

דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 12/06/2025

ארוע: 778

מספר טופס: 18857345

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 50312354

שם משפחה: מרסה

שם פרטי: אליהו

מין: זכר

תאריך לידה: 18/11/1950

גיל: 74

כתובת: הוד השרון, קציר אפרים, 20

מקור זיהוי: זיהוי עצמי

קופת חולים: מכבי

נייד: 0508883151

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: אשדוד, העצמאות, דגל במקום/ בי"א נווה שבא במטבח, 63, כ - א

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה קלה

מחלה נוכחית: בן 74 ברקע קרדיאלי.
בהגיעו למקום המטופל נמצא ישוב על כיסא במקום עבודתו כשהוא בהכרה מלאה וחבוש ביד ימין, יש לציין שנחבש עי אחות במקום.
לדבריו במהלך העבודה נתקע עם ידו בקצה של השולחן וכתוצאה מכך נחתך ביד ימין.
בבדיקה, ללא סימני מצוקה נשימתית הנראים לעין, נורמוטנסיבית, ללא חיוורון שולל חבלת ראש או חבלות נוספות, או איבוד הכרה.
פונה לבית החולים אסותא להמשך טיפול

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: s/p MI, Hypertension

תרופות: ELIQUIS

רגישויות: ללא מידע רפואי זמין

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 1800 - בדיקה 1	
06:45	בדיקות
ללא בחילות	הקאות
נושם	נשימות
18	קצב נשימה
סדיר	דופק
60	דופק לדקה
מלאה A	הכרה
תקין	עור ורירית
2	סרגל כאב

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 1800 - בדיקה 1	
06:45	בדיקות
140/80	לחץ דם
ידי	אופן המדידה
כן	אישונים שווים

אבחנה משוערת: חבלה קלה

טראומה:

אמה ימין: כאב, חתך, דימום קל

טיפול

אמבולנס מס' 1800 - בדיקה 1	
06:45	בדיקות
	טיפולים שניתנו

תרופות

אמבולנס מס' 1800 - בדיקה 1	

הערות

1. תאונת עבודה-

פרטים נוספים

המבקש : אחות

המסייעים: משטרה

מקום האירוע : העצמאות/דגל במקום/ בי"א נווה שבא במטבח 63 כניסה א - דגל במקום/ בי"א נווה שבא במטבח אשדוד

קוד מבצעי: 1800

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

נשימות לדקה: 18

דופק ספונטני: סדיר

דופק לדקה: 60

לחץ דם: 140/80

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: אסותא ציבורי אשדוד

מחלקה: מלר"ד פנימי

נמסר ל: רון

זמנים

קבלה 06:25 : יציאה 06:26 : הגעה 06:35 : מפנה 06:47 : ביעד 06:54 :

אנשי צוותשם הנהג : וורטאו אבזה חתימה :

The State of Israel

Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
 Faculty of Health Sciences

בית החולים הציבורי
 ע"ש סמסון
 מקבוצת (חב"י)

אסותא
 אשדוד

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
 הפקולטה למדעי הבריאות

7 Harefuah St. Ashdod
 7747629

מדינת ישראל
 המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון

רח' הרפואה 7, אשדוד
 7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור מתאריך 16/07/2025

הופק ע"י ד"ר פרקש אורי מ.ר. 28147 16/07/2025 12:07

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
 מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
 מ.ר. 37460
 מס' ביקור: 35129132
 טלפון: 0723398362
 פקס:

18/11/1950	ת. לידה:	מרסה	שם משפחה:
50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
זכר	מין:	קציר אפרים 20/8, הוד השרון 4528275	כתובת:
74	גיל:	050-8883151	טלפון:
			סוג דם:
	מרפאה:		מחוז:
צבי	שם האב:	קופ"ח מכבי	גורם מממן:
			גורם מממן: מכבי

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
Open fracture of ulna	813.92	Right					

ניתוחים בעבר	קוד	צד	שיטה ניתוחית	תאריך	אניקולוגי	למנות
ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation	79.32	Right		12/06/2025		1

תלונות החולה / תלונה עקרית

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב יום מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
 פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה שכשלו, מטופל באליקוויס.
 ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA ב-2006.
 ללא רגישות ידועה לתרופות.
 יד ימין דומיננטית.

12.6.25

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
 ללא חשיפה לבשר נא ולא לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פעור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
 לא נראתה עצם חשופה.
 שמור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק ריאתי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
 נטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שלישי פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.

מרפאת כף יד 2.7.25

33 שבועות לאחר הניתוח

בתאריך 12.6.25 תחת הדמיה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון. על רקע שבר פתוח

מרגיש טוב, ללא כאבים

בבדיקה:

הוסר סד הגנה וחבישה,
 צלקת במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום
 תנועות כף יד מלאות,
 טווחים מרפק 0-120
 פרוסופינציה מלאים
 שמור בפידור RUM

נשלח לאחות להוצאת תפרים

המלצות:

רפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
 ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
 שמירה על ניקיון הפצע, שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבישה

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
Faculty of Health Sciences

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלרד

הופק ע"י ד"ר רווח יובל מ.ר. 174530 23/07/2025 16:18

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפרים 20, הוד השרון	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	74
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	צבי
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		

מלרד
מנהלת מלרד: דר' וסט דברה מ.ר. 35906
אח/אחות אחראיים: אביטל זאדה
מס' קבלה למחלקה: 36351778
טלפון: 0723398728
פקס: 0723399753

תאריך קבלה למלרד: 23/07/2025
שעת קבלה למלרד: 11:22
תאריך הפקת מכתב: 23/07/2025

סיבות פניה

16:18 23/07/2025
סיבת פניה: 0. אחר

אבחנות מסכמות

Rec	MP	S/P	עיקר	תאריך	צד	קוד
			✓			813.82
אבחנה						
Closed fracture of ulna						

סיכום ודין

גרשם ע"י: דר' רווח יובל מ.ר. 174530, מלרד

תאריך עדכון: 23/07/2025 16:05

דינוח / דין: בן 74

ללא רגישות יזועה לתרופות

פנה בשל כאבים ביד ימין הודש ושבע לאחר ניתוח קיבוע אולנה מימין
כאבים הופיעו לאחר שניסה להתרומם ונשען על יד ימין, שמע' קליק' ומאז כאבים עדים
ול פרקוסט ואופטלגין ללא הטבה מספקת. שולל נפילה או חבלה נוספת

מחדים בקבלתו בגורמה

בבדיקה מטופל עירני חיוני, ניתוח נשימתית, כאוב, מילוי קפילרי תקין
יד ימין - דפקים טובים ד"צ, תחושה שמורה, מילוי קפילרי תקין, כאוב בביצוע סופימציה ודורסיפלקציה עם אגרוף סגור
ללא רגישות על פני אולקרנון, ללא רגישות הומרוס או כתף, ללא רגישות פרק כף היד

ייעוץ אורתו-

מוכר למחלקתו.

ב-12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.

כעוד פנייה למיון יום לאחר נסיון קימה מישיבה ותך שימוש ביד - שמע' קליק' מוזיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.

בבדיקתו -

צלקת ניתוחית במראה תקין פרט לחפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.

ללא סימני זיהום.

מנגנון ייסור שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130,

פרוסופימציה 0-60,

ותחושה שמורה בגפה, שמור NV בפזור RUM דיסטלית.

בצילום - תזזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רושם להתרופפות ברגים.

הוצג לדר' פרקש.

הושט בסד אחרי

בוצע צילום ביקורת

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא ייתאמה ונצפה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויידקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

**בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלרד**

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:		שם האב:	צבי

מנהלת מלרד דר' וסט דברה מ.ר. 35906:
אח/אחות אחראיים: אביטל זאדה
מס' קבלה למחלקה: 36351778

חשוי רפוא

לאחר צילום ביקורת שוחרר להמשך ניהול לפי המלצת צוות אורתופדיה

החלטת הרופא: שחרור

המלצות בשחרור

המלצה: אין להוריד את הגבס ואת התחבושת.
אין להרטיב את הגבס והתחבושת.
במקלחת ניתן לכסות את הגבס בשקית ניילון (אטומה) ולאטום עם ניילון נצמד.
ניתן לנקות את אצבעות כף היד עם מגבת רטובה/מגבונים לחים.
יש להמנע מפעילות ספורטיבית כל עוד היד מגובסת, או בהתאם להוראת אורתופד מטפל.
חל איסור לנהוג כל עוד היד מגובסת.
הפניה לרפיו בעיסוק, גם כאשר היד מגובסת.
הפעלה של האצבעות

השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,
ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17
לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב8480*
בכל החמרה בדיקת רופא

הסרת תפרים שנותרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

רפואה שלמה!

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	חום	דופק	לחץ דם	סטורציה	מתן חמצן
11:28 23/07/2025		36.6	58	142/108	+100	
11:28 23/07/2025	5					
11:27 23/07/2025						אוויר חדר

יעוצים

פרטי המבקש : דר' רווח יובל מ.ר. 174530
תאריך : 12:51 23/07/2025
מחלקה מיעצת : אורתופדיה
הגדרת הבעיה :
בן 74, לפני חודש ושבע עבר קיבוע שבר מרוסק באולנה מימין. יום טרם קבלתו ניסה להתרומם תוך כדי הישענות על יד ימין, שמע "קליק" ומאז החמרה ניכרת בכאבים בצילום חוזר רושם לתזוזה של פרגמנטים
השאלה ליועץ : בבקשה הערכתכם

תשובת היועץ

מוכר למחלקתנו.
12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.
כעת פנייה למיון יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע "קליק" מהיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -
צלקת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.
ללא סימני זיהום.
מנגנון יישור שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130,
פרוסופינציה 0-60,
תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפיזור RUM דיסטלית.
בצילום - תזוזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רושם להתרופפות ברגים.
הוצג לר"ר פרקש.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלרד

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
ג' ו' דם:	שם האב:	צב:	

מנהלת מלרד דר' וסט דברה מ.ר. 35906:

אח/אחות אחראיים: אביטל זאדה

מס' קבלה למחלקה: 36351778

חסי רפוא

יעוצים

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
-------------	-----------------	-------	----------	-------

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא ייתאחה ונצפה בהמשך סימני התרופות - ייתכן ויזדקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -

בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להיטיב.

השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,

ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם

הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב8480*

בכל החמרה בדיקת רפא

הסרת תפרים שנתרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

טיפול תרופתי במלרד

תרופה	תדירות מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
ACAMOL tab 1000 mg	Once	12:11 23/07/2025	tab 1000 mg P.O
OPTALGIN oral sol oral sol 1000 mg	Once	12:11 23/07/2025	oral sol 1000 mg P.O
TRAMADOL FLASHTAB tab 50 mg	Once	15:50 23/07/2025	tab 50 mg P.O

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות חדש

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	ביום 1 X 1
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	ביום 1 X 1
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	ביום 1 X 1
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	ביום 1 X 1
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	ביום 1 X 1

חתימת רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' רווח יובל מ.ר. 174530	רופא/ה משחרר	23/07/2025 15:21

חתימת אחות משחררת

נחתם ע"י: דר' רווח יובל מ.ר. 174530

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

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במלרד"ד, המטופל יחזור להמשך מעקב וטיפול אצל הרופא בקהילה.

ביקור במלרד"ד כחך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת החולים.

בגמר הטיפול יש לגשת לדלפק הקבלה לסגירת הביקור.

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

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
מלרד

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:		שם האב:	צבי

:

מלרד

מנהלת מלרד דר' וסט דברה מ.ר. 35906:

אח/אחות אחראיים: אביטל זאדה

מס' קבלה למחלקה: 36351778

*** חסוי רפואי ***

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
Faculty of Health Sciences

בית החולים הציבורי
ע"ש סמסון
מקבוצת חבני

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אשדוד

הופק ע"י ד"ר אפרון גיל מ.ר. 1172819 06/08/2025 10:49

סיכום ביקור מתאריך 06/08/2025

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
מ.ר. 37460
מס' ביקור: 35147858
טלפון: 0723398362
פקס:

18/11/1950	ת. לידה:	מרסה	שם משפחה:
50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
זכר	מין:	קציר אפריים 20, הוד השרון 4528275	כתובת:
74	גיל:	050-8883151	טלפון:
	מרפאה:		סוג דם:
צבי	שם האב:	קופ"ח מכבי	מחוז:
			גורם מממן:
			גורם מממן: מכבי

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Open fracture of ulna	813.92	Right					

ניתוחים בעבר

כמות	אניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

תלונות החולה / תלונה עקבית

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה שכשלו, מטופל באליקוויס.
ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA ב-2006.
ללא רגישות ידועה לתרופות.
יד ימין דומיננטית.

