם לבעיה ולסוג הטיפול.
- משך סדרת הטיפולים נקבע בהתאם לבעיה ועל פי שיקול דעת מקצועי ובמסגרת סל השירותים.

במה תוכל/י לעזור ?

- נבקשך להגיע למכון במועד בו זומנת. איחור עלול להביא לקיצור הטיפול או לביטולו בשל חוסר זמן.
- אם אין באפשרותך להגיע במועד נבקשך להודיענו על כך לפחות יום מראש.
- נבקשך לדווח לפיזיותרפיסט/ית על כל שינוי במצבך הבריאותי.
- במקרים רבים – הצלחת הטיפול מותנית בהקפדה על ביצוע תרגילים בבית, על פי ההדרכה שתינתן במכון.

איחולי בריאות טובה

לשירותך

צוות המכון לפיזיותרפיה

תאריך: 06/07/2025

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות:	00214567018	גיל:	20.01	מין:	ז
ת.לידה:	29/05/2005	ישו:	צנדלה	רחוב:	ת.ד. 6			
מס בית:	0	טלפון:	53- 5350601	טלפון נוסף:	52- 3338904			

38629008710

מספר הפניה:

גורם שולח



8629

מספר הפניה



038629008710

תז נבדק



0214567018

מספר רשיון



027240

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

OPEN RED.OF DISLOC.OF OTHER SPEC.SITE SHOULDER

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/06/2025:

בת 20, בריא
לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.
בבדיקה נראה
שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות
לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירווסקולארי כולל עצב אקסילרי. ROM - 0
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
TRACTION COUNTER TRACTION במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה
בשיטת
צילום ביקורת ללא
עדות לפריקה
CT הושלם
תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי, NV בבדיקה חוזרת שמור
לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום
NV טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר
קיבל חיסון כנגד טטנס
לאחר התייעצות עם ד"ר רגב מומחה
כתף משתחרר
עם ההמלצות הבאות
06/07/2025:
סיכום טיפול פיזיותרפי
בן 20גר בסנדלה עם הוריו.
בריא, RHD
ב27/06/25נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז
בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה.
במיון תחת נוגדי כאב בוצע שחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER
TRACTION
כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER
ב 3.7.25עבר ניתוח תיקון שבר GTעל ידי תפרי אטיבונד.
הוראות: הפעל פנדולרית ושימוש במתלה.
בבדיקה ערני ומשת"פ, הוריו על ידו.
עצמאי במעברים ונידות.
הדרך להפעלת אצבעות
נעשה מתלה חדש ליד והדרכה לשימוש בו.
הפעלה פנדולרית בהצלחה והדרכה לבצוע עצמי* 3ביום.
הדרכה להליך השיקומי בהמשך.
מהלך ודיון

בן 20 בריא בדרך כלל
ב 03/07/2025 עבר קיבוע שבר GT כתף שמאל על ידי תפרי אטיבונד מהלך ניתוח
תקין
צילום ביקורת בוצע עמדה מקובלת.
באשפוז טופל בנוגדי כאב, הודרך על ידי צוות פיזיותרפיה להפעלה פנדולרית
מהלך אפשוז תקין
בבדיקתו טרם שחרורו נינוח ויציב, מדדים חיוניים שמורים
כתף שמאל יד במטלה, חתך נינוחי תחת מדבקות סטריל סטרים, ללא הפרשות,
ללא אודם.
מניעה אצבאות בחופשיות, שמור NV דיסטלית.
משתחרר במצב כללי טוב תחת ההמלצות הבאות:
סימנים חיוניים: גובה 176 29/06/2025 משקל 102 29/06/2025 bmi 32.93
לחץ דם 117 / 64 29/06/2025

מ.גילוי	איפיון	בעיה
29/06/2025		OBESITY (BMI >30)
03/07/2025	LT	OPEN RED.OF DISLOC.OF OTHER SPEC.SITE SHOULDER

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
	01/05/2005		TERM AGA / VACCUM EXTRACTION
	01/05/2005	observation	HYPERBILIRUBINEMIA NEWBORN

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא ידוע		בן משפחה

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
לא ידוע		בן משפחה

ד"ר מחמוד זועבי	161166	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.		



