MAGEN DAVID ADOM IN ISRAEL
מאדוד אדום בישראל

1830

דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 06/06/2025

ארוע: 1717

מספר טופס: 18839180

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 321436743

שם משפחה: ברידו

שם פרטי: ג'רום גבריאל

מין: זכר

תאריך לידה: 22/02/1983

גיל: 42

כתובת: תל אביב - יפו, גבירטיג מרדכי , 12

מקור זיהוי: זיהוי עצמי

קופת חולים: מכבי

נייד: 0503848585

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: אריאל, יהודה , דווח מ 443 הגיעה לתחנה , 7

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה קשה

מחלה נוכחית: בן 42, ברקע חולה קרדיאלי נפילת חפץ מגובה
בהגיענו למקום חבירה עם אמבולנס 443, נמצא המטופל בהכרה מלאה.
לדברי המטופל: במהלך שימוש במלגזה נפל עליו חבילת ברזל במשקל של כ500קג מגובה 3-4 קינימטיקה קשה. נפצע בצידו הימני יד רגל
גב ברזל מהחבילה נכנס ביד ימין דימום בוצע חבישה
שולל איבוד הכרה.
בבדיקה: בהכרה מלאה, ללא סימני מצוקה נשימתית הנראים לעין, דופק רדיאלי סדיר ונימוש היטב, נורמוטנסיבי, ללא חיוורון או הזעה, ללא
בחילות או הקאות, ללא חבלות נוספות הנראות לעין
פונה לחדר הלם משיקולי פגיעת קנמטיקה קשה

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: s/p MI, מיוקרדיטיס

תרופות: אספירין

רגישויות: לא ידוע על רגישות

בדיקות כלליות

	אמבולנס מס'1830- בדיקה 1
בדיקות	12:00
הקאות	ללא בחילות
נשימות	נושם
קצב נשימה	18
דופק	סדיר
דופק לדקה	96
הכרה	מלאה A
עור ורירית	תקין

בדיקות עזר

	אמבולנס מס'1830- בדיקה 1
בדיקות	12:00
SPO2 באוויר החדר	99
לחץ דם	129/87
אופן המדידה	מוניטור
אישונים שווים	כן

אבחנה משוערת: חבלה קשה

טראומה:

ראש: חבלה קהה

שוק ימין: חבלה קהה

כף רגל ימין: שפשוף

זרוע ימין: חבלה קהה

אמה ימין: חבלה קהה

כף יד ימין: חבלה חודרת

שכמה ימנית: חבלה קהה

טיפול

	אמבולנס מס'1830- בדיקה 1
בדיקות	12:00
טיפולים שניתנו	

תרופות

	אנטבולנט מס'1830- בדיקה 1

הערות

במהלך הפינוי לא נצפה שינוי במצב המטופל
המטופל התפנה ללא ליווי
התקיימה חבירה מירקון 433 אלינו

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: בינוני יציב המודינמית

המבקש : פראמדיק

המסייעים: אט"ן

מקום האירוע : יהודה\דווח מ 443 הגיעה לתחנה 7 - דווח מ 443 הגיעה לתחנה אריאל

קוד מבצעי: 1830

סטטוס המטופל בסיום האירוע

זמן: 12:52

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

נשימות לדקה: 18

דופק ספונטני: סדיר

דופק לדקה: 96

לחץ דם: 129/87

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: בלינסון פ"ת

מחלקה: חדר טראומה \ הלם

נמסר ל: רופא

זמנים

קבלה 11:26 : **יציאה** 11:28 : **הגעה** 11:55 : **מפנה** 11:56 : **ביעד** 12:19 :

אנשי צוות

שם הנהג : שאול ברזל **חתימה :**

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון
כללית
מרכז חוסידמן
לרפואה דחופה ולגו אמה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

נמסר/נשלח ע"י: דר' בראל יואב ב 06/06/2025 12:59

שם המטופל: בן ידן	תאריך לידה: 22/02/1983	מלרד - אגף ב
שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 32143674	מחלה: דר' שיגר שחף מ.ר 88637
כתובת: שוקר חולון	מין: זכר	אחות אחראית: נחמי בקר
טלפון: 0503848585	גיל: 42	טלפון 03-9377011
		פקס 03-9222173

תאריך קבלה: 06/06/2025 12:26
מספר קבלה: 2855829801

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: באמבולנס

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזרח

אבחנה

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✔			33811	ACUTE PAIN DUE TO TRAUMA

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נפילה מגובה

הערות: בן 42 ,במהלך עבודה נפל עליו גליל של רשתות ברזל- על פלג גוף ימין
חבלות ראש, צוואר, גב, חזה, גפיים

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

ראה גליון טראומה

בדיקה גופנית כירורג

מועד בדיקה	מוקן		נרשם ע"י
06/06/2025 12:53	שם	פירוט	נרשם ע"י דר' בשארה אסיל מ.ר 171884 מלרד טראומה 06/06/2025 12:59
	הסיפור	בן 42 פונה עי מדא לאגף לאחר שנפל עליו משא כבד במהלך עבודתו הוחלט להעבירו לחדר טראומה ללא חבלת ראש ברורה	
	תאור הפגיעה החיצונית	A -ללא הפרעה בנתיב אויר מדבר לעניין, קנה מרכזח B -כניסת אויר טובה ושווה דו"צ סטורציה שמורה באח C -דופק 58 ל"ד שמור ללא סימני שוק ללא דימום פעיל D -אישונים שווים ומגיבים לאור GCS 15 טונוס שמור E -שפשופים בשכמות ומעל כתף ימין ,לצרציה של 2 ס"מ בשורש כף יד ימין פן רדיאלי שפשופים מעל כפות רגליים EFAST תקין CXR ללא עדות לחזה אויר בוצעה תפירה של החתך בשורש כף יד ימין בעזרת ניילון 4/0	
	החלטה	CTTB	

נסרק עם CamScanner

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון
מקבוצת כללית
מרכז חוסידמן
לרפואה דחופה ולטראומה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י: דר' בנאי הגר ב-06/06/2025 15:02

מלרד - אגף ב
מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר.88637
אחות אחראית: נחמי בקר
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: **ברידו**	תאריך לידה: 22/02/1983
שם פרטי: **ג'רום גבריאל**	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): **32143674**
כתובת: שנקר חולון	מין: זכר
טלפון: 0503848585	גיל: 42

*תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	
Drug Dosage: 2 gram	VIA	06/06/2025 13:10	Once Rate from nurse:0	CEFAZOL VIA 2 gram	IntraVenous
Drug Dosage: 0.5 ml	AMP	06/06/2025 13:10	Once Rate from nurse:0	TETADIF 29/M AMP 0.5 ml	IntraMuscular

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✔				7 ימים	1 X 4 ביום	500 mg	Oral	CEFOVIT (CEPHALEXIN)

מהלך ודיון

נרשם ע"י: דר' עתאמנה עומר מ.ר.170642 , מלרד - אגף ב
תאריך עדכון: 06/06/2025 13:23
דיווח / דיון: קבל טיטאנוס ואנטיביוטיקה במיון

נרשם ע"י: דר' עתאמנה עומר מ.ר.170642 , מלרד - אגף ב
תאריך עדכון: 06/06/2025 14:02
נושא: TBCT-
דיווח / דיון: ללא עדות לממצא חבלתי.
ללא ממצא חבלתי בחזה בטן ואגן.

נרשם ע"י: דר' עתאמנה עומר מ.ר.170642 , מלרד - אגף ב
תאריך עדכון: 06/06/2025 14:05
דיווח / דיון: המטופל משוחרר כיחרגית עם ההמלצות הבאות -
נגד כאבים אקמול ואופטלגין עד 3 ג"ר ביום למשך 10 ימים
פיזיותרפיה לפי החלטת אורתופדים
בכל החמרה עלית חום מעל 38 כאבי בטן אי שווי משקל יש לפנות למיון

המשך מעקב וטיפול ע"י אורתופדים

נרשם ע"י: דר' בבין אלכס מ.ר.164280 , מלרד - אגף ב
תאריך עדכון: 06/06/2025 14:31
נושא: אורתופד
דיווח / דיון: סקר שגיוני:

נושא משקל באופן מלא.
מניע צוואר בכל המישורים ללא מגבלה.

נסרק עם CamScanner

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

מקבוצת כללית

מרכז חוסידמן
לרפואה דחופה ולטראומה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י: דר' בנאי הגר ב-06/06/2025 [illegible]

שם משפחה: ברידו	תאריך לידה: 22/02/1983	מלרד - אגף ב
שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 32143674	מנהל: דר' שיבר שקף מ.ר.58637
כתובת: שנקר חולון	מין: זכר	אחות אחראית: נרמי בקר
טלפון: 0503848585	גיל: 42	טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

ללא רגישות קו אמצע לאורך עמ'ש כולו.
כוח גס 5/5 בכל התחנות בידיים וברגליים.
תחושה שמורה וסימטרית בכל הדרמטומים.
רגישות דיפוזית לאורך האמה המרוחקת והאגודל ביד ימין. ללא מגבלה בהנעה.
אצבעות ויאביליות, מילוי קפילרי שמור.
דפקים פריפריים נמושו היטב.

בצילום: ללא ממצא גרמי חריף.

במעבר על ה-CT ללא ממצא גרמי חריף.

מושחרר מבחינה אורתופדית בהמלצות:
#המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
#משככי כאבים לפי הצורך.
#טיפול אנטיביוטי: צפורל 500 מ'ג*4 למשך 7 ימים.
#הסרת תפרים בקופ"ח בעוד שבועיים.
#חבישות נקיות ושטיפה במים וסבון.
#ש להמנע מכניסה למאגרי מים עומדים עד להסרת התפרים וריפוי הפצע.
#קירור מקומי לאיזורים הכואבים.
#ביקורת אורתופד בקופ"ח בעוד שבוע במידה ואין הטבה בכאבים.
#בכל החמרה בדיקת רופא זמין.

נרשם ע"י: דר' בנאי הגר מ.ר.98553 , מלרד - אגף ב

תאריך עדכון: 06/06/2025 14:59

דיווח / דיון: בוצעה תפירה של אמה ימין

מעקב סיעודי

נרשם ע"י: כהן הדס מ.ר.239620 , מלרד טראומה

תאריך עדכון: 06/06/2025 13:17

דיווח / דיון: בן 42 ,במהלך עבודה נפל עליו גליל של רשתות ברזל- על פלג גוף ימין
חבלות ראש, צוואר, גב, חזה, גפיים
קיבל אקמול 1G IV במד"א
הוערך בחדר טראומה
יציב המודינמית ונשמתית
נלקחו ב"ד, השלים צל"ח ותפירה לפצע ביד ימין בחדר טראומה
קיבל חיסון טטנוס וCEFAZOLIN 2G IV
משלים כעת CTTB

נרשם ע"י: קראוס חני מ.ר.243808 , מלרד - אגף ב

תאריך עדכון: 06/06/2025 14:29

דיווח / דיון: CTTB ללא עדות לממצא חבלתי.
ממתין להחלטת אורתופד

המלצות

נסרק עם CamScanner

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

קופת חולים כללית

מרכז חוסידמן
לרפואה דחופה ולטראומה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' בנאי הגר ב-06/06/2025 15:02

שם משפחה: ברידו	תאריך לידה: 22/02/1983
שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 32143674
כתובת: שנקר חולון	מין: זכר
טלפון: 0503848585	גיל: 42

מלרד - אגף ב
מנהל: דר' שיבר שחף מ ר.88637
אחות אחראית: נחמי בקר
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

המלצה:

#המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
#משככי כאבים לפי הצרך.
#טיפול אנטיביוטי: צפורל 500 מ"ג*4 למשך 7 ימים.
#הסרת תפרים בקופ"ח בעוד שבועיים.
#חבישות נקיות ושטיפה במים וסבון.
#יש להמנע מכניסה למאגרי מים עמדים עד להסרת התפרים וריפוי הפצע.
#קירור מקומי לאזורים הכואבים.
#ביקורת אורתופד בקופ"ח בעוד שבוע במידה ואין הטבה בכאבים.
#בכל החמר- עליית חום, החמרה בכאב או נפיחות, או כל החמרה אחרת, בדיקת רופא חוזרת

חופשת מחלה: 5 ימים.

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✔				7 ימים	1 X 4 ביום	500 mg	Oral	CEFOVIT (CEPHALEXIN)

סטטוס מטופל בשחרור

יציב, מתהלך במיון

אחות מרכזת טיפול

אחות: כהן הדס מ.ר.239620

רופא אחראי

רופא: דר' בנאי הגר מ.ר.98553
רופא: דר' עתאמנה עומר מ.ר.170642

נחתם ע"י: דר' בנאי הגר מ.ר.98553

חתימה: _____

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום\הפניה\טופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי דר' בנאי הגר 06/06/2025 15:02

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות. ***חסוי אישי***

מיאמנים נלווים

חתימה דיגיטלית

נסרק עם CamScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 30/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: ברידו | שם פרטי: ג'רום גב | ת.ז.: 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 | מין: ז | טלפון: 0502271805 | טל.עבודה/נייד: 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון | מיקוד 5827126

תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

שם האב	שכיר	שם המעביד וכתובתו
לואיס	כן	ע. נור הובלות ומסחר כללי

תוצאות הבדיקה:

תאונת עבודה ב 6/6/2025 עם שבר בטרפזואיד ימין וחבלת כתף שמאל. הגבלת תנועה וכאבים

אני מאשר שהנפגע הנ"ל סובל מ:

• WORK ACCIDENT

והוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.

אי כושר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל,

ביום: 06/06/2025

דעתי היא, שאי כושר זה ימשך עוד, לפחות: 45 **ימים, היינו מיום:** 13/07/2025

עד יום: 26/08/2025 **(בכלל).**

30/07/2025

תאריך הבדיקה

חתימה וחותמת הרופא

מ.ר 140539 ד"ר אייל הלר

דף 1

Scanned by TapScanner

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון
מקבוצת כללית
מרכז חוסידמן
לרפואה דחופה וטראומה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י: דר' בנאי הגר ב-06/06/2025 15 02

שם משפחה: ברידו	תאריך לידה: 22/02/1983
שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 32143674
כתובת: שנקר חולון	מין: זכר
טלפון: 0503848585	גיל: 42

מלרד - אגף ב
מנהל: דר' שיבר שחף מ.ר.88637
אחות אחראית: נחמי בקר
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

תאריך קבלה: 06/06/2025 12:25
מספר קבלה: 2855829801

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: באמבולנס

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה
הפנייה: לא
סטטוס מטופל: אזרח

אבחנה

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✔			33811	ACUTE PAIN DUE TO TRAUMA

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נפילה מגובה

הערות: בן 42 ,במהלך עבודה נפל עליו גליל של רשתות ברזל- על פלג גוף ימין
חבלות ראש, צוואר, גב, חזה, גפיים

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

ראה גליון טראומה

בדיקה גופנית כירורג

מועד בדיקה	תוכן		נרשם ע"י
06/06/2025 12:53	שם	פירוט	נרשם ע"י דר בשארה אסיל מ.ר.171884 מלרד טראומה 06/06/2025 12:59
	הסיפור	בן 42 פונה עי מדא לאגף לאחר שנפל עליו משא כבד במהלך עבודתו הוחלט להעבירו לחדר טראומה ללא חבלת ראש ברורה	
	תאור הפגיעה החיצונית	A -ללא הפרעה בנתיב אויר מדבר לעניין, קנה מרכזח B -כניסת אויר טובה ושווה דו"צ סטורציה שמורה באח C -דופק 58 ל"ד שמור ללא סימני שוק ללא דימום פעיל D -אישונים שווים ומגיבים לאור GCS 15 טונוס שמור E -שפשופים בשכמות ומעל כתף ימין , לצרציה של 2 ס"מ בשורש כף יד ימין פן רדיאלי שפשופים מעל כפות רגליים EFAST תקין CXR ללא עדות לחזה אויר בוצעה תפירה של החתך בשורש כף יד ימין בעזרת ניילון 4/0	
	החלטה	CTTB	

נסרק עם CamScanner

תאריך: 08/06/2025

מ.ר נורם מפנה

03105663044 114054

קוד הפנייה: 438016120

מכבי שירותי בריאות

מסמך דיגיטלי מכבי

ד"ר חובל ליבי

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 03-6530000

פקס: 073-2132662

כתובת: גאולים 43, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו שם פרטי: ג'רום גב ת.ז.: 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 מין: ז טלפון: 0502271805 טל.עבודה/ניידת: 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון מיקוד: 5827126

0321436743

חדר מיון

בבדיקה שערכתי בתאריך: 08/06/2025 בשעה: 11:18

סוג מיון: מיון כללי

תלונות: בן 42, אורח במרפאה.
רקע רפואי כמפורט.
****

בתאריך 6.6 במהלך עבודתו כמנופאי נפל עליו גליל של רשתות ברזל בפלג גוף ימין. פונה למיון בלינסון, עברה הערכה אורטופדית ובוצע CT.
לאור חתכים נתפר באמה ימין. ניתנו המלצות.
כעת מלין על כאב באיזורים שונים בגוף, יש נפיחות משמעותית באמה ימין וכף יד ימין, מטופל אנטיביוטית בצפוראל. שולל חום.

ממצאים: במצב כללי משביע רצון, כאוב.
יד ימין- נפיחות ניכרת לאורך אמה ימין וכף יד ימין, קושי בהנעת אצבעות, הגבלה בתנועה, חום מקומי.

אבחנות:

- CONTUSION HAND Right
- CELLULITIS UNS Right Suspected

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מעשנ/ת : לא ידוע

מופנה בדחיפות לחדר מיון לצורך: לאור החמרה תחת טיפול אנטביוטי מופנה להערכה אורטופדית בהקדם והחלטה על המשך טיפול.

**** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה ****

תוקף הפניה זו לתאריך 09/06/2025 בשעה 11:18

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

08/06/2025

תאריך

חתימה וחותמת

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

חבר מכבי,יש להציג העתק טופס זה, מכתב שחרור וחשבון חדר מיון בעת הפניה לסניף הקופה לקבלת התחייבות

נסרק עם CamScanner

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center

המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

מערך: המחלקה לרפואה דחופה
מנהל מערך:

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם יחידה : מחלקה לרפואה דחופה	מנהל מחלקה : שופן אנדריי מ.ר.34736	אח/ות אחראי/ת : ניסימוב יעקב
טלפון : 035028313	פקס:	דוא"ל :

שם משפחה : ברידו	שם פרטי : ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה : 22/02/1983	גיל : 42	טלפון : 050-3848585
מין : זכר	קופת חולים: מכבי	כתובת: תל אביב-יפו גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל

נתוני ביקור - תאריך קבלה: 08/06/2025 **שעת קבלה:** 12:00 **מספר ביקור:** 11871078

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 08/06/2025 שעה: 17:24
יעד השחרור: לביתו/ה

אבחנות

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CLOSED FRACTURE OF TRAPEZOID BONE (SMALLER MULTANGULAR) OF WRIST	814.06	Right		✔			

סיום טיפול במלרד: שחרור

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת עבודה

אופן הגעת המטופל/ת: עצמוני
דרך הגעה :עצמאי

נסרק עם CamScanner

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה: 22/02/1983	גיל: 42	טלפון: 050-3848585
מין: זכר	גורם מממן: מכבי	כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל 6766030

תלונת החולה בקבלה למיון

תאונת עבודה

מחלה נוכחית

בן 42

התקבל לאחר תאונת עבודה יומיים טרם קבלתו.
ביום שישי בזמן עבודה נפל עליו גליל רשת ברזל על הגב ונחתך באמה ימין.
היה במיון בבית חולים בלינסון ביום שישי, השלים צילומים, החתך באמה ימין נתפר ושוחרר לביתו.
מאז לדבריו מלין על כאבי גב וכתפיים, נפיחות ורגישות באמה ובכף יד ימין.

