

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

1.6.23

מ.ל.ב.
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

לכבוד
מחלקת תביעות
הכשרה חברה לביטוח בע"מ

באמצעות דוא"ל: tvhova@hcsra.co.il

ח.נ.,

הנדון : תאונה מיום 25/8/2022
רכב נושא מ"ר : 424-90-801
הנפגע : נזיה זהד, ת.ז. 902441484

הנני מייצג את מרשי הנפגע שבנדון והריני מתכבד לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן :

1. בתאריך 25.8.22 בסביבות השעה 19:00, ביציאה לכיוון מגדל בטבריה, עת הלך עם אשתו בשול הדרך, נפגע כתוצאה מהרכב שבנדון נפגע, נפל ונחבל (להלן : "התאונה").

*רצ"ב העתק תעודת חובה של הרכב הפוגע, מסומן "1".

2. עובר אורח אשר היה במקום הזמין אמבולנס מד"א אשר הגיע למקום מצא את מרשי במקום, איבחן חבלות בבטנו ובידו הימנית והוחלט לפנותו לקבלת טיפול רפואי במסגרת בית החולים.

רצ"ב דו"ח פינוי מד"א, מסומן "2".

3. ממקום התאונה פונה מרשי לבית החולים פוריה, שם אובחנו חבלות בבטן ובחזה ובזרוע ימין. בדיקת הדמיה אשר כוונה לזרוע ימין הדגימה שבר ברדיוס הפרוקסימלי וידו הושמה בחבישה מרופדת. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר מרשי לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים וחבישת זרוע ימין למשך שבועיים.

4. נוכח כאבים עזים וקושי ניכר בנשימה ובתפקוד אשר לא חלפו לאחר נטילת משככי כאבים ומנוחה פנה מרשי לבית החולים בלינסון שם הוחלט על ביצוע מספר בדיקות ומתן טיפול נוגד כאב. לאחר אשפוז בן מספר שעות שוחרר מרשי לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה בת 4 שבועות.

5. נוכח הכאבים העזים הן בבית החזה והן בזרוע ימין הוחלט להפנות את מרשי לבדיקת מיפוי עצמות אשר הדגימה שברים בצלעות 7-8 מימין וחבלה בפרק כף יד ימין.

6. מרשי אשר המשיך לסבול מכאבים עזים טופל באמצעות טיפול תרופתי נרקוטי לשיכוך כאב והונחה להמשך מעקב ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "3 – 24".

7. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה סובל מרשי מכאבים והגבלה בתנועות זרוע וכף יד ימין, מקושי בביצוע תפקודים ידניים, מקושי בהרמה ונשיאה, מכאבים, צורך בנטילת משככי כאבים וחבישות, הוא נזקק לקבלת טיפול רפואי ויזקק לו גם בעתיד.

8. מרשי בעל עסק לממכר מזון ומוצרי צריכה בשטחים, מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה מרשי בביצוע עבודתו, הוא נעדר ממנה וזקוק להפוגות ממושכות במהלכה, הוא נזקק להעסקת עובדים ונגרמו לו הפסדי שכר.

9. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה מרשי בניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

10. לאחר התאונה ותוצאותיה, בשים לב לאופיין של החבלות (שברים) לא התאפשר למרשי לנהוג והוא נזקק להוצאות בגין מוניות ונסיעות מיוחדות.

11. בנסיבות המתוארות לעיל, על מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות ומינוי מומחים רפואיים אהיה מוכן להמליץ בפני מרשי על סילוק תביעתו תמורת פיצוי בסך 165,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד.

12. אודה עבור עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.

רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשתי.


בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
377	נ.י.	90244144	
רחוב	מס'	עיר	טלפון
7.ת	102	ת.ת.ק.ר	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהו, עובדיהו ו/או מי מטעמו ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבראות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרפאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבראות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרפאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

חלק ב'	שם קופ"ח:	סניף:	מס' חבר:	שם המוסד:
רופאים:	1.	2.	3.	4.
מכונים, מעבדות:	1.	2.	3.	4.

מס' אישי בצה"ל: שם קופ"ח קודמת:

במקרה של קטין: שם האם ת.ז. שם האב ת.ז.

