

15:04:45

תאריך הדפסה : 8/03/26

ה ע ת ק

גורם מפנה

מ.ר. : 29327

ד"ר חלמיצר יבגניה

מ.ר. : 29327

ד"ר חלמיצר יבגניה

רפואת משפחה

רפואת משפחה

כתובת המרפאה וטלפון :

כתובת המרפאה וטלפון :

08-6879888

מיכה 8 קרית גת

08-6879888

מיכה 8 קרית גת

הפניה מס. 68767816 מתאריך: 8/03/26

90869

הבדיקה הדרושה: אורתופד מומחה
ת.ז. : 1-30765671/0
פרטי המטופל : זולדן אלה

גיל: 40Y 7M

מגדר: נ

ת.לידה: 31/07/85

כתובת : שד לכיש 175/3 קרית גת 82048

טלפון : 054-6518006

אבחנה משוערת:

=====
923.3

CONTUSION OF FINGER
< left >

תלונות:

=====

נחבלה באצבע 5 של כף יד שמאלית ב26.02.26.

השאלה ליועץ:

=====

האם מדובר בשבר? אחר?

תאריך הפקה: 8/03/26 הופק במקור ע"י ד"ר חלמיצר יבגניה מ"ר: 29327

תוקף הפנייה זו מתאריך: 8/03/26 עד תאריך: 7/06/26 הופק ע"י הלקוח באתר האינטרנט אם נדרשת התחייבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות. קבלת התחייבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 1 מתוך 1 דפים

תאריך הדפסה : 11/03/26
שעת הדפסה : 8:20:12
דף : 1

ד"ר אבו ריזק סמי
כירורגיה אורתופ

כתובת: ז'בוטינסקי 22 קרית מלאכי
טלפון: 08-8589888

הדפסת ביקור למטופל

שם : זולדן אלה	ת.ז. : 1-30765671/0
גיל בעת הביקור : 40Y 7M	ת.לידה : 31/07/1985

תאריך ביקור: 10/03/26 שעת ביקור: 11:56
אתר:.....: סניף קרית מלאכי
רופא/מטפל: 120216 אבו ריזק סמי
תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור: 1 מחלה
תיק רפואי: תמר

אבחנות:.....
=====

736.1 Mallet Finger
< LEFT >

תלונות:.....
=====

חבלת אצבע 5 יד שמאל מדלת של רכב בזמן עבודה לפני 12 ימים - פנתה לרופא אך לא עברה בירור -
הריון חדש שבוע אולי 2 על כן לא צולמה
בבדיקה: Mallet Finger עם LAG של המישר אצבע 5, רגישות וכאבים בהנעה ללא חוסר NV
מופנית למיון לצורך טיפול שכן מדובר בבעיה בת 12 ימים, במידה ו Bony לשקול טיפול ניתוחי/ייעוץ
כירורג כף יד

הפניות:.....
=====

הפניה בביקור - ביקור במיון (מלר"ד) (הפניה מס. 68789606)

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

12:05:02

תאריך הדפסה : 10/03/26

רופא אישי

גורם מפנה

מ.ר. : 29327

ד"ר חלמיצר יבגניה

מ.ר. : 120216

ד"ר אבו ריזק סמי

רפואת משפחה

כירורגיה אורתופ

כתובת המרפאה וטלפון :

כתובת המרפאה וטלפון :

08-6879888

מיכה 8 קרית גת

08-8589888

ז'בוטינסקי 22 קרית מלאכי

הפניה מס. 68789606 מתאריך: 10/03/26

90985

הבדיקה הדרושה: ביקור במיון (חל"ד)

ת.ז. : 1-30765671/0

פרטי המטופל : זולדן אלה

גיל: 40Y 7M

מגדר: נ

ת.לידה: 31/07/85

כתובת : שד לכיש 175/3 קרית גת 82048

טלפון : 054-6518006

אבחנה משוערת:

=====
736.1

Mallet Finger
< left >

תלונות:

=====

חבלת אצבע 5 יד שמאל מדלת של רכב בזמן עבודה לפני 12 ימים -
פנתה לרופא אך לא עברה בירור - הריון חדש שבוע אולי 2 על כן
לא צולמה

בבדיקה: Mallet Finger עם LAG של המיישר אצבע 5, רגישות
וכאבים בהנעה ללא חוסר NV
חופנית למיון לצורך טיפול שכן מדובר בבעיה בת 12 ימים, במידה
ו Bony לשקול טיפול ניתוחי/ייעוץ כירורג כפ יד