12.6.25

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ו/או לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פגור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
לא נראתה עצם חשופה.
שמור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק רדיאלי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל 2 MCPJ. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.

מרפאת כף יד 2.7.25

כ3 שבועות לאחר הניתוח

בתאריך 12.6.25 תחת הדמיה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון. על רקע שבר פתוח

הסרת תפרים שנותרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

מרגיש טוב, ללא כאבים

בדיקה:

הוסר סד הגנה וחבישה,
צלקת במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום
תנועות כף יד מלאות,
טווחים מרפק 0-120
פרוסופינציה מלאים
שמור בפזיור RUM

נשלח לאחות להוצאת תפרים

המלצות:

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

חסי רפואי

ריפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
שמירה על ניקיון הפצע, שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבישה

16/7/25
5 שבועות לאחר ניתוח לקיבוע שבר אולנה מקורבת, שבר מרוסק ופתוח.
מטופל בריפוי בעיסוק
פצעים סגורים ללא הפרשה,
טווח תנועת מרפק כמעט מלא לכיפוף וישר, הגבלה בסופינציה 45, פרוגנזה מלאה.
צילום - 13/7/25 - ללא סימני התקדמות ניכרים בחיבור השבר בהשוואה לצילום מ 1/7/25

מומלץ - המשך ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד
ביקורת בעוד חודש וחצי עם סיכום מריפוי בעיסוק, וצילום עדכני של האמה
חופשת מחלה עד הביקורת

23/07/25 ביקור במלוד
מוכר למחלקתנו.
ב12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.
כעת פניה למיון יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע" קליק" מהיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -
צלקת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר השר.
ללא סימני זיהום.
מנגנון יישור שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130,
פרוספינציה 0-60,
תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפיזור RUM דיסטלית.

בצילום - תזוזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רושם להתרופפות ברגים.
הוצג ל"ר פרקש.

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא ייתאחה ונפצה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויזדקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -
בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להרטיב.
השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,
ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב8480*
בכל החמרה בדיקת רופא

כף יד 06/08/25 ד"ר אפרון
כעת 7 שבועות מניתוח ORIF אולנה ימין
כאמורה אירוע של תזוזה בשבר לאחר העמסה בקימה משיבה
כעת בסד גבס - מעיד על כאבים במרפק
ללא חסר NV ע"פ RUM

CT עדכני וצילומים מהמלוד: מעיוני ללא שינוי מהותי בעמדת השבר, ללא שינוי מהותי בעמדת המשותל. תזוזה קלה של הברגים

בדיון עם ד"ר פרקש - בשלב זה המשך מעקב

המלצות
לבקשתו יומר לגבס סירקולרי - ניתן להמיר לגבס קל
הפעלת אצבעות וכתף
יד מורמת למניעת נפיחות
ביקורת בעוד כחודש במרפאתנו ע"פ תור שתואם עם CT עדכני מקופח וכן צילומים
המלצה לניתוח
המלצה לניתוח: לא



בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור מתאריך 08/09/2025

תופק ע"י ד"ר פרקש אורי מ.ר. 28147 מ.ר. 08/09/2025 10:03

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
מ.ר. 37460
מס' ביקור: 35171031
טלפון: 0723398362
פקס:

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפרים 20, הוד השרון	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	74
סוג דם:		מספר:	
מחוז:		מספר:	
גורם מממן:	קופ"ח מכבי	מספר:	
גורם מממן: מכבי		שם האב:	עבי

אבחנות בביקור	Sec	M/P	S/P	עיקר	תאריך	צד	קוד	אבחנה
						Right	813.92	אבחנה
								Open fracture of ulna

תלונות / תלונה עקרית	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
	12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

בן 74, בברקע החלפת גוסתם אאוטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שיתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיגות אבליציה ששלו, מטופל באליקוויס.
ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA
ללא רגישות ידועה לתרופות.
יד ימין דומיננטית.

12.6.25

בבדיקה פנייתו מעט ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ו/או לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פגור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית. גודלו כ-10*6 ס"מ.
לא נראתה עצם חשופה.
שבור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק ריאתי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.
בצילום אמה שבר שלישי פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.

מראת כף יד 2.7.25

כ-3 שבועות לאחר הניתוח

בתאריך 12.6.25 תחת הדרכה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'נסון. על רקע שבר פתוח

הסרת תפרים שנותרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

מרגיש טוב, ללא כאבים

בבדיקה:
הוסר סד הגנה וחבישה,
צלוקת במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום
הנזעות כף יד מלאות,
טווחים מרפק 0-120
פרוסופיצייה מלאים
שבור בפזיור RUM

משלה לאחות להוצאת תפרים

המלצות:

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	שם פרטי:	ת. זהות:	50312354	סוג דם:	צבי
שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:	שם האב:

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

חסי רפואי

ריפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
שמירה על ניקיון הפצע, שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבשיה

16/7/25
5 שבועות לאחר ניתוח לקיבוע שבר אולנה מקורבת, שבר מרוסק ופתוח.
מטופל בריפוי בעיסוק
פצעים סגורים ללא הפרשה.
טווח תנועת מרפק כמעט מלא לכיוון ויטור, הגבלה בסופינציה 45, פרונציה מלאה.
צילום - 13/7/25 - ללא סימני התקדמות ניכרים בחיבור השבר בהשוואה לצילום מ 1/7/25

מומלץ - המשך ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד
ביקורת בעוד חודש וחצי עם סיכום מריפוי בעיסוק, וצילום עדכני של האמה
חופשת מחלה עד הביקורת

23/07/25 ביקור במלרד
מוכר למחלקתנו.
ב25.6.12 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.
כעת פנייה למיון יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע"קליק" מהיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -
צלכת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.
ללא סימני זיהום.
מנגנון יישור שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130,
פרוסופינציה 0-60,
תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפיזור RUM דיסטלית.

בצילום - תזזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רחשם להתרופפות ברגים.
הוצג לד"ר פרקש.
הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא יתאחה ונצפה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויזדקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -
בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להרטיב.
השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,
ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב8480*
בכל החמרה בבדיקת רופא

כף יד ד"ר 06/08/25 אפרון
כעת 7 שבועות מניתוח ORIF אולנה ימין
כאמורה אירוע של תזזה בשבר לאחר העמסה בקימה משיבה
כעת בסד גבס - מעיד על כאבים במרפק
ללא חסר NV ע"פ RUM

CT עדכני וצילומים מהמלרד: מעיוני ללא שינוי מהותי בעמדת השבר, ללא שינוי מהותי בעמדת המשתל, תזזה קלה של הברגים
בדיון עם ד"ר פרקש - בשלב זה המשך מעקב

המלצות
לבקשתו יומר לגבס סירקולרי - ניתן להמיר לגבס קל
הפעלת אצבעות וכתף
יד מורמת למניעת נפיחות
ביקורת בעוד כחודש במרפאתנו ע"פ תור שתואם עם CT עדכני מקופח וק צילומים

8/9/25
3 חודשים לאחר השבר באולנה המקורבת.
תזזה משנית בשבר ולכן מקובע בגבס מעל המרפק.
ביצע CT שמדגעים סימני איחוי של השבר.
בבדיקה לאחר הורדת הגבס - פצעים סגורים. ללא רגישות גרמית על פני האולנה. נוקשות והגבלה ניכרים בהנעת המרפק

מומלץ - הפעלה עצמית ובפזיותרפיה / ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה אקטיבי ואקטיבי נעזר
ביקורת בעוד חודש וחצי עם צילום מרפק ואמה מקורבת עדכני להערכת התקדמות החיבור
חופשת מחלה עד הביקורת

המלצה לניתוח

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
Faculty of Health Sciences

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון

אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור מתאריך 19/10/2025

הופק ע"י ד"ר פרקש אורי מ.ר. 28147 מ.ר. 19/10/2025 10:41

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
מ.ר. 37460
מס' ביקור: 35196919
טלפון: 0723398362
פקס:

שם משפחה:	מ.ר. 4528275	ת. לידה:	18/11/1950	שם פרטי:	אליהו
כתובת:	הוד השרון 20	ת. זהות:	50312354	קציר אפרים	050-8883151
טלפון:	050-8883151	מין:	זכר	סוג דם:	
מחוז:		גיל:	74	מחוז:	
גורם מממן:	קופ"ח מכבי	מרפאה:		גורם מממן:	מכבי
גורם מממן:	מכבי	שם האב:	צבי		

אבחנות בביקור

Rec	W/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
					Right	813.92	אבחנה Open fracture of ulna

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

תלונות החולה / תלונה עקרית

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיגות אבליציה שנשלחו, מטופל באליקוויס.
ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA
ללא רגישות ידועה לתרופות.
יד ימין דומיננטית.

12.6.25

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ולא לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פוער עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
לא נראתה עצם חשופה.

שבור עצבית דיסטלית לפי RUM, דופק רדיאלי נמוש היטב, מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.

מרפאת כף יד 2.7.25

3 שבועות לאחר הניתוח

בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון. על רקע שבר פתוח

הסרת תפרים שנותרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

מרגיש טוב, ללא כאבים

בבדיקה:
הוסר סד הגנה וחבישה,
צלקת במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום
תנועות כף יד מלאות,
טווחים מרפק 0-120
פרוסופיצייה מלאים
שמור בפזור RUM

נשלח לאחות להוצאת תפרים

המלצות:

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

חסי רפוא

ריפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
שמירה על ניקיון הפצע, שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבשיה

16/7/25
5 שבועות לאחר ניתוח לקיבוע שבר אולנה מקורבת, שבר מרוסק ופתוח.
מטופל בריפוי בעיסוק
פצעים סגורים ללא הפרשה.
טווח תנועת מרפק כמעט מלא לכיוון ויטור, הגבלה בסופינציה 45, פרונציה מלאה.
צילום - 13/7/25 - ללא סימני התקדמות ניכרים בחיבור השבר בהשוואה לצילום מ 1/7/25

מומלץ - המשך ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד
ביקורת בעוד חודש וחצי עם סיכום מריפוי בעיסוק, וצילום עדכני של האמה
חופשת מחלה עד הביקורת

23/07/25 ביקור במלרד
מוכר למחלקתנו.
ב-12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.
קעת פנייה למיון יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע" קליק" מהיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -
צלקת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.
ללא סימני זיהום.
מנגנון יישר שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130 ,
פרוסופינציה 0-60,
תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפזור RUM דיסטלית.
בצילום - תזוזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רושם להתרופפות ברגים.
הוצג לד"ר פרקש.

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא יתאחה ונצפה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויזדקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -
בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להרטיב.
השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,
ביקורת מרפאת כף יד 2 במסודנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב-8480*
בכל החמרה בדיקת רופא

כף יד 06/08/25 ד"ר אפרון
קעת 7 שבועות מניתוח ORIF אולנה ימין
כאמורה אירוע של תזוזה בשבר לאחר העמסה בקימה משיבה
קעת בסד גבס - מעיד על כאבים במרפק
ללא חסר NV ע"פ RUM

CT עדכני וצילומים מהמלרד: מעיוני ללא שינוי מהותי בעמדת השבר, ללא שינוי מהותי בעמדת המשתל, תזוזה קלה של הברגים

בדיון עם ד"ר פרקש - בשלב זה המשך מעקב

המלצות
לבקשתו יומר לגבס סירקולרי - ניתן להמיר לגבס קל
הפעלת אצבעות וכתף
יד מורמת למניעת נפיחות
ביקורת בעוד כחודש במרפאתנו ע"פ תור שתואם עם CT עדכני מקופח וכן צילומים

8/9/25
3 חודשים לאחר השבר באולנה המקורבת.
תזוזה משנית בשבר ולכן מקובע בגבס מעל המרפק.
ביצע CT שמדגעים סימני איחוי של השבר.
בבדיקה לאחר הורדת הגבס - פצעים סגורים. ללא רגישות גרמית על פני האולנה. נוקשות והגבלה ניכרים בהנעת המרפק

מומלץ - הפעלה עצמית ובפזיזותרפיה / ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה אקטיבי ואקטיבי נעזר
ביקורת בעוד חודש וחצי עם צילום מרפק ואמה מקורבת עדכני להערכת התקדמות החיבור
חופשת מחלה עד הביקורת

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה: מרסה תאריך לידה: 18/11/1950
 שם פרטי: אליהו ת. זהות: 50312354
 סוג דם: שם האב: צבי
 ניתוחי כף יד ומרפק - דר. פרקש
 פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

*** חסוי רפואי ***

19/10/25 חודש וחצי לאחר הורדת הגבס והתחלת טיפול בפיזיותרפיה וריפוי בעיסוק הייתה נפיחות ואדום סביב המרפק וטופל באנטיביוטיקה. משתפר בטווחי תנועת המרפק

בבדיקה - טווח תנועה חוסר יישור המרפק 30, כיפוף 120. פצעים סגורים, ללא נפיחות / אדום ניכרים. ללא רגישות ניכרת על פני האולנה, אך מתאר כאב בהישענות על האמה המקורבת.