בבדיקתו-
גב- סימני שפשוף שטחיים בגב עליון מימין, טווחי תנועה שמורים. ללא רגישות במישוש על פני עמ"ש צווארי, גבי, מותני.
חתך סגור באמה דסיטלית אספקט רדיאלי ללא אודם, חום מקומי או הפרשה בסחיטה
שורש כף יד ימין - נפיחות שורש כף יד , ללא דפורמציה גסה או פגיעה עורית , רגישות באזור בסיס מסרק 2+1+ SB , מבחן טחינה חיובי , מכופף ומיישר אצבעות, תחושה שמורה בפיזור RUM
בצילום שורש כף יד ימין- חשד לשבר טרפזואיד
השלים CT שורש כף יד שהדגים שבר טרפזואיד
הושם בגבס ספייקה
הוסבר על המשך טיפול
שחרור עם ההמלצות הבאות
מעקב רופא מטפל
משככי כאבים לפי צורך
יד מורמת במנוחה
הפעלת אצבעות
אין להוריד גבס
חופשת מחלה שבועיים
ביקורת מרפאת כף יד במוסדנו בשבוע הקרוב
בכל מקרה של החמרה יש לפנות לבדיקת רופא

תרופות שניתנו במלר"ד

	תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
	V-DALGIN 25% SYR 1000 mg	Once	12:21 08/06/2025 R.N מסלה וודאג' מ.ר.239279	SYR 1000 mg PO

ביצוע תרופות סופי

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	
Drug Dosage: 1000 mg	SYR	08/06/2025 12:21	Once Rate from nurse:0	V-DALGIN 25% SYR 1000 mg	PO

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	גפה	סטורציה ממכשיר	אופן מתן חמצן	הכרה
12:18 08/06/2025			Rt arm		אוויר חדר	הכרה מלאה
12:10 08/06/2025	87			+95		
12:10 08/06/2025		135/89				

לא ידועה רגישות לחומרים

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום
ASPIRIN	15/05/2023

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס		08/06/25 13:25	08/06/25 13:19
הוזן ידנית				
GFR estimated	ml/(min.1.73m	60 - 90	84	

נסרק עם CamScanner

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה: 22/02/1983	גיל: 42	טלפון: 050-3848585
מין: זכר	גורם מממן: מכבי	כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל 6766030

* בדיקות	ערכי ייחוס		08/06/25 13:25	08/06/25 13:19
EOS%	%	0.0 - 6.0		1.6
BASO%	%	0.0 - 1.0		0.3
NRBC%	%	0.0 - 0.6		0.0
Neutrophil abs.	10³/µl	1.5 - 7.5		5.7
Lymphocyte abs.	10³/µl	1.5 - 4.0		2.1
Monocyte abs.	10³/µl	0.2 - 0.8		1.1 ↑
Eosinophil abs.	10³/µl	0.0 - 0.4		0.1
Basophil abs.	10³/µl	0.0 - 0.1		0.0
ללא שיוך למעבדה				
Icteric Index-B			1.00	
NRBC abs.	10³/µl	0.0 - 0.0		0.0

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

סיכום ודיון

/

הדרכת מטופלים

נושא ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור מתן ההדרכה	שפת הדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך הדרכה	הודרך ע"י
הדרכה לניהול הטיפול בכאב	בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		08/06/2025 12:18	וודאג' מסלה
דיווח: המטופל.ת קיבל.ה הדרכה על אוריינטציה מחלקתית והמשך שלבי טיפול במלר"ד חשיבות הדיווח על כאב ועוצמת הכאב הסבר על התערבות, וטיפול- בכאב כולל צוות רב מקצועי								

המלצות כלליות

המלצה: /

1 .מעקב רופא מטפל בקופת חולים

2 .בכל החמרה במצב יש לפנות לגורם רפואי

חתימת רופא/ה משחרר/ת

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
08/06/2025 17:24	רופא/ה	דר'אברהם ליטל מ.ר.1163850

נסרק עם CamScanner

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה: 22/02/1983	גיל: 42	טלפון: 050-3848585
מין: זכר	גורם מממן: מכבי	כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל 6766030

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

בברכת רפואה שלמה,

מחלקה לרפואה דחופה, המרכז הרפואי וולפסון.

נסרק עם CamScanner

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center
המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

לכבוד

ברידו ג'רום גבריאל

גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1

תל אביב - יפו, 6766030

10.06.25

32143674-3

הנדון: העתק זימון למרפאה כירורגיית יד

מר/גב' **ברידו ג'רום גבריאל** 32143674-3 מוזמן/ת ביום ראשון **15/06/2025** לשעה **09:55** למרפאה כירורגיית יד לד"ר דויד יפה ב**בניין מרפאות חוץ, קומת קרקע דלפק ראשי.**

	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
לבדיקות	L9249	בדיקת רופא אורתופד - א	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן 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.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

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: 03-5028111
וואטסאפ: 03-5028111
מס' פקס מרפאה: 03-5028475
דוא"ל מרפאה: zimuntorim@wmc.gov.il

מס' טלפון מטופל: 050-3848585
דוא"ל מטופל: UPBCK1911@GMAIL.COM

הערות

ניתן לפנות למוקד זימון תורים דרך אתר האינטרנט של ביה"ח
www.wolfson.org.il
הכניסה לרופא לפי שעת הזימון ולא לפי שעת ההגעה!,
לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחיבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו.
מטופל מתחת לגיל 18 צריך ליווי אפוטרופוס
במידה וסורבת על ידי קופת החולים לטופס 17, הנך מוזמן/ת לפנות למוקד סיוע שבטלפון 5791* או בדוא"ל: T17@wmc.gov.il השירות ניתן ללא תשלום.

הודעות חוב

לידיעתך: קיים חוב בסך 1729.00 ש"ח בגין שירותים שקבלת במוסדנו.
במידה והסדרת את חובך, נא לראות הודעה זאת כמבוטלת.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 16/06/2025

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

מ.ר גורם מפנה

140539

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה , האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 06/06/2025 **עד יום:** 23/06/2025 **סה"כ:** 18 **ימים.**

16/06/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center
המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

25.06.25

32143674-3

לכבוד

ברידו ג'רום גבריאל

גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1

תל אביב - יפו, 6766030

הנדון: שינוי זימון למרפאה כירורגיית יד

הזימון של מר/גב' **ברידו ג'רום גבריאל 32143674-3** שנקבע למרפאה כירורגיית יד לד"ר דויד יפה ב**בניין מרפאות חוץ, קומת קרקע דלפק ראשי.** שונה ליום חמישי תאריך **03/07/2025** לשעה **08:40** הזימון שנקבע לתאריך **10/07/2025** לשעה **11:00** מבוטל

	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
לבדיקות	L9249	בדיקת רופא אורתופד - א	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן 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.**
- **חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.**
- **במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.**

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: 03-5028111
וואטסאפ: 03-5028111
מס' פקס מרפאה: 03-5028475
דוא"ל מרפאה: zimuntorim@wmc.gov.il

מס' טלפון מטופל: 050-3848585
דוא"ל מטופל: UPBCK1911@GMAIL.COM

הערות

ניתן לפנות למוקד זימון תורים דרך אתר האינטרנט של ביה"ח
www.wolfson.org.il
הכניסה לרופא לפי שעת הזימון ולא לפי שעת ההגעה!,
לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחיבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו.
מטופל מתחת לגיל 18 צריך ליווי אפוטרופוס
במידה וסורבת על ידי קופת החולים לטופס 17, הנך מוזמן/ת לפנות למוקד סיוע שבטלפון 5791* או בדוא"ל: T17@wmc.gov.il השירות ניתן ללא תשלום.

הודעות חוב

לידיעתך: קיים חוב בסך 1729.00 ש"ח בגין שירותים שקבלת במוסדנו.
במידה והסדרת את חובך, נא לראות הודעה זאת כמבוטלת.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

תאריך: 17/06/2025
שעה..: 9:32:22

שם: ברידו ת.ז.: 321436743 0 התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 16/12/2025

בית חולים מ.רפואי וולפסון(בי"ח/קרן) (1104)
מרפאות כירורגית יד
ככר הלוחמים 62
58100
טלפון: 03-5028211 מייל:

התחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות
מספר התחייבות: 250650243

היננו מאשרים כי ברידו גירום גבריאל ת.ז.: 321436743
חבר ב- מכבי שלי ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
על חשבון: מכבי שרותי בריאות גיל החבר: 42

לשימוש המוסד נותן השרות :

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
321436743	250650243	19062025

מס	קוד CPT		תאור טיפול	קוד מקורי בנותן שרות	תאריך כניסה/טפול	תאריך יציאה	כמות
1	99241	0 04	בדיקת רופא אורתופד במרפא	L9249	19/06/2025		1

ישוב: חולון מרכז רפואי: חולון הופיין 13
מתאם שרות: עדה נתנזון טל: 03-5025252

התחייבות זו היא רק עבור השירותים המופעים למעלה,ורק למוסד רפואי זה.

נספח להתחייבות מספר 250650243:
התחייבות זו עבור שרותים אמבולטוריים בלבד.
.
מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
.
התחייבות זו בתוקף כל עוד הינך חבר/ת מכבי שרותי בריאות.
.
.
.
.
בברכת בריאות טובה "מכבי שרותי בריאות"

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center
המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

16.06.25

32143674-3

לכבוד

ברידו ג'רום גבריאל

גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1

תל אביב - יפו, 6766030

הנדון: זימון למרפאה כירורגיית יד

מר/גב' **ברידו ג'רום גבריאל** 32143674-3 מוזמן/ת ביום חמישי **19/06/2025** לשעה **07:30** למרפאה כירורגיית יד לד"ר דויד יפה ב**בניין מרפאות חוץ, קומת קרקע דלפק ראשי.**

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9249	בדיקת רופא אורתופד - א	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן 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.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

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: 03-5028111
וואטסאפ: 03-5028111
מס' פקס מרפאה: 03-5028475
דוא"ל מרפאה: zimuntorim@wmc.gov.il

מס' טלפון מטופל: 050-3848585
דוא"ל מטופל: UPBCK1911@GMAIL.COM

הערות

ניתן לפנות למוקד זימון תורים דרך אתר האינטרנט של ביה"ח
www.wolfson.org.il
הכניסה לרופא לפי שעת הזימון ולא לפי שעת ההגעה!,
לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחיבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו.
מטופל מתחת לגיל 18 צריך ליווי אפוטרופוס
במידה וסורבת על ידי קופת החולים לטופס 17, הנך מוזמן/ת לפנות למוקד סיוע שבטלפון 5791* או בדוא"ל: T17@wmc.gov.il השירות ניתן ללא תשלום.

הודעות חוב

לידיעתך: קיים חוב בסך 1729.00 ש"ח בגין שירותים שקבלת במוסדנו.
במידה והסדרת את חובך, נא לראות הודעה זאת כמבוטלת.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

תאריך ושעת הדפסה: 19/06/2025 09:11
חסוי רפואי

המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center

טל: 03-5028211 | וואטסאפ: 03-5028111 | wolfson.org.il | Whatsapp: +972 3 5028111 | Tel: +972 3 5028211
רח' הלוחמים 62, חולון, 5822012 | 62 Halohamim St., Holon, 5822012

מערך: אורתופדיה

מכתב סיכום ביקור - מרפאת כירורגיית יד

שם יחידה: מרפאה כירורגית יד	מנהל/ת מחלקה: דר' יפה דויד מ.ר.21517	אחות אחראית: אלה יצחקוב
טלפון: 035028111	פקס: 035028486	דוא"ל:
	זימון תורים וולפסון: 03-5028111	

נתוני ביקור - תאריך: 19/06/2025 **שעה:** 08:35 **מספר ביקור:** 32498969

שם משפחה : ברידו	שם פרטי : ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה : 22/02/1983	גיל : 42	טלפון : 050-3848585
מין : זכר	קופת חולים: מכבי	כתובת: תל אביב-יפו גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CLOSED FRACTURE OF TRAPEZOID BONE (SMALLER MULTANGULAR) OF WRIST	814.06	Right	06/06/2025	✔			

מעקב רפואי

נרשם ע"י: דר' יפה דויד מ.ר.21517 , מרפאה כירורגית יד

תאריך עדכון: 19/06/2025 08:36

דיווח / דיון: בן 42 בריא, בתאריך 6.6.2025 חבלה יד ימין במהלך עבודתו, פנה למיון בלינסון ולאחר הערכה קלינית והדמייתית אובחן שבר בטרפזואיד וידו גובסה.
בבדיקה בגבס ללא סימני מדור, ללא פחת עצבי או וסקולרי
בצילום בגבס אינני פגיעה גרמית
גבס לעוד שבועיים
המשך מעקב רופא מטפל

המלצות כלליות

חופשת מחלה: 2 שבועות.

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום
ASPIRIN	15/05/2023

לא ידועה רגישות לחומרים

נסרק עם CamScanner

שם משפחה ברידז	שם פרטי גרום גבריאל	ת ז 321436743
תאריך לידה 22/02/1983	גיל 42	טלפון 050-3848585
מין זכר	גורם מממן מכבי	כתובת גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל 6766030

חתימת רופא

זמן חתימה 19/06/2025 08:40	תפקיד רופא/ה בכיר	שם החותם דר' יפה דויד מ.ר.21517

מכתב הופק בתאריך 19/06/2025 שעה 09:11 הופק על ידי דר' יפה דויד 21517

המכתב הנ"ל בעל תוקף אך ורק עם חתימתו של הרופא.
מסמך זה מכיל מידע המוגן בחוק הגנת הפרטיות.

נסרק עם CamScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 23/06/2025

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 440186297

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

מכון פיזיותרפיה

תלונות: 1. עדיין כאבים בכתף שמאל, מרגיש שהכאב תקועה
2. מרגיש בימים האחרונים לחץ וחרדה סביב ההשארות בבית בעקבות הפציעה, מפחד שיאבד את העבודה. מעוניין בכדורי הרגעה לתקופה הקרובה.

אבחנות:

- PRESCRIPTION REQUEST

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מעשנ/ת : לא ידוע

סיבת ההפניה:כאבים בכתף שמאל לאחר חבלה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 23/06/2025 עד תאריך - 20/12/2025

****נא להגיע עם מסמכים רלוונטים****

23/06/2025

תאריך **חתימה וחותמת**

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה 3555*. תורים לטיפולי המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה.
הטיפול כרוך בתשלום רבעוני ,נא להגיע עם כרטיס מגנטי.
במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

תאריך: 02/07/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תאונת עבודה

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם האב	שכיר/עצמאי	חבר (כ/ל)	שם המעביד וכתובתו	מקצוע
לואיס	שכיר	כ	ע. נור הובלות ומסחר כללי	מנופאי

ת. פגיעה	שעה	התעסקות בשעת הפגיעה
06/06/2025	11:15	העמסת ציוד

האיבר שנפגע	שם הרופא המטפל	נמצא בטיפול מיום
כף יד ימין, כתפיים	ד"ר אייל הלר	06/06/2025

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

מילוי טופס אישור רפואי לתאונת עבודה

הממצא הקליני:

שבר טרפזואיד כף יד ימין בתוצאה מתאונת עבודה

צילומי רנטגן שנעשו במכון:

צילום שורש כף יד ימין, CT שורש כף יד

הממצא: שבר טרפזואיד כף יד ימין

אבחנה:

• FILL OUT FORMS

הטיפול שניתן על-ידינו: גבס

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

במשך: 38 ימים, היינו מיום: 06/06/2025 עד יום: 13/07/2025 (בכלל)

02/07/2025

תאריך הבדיקה

חתימה וחותמת הרופא

חשוב - תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למוסד לביטוח לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על אחריותו הבלעדית של הנפגע.

Scanned by TapScanner

תאריך: 02/07/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תאונת עבודה

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם האב	שכיר/עצמאי	חבר (כ/ל)	שם המעביד וכתובתו	מקצוע
לואיס	שכיר	כ	ע. נור הובלות ומסחר כללי	מנופאי

ת. פגיעה	שעה	התעסקות בשעת הפגיעה
06/06/2025	11:15	העמסת ציוד

האיבר שנפגע	שם הרופא המטפל	נמצא בטיפול מיום
כף יד ימין, כתפיים	ד"ר אייל הלר	06/06/2025

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

מילוי טופס אישור רפואי לתאונת עבודה

הממצא הקליני:

שבר טרפזואיד כף יד ימין בתוצאה מתאונת עבודה

צילומי רנטגן שנעשו במכון:

צילום שורש כף יד ימין, CT שורש כף יד

הממצא: שבר טרפזואיד כף יד ימין

אבחנה:

• FILL OUT FORMS

הטיפול שניתן על-ידינו: גבס

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

במשך: 38 ימים, היינו מיום: 06/06/2025 עד יום: 13/07/2025 (בכלל)

02/07/2025

תאריך הבדיקה

חתימה וחותמת הרופא

חשוב - תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למוסד לביטוח לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על אחריותו הבלעדית של הנפגע.

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 13/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 443202921

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

התייעצות מומחה

תחום שירות: טיפול בכאב - במכבי

תלונות: מתלונן עדיין על כאבים והגבלת תנועה בכתף שמאל וכף יד ימין. הגבס הורד אך מוגבל מאוד לחזור לעבודה. עדיין כאוב, משככי כאבים שנוטל כעת לא עוזרים.

אבחנות:

- ELECTRONIC PRESCRIPTION

מעשנ/ת : לא ידוע

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מטרת ההפניה: לאחר תאונת עבודה עם חבלת כתף וכף יד. לאחרונה הוסר הגבס מכף יד ימין, סובל עדיין מכאבים בכתף שמאל וכף יד ימין, ללא הטבה תחת אקמול ואופטלגין

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 13/07/2025 עד תאריך - 09/01/2026

13/07/2025

תאריך

חתימה וחותמת

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 13/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה , האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 13/07/2025 **עד יום:** 16/07/2025 **סה"כ:** 4 **ימים.**

13/07/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 13/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 443202126

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

התייעצות מומחה

תחום שירות: רפואה תעסוקתית - במכבי

תלונות: מתלונן עדיין על כאבים והגבלת תנועה בכתף שמאל וכף יד ימין. הגבס הורד אך מוגבל מאוד לחזור לעבודה. עדיין כאוב, משככי כאבים שנוטל כעת לא עוזרים.

אבחנות:

- ELECTRONIC PRESCRIPTION

מעשנ/ת : לא ידוע

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מטרת ההפניה: עובד בעבודה פיזית - מנופאי. לאור מגבלות תנועה וכאבים כרונים יש בעיה לחזור לעבודה. נא הערכתך

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 13/07/2025 עד תאריך - 09/01/2026

13/07/2025

תאריך

חתימה וחותמת

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 23/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 444850181

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

התייעצות מומחה

תחום שירות: פסיכיאטריה - במכבי

תלונות: לאחר תאונת עבודה לפני חודש וחצי, לא עובד, לאחרונה מצב רוח ירוד, מחשבות טורדניות.

אבחנות:

• PATIENT IN FOLLOW UP

מעשנ/ת : כן

בעיות ידועות:

• MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
• FATTY LIVER (03/2016)
• FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
• TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
• LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
• IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
• HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מטרת ההפניה: חוות דעתך והמלצותיך להמשך בירור/טיפול. בתודה.

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 23/07/2025 עד תאריך - 19/01/2026

23/07/2025

תאריך

חתימה וחותמת

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 23/07/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 444850644

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

התייעצות מומחה

תחום שירות: פסיכולוגיה - במכבי

מרפאה: לאחר תאונת עבודה לפני חודש וחצי, לא עובד, לאחרונה מצב רוח ירוד, מחשבות טורדניות.