אבחנות כרוניות:

=====

ATTENTION DEFICIT DISORDER-DISTURBANCE OF ACTIVITY AND ATTENTION	F90.0
GENERAL COUNSELING ON PRESCRIPTION OF ORAL CONTRACEPTIVES	V25.01
PATIENT UNDERGOING IN VITRO FERTILIZATION [IVF] CYCLE	V26.810
LONG-TERM (CURRENT) USE OF OTHER MEDICATIONS	V58.69
DIAGNOSIS DEFERRED - EVALUATION FOR SUSPECTED CONDITIONS [D.D.]	V71
< moderate susp. right >	
DERMATOFIBROMA	216.91
< mild r/o right >	
POLYCYSTIC OVARIAN SYNDROME-PCOS	256.41
IRON DEFICIENCY ANEMIA, UNSPECIFIED	280.9
VITAMIN B12 DEFICIENCY ANEMIA, OTHER	281.1

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 1 מתוך 3 דפים

12:05:02 תאריך הדפסה : 10/03/26

רופא אישי

מ.ר. : 29327

ד"ר חלמיצר יבגניה

רפואת משפחה

כתובת המרפאה וטלפון :

08-6879888

מיכה 8 קרית גת

מ.ר. : 120216

גורם מפנה

ד"ר אבו ריזק סמי

כירורגיה אורתופ

כתובת המרפאה וטלפון :

ז'בוטינסקי 22 קרית מלאכי

08-8589888

הפניה מס. 68789606 מתאריך: 10/03/26 - המשך

90985

הבדיקה הדרושה: ביקור במיון (מלר"ד)

ת.ז. : 1-30765671/0

פרטי המטופל : זולדן אלה

ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME (APLA)	287.15
MIGRAINE	346
< susp. >	
CONJUNCTIVITIS, ALLERGIC, OTHER, CHRONIC	372.14
< susp. bilateral exacerba. >	
OTOSCLEROSIS, UNSPECIFIED	387.9
HEARING LOSS, UNSPECIFIED	389.9
< bilateral >	
RHINITIS, ALLERGIC - SEASONAL	477.3
GASTROESOPHAGEAL REFLUX-GERD	530.810
VOMITING, PERSISTENT	536.2
FIBROCYSTIC DISEASE OF BREAST	610.12
< bilateral >	
EROSION AND ECTROPION OF CERVIX	622.0
PREMATURE MENOPAUSE	627.04
INFERTILITY, FEMALE	628
INTRACTABLE PAIN	719.400
PAIN IN JOINT [ARTHRALGIA] INVOLVING KNEE	719.460
< mild bilateral >	
INTERVERTEBRAL DISC DISORDER WITH MYELOPATHY, LUMBAR REGION	722.73
< severe left exacerba. >	
CERVICALGIA [PAIN IN NECK]	723.1
PREAURICULAR CYST	744.47
< s/P left >	
DYSPLASTIC NEVUS	759.895
< moderate susp. right >	
VERTIGO	780.41

סיבת ההפניה:

MALLET FINGER

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 2 מתוך 3 דפים

12:05:02

תאריך הדפסה : 10/03/26

גורם מפנה

רופא אישי

ד"ר אבו ריזק סמי

מ.ר. : 120216

מ.ר. : 29327

ד"ר חלמיצר יבגניה

כירורגיה אורתופ

רפואת משפחה

כתובת המרפאה וטלפון :

כתובת המרפאה וטלפון :

ז'בוטינסקי 22 קרית מלאכי

08-8589888

מיכה 8 קרית גת

08-6879888

הפניה מס. 68789606 מתאריך: 10/03/26 - המשך

90985

הבדיקה הדרושה: ביקור במיון (מלר"ד)

ת.ז. : 1-30765671/0

פרטי המטופל : זולדן אלה

תאריך הפקה: 10/03/26 הופק ע"י ד"ר אבו ריזק סמי מ"ר: 120216

תוקף הפנייה זו ל-24 שעות ממועד הפקתה.
אם נדרשת התחייבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחייבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

ד"ר סמי אבו ריזק
מועצה לכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 120216
מ.ר. 30765671/0

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 3 מתוך 3 דפים

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
Faculty of Health Sciences

בית החולים הציבורי
ע"ש סמסון
מקבוצת (חנבי)

אסותא
אשדוד

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלר

הופק ע"י דר' ברגר דר אברהם מ.ר. 143580 15:14 10/03/2026

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	זולדן	ת. לידה:	31/07/1985	מלר	:
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	307656710	מ"מ:	דר' פרוגי עבדאלהי מ.ר. 116983
כתובת:	שד לכיש 175, קרית גת 8204800	מין:	נקבה	אח/אחות אחראיים:	אביטל זאדה
טלפון:	054-6541410	גיל:	40	מס' קבלה למחלקה:	36437083
סוג דם:		מרפאה:		טלפון:	0723398728
מחוד:		שם האב:	איגור	פקס:	0723399753
גורם מממן:	קופ"ח לאומית				

תאריך קבלה למלר"ד: 10/03/2026
שעת קבלה למלר"ד: 13:54
תאריך הפקת מכתב: 10/03/2026

סיבות פניה

15:11 10/03/2026
סיבת פניה: 1. מל שבר חדש

אבחנות מסכמות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	MP	Rec
Mallet finger, acquired	736.101	Left		✓			
אצבע מספר 5 (זרת)							

סיכום ודיון

נרשם ע"י: דר' ברגר דר אברהם מ.ר. 143580, מלר

תאריך עדכון: 15:11 10/03/2026

דיווח / דיון: בת 40 בריאה בדרך כלל

ללא מחלות רקע

לא טולת תרופות קבועות

ללא רגישויות ידועות

בהריון שבוע 5

פנתה למלר"ד בעקבות חבלת אצבע 5 ד שמאל. לדבריה, לפני כ-12 ימים נסגרה דלת של הרכב של האצבע, מאז בכאבים. הפנתה ע"י אורתופד למלר"ד. ללא תלונות נוספות.

בדיקת:

ללא סימני מצוקה המודינמית או נשימתית

מדדים חיוניים תקינים

אצבע 5 כף יד שמאל- DIP flexion deformity

יד ואצבע שמורים מבחינה NV

צילום אצבע 5- Mallet finger

לסיכום בת 40 התקבלה עם תמונה של Mallet finger .

במלר"ד נשללו דגלים אדומים. בדיקה כמתואר.

נעשה קיבוע לאצבע. המטופלת יציבה ומרגישה טוב.

אין מניעה לשחרור תחת ההמלצות הבאות

החלטת הרופא: שחרור

המלצות בשחרור

ביקורת מרפאת שברים" במוסדו תוך 7 ימים, יש להגיע עם מכתב זה.
המלצה:

**בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלרד**

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	זולדן	תאריך לידה:	31/07/1985	:	מ"מ דר' פרוגי עבדאלהדי מ.ר. 116983:
שם פרטי:	אלה	ת. זהות:	307656710	מלרד	
סוג דם:		שם האב:	איגור	מס' קבלה למחלקה:	36437083

*** חסוי רפואי ***

לנבדקים בתוך שבוע מהשיחרור מהמלר"ד, אין צורך בטופס התחייבות מקופת חולים.
 - במים הקרובים ניצור קשר לקביעת התור- לפרטים נוספים יש לפנות ל* 8480
 - מעקב אורטופד שורש כף יד בקהילה
 - בהופעת תחושת נמלולים בגפיים, שינוי בצבע הגפה, חולשת שרירים, וכן הקאות סחרחורות כאבי ראש מעירים
 משינה שימים בראיה או בהכרה או כל תלונה חריגה יש לשוב לבדיקה רפואית
 חופשת מחלה: 3 ימים.

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	חום	דופק	לחץ דם	סטורציה	מתן חמצן
14:02 10/03/2026			84		+100	
14:02 10/03/2026				100/67		
14:02 10/03/2026		36.7				
14:02 10/03/2026	3					אוויר חדר

אבחנות רקע

בריא בדרך כלל

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

חתימת רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר ברגר דר אברהם מ.ר. 143580	רופא/ה משחרר	10/03/2026 15:11

חתימת אחות משחררת

חתימה: _____

נחתם ע"י: ד"ר ברגר דר אברהם מ.ר. 143580

תוך שני ימי עסקים, ניצור עמך קשר טלפוני לתיאום ביקור במרפאה או לבדיקה שהומלצה לך בביקור במלר"ד (חדר מיון).

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במלר"ד, המטופל יחזור להמשך מעקב וטיפול אצל הרופא בקהילה.
 ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת החולים.
 בגמר הטיפול יש לגשת לדלפק הקבלה לסגירת הביקור.

לידיעתך, זימון תורים למגוון שירותים, תוצאות בדיקות וסיכומי ביקורים ב"אסותא אישי" באתר בית החולים.