צילום - ללא סימני חיבור של השבר וסימני התרופפות של הברגים הפרוקסימליים

קיבל הסבר על האידויקציה לניתוח לטיפול בחוסר החיבור כולל שימוש בשתל עצם. ישלים בירור CRP בשאלה של זיהום לפני הניתוח ויזמן לבדיקה במרפאה טרום ניתוחית.

המלצה לניתוח

המלצה לניתוח: כן

כף יד

ORIF/EF - G0146 באמה אמצעית, שבר סגור

נחתם ע"י: דר' פרקש אורי מ.ר. 28147

חתימה:

אם במהלך הבריר והטיפול בכך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה. כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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

*** חסוי רפואי ***

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור מתאריך 27/11/2025

הופק ע"י ד"ר טוניק מיכל מ.ר. 183648 10.3.27/11/2025
אורתופדיה
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכל מ.ר. 37460
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ
מס' קבלה למחלקה: 36307513
טלפון: 0723398808
פקס: 0723398936
קבלה למחלקה: 18:46 23/11/2025
ימי אשפוז במחלקה: 5

18/11/1950	ת. לידה:	מרסה	שם משפחה:
50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
זכר	מין:	קציר אפרים 20, תוד השרון	כתובת:
75	גיל:	050-8883151	טלפון:
	מדינה:		סוג דם:
	שם האב:		מחוז:
צבי	שם האב:	קופ"ח מכבי	גורם מממן:
		11:22 23/07/2025	תאריך קבלה למיון:

גורם מממן: מכבי

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 27/11/2025

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
Closed fracture of ulna	813.82						

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	MP	Rec
Open fracture of ulna	813.82	Right					

מחלה נוכחית

אלקטיבי לרביקה ORIF ULNA ימין + שתל עצם

בן 74, בדיקת ההלפת מסתם אארטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה שכשלו, מטופל באלקטרוס
ANKYLOSING SPONDYLITIS, I+D, CVA
ללא רגישות ידועה לתרופות.
יד ימין דומיננטית.

12.6.25

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך הובלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ולא לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פגור עם שריר חשוף באספקט אולטרי-דורסלי של אמה ימין פרקסימלית, גודל 6*10 ס"מ.
לא נראתה עצם חשופה.

שמור עצבית דיסטלית לפי RUM, דופק ריאתי נמוך היטב. מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל MCPJ 2, פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCPJ, RIF-DIP, MCPJ.

ביצוע אמה שבר שליש פרקסימלי של אולנה ימין לרביקה פרזמנט WEDGE חופשי.

מרפאת כף יד 2.7.25

כ3 שבועות לאחר הניתוח
בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון. על רקע שבר פתוח

הסרת תפרים שפתורי במסגרת קופ"ח בהקדם.

מרגיש טוב, ללא כאבים

בבדיקה:

הוסר פד הגנה וחבישה,

אלקט במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
סוג דם:	שם האב:	צבי		'אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

*** חסוי רפואי ***

תנועות כף יד מלאות,
טווחים מרפק 0-120
פרוסופיצייה מלאים
שמור בפיזור RUM

נשלח לאחות להוצאת תפרים

המלצות:

ריפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
שמירה על ניקיון הפצע. שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבשייה

16/7/25

5 שבועות לאחר ניתוח לקיבוע שבר אולנה מקורבת, שבר מרוסק ופתוח.
מטופל בריפוי בעיסוק

פצעים סגורים ללא הפרשה.

טווח תנועת מרפק כמעט מלא לכיפוף ויישור, הגבלה בסופיצייה 45, פרוניצייה מלאה.

צילום - 13/7/25 - ללא סימני התקדמות ניכרים בחיבור השבר בהשוואה לצילום מ 1/7/25

מומלץ - המשך ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד
ביקורת בעוד חודש וחצי עם סיכום מריפוי בעיסוק, וצילום עדכני של האמה
חופשת מחלה עד הביקורת

23/07/25 ביקור במלרד

מוכר למחלקתנו.

ב-12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.

נעת פנייה למיין יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע' קליק" מויד המנתחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -

צלקת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.
ללא סימני זיהום.

מנגנון יישור שמור אקסטנצייה-פלקצייה טווחים 20-130,

פרוסופיצייה 0-60,

תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפיזור RUM דיסטלית.

בצילום - תזוזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנצייה, רושם להתרופפות ברגים.
הוצג לד"ר פרקש.

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא ייתאחה ונצפה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויידקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -

בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להרטיב.

השלמת CT מרפק בקופות חולים בהקדם,

ביקורת מרפאת כף יד 2 במסודנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב*8480.
בכל החמרה בדיקת רופא

כף יד 06/08/25 ד"ר אפרון

נעת 7 שבועות מניתוח ORIF אולנה ימין

כאמורה אירוע של תזוזה בשבר לאחר העמסה בקימה משיבה

נעת בסד גבס - מעיד על כאבים במרפק

ללא חסר NV ע"פ RUM

CT עדכני וצילומים מהמלרד: מעויני ללא שינוי מהותי בעמדת השבר, ללא שינוי מהותי בעמדת המשתל, תזוזה קלה של הברגים

בדיון עם ד"ר פרקש - בשלב זה המשך מעקב

המלצות

לבקשתו יומר לגבס סירקולרי - ניתן להמיר לגבס קל

הפעלת אצבעות וכתף

יד מורמת למניעת נפיחות

ביקורת בעוד כחודש במרפאתנו ע"פ תור שתואם עם CT עדכני מקופח וכן צילומים

8/9/25

3 חודשים לאחר השבר באולנה המקורבת.

תזוזה משנית בשבר ולכן מקובע בגבס מעל המרפק.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

אורתופדיה
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:		שם האב:	צבי

*** חסוי רפואי ***

ביצע CT שמדגעים סימני איוחיו של השבר.
בבדיקה לאחר הורדת הגבס - פצעים סגורים. ללא רגישות גרמית על פני האולנה. נקשיות והגבלה ניכרים בהנעת המרפק
מומלץ - הפעלה עצמית ובפזיותרפיה / ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה אקטיבי ואקטיבי נעזר
ביקורת בעוד חודש וחצי עם צילום מרפק ואמה מקורבת עדכני להערכת התקדמות החיבור
חופשת מחלה עד הביקורת
19/10/25 חודש וחצי לאחר הורדת הגבס והתחלת טיפול בפזיותרפיה וריפוי בעיסוק
הייתה נפוחות ואדום סביב המרפק וטופל באנטיביוטיקה.
משתפר בטווחי תנועת המרפק

בבדיקה - טווח תנועה חוסר יישור המרפק 30, כיפוף 120.
פצעים סגורים, ללא נפוחות / אדום ניכרים.
ללא רגישות ניכרת על פני האולנה, אך מתאר כאב בהישענות על האמה המקורבת.
צילום - ללא סימני חיבור של השבר וסימני התרופפות של הברגים הפרוקסימליים
קיבל הסבר על האנדיקציה לניתוח לטיפול בחוסר החיבור כולל שימוש בשתל עצם.
ישלים בירור CRP בשאלה של זיהום לפני הניתוח
ויוזמן לבדיקה במרפאה טרום ניתוחית.

טרם ניתוח תאריך 11.11.25

במצב כללי טוב ולא תלונות,
בדיקת מרזים - אושרה להרדמה, מעבדה בתיק בגדר הרגיל
צילום חזה ואקג בניתוח.
הוחתם על הסכמה לניתוח ומתן דם.
עודכנה רשימת תרופות קבועות.

ביעוץ קרדיולוגי - ניתן להפסיק אלקוויס כ-48 טרם הניתוח עם גשר קלקסן 60 מ"ג פעם ביום - ללא נטילה בבוקר הניתוח. חידוש אלקוויס/ גשר קלקסן
הוסבר התכנון הניתוחי לרבות הסיכונים - פגיעה בכל"ד/ עצבים, זיהומים, צורך בניתוחים חוזרים - מטופל הבין והביעה הסכמתו בע"פ ובכתב.

מתקבל כעת אלקטיבית לרביזיה ORIF ULNA ימין + שתל עצם
בהגיעו למחלקה - ללא שינוי קליני מאז הבדיקה, ללא מחלות חום בשלושה שבועות האחרונים.
הוסבר בשנית על הניתוח וסיבוכיו - דימום זיהום פגיעה בעצבים בתיקו מעבדה ספירה כימיה קרישה צלח אקג הוחתם על הסכמה לניתוח
השלים טרום
הפסיק אלקוויס לפני 48 שעות. ביצע ברידג'נג עם קלקסן.
סומן, הוזמן שיקוף, נלקחה מעבדה לרבות CRP.
ת-
צום
ניתוח

פעולות/ניתוחים שבוצעו	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
כמות	גניקולוגי	24/11/2025		Right	79.32
1					ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation revision

ניתוחים בעבר	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
כמות	גניקולוגי	12/06/2025		Right	79.32
1					ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O
CIALIS tab 5mg P.O
NEXIUM tab 20mg P.O
PRAQUANT syringe 75mg/1ml S.C
PRICOR tab 200mg P.O
SYNTHROID tab 100mcg P.O
VASODIP tab 10mg P.O

15 mg כיום 1 X 1
5 mg כיום 1 X 1
20 mg כיום 1 X 1
75 mg כיום 1 X 1
200 mg כיום 1 X 1
300 mcg כיום 1 X 1
10 mg כיום 1 X 1

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

שם משפחה: מרסה תאריך לידה: 18/11/1950
 שם פרטי: אליהו ת. זהות: 50312354
 סוג דם: שם האב: צבי
 אורתופדיה מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
 'אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

*** חסוי רפואי ***

תוצאות מעבדה

08:36 25/11/2025

גורם שולח: 33:

מדבקה: 252226668:

ביוכימיה בדם

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
אישור אוטומטי	135 - 145	mmol/L	↓ 132	Sodium-B
abu gneem ; >I.H	3.5 - 5.1	mmol/L	4.6	Potassium-B
אישור אוטומטי	80 - 115	mg/dL	↑ 141	Glucose-B
אישור אוטומטי	20.0 - 45.0	mg/dL	43.0	Urea-B
אישור אוטומטי	0.70 - 1.20	mg/dL	↑ 1.48	Creatinine-B
אישור אוטומטי	0.2 - 1.2	mg/dL	0.4	Bilirubin Total-B
אישור אוטומטי	4 - 41	U/L	8	ALT-B
אישור אוטומטי	5 - 40	U/L	23	AST-B
abu gneem ; >I.H	135 - 225	U/L	↑ 237	LDH-B
אישור אוטומטי	40 - 129	U/L	82	ALP-B
אישור אוטומטי	10 - 55	U/L	52	GGT-B
אישור אוטומטי	6.4 - 8.3	g/dL	↓ 5.8	Total Protein-B
abu gneem	3.4 - 4.8	g/dL	↓ 2.8	Albumin-B
abu gneem	2.2 - 4.0	g/dL	2.9	Globulin-B
abu gneem ; שים לב לשינוי בערכים מתוצאה קודמת Potential! inflammation: 5-10 Inflammation: >10	<=5.0 -	mg/L	17.5	CRP-B
אישור אוטומטי	280 - 301	mOsm/Kg	↓ 279	Osmolality calculated-B
abu gneem ; CKD-EPI creatinine equation 18 ((הבדיקה רלוונטית רק מעל גיל 18	>=60 -	mL/min/1.73m2	49	eGFR (Glomerular filtration rate) estimated

08:36 25/11/2025

גורם שולח: 33:

מדבקה: 252226668:

המטולוגיה

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
abu gneem	4.0 - 11.0	10e3/μl	↑ 13.9	WBC
abu gneem	4.4 - 5.9	10e6/μl	↓ 3.4	RBC
abu gneem	13.5 - 17.5	g/dL	↓ 10.4	HGB
abu gneem	40.0 - 52.0	%	↓ 32.8	HCT
abu gneem	81.0 - 95.0	fL	↑ 97.6	MCV
abu gneem	26.0 - 32.0	pg	31.0	MCH
abu gneem	32.0 - 36.0	g/dL	↓ 31.7	MCHC
abu gneem	12.0 - 14.7	%	13.3	RDW
abu gneem	9.5 - 15.2	fL	13.5	PDW
abu gneem	7.3 - 11.5	fL	11.1	MPV
abu gneem	140 - 450	10e3/μl	241	PLT
abu gneem		10e3/μl	0.0	NRBC abs.
abu gneem		%	0.0	NRBC%
abu gneem	2.0 - 7.7	10e3/μl	↑ 10.1	NEU abs.
abu gneem	1.0 - 4.0	10e3/μl	2.6	LYM abs.
abu gneem	0.2 - 1.2	10e3/μl	1.1	MONO abs.
abu gneem	0.0 - 0.7	10e3/μl	0.1	EOS abs.
abu gneem	0.0 - 0.2	10e3/μl	0.0	BASO abs.
abu gneem	50.0 - 70.0	%	↑ 72.3	NEU%
abu gneem	18.0 - 42.0	%	18.8	LYM%
abu gneem	2.0 - 11.0	%	7.6	MONO%
abu gneem	0.0 - 2.0	%	0.3	BASO%
abu gneem	0.0 - 2.0	%	1.0	EO%
abu gneem	0.01 - 0.04	10e3/μl	↑ 0.06	IG abs.
abu gneem	0 - 1	%	0	IG%

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

אורתופדיה

מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

חסי רפואי

09:10 24/11/2025

גורם שולח: 33:

בנק דם

מדבקה: 8170887:

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
wizman			O	FIRSTggABO(2D)Fin
wizman			POS	FIRSTggRH(2D)Fin
shavchenko			O	SECONDggABO(2D)Fin
shavchenko			POS	SECONDggRH(2D)Fin

09:10 24/11/2025

גורם שולח: 33:

תוצאות בדיקת סקר נוגדנים

מדבקה: 8170887:

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
shavchenko			שלילי	Indirect coombs סקר נוגדנים

08:42 24/11/2025

גורם שולח: 33:

בדיקות גזים

מדבקה: 573403:

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
אישור אוטומטי	7.350 - 7.450		7.327 ↓	Arterial pH-WB
אישור אוטומטי	35.0 - 55.0	mmHg	39.8	Arterial pCO2-VWB
אישור אוטומטי	80.0 - 110.0	mmHg	222.2 ↑	Arterial pO2-VWB
אישור אוטומטי	23.0 - 27.0	mmol/L	20.4 ↓	Arterial HCO3-VWB
אישור אוטומטי	-2.0 - 2.0	mmol/L	-5.2 ↓	Arterial ABE-WB
אישור אוטומטי	95.0 - 98.0	%	93.1 ↓	Arterial sO2-WB
אישור אוטומטי	40 - 50	%	31 ↓	Arterial HCT-WB
אישור אוטומטי	12.0 - 18.0	g/dL	10.5 ↓	Arterial tHb-WB
אישור אוטומטי	94.0 - 97.0	%	93.1 ↓	Arterial O2Hb-WB
אישור אוטומטי	0.0 - 1.5	%	0.0	Arterial COHb-WB
אישור אוטומטי	0.0 - 1.5	%	0.0	Arterial FMethb-WB
אישור אוטומטי	96 - 106	mmol/L	107 ↑	Arterial Cl-WB
אישור אוטומטי	1.13 - 1.33	mmol/L	1.14	Arterial Ca++-WB
אישור אוטומטי	70 - 100	mg/dL	14	Arterial Anion Gap-WB
אישור אוטומטי	0.500 - 2.200	mmol/L	85	Arterial glucose-WB
אישור אוטומטי		mg/dL	0.750	Arterial Lactate-WB
אישור אוטומטי	135 - 145	mmol/L	<2	Arterial nBilirubin-WB
אישור אוטומטי	3.5 - 5.1	mmol/L	137	Arterial Na-WB
אישור אוטומטי			4.1	Arterial K-WB

Non smokers: 0.5-1.5% Smokers: 4-9% Toxic: >20% Lethal: >50%

22:27 23/11/2025

גורם שולח: 33:

ביוכימיה בדם

מדבקה: 252225396:

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
אישור אוטומטי	135 - 145	mmol/L	136	Sodium-B
אישור אוטומטי	3.5 - 5.1	mmol/L	4.4	Potassium-B
אישור אוטומטי	80 - 115	mg/dL	141 ↑	Glucose-B
shurgi	20.0 - 45.0	mg/dL	54.7 ↑	Urea-B
אישור אוטומטי	0.70 - 1.20	mg/dL	1.71 ↑	Creatinine-B
אישור אוטומטי	0.2 - 1.2	mg/dL	0.3	Bilirubin Total-B
אישור אוטומטי	4 - 41	U/L	11	ALT-B
אישור אוטומטי	5 - 40	U/L	18	AST-B
אישור אוטומטי	135 - 225	U/L	234 ↑	LDH-B
אישור אוטומטי	40 - 129	U/L	88	ALP-B
אישור אוטומטי	10 - 55	U/L	54	GGT-B
אישור אוטומטי	6.4 - 8.3	g/dL	6.1 ↓	Total Protein-B
shurgi	3.4 - 4.8	g/dL	3.1 ↓	Albumin-B
אישור אוטומטי	2.2 - 4.0	g/dL	3.0	Globulin-B
Potential inflammation: 5-10 ; Inflammation: >10	<=5.0 -	mg/L	2.7	CRP-B

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
סוג דם:		שם האב:	צבי	אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

*** חסוי רפואי ***

הערות	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	בדיקה
	280 - 301	mOsm/Kg	290	Osmolality calculated-B
אישור אוטומטי (shurgi) CKD-EPI creatinine equation (2021)	>=60	mL/min/1.73m2	41	eGFR (Glomerular filtration rate) estimated

252225396	מדבקה	המטולוגיה	גורם שולח 33:	22.27 23/11/2025	
WBC	בדיקה	תוצאה	יחידת מידה	ערכי ייחוס	הערות
RBC		10.1	10e3/μl	4.0 - 11.0	korhin
HGB		3.4	10e6/μl	4.4 - 5.9	korhin
HCT		10.7	g/dL	13.5 - 17.5	korhin
MCV		33.3	%	40.0 - 52.0	korhin
MCH		97.7	fL	81.0 - 95.0	korhin
MCHC		31.4	pg	26.0 - 32.0	korhin
RDW		32.1	g/dL	32.0 - 36.0	korhin
PDW		13.5	%	12.0 - 14.7	korhin
MPV		12.7	fL	9.5 - 15.2	korhin
PLT		10.8	fL	7.3 - 11.5	korhin
NRBC abs.		236	10e3/μl	140 - 450	korhin
NRBC%		0.0	10e3/μl		korhin
NEU abs.		0.0	%		korhin
LYM abs.		6.7	10e3/μl	2.0 - 7.7	korhin
MONO abs.		2.3	10e3/μl	1.0 - 4.0	korhin
EOS abs.		0.7	10e3/μl	0.2 - 1.2	korhin
BASO abs.		0.4	10e3/μl	0.0 - 0.7	korhin
NEU%		0.0	10e3/μl	0.0 - 0.2	korhin
LYM%		65.7	%	50.0 - 70.0	korhin
MONO%		22.8	%	18.0 - 42.0	korhin
BASO%		7.1	%	2.0 - 11.0	korhin
Es%		0.3	%	0.0 - 2.0	korhin
IG abs.		4.1	%	0.0 - 2.0	korhin
IG%		0.03	10e3/μl	0.01 - 0.04	korhin
		0	%	0 - 1	korhin

יעוצים

פרטי המבקש :	ד"ר אפרון גיל מ.ר. 1172819			
תאריך :	14:32 24/11/2025			
מחלקה מיעצת :	ריפוי בעיסוק			
תאריך ביקור מתוכנן :	24/11/2025			
הגדרת הבעיה :	לאחר רביזיה לקיבוע שבר אולנה/			
השאלה ליועץ :	הפעלה מלאה ללא משקלים			
תשובת היועץ :				
סטטוס	המשך	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
תשובה סופית	לא	25/11/2025	שואשי יובל	
		09:30		

שוכב במיטתו. מרפק ימין בחבישה.
 ניתנה הדרכה להפעלת מפרקים משוחררים ושימוש ביד בתפקוד יום יום קלים ללא משקל
 או התנגדות.
 ניתנה הדרכה לשמירת מנח חיד להפחתת נפיחות.
 הוסברה חשיבות יצירת קשר עם ריפוי בעיסוק בקופת החולים והעברת מכתב
 השחרור לקביעת המשך טיפול על פי הרשום במכתב השחרור.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

אורתופדיה
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

שם משפחה:	מ.ר. 1172819	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	50312354	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	צבי	שם האב:	
מ.ר. 1172819	תאריך לידה:	18/11/1950	ת. זהות:
אליהו	שם האב:		

חסי רפואי

ינצ'ים	דר' אפרון גיל מ.ר. 1172819
פרטי המבקש:	14:32 24/11/2025
תאריך:	מכון פזיותרפיה
מחלקה מיעצת:	24/11/2025
תאריך ביקור מתוכנן:	לאחר קיבוע שבר אולנה ימין
הגדרת הבעיה:	הפעלה מלאה ללא משתלים
השאלה ליועץ:	
תשובת היועץ:	

כן, 74. ברקע החלפת מסתם אאוטרלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתר ILIAC CREST ימין). פרפור לאחר שני נסיונות אבולוציה ששלו, מטופל באליקוויס. ללא רגישות ידועה לתרופות. ID, CVA ANKYLOSING SPONDYLITIS ב-2006. יד ימין דומיננטית. גר באשדוד עם אשתו בבניין עם מעלית. בתפקוד קודם מתנייד בתמיכת מקל, עצמאי בכל התפקודים. עובד כאחראי מטבח בנווה שבא.

12.6.25 בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח. ללא חשיפה לבשר נא ולא לכלוך באזור הפגיעה. בצילום אמה, שבר פתוח שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי. בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 שיל' וזנבון. על רקע שבר פתוח. לאחר מס ביקורות ללא שיפור באיחוי ועמדת השבר, בתאריך 24/11/2025 חזר אלקטיבית לרביזת ORIF ULNA ימין + שתל עצם.

בבדיקתו שוכב במיטה, עירוי ומשורן"פ כח וטוחים שמורים למעט גפה מנותחת - טווח ונח כתף ימין, טווח מרפק ושכ"י מוגבל עם חבישות, כח שכ"י שמור וללא בדיקת כח מרפק. מעבר שכיבה > ישיבה בעצמאות. ישיבה > עמידה בתמיכת מקל ממיטה מוגבהת בהשגחה, מאוד התקשה לעמוד ע"ר כאב באגן (משם נלקח GRAFT) ניסיון למס צעדים במקום, לא הצליח, חזר למיטה לצורך רחצה. הודרך לתרגול.

ניסיון נוסף לניידות מחר. מתנייד באופן עצמאי במחלקה

פרטי המבקש:	אשכנזי נועה מ.ר. 133299
תאריך:	18:04 25/11/2025
מחלקה מיעצת:	תזונה
הגדרת הבעיה:	מעקב
תשובת היועץ:	

המלצות:
1. ניתנה הדרכה לגבי השיבות צריכה מספקת של קלוריות וחלבון לסיוע בשיקום לאחר הניתוח. הדרכה לעידוד אכילה, אכילה לעיתים תכופות, ניתנו דוגמאות למזונות מקבוצות החלבונים- ביצים, מוצרי חלב 5%, בשר בקר רזה, עוף, הודו, טופו, דגים וקטניות. עדישים, שעועית לבנה וחמוס.
2. ממליצה המשך מעקב אצל דיאטנית בקהילה

פרטי המבקש: דר' אופיר אלעד מ.ר. 184756
תאריך: 02:25 26/11/2025
מחלקה מיעצת: היחידה למחלות זיהומיות

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
סוג דם:	שם האב:	צבי		אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ

*** חסוי רפואי ***

יעוצים

הגדרת הבעיה:

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי, פרפור, מטופל באליקוויס.
ב- 12.6.25. 2006 ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA - שבר פתוח שליש פרקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.
בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון. על רקע שבר פתוח. לאחר מס ביקורות ללא שיפור באיחוי ועמדת השבר, עלה חשד ל SEPTIC NONUNION בתאריך 24/11/2025 חזר אלקטיבית לרביזיה ORIF ULNA ימין + שתל עצם.

השאלה ליועץ:

בניתוח מוגלה סביב הפלטה, בתרבויות צמיחת Serratia, עדיין ללא רגישויות. נשמח לייעוץכם

תשובת היועץ

תשובת היועץ	סטטוס	המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
	תשובה זמנית	לא	26/11/2025 07:52	ד"ר וייס אורי מ.ר. 152650	
	תשובה סופית	לא	26/11/2025 13:39	ד"ר וייס אורי מ.ר. 152650	

בן 75, רקע רפואי הכולל 3 החלפות של המסתם הוטיני, אחרונה שבהן ב- 2021 לתותב ביולוגי, בשילוב ניתוח מעקפים, פרפור עליות, מצב לאחר אירוע מוחי, מצב לאחר ניתוח מעקב קיבה.