מספר רשיון 27240
טלפון 04-6400155
פקס 04-6425057
מחוז צפון

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה
ד"ר ג'בארין מחמוד
משפחה
צנדלה
סנדלה

תאריך: 24/07/2025

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות:	00214567018	גיל:	20.02	מין:	ז
ת.לידה:	29/05/2005	ישוב:	צנדלה	רחוב:	ת.ד. 6	טלפון נוסף:	52 - 3338904	
מס בית:	0	טלפון:	53 - 5350601					

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

אבחנה	איפיון	קוד
DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD		79989

מומלץ על מנוחה מתאריך: 10/07/2025 עד תאריך: 20/09/2025 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 73

נחתם דיגיטלית

27240

ד"ר ג'בארין מחמוד

חתימה וחוקמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

24/07/2025

הודפס ע"י ד"ר ג'בארין מחמוד

00214567018

עומרי מוחמד

תאריך: 12/08/2025

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות:	00214567018	גיל:	20.02	מין:	ז
ת.לידה:	29/05/2005	ישוב:	צנדלה	רחוב:	ת.ד. 6	טלפון נוסף:	52 - 3338904	
מס בית:	0	טלפון:	53- 5350601					

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 27/06/2025

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
831	LT	DISLOCATION SHOULDER
	LT	OPEN RED.OF DISLOC.OF OTHER SPEC.SITE SHOULDER

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⦿ אינו/ה מסוגל/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום	27/06/2025	עד יום	20/08/2025	(בכלל)	סה"כ	55 ימים
	12/08/2025		12/08/2025			

תאריך מתן התעודה	ת. הבדיקה
סנדלה	

ד"ר עומרי ג'מיל **נחתם דיגיטלית**

חותמת המרפאה חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו
תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד



שם הרופא	ד"ר מחמוד זועבי	מספר רשיון	161166
תחום	רפואת משפחה	טלפון	04-6400155
כתובת	צנדלה	פקס	04-6425057
מרפאה	סנדלה	מחוז	צפון

תאריך: 08/09/2025

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	עומרי מוחמד	מס זהות:	00214567018	גיל:	20.03	מין:	ז
ת.לידה:	29/05/2005	ישו:	צנדלה	רחוב:	ת.ד. 6	טלפון נוסף:	52- 3338904	
מס בית:	0	טלפון:	53- 5350601					

תאריך תאונה: 27/06/2025

2 תאונת עבודה

סוג תאונה:

אבחנות

קוד	אפיון	אבחנה
831	LT	DISLOCATION SHOULDER
	LT	OPEN RED.OF DISLOC.OF OTHER SPEC.SITE SHOULDER

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ אינו/ה מסוגלת/ל לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום	27/06/2025	עד יום	27/09/2025	סה"כ	93 ימים
	08/09/2025		08/09/2025		

תאריך מתן התעודה

ת. הבדיקה

סנדלה

ד"ר מחמוד זועבי **נחתם דיגיטלית**

חותמת המרפאה

חותמת המרפאה

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

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

סיכום ביקור מרפאה אורתופדית

מערך אורתופדי
מנהל מערך: דר' דוד רותם
מנהל יחידה: דר' דוד רותם
אחות אחראית: אריאלה אוחנה
מספר ביקור:
3732392601
טלפון: 04-6494112
פקס: 04-6495104

שם משפחה: עומרי	ת. לידה: 29/05/2005
שם פרטי: מוחמד	ת.ז: 21456701
כתובת: צנדלה, ת.ד. 6,	מין: זכר
טלפון: 0523338904	גיל: 20
נייד: 0535350601	מצב משפחתי:
סוג דם: #! 2-0-684 -סוג דם	שם האב: סלאח

תאריך ביקור במרפאה: 16/09/2025

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
FRACTURE HUMERUS - GREATER TUBEROSITY, CLOSED	81203	Left		✓			
CLOSED ANTERIOR DISLOCATION OF HUMERUS	83101	Left					

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		03/07/2025		Left	Z7939	Diagnosis: , OPEN REDUCT.OF OTHER SPEC.BONE,EXC.FACIAL,WITH INT.FIXATION Action: , ORIF SHOULDER
		03/07/2025			Z8388	Diagnosis: , OTHER PLASTIC OPERATIONS ON TENDON
		03/07/2025			Z8363	Diagnosis: , ROTATOR CUFF REPAIR

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בן 20, בריא

לדבריו ביום קבלתו למיון נפל ונחבל בכתף שמאל, הרגיש כאב עז כעת זרוע ביישור, כאבים בכתף משמאל.