תלונות: יד ימין בשיפור תפקודי ניכר, כתף שמאל עדיין מוגבלת בתנועה ועדיין כאובה. הולך לפיזיותרפיה פעם ביומיים

אבחנות:

- PATIENT IN FOLLOW UP

מעשן/ת : כן

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מטרת ההפניה: מעקב וטיפול פסיכולוגי

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 23/07/2025 עד תאריך - 19/01/2026

23/07/2025

תאריך

חתימה וחותמת

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 12/08/2025

מ.ר גורם מפנה

0306385022 026004

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר פרלדנסקי אלנה

טיפול בכאב

התמחויות:

מומחית ברפואה לשיכוך כאב

מומחית בהרדמה

טלפון: 050-6078246

כתובת: ויצמן 14, תל אביב - יפו (קומה 15 חדר 18)

קוד הפניה: 447890897

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

US איברים

הבדיקה הדרושה אולטראסאונד	קוד
כתף שמאל	6862

שאלה למבצע הבדיקה: קרעים בכתף שמאל

רקע רפואי:
S/P MYOCARDITIS
S.P CARDIAC CATHETERISATION
S/P תאונת עבודה 06.06.2025
S/P שבר בכף יד ימין
כאבים בכתף שמאל

תלונות: מטרת הפניה:לאחר תאונת עבודה עם חבלת כתף וכף יד. לאחרונה הוסר הגבס מכף יד ימין, סובל עדיין מכאבים בכתף שמאל וכף יד ימין, ללא הטבה תחת אקמול ואופטלגין

ממצאים: תלונות :מתלונן עדיין על כאבים והגבלת תנועה בכתף שמאל וכף יד ימין. הגבס הורד אך מוגבל מאוד לחזור לעבודה. עדיין כאוב, משككי כאבים שנוטל כעת לא עוזרים.
לפי הבדיקה:
הקבלה בתנוע של כתף שמאל, ירידה בכוח של כתף שמאל וסימנים של RCS

אבחנות:
- ROTATOR CUFF SYNDROME Left

בעיות ידועות:
- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

תזכורת: ☑ תאריך: 11/09/2025

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מרכז זימון תורים 3555*, יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

12/08/2025

תאריך חתימה וחותמת

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 12/08/2025 עד תאריך - 08/02/2026

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 12/08/2025

מ.ר גורם מפנה

026004

ד"ר פרלדנסקי אלנה

טיפול בכאב

התמחויות:

מומחית ברפואה לשיכוך כאב

מומחית בהרדמה

טלפון: 050-6078246

כתובת: ויצמן 14, תל אביב - יפו (קומה 15 חדר 18)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 12/08/2025 בשעה 10:17

תאריך הביקור: 12/08/2025

המלצות למטופל: החולה זקוק ל US כתף שמאל באופן דחוף!
יעוץ אורתופד אחרי זה
PRN ZALDIAR 1 TAB עד כל 8 שעות לפי הצורך
המשך PHYSIOTHERAPY לכתף שמאל

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שמות החלופות	מינון והוראות מרשם	שם התרופה
* TAB. ZALDIAR 325/37.5MG < 4 OP+10 > [6007]	לבליעה 1 טבליה 3 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, צהריים 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	ZALDIAR 325/37.5MG

הפניות , אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	US איברים: כתף שמאל		
אישור	תשובה לרופא המטפל		

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 18/08/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה , האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 13/08/2025 **עד יום:** 03/09/2025 **סה"כ:** 22 **ימים.**

18/08/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 18/08/2025

מ.ר גורם מפנה

0049037948 140539

קוד הפניה: 448799208

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

US איברים

הבדיקה הדרושה אולטראסאונד	קוד
כתף שמאל	6862

שאלה למבצע הבדיקה: ממצאים

ממצאים: דחוף

אבחנות:

- PATIENT IN FOLLOW UP

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מרכז זימון תורים 3555*, יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

18/08/2025

תאריך

חתימה וחותמת

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 18/08/2025 עד תאריך - 14/02/2026

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 18/08/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 18/08/2025 בשעה 16:10

תאריך הביקור: 18/08/2025

המלצות למטופל: הפניה ל US כתף שמאל דחוף (על פי הנחיה של מרפאת כאב)
אישור מחלה
תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

מקור המידע	הערות
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	הפניה ל US כתף שמאל דחוף (על פי הנחיה של מרפאת כאב) אישור מחלה תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות , אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	US איברים: כתף שמאל		
אישור	אישור מחלה	13/08/2025	03/09/2025
אישור	תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבו	26/08/2025	03/09/2025

מכון דימות:השלום כתובת: יגאל אלון 96 תל אביב-יפו טלפון: 03-7614020
גורם רפואי מפנה:
שם: קצ'קר לאוניד
מ.ר: 26751
תאריך הבדיקה: 20/08/2025
תאריך הפיענוח: 20/08/2025

שם הנבדק: **ברידו ג'רום גבריאל**
ת.ז הנבדק: **321436743**
כתובת הנבדק: שנקר 15/4 חולון 5827126
טלפון הנבדק: 050-2271805 טלפון נייד: 050-3848585

תשובת בדיקת דימות: **25608669**

כתף 2 צילומים

סיבת ההפניה:
אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב .
בדיקה במיון פעמיים .
סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל.

ממצאים:
שמאל:
ללא עדות לשבר או פריקה.
לא נצפו הסתיידויות ברקמות רכות באזור מפרק הכתף.

בברכה
דר' אלכסנדר קלינדוחוב
מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית
מס' רישיון: 31689

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

גרסה 1/1 מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 8/2025

מ.ר גורם מפנה

140539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

03/09/2025

ד"ר הלר אייל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5554333

פקס: 073-2132660

כתובת: לנדאו חיים 9, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו שם פרטי: ג'רום גב ת.ז.: 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 מין: ז טלפון: 0502271805 טל.עבודה/נייד: 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון מיקוד 5827126

0321436743

תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

שם האב	שכיר	שם המעביד וכתובתו
לואיס	כן	ע. נור הובלות ומסחר כללי

תוצאות הבדיקה:

תאונת עבודה ב 6/6/2025 עם שבר בטרפזואיד ימין וחבלת כתף שמאל. הגבלת תנועה וכאבים

אני מאשר שהנפגע הנ"ל סובל מ:

- WORK ACCIDENT

והוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.

אי כושר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל,

ביום: 06/06/2025

דעתי היא, שאי כושר זה ימשך עוד, לפחות: 9 ימים, היינו מיום: 26/08/2025

עד יום: 03/09/2025 (בכלל).

18/08/2025

תאריך הבדיקה

חתימה וחותמת הרופא

מ.ר 140539

דף 1

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/09/2025

מ.ר גורם מפנה

120121

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 450966401

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

מרפאות חוץ

הפעולה הנדרשת:

קוד	שם הטיפול
9943	***בדיקת רופא***

מחלקה: אורתופדיה נותן שירות: (מ.רפואי וולפסון(בי"ח/קרן

מטרת ההפניה: מרפאת כתף

תלונות: בביקור בתאריך 19/08/2025 בשעה 11:19:58
אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב .
בדיקה במיון פעמיים . שבר טרפיזויד יד ימין - טיפול בגבס
סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל .
בטיפול פיזיותרפיה

בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54
השלים US - קרע SS 0.8 מ"מ
ללא שיפור משמועתית ב פיזותרפיה

ממצאים: בביקור בתאריך 19/08/2025 בשעה 11:19:58
כתף שמאל רגישות מסביב , טווח תנועה מוגבל באבדוקציה מעל 40 מעלות , הגבלה בסיסבובים , יציבות שמורה, כוח גס שמור , תחושה תקינה , משמאל 70 . ללא עדות לחסר נירווסקולרי פריפרי.

בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54

אבחנה:

- CONTUSION OF MULTIPLE SITES
- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA Left
- FRACTURE WRIST Right

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/09/2025

מ.ר גורם מפנה

120121

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 450966401

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

מרפאות חוץ

02/09/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/09/2025 עד תאריך - 01/03/2026

לתשומת לבך: במעמד הפקת ההפניה הוקמה התחייבות. עליך להגיע לבית החולים עם הפניה וטופס ההתחייבות

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/09/2025

מ.ר גורם מפנה

120121

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 450966310

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

דף מידע לבדיקות

ההפניה לבדיקות שהומלצו ממתינה בשירות המעבדה בכל סניפי מכבי.

להלן הבדיקות שהומלצו ע"י הרופא אנא פעל בהתאם להנחיות:

Creatinine (B) - 02565

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

צום לפני הבדיקה: לביצוע הבדיקות בהפנייה זו אין צורך בצום

בערבי חג שירותי המעבדה במרכז הרפואי סגורים. בלקיחת דם ורידי לתינוקות עד גיל שנה יש לקבוע תור בטלפון *3555

לבדיקות דחופות: IVF,בילירובין יילודים (נאונאטל), INR למטופלי קומדין וספירת דם יש לפנות למוקדי רפואה דחופה שבסניפי מכבי בין השעות: 7:00-8:30

תוקף ההמלצה ל 90 יום, מתאריך 02/09/2025 עד תאריך 01/12/2025. לעיתים תתבצענה בדיקות נוספות ביזמת המעבדה.

את תוצאות הבדיקות ניתן לראות גם בכתובת WWW.MACCABI-HEALTH.CO.IL , לקבלת סיסמה אנא פנה לסניף.

חדש!! שירות לקיחת דגימות מעבדה בשעות אחר הצהריים (בימים א-ד) בסניפים נבחרים.
לא ניתן לקחת דגימות לתפקודי קרישה, TSH וספירת דם לתינוקות.
לברור המעבדה הקרובה למקום מגוריך ושעות השירות יש לבדוק במדריך השירותים ובמוקד מכבי ללא הפסקה.

פרטי הנבדק:

ד"ר מלכה ליאור
רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:
מומחה ברפואה תעסוקתית

מכבי שירותי בריאות

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

תאריך: 03/09/2025

מ ר גורם מפנה
137093

טלפון: 03-9541310
פקס: 073-2132632
כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743
ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585
כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

תשובת יועץ

• OCCUPATIONAL FITNESS FOR WORK EXAMINATION

סיכום והמלצות: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:
- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור ל 3 חודשים.
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

03/09/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

מכבי
דייר ליאור מלכה
מ.ר. 137093
48286 מ.ר. מרפאה תעסוקתית
מומחה ברפואה תעסוקתית

Scanned by TapScanner

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

תאריך: 03/09/2025

137093

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר הלר אייל

בבדיקה שנעשתה ב: 03/09/2025

עקב: בן 42, ג+2, יליד צרפת (שנת עלייה 2000), בריא בדר"כ ללא טיפול תרופתי קבוע עד כה. יד דומיננטית: ימין, השכלה: תיכונית.

רקע תעסוקתי:
נהג משאית ומנופאי בעיסוקו בע. נור הובלות ומסחר כללי בע"מ, ותק: שלוש שנים. בתחום כמנופאי 5 שנים.
אופי העבודה פיזי וכולל מלבד הפעלת מנוף עם גו'סטיק יש דרישה לקשור משאות עם שרשראות כבדות, לעלות על משאית ולרדת, להרים משאות וניטולם.

מחלה נוכחית:
ב 06.06.2025 במהלך עבודתו מלגזה נכנסה בפלג גוף ימין. נחבל בראש, צוואר, גב חזה גפיים. בצילום שורש כף יד ימין חשד לשבר טרפזואיד השלים CT שורש כף יד שהדגים שבר טרפזואיד. הושם בגבס ספייקה.

19.06.2025 כיר' כף יד וולפסון:
חבלה יד ימין במהלך עבודתו, פנה למיון בלינסון ולאחר הערכה קלינית והדמייתית
אובחן שבר בטרפזואיד וידו גובסה. בבדיקה בגבס ללא סימני מדור, ללא פחת עצבי או וסקולרי, בצילום בגבס אינני פגיעה גרמית.
גבס לעוד שבועיים, המשך מעקב רופא מטפל.

03.07.2025 מרפאה כיר' כף יד וולפסון:
בצילום רושם שמחובר
קיימת הגבלה בטווחי תנועה
יש לקבוע תור לטיפול שיקומי במסגרת המכון לריפוי בעיסוק וכן המכון לפיזיותרפיה לשיפור טווחי התנועה והתפקוד

19.08.2025 אורתופד ד"ר קצ'קר לאוניד, אורתופדיה:
אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב. בדיקה במיון פעמיים . שבר טרפיזויד יד ימין - טיפול בגבס, סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל.
בטיפול פיזיותרפיה
בבדיקה:
כתף שמאל רגישות מסביב , טווח תנועה מוגבל באבדוקציה מעל 40 מעלות , הגבלה בסיסבובים , יציבות שמורה, כוח גס שמור , תחושה תקינה , משמאל 70 . ללא עדות לחסר נירווסקולרי פריפרי.

US 20.08.2025 כתף שמאל:
קרע חלקי במרכיב ה SSP של שרוול מסובב.

03/09/2025 כושר ראשון:
אינו עובד, כאבים בכתף שמאל וירידה בטווח תנועה בכתף זו. וחולשה ביד ימין.

ממצאים: כתף שמאל - כאב בכל טווחי התנועה, בפלקציה עד 130, מבחני צביטה חיוביים ניר, הוקינס, ללא רגישות מעל בורסה תת אקרומיאלית , אין חולשה באינפרא וסופראספינטוס, רוטציה פנימית עד מותן.

דיון ואבחנה מבדלת:

בן 42, נהג משאית ומנופעי בעיסוקו. מא תאונת עבודה ב 06.06.2025 עם חבלה בכתף, גב. סובל מכאבים והגבלת תנועה. אובחן בשבר בטרפזואיד כף יד ימין וקרע חלקי בכתף שמאל. במעקב.
אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים.

אבחנות:

Scanned by TapScanner

ד"ר מלכה ליאור
רופא/ה תעסוקתי/ת
התמחויות:
מומחה ברפואה תעסוקתית

מכבי שירותי בריאות

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

תאריך: 03/09/2025

מ.ר. כרם מפגה

137093

מסמך אוטר דיגיטלית מכבי

טלפון: 03-9541310
פקס: 073-2132632
כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו | שם פרטי: ג'רום גב | ת.ז.: 321435743

ת.לידה: 22/02/1983 | מין: ז | טלפון: 0502271805 | טל.עבודה/בייד: 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון | מיקוד 5827125

0321436743

תשובת יועץ

• OCCUPATIONAL FITNESS FOR WORK EXAMINATION

סיכום והמלצות: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:
- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור ל 3 חודשים.
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמן/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

03/09/2025

תאריך

חתימה ומותמת הרופא

ד"ר ליאור מלכה
מ.ר. 137093 מ.ר. 98286
מומחה ברפואה תעסוקתית

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

תאריך: 03/09/2025

מ.ר גורם מפנה

137093

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

0321436743

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

מכתב

תאריך: 03/09/2025

לכבוד: ע. נור הובלות ומסחר כללי בע"מ

לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:

- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור ל 3 חודשים.
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

בברכה,

ד"ר מלכה ליאור

חתימה

Scanned by TapScanner

חסוי רפואי

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Gray Faculty of Medical & Health Science
Tel-Aviv University
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
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות ע"ש גריי
אוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך המחלקה לרפואה דחופה

שחרור רפואי

שם יחידה: המחלקה לרפואה דחופה	מנהל/ת מחלקה: דר' מרקוביץ מיכאל מ.ר.143791	אח/ות אחראי/ת: גב' ויקטוריה גרינברג
טלפון: 03-6973232	פקס: 03-6973652	דוא"ל:

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת.ז.: 321436743
תאריך לידה: 22/02/1983	גיל: 42	טלפון: 050-3848585
מין: זכר	מבוטח בקופה: מכבי	כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל תל אביב-יפו 6766030

נתוני ביקור - תאריך ושעת קבלה: 16/09/2025 15:01 מספר מקרה: 13539668

סיום טיפול במלר"ד: שחרור

תלונה עיקרית

שלשולים

מחלה נוכחית

בן 42, ברקע מיוקרדיטיס בעברו, מ/א קרע בכתף שמאל ושבר יד ימין, אינו עובד.

5 ימים טרם קבלתו סביב לחץ נפשי קיצוני מתאר כי פעל באימפולסיביות במטרה לשים קץ לחייו ובלע תרופות רבות.
לדבריו נטל סה"כ: 3 חבילות זלדיאר, חבילת רוקסט פלוס, חבילת ציפרלקס, חבילת וואבן.
יומיים לאחר נטילת התרופות מתאר הופעה של שלשולים מרובים בצבע צהבהב עד 5 פעמים ביום מלווים בכאבי בטן ימנית עליונה.
בשל המשכות תלונותיו פנה למוסדנו.

בימים טרם קבלתו פרט לשלשולים וכאבי הבטן שולל תסמינים נוספים לרבות הקאות, בחילות, כאבים בחזה, קוצר נשימה, שינוי בצבע השתן, צהבת עורית.
עודנו מציין מחשבות טורדניות אך שולל כוונה אובדנית קונקרטית.

בבדיקתוף
מדדים בנורמה
שכוב במיטה נינוח לחלוטין
עיניים ללא צהבת בלחמיות
קולות הלב סדירים ללא אוושות
ריאות עם כניסת אוויר טובה ושווה דוץ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, כבד לא נימוש מוגדל
גפיים ללא בצקות או סימני DVT

מעבדה בנורמה למעט ALT 49, בילירובין תקין, רמות אקמול קטנות מ-2, לקטט תקין
גזים - ללא לקטטמיה, ללא הפרעת חומצה בסיס
אקג - סינוס סדיר סביב 75, ללא הפרעת הולכה, ללא הארכת QT

בדיון עם טוקסיקולוג בית חולים ללא צורך בהמשך בירור/טיפול.

הוערך על ידי תורנית פסיכיאטריה:
בן 42, בזוגיות, אב לשני ילדים, מתגורר בתל אביב.

ללא רקע פסיכיאטרי פורמלי, ללא אשפוזים בעבר

Scanned by TapScanner

נטל מזה כחודש ציפרלקס וקלונקס במרשם מרופא משפחה.

סיבת הפנייה:
פנה בכוחות עצמו למיון כחמישה ימים לאחר ניסיון אובדני ע"י בליעת כדורים (3 חבילות זולדיאר, חבילת רוקסט פלוס, חבילת ציפרלקס, חבילת וואבן) על רקע מצוקה כלכלית ונפשית.

בשיחה עמו מתאר כי עד לפני כארבעה חודשים עבד כמנופאי, אך בעקבות פציעה הפסיק לעבוד ומאז סובל מכאבים ונקלע לחובות כלכליים כבדים. מאז מתאר מצב רוח" עולה ויורד ,"ירידה בתיאבון וירידה משמעותית במשקל (אינו יודע לציין כמה). בנוסף, מתאר שינה לא טובה עם סיוטים ומחשבות אשמה. מצליח להנות עם ילדיו
לפני כחמישה ימים ביצע ניסיון אובדני ע"י בליעת כדורים, לדבריו כתב שני פוסטים לפייסבוק טרם הבליעה אך לא פירסם אותם, לדבריו לא אגר תרופות מראש, אלא נטל את מה שהיה ברשותו. לאחר הבליעה עזב את הבית לאזור התחנה המרכזית, מתאר כי אינו זוכר את שאירע בהמשך עד שמצא את עצמו בביתו. מאז סבל מתסמינים גופניים (כאבי בטן, שלשולים), אך לא פנה עד כה לקבלת טיפול.
לאחר ניסיון זה, בעקבות מריבה עם בני משפחתו, חשב לעשות ניסיון אובדני נוסף על ידי חיתוך אנכי עם סכין, מתאר כי אחז בסכין אך לבסוף החליט כי רוצה לחיות" עבור ילדיו" וביצע פגיעה עצמית ע"י חתך שטחי בכתף ימין. מתאר כי פצע את עצמו כי רצה" להזכיר לעצמו" שאינו באמת רוצה למות, אלא רוצה להילחם.
בימים אלה מתאר" קיבלתי את החיים חזרה במתנה" רוצה לקבל עזרה, אך אינו שולל ניסיונות אובדניים נוספים בעתיד, בעיקר לנוכח מצבו הכלכלי.
סמים ואלכוהול- שימוש בעבר ב"סמי מסיבות ,"הפסיק לעשן קנאביס לפני כחודש וחצי. שולל שימוש באלכוהול.
שולל מחשבות שווא של רדיפה,יחס או גדלות, שולל הלוצינציות שמיעה או ראייה.