ב- 6/2025 אושפז כאן לאחר שבר פתוח באמה ימין, עבר ב- 12/6 ORIF עם פלטה. מתאר החלמה בת כחודשיים של החתך הניתוחי, אך כאבים ואודם באמה המנותחת מאז הניתוח ללא הפסקה, ללא הרגשה רעה או חום. ק מתאר ירידה במשקל של כ- 3 ק"ג מאז הניתוח.

ב- 7/2025 פניה למר"ד בחשד לתזוזה של השבר, כאשר צילום הדגים תזוזה של החלק המקורב וחשם להתרופפות הברגים. בוצע גיבוס.

בביקורת מרפאה ב- 9/2025 מתואר CT עם סימני איחוי של השבר, אך הגבולות ניכרת בתנועת המרפק ונוקשות. סמוך לתקופה זו טופל 10 ימים בצפוביט על ידי רופאת המשפחה עם הטבה מסוימת. מאידך, בביקורת חוזרת ב- 19/10 מהנאר צילום עם היעדר איחוי והתרופפות של הברגים.

אושפז כעת לרביזיה עם התקנת שתל עצם.

עבר ב- 24/11 ניתוח במהלכו קצירת שתל עצם מכנף האגן. במיטת הניתוח באמה נצפתה מוגלה בכמות קטנה, וכן רקמות רכות נמקיות ומתנזלות. הפלטה חופשית בחלקה המקורב. נערכה הטריה, ניתן טיפול אנטיביוטי מקומי ומערכתי בגנטמיצין ובנוקומיצין. בוצעה השתלה של השתל וחזיקו באמצעות פלטות. הושארו חרוזים מצופים בקלינימיצין ובטוברמיצין. בתרבויות מהפעולה צמיחת S. marcescens.

לסיכום, Fracture related infection בנוכחות חומרה, כעת לאחר הטריה, השתלת שתל עצם והחלפת הקיבועים, צמיחה של S. marcescens.

המלצות:

- להמשיך טיפול בציפרופלוקסצין בלבד. בשיחה עם רוקחת קלינית - יתכן שינה ירידה ברמה האפקטיבית של התרופה הנספגת לאחר ניתוח מעקף הקיבה (של כ- 20-30%, אם בכלל). מאידך, אי-ספיקת כליות המצדיקה דווקא הפחתה של המינון. נא הפחתת מינון ל- 500 מ"ג 2 פעמים ביום.
- השלמת תרבויות דם.
- כשמשחרר המשך אותו טיפול. משך הטיפול 6 שבועות לפחות. מומלץ שיגיע למעקב במרפאת זיהומים מורכבים בעוד 2-3 שבועות.

סיכום

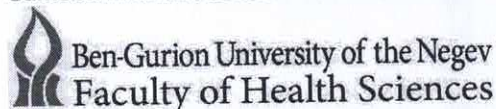
בתאריך 24/11/25 עבר בהרדמה כללית ואזורית ניתוח רוויזיה לקיבוע שבר בשאפט אולנה אמה ימין, בניתוח נצפתה רקמה מזוהמת מתנזלת ומוגלה.
קיבוע ב שתל עצם אוטולוגי שנקצר מכנף איליום ימין (Right Iliac Crest Autograft).
משתלים: פלטה LCP 3.5 ופלטה USFS 2.7 תוצרת SYNTHES
מהלך תקין יציב להפעלה מלאה
נלקחו תרבויות מהניתוח ובהמשך תרבויות דם

תחילה טיפול אמפירי בצפזולין וציפרופלוקסצין
בתרבויות צמיחה של SERRATIA

השלים הערכה ע"י יחידת מחלות זיהומיות, סוכם עם Fracture related infection בנוכחות חומרה, כעת לאחר הטריה, השתלת שתל עצם והחלפת הקיבועים.

הומלץ להמשיך טיפול בציפרופלוקסצין בלבד. בשיחה עם רוקחת קלינית - יתכן שישינה ירידה ברמה האפקטיבית של התרופה הנספגת לאחר ניתוח מעקף הקיבה (של כ- 20-30%, אם בכלל). מאידך, אי-ספיקת כליות המצדיקה דווקא הפחתה של המינון. נא הפחתת מינון ל- 500 מ"ג 2 פעמים ביום.
משך הטיפול 6 שבועות לפחות. מומלץ שיגיע למעקב במרפאת זיהומים מורכבים בעוד 2-3 שבועות.

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center



בית החולים הציבורי
ע"ש סמסון
מקבוצת (מכבי)

אסותא
אשדוד



אוניברסיטת בן-גוריון בנגב
הפקולטה למדעי הבריאות

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

11/11/2025 11:35 178163 מעין מ.ר. קוסובסקי

טרומ ניתוח
מס' ביקור: 35219445

סיכום ביקור מתאריך 11/11/2025

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפריים 20, הוד השחן	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	74
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	צבי
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		
גורם מממן: מכבי			

אבחנות בקבלה

Rec	MP	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
					Right	813.92	Open fracture of ulna

ניתוחים בעבר

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	ביום 1 X 1
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	ביום 1 X 1
NEXIUM tab 20mg P.O	20 mg	ביום 1 X 1
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	ביום 1 X 1
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	ביום 1 X 1
SYNTHROID tab 100mcg P.O	300 mcg	ביום 1 X 1
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	ביום 1 X 1

מחלה נוכחית

אלקטיבי לרבייה ORIF ULNA ימין + שתל עצם

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאוטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין). פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה שנשלו, מטופל באליקוויס. ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA ב-2006. ללא רגישות ידועה לתרופות. ידי דומיננטית.

12.6.25

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח. ללא חשיפה לבשר נא ו/או לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פעור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודל כ-10*6 ס"מ. לא נראתה עצם חשופה.

שמור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק רדיאלי נמוש היטב. מבחן אלן תקין. המטומה ורגישות מעל 2 MCPJ. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.

מרפאת כף יד 2.7.25

כ3 שבועות לאחר הניתוח

בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'נסון. על רקע שבר פתוח

הסרת תפרים שנתרו במסגרת קופ"ח בהקדם.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	טרום ניתוח
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	
סוג דם:	שם האב:	צבי		

*** חסוי רפואי ***

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

ת.ז: 50312354	שם: מרסה אליהו	תאריך: 11/11/2025
---------------	----------------	-------------------

מרגיש טוב, ללא כאבים

בבדיקה:
הוסר סד הגנה וחבישה,
צלוקת במראה תקין, ללא הפרשה או סימני זיהום
תנועות כף יד מלאות,
טווחים מרפק 0-120
פרוסופינציה מלאים
שמור בפיזור RUM

נשלח לאחות להוצאת תפרים

המלצות:
ריפוי בעיסוק- הפעלה אקטיבית בלבד, ללא נשיאת משקל
ביקורת בעוד כשבועיים עם צילום עדכני
שמירה על ניקיון הפצע, שטיפה במים וסבון כל יום והחלפת חבשיה

16/7/25
5 שבועות לאחר ניתוח לקיבוע שבר אולנה מקורבת, שבר מרוסק ופתוח.
מטופל בריפוי בעיסוק
פצעים סגורים ללא הפרשה.
טווח תנועת מרפק כמעט מלא לכיוון ויטור, הגבלה בסופינציה 45, פרונציה מלאה.
צילום - 13/7/25 - ללא סימני התקדמות ניכרים בחיבור השבר בהשוואה לצילום מ 1/7/25

מומלץ - המשך ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד
ביקורת בעוד חודש וחצי עם סיכום מריפוי בעיסוק, וצילום עדכני של האמה
חופשת מחלה עד הביקורת

23/07/25 ביקור במלרד
מוכר למחלקתו.
ב12.6.25 עבר ORIF ULNA עם פלטה BRIDGING מצד ימין, לאחר שבר פתוח GA3.
כעת פנייה למיין יום לאחר נסיון קימה משיבה תוך שימוש ביד - שמע" קליק" מהיד המנותחת ולאחר מכן כאבים.
בבדיקתו -

צלוקת ניתוחית במראה תקין פרט לתפר קבור בעור, סגירה מלאה של חוסר העור.
ללא סימני זיהום.
מנגנון יישור שמור אקסטנציה-פלקציה טווחים 20-130,
פרוסופינציה 0-60,
תחושה שמורה בגפה, שמור NV בפיזור RUM דיסטלית.

בצילום - תזוזה קלה של הפרגמנט הפרוקסימלי לאקסטנציה, רושם להתרופפות ברגים.
הוצג לד"ר פרקש.

הוסבר למטופל כי בשלב זה הטיפול יהיה שמרני, אך במידה והשבר לא ייתאחה ונצפה בהמשך סימני התרופפות - ייתכן ויזדקק להתערבות ניתוחית חוזרת.

המלצות -
בבקשה סד גבס אחורי, לא להסיר ולא להרטיב.
השלמת CT מרפק בקופת חולים בהקדם,
ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד 7-10 ימים לאחר השלמת CT מרפק, יש להגיע עם הדיסק וטופס 17 לבדיקת אורתופד. קביעת תור ב8480*
בכל החמרה בדיקת רופא

כף יד ד 06/08/25 ד"ר אפרון
כעת 7 שבועות מניתוח ORIF אולנה ימין
כאמורה אירוע של תזוזה בשבר לאחר העמסה בקימה משיבה
כעת בסד גבס - מעיד על כאבים במרפק
ללא חסר NV ע"פ RUM

CT עדכני וצילומים מהמלרד: מעיוני ללא שינוי מהותי בעמדת השבר, ללא שינוי מהותי בעמדת המשתל, תזוזה קלה של הברגים

בדיון עם ד"ר פרקש - בשלב זה המשך מעקב

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

טרום ניתוח	18/11/1950	תאריך לידה:	מרסה	שם משפחה:
	50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
	צבי	שם האב:		סוג דם:

*** חסוי רפואי ***

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

ת.ז: 50312354	שם: מרסה אליהו	תאריך: 11/11/2025
---------------	----------------	-------------------

המלצות

לבקשתו יומר לגבס סירקולרי - ניתן להמיר לגבס קל הפעלת אצבעות וכתף יד מורמת למניעת נפיחות ביקורת בעוד כחודש במרפאתנו ע"פ תור שתואם עם CT עדכני מקופח וכן צילומים

8/9/25

? חודשים לאחר השבר באולנה המקורבת. תחזה משנית בשבר ולכן מקובע בגבס מעל המרפק. ביצע CT שמדגעים סימני איחוי של השבר. בבדיקה לאחר הורדת הגבס - פצעים סגורים. ללא רגישות גרמית על פני האולנה. נוקשות והגבלה ניכרים בהנעת המרפק

מומלץ - הפעלה עצמית ובפיזיותרפיה / ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי תנועה אקטיבי ואקטיבי נעזר ביקורת בעוד חודש וחצי עם צילום מרפק ואמה מקורבת עדכני להערכת התקדמות החיבור חופשת מחלה עד הביקורת

19/10/25 חודש וחצי לאחר הורדת הגבס והתחלת טיפול בפיזיותרפיה וריפוי בעיסוק הייתה נפיחות ואודם סביב המרפק וטופל באנטיביוטיקה. משתפר בטווחי תנועת המרפק

בבדיקה - טווח תנועה חוסר יישור המרפק 30, כיפוף 120. פצעים סגורים, ללא נפיחות / אודם ניכרים. ללא רגישות ניכרת על פני האולנה, אך מתאר כאב בהישענות על האמה המקורבת.

צילום - ללא סימני חיבור של השבר וסימני התרופפות של הברגים הפרוקסימליים

קיבל הסבר על האנדיקציה לניתוח לטיפול בחוסר החיבור כולל שימוש בשתל עצם. ישלים בירור CRP בשאלה של זיהום לפני הניתוח ויזמן לבדיקה במרפאה טרום ניתוחית.

טרום ניתוח תאריך 11.11.25

במצב כללי טוב ללא תלונות, בדיקות מרדים - אושרה להרדמה, מעבדה בתיק בגדר הרגיל, צילום חזה ואקג בתיק, הוחתם על הסכמה לניתוח ומתן דם, עודכנה רשימת תרופות קבועות,

ביעוץ קרדילוג- ניתן להפסיק אליקוויס כ-48 טרום הניתוח עם גשר קלקסן 60 מ"ג פעם ביום - ללא נטילה בבוקר הניתוח. חידוש אליקוויס/ גשר קלקסן הוסבר התכנון הניתוחי לרבות הסיכונים- פגיעה בכל"ד/ עצבים, זיהומים, צורך בניתוחים חוזרים- מטופל הבין והביעה הסכמתו בע"פ ובכתב.