בבדיקה - נראה שקע, ללא המטומה אך קיימת נפיחות ROM - 0 לכל הכיוונים בגין כאב. ללא חסר נירווסקולארי כולל עצב אקסילרי. בצילום נראית פריקה קדמית. שבר בגבשושית גדולה. במיון תחת נוגדי כאב בוצע ייחזור פריקה בשיטת TRACTION COUNTER TRACTION. צילום ביקורת - ללא עדות לפריקה הושלם CT בבדיקה חוזרת - שמור NV, תחושה שמורה כולל עצב אקסילרי

לציין שפשוף שטחי במרפק ימין, ללא סימני זיהום טווחים מלאים, ללא רגישות גרמית, ללא חסר NV קיבל חיסון כנגד טטנוס לאחר התייעצות עם ד"ר רגב - מומחה כתף -

כעת התקבל אליקטיבית לצורך LT ORIF SHOULDER בקבלתו למחלקה-מצב כללי טוב, מדדים חיוניים תקינים בבדיקת-כתף שמאל-נפיחות ורגישות במישוש משטח מפרקי ROM 0 לכל הכוונים מניע שכ"י ומרפק ללא הגבלה תחושה שמורה ללא חסר NV קלל עצב אקסילרי

בתאריך 03.07.25 עבר ניתוח לשחזור וקיבוע שבר של גבשושית. מהלך ניתוח בוצע טוודיס ותיקון קרע חלקי של SSC. בצילום ביקורת עמדה טובה.

זקוק לביקורת בעוד חודש ימים.

ביקורת חודשיים וחצי לאחר טיפול ניתוחי.
בצילום ביקורת עמדה טובה עם איחוי של הגבשושית.
בבדיקה קלינית פצע תקין, טווחים מוגבלים FF 90 סיבוב חיצוני 0
כנראה מפתח כתף קפואה.
זקוק להמשך טיפול בנוגדי כאבים וכרית חמה לכתף.
אין צורך בפיזיותרפיה כרגע עקב הקיפאון.
ביקורת בעוד 3 חודשים

המלצות לביקור הבא

ביקורת בעוד 3 חודשים

דיווח פעולות:

קוד שירות 70017
כמות 1

פעולה
בדיקת רופא אורתופד

תאריך
10:16 16/09/2025

נרשם ע"י
דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

המשך טיפול

בדיקת רופא אורתופד		70017	3 חודשים
--------------------	--	-------	----------

נחתם ע"י: דר' אוחנה רגב מ.ר. 107723

חתימה:

המכתב הודפס על ידי דר' אוחנה רגב 16/09/2025 10:35

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

עמוד 1 מתוך 1
16/09/2025

לכבוד,
עומרי מוחמד (שם האב: סלאח)
ת.ד. 6
צנדלה 1935300

מרכז רפואי העמק מרפאה אורתופדית

מיקום: בניין מרפאות, מספר 2, קומה ב'
טלפון: 04-6494112 | פקס: 04-6163483
מוקד זימון תורים: 04-6495000 | ימים א'-ה' בין השעות 8:00-15:00

ת.ז. 0021456701-8

מוחמד שלום רב,

הנך מוזמן לבדיקת רופא אורתופד כתף דר רגב

ביום ראשון, כ"ד בכסליו תשפ"ו, 14/12/2025, בשעה 09:30

"תיתכן המתנה מעבר לזמן שנקבע עקב אילוצי בית החולים ושיקול דעת הרופא"

נא להביא לבדיקה

1. תעודה מזהה עם תמונה, הזמנה זו וכרטיס מגנטי חובה.
2. מכתב הפניה מרופא אורתופד.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דיסק, US, מיפוי עצמות (אם בוצעו במרכז רפואי אחר).
4. מעל גיל 30 חובה להגיע עם US כתף.
5. אין צורך בטופס התחייבות.

הכנות לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך חייל/ת - נא להביא התחייבות תקציבית.
2. אם ברצונך לבטל או לשנות את מועד התור נא להודיע למוקד זימון תורים בטלפון: 04-6495000
3. זכותך לעבור את הבדיקה בנוכחות מלווה.
4. כניסה למרכז הרפואי עם נשק, תותר כנגד הצגת רשיון לנשיאת נשק.
5. לתשומת לבך, אין אפשרות להפקיד נשק בביה"ח.
6. במקרים בהם נושא הנשק הוא המטופל, ואין ביכולתו לשאתו בשל אופי הבדיקה/טיפול - אין להגיע עם הנשק.

בברכת בריאות שלמה
צוות המרפאה

המידע על ההתחייבויות לבדיקה (טו) נכון ל
16/09/2025