תאריך: 1.4.23 עד לחתימה ומסירת פרטים
 חתימה: פ.י.י. (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)
 מס' רשיון: 62254

יפוי כח

אני הח"מ, ד"ר יצחק גר,
 ת.ז. מס' 90244484, מרחוב המלך,
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או המלך להיות באי כוחי במשפט של
 נגד המלך בענין תאונת דרכים מיום 25/8/22
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הבהיות, כולל ומקצתו, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הני"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הני"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הני"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הני"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הני"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פסי"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הני"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רשם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום _____ לחודש _____ שנה _____

חתימה: X ר' יצחק

עו"ד אריאל פרימברג
מס' רשיון: 62254

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרימברג
מס' רשיון: 62254
עורך-דין

7/04/2022	0885357	הכשרה דיגיטלית - ק.שמו	224201
(א) (ג)		חלק א' - בני אדם הישועים לנהוג - על פי המעשים והקצבים ביום חלק א' עמל בן תעודה זו	
תעודת זהות:		שם הנהג נקוב בשם:	
חלק ב' - מסדות השימוש המותרות - על פי המעשים והקצבים ביום חלק ב' עמל בן תעודה זו		סה"כ לתשלום - זה	
(א), (ב), (ג)		0.00	
חלק ג' - מרחבות כיסוי			
אין הרחבות			

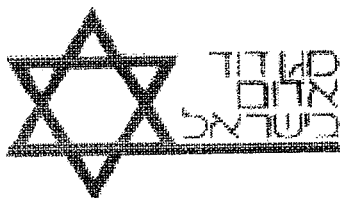
לתוספת לב המבטוח - הסוכן:

- תוקף הביטוח מותנה במילוי ציבורי של "סה"כ לתשלום" הנקוב בתעודה.
- כלל הוחלט הכבד און תוקף לתעודה זו.
- אין כל תוקף לתעודה בטוח המסוללת בכתב זו.

4565 - 08/10

שם סניק:	224201	הכשרה דיגיטל - ק. שמו	0885357	7/04/2022	10:07
ס'ס' סניק:					
ס'ה"כ לתשלום ב- ₪ 0.00					
ניתן לשלם בכל סניפי הבנקים הבאים: בנק המועלים בנק משרד האוצר בנק לאומי לישראל בנק דיסקונס לישראל הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בנק הדואר - במזמון בלבד "ויזה" ו"מישן אקספרס"					
בנק כז' הוענק הכרטיס 162128821 7/04/2022 10:07 חתימת ר					
00-372650 461-363936 800-50381693 535-128010 135-301922 8-620085 01-2-01 7/04/2022 424-90-801 7813168721					

MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



614

דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 25/08/2022

ארוע: 1175

מספר טופס: 15845988

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 902441484

שם משפחה: זהד

שם פרטי: מיה

מין: זכר

תאריך לידה: 23/05/1978

גיל: 44.3

כתובת: סלפית, 0

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: כללית

נייד: 0584220190

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: טבריה,

אנמנזה:

תלונה עיקרית: ת.ז. בין רכב להולך רגל

מחלה נוכחית: בן 44 בהגיעו למקום נמצא מתהלך בשול בצד הכביש בהכרה מלאה. לדבריו במהלך הליכה בצד הכביש בשוליים רכב פגע בו במראה כתוצאה מזה נפגע ביד ימין ובבטן מהמראה של הרכב שולל סיפור של איבוד הכרה בבדיקה בהכרה מלאה ללא סימני מצוקה נשימתית רדיאלי נימוש היטב מתמצא בזמן ובמקום המטומה בבטן נפוחות קלה ביד ימין מדדים בגדר בנורמה כמפורט בטופס. הנ"ל הועבר לבית החולים להמשך טיפול ופינוי כשהוא במצב יציב המודינאמית ונשימתית

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

מחלות זיהומיות: ללא מחלות מדבקות

תרופות: לא נוטל תרופות

רגישויות: לא ידוע על רגישות

בדיקות כלליות

אחידים מס' 614 - בדיקות	אחידים מס' 614 - בדיקות	בדיקות
20:24	20:10	הקאות
ללא בחילות	ללא בחילות	נשימות
נושם	נושם	קצב נשימה
16	16	דופק
סדיר	סדיר	דופק לדקה
86	84	הכרה
מלאה A	מלאה A	עור ורירית
תקין	תקין	בטן
לא רגישה, רכה	לא רגישה, רכה	סרגל כאב
1	2	

בדיקות עזר

אחידים מס' 614 - בדיקות	אחידים מס' 614 - בדיקות	בדיקות
20:24	20:10	SPO2 באוויר החדר
99	97	לחץ דם
120/80	112/85	חום גוף
36.500	36.500	דרך בדיקה
INFRA-RED	INFRA-RED	אישונים שווים
כן	כן	אישון שמאלי
תקין	תקין	אישון ימני
תקין	תקין	