הוראות ומדדים

תאריך ושעה	קטגוריה מדד	תוצאות והערות
10:55 11/11/2025	מדדים	משקל 68
	מדדים	גובה 168
	מדדים	BMI 24.1
	מדדים	לחץ דם 145/74
	מדדים	דופק 56
	מדדים	סטורציה +99
	מדדים	כאב 0
11:28 23/07/2025	מדדים	כאב 5

הרגלים

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

טרום ניתוח

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

חסי רפואי

מידע רפואי אישי - מסמך זה מכיל מידע מוגן על לפי חוק הגנת הפרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.

ת.ז: 50312354	שם: מרסה אליהו	תאריך: 11/11/2025
---------------	----------------	-------------------

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: אינה תקינה, נוטל כדורים לעיתים רחוקות- לא זוכר את השם

ניתוחים מתוכננים

11/11/2025

11:35:36

חתימה:

נחתם ע"י: דר' קוסובסקי מעין מ.ר. 178163

אם במהלך הביור והטיפול בר נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתול כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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





בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

הופק ע"י מערבי ניר מ.ר. 92352 10:26 15/12/2025

סיכום ביקור מתאריך 15/12/2025

היחידה למחלות זיהומיות
מנהלת פרופ' ברוש טל מ.ר. 31106:
מס' ביקור: 35249210

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפרים 20, הוד השרון	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	75
סוג דם:		מראה:	
מחוז:		שם האב:	צבי
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		
גורם מממן: מכבי			

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Postoperative organ and space surgical site infection	998.59	Right		✓			

סיבת הפניה

מהלך ממושך של חוסר איחוי וזיהום לאחר שבר פתוח באולנה מימין במכחות קיבוע

ניתוחים

כמות	אניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
1		24/11/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
						revision

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	ביום 1 X 1
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	ביום 1 X 1
NEXIUM tab 20mg P.O	20 mg	ביום 1 X 1
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	ביום 1 X 1
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	ביום 1 X 1
SYNTHROID tab 100mcg P.O	300 mcg	ביום 1 X 1
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	ביום 1 X 1

מחלה נוכחית

15.12.2025

בן 75 צלול ועצמאי עובד כמנהל מטבח במוסד נווה שבא

רקע רפואי עשיר הכולל מצב לאחר שלוש החלפות של המסתם הוטיני, לאחרונה ב- 2021 לזיתוב ביולוגי, בשילוב ניתוח מעקפים. בנוסף פרפור עליות, מצב לאחר אירוע מוחי, יתר ל"ד מצב לאחר ניתוח מעקף קיבה אי ספיקת כליות כרונית עם קראטינין סביב 1.4 i GFR~50. תרופות אליקוויס, PCSK9

ב- 6/2025 אושפז כן לאחר שבר פתוח באמה ימין, עבר ב- 12/6 ORIF עם פלטה.

ב- 7/2025 פניה למלר"ד בחשד לזיהום של השבר, כאשר צילום הדגים תזוזה של החלק המקורב ורושם להתרופפות הברגים. בוצע גיבוס.

בהמשך טופל 10 ימים בצפוביט על ידי רופאת המשפחה עם הטבה מסוימת. מאידך, בביקורת חזרת ב- 19/10 מתואר צילום עם היעדר איחוי והתרופפות של הברגים.

ב 24.11.2025 עבר ניתוח הטריה ורוזייה כולל החלפת קיבוע וכן קצירת שתל עצם מכנף האגן. במיטת הניתוח באמה נצפתה מוגלה בכמות קטנה, וכן רקמות רכות נמוקות ומתנזלות. הפלטה חופשית בחלקה המקורב. נערכה הטריה, הושארו חרחים מצופים בקלינדימיצין ובטוברמיצין.

בתרביית מהפעולה צמיחת S. marcescens.

הוחל טיפול בציפלו' 500 מג פעמיים ביום תוך התחשבות באי ספיקת הכליות ולאחר יען רוקחת קלינית עם לקיחה בחשבון של ירידה של כ 20% בספיגה לאחר ניתוח הקיבה.

נמצא במעקב אורטורפדי יחידת כף יד ד"ר נרי יניב.

התקבל כעת לביקורת. כ 3 שבועות מהניתוח

מתאר שיפור במצבו מבחינת תנועת היד ביחס לפני הניתוח אולם עדיין מוגבל כולל בהליכה.

במצע ריפוי בעיסוק רושם לטווח תקין.

מספר על הפרשה צהבהבה מעטה מהפצע.

נוטל עדיין את הציפלו' אך מתלונן על חולשה ובחילות סביב נטילת התרופה.

בבדיקות מעבדה CRP=0.6 [בסקאלה של עד 0.5]

בדיקה גופנית

במצב כללי טוב

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	היחידה למחלות זיהומיות
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' ברוש טל מ.ר. 31106:
סוג דם:	שם האב:	צבי		

חסי רפוא

יד ימין - תפרים במראה תקין, באזור המרפק יש אודם וחום מקומי עם מעט הפרשה דמית

סיכום ביקור

כאמור מהלך ממושך של זיהום לאחר שבר פתוח באולנה ימין ע"ר סרציה, כולל גם התרופות הקיבוע הקודם, עבר רוויזיה כולל החלפת המקבע והכנסת שתל עצם. מטופל בציפרו' לפי רגישות החידק, עדיין הפרשה מועטה ואודם באזור המרפק. מתקשה בנטיילת הציפרו' אולם 'משך' בשלב זה טיפול אנטיביוטי כשההמלצה היא 6 שבועות לפחות וכן עד לאחר הגעה לאיחוי מלא של השבר (המאוחר מביניהם..)

המלצות

המלצה: מעקב רופא מטפל
המשך טיפול אנטיביוטי בציפרו' 500 מג פעמיים ביום למשך 6 שבועות לפחות מהניתוח כלומר עד ה 5.1.2026 לכל הפחות, לשקול להמשיך בהתאם למצב איחוי השבר [נא לדבר איתי בביקורת אורטופד]

דיווח פעולות מרפאתיות

קוד פעולה	שם פעולה	כמות	שם מבצע הפעולה	תאריך	הערות
924701	בדיקת רופא מחלות זיהומיות	1	מערבי ניר מ.ר. 592352	15/12/2025	10:24

15/12/2025
10:26:25

חתימה: —

נחתם ע"י: מערבי ניר מ.ר. 92352

אם במהלך הביור והטיפול בן נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתול
כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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



בית החולים האוניברסיטאי אסודת אשדוד

סיכום ביקור מתאריך 29/01/2026

הופק ע"י מערבי ניר מ.ר. 92352 29/01/2026 10:29

מרפאת מקרים מורכבים
מנהלת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460;
מס' ביקור: 35290360
טלפון: 0723398362
פקס:

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפרים 20, הוד השרון	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	75
סוג דם:		מראה:	
מחוז:		שם האב:	צבי
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		
גורם מממן: מכבי			

אבחנות בביקור

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✓		Right	988.59	Postoperative organ and space surgical site infection

ניתוחים בעבר

כמות	אניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
1		24/11/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
						revision

תלונות החולה / תלונות עקירת

חוסר איחוי ער זיהומי במטופל לאחר ORIF של שבר באולנה בעקבות נפילה

מחלה נוכחית

15.12.2025

בן 75 צלול ועצמאי עובד כמנהל מטבח במוסד נווה שבא

רקע רפואי עשיר הכולל מצב לאחר שלוש החלפות של המסתם הוטיני, לאחרונה ב- 2021 לתותב ביולוגי, בשילוב ניתוח מעקפים.

בנוסף פרפור עליות, מצב לאחר אירוע מוחי, יתר ל"ד מצב לאחר ניתוח מעקף קיבה אי ספיקת כליות כרונית עם קראטינין סביב 1.4 ו GFR~50.

תרופות אליקוויס, PCSK9

ב- 6/2025 אושפד כאן לאחר שבר פתוח באמה ימין, עבר ב- 12/6 ORIF עם פלטה.

ב- 7/2025 פניה למר"ד בחשד לתזוזה של השבר, כאשר צילום הדגים תזוזה של החלק המקורב ורושם להתרופפות הברגים. בוצע גיבוס.

ב- 24.11.2025 עבר ניתוח הטריה ורוזייה כולל החלפת קיבוע וק קצירת שתל עצם מכנף האגן. במיטת הניתוח באמה נצפתה מוגלה בכמות קטנה, וק רקמות רכות נמקיות ומתנזלות. הפלטה חופשית בחלקה המקורב. נערכה הטריה, הושארו חרדנים מצופים בקלינדימיצין ובטוברמיצין.

בתרבויות מהפעולה צמיחת S. marcescens.

הוחל טיפול בציפרו' 500 מג פעמיים ביום תוך התחשבות באי ספיקת הכליות ולאחר יעץ רוקחת קלינית עם לקיחה בחשבון של ירידה של כ 20% בספיגה לאחר ניתוח הקיבה. נמצא במעקב אורטופדי יחידת קף ד"ר ניר יניב.

29/1/2026

ביקור משותף אורטופד טראומה ד"ר יניב נור ורופא למחלות זיהומיות ד"ר ניר מערבי:

אמור חוסר איחוי של שבר באולנה וקיבוע ORIF ע"ר זיהומי עם צמיחת של סרציה רגישה לציפרו'.

24.11 עבר ניתוח הטריה ורוזייה כולל החלפת החומרה, הכנסת קיבוע חדש ושתל עצם מהאגן

טופל בציפרו' לפי רגישות כ 9 שבועות עד כה. לדבריו חוסר סבילות לאנטיביוטיקה עם תופעות כגון עייפות חולשה בחילה וגם החמרה בתפקודי הכליות עם קראטינין 1.54.

ז"ק יזע על מחלת לב איסכמית, סובל מכאבים בחזה עבר מיפוי לב ומועמד לצינתור לבבי נוסף.

דיקה כעת המרפק במרפאה תקין צלקת ניתוחית תקינה ללא אודם או חום מקומי

עבדה מדדי דלקת תקינים CRP תקין

לם החומרה במראה תקין ויציב אולם עדיין חוסר איחוי של העצם [שתל העצם למעשה]

זה גופנית

לעיל

ביקור אורתופד

יקור משותף אורטופד ד"ר נור ורופא למחלות זיהומיות ד"ר מערבי:

SEPTIC NONUNION לאחר ORIF שבר באולנה, עברה רוזייה החלפת החומרה ושתל עצם.

שבועות הפצע במראה תקין, מדדי דלקת תקינים אולם עדיין חוסר איחוי של שתל העצם.

פי הספרות הרפואית מקובל לטפל אנטיביוטית עד איחוי אולם

"סבילות לאנטיביוטיקה ורצון המטופל נפסיק את הטיפול בציפרו שמקבל עד כה.

גב במרפאת טראומה אורטופדית ד"ר נור

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	מרפאת מקרים מורכבים
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
סוג דם:	שם האב:	צבי		

*** חסוי רפואי ***

לחזור על בדיקות דם כולל תפקודי כליות בעוד מס' ימים
פיזיותרפיה לחיזוק שרירי האגן/ אבדוקטורים
ביקורת במרפאת טראומה אורטופדית [ד"ר יניב נור] בעוד כ 6 שבועות עם צילום מרפק ואמה ימין, בדיקות דם
מלאות כולל ס"ד כימיה מלאה תפקודי כבד כליות ו CRP

חתימות בגיליון

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
מעריב ניר מ.ר. 92352	רופא למחלות זיהומיות	29/01/2026 10:28
דר' נוריניב מ.ר. 145642	רופא אורתופד	29/01/2026 10:16

29/01/2026

10:29:34

חתימה: —

נחתם ע"י: מעריב ניר מ.ר. 92352

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתול
כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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



26174708050
1562 x 2874

MERESSE ELIAHU מרסה, אליהו
0050312354
Lateral
2026-03-08 09:26:56



R

Z: 0.31
W: 32768 L:16384
S: on

1/1



26174708050
2125 x 2757

MERESSE ELIAHU מרסס, אליהו
0050312354
Lateral
2026-03-08 09:26:56



Z: 0.32
W: 32768 L: 16384
S: on

1/1

The State of Israel
Samson Assuta Ashdod medical center

Ben-Gurion University of the Negev
Faculty of Health Sciences

בית החולים הציבורי
ע"ש סמסון
מקבוצת הכני

אסותא
אשדוד

7 Harefuah St. Ashdod
7747629

מדינת ישראל
המרכז הרפואי אסותא אשדוד ע"ש סמסון

רח' הרפואה 7, אשדוד
7747629

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

הופק ע"י ד"ר יניב מ.ר. 145642 12:31 10/03/2026

סיכום ביקור מתאריך 10/03/2026

מרפאת טראומה אורתופדית
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
מ.ר. 37460
מס' ביקור: 35322765
טלפון: 0723398362
פקס:

18/11/1950	ת. לידה:	מרסה	שם משפחה:
50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
זכר	מין:	קציר אפריים 20, הודו השרון	כתובת:
75	גיל:	050-8883151	טלפון:
			סוג דם:
	מרפאה:		מחוז:
צבי	שם האב:	קופ"ח מכבי	מממן:
			מממן: מכבי

ניתוחים בעבר

מחלות	אניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
1		24/11/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
						revision

תלונה עקרית

שבר אולנה פתוח מימין
=====

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאוטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה שכשלו, מטופל באליקוויס.
ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA ב-2006.
ללא רגישות ידועה לתרופות.
די ימין דומיננטית.