סטטוס- בהכרה מלאה, מתמצא בכל המובנים, נראה כפי גילו, מסודר בהופעתו, חתך שטחי על כתף- חזה ימין, יוצר קשר עין ומשתף פעולה. שקט פסיכומוטורית. דיבור תקין בטון, כמות ושטף מוגברים, ניתניסל לעצירה. מצב רוח ירוד עם תנודתיות, אפקט אאותימי, אינו תמיד תואם תכנים, מגיב ומתגוון. הלך החשיבה תקין, תוכן עיסוק בחובות הכלכליים ובהתדרדרות הנפשית כתוצאה מכך, מחשבות אובדניות שמושפעות מטריגרים חיצוניים, שולל מחשבות שווא, אינו נראה הלוצינטורי. שיפוט חברתי בעת הבדיקה תקין, תובנה קיימת, בוחן מציאות תקין

לסיכום, בן 42 ,ללא רקע פסיכיאטרי קודם, פנה חמישה ימים לאחר ניסיון אובדני ע"י בליעת כמות רבה של כדורים על רקע קשיים כלכליים וסוציאליים. בבדיקתו ללא עדות לתסמינים פסיכוטיים, רושם לתסמינים דכאוניים על רקע טריגרים כמתואר. מביע רצון לקבל עזרה ושולל כל כוונה או תוכנית אובדנית מיידית אינו שולל אפשרות לניסיונות אובדניים עתידיים. הוצע אשפוז לפי איזור מגוריו עד התייצבות וחלוף המחשבות האובדניות, מסכים לכך. יופנה לשקילת אשפוז פסיכיאטרי לפי איזור מגוריו,ללא עילה להתערבות פסיכיאטרית כפויה

המלצות-
-המשך טיפול גופני לפי שיקול דעת רופאי המלר"ד
-פנייה לשקילת אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי לפי איזור מגוריו (בי"ח"" אברבאנל")
-בכל מקרה של החמרה יש לגשת לבדיקת רופא בהקדם

בדיון עם ד"ר ספקטור

אבחנות במיון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
ABDOMINAL PAIN	789.0			✔			

ניתוחים בעבר

ניתוח	קוד	צד	שיטה ניתוחית	תאריך	גניקולוגי	כמות
Excisional biopsy	86.11.08			23/11/2022		

יעוצים

פרטי המבקש :	דר' בראל נבו מ.ר.174272
תאריך :	16:39 16/09/2025
יחידה מייעצת :	**מכון בריאות הנפש – מבוגרים**
הגדרת הבעיה :	בן 42 ,ברקע מיוקרדיטיס בעברו, מ/א קרע בכתף שמאל ושבר יד ימין, אינו עובד. 5 ימים טרם קבלתו סביב לחץ נפשי קיצוני מתאר כי פעל

Scanned by TapScanner

יעוצים

באימפולסיביות במטרה לשים קץ לחייו ובלע תרופות רבות. לדבריו נטל סה"כ 3 חבילות זלדיאר, חבילת רוקסט פלוס, חבילת ציפרלקס, חבילת וואבן. יומיים לאחר נטילת התרופות מתאר הופעה של שלשולים מרובים בצבע צהבהב עד 5 פעמים ביום מלווים בכאבי בטן ימנית עליונה. בשל המשכות תלונותיו פנה למוסדנו. בימים טרם קבלתו פרט לשלשולים וכאבי הבטן שולל תסמינים נוספים לרבות הקאות, בחילות, כאבים בחזה, קוצר נשימה, שינוי בצבע השתן, צהבת עורית. עודנו מציין מחשבות טורדניות אך שולל כוונה אובדנית קונקרטית.

השאלה ליועץ: ייעוצכם לאור ניסיון אובדני כמתואר ורושם למצב דיכאוני פעיל גם כעת בבדיקתו. תודה

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
בן 42, בזוגיות, אב לשני ילדים, מתגורר בתל אביב.	תשובה סופית	לא 16/09/2025 18:10	דר' כהן ספיר מ.ר.191808	

ללא רקע פסיכיאטרי פורמלי, ללא אשפוזים בעבר נוטל מזה כחודש ציפרלקס וקלונקס במרשם מרופא משפחה.

סיבת הפנייה:
פנה בכוחות עצמו למיון כחמישה ימים לאחר ניסיון אובדני ע"י בליעת כדורים (3 חבילות זלדיאר, חבילת רוקסט פלוס, חבילת ציפרלקס, חבילת וואבן) על רקע מצוקה כלכלית ונפשית.

בשיחה עמו מתאר כי עד לפני כארבעה חודשים עבד כמנופאי, אך בעקבות פציעה הפסיק לעבוד ומאז סובל מכאבים ונקלע לחובות כלכליים כבדים. מאז מתאר מצב רוח "עולה ויורד", "ירידה בתיאבון וירידה משמעותית במשקל (אינו יודע לציין כמה). בנוסף, מתאר שינה לא טובה עם סיוטים ומחשבות אשמה. מצליח להנות עם ילדיו
לפני כחמישה ימים ביצע ניסיון אובדני ע"י בליעת כדורים, לדבריו כתב שני פוסטים לפייסבוק טרם הבליעה אך לא פירסם אותם, לדבריו לא אגר תרופות מראש, אלא נטל את מה שהיה ברשותו. לאחר הבליעה עזב את הבית לאזור התחנה המרכזית, מתאר כי אינו זוכר את שאירע בהמשך עד שמצא את עצמו בביתו. מאז סבל מתסמינים גופניים (כאבי בטן, שלשולים), אך לא פנה עד כה לקבלת טיפול.
לאחר ניסיון זה, בעקבות מריבה עם בני משפחתו, חשב לעשות ניסיון אובדני נוסף על ידי חיתוך אנכי עם סכין, מתאר כי אחז בסכין אך לבסוף החליט כי רוצה לחיות" עבור ילדיו" וביצע פגיעה עצמית ע"י חתך שטחי בכתף ימין. מתאר כי פצע את עצמו כי רצה" להזכיר לעצמו" שאינו באמת רוצה למות, אלא רוצה להילחם.
בימים אלה מתאר" קיבלתי את החיים חזרה במתנה" רוצה לקבל עזרה, אך אינו שולל ניסיונות אובדניים נוספים בעתיד, בעיקר לנוכח מצבו הכלכלי.
סמים ואלכוהול- שימוש בעבר ב"סמי מסיבות ."הפסיק לעשן קנאביס לפני כחודש וחצי. שולל שימוש באלכוהול.
שולל מחשבות שווא של רדיפה,יחס או גדלות, שולל הלוצינציות שמיעה או ראייה.

סטטוס- בהכרה מלאה, מתמצא בכל המובנים, נראה כפי גילו, מסודר בהופעתו, חתך שטחי על כתף- חזה ימין, יוצר קשר עין ומשתף פעולה. שקט פסיכומוטורית. דיבור תקין בטון, כמות ושטף מוגברים, ניתנים לעצירה. מצב רוח ירוד עם תנודתיות, אפקט אאותימי, אינו תמיד תואם תכנים, מגיב

Scanned by TapScanner

שם: ג'רום גבריאל ברידו	ת"ז: 321436743	מקרה :	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה

יעוצים

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע``י	חתימה

ומתגוון. הלך החשיבה תקין, תוכן עיסוק בחובות הכלכליים ובהתדרדרות הנפשית כתוצאה מכך, מחשבות אובדניות שמושפעות מטריגרים חיצוניים, שולל מחשבות שווא, אינו נראה הלוצינטורי. שיפוט חברתי בעת הבדיקה תקין, תובנה קיימת, בוחן מציאות תקין

לסיכום, בן 42 ,ללא רקע פסיכיאטרי קודם, פנה חמישה ימים לאחר ניסיון אובדני ע"י בליעת כמות רבה של כדורים על רקע קשיים כלכליים וסוציאליים. בבדיקתו ללא עדות לתסמינים פסיכוטיים, רושם לתסמינים דכאוניים על רקע טריגרים כמתואר. מביע רצון לקבל עזרה ושולל כל כוונה או תוכנית אובדנית מיידית אינו שולל אפשרות לניסיונות אובדניים עתידיים. הוצע אשפוז לפי איזור מגוריו עד התייצבות וחלוף המחשבות האובדניות, מסכים לכך. יופנה לשקילת אשפוז פסיכיאטרי לפי איזור מגוריו,ללא עילה להתערבות פסיכיאטרית כפויה.

המלצות-
-המשך טיפול גופני לפי שיקול דעת רופאי המלר"ד
-פנייה לשקילת אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי לפי איזור מגוריו (בי"ח"" אברבאנל")
-בכל מקרה של החמרה יש לגשת לבדיקת רופא בהקדם

בדיון עם ד"ר ספקטור

פרטי המבקש : דר' בראל נבו מ.ר.174272

תאריך : 18:13 16/09/2025

יחידה מייעצת : **יעוץ לטוקסיקולוגיה מבוגרים**

הגדרת הבעיה : בן 42 ,ברקע מיוקרדיטיס בעברו, מ/א קרע בכתף שמאל ושבר יד ימין, אינו עובד. 5 ימים טרם קבלתו סביב לחץ נפשי קיצוני מתאר כי פעל באימפולסיביות במטרה לשים קץ לחייו ובלע תרופות רבות. לדבריו נטל סה"כ: 3 חבילות זלדיאר, חבילת רוקסט פלוס, חבילת ציפרלקס, חבילת וואבן. יומיים לאחר נטילת התרופות מתאר הופעה של שלשולים מרובים בצבע צהבהב עד 5 פעמים ביום מלווים בכאבי בטן ימנית עליונה. בשל המשכות תלונותיו פנה למוסדנו. בימים טרם קבלתו פרט לשלשולים וכאבי הבטן שולל תסמינים נוספים לרבות הקאות, בחילות, כאבים בחזה, קוצר נשימה, שינוי בצבע השתן, צהבת עורית. עודנו מציין מחשבות טורדניות אך שולל כוונה אובדנית קונקרטית. מעבדה ללא הפרעה משמעותית בתפקודי הכבד, בילירובין תקין, אלקטרוליטים תקינים, לקטט תקין אקג ללא הפרעת הולכה/הארכת QT

השאלה ליועץ : צורך בהמשך מעקב?

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

נתונים קליניים

מדדים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	כאב	סטורציה	BMI
15:52 16/09/2025	36.9	131 / 88	91	4	99	26.3

טיפולים סיעודיים

תאריך ושעה	א.ק.ג
16:54 16/09/2025	16:46 בוצע אקג

מטופל מונשם

תאריך ושעה	סטורציה

Scanned by TapScanner

שם: ג'רום גבריאל ברידו	ת"ז: 321436743	מקרה:	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה

15:52 16/09/2025	99

מדדים חיוניים

תאריך ושעה	חום	לחץ דם	דופק	סטורציה
15:52 16/09/2025	36.9	131 / 88	91	99

מדדים לרופא מרדים

תאריך ושעה	כאב	סטורציה
15:52 16/09/2025	4	99

סיכום

בן 42,
רקע כמתואר.
התקבל כחמישה ימים לאחר נטילת כמות רבה של תרופות ובשל הופעה של שלשולים בשהותו במיון מדדים תקינים, במצב קליני מצוין, מעבדה שקטה.
הוערך על ידי תורנית פסיכיאטריה כמפורט מעלה
ללא צורך בהמשך בירור במסגרת מיון/אשפוז.
ללא בעיה גופנית חריפה.
משוחרר מהמיון עם ההמלצות:

המלצות כלליות

המלצה: #מעקב רופא/ה מטפל/ת, יש לפנות עם מכתב זה
#פנייה לשקילת אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי לפי איזור מגוריו (בי"ח"" אברבאנל")
#חזרה על בדיקות דם מלאות כולל תפקודי כבד במסגרת קופת חולים בעוד 3 ימים
#בכל מקרה של החמרה יש לגשת לבדיקת רופא בהקדם

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס		16/09/25 15:55	16/09/25 15:54
תפקודי קרישה				
PT, Sec - blood	Sec	10.03 - 12.43	11.50	
PT, INR		0.97 - 1.19	1.06	
PTT	Sec	25.00 - 34.00	27.00	
ספירת דם				
RBC	10e6/µL	4.3 - 5.8	4.8	
Hemoglobin	g/dL	13.2 - 17.0	14.4	
HCT	%	39 - 49	42	
MCV	fL	80.0 - 96.0	86.6	
MCH	pg	26.0 - 34.0	30.0	
MCHC	g/dL	31.0 - 37.0	34.6	
RDW	%	0.0 - 15.0	13.7	
NRBC/100 WBC	%		0.3	
WBC	10e3/µL	4.0 - 11.0	8.0	
Neutrophils %	%	40.0 - 75.0	54.7	
Neutrophils No.	10e3/µL	1.4 - 6.0	4.4	
Lymphocytes %	%	20.0 - 40.0	32.2	
Lymphocytes No	10e3/µL	1.2 - 3.0	2.6	
Mono%	%	2.0 - 13.0	10.3	
Monocytes No.	10e3/µL	0.0 - 1.3	0.8	

Scanned by TapScanner

שם: גדעון גבריאל בריר	ת"ז: 321436749	מקור	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה

בדיקות		ערכי ייחוס	16/09/25 15:55	16/09/25 15:54
Eosinophils %	%	0.0 - 6.0	2.4	
Eosinophils No.	10e3/µL	0.0 - 0.4	0.2	
Basophils%	%	0.0 - 1.9	0.4	
Basophils No.	10e3/µL	0.0 - 0.2	0.0	
Platelet, automated count	10e3/µL	150 - 450	208	
Mean platelet volume	fL	7.0 - 12.0	7.8	
Neutrophils/lymphocytes ratio - blood			1.7	
רמת תרופות בדם				
Acetaminophen - blood	mcg/ml	10.0 - 20.0	קטן מ-2	
כימיה בדם				
Ethanol - blood	mg/dL	10.0 - 30.0	<10	
Glucose - blood	mg/dL	70 - 110	82	
Urea nitrogen (BUN) - blood	mg/dL	5 - 25	11	
Sodium - blood	mmol/L	135.0 - 146.0	139.0	
Potassium - blood	mmol/L	3.50 - 5.30	3.90	
Chloride - blood	mmol/L	95 - 110	108	
Creatinine	mg/dL	0.70 - 1.30	0.95	
Bilirubin, total - blood	mg/dL	0.10 - 1.20	0.47	
Alanine amino transferase, ALT (GPT) - blood	U/L	8 - 39	49 ↑	
Gamma glutamyltransferase (GGT) - blood	U/L	6 - 42	21	
CRP (WIDE RANGE)	mg\L	0.00 - 5.00	0.20	
Lipase - blood	U/L	12 - 51	35	
eGFR	ml/min/1.73m	60 - 200	98	
גזים בדם				
Actual base excess - venous blood				-1
pH - venous blood		7.320 - 7.420		7.407
pCO2 - venous blood	mmHg	38.0 - 52.0		38.1
Base excess/deficit - venous blood	mmol/L	-3.0 - 3.0		-1.2
pO2 - venous blood		28.0 - 48.0		58.2 ↑
HCO3 (Bicarbonate) - venous blood	mmol/L	19.0 - 25.0		23.4
Saturaion O2 - venous blood	%	70 - 75		91 ↑
Carboxyhemoglobin - blood	%	0.0 - 2.0		2.9 ↑
Methemoglobin, quantitative - blood	%	0.0 - 1.5		0.3
Calcium, ionized - blood	mmol/L	1.15 - 1.35		1.17
Anion gap - blood	mmol/L			15
Oxyhemoglobin - blood	%	40 - 70		89 ↑
Deoxyhemoglobin - blood	%	30.0 - 60.0		8.3 ↓
Hemoglobin, total - venous blood	g/dl	12.0 - 18.0		14.2

Scanned by TapScanner

שם: ג'רום גבריאל ברידו	ת"ז: 321436743	מקרה	מחלקה: המחלקה לרפואה דחופה

* בדיקות	ערכי ייחוס		16/09/25 15:55	16/09/25 15:54
Chloride, direct - blood	mmol/L	95.00 - 105.00		106.00↑
Glucose, direct - blood	MG\DL	70 - 115		85
Potassium, direct - blood	mmol/L	3.60 - 4.80		4.03
Sodium, direct - blood	mmol/L	135.00 - 145.00		140.80
Lactate (lactic acid) - blood	mmol/L	0.50 - 2.20		0.92

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

חתימת אח\ות משחרר\ת

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
16/09/2025 18:25	אח\ות משחרר/ת	חאיב ראמז

רופא\ה משחרר\ת

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
16/09/2025 18:20	רופא/ה משחרר/ת	דר' בראל נבו מ.ר.174272

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

לקראת חזרתך הביתה ולשם שמירה על הרצף הטיפולי וחזרה לתפקוד מיטבי, מומלצת החלמה ביתית בליווי רפואי. למידע נוסף קישור לאתר איכילוב הום: https://www.tasmc.org.il/ichilov-home/Pages/home-care.aspx

Scanned by TapScanner

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center
המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון
Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

02.09.25

32143674-3

לכבוד

ברידו גירום גבריאל

גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1

תל אביב - יפו, 6766030

הנדון: העתק זימון למכון תהודה מגנטית - MRI קרן

מר/גב' **ברידו גירום גבריאל** 32143674-3 מוזמן/ת ביום רביעי **03/09/2025** לשעה **19:00** למכון תהודה מגנטית - MRI קרן ב**מכון דימות, זמן המתנה אפשרי עד כ-3 שעות, אנא היערכו בהתאם.**

	קוד שירות	תיאור שירות	מחיר ליחידה	כמות
לבדיקות	L0550	MR ארתרוגרפיה כתף	5783 ש"ח	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן 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.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

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: 03-5028111 שלוחה 1
וואטסאפ: 03-5028111
מס' פקס מרפאה: 03-5028120
דוא"ל מרפאה: Dimut@wmc.gov.il

מס' טלפון מטופל: 050-3848585
דוא"ל מטופל: UPBCK1911@GMAIL.COM

הערות

הכנות לבדיקה:

שימו לב לבדיקת MRI ארתרוגרפיה יש להיות בצום שעתיים לפני הבדיקה ,ניתן לשתות מים.
יש להביא תוצאות בדיקות דם לקריאטנין שנעשו בחצי שנה האחרונה.
במידה והנך נוטל/ת תרופות נוגדי קרישה למעט אספירין יש להפסיקם לפני הבדיקה בתאום עם הרופא המטפל ולהצטייד בתפקודי קרישה עדכניים.
הנך מיועד/ת לבצע בדיקת MRI אשר כוללת הזרקת חומר ניגוד תוך וריד תחת שיקוף
במידה וידוע על רגישות ליוד, יש להודיענו לצורך קבלת טופס הכנה מראש. לאחר הבדיקה, הנך יכול/ה לחזור לפעילות רגילה, אך הימנע/י מפעילות מאומצת כמו נשיאת משקל כבד למשך 24 שעות.

שימו לב יש להגיע לבדיקה חצי שעה לפני שעת הזימון.

באם קיימים בגוף מתכות כגון : רסיסים, קוצבים, דפיברילטור, מסתמים מלאכותיים, גשר בשיניים, פירסינג, תוספות שיער אנא הודיענו טלפונית בהקדם!
,,
יש להוריד את כל התכשיטים לפני הבדיקה (עגיל, טבעת , צמיד, שרשרת, נזם ,פירסינג וכד) במידה ויש לכם קוצב לב יש לוודא שהתור שנקבע הינו ביום ייעודי לביצוע בדיקות עם קוצבים . לאחר מכן יש לתאם תור לפני ההגעה למכון הלב 03-5028402 על מנת לקבל אישור מרופא לביצוע הפעולה.

שימו לב כי התור כפוף לשינויים בהתאם לקבלת פרוטוקול מרדיולוג .

באם ביצעת בדיקות הדמיה קודמות, שלא במוסדנו, עליך להביאם ביום הבדיקה. המידע בצילומים עצמם לעיתים קריטי לפענוח הנוכחי. אי הבאת הדיסקים יגרום לכך שלא תהיה התייחסות והשוואה בפיענוח לבדיקה הנוכחית.

ביום הבדיקה בלבד ניתן להתקשר למס 03-5028087 החל מהשעה 15:30 לצורך הודעת אי הגעה / איחור לבדיקה אליה אתה מוזמן היום.

זמן קבלת פענוח לבדיקה הינו עד 14 ימי עסקים.

ניתן לראות את תוצאות הבדיקות שביצעת במכון דימות בשירות וולפסון שלי -> https://apollo-wolfson.idgmc.org/login

מסיבות טכניות /רפואיות לא ניתן לאמוד מראש את זמן שהותך במכון ויתכנו עיכובים , אנא סבלנותכם .

לרשותך, חניון אחוזת החוף, המציע מס גדול של מקומות חניה בתשלום, ממוקם מול המרכז הרפואי וממנו שביל גישה לכניסה הראשית.

ט.ל.ח

לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחיבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו.
מטופל מתחת לגיל 18 צריך ליווי אפוטרופוס
במידה וסורבת על ידי קופת החולים לטופס 17, הנך מוזמן/ת לפנות למוקד סיוע שבטלפון 5791* או בדוא"ל: T17@wmc.gov.il השירות ניתן ללא תשלום.

הודעות חוב

לידיעתך: קיים חוב בסך 1729.00 ש"ח בגין שירותים שקבלת במוסדנו.
במידה והסדרת את חובך, נא לראות הודעה זאת כמבוטלת.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center
המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון
Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,חולון ,62 רח' הלוחמים

02.09.25

32143674-3

לכבוד

ברידו גירום גבריאל

גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1

תל אביב - יפו, 6766030

הנדון: זימון למרפ ארתרוסקופיה ופגיעות ספורט

מר/גב' **ברידו גירום גבריאל** 32143674-3 מוזמן/ת ביום שלישי **28/10/2025** לשעה **10:40** למרפ ארתרוסקופיה ופגיעות ספורט לד"ר עוז הדר ב**בניין מרפאות חוץ, קומת קרקע דלפק ראשי.**

	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
לבדיקות	L9249	בדיקת רופא אורתופד - ג	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן 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.
- חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
- במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.