אבחנה משוערת: חבלה קלה

טראומה:

בטן ימין עליונה: כאב
זרוע ימין: כאב
אמה ימין: כאב

טיפול

אחידים מס' 614 - בדיקות	אחידים מס' 614 - בדיקות	בדיקות
20:24	20:10	חנק
לא	לא	טיפולים שניתנו

תרופות

מחלקת 614	מחלקת 614	מחלקת 614

הערות

אין רשומה רפואית זמינה
במהלך הפינוי לא נצפו שינויים חריגים במדדים אצל המטופל
בן משפחה מלווה
דיווח למוקד להעברה דיווח לבית החולים לדברי הצוות במיון שלא קיבלו דיווח על הגעה הפצוע לבית החולים מהמוקד.

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל
המבקש: עובר אורח
מקום האירוע: \ביציאה לכיוון מגדל \ דגל במקום טבריה
קוד מבצעי: 614

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A
נשימה ספונטנית: נושם
דופק ספונטני: סדיר
לחץ דם: 120/80

יעד פינוי

יעד: בית חולים
שם בית החולים: פוריה טבריה
מחלקה: מלר"ד פנימי
נמסר ל: קטי

זמנים

קבלה 19:58 : יציאה 19:59 : הגעה 20:05 : מפנה 20:12 : ביעד 20:30 :

אנשי צוות

שם הנהג : מורן אבו שקארה חתימה :



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, ו
מסגף למקומות לרפואה של אוניברסיטת בר אילן
ARUCH PADEH Medical Center, Poriya
to The Faculty of Medicine in Galilee - Bar Ilan University

1520800
טל: 04-6652211
פקס במשא קבלת חולים: 04-6652887
פקס בושאים אחרים: 04-6652619
M.P. Lower Galilee 1520800
Tel: 04-6652211
Fax Administrations Office 04-6652887
Fax other issues: 04-6652619

סודי רפואי

מעודכן ל: 26/08/22, 00:58
אחות אחראית: משה בן סימון

מנהל מח' דר. ערן טל-אור

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10878085

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"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 בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

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

זהה נזיה

ת.ז.: 90244148-4
סוג מבקר: אזרח
מצב משפחתי: נ
כתובת: ת.ד. 192 פתח תקוה
מין: זכר
שם האב: סלים
קופ"ח: כללית
ת.לידה: 23/05/1978
טל: 058-7220190
גיל: 44 ש
טל: 058-4220190

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: תאונת דרכים
תאריך קליטה במיון: 25/08/22
תאריך קליטה בבי"ח: 25/08/22
זמן בדיקת רופא: 20:50, 25/08/22

מבטח: זהה נזיה, 90244148-4

זמן בדיקת אחות: 20:42, 25/08/22

אבחנות נוכחיות

E825.7- OTHER MOTOR VEHICLE NONTRAFFIC ACCIDENT OF OTHER A

רגישויות

לא ידוע

סימנים חיוניים:

תאריך	שעה	ל.ד. סיסטולי	ל.ד. דיאסטולי	דופק בדקה	P.O - חום פה	P.O - חום רקטלי	P.A - חום בית שחי	חתימה
25.08.2022	20:43	131	77	76				ספוות

תאריך	שעה	P.E - חום באוזן	P.F - זרימת שיא	נשימות בדקה	סטורציה	סטורציה עם חמצן	אומדן כאב	א.ק.ג.	חתימה
25.08.2022	20:43					98		כן	ספוות

חלונה עיקרית

תאונת דרכים

היסטוריה רפואית ותולדות משפחה

גרסה: 01

עמוד 1 מתוך 7

01:00

26/08/2022

ENURI

בן 44,

לדבריו היה מעורב בתאונת דריסה, ללא חבלת ראש איבוד הכרה או הקאות.
נחבל במעבר חזה ובטן מימין וזרוע ימני
מלין על כאבים באיזור החבלה

במיון:

בקבלתו בהכרה מלאה יציב המודינאמית ונשימתית
GSC 15

ראש ללא סימני חבלה

בית חזה סימטרי שפשוף שטחי, כניסת אוויר טובה שווה דו"צ

בטן רכה, רגישות קלה בבטן ימנית עליונה

בדיקה נירולוגית תקינה

צוואר ללא הגבלת תנועות, ללא רגישות מעל ע"ש

בדיקות מעבדה

קבוצה	תיאור	טווח	יח'	ראשון	אחרון	חריג מינימלי	חריג מקסימלי
בדיקות ספירות דם	RBC - blood	4.4-5.9	10e6/ul	4.4			
בדיקות ספירות דם	Hb (Hemoglobin) - blood	13.6-17.5	g/dl	15.3			
בדיקות ספירות דם	Hct (Hematocrit) - blood	41.0-53.0	%	44.8			
בדיקות ספירות דם	MCV (Mean Corpuscular Volume)	80.0-100.0	fl	101.1			
בדיקות ספירות דם	MCH (Mean corpuscular hemoglobin)	26.0-34.0	pg	34.4			
בדיקות ספירות דם	MCHC (Mean Corpuscular Hemoglobin)	31.0-36.0	g/dl	34.1			
בדיקות ספירות דם	RDW (Red cell Distribution Width)	11.6-14.8	%	13.0			
בדיקות ספירות דם	HDW (Hemoglobin distribution width)	2.2-3.2	g/dl	2.2			
בדיקות ספירות דם	Microcytosis - blood	0.0-2.5	%	0.1			

גרסה: 01

עמוד 2 מתוך 7

26/08/2022

01:00

ENURI

			5.8	%	0.0-2.5	Macrocytosis - blood	בדיקות ספירות דם
			1.30	%	0.50-2.00	Reticulocyte s % - blood	בדיקות ספירות דם
			8.36	1000/ul	4.80-10.80	Leukocytes - blood	בדיקות ספירות דם
			63.2	%	40.0-74.0	Neutrophils % - blood	בדיקות ספירות דם
			24.8	%	19.0-48.0	Lymphocyte s % - blood	בדיקות ספירות דם
			6.4	%	2.0-10.0	Monocytes % - blood	בדיקות ספירות דם
			3.8	%	0.0-5.0	Eosinophils %, film - blood	בדיקות ספירות דם
			0.7	%	0.0-1.0	Basophils % - blood	בדיקות ספירות דם
			1.2	%	0.0-4.0	LUC (Large Unstained Cells) %	בדיקות ספירות דם
			5.29	1000/ul	1.90-8.00	Neutrophils No. - blood	בדיקות ספירות דם
			2.07	1000/ul	0.90-5.20	Lymphocyte s No. - blood	בדיקות ספירות דם
			0.53	1000/ul	0.16-1.00	Monocytes No. - blood	בדיקות ספירות דם
			0.32	1000/ul	0.00-0.80	Eosinophils No. - blood	בדיקות ספירות דם
			0.06	1000/ul	0.00-0.20	Basophils No. - blood	בדיקות ספירות דם
			0.10	1000/ul	0.00-0.40	LUC (Large Unstained Cells) No	בדיקות ספירות דם
			179.0	1000/ul	150.0-400.0	Platelets automated count - bl	בדיקות ספירות דם
			59.70	1000/ul	25.00-105.00	Reticulocyte s No. - blood	בדיקות ספירות דם
			33.80	pg	24.00-36.00	Reticulocyte s hemoglobin conte	בדיקות ספירות דם
			0.1	%	0.0-4.0	Hypercytosis % - blood	בדיקות ספירות דם
			1.5	%	0.0-4.0	Hypocytosis % - blood	בדיקות ספירות דם

			32.4	pg	26.0-32.0	CHb (Hemoglobin, concentration)	בדיקות ספירות דם
			99.00	%	70.00-120.00	PT % - blood	בדיקות קרישה
			31.70	sec.	27.00-38.00	PTT - blood	בדיקות קרישה
			0.99		0.90-1.30	PT, INR - blood	בדיקות קרישה
			85.00	mg/dl	60.00-100.00	Glucose, quantitative - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			17.46	mg/dl	6.00-20.00	BUN (Urea nitrogen) - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			0.91	mg/dl	0.60-1.30	Creatinine - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			138.00	mmol/l	135.00-145.00	Sodium - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			4.66	mmol/l	3.50-5.00	Potassium - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			107.00	mmol/l	99.00-110.00	Chloride - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			83.00	u/l	5.00-34.00	AST (GOT) Aspartate aminotrans	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			69.00	u/l	5.00-55.00	ALT (GPT) Alanine amino transf	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			371.00	u/l	125.00-220.00	LD (Lactate dehydrogenase) - b	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			45.00	u/l	28.00-100.00	Amylase - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			0.28	mg/dl	0.20-1.20	Bilirubin, total - blood	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			8.1	fl	7.2-11.1	MPV (Mean platelet volume) - b	בדיקות ספירות דם

