



חוות דעת זו למגדל חב' לביטוח

שעת תחילת הבדיקה : 17:30

שעת סיום הבדיקה : 18:00

הנידון: בדיקה שיקומית ע"ש קלרה קירזנר ת.ז. 65272221

חוו"ד זו ניתנה לבקשת מדיטון רשת מרכזים רפואיים ומיועדת להגשה לחברת ביטוח הבדיקה בוצעה בבית של המבוטח, בנוכחות בעלה שלמה. הערכה מתבססת על עיון במסמכים רפואיים שהוצגו בפני ובדיקה שערכתי בתאריך 24.11.2025 המבוטחת זוהתה באמצעות ת.ז. .

פרטים מזהים:

שם: קירזנר קלרה

ת.ז.: 65272221

ת. לידה: 01.07.1952

כתובת: רחוב שרה אהרונסון 18, פתח תקווה.

איש הקשר: שלמה קירזנר

טלפון: 050-5557988

מקורות המידע:

- (1) טופס תביעה בבטוח סיעודי מגדל.
- (2) סיכום אשפוז מחלקה אורטופדית בית חולים בלינסון יוני 2025.
- (3) סיכום מחלקה שיקומית בית רבקה יולי - אוגוסט 2025.

אנמנזה: בת 73 (נ+3), גונת בעברה, מתגוררת עם בעלה בבית דירות עם מעלית. רקע הכולל מ.א. אירוע מוחי, ירידה בראייה משנית למחלת גלאוקומה, אוסטאוארטריטיס קשה בברך ימין לאחר שתי החלפות מפרק ברך, לפחות כשלוש נפילות בשנה האחרונה בחוץ וגם בבית לאור חוסר שיווי משקל וחוסר יציבות. לציין חבלה ושבר בצוואר הירך מימין ביוני 2025 בגינה היתה באשפוז עם ניתוח לקיבוע השבר ולאחריו שיקום ומאז ירידה תפקודית ניכרת וצורך בעזרה מהותית

בניידות ובשאר תפקודי היומיום לאור הליכה לא יציבה והחמרה בחוסר ש"מ וכן לציין נפילה נוספת לפני כשלושה שבועות עם שבר בבוהן כף רגל ימין.

ברקע:

S.P. TOTAL RT HIP REPLACEMENT DUE TO FRACTURE OF RT FEMORAL NECK 06/2025 - נפלה בזמן עבודתה בגן ילדים כשנתקלה בילד לאור הליכה לא יציבה כמתואר מטה.

RECURRENT FALLS – לפחות כשלוש נפילות בשנה האחרונה בחוץ וגם בבית לאור חוסר שיווי משקל וחוסר יציבות ע"ר ירידה בראייה בשל גלאוקומה , אוסטאורטריטיס קשה בברך ימין ומ.א. אירוע מוחי עם חבלה ושבר בצוואר הירך מימין כמתואר וכן נפילה נוספת לפני כשלושה שבועות עם שבר בבוהן כף רגל ימין.

HYPERTENSION

S.P. ischemic cerebral infarction 2023

S.P. RT TOTAL KNEE REPLACEMENT - אוסטאוארטריטיס קשה מימין עם שתי החלפות של מפרק הברך ברגל הנ"ל ועדיין כאבים קשים וחוסר יציבות המביאה לנפילות חוזרות. OSTEOPOROSIS.
GLAUCOMA

תרופות:

OMEPRADAX, VITAMIN D, SIMVACOR, ENALADAX, XALTAN, AZARGA, NORMALOL, ROKACET.

בדיקה גופנית:

מצב כללי טוב, ללא קוצר נשימה,
ראש, פנים: ללא סימני חבלה, מרכיב משקפיים.
צוואר: ללא גודש ורידי,
לב- קולות סדירים, ראיות- נשימה בועית דו-צדדי, ללא חרחורים,
בטן- רכה, לא רגישה,
גפיים- רגל ימין צלקות ניתוחיות במראה תקין. בצקת +1 מימין
עור- תקין.

נוירולוגית : בהכרה מלאה, משתפת פעולה.
 עיניים- אישונים שווים, מגיבים לאור, ללא ניסטגמוס.
 כוח גס בתנועות אקטיביות : ידיים- תקין
 רגליים- ירוד מימין 4/5
 ללא נוקשות בגפיים או סימני אקסטראפירמידליים.
 טווחי תנועות פסיביות : הגבלה בטווחי תנועה בגפיים תחתונות יותר מימין.
 הגבלה קלה בתנועת עמוד השדרה,
 הליכה לא יציבה, איטית עם חוסר יציבות גם עם הליכון לאור המתואר ברקע מעלה.

בדיקה תפקודית

זקוקה לעזרה בפעולות IADL.