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: 03-5028111
מס' פקס מרפאה: 03-5028475
דוא"ל מרפאה: zimuntorim@wmc.gov.il

מס' טלפון מטופל: 050-3848585
דוא"ל מטופל: UPBCK1911@GMAIL.COM

הערות

ניתן לפנות למוקד זימון תורים דרך אתר האינטרנט של ביה"ח
www.wolfson.org.il
הכניסה לרופא לפי שעת הזימון ולא לפי שעת ההגעה!
לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחיבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו.
מטופל מתחת לגיל 18 צריך ליווי אפוטרופוס
במידה וסורבת על ידי קופת החולים לטופס 17, הנך מוזמן/ת לפנות למוקד סיוע שבטלפון 5791* או בדוא"ל: T17@wmc.gov.il השירות ניתן ללא תשלום.

הודעות חוב

לידיעתך: קיים חוב בסך 1729.00 ש"ח בגין שירותים שקבלת במוסדנו.
במידה והסדרת את חובך, נא לראות הודעה זאת כמבוטלת.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 19/08/2025

מ.ר גורם מפנה

0306654922 026751

קוד הפניה: 448906401

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר קצ'קר לאוניד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7325305

פקס: 03-7310589

כתובת: דרך יצחק רבין 53, גבעתיים

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

מכון רנטגן

הבדיקה הדרושה	קוד
כתף שמאל 2 צילומים (AP+LAT)	3030

שאלה למבצע הבדיקה: ממצאים?

דחיפות הפענוח: רגיל

תלונות: אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב .
בדיקה במיון פעמיים .
סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל .

ממצאים: כתף שמאל רגישות מסביב , טווח תנועה מוגבל באבדוקציה מעל 40 מעלות , הגבלה בסיסבובים , יציבות שמורה, כוח גס שמור , תחושה תקינה , משמאל 70 . ללא עדות לחסר נירווסקולרי פריפרי.

אבחנות:
- CONTUSION OF MULTIPLE SITES
- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA Left

בעיות ידועות:
- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מעשן/ת : כן

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 19/08/2025 עד תאריך - 15/02/2026

19/08/2025

תאריך חתימה וחותמת

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי: www.maccabi4u.co.il

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

בית חולים אסותא
סטנדרט של בריאות

אולטראסאונד

הנדון: ברידו, ג'רום גבריאל, ת.ז: 321436743 תאריך לידה: 22/02/1983

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 20/08/2025

סיבת הפניה: - בירור כאבים.

להלן ממצאי סריקת (U.S) : **כתף (שמאל)**

ACJ- ב.מ.פ.

השרוול המסובב:

– INFRASPINATUS בעובי ובצורה תקינה. אין עדות לקרע .

– SUPRASPINATUS הודגם -קרע חלקי כ-0.8 ס"מ במרכז הגיד.

SUBSCAPULARIS - בעובי וצורה תקינה, אין עדות לקרע.

BURSA SD-SA- אין לראות נוזל בתוכו .

BICEPS-TENDON- בעובי ובמרקם תקין.

לסיכום: **- קרע חלקי במרכיב ה-SSP של השרוול המסובב.**

טכנאי/ת: אלה יוסיפוב

בברכה,
ד"ר גוטליב פאול
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 18542

הוקלד על ידי: איריס ראובן

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, **על ידי הרופא המפנה בלבד.**
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,

רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-17:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניות של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי> צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון

תאריך: 03/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

מ.ר גורם מפנה

137093

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 03/09/2025 בשעה 10:25

תאריך הביקור: 03/09/2025

המלצות למטופל: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:

- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור ל 3 חודשים.
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות , אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
אישור	תשובת יועץ		

003247553001

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 03/09/2025

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

מ.ר גורם מפנה

137093

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר הלר אייל

בבדיקה שנעשתה ב: 03/09/2025

עקב: בן 42, ג+2, יליד צרפת (שנת עלייה 2000), בריא בדר"כ ללא טיפול תרופתי קבוע עד כה. יד דומיננטית: ימין, השכלה: תיכונית.

רקע תעסוקתי:
נהג משאית ומנופאי בעיסוקו בע. נור הובלות ומסחר כללי בע"מ, ותק: שלוש שנים. בתחום כמנופאי 5 שנים.
אופי העבודה פיזי וכולל מלבד הפעלת מנוף עם גוי'סטיק יש דרישה לקשור משאות עם שרשראות כבדות, לעלות על משאית ולרדת, להרים משאות וניטולם.

מחלה נוכחית:
ב 06.06.2025 במהלך עבודתו מלגזה נכנסה בפלג גוף ימין. נחבל בראש, צוואר, גב חזה גפיים. בצילום שורש כף יד ימין חשד לשבר טרפזואיד השלים CT שורש כף יד שהדגים שבר טרפזואיד. הושם בגבס ספייקה.

19.06.2025 כיר' כף יד וולפסון:
חבלה יד ימין במהלך עבודתו, פנה למיון בלינסון ולאחר הערכה קלינית והדמייתית
אובחן שבר בטרפזואיד וידו גובסה. בבדיקה בגבס ללא סימני מדור, ללא פחת עצבי או וסקולרי, בצילום בגבס אינני פגיעה גרמית,
גבס לעוד שבועיים, המשך מעקב רופא מטפל.

03.07.2025 מרפאה כיר' כף יד וולפסון:
בצילום רושם שמחובר
קיימת הגבלה בטווחי תנועה
יש לקבוע תור לטיפול שיקומי במסגרת המכון לריפוי בעיסוק וכן המכון לפיזיותרפיה לשיפור טווחי התנועה והתפקוד

19.08.2025 אורתופד ד"ר קצ'קר לאוניד, אורתופדיה:
אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב. בדיקה במיון פעמיים . שבר טרפיזויד יד ימין - טיפול בגבס. סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל.
בטיפול פיזיותרפיה
בבדיקה:
כתף שמאל רגישות מסביב , טווח תנועה מוגבל באבדוקציה מעל 40 מעלות , הגבלה בסיסבובים , יציבות שמורה, כוח גס שמור , תחושה תקינה , משמאל 70 . ללא עדות לחסר נירווסקולרי פריפרי.

US 20.08.2025 כתף שמאל:
קרע חלקי במרכיב ה SSP של שרוול מסובב.

03/09/2025 כושר ראשון:
אינו עובד, כאבים בכתף שמאל וירידה בטווח תנועה בכתף זו. וחולשה ביד ימין.

ממצאים: כתף שמאל - כאב בכל טווחי התנועה, בפלקציה עד 130, מבחני צביטה חיוביים ניר, הוקינס, ללא רגישות מעל בורסה תת אקרומיאלית , אין חולשה באינפרא וסופראספינטוס, רוטציה פנימית עד מותן.

דיון ואבחנה מבדלת:

בן 42, נהג משאית ומנופעי בעיסוקו. מא תאונת עבודה ב 06.06.2025 עם חבלה בכתף, גב. סובל מכאבים והגבלת תנועה. אובחן בשבר בטרפזואיד כף יד ימין וקרע חלקי בכתף שמאל. במעקב.
אינו כשיר לעבודה ל 3 חודשים.

אבחנות:

תאריך: 03/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

137093

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר מלכה ליאור

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

תשובת יועץ

• OCCUPATIONAL FITNESS FOR WORK EXAMINATION

סיכום והמלצות: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:

- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור ל 3 חודשים.
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

03/09/2025

תאריך **חתימה וחותמת הרופא**

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/09/2025

מ.ר גורם מפנה

0310622774 120121

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 450966188

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

הפניה למכון דימות - M.R.I

שם המכון:

(מ.רפואי וולפסון(בי"ח/קרן

תלונות:

בביקור בתאריך 19/08/2025 בשעה 11:19:58
אחרי תאונה עבודה 6.6.2025 חבלה שורש כף יד ימין , כתף שמאל וגב .
בדיקה במיון פעמיים . שבר טרפיזויד יד ימין - טיפול בגבס
סובל מכאבים כתף שמאל , הגבלה בתנועות כתף שמאל .
בטיפול פיזיותרפיה

בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54
השלים US - קרע 0.8 SS מ"מ
ללא שיפור משמעותית ב פיזותרפיה

ממצאים:

בביקור בתאריך 19/08/2025 בשעה 11:19:58
כתף שמאל רגישות מסביב , טווח תנועה מוגבל באבדוקציה מעל 40 מעלות , הגבלה בסיסבובים , יציבות שמורה, כוח גס שמור , תחושה תקינה , משמאל 70 . ללא עדות לחסר נירווסקולרי פריפרי.

בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54

הערכה:

בביקור בתאריך 02/09/2025 בשעה 10:47:54

אבחנה:

- CONTUSION OF MULTIPLE SITES
- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA Left
- FRACTURE WRIST Right

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

מעשנ/ת : כן

בדיקה דרושה	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	קוד מב"ר
MR ארטרוגרפיה - כתף (שמאל)		**L0550**

שאלה לרדיולוג:

פגיעה לברלית? אחר?

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 02/09/2025

מ.ר גורם מפנה

0310622774 120121

קוד הפניה: 450966188

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: שנקר 15/4, חולון **מיקוד** 5827126

0321436743

הפניה למכון דימות - M.R.I

מידע נוסף	פירוט
קלסטרופוביה	לא / לא ידוע
קוצב לב	לא
שתלים מתכתיים / רסיסים בגוף / עין / אוזן	לא

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
30/01/2022	3.7 שנים	0.91	Creatinine (B)
30/01/2022	3.7 שנים	106	eGFR

תאריך : 02/09/2025 **שם הרופא:** ד"ר מור יעקב

על הנבדק/ת להגיע לבדיקה עם תפקודי כליה עדכניים

תוקף ההפניה ל-270 יום, מתאריך - 02/09/2025 עד תאריך - 30/05/2026

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

תאריך: 21.10/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

026004

מסמך אושר דיגיטלית **מכבי**

ד"ר פרלדנסקי אלנה

טיפול בכאב

התמחויות:

מומחית ברפואה לשיכוך כאב

מומחית בהרדמה

טלפון: 050-6078246

כתובת: ויצמן 14, תל אביב - יפו (קומה 15 חדר 18)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

0321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

תשובה לרופא המטפל

לכבוד:

ד"ר הלר אייל

בבדיקה שנעשתה ב: 21/10/2025

עקב: החולה סובל מכאבים בכתף שמאל, צוואר בצד שמאל יותר וגב תחתון

ממצאים: תלונות :בן 42, נהג משאית ומנופעי בעיסוקו. מא תאונת עבודה ב 06.06.2025 עם חבלה בכתף, גב. סובל מכאבים והגבלת תנועה.
אובחן בשבר בטרפזואיד כף יד ימין וקרע חלקי בכתף שמאל. כאבים כרונים מאז התאונה. נטל רוקסט וזלדיאר עם הטבה חלקית.
לא ישן לילות בגלל כאבים.
לא לוקח את הטיפול תרופתי
לפי סיפור:
מציין 2 נסיונות אובדניים בשבועיים האחרונים(01.10.2025.) נטל כדורים ואיבד הכרה. לא פנה לטיפול פסיכיאטרי. עוד מחשבה אובדנית לפני מספר ימים, חשב לחתוך את עצמו.
מתאר שהוא במצב נפשי קשה והמחשבות האובדניות חוזרות. מבקש עזרה.
בזמן הבדיקה:
סימנים של RCS LT
MRI כתף שמאל קרע אלטיקולרית חילקית ב SUPRASPINATUS
שינויים ניוונים ב AC

אבחנות:

- ROTATOR CUFF SYNDROME Chronic Left

סיכום והמלצות: המשך טיפול אצל פסיכיאטר
בקשה יעוץ וטיפול אצל פסיכולוג באופן דחוף!
יעוץ וסיכום אצל קרדיולוג (ECHO לב ותוצאה של צינטור קרדיאלי)
לחולה יש תור לאורתופד כתף החודש

ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

21/10/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

Scanned by TapScanner

תאריך:

מכבי שירותי בריאות

מ.ר. גורם מפנה

024539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

דר' גורודצקי לאוניד

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

טלפון: 03-9503178

כתובת: יבניאלי 4, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו **שם פרטי:** ג'רום גב **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תשובת יועץ

לכבוד:

מיון פסיכיאטרי/אשפוז פסיכיאטרי

בבדיקה שנעשתה ב: 27/10/2025

עקב: גר עם בת הזוג וילד שלהם (בת שנתיים וחצי). לדבריו, עבד כנהג משאית ומנופאי, בתאריך 06/06/2025 היה מעורב התאונת עבודה עם פגיעה כאשר המלגיזה מחצה אותי ונפגע בכתף, הצוואר, הגב. לדבריו, יש לו קרעים בגידים, ציסטה, פגיעה במפרק. לדבריו, מאז העבודה צבר חובות, "אין לי שום הכנסות, 5 שנים אני בפשיטת רגל,אין לי כסף". לדבריו, המצב הזה הכניס אותו למתח, לחץ, "מחשבות לא טובות," לפני כחודש וחצי בלע כדורים "בשביל להתאבד". לדבריו, עדיין יש לו מחשבות כאלו, מרגיש ייאוש, חוסר תקווה

החל טיפול ב CIPRALEX, לא מרגיש שיפור במצבו

ממצאים: הגיע לבדו (גר בתל אביב). מודע צלול, התמצאות תקינה. ללא סימנים פסיכוטיים. תוכן החשיבה - מסביב המצוקה שקשורה לבעיה כלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. לדבריו, בגלל הבעיות הכלכליות מידי פעם חוזרות מחשבות אובדניות

טיפולים:

Psychiatric intake

דיון ואבחנה מבדלת:

לא מ גלה סימני פסיכופתולוגיה מג'ורית, לא ידוע על מצבים פסיכוטיים בעבר, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב הכלכלי קשה. מחפש עזרה

אבחנות:

- ADJUSTMENT DISORDER UNS

סיכום והמלצות: מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על המשבר ולנמוע פגיעה עצמית/מעשה אובדני. מעוניין בסידור הזה

27/10/2025

תאריך

חתימת וחותמת הרופא

ד"ר גורודצקי ל.
מומחה בפסיכיאטריה
מ.ר. 24530

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 26/10/2025

מ.ר גורם מפנה

026751

ד"ר קצ'קר לאוניד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7325305

פקס: 03-7310589

כתובת: דרך יצחק רבין 53, גבעתיים

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 26/10/2025 בשעה 16:08

תאריך הביקור: 26/10/2025

המלצות למטופל: טיפול פזיותרפיה אגרסיבית כתף שמאל לשיפור טווח תנועות .
בשלב זה לא מסוגל לעבודי פיזי יד שמאלי

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

תרופות שנרשמו בביקור:

שמות החלופות	מינון והוראות מרשם	שם התרופה
* TAB. BREXIN 20MG X 20 < 1 OP > [5853]	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 20 ימים.	BREXIN 20MG X 20
* TAB. ROKACET PLUS 24 CAP < 1 OP > [72116]	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.	ROKACET PLUS 24 CAP

הפניות , אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	התייעצות מומחה: רפואה תעסוקתית		

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 27/10/2025

מ.ר גורם מפנה

024539

דר' גורודצקי לאוניד

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

טלפון: 03-9503178

כתובת: יבניאלי 4, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 27/10/2025 בשעה 15:32

תאריך הביקור: 27/10/2025

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות , אשורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
אישור	תשובת יועץ		

תכנית טיפול (כולל טיפול תרופתי): מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על המשבר ולנמוע פגיעה עצמית/מעשה אובדני. מעוניין בסידור הזה

00329908229

THE EDITH WOLFSON
University Medical Center

המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

Tel: +972 3 5028211 | Whatsapp: +972 3 5028111 | wolfson.org.il | 03-5028111 :וואטסאפ | 03-5028211 :טל
62 Halohamim St., Holon, 5822012 | 5822012 ,רח' הלוחמים 62, חולון

מערך: אורתופדיה
מנהל מערך: דר' לוטן רפאל מ.ר.22677

סיכום ביקור - ארתרוסקופיות ופגיעות ספורט

שם יחידה: **מרפאה ארתרוסקופיות ופגיעות ספורט**	מנהל/ת מחלקה: דר' הדר עוז מ.ר.21591	אחות אחראית: אלה יצחקוב
טלפון: 035028517	פקס: 035028518	דוא"ל: sport@wmc.gov.il
	זימון תורים וולפסון: 03-5028111	

נתוני ביקור - תאריך: 28/10/2025 **שעה:** 11:01 **מספר ביקור:** 32577827

שם משפחה : ברידו	**שם פרטי : ג'רום גבריאל**	**ת.ז: 321436743**
תאריך לידה : 22/02/1983	**גיל :** 42	**טלפון :** 050-3848585
מין : זכר	**קופת חולים:** מכבי	**כתובת:** תל אביב- יפו **גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל**

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
COMPLETE RUPTURE OF ROTATOR CUFF	727.61	Left		✔			
partial SSP							
CLOSED FRACTURE OF TRAPEZOID BONE (SMALLER MULTANGULAR) OF WRIST	814.06	Right	06/06/2025				

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

רגישות לתרופות

שם התרופה	תאריך רישום
ASPIRIN	15/05/2023

לא ידועה רגישות לחומרים

מחלה נוכחית

לדבריו ב 6.6.25 היה מעורב בתאונת עבודה (נהג משאית ומנופאי) מלווה שבר ביד ימין (טופל בגבס, מעקב בוולפסון). מאז התאונה לדבריו סובל מכאבים סביב כתף שמאל, הגבלה אנטלגית בתנועות.
טופל בתרופות, RHD בריא בדר"כ.
בבדיקה - צוואר חפשי. ללא רגישות מישוש/הנעה. ללא סימני דלקת, דלדול שרירים או עיוות. רגישות קדמית LHB .טווח אקטיבי מוגבל אנטלגית בטווח שמעל השכמה. פסיבית בשיפור עם כאב. כוח תקין, צביטה מעורר כאב. ללא פחת עצבי פריפרי.
MRA כתף שמאל + פענוח וולפסון 3.9.25 - שינויים קלים ACJ, קרע פרקי חלקי SSP 0.5*0.8 ס"מ. שינוי טנדינוטי SSP .שינויים ציסטיים HH סמוך לאחז ISP גיד SSC שמור. מסה שמורה ללא החלפה שומנית. ללא פגם סחוסי בעובי מלא. ללא עדות לקרע לברום.
שוחחנו על מהות הממצאים, דרכי הטיפול השונות והתוכנית:
זקוק לטיפול אינטנסיבי לפחות פעמיים בשבוע במסגרת פיזיותרפיה ותרגול עצמי יומי לשיפור מדורג של טווח אקטיבי כתף שמאל.
הידרותרפיה.

Scanned by TapScanner

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גבריאל	ת.ז: 321436743
תאריך לידה: 22/02/1983	גיל: 42	טלפון: 050-3848585
מין: זכר	גורם מממן: מכבי	כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 כניסה 1 תל 6766030

ביקורת כאן לאחר הטיפול בעוד כ-3 חודשים.
ללא עומס חריג על הכתף.
נדרש מעקב סונוגרפי אחר הקרע החלקי SSP כתף שמאל בעוד 6 חודשים.
בברכה,

חתימת רופא

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
28/10/2025 11:04	רופא/ה	דר' חיימוביץ ירון מ.ר.13589

בברכת רפואה שלמה,

מרפאות חוץ, המרכז הרפואי וולפסון.