			11.60	sec.	9.70-14.00	PT, seconds - blood	בדיקות קרישה
			102	ml/ min/1.73m2		GFR (Glomerular filtration rat	תוצאות בדיקות כימיה בדם
			305.00	mg/dl	200.00-400. 00	Fibrinogen - blood	בדיקות קרישה

בדיקות דימות

בית החזה, עם חומר ניגוד CT	21:58	25/08/22
אורטה הבטנית וענפיה CTA	21:58	25/08/22
בטן, עם חומר ניגוד CT	21:58	25/08/22
עורקי אברי האגן CTA	21:58	25/08/22

של בית החזה ובטן בפרוטוקול טראומה CT בדיקת

אין עדות לפגיעה וסקולרית

קנה הנשימה, סימפונות ראשיים בגדר הנורמה

ריאות: שינויים אימפוזמטים קלים בריאות דו"צ
שינויים דיפנדינטיים באונות התחתונות

לא הודגם פנאומוטורקס או פנאומומדיאסטינום

לא הודגם נוזל פלאורלי או פריקרדיאלי

אין עדות לשברים

אין עדות לאוויר או נוזל חופשי בחלל הבטן

ללא עדות לפגיעה חבלתית של איברים פרנכימתיים

אין עדות לפגיעה וסקולארית

אין עדות לשברים	21:58	25/08/22
אורטה וענפיה CTA		
אאורטה בטנית וענפיה CTA ראה תשובה לבדיקת	22:17	25/08/22
צילום מרפק, קדמי-אחורי	22:17	25/08/22
צילום מרפק, צדי	22:17	25/08/22
צילום אמה, קדמי-אחורי	22:17	25/08/22
צילום אמה, צדי	22:17	25/08/22

ייעוצים

ייעוצים רפואיים

26/08/22 0:57

יעוץ רופא מומחה באשפוז/במיון - יעוצים - מחלקה אורטופדית

שם הגורם המייעץ: סאלם, פארס

בן 44 לדבריו מיום קבלו נדרס ע"י רכב

מתלונן על כאבים בית חזה ואמה ימין

בבדיקתו:

ללא סימני חבלה

רגישות במישוש מעל שליש פרוקסמלי אמה ימין

תנועות מרפק ושורש כף היד גרמות לכאבים

ללא חוסר NV

בצילומי רנטגן: שבר פסי מערב קורטיקס אחד ראדיוס פרוקסמלי מימין ללא תזוזה

בוצעה חבישה מרופדת אמה ימין.

שוחרר מבחינה אורתופדית

המלצות:

מעקב רופא מטפל

נגד כאבים לפי צורך

- צילום ביקורת בעוד שבוע בקופ"ח (נא לא להוריד גבס!)

- מעקב אורטופד בקופ"ח עוד שבוע ימים עם הצילום

חבישה אלסטית לאמה למשך שבועיים

קירור מקומי

בכל החמרה במצב לפנות לרופא זמין

דין וסיכום הקבלה

במיון עבר בירור שכלל:
*בדיקות מעבדה-מצורף

* CT חזה ובטן
בדיקת CT של בית החזה ובטן בפרוטוקול טראומה.

אין עדות לפגיעה וסקולרית.

קנה הנשימה, סימפונות ראשיים בגדר הנורמה.

ריאות: שינויים אימפיזמים קלים בריאות דו"צ.
שינויים דיפנדינטיים באונות התחתונות.

לא הודגם פנאומוטורקס או פנאומומדיאסטינום.

לא הודגם נוזל פלאורלי או פריקרדיאלי.

אין עדות לשברים.

אין עדות לאוויר או נוזל חופשי בחלל הבטן.

גרסה: 01

עמוד 6 מתוך 7

26/08/2022

01:00

ENURI

ללא עדות לפגיעה חבלתית של איברים פרנקימטיים.

אין עדות לפגיעה וסקולארית.

אין עדות לשברים.

נבדק ע"י אורטופד, יעוץ מצורף

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

מעקב רופא מטפל
במידה ותהיה החמרה במצב יש לפנות למוקד רפואי זמין
המלצות אורטופד, יעוץ מצורף
משככי כאבים לפי הצורך
חופש מחלה 10 ימים

החלטות רפואיות:

תאריך	שעה	סוג החלטה	יעד/מוסד העברה	