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ולא לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פעור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
לי-אחור עצם חשופה.
עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק ריאתי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.
צילום כף יד - ללא ממצא גרמי חריף.

לסיכום, מטופל עם שבר פתוח באולנה ימין גוסטילו 2-3A.
הטיפול המומלץ הוא ניתוח לשטיפה, שחזור פתוח וקיבוע פנימי.
הוסברו למטופל האבחנה ואפשרויות הטיפול לרבות סיכויים וסיכונים לרבות זיהום, דימום, פגיעה בעצבים ופגיעה בגידים.
חתם על הסכמה לניתוח ולעירוי דם. נשלח פתק לחדר ניתוח
אכל ב-5 בבוקר. נטל אליקוויס ב-5 בבוקר

בוצעה שטיפה ב-4 ליטר סליין.
טופל בחיסון טטנוס+צפזולין
הושם סד וולרי

השלים הכנה מלאה לניתוח: ספירה, כימיה, INR + דם לסוג + צל"ח + אק"ג
הושאר בצום והתאשפז למחלקה

בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון.
בסיום סד וולרי ארוך.
ללא הפעלת מרפק ושוורש כף יד שבועיים.
הסרת Top closure בעוד שבועיים.

טופל אנטיביוטית כמקובל.
הודרך ע"י צוות רפיו בעיסוק. הותאם סד הגנה לשכ"י.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה:
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	:
סוג דם:	שם האב:	צבי		מרפאת טראומה אורתופדית

פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

*** חסוי רפואי ***

בתקופה הבתור ניתוחית מרגיש בטוב, סימנים חיוניים בגדר הנורמה, בבדיקה טרם שחרורו יד בסד גבס, חבישה יבשה ללא הפרשות סטטוס נירולוגי בשחרור - שמור בפיזור RUM משתחרר עם ההמלצות המצורפות בהמשך יד בסד הגנה לשכ"י. הפעלה אקטיבית של המרפק ופרו/סופינציה. ריפוי בעיסוק - כעת הפעלת אצבעות. יש לתאם לריפוי בעיסוק דרך קופת החולים. ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד שבועיים למעקב והוצאת תפרים, נא לתאם תור בטלפון 072-3398808 נגד כאבים לפי הצורך במחלקה של עליית חום/ סימני זיהום - יש לפנות בהקדם לבדיקת רופא זמניה חופשת מחלה חודשיים לביקורת להגיע עם דיסק צילום עדכני של אמה מנותחת במנחים AP+LATERAL, וצילום מרפק במנחים AP LATERAL.

16.12.25
כעת 3 שבועות לאחר הניתוח מרגיש טוב
כאבים באמה בשיפור עדיין יש כאבים באגן
אמה במנח תקין טווחי מרפק מלאים וכולל פרוסופינציה
צלקת ניתוחית תקינות הורדו סיכות ותפרים
בצילום - עמדת המשתלים טובה ללא שינוי תוכנית:
המשך אנטיביוטיקה למשך 6 שבועות לפחות
ללא פישיו בשלב זה
ביקורת בעוד 6 שבועות עם צילום אמה ימין ואגן ימין AP וג'דטים

ב 24.11.2025 עבר ניתוח הטריה ורוויזיה כולל החלפת קיבוע וכן קצירת שתל עצם מכנף האגן. במיטת הניתוח באמה נצפתה מוגלה בכמות קטנה, וכן רקמות רכות נמקיות ומתמזלות. הפלטה חופשית בחלקה המקורב. נערכה הטריה, הושארו חרוזים מצופים בקלינדימיצין ובטוברמיצין. בתרבויות מהפעולה צמיחת *S. marcescens*. הוחל טיפול בציפרו' 500 מג פעמיים ביום תוך התחשבות באי ספיקת הכליות ולאחר יעוץ רוקחת קלינית עם לקיחה בחשבון של ירידה של כ 20% בספיגה לאחר ניתוח הקיבה. נמצא במעקב אורטופדי יחידת כף יד ד"ר נר יניב. התקבל כעת לביקורת. כ 3 שבועות מהניתוח מתאר שיפור במצבו מבחינת תנועת היד ביחס ללפני הניתוח אולם עדיין מוגבל כולל בהליכה. מבצע ריפוי בעיסוק רושם לטווח תקין. מספר על הפרשה צהבהבה מעטה מהפצע. נוטל עדיין את הציפרו' אך מתלונן על חולשה ונחילות סביב נטילת התרופה. בבדיקות מעבדה CRP=0.6 [בסקאלה של עד 0.5]

10.3.26
כעת 4 חודשים מהרוויזיה עדיין סובל מכאבים באגן שמקשים על הליכה צלקת ניתוחית ביד במראה תקין ללא זימני זיהום, כעת חודש וחצי ללא אנטיביוטיקה טווחי שורש כף יד מלאים שמור NV בצילום - שינוי קטן מאוד מצילום קודם, עדיין חומרה יציבה בעמדה טובה ללא התרופות ברגים תוכנית:

בשלב זה נעקוב ללא התערבות חדשה הפעלה מלאה עד 5 ק"ג בלבד מכשיר מלמאק דרך קופ"ח לעידוד גדילת עצם חופש מחלה למשך 3 חודשים נוספים ביקורת בעוד 3 חודשים עם צילום אמה ימין יש להביא בדיקת דם כולל CRP

לא ידועה רגישות לתרופות
תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	ביום 1 X 1
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	ביום 1 X 1
NEXIUM tab 20mg P.O	20 mg	ביום 1 X 1
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	ביום 1 X 1
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	ביום 1 X 1
SYNTHROID tab 100mcg P.O	300 mcg	ביום 1 X 1
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	ביום 1 X 1

המלצה לניתוח
המלצה לניתוח: לא

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

סיכום ביקור

אורתופדיה

:

מרפאת טראומה אורתופדית
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

*** חסוי רפואי ***

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				60 ימים	1 X 2 ביום	500 mg	P.O	CIPRODEX tab (CIPROFLOXACIN)

10/03/2026
12:31:47

חתימה: —

נחתם ע"י: דר' נוריניב מ.ר. 145642

אם במהלך הביחור והטיפול בכ נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוג. כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

הופק ע"י ד"ר נוריניב מ.ר. 145642 10:28 09/06/2026

סיכום ביקור מתאריך 09/06/2026

מרפאת טראומה אורתופדית
 מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל:
 מ.ר. 37460
 מס' ביקור: 35395770
 טלפון: 0723398362
 פקס:

18/11/1950	ת. לידה:	מרסה	שם משפחה:
50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
זכר	מין:	קציר אפרים 20/8, הוד השרון 4528275	כתובת:
75	גיל:	050-8883151	טלפון:
			סוג דם:
	מרפאה:		מחוז:
צבי	שם האב:	קופ"ח מכבי	גורם מממן:
			גורם מממן: מכבי

ניתוחים בעבר

כמות	בניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
1		24/11/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation
						revision

תלונה עקרית

שבר אולנה פתוח מימין
=====

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
 פרפור לאחר שני נסיונות אבלציה שכשלו, מטופל באלקוויס.
 ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA ב-2006.
 ללא רגישות ידועה לתרופות.
 יד ימין דומיננטית.

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
 ללא חשיפה לבשר נא ו/או לכלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פעור עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסימלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
 לא נראתה עצם חשופה.
 שמור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק רדיאלי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
 המטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסימלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.
 צילום כף יד - ללא ממצא גרמי חריף.

לסיכום, מטופל עם שבר פתוח באולנה ימין גוסטילו 2-3A.
 הטיפול המומלץ הוא ניתוח לשיטתה, שחזור פתוח וקיבוע פנימי.
 הוסברו למטופל האבחנה ואפשרויות הטיפול לרבות סיכויים וסיכונים לרבות זיהום, דימום, פגיעה בעצבים ופגיעה בגידים.
 חתם על הסכמה לניתוח ולעירוי דם. נשלח פתק לחדר ניתוח
 אכל ב-5 בבוקר. נטל אלקוויס ב-5 בבוקר

בוצעה שטיפה ב-4 ליטר סליין.
 טופל בחיסון טטנוס+צפזולין
 הושם סד וולרי

השלים הכנה מלאה לניתוח: ספירה, כימיה, INR + דם לסוג + צל"ח + אק"ג
 הושאר בצום והתאשפז למחלקה

בתאריך 12.6.25 תחת הרדמה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'ונסון.
 בסיום סד וולרי ארוך.
 ללא הפעלת מרפק ושוורש כף יד שבועיים.
 הסרת Top closure בעוד שבועיים.

טופל אנטיביוטית כמקובל.
 הודרך ע"י צוות ריפוי בעיסוק. הותאם סד הגנה לשכ"י.

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

סיכום ביקור

אורתופדיה :	18/11/1950	תאריך לידה:	מרסה	שם משפחה:
	50312354	ת. זהות:	אליהו	שם פרטי:
	צבי	שם האב:		סוג דם:

מרפאת טראומה אורתופדית
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

חסי רפואי

בתקופה הבתר ניתוחית מרגיש בטוב, סימנים חיוניים בגדר הנורמה, בבדיקה טרם שחרורו יד בסד גבס, חבישה יבשה ללא הפרשות סטטוס נירולוגי בשחרור - שמור בפיזור RUM משתחרר עם ההמלצות המצורפות בהמשך יד בסד הגנה לשכ"י. הפעלה אקטיבית של המרפק ופרו/סופינציה. ריפוי בעיסוק - כעת הפעלת אצבעות. יש לתאם לריפוי בעיסוק דרך קופת החולים. ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד שבועיים למעקב והוצאת תפרים, נא לתאם תור בטלפון 072-3398808 נגד כאבים לפי הצורך במקרה של עליית חום/ סימני זיהום - יש לפנות בהקדם לבדיקת רופא זמינה חופשת מחלה חודשיים לביקורת להגיע עם דיסק צילום עדכני של אמה מנותחת במנחים AP+LATERAL, צילום מרפק במנחים AP LATERAL.