Scanned by TapScanner

נסרק

תאריך: 27/10/2025

מכבי שירותי בריאות

ד"ר גורודצקי לאוניד

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

טלפון: 03-9503178

כתובת: יבניאלי 4, ראשון לציון

מ.ר גורם מפנה

024539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

פרטי הנבדק:

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גב		ת.ז.: 321436743
ת.לידה: 22/02/1983	מין: ז	טלפון: 0502271805	טל.עבודה/נייד: 0503848585
כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו			מיקוד 6766030

0321436743

תשובת יועץ

לכבוד:

מיון פסיכיאטרי/אשפוז פסיכיאטרי

בבדיקה שנעשתה ב: 27/10/2025

עקב: גר עם בת הזוג וילד שלהם (בת שנתיים וחצי). לדבריו, עבד כנהג משאית ומנופאי, בתאריך 06/06/2025 היה מעורב התאונת עבודה עם פגיעה כאשר המלגיזה מחצה אותי ונפגע בכתף, הצוואר, הגב. לדבריו, יש לו קרעים בגידים, ציסטה, פגיעה במפרק.
לדבריו, מאז העבודה צבר חובות, "אין לי שום הכנסות, 5 שנים אני בפשיטת רגל,אין לי כסף". לדבריו, המצב הזה הכניס אותו למתח, לחץ, "מחשבות לא טובות," לפני כחודש וחצי בלע כדורים "בשביל להתאבד". לדבריו, עדיין יש לו מחשבות כאלו, מרגיש ייאוש, חוסר תקווה
החל טיפול ב CIPRALEX, לא מרגיש שיפור במצבו

ממצאים: הגיע לבדו (גר בתל אביב). מודע צלול, התמצאות תקינה. ללא סימנים פסיכוטיים. תוכן החשיבה - מסביב המצוקה שקשורה לבעיה כלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. לדבריו, בגלל הבעיות הכלכליות מידי פעם חוזרות מחשבות אובדניות

טיפולים:

Psychiatric intake

דיון ואבחנה מבדלת:

לא מ גלה סימני פסיכופתולוגיה מג'ורית, לא ידוע על מצבים פסיכוטיים בעבר, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב הכלכלי קשה. מחפש עזרה

אבחנות:

- ADJUSTMENT DISORDER UNS

סיכום והמלצות: מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על המשבר ולנמוע פגיעה עצמית/מעשה אובדני. מעוניין בסידור הזה

27/10/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

ד"ר גורודצקי ל.
מומחה בפסיכיאטריה
מ.ר 24539

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף למקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il

אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
שירות רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983

דיון וסיכום

בן 42 ג+1 , נמצא בזוגיות חדשה +1 מזה 3 שנים.
עבד כנהג משאית מנוף למשך 7 שנים עד תאונת עבודה ביוני. ידוע על פשיטת רגש מלפני 5 שנים.
מאז תאונה הנ"ל סביב הצטברות חובות ואבטלה, חובה תסמינים דיכאוניים מטופל בציפרליקס באופן לא סדיר.
לפי מכתב הפנייה של פסיכיאטר 27.10.25 - שפגש אותו פעם ראשונה, בבדיקה ללא הפרעה מאזורית, כן נמצא במצוקה סביב בעיות כלכליות חווה לסירוגין מחשבות אובדניות, תואר נסיון אובדני לפני כחודש וחצי, הופנה לשקילת אשפוז פסיכיאטרי קצר.

בשיחה איתו במיון- ראה מחלה נוכחית,
חזר ליטול ציפרליקס לפני כשבוע לאחר תקופה של הפסקת טיפול.
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (ביטוח לאומי מסר שאולי אפשר לדווח על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) ומאז אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו.

בבדיקה במיון:
שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עיין, מצב רוח לא טוב אפקט אוטימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לסירוגין, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל ללא עדות למחשבות שווא, שלל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת בעת שיחה ,שלל ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול.

לסיכום,
בהיעדר בפרעה אפקטיבית ופסיכוטית מאזורית, ובהיעדר מסוכנות מיידית.
בהתייעצות עם ד"ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה.

פרופיל סיכון

לא נצפה סיכון מיידי בעת הבדיקה

המלצות

המלצות

בהתייעצות עם ד"ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה.
בכל מקרה של החמרה יפנה בחזרה למיון לבדיקה רפואית.
המשך מעקב פסיכיאטר מטפל בקהילה.

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il
אברבנאל
סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

3-32143674 ברידו ג'רום גבריאל זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983

ומשפחה לא תעלה על המעשה שלו- לדבריו חשב שאם ימות יסתדרו החובות דרך ביטוח חיים שיש לו, לדבריו איבד הכרה ומצא את עצמו ב 12 בלילה בבית. יום למחורת חשב לחתוך ורידים שלו ביד אך לא היה לו תעוזה לעשות, בכיפור אחרון חשב על נשימת הילדים לצורך התאבדות, וזה חזר לו דרך מחשבה כמה פעמים מאז. בסופי שבוע מרגיש יותר תקווה ושמחה, עסוק עם הילדים והמשפחה, בימי ראשון מרגיש פחות טוב כשכולם הולכים ועסקים שלהם והוא נשאר לבד בבית.
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (ביטוח לאומי מסר שאולי אפשר לדווח על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) ומאז אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו.

עבר פסיכיאטרי

לא ידוע על רקע פסיכיאטרי בעבר.
מטופל לדבריו בציפרליקס שקיבל בהמלצת רופא משפחה מזה חודשים באופן לא סדיר לאחר תאונת עבודה בשל מצב רוח דיכאוני וחוסר תפקוד.
פגישה ראשונה עם פסיכיאטר 27.10.25 .

טיפול תרופתי לפני קבלה

P.O TAB CIPRALEX 10 mg X 1/d (Escitalopram)
P.O TAB ASPIRIN 100 mg X 1/d (Acetylsalicylic Acid (Aspirin))
P.O TAB CLONEX 0.5 mg (clonazePAM)

בדיקת החולה בקבלה

בדיקה פסיכאטרית

שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עיין, מצב רוח לא טוב אפקט אוטימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לסירוגין, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל ללא עדות למחשבות שוא, שלל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת בעת שיחה ,שלל ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול.

סימנים

סימנים

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	סיסטולי mmHg 90-140	דיאסטולי mmHg 60-80	דופק bpm 60-100	PA חום מעלות 35.5-37.5	סטור באוויר % 89-					
30/10/2025 14:06	סימנים	124	83	82	36.8	96					

נשימתי

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	סטור באוויר % 89-									
30/10/2025 14:06	סימנים	96									

חום

בדיקה יח מידה ערכי יחוס	סימנים	PA חום מעלות 35.5-37.5									
30/10/2025 14:06	סימנים	36.8									

Scanned by TapScanner

הופק באמצעות "פרומתאוס"

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il

אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב

סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

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

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

32143674-3	**ברידו ג'רום גבריאל**	זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983	
מכבי - מכבי	גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - ימו 6766030, 050-3848585, שם האב: לואיס, ארץ לידה: צרפת		
תאריך קבלה	30/10/2025	שעת קבלה 13:17	
תאריך שחרור	30/10/2025	אשפוז בית	

אבחנות

ADJUSTMENT DISORDERS, BRIEF DEPRESSIVE REACTION	F4320

אבחנות רקע

ROTATOR CUFF SYND NOS	72610

אבחנות עבר

S/P - HISTORY OF TRAUMATIC FRACTURE Wrist	V1551

אנמנזה

<u>פרטים סוציאלים</u>

מצב משפחתי: נשוי ; גרושה
- בן 42 ג+1 -ילד בן שנתיים וחצי מזה 10 שנים בערך. בזוגיות חדשה מזה כ 3 שנים
פליפינית- + חלד בן שנתיים וחצי.
לפני כ 5 שנים פשיטת רגל- עסק אינטרנטי, משלם לכונס ראשי כסף.
עבד כנוהג מנוף עד יוני השנה- באותו תאריך, עשה תאונת עבודה, פגעה בו מזלגה- סחורה לדבריו נפלה עליו נקרע כתף ונשברה יד, מאז לא עובד.
צובר חובות מאז, בחודשיים אחרונים לא מצליח לשלם עקב איבוד הכנסה (כולל מזונות, שכר דירה, חוב מכולת, ושירותים שונים עבור אישה "לא חוקית", ועבור כונס ראשי- פשיטת רגל, חשבון בבנק מוגבל.

<u>המחלה הנוכחית</u>

הופנה על ידי פסיכיאטר 27.10.25 - אשר נפגש איתו לדבריו פעם ראשונה. לפי מכתב הפנייה- המצב של חובות אחרי תאונה הכניס אותו למתח, היה נסיון להתאבד לפני חודש וחצי ועדיין יש מחשבות כאלה, מרגיש ייאוש חוסר תקווה, לא מרגיש שיפור עם ציפרליקס.
בבדיקה ללא סימנים פסיכוטיים, תוכן חשיבה מסביב למצוקה שקשורה לבעיה הכלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. מדי פעם חוזרות מחשבות אובדניות.
לא מגלה תסמיני פסיכופתולוגיה מאזורית, או פסיכוטית, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב כלכלי קשה. מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על משבר ולמנוע מעשה אובדני.

- בשיחה איתו במיון מוסר
מאז תאונת עבודה ב 6.6.25 - סגור בבית, בהתחלה אמר שזה יעבור אך רואה שמצבו הולך ומחמיר, לקח ציפרליקס דרך רופא משפחה לתקופה והפסיק על דיעת עצמו. לפני כשבוע חזר לטיפול, יושן בעזרת קלוניקס 0.5 מ"ג.
מתאר נסיון אובדני של בליעת כדורים ב 11.9.25 - לדבריו לקח 300-400 כדורים של (זלדיאר, פרקוסט, ציפרליקס, קלוניקס, ואקמול) , והלך לתחנה מרכזית שיראה כמו כולם

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
משונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il

אברבנאל

תעודת חדר מיון 20029059

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

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל	זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983
מכבי: מכבי	גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו 6786030, 050-3848585, שם האב: לואיס, ארץ לידה: גרנדה
תאריך קבלה 30/10/2025	שעת קבלה 13:17
תאריך שחרור 30/10/2025	אשפוז בית

אבחנות

ADJUSTMENT DISORDERS, BRIEF DEPRESSIVE REACTION	F4320

אבחנות רקע

ROTATOR CUFF SYND NOS	72610

אבחנות עבר

S/P - HISTORY OF TRAUMATIC FRACTURE Wrist	V1551

אנמנזה

פרטים עוניאלים

מצב משפחתי: נשוי, גרושה
- בן 42 ג+1 -ילד בן שנתיים וחצי מזה 10 שנים בערך בזוגיות חדשה מזה כ 3 שנים
פליפינית- + חלד בן שנתיים וחצי.
לפני כ 5 שנים פשיטת רגל- עסק אינטרנטי, משלם לכונס ראשי כסף.
עבד כנוהג מנוף עד יוני השנה- באותו תאריך, עשה תאונת עבודה, פגעה בו מזלגה- סחורה לדבריו נפלה עליו נקרע כתף ונשברה יד, מאז לא עובד.
צובר חובות מאז, בחודשיים אחרונים לא מצליח לשלם עקב איבוד הכנסה (כולל מזונות, שכר דירה, חוב מכולת, ושירותים שונים עבור אישה "לא חוקית", ועבור כונס ראשי- פשיטת רגל, חשבון בבנק מוגבל.

המחלה הנוכחית

הופנה על ידי פסיכיאטר 27.10.25 - אשר נפגש איתו לדבריו פעם ראשונה. לפי מכתב הפנייה- המצב של חובות אחרי תאונה הכניס אותו למתח, היה נסיון להתאבד לפני חודש וחצי ועדיין יש מחשבות פאלה, מרגיש ייאוש חוסר תקווה, לא מרגיש שיפור עם ציפרליקס. בבדיקה ללא סימנים פסיכוטיים, תוכן חשיבה מסביב למצוקה שקשורה לבעיה הכלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. מדי פעם חוזרות מחשבות אובדניות.
לא מגלה תסמיני פסיכופתולוגיה מאזורית, או פסיכוטית, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב כלכלי קשה. מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על משבר ולמנוע מעשה אובדני.

- בשיחה איתו במיון מוסר
מאז תאונת עבודה ב 6.6.25 - סגור בבית, בהתחלה אמר שזה יעבור אך רואה שמצבו הולך ומחמיר, לקח ציפרליקס דרך רופא משפחה לתקופה והפסיק על דיעת עצמו. לפני כשבוע חזר לטיפול, יושן בעזרת קלוניקס 0.5 מ"ג.
מתאר נסיון אובדני של בליעת כדורים ב 11.9.25 - לדבריו לקח 300-400 כדורים של (זלדיאר, פרקוסט, ציפרליקס, קלוניקס, ואקמול), והלך לתחנה מרכזית שיראה כמו כולם

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוני' ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il
אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב
סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל
זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983

מסכם
רופא/ה תסנים קשוע מטר
מס.רשיון: 1-131781

ד"ר תסנים קשוע מטר
פסיכיאטרית מתמחה
מ.ר. 131781
המרכז הרפואי לבריאות הנפש
ע"ש יהודה אברבנאל

מאשר
רופא/ה תסנים קשוע מטר
מס.רשיון: 1-131781

ד"ר תסנים קשוע מטר
פסיכיאטרית מתמחה
מ.ר. 131781

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוני' ת"א ולמרכז הרפואי [illegible]
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה ד"ר אנה גורודצקי
03 5552722 פקס
[illegible]

תעודת חדר מיון 20029059

32143 ברידו ג'רום גבריאל זכר, גיל בקבלתו 42, ת.לידה 17/03/1983

ומשפחה לא תעלה על המעשה שלו. לדבריו חשב שאם ימות יסודרו הדברים דרך ביטוח חיים שיש לו, לדבריו איבד הכרה ומצא את עצמו ב 12 בלילה בבית. מספר שהיו לו מחשבות לחתוך ורידים שלו ביד אך לא היה לו חשק לעשות, בעבר אתמול חשב על מעשה והיה לצורך התאבדות, וזה חזר לו דרך מחשבה כמה פעמים מאז. בעתיד שולל, מביע רצון, תקווה ושמחה, עיסוק עם הילדים והמשפחה, ביום ראשון מרגיש פחות טוב בשביל הילדים ועסקים שלהם והוא נשאר לבד בבית
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (בגלל לאנשי עזר שאמר אפשר לו) על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) וכעת אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו

פסיכיאטרי: לא ידוע על רקע פסיכיאטרי בעבר
מטופל לדבריו בציפרלקס שקיבל בהמלצת רופא משפחה כמה חודשים באופן לא סדיר
לאחר תאונת עבודה בשל מצב רוח דיכאוני וחוסר תפקוד
פגישה ראשונה עם פסיכיאטר 25 10 27

טיפול תרופתי לפני קבלה

PO TAB CIPRALEX 10 mg X 1 d (Escitalopram)
PO TAB ASPIRIN 100 mg X 1 d (Acetylsalicylic Acid (Aspirin))
PO TAB CLONEX 0.5 mg (Clonazepam)

בדיקת החולה בקבלה

בדיקה פסיכיאטרית: שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עין, מצב רוח לא טוב אפקט אותימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לשיחה, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל לא עולה מחשבות שווא, שולל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת כעת שיפוט שלו ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול

[illegible]נים

[illegible]ים

[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible] mmHg 90-140	[illegible] mmHg 60-80	[illegible] bpm 60-100	[illegible] PA [illegible] 35.5-37.5	[illegible] % 88
[illegible]	[illegible]	124	83	82	36.8	95

[illegible]תי

[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible] % 88
[illegible]	[illegible]	96

[illegible] [illegible] [illegible]	[illegible]	[illegible] PA [illegible] 35.5-37.5
[illegible]	[illegible]	36.8

Scanned by TapScanner

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il
אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב
סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

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

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל	זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983	
מכבי - מכבי	גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו 6766030, 050-3848585, שם האב: לואיס, ארץ לידה: צרפת	
תאריך קבלה	30/10/2025	שעת קבלה 13:17
תאריך שחרור	30/10/2025	אשפוז בית

אבחנות

ADJUSTMENT DISORDERS, BRIEF DEPRESSIVE REACTION	F4320

אבחנות רקע

ROTATOR CUFF SYND NOS	72610

אבחנות עבר

S/P - HISTORY OF TRAUMATIC FRACTURE Wrist	V1551

אנמנזה

פרטים סוציאלים

מצב משפחתי: נשוי ; גרושה
- בן 42 ג+1 -ילד בן שנתיים וחצי מזה 10 שנים בערך. בזוגיות חדשה מזה כ 3 שנים פליפינית- + חלד בן שנתיים וחצי.
לפני כ 5 שנים פשיטת רגל- עסק אינטרנטי, משלם לכונס ראשי כסף.
עבד כנוהג מנוף עד יוני השנה- באותו תאריך, עשה תאונת עבודה, פגעה בו מזלגה- סחורה לדבריו נפלה עליו נקרע כתף ונשברה יד, מאז לא עובד.
צובר חובות מאז, בחודשיים אחרונים לא מצליח לשלם עקב איבוד הכנסה (כולל מזונות, שכר דירה, חוב מכולת, ושירותים שונים עבור אישה "לא חוקית", ועבור כונס ראשי- פשיטת רגל, חשבון בבנק מוגבל.

המחלה הנוכחית

הופנה על ידי פסיכיאטר 27.10.25 - אשר נפגש איתו לדבריו פעם ראשונה. לפי מכתב הפנייה- המצב של חובות אחרי תאונה הכניס אותו למתח, היה נסיון להתאבד לפני חודש וחצי ועדיין יש מחשבות כאלה, מרגיש ייאוש חוסר תקווה, לא מרגיש שיפור עם ציפרליקס.
בבדיקה ללא סימנים פסיכוטיים, תוכן חשיבה מסביב למצוקה שקשורה לבעיה הכלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. מדי פעם חוזרות מחשבות אובדניות.
לא מגלה תסמיני פסיכופתולוגיה מאזורית, או פסיכוטית, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב כלכלי קשה. מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על משבר ולמנוע מעשה אובדני.

- בשיחה איתו במיון מוסר
מאז תאונת עבודה ב 6.6.25 - סגור בבית, בהתחלה אמר שזה יעבור אך רואה שמצבו הולך ומחמיר, לקח ציפרליקס דרך רופא משפחה לתקופה והפסיק על דיעת עצמו. לפני כשבוע חזר לטיפול, יושן בעזרת קלוניקס 0.5 מ"ג.
מתאר נסיון אובדני של בליעת כדורים ב 11.9.25 - לדבריו לקח 300-400 כדורים של (זלדיאר, פרקוסט, ציפרליקס, קלוניקס, ואקמול) , והלך לתחנה מרכזית שיראה כמו כולם

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה : ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il

אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב

סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל זכר,גיל בקבלתו : 42, ת.לידה : 22/02/1983

ומשפחה לא תעלה על המעשה שלו- לדבריו חשב שאם ימות יסתדרו החובות דרך ביטוח חיים שיש לו, לדבריו איבד הכרה ומצא את עצמו ב 12 בלילה בבית. יום למחורת חשב לחתוך ורידים שלו ביד אך לא היה לו תעוזה לעשות, בכיפור אחרון חשב על נשימת היליום לצורך התאבדות, וזה חזר לו דרך מחשבה כמה פעמים מאז. בסופי שבוע מרגיש יותר תקווה ושמחה, עסוק עם הילדים והמשפחה, בימי ראשון מרגיש פחות טוב כשכולם הולכים ועסקים שלהם והוא נשאר לבד בבית.
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (ביטוח לאומי מסר שאולי אפשר לדווח על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) ומאז אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו.

עבר פסיכיאטרי

לא ידוע על רקע פסיכיאטרי בעבר.
מטופל לדבריו בציפרליקס שקיבל בהמלצת רופא משפחה מזה חודשים באופן לא סדיר לאחר תאונת עבודה בשל מצב רוח דיכאוני וחוסר תפקוד.
פגישה ראשונה עם פסיכיאטר 27.10.25 .

טיפול תרופתי לפני קבלה

P.O TAB CIPRALEX 10 mg X 1/d (Escitalopram)
P.O TAB ASPIRIN 100 mg X 1/d (Acetylsalicylic Acid (Aspirin))
P.O TAB CLONEX 0.5 mg (clonazePAM)

בדיקת החולה בקבלה

בדיקה פסיכאטרית

שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עיין, מצב רוח לא טוב אפקט אוטימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לסירוגין, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל ללא עדות למחשבות שוא, שלל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת בעת שיחה ,שלל ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול.

סימנים

סימנים

בדיקה יח מידה ערכי יחוס		סיסטולי mmHg 90-140	דיאסטולי mmHg 60-80	דופק bpm 60-100	PA חום מעלות 35.5-37.5	סטור.באוויר % 89-					
30/10/2025 14:06	סימנים	124	83	82	36.8	96					

נשימתי

בדיקה יח מידה ערכי יחוס		סטור.באוויר % 89-									
30/10/2025 14:06	סימנים	96									

חום

בדיקה יח מידה ערכי יחוס		PA חום מעלות 35.5-37.5									
30/10/2025 14:06	סימנים	36.8									

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוניי ת״א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד״ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il

אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב

סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג׳רום גבריאל זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983

דיון וסיכום

בן 42 ג+1 , נמצא בזוגיות חדשה +1 מזה 3 שנים.
עבד כנהג משאית מנוף למשך 7 שנים עד תאונת עבודה ביוני. ידוע על פשיטת רגש מלפני 5 שנים.
מאז תאונה הנ״ל סביב הצטברות חובות ואבטלה, חובה תסמינים דיכאוניים מטופל בציפרליקס באופן לא סדיר.
לפי מכתב הפנייה של פסיכיאטר 27.10.25 - שפגש אותו פעם ראשונה, בבדיקה ללא הפרעה מאזורית, כן נמצא במצוקה סביב בעיות כלכליות חווה לסירוגין מחשבות אובדניות, תואר נסיון אובדני לפני כחודש וחצי, הופנה לשקילת אשפוז פסיכיאטרי קצר.