קימה משכיבה לישיבה: הנבדקת מתקשה מאד לקום ממצב שכיבה לישיבה באופן עצמאי גם בעזרת אבזור עזר. מאמץ לא סביר ומשך זמן לא סביר של מעל כחמש דקות, במהלך הבדיקה נזקקת לעזרה מהותית לא תפקודית בקימה משכיבה לישיבה.	קימה מישיבה לעמידה: בהדגמת מעבר מישיבה לעמידה מתקשה מאד לקום בעזרת אבזור עזר. בבדיקתי מאמץ לא סביר ומשך זמן לא סביר של מעל כחמש דקות ונזקקת לעזרה מהותית, לא תפקודית בקימה מישיבה לעמידה.
ניידות: הנבדקת עם רקע של אוסתאוארטריטיס קשה בברך ימין, הפרעה בראייה ע"ר גלאוקומה וכן נפילות חוזרות וכעת מ.א. ניתוח לקיבוע שבר בצוואר הירך מימין ומאז חוסר ש"מ וחוסר יציבות בגינה נזקקת לעזרה מהותית בניידות גם עם הליכון. לאור כך בבדיקתי אינה עצמאית בניידות וזקוקה לעזרה והשגחה.	
הלבשת פלג גוף תחתון: פלג גוף תחתון מתקשה להתכופף לגובה המתאים (לאור הפגיעה ברגל ימין) ולבצע פעולות הנדרשות כולל משיכת פריט לבוש, הרמת אגן. בהדגמה נזקקה לעזרה מהותית בלבוש פלג גוף תחתון- התקשתה להתכופף לנעול נעליים ולבישת מכנסיים ונזקקה לעזרה מהותית.	הלבשת פלג גוף עליון: לפי דיווח עצמאית בלבוש פלג גוף עליון. בבדיקת פלג גוף עליון בהדגמה על יבש הצליחה ללבוש חולצה. בבדיקתי עצמאית בלבוש פלג גוף עליון.
אכילה: עצמאית כשמזון מוגש לפניה.	רחצת פלג גוף עליון: הנבדקת עצמאית ברחצת פלג גוף עליון.

	בהדגמה על יבש – בישיבה מגיעה ביעילות לאזורים עליונים של הצוואר הגב והקרקפת. בבדיקתי עצמאית ברחצת פלג גוף עליון . רחצת פלג גוף תחתון: בהדגמה על יבש של אזורים תחתונים ומאחורי הגב מתקשה להגיע בעיקר לאור קושי בכיפוף ונזקקת לעזרה מהותית. בבדיקתי זקוקה לעזרה ברחצת פלג גוף תחתון ואינה עצמאית. כניסה/ יציאה ממתקן הרחצה: לאור האמור לעיל נזקקת לעזרה מהותית בכניסת וביציאה מהמקלחת. סוגרים: סוגר שתן שמור סוגר צואה שמור
--	--

סיכום ומסקנות:

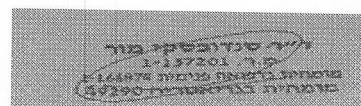
מבוטחת, בת 73, רקע הכולל מ.א. אירוע מוחי, ירידה בראייה משנית למחלת גלאוקומה, אוסטאוארטריטיס קשה בברך ימין לאחר שתי החלפות מפרק ברך נפילות חוזרות חבלתיות. לציין חבלה ושבר בצוואר הירך מימין ביוני 2025 בגינה היתה באשפוז עם ניתוח לקיבוע השבר ולאחריו שיקום ומאז ירידה תפקודית ניכרת וצורך בעזרה מהותית בניידות ובשאר תפקודי היומיום לאור הליכה לא יציבה והחמרה בחוסר שיווי משקל. בבדיקתי התרשמתי שזקוקה לעזרה כפי שפורט בדוח.

שם המבוטח : קירזנר קלרה

ת.ז. 65272221

הערות	פעולה	עצמאי / אינו עצמאי
	מעברים	אינה עצמאית
	ניידות	אינה עצמאית
	הלבשה	אינה עצמאית
	רחצה	אינה עצמאית
	אכילה	עצמאית
	סוגרים	עצמאית

שם המבצע: ד"ר מור סנדובסקי
התמחות: גריאטריה
תפקיד נוכחי: רופאה מומחית בגריאטריה
רישיון מומחה: 1-137201



שלום רב,

בהמשך לבדיקה תפקודית ו/או משולבת שנערכה מטעם מגדל חברה לביטוח בע"מ לצורך בירור הזכאות בתביעת הסיעוד שהוגשה על ידכם, הרינו לצרף סיכום הבדיקה.

העתק מהבדיקה שנערכה תועבר גם לחברת מגדל להמשך טיפולם.

בכל שאלה ו/או הערה יש לפנות ישירות לחברת מגדל באמצעות מוקד השירות

בטלפון 076-8865045.

שימת ליבך כי השלמת הטיפול בתביעה בחברת הביטוח עשוי להימשך מספר ימים.

אנו מאחלים לך בריאות שלמה