16.12.25
כעת 3 שבועות לאחר הניתוח
מרגיש טוב
כאבים באמה בשיפור עדיין יש כאבים באגן
אמה במנח תקין טווחי מרפק מלאים וכולל פרוסופינציה
צלקת ניתוחית תקינות
הורדו סיכות ותפרים
בצילום - עמדת המשתלים טובה ללא שינוי
תוכנית:
המשך אנטיביוטיקה למשך 6 שבועות לפחות
ללא פישיו בשלב זה
ביקורת בעוד 6 שבועות עם צילום אמה ימין ואגן ימין AP וג'ודטים

ב 24.11.2025 עבר ניתוח הטריה ורוויזיה כולל החלפת קיבוע וכן קצירת שתל עצם מכנף האגן. במיטת הניתוח באמה נצפתה מוגלה בכמות קטנה, וכן רקמות רכות נמקיות ומתמזלות. הפלטה חופשית בחלקה המקורב. נערכה הטריה, הושארו חרוזים מצופים בקלינדימיצין ובטוברמיצין.
בתרביות מהפעולה צמיחת S. marcescens.
הוחל טיפול בציפרו' 500 מג פעמיים ביום תוך התחשבות באי ספיקת הכליות ולאחר יעץ רוקחת קלינית עם לקיחה בחשבון של ירידה של כ 20% בספיגה לאחר ניתוח הקיבה.
נמצא במעקב אורטורופדי יחידת כף יד\ ד"ר נור יניב.
התקבל כעת לביקורת. כ 3 שבועות מהניתוח
מתאר שיפור במצבו מבחינת תנועת היד ביחס ללפני הניתוח אולם עדיין מוגבל כולל בהליכה.
מבצע ריפוי בעיסוק רושם לטווח תקין.
מספר על הפרשה צהבהבה מעטה מהפצע.
נוטל עדיין את הציפרו' אך מתלונן על חולשה ובחילות סביב נטילת התרופה.
בבדיקות מעבדה CRP=0.6 [בסקאלה של עד 0.5]

10.3.26
כעת 4 חודשים מהרוויזיה עדיין סובל מכאבים באגן שמקשים על הליכה
צלקת ניתוחית ביד במראה תקין ללא זימני זיהום, כעת חודש וחצי ללא אנטיביוטיקה
טווחי שורש כף יד מלאים שמור NV
בצילום - שינוי קטן מאוד מצילום קודם, עדיין חומרה יציבה בעמדה טובה ללא התרופפות ברגים
תוכנית:
בשלב זה נעקוב ללא התערבות חדשה
הפעלה מלאה עד 5 ק"ג בלבד
מכשיר מלמאק דרך קופ"ח לעידוד גדילת עצם
חופש מחלה למשך 3 חודשים נוספים
ביקורת בעוד 3 חודשים עם צילום אמה ימין
יש להביא בבדיקת דם מלל CRP

9.6.26
כעת חצי שנה לאחר הניתוח
עדיין סובל מחוסר יציבות בעמידה בגלל חולשה בשרירים בטן לאחר הניתוח באגן
כאבים באמה ללא שינוי מגביל את עצמו בסחיבה של עד 5 ק"ג ובגלל זה לא יכול לחזור לעבודה
בצילום - היספגות חלקית של השתל עצם, נראה שיש הטשטשות קו השבר בגלל קאלוס קטן סביב השתל עדיין אין איחוי מלא של השבר. משתלים יציבים
מכשיר מלמאק US לעידוד צמיחת עצם, דרך קופ"ח לעידוד גדילת עצם
תוכנית:
הפעלה מלאה משקלים עד 5 ק"ג בלבד
ביקורת בעוד 3 חודשים עם צילום אמה ימין AP LAT
אין מניעה מלטוס לחו"ל

באופן כללי טוב,

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד
אורתופדיה

סיכום ביקור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	:
סוג דם:	שם האב:	צבי		

מרפאת טראומה אורתופדית
פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460 :

חסי רפואי

לא ידועה רגישות לתרופות
תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	ביום 1 X 1
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	ביום 1 X 1
NEXIUM tab 20mg P.O	20 mg	ביום 1 X 1
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	ביום 1 X 1
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	ביום 1 X 1
SYNTHROID tab 100mcg P.O	300 mcg	ביום 1 X 1
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	ביום 1 X 1

המלצה לניתוח
המלצה לניתוח: לא

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				60 ימים	1 X 2 ביום	500 mg	P.O	CIPRODEX tab (CIPROFLOXACIN)

09/06/2026
10:28:41

חתימה: —

נחתם ע"י: דר' נוריניב מ.ר. 145642

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 3 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוג
כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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



חסי רפואי

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

הופק ע"י ד"ר רחמילביץ עמית מ.ר. 192081 11:03 15/06/2025

אורתופדיה
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ
מספר קבלה למיון: 0
מס' קבלה למחלקה: 36337017
טלפון: 0723398808
פקס: 0723398936
קבלה למחלקה: 12:35 12/06/2025
ימי אשפוז במחלקה: 4

מכתב שחרור מתאריך 15/06/2025

שם משפחה:	מרסה	ת. לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
כתובת:	קציר אפרים 20, הוד השרון 4528275	מין:	זכר
טלפון:	050-8883151	גיל:	74
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	צבי
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		

תאריך קבלה למיון: 12/06/2025 06:56

גורם מממן: מכבי

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 15/06/2025

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Open fracture of ulna	813.92	Right					

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Open fracture of ulna	813.92	Right					

מחלה נוכחית

שבר אולנה פתוח ימין

=====

בן 74, ברקע החלפת מסתם אאורטלי - עבר שלושה ניתוחים, אחרון ב-2021 בשילוב עם מעקפים (נקצר שתל מספנה ימין).
פרפור לאחר שני נסיונות אבליציה ששכלו, מטופל באליקוויס.
2006- ANKYLOSING SPONDYLITIS, IHD, CVA.
ללא רגישות ידועה לתרופות.
יד ימין דומיננטית.

בבוקר פנייתו מעד ונפל תוך חבלה ליד משולחן במטבח.
ללא חשיפה לבשר נא ולאן כלוך באזור הפגיעה.

בבדיקתו פוער עם שריר חשוף באספקט אולנרי-דורסלי של אמה ימין פרוקסמלית, גודלו כ-10*6 ס"מ.
לא נראתה עצם חשופה.
שמור עצבית דיסטלית לפי RUM. דופק רדיאלי נמוש היטב. מבחן אלן תקין.
המטומה ורגישות מעל MCPJ 2. פלקסיה ואקסטנציה שמורה ב-MCP, PIP DIP.

בצילום אמה שבר שליש פרוקסמלי של אולנה ימין לרבות פרגמנט WEDGE חופשי.
צילום כף יד - ללא ממצא גרמי חריף.

לסיכום, מטופל עם שבר פתוח באולנה ימין גוסטילו 2-3A.
הטיפול המומלץ הוא ניתוח לשטיפה, שחזור פתוח וקיבוע פנימי.
הוסברו למטופל האבחנה ואפשרויות הטיפול לרבות סיכונים וסיכונים לרבות זיהום, דימום, פגיעה בעצבים ופגיעה בגידים.
חתם על הסכמה לניתוח ולעירוי דם. נשלח פתק לחדר ניתוח
אכל ב-5 בבוקר. נטל אליקוויס ב-5 בבוקר

בוצעה שטיפה ב-4 ליטר סליין.
טופל בחיסון טטנוס+צפזולין
הושם סד וולרי

השלים הכנה מלאה לניתוח: ספירה, כימיה, INR + דם לסוג + צל"ח + אק"ג

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950	אורתופדיה
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354	מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
סוג דם:	שם האב:	צבי		אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ
				מספר קבלה למיון: 0

חסי רפואי

הושאר בצום והתאשפז למחלקה

פעולות/ניתוחים שבוצעו

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		12/06/2025		Right	79.32	ORIF of ulna, Open Reduction Internal Fixation

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

BRINTELLIX tab 15mg P.O	15 mg	1 X 1	ביום
CIALIS tab 5mg P.O	5 mg	1 X 1	ביום
PRALUENT syringe 75mg/1ml S.C	75 mg	1 X 1	ביום
PROCOR tab 200mg P.O	200 mg	1 X 1	ביום
VASODIP tab 10mg P.O	10 mg	1 X 1	ביום

יעוצים

פרטי המבקש: דר' פרי תומר מ.ר. 163526

תאריך: 14:41 13/06/2025

מחלקה מיעצת: ריפוי בעיסוק

תאריך ביקור מתוכנן: 13/06/2025

הגדרת הבעיה:

בתאריך 12.6.25 תחת הדמיה כללית עבר ORIF אולנה ימין מדובר בשבר פתוח גוסטילו 3, חסר עור משמעותי בצד אולנרי-דורסלי של האמה, סגור בתפרי מתח Top closure בסיום סד וולרי ארוך. מבחינת הפעלה אינו יציב להפעלת מרפק בעיקר פרונציה וסופינציה למשך שבועיים.

התאמת סד וולרי פלסטי למניעת תנועה במרפק ולאפשר טיפול בפצע. האם ניתן להתאים סד המאפשר תנועה מסוימת בשורש כף היד? בנוסף הדרכה- הפעלת אצבעות, הפחתת נפיחות

השאלה ליועץ:

סיכום

בתאריך 12.6.25 תחת הדמיה כללית עבר ORIF אולנה ימין - קיבוע עם פלטה LCP 3.5 של ג'נסון.

בסיום סד וולרי ארוך.

ללא הפעלת מרפק ושורש כף יד שבועיים.

הסרת Top closure בעוד שבועיים.

טופל אנטיביוטי כמקובל.

הודרך ע"י צוות ריפוי בעיסוק. הותאם סד הגנה לשכ"י.

בתקופה הבתר ניתוחית מרגיש בטוב, סימנים חיוניים בגדר הנורמה,

בבדיקה טרם שחרורו יד בסד גבס, חבישה יבשה ללא הפרשות

סטטוס נירולוגי בשחרור - שמור בפיזור RUM

משתחרר עם ההמלצות המצורפות בהמשך

תרופות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				14 ימים	1 X 3 ביום	1 tab	P.O	ZALDIAR (TRAMADOL, PARACETAMOL)
✓				14 ימים	1 X 3 ביום	1000 mg	P.O	OPTALGIN oral sol (DIPYRONE)

המלצות בשחרור

המלצה: יד בסד הגנה לשכ"י. הפעלה אקטיבית של המרפק ופרו/סופינציה.

ריפוי בעיסוק - כעת הפעלת אצבעות. יש לתאם לריפוי בעיסוק דרך קופת החולים.

ביקורת מרפאת כף יד 2 במוסדנו בעוד שבועיים למעקב והוצאת תפרים, נא לתאם תור בטלפון 072-3398808

נגד כאבים לפי הצורך

בית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד

מכתב שחרור

אורתופדיה
מנהל/ת פרופ' דרקסלר מיכאל מ.ר. 37460:
אח/אחות אחראיים: ביאטה קובץ
מספר קבלה למיון 0:

שם משפחה:	מרסה	תאריך לידה:	18/11/1950
שם פרטי:	אליהו	ת. זהות:	50312354
סוג דם:	שם האב:	צבי	

חסי רפוא

במקרה של עליית חום/ סימני זיהום – יש לפנות בהקדם לבדיקת רופא זמינה
-חופשת מחלה חודשיים
-לביקורת להגיע עם דיסק צילום עדכני של אמה מנותחת במנחים AP+LATERAL, וצילום מרפק במנחים AP
LATERAL.

15/06/2025
11:03:54

חתימה: —

נחתם ע"י: דר' רחמילביץ עמית מ.ר. 192081



ככל שבוצעה בדיקת אנטיגן על ידי צוות בית החולים, בדיקה זו אינה מהווה "בדיקה מוסדית" ואינה מדווחת למשרד
הבריאות או לקופת החולים בה הינך מבוסס .

כל ביקור במחלקה לרפואה דחופה כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

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

50312354

ת.ז.

מרסה ארזי

מטופל יקר

לקראת הגעתך לבית החולים האוניברסיטאי אסותא אשדוד ע"ש סמסון ריכזנו את כל המידע הנדרש עבורך.

לתשומת לבך עליך להצטייד במסמכים הבאים:

1. תעודת זהות או רישיון נהיגה.
2. מכתב הפנייה מאורתופד.
3. כרטיס קופת חולים.
4. מטופל מתחת לגיל 18 יגיע בלוויי הורה/אפוטרופוס+ת.ז. וספח.
5. חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית.
6. טופס התחייבות – יש להצטייד בהתחייבות הבאה:

☐ בדיקת רופא אורתופד קוד מב"ר: L9249

פרטי התור:

מיקום: בניין מרפאות חוץ, קומה 2, מרפאת אורתופדיה.

8:30

התור נקבע לתאריך: 10/9/26 בשעה:

הכנות נדרשות ומידע כללי:

- יש להביא את כל החומר הרפואי הקשור למחלה/לפגיעה, כולל צילומים (דיסקים), סיכום אשפוז וכדומה.
- יש להגיע למשרד הקבלה עם כלל המסמכים הנדרשים. יש להגיע למשרד כ- 15 דק' לפני מועד התור.
- במידה ואינך יכול להגיע לטיפול, יש ליצור קשר עם מוקד זימון התורים בטלפון 8480* לתאום מועד חלופי.
- לתשומת לבך במידה ויבוצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחייבות מהמבטח תחויב בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו. בפנייתך לקופה לקבלת ההתחייבות נא לצרף סיכום רפואי אחרון.
- לאור מצוקת החניה הנך מתבקש/ת להיערך להגעה לביה"ח בהתאם.
- שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה עד כשעתיים.

כניסה למרכז הרפואי לנושאי נשק תותר כנגד הצגת רישיון.

לתשומת לבך – אין אפשרות להפקיד נשק במקרים בהם נושא הנשק הוא המטופל ואין ביכולתו לשאתו בשל הבדיקה / הטיפול.

במקרים אלו אנו ממליצים שלא להגיע עם נשק למרכז הרפואי.

פקס במרפאה אורתופדית: 072-3398900 | מייל במרפאה: APortclinic@assuta.co.il

מוקד זימון תורים: *8480

בברכת בריאות איתנה,

צוות מרפאת אורתופדיה.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך מיועד לנשים וגברים כאחד.