בשיחה איתו במיון- ראה מחלה נוכחית,
חזר ליטול ציפרליקס לפני כשבוע לאחר תקופה של הפסקת טיפול.
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (ביטוח לאומי מסר שאולי אפשר לדווח על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) ומאז אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו.

בבדיקה במיון:
שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עיין, מצב רוח לא טוב אפקט אוטימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לסירוגין, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל ללא עדות למחשבות שווא, שלל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת בעת שיחה ,שלל ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול.

לסיכום,
בהיעדר בפרעה אפקטיבית ופסיכוטית מאזורית, ובהיעדר מסוכנות מיידית.
בהתייעצות עם ד״ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה.

פרופיל סיכון

לא נצפה סיכון מיידי בעת הבדיקה

המלצות

המלצות

בהתייעצות עם ד״ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה.
בכל מקרה של החמרה יפנה בחזרה למיון לבדיקה רפואית.
המשך מעקב פסיכיאטר מטפל בקהילה.

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
מסונף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוני' ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה גורודצקי
פקס: 03-5552772
email: abr.miun@abr.health.gov.il
אברבנאל
מרכז לבריאות הנפש
מסונף לאיכילוב
סודי רפואי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל זכר,גיל בקבלתו: 42, ת.לידה: 22/02/1983

מסכם

רופא/ה תסנים קשוע מטר
מס.רשיון: 1-131781

מאשר

ד"ר תסנים קשוע מטר
פסיכיאטרית מתמחה
מ.ר. 131781
המרכז הרפואי לבריאות הנפש
ע"ש יהודה אברבנאל

רופא/ה תסנים קשוע מטר
מס.רשיון: 1-131781

תאריך: 27/10/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

024539

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

דר' גורודצקי לאוניד

פסיכיאטריה למבוגרים

התמחויות:

מומחה בפסיכיאטריה

טלפון: 03-9503178

כתובת: יבניאלי 4, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תשובת יועץ

לכבוד:

מיון פסיכיאטרי/אשפוז פסיכיאטרי

בבדיקה שנעשתה ב: 27/10/2025

עקב: גר עם בת הזוג וילד שלהם (בת שנתיים וחצי). לדבריו, עבד כנהג משאית ומנופאי, בתאריך 06/06/2025 היה מעורב התאונת עבודה עם פגיעה כאשר המלגיזה מחצה אותי ונפגע בכתף, הצוואר, הגב. לדבריו, יש לו קרעים בגידים, ציסטה, פגיעה במפרק.
לדבריו, מאז העבודה צבר חובות, "אין לי שום הכנסות, 5 שנים אני בפשיטת רגל,אין לי כסף". לדבריו, המצב הזה הכניס אותו למתח, לחץ, "מחשבות לא טובות," לפני כחודש וחצי בלע כדורים "בשביל להתאבד". לדבריו, עדיין יש לו מחשבות כאלו, מרגיש ייאוש, חוסר תקווה
החל טיפול ב CIPRALEX, לא מרגיש שיפור במצבו

ממצאים: הגיע לבדו (גר בתל אביב). מודע צלול, התמצאות תקינה. ללא סימנים פסיכוטיים. תוכן החשיבה - מסביב המצוקה שקשורה לבעיה כלכלית, החובות, העדר האמצעים להסתדר כלכלית. לדבריו, בגלל הבעיות הכלכליות מידי פעם חוזרות מחשבות אובדניות

טיפולים: Psychiatric intake

דיון ואבחנה מבדלת:

לא מ גלה סימני פסיכופתולוגיה מג'ורית, לא ידוע על מצבים פסיכוטיים בעבר, יחד עם זאת נמצא במצוקה כתגובה למצב הכלכלי קשה. מחפש עזרה

אבחנות:

- ADJUSTMENT DISORDER UNS

סיכום והמלצות: מומלץ אשפוז פסיכיאטרי קצר על מנת לעזור להתגבר על המשבר ולנמוע פגיעה עצמית/מעשה אובדני. מעוניין בסידור הזה

27/10/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

משרד הבריאות, מרכז לבריאות הנפש, אברבנאל
פקס 03-5352772
email: abr.miun@abr.health.gov.il
משתף לפקולטה למדעי הרפואה והבריאות, אוני' ת"א ולמרכז הרפואי איכילוב
רפואה דחופה
מנהלת המחלקה: ד"ר אנה נורודצקי

תעודת חדר מיון 20029059

32143674-3 ברידו ג'רום גבריאל
זכר, גיל בקבלתו: 42, ת לידה: 22/02/1983

דיון וסיכום

בן 42 ג+1 , נמצא בזוגיות חדשה +1 מזה 3 שנים
עבד כנהג משאית מנוף למשך 7 שנים עד תאונת עבודה ביוני. ידוע על פשיטת רגש מלפני 5 שנים
מאז תאונה הנ"ל סביב הצטברות חובות ואבטלה, חובה תסמינים דיכאוניים מטופל בציפרליקס באופן לא סדיר
לפי מכתב הפנייה של פסיכיאטר 25.10.27 - שפגש אותו פעם ראשונה, בבדיקה ללא הפרעה מאזורית, כן נמצא במצוקה סביב בעיות כלכליות חווה לסירוגין מחשבות אובדניות, תואר נסיון אובדני לפני כחודש וחצי, הופנה לשקילת אשפוז פסיכיאטרי קצר

בשיחה איתו במיון- ראה מחלה נוכחית,
חזר ליטול ציפרליקס לפני כשבוע לאחר תקופה של הפסקת טיפול
בשבועיים אחרונים בערך לדבריו רואה תקווה (ביטוח לאומי מסר שאולי אפשר לדווח על אובדן כושר עבודה דרך עבודה שלו) ומאז אין לו מחשבות אובדניות או מחשבות לפגוע בעצמו

בבדיקה במיון
שקט פסיכומוטורית משתף פעולה יוצר קשר עיין, מצב רוח לא טוב אפקט אוטימי עם חיוכים לא תואמים מצב רוח ותוכן לסירוגין, חשיבה מאורגנת, בתוכן שולל ללא עדות למחשבות שווא, שלל כל מחשבה או כוונה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת בעת שיחה ,שלל ללא עדות להפרעות תפיסה, בוחן מציאות ושיפוט שמורים, מגלה תובנה לצורך בטיפול

לסיכום,
בהיעדר בפרעה אפקטיבית ופסיכוטית מאזורית, ובהיעדר מסוכנות מיידית
בהתייעצות עם ד"ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה

פרופיל טיכון

לא נצפה סיכון מיידי בעת הבדיקה

המלצות

המלצות

בהתייעצות עם ד"ר דנגור רופא בכיר במיון משתחרר לאשפוז בית דרך הקופה
בכל מקרה של החמרה יפנה בחזרה למיון לבדיקה רפואית
המשך מעקב פסיכיאטר מטפל בקהילה

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 21/01/2026

מ.ר גורם מפנה

021037

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

דר' לוי רוברט

אורתופדיה מרפק וכתף

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: הופיין 52, חולון

קוד הפניה: 473658531

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב-יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

התייעצות מומחה

תחום שירות: אורתופדיה - כתף - במכבי

מרפאה: ד"ר אליהו אדר ; רח' חנקין ; חולון
טל 03-5037503

תלונות: בביקור בתאריך 07/01/2026 בשעה 17:21:58
06.06.2025 תאונה בעובדה. חבלה בכתף השמאלית.
טופל בפיזיותרפיה. עדיין כאבים בכתף
לדבריו בוצע MRI .

בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44
סיים טיפול ב פיזיותרפיה. קיבלה זריקה שיפור זמני.
ברקע מצב לאחר MYOCARDITIS לפני שנה. לדבריו כעת ללא טיפול .
ניתוח קודם - שבר בפיקה ימין - 2008 .
אלרגיה אין

ממצאים: בביקור בתאריך 07/01/2026 בשעה 17:21:58
כתף שמאל : דילדול שרירים דיפוזיס בכתף השמאלית
תנועה אקטיבית כ 130 מעלות. פסיבי אותו דבר. רוטציה מוגבלת בצורה קלה .
רגישות סובאקרומאילית
US -קרע עובי חלקי

בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44
MRA כתף שמאל 09/25 : נצפה קרע חלקי קטן בצד פרקי SSP

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44

אבחנות:

- PAIN SHOULDER Left

מעשן/ת : כן

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

תרופות קבועות:

- CLONEX 0.5MG X 30 1X1X90

מטרת ההפניה: בדיקתך ? עצתך ?

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 21/01/2026

דר' לוי רוברט

אורתופדיה מרפק וכתף

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: הופיין 52, חולון

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

מ.ר גורם מפנה

021037

קוד הפניה: 473658531

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב-יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

התייעצות מומחה

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 21/01/2026 עד תאריך - 20/07/2026

21/01/2026

תאריך

חתימה וחותמת

תאריך: 24/12/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

137093

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 24/12/2025 בשעה 11:57

תאריך הביקור: 24/12/2025

המלצות למטופל: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:

- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור מה 04.12.2025 ועד 30.04.2026
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות, אישורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
אישור	תשובת יועץ		

003367363061

Novohealth
Home Care by Novolog

לכבוד: כל מאין דבעי
תאריך: 23/12/2025

אישור טיפול במסגרת אשפוז בית

הריני לציין כי מר/ גב': ברידו ג'רום גב

בעלת ת.ז מס: 321436743

מבוטח/ת של קופת חולים: מכבי

מטופל/ת במסגרת אשפוז בית של חברת נובוהלת' (מטעם קופ"ח: מכבי)

מתאריך: 19/11/2025

*במידה והמטופל שוחרר ממסגרת אשפוז בית:

אשפוז בית מתאריך:

אשפוז בית עד לתאריך:

בברכה,

נובוהלת'-מוקד שירות לקוחות 048201277/ מוקד בריאות הנפש 0732527604 מערך אשפוז בית נובוהלת'

חתימה: ראניה טרביה
רישיון:
רישיון מומחה:

Novohealth
Home Care by Novolog

קבלה רפואית

פרטי המטופל/ת

שם המטופל/ת:	ברידו ג'רום גב	**תעודת זהות:**	321436743
כתובת:	גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו	**תאריך לידה:**	22/02/1983
טלפון נייד:	0503848585	**קופת חולים:**	מכבי
מחוז:	מרכז	**מצב משפחתי:**	נשוי/אה
גיל:	42 שנ' 9 חד'		

פרטי דיווח	
תאריך סיכום:	25/11/2025
סוג השירות:	פסיכיאטריה
סוג סיכום:	קבלה רפואית
אחראי מטפל:	דר סאמי רחאל
אופן ביצוע הביקור:	פרונטלי
גורם מפנה:	פסיכיאטר קהילה
סוג חבילה נדרשת:	טיפול אסרטיבי - גבוהה (מכבי) ACT02
תאריך התחלה:	26/11/2025
תאריך סיום:	10/12/2025

פרטי מטופל	
ילדים:	2
גורם תמך עיקרי:	בת זוג
אשפוזים קודמים:	0
עיסוק:	נהג

רגישויות	
שם מאפיין	**מידע נוסף**

אבחנות		
סוג האבחנה	**אבחנה**	**תאריך קבלת האבחנה**
פסיכיאטרית	Adjustment disorder with depressed mood	

תיאור המטופל	
תיאור כללי של המטופל:	בן 43, נשוי בעבר וכיום בזוגיות חדשה מזה שלוש שנים, אב לילד בן שנתיים וחצי וילד נוסף מהנישואים הקודמים בן 11, נמצא איתו בקשר. מתגורר בתל אביב. ברקע פשיטת רגל לפני כחמש שנים על רקע כישלון עסק אינטרנטי, נמצא בהסדר מול כונס נכסים. עד

	יוני 2025 עבד כנהג משאית מנוף במשך כשבע שנים. בתאריך 6.6.25 עבר תאונת עבודה קשה כאשר מלגיזה נפלה עליו וגרמה לקרעים בכתף שמאל, פגיעה במפרק שורש כף היד ושבר ביד ימין. נמצא בתהליך משפטי לקבלת פיצויים ונעזר בעורך דין. מאז אינו עובד, מצוי באבטלה ממושכת וצובר חובות משמעותיים הכוללים חובות שכירות, מזונות, מכולת, הוצאות עבור בת זוג שאינה חוקית בישראל כולל תשלומים רפואיים עבורה, ותשלומים לכונס נכסים. חשבון הבנק מוגבל, ללא הכנסה יציבה. לאור כך נמצא במצוקה סביב בעיות כלכליות וחובה לסירוגין מחשבות אובדניות עם ניסיון אובדני לפני כחודש וחצי. אתמול קיבל אחוזי נכות של 30% מוועדה של ביטוח לאומי על רקע של דיכאון מג'ורי, סך הכל 45% נכות כולל הנכות הגופנית.

תולדות ההפרעה	
תולדות ההפרעה	נולד בצרפת. למד 12 שנים בצרפת במסגרות רגילות, לא הוציא תעודת בגרות שם, מתאר קשיים בתחום הלימודי ומצב סוציאלי קשה בבית. עלה לישראל בגיל 18. אמא והאחים עלו לישראל אחרי שהוא עלה, לא נמצא בקשר עם אבא שלו. אביו עלה לישראל אבל לקח כסף שהיה בבנק ויצא מישראל ומאז אף אחד מהמשפחה לא בקשר איתו. אבא שלו היה אדם אלים כלפי הילדים והיה שותה אלכוהול. שירת בצבא בתור נהג חילוץ. אחרי הצבא היה עובד בעבודות של נהיגת משאית, בקונדיטוריה ומכירות. התחתן בשנת 2011 ונולד ילד שקיים בן 11. התגרש לפני 10 שנים. היה עובד באופן רצוף עד לפני חצי שנה. גרוש, בזוגיות חדשה ועקבית בשנים האחרונות, אב לילד נוסף מנישואיו הקודמים. מערכת תמיכה משפחתית לא קיימת, המשפחה גרה בנתניה, נמצא איתם בקשר טלפוני. מתאר שבסופי שבוע, כאשר נמצא עם המשפחה והילדים, מצב רוחו מעט משתפר. לעומת זאת, ימי ראשון ואמצע השבוע מאופיינים בתחושת ריקנות, בדידות. רקע של תולדות ההפרעה- לא תועד רקע פסיכיאטרי משמעותי קודם. סביב הגירושין לפני מספר שנים חוות תקופה קשה שקקלה בכי אבל המשיך לעבוד. לאורך כל החיים סבל מהיחס של אבא שלו כלפיו, עבר התעללות נפשית ופיזית עד גיל 19 שאבא שלו עזב את ישראל. לא מתאר קשיים בשינה ולא מתאר ירידה במשקל בעבר עד הפציעה לפני חצי שנה. התסמינים הופיעו לראשונה לאחר תאונת העבודה ביוני 2025 והתבטאו בירידה במצב הרוח, אובדן תפקוד, לחץ מתמשך סביב חובות וחוסר יכולת לחזור לעבודה. מתאר שכן היו בעיות בשינה באופן לא רציף. ירד במשקל מספר קילוגרמים לא יודע בדיוק כמה. הפסיק לעשות פעילות גופנית בגלל הכאבים בכתף. מעוניין לקבל מרשם בקנאביס מאחר ומטופל בתרופות נוגדות כאב. טופל בהמלצת רופא משפחה ב-CIPRALEX (Escitalopram) אך באופן לא סדיר והפסיק על דעת עצמו. דיווח על החמרה בחודש אוגוסט-ספטמבר 2025 עם הופעת מחשבות אובדניות וניסיון אובדני משמעותי בתאריך 11.9.25 באמצעות בליעת 300–400 כדורים מסוג ZALDIAR, PERCOCET, CIPRALEX, CLONEX ו-Acamol. לאחר מכן ניסיון לחיתוך ורידים וכן מחשבה על שימוש בהליום להתאבדות. לאחר שלקח את הכדורים הלך לתחנה המרכזית כדי שלא יזהו אותו ולא יעזרו לו. לא זוכר איך חזר הביתה. יום או יומיים למחרת הלך לבית חולים לאחר שהרגיש כאבי בטן. המליצו לו להגיע לאברבנאל למיון, אך לא פנה בשל חשש שיאושפז. מסביר שחשב שאם ימות יסתדרו החובות דרך ביטוח חיים שיש לו. בתאריך 30.10.25 כן נבדק בבית חולים אברבנאל בחדר מיון לאחר שהופנה על ידי פסיכיאטר, רופא משפחה ומרפאת כאב לאור המצוקה הנפשית. מתואר כי באותה תקופה חזר ליטול ציפרלקס לאחר תקופה של הפסקה בטיפול, בשבועיים לפני הבדיקה ראה תקווה עם אפשרות שיוקר עם אובדן כושר עבודה דרך ביטוח לאומי, מאז אין לו מחשבות אובדניות המחשבות לפגוע בעצמו. בהעדר הפרעה אפקטיבית ופסיכוטית מג'ורית שוחרר מחדר המיון והופנה לאשפוז בית. מאז שביקר במיון הפסיק לקחת משככי כאבים מכיוון שמפחד שינסה לבצע ניסיון אובדני נוסף בעזרת בליעת כדורים. שימוש בחומרים - מתאר שימוש בקנאביס לאורך החיים החל מגיל צעיר, לא באופן קבוע, לאחרונה ישן לפני

	שבועיים עם אמו. בתקופה לפני הצבא התנסה בחומרים נוספים כמו mdma, חגיגת כשהיה הולך למסיבות ולא באופן יומיומי.

תחלואה נפשית במשפחה	
תחלואה נפשית במשפחה	קרבה ראשונה - התמכרות לאלכוהול

החמרה נוכחית	
סיבת הפנייה (החמרה נוכחית):	הופנה ב-27.10.25 על ידי פסיכיאטר בקהילה, על רקע הערכה כי רמת המצוקה המתוארת לעיל גבוהה, קיים רקע של ניסיון אובדני משמעותי ועדיין קיימת תנודתיות מחשבתית סביב אובדנות. במיון מתאר מצוקה גוברת סביב מצבו הכלכלי והחובות. חזר ליטול CIPRALEX 10 מ"ג, אח בימים האחרונים שוב הפסיק בגלל שלא היה לו כסף לקנות את התרופה. ישן רק בעזרת CLONEX 0.5 mg, אותו גם הפסיק בשל מצב כלכלי. מדווח כי עדיין סופי שבוע קלים יותר אך ימי ראשון מלווים במצב רוח ירוד וחוסר תפקוד. מייחס את רוב המצוקה לנסיבות החיים. ללא מחשבות שווא, הזיות. מתארת תנודות משמעותיות במצב הרגשי, אתמול למשל הרגיש תחושות שליליות לגבי עצמו ולגבי המצב שלו. מסביר שאם לא היה עסוק אתמול בסידורים היה יכול שוב לשקוע במחשבות דיכאוניות ואף במחשבות אובדניות. מאוד מוטרד מהמצב הכלכלי, לחוץ מכך וחושש לענות לשיחות טלפון. פוחד שבא לדירה יוציא אותם מהבית ושימצאו את עצמם ברחוב ושהרווחה תתערב בנושא הילדים.

הערכה פסיכיאטרית בקבלה	
הערכה פסיכיאטרית בקבלה:	מודע, צלול, התמצאות תקינה בכל התחומים. שקט פסיכומוטורית, יוצר קשר עין, משתף פעולה. מצב רוח ירוד, אפקט דיספורי מתגוון ותואם. חשיבה מאורגנת, רמת ריכוז מעט ירודה, וללא עדות למחשבות שווא. שולל בזמן הבדיקה כל כוונה, מחשבה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת. ללא הפרעות בתפיסה. בוחן מציאות ושיפוט שמורים. מגלה תובנה לקושי, לנזקקות בטיפול ולמצבו המורכב.

תיעוד אקג:	
תיעוד אקג:	להשלים

תרופות קבועות					
שם תרופה	**אופן צריכה**	**מינון**	**יחידת מידה**	**צד**	**הנחיות / הערות**

בדיקה גופנית בקבלה:	
סיכום בדיקה גופנית:	להשלים

סטטוס פסיכיאטרי:	
סיכום סטטוס פסיכיאטרי:	מודע, צלול, התמצאות תקינה בכל התחומים. שקט פסיכומוטורית, יוצר קשר עין, משתף פעולה. מצב רוח ירוד, אפקט דיספורי מתגוון ותואם. חשיבה מאורגנת, רמת ריכוז מעט ירודה, וללא עדות למחשבות שווא. שולל בזמן הבדיקה כל כוונה, מחשבה או תוכנית לפגיעה עצמית או בזולת. ללא הפרעות בתפיסה. בוחן מציאות ושיפוט שמורים. מגלה תובנה לקושי, לנזקקות בטיפול ולמצבו המורכב.

הערכת מסוכנות	
סיכום הערכת מסוכנות :	ללא מסוכנות מיידת לעצמו או לסביבה במהלך הבדיקה

תוכנית טיפול	
תוכנית טיפול:	המשך טיפול ב-Escitalopram במינון 10 mg. בהמשך לשקול עליית מינון או החלפת הטיפול במידה וללא תגובה. מתן טיפול לשינה- היגיינת שינה + לשקול מתן תרופתי . המשך מתן Clonazepam 0.5 mg sos. הפסקה הדרגתית בהמשך. מעקב סוציאלי לסיוע בהיבטים כלכליים, בדיקת זכאות לאובדן כושר עבודה, ומיצוי זכויות מול הביטוח הלאומי. שיחות תמיכה ופסיכו-חינוך לגבי דיכאון תגובתי, ניהול מצבי לחץ ובניית שגרה יומית. בניית תוכנית ביטחון לגבי מחשבות אובדניות.

סיכום בקבלה:	
סיכום בקבלה:	בן 43, ברקע ילדות שלוטה באלימות מצד אבא ושימוש בסוגים שונים של סמים כולל קנאביס mdma, לא על בסיס יומי וקבוע. מציג כעת תמונה דיכאונית לאחר פציעה בעבודה לפני כחצי שנה. ביצע ניסיון אובדני משמעותי על ידי בליעת כדורים לפני כחודש וחצי. ללא רקע פסיכיאטרי קודם. בבדיקותיו לא נמצאה עדות להפרעה פסיכוטית, מניה או היפומניה, מחשבות שווא או הפרעות בתפיסה. ישנם גורמי סיכון להישנות אובדנות, כולל ניסיון אובדני מסכן חיים, עומס כלכלי מתמשך ותחושת כישלון. לצד זאת, קיימים גורמי הגנה: קשר זוגי טוב, טיפוח תקווה בעקבות תהליך מול ביטוח לאומי, ומוכנות לקבלת טיפול. התמונה הקלינית אינה מתאימה כעת לדיכאון מג'ורי מלא בהיעדר קריטריונים מלאים ובהיעדר אפיזודות קודמות, אך יש רכיבים דיכאוניים משמעותיים מתוך הפרעת הסתגלות. נראה שמצבו הנפשי מאוד מושפע מסטרסורים חיצוניים כולל חובות כבדים בקושי תפקודי לאחר הפגיעה ביד והרושם שאם הנושאים הללו יפטרו זה ישפיע לטובה על מצבה הנפשי. יש לקחת בחשבון אפשרות שישתמש שוב בתרופות פסיכיאטריות במטרה אובדנית, אך כאמור נראה שבימים האחרונים כן קיימת מגמת שיפור מסוימת אך עדיין תנודתית.

חתימת מנהל: דר סאמי רחאל
רישיון מנהל: 1123173
רישיון מומחה מנהל: 44970

חתימה: דר סאמי רחאל
רישיון: 1123173
רישיון מומחה: 44970

תאריך: 24/12/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

137093

מרפאה לבריאות העובד/ת (מ. תעסוקתית)

ד"ר מלכה ליאור

רופא/ה תעסוקתי/ת

התמחויות:

מומחה ברפואה תעסוקתית

טלפון: 03-9541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון tmr@mac.org.il (קומה חמישית)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב - יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

תמצית הביקור מתאריך 24/12/2025 בשעה 11:57

תאריך הביקור: 24/12/2025

המלצות למטופל: לאחר שבדקתי את העובד ועיינתי בחו"ד רפואיות הגעתי למסקנות כדלהלן:

- אינו כשיר לעבודתו
- תוקף האישור מה 04.12.2025 ועד 30.04.2026
- ממליץ הכרתו כנכה נזקק
- מוזמנ/ת לביקורת לקראת תום התקופה בצירוף חו"ד ובדיקות עזר עדכניות נוספות שעבר/ה.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות, אישורים ודפי מידע

סוג	שם /תיאור	מתאריך	עד תאריך
אישור	תשובת יועץ		

003367363061

Eliyahu Adar M.D
Orthopedic Surgeon

דר' אליהו אדר
מומחה לכירורגיה אורתופדית
מ.ר 14508 מ.ר.מ 8520

מנהל מחלקה אורתופדית (בדימוס)
כתובת המרפאה : רחוב חנקין 66 חולון 58334
טל: 03-503 7 503 פקס: 03-5037316

שם הנבדק ות"ז	תאריך לידה	כתובת	טלפון
ברידו גבריאל 321436743	**22.02.83**	**מרדכי גבירטיג 12א תל אביב**	**0503848585**

מבטח: מכבי

דוא"ל	

לכבוד
רופא מטפל

סיכום מפגש

אנמנזה
בן 42. ג+2. מנופאי. אינו עובד מאז פציעתו.
בתאריך 06.06.2025 בזמן הליכה נפגע מסחורה שנפלה ממלגזה. נפגה בגב עליון, בשורש כף יד ימין וחבלת כתף שמאל.
בגב הייתה תלישת עור נותרו צלקות
ביד ימין הייתה פציעת חדירה עם שבר של טרפזואיד. כיום המצב התפקודי טוב.
בכתף שמאל הייתה פגיעת מעיכה שהביאה לתת פריקה של הכתף עם קרעים בגידים. נותר עם כאבים ומגבלות. טופל בפיזיותרפיה, סטרואידים רפואה משלימה.
הופנה להתייעצות על ידי ד"ר לוי.

תחלואה נלווית (מפי המטופל/ת)
מיוקרדיטיס (פברואר –מרץ 2025) - הבריא

ממצאים
צוואר ללא ממצא פתולוגי. כתף שמאל: הרמה צדדית וקדמית עד כ 90-100 מעלות. סיבוב פנימי עד 5L. HBH תקין. יציבות שמורה. בכל הבדיקות מציין כאב קדמית הכתף.
ללא חסר נוירולוגי.
כוח שרירי תקין.

בדיקות דימות ומעבדה

תאריך	בדיקה	ממצאים
03.09.2025	MRI	קרע חלקי באחיזה של SSP. שינויים ציסטיים סוב קורטיקליים באזור המתאים להילזקס משני לתת פריקה.

Diagnosis:
Lt shoulder pain
s/p trauma

סיכום:
שיחה עם המטופל/ת על מהות הממצאים הקליניים ודרכי טיפול אפשריות.
בתשובה להפניה: הנזקים המתוארים והתמונה הקלינית מאפשרים לנקות מדיניות של המשך טיפול שמרני. מנגד, המטופל אינו מסוגל לעבודתו ומעוניין בניסיון פתרון כירורגי גם במחיר אפשרות של תוצאה פחות ממושלמת. לאור זאת ניתן להציע לו ביצוע ארתרוסקופיה: הערכה מדויקת של אזורי הפגיעה, הטריה של הגיד באזור הפניה ושילוב גירוי גרמי או PRP.

מרשמים הוראות
תאריך הדפסת המשמך: 05/02/2026

בכבוד רב

דר' אליהו אדר
מומחה לכירורגיה אורתופדית
מ.ר 14508 מ.ר. מומחה 8520

Scanned by TapScanner

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 21/01/2026

דר' לוי רוברט
אורתופדיה מרפק וכתף

התמחויות:
מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: הופיין 52, חולון

מ.ר גורם מפנה
021037

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

קוד הפניה: 473658531

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

0321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב-יפו **מיקוד** 6766030

התייעצות מומחה

תחום שירות: אורתופדיה - כתף - במכבי

מרפאה: ד"ר אליהו אדר ; רח' חנקין ; חולון
טל 03-5037503

תלונות: בביקור בתאריך 07/01/2026 בשעה 17:21:58
06.06.2025 תאונה בעובדה. חבלה בכתף השמאלית.
טופל בפיזיותרפיה. עדיין כאבים בכתף
לדבריו בוצע MRI .

בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44
סיים טיפול ב פיזיותרפיה. קיבלה זריקה שיפור זמני.
ברקע מצב לאחר MYOCARDITIS לפני שנה. לדבריו כעת ללא טיפול .
ניתוח קודם - שבר בפיקה ימין - 2008 .
אלרגיה אין

ממצאים: בביקור בתאריך 07/01/2026 בשעה 17:21:58
כתף שמאל : דילדול שרירים דיפוזיס בכתף השמאלית
תנועה אקטיבית כ 130 מעלות. פסיבי אותו דבר. רוטציה מוגבלת בצורה קלה .
רגישות סובאקרומאילית
US -קרע עובי חלקי

בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44
MRA כתף שמאל 09/25 : נצפה קרע חלקי קטן בצד פרקי SSP

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 21/01/2026 בשעה 15:42:44

אבחנות:

- PAIN SHOULDER Left

מעשן/ת : כן

בעיות ידועות:

- MYOCARDITIS ACUTE UNS (03/2025) M/P
- FATTY LIVER (03/2016)
- FRACTURE PATELLA CLOSED (04/2011) operated
- TOBACCO USE DISORDER (12/01/2014)
- LIVER ENZYMES ELEVATED (03/2016)
- IMPAIRED FASTING GLUCOSE (100-125) (03/2016)
- HYPERTRIGLYCERIDEMIA (03/2016)

תרופות קבועות:

- CLONEX 0.5MG X 30 1X1X90

מטרת ההפניה: בדיקתך ? עצתך ?

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 21/01/2026

דר' לוי רוברט

אורתופדיה מרפק וכתף

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: הופיין 52, חולון

מסמך אושר דיגיטלית מכבי

מ.ר גורם מפנה

021037

קוד הפניה: 473658531

פרטי הנבדק:

שם משפחה: **ברידו** **שם פרטי:** **ג'רום גב** **ת.ז.:** 321436743

ת.לידה: 22/02/1983 **מין:** ז **טלפון:** 0502271805 **טל.עבודה/נייד:** 0503848585

כתובת: גבירטיג מרדכי 12, תל אביב-יפו **מיקוד** 6766030

0321436743

התייעצות מומחה

**** נא להצטייד בכרטיס מגנטי ****

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 21/01/2026 עד תאריך - 20/07/2026

21/01/2026

תאריך

חתימה וחותמת

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

המכון לרפואת שיכוך כאב

מנהל/ת : דר' גור אריה איתי מ.ר.22487	טלפון : 03-5304576
אח/ות אחראי/ת : דניאל פוליאקוב	פקס : 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il	

סיכום ביקור

שם משפחה: ברידו	שם פרטי: ג'רום גברי	ת"ז: 321436743
גיל: 42	מין: זכר	טלפון נייד: 0503848585
תאריך ביקור : 05/02/2026	מספר ביקור: 30133044	קופת חולים : מכבי
כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 תל אביב - י 6766030		

אבחנות כאב

- **Shoulder pain** (719.41) (Left)

מחלה נוכחית

בן 42 ,ללא רגישות ידועה לתרופות. אינו נוטל מדללי דם.
בריא ברקע. ללא טיפול תרופתי קבוע.

לפני כשנה אירוע של מיוקרדיטיס (קליניקה של כאבים בחזה עם הקרנה ללסת וליד שמאל בליווי טרופונין חיובי ואק"ג מתאים - טופל בקרדיולוגיה במוסדנו. צינתור קורונרי תקין).

לפני כ8 חודשים תאונת עבודה על ידי מלגזה. נמחץ על ידי משקל כבד.
נחבל בכתף שמאל ובשורש כף יד ימין.
גובס ביד ימין למשך כחודש.
פנה למרפאתנו בשל כאבי הכתף משמאל.
מלין על כאב אשר קיים באופן קבוע.
הכאב מעיר משינה. מתקשה מאוד בתפקוד. מתקשה להתלבש.
נמצא במעקב אורטופד כתף - יחליטו לגבי ניתוח.
לציין כי מצבו הגופני השפיע עליו נפשית בצורה קשה. מתקשה להסתגל לעובדה כי אינו יכול להתפרס כמו בעבר. היו 2 נסיונות אבדניים בתקופה האחרונה. נמצא כעת באשפוז ביתי. מצב יותר טוב כיום. נמצא במעקב פסיכולוגי ופסיכיאטרי קבוע.

בהדמיה - US הדגים קרע בעובי חלקי.
MRA כתף הדגים קרע ארטיקולרי חלקי באחז גיד הסופרספינטוס להומרוס.
עבר 2 הזרקות עם סטרואידים על ידי אורטופד מטפל - ללא שיפור.

ניסה פיזיותרפיה והידרותרפיה. ללא הקלה.

טיפול נוכחי - זלדיאר פעמיים ביום, וולבוטרין.

לסיכום
כאב כתף משמאל לאחר תאונת עבודה ופגיעה באתר האחיזה של גיד הסופרספינטוס.
הוסברו אפשרויות הטיפול והחשיבות של המשך פיזיותרפיה לחיזוק השרירים והגדלת טווחי התנועה.
ניתן לנסות חסם SSNB בשאיפה שיקל על הכאבים כך שיוכל להפיק יותר תועלת מהטיפול המשקם.

בדיקה גופנית

תנועות צוואר חפשיות.
שמור נוירולוגית עפ ASI C5-T1 תחושתית ומוטורית.

הגבלה בתנועות הכתף משמאל - מגבלה בIR וER .אינו מסוגל להרים את היד מעל גובה הכתף.
NEERS/EMPTY CAN חיובי משמאל.
מבחן לסובסקפולריס חיובי משמאל.
יגרסון שלילי.

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר, 5265601, ישראל

שם מלא: ברידו ג'רום גברי 321436743

CROSS BODY ADDUCTION - חיובי.

הוראות

ניתוחים בעבר

((03/03/2025 (RRהזרקת חומר ניגוד לכלי דם כליליים בצנתור לב אבחנתי (37.22 ((S/P 935450

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

zzz-LOSEC cap 20mg P.O 20 mg
במתן PZ או PEG יש לכתוש את הכדור ולהמיס בתמיסת sod.bicarbonate 10ml

המלצות

המלצה: -הזרקה תחת שיקוף - חסם SSNB משמאל.
-לכאב מתפרץ זלדיאר בשילוב אופטלגין עד 3 פעמים ביום.
-פיזיותרפיה.
-חימום מקומי/עיסוי.
-רפואה משלימה - רפלקסולוגיה/שיאצו/טווינא.
-המשך מעקב אורטופד כתף בשאלה של התערבות ניתוחית.
-המשך מעקב פסיכולוגי ופסיכיאטרי.

מדללי דם

מוזמן לפעולה: כן

הוסבר למטופל שלא מומלץ לעבור הזרקת סטירואידים בטווח של 10 ימים לפני / אחרי חיסון
הנחיות למטופל לגבי נטילת מדללי דם או נוגדי טסיות סביב פעולה לא נוטל/ת מדללי דם
במידה וישתנה הטיפול התרופתי, יש לעדכן את הרופא מראש , לפני ההגעה לפעולה.

הזרקת סטירואידים

הוסבר למטופל כי מומלץ שלא לעבור הזרקת סטירואידים בטווח של 10 ימים לאחר חיסון

נחתם ע"י: דר' אבני נאור מ.ר.140482 **חתימה:** _____

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

שם מלא: ברידו ג'רום גברי 321436743

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי **http://www.btl.gov.il**
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור **https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה**

זמן הדפסה: 05/02/2026 13:15

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

המכון לרפואת שיכוך כאב

מנהל/ת : דר' גור אריה איתי מ.ר.22487	**טלפון : 03-5304576**
אח/ות אחראי/ת : דניאל פוליאקוב	**פקס : 03-5302346**
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il	

חסם עצבי

שם משפחה: ברידו	**שם פרטי: ג'רום גברי**	**ת"ז: 321436743**
גיל: 43	**מין: זכר**	**טלפון נייד: 0503848585**
תאריך ביקור : 08/03/2026	**מספר ביקור: 30224753**	**קופת חולים : מכבי**
כתובת: גבירטיג מרדכי 12/1 תל אביב - י 6766030		

נתוני רקע

רגישות: אין **נערך ווידוא חוזר כי אין רגישויות לתרופות, ליוד ולחומרי הרדמה מקומית** לפי דיווח המטופל לא חל שינוי במצב פואי נערך ווידוא חוזר כי אין טיפול כעת במדללי דם המונעים את ביצוע הפעולה

ניתן הסבר מפורט על הסיכון והתועלת בטיפול פולשני ודרכי הטיפול האלטרנטיביות. התקבלה הסכמה בעל פה ובכתב

אבחנות כאב

- **Shoulder pain** (719.41) (Left)

חסם עצבי

תנוחה בהזרקה: בישיבה

הרדמה מקומית **בחדר טיפולים באופן אספטי עם מחט 23G באורך 1.25Inch בוצעה הרדמה מקומית** 5 מל של לידוקאין **מל של ·וקאין**

בחדר ניתוח באופן אספטי עם כיסויים סטרילים על ידי: מחט אולטרסאונד 22G באורך 8 ס"מ

תחת US נמצא: SUPRASCAPULAR NERVE

מצד: שמאל

נערך ווידוא במנחי AP ו-LATERAL

הוזרקו: דפומדרול במינון: 80 מיליגרם

מהול ב: 4 מ"ל של לידוקאין 1% לכל שורש לכל עצב

ללא כל סיבוכים צידיים. ללא חזרת CSF ,אוויר או דם

ללא כאב או פראסטזיות לא רצויות בזמן הזרקה

במצב כללי טוב לאחר השגחה בהתאוששות ללא אירועים מיוחדים

הנחיות למטופל

תרופות בשחרור: ללא שינוי

הנחיות הניתנות בשחרור

- מומלץ על מנוחה ביום הטיפול.
- מומלצת נוכחות מבוגר במחיצת המטופל מספר שעות לאחר הטיפול.
- חל איסור לבצע כל פעולה הכרוכה במאמץ ביום הטיפול

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר 5265601, ישראל

שם מלא: ברידו ג'רום גברי 321436743

- חל איסור לנהוג לאחר הטיפול והנסיעה חזרה תעשה ברכב פרטי / מונית (לא באוטובוס).
- אם מופיעות תלונות חדשות: כאב חדש או החמרת כאב קיים, חולשה, חום, לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה. נא להצטייד בהפנייה רפואית או התחייבות מגורם מבטח - כל ביקור במיון כרוך בתשלום
- אם מופיע חסר נוירולוגי חדש: ירידה בתחושה, ירידה בכח גס לפנות מיידית לחדר מיון עם מכתב זה.
- באם ידוע על יתר לחץ דם - יש למדוד ערכי לחץ דם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות לרופא מטפל.
- באם ידוע על סוכרת יש למדוד ערכי סוכר בדם לפחות פעמיים ביום בשבוע הקרוב, לפי הצורך יש לפנות להתייעצות עם הרופא המטפל בנדון
- במידה וישנו טיפול קבוע בתרופות נוגדות קרישה יש לפנות לרופא המטפל לקבלת הנחיות נוספות, עם מכתב זה.

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

נחתם ע"י: דר' אבני נאור מ.ר.140482 **חתימה:** ————

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי http://www.btl.gov.il
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור https://www.sheba.co.il/מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

במסגרת מחויבותנו לערך הצלת החיים ולקידום בריאות הציבור, אנו פועלים להעלאת המודעות לתרומת איברים. אנו מזמינים אותך לשקול חתימה על כרטיס אדי ולהצטרף למעגל האנשים הבוחרים להעניק תקווה והזדמנות לחיים לאחרים.
לחתימה אנא סרוק את הקוד.

STATE OF ISRAEL
SHEBA MEDICAL CENTER
TEL-HASHOMER 5265601, ISRAEL

מדינת ישראל
המרכז הרפואי ע״ש שיבא
תל-השומר 5265601 ,ישראל

שם מלא: ברידו ג'רום גברי 321436743

זמן הדפסה: 08/03/2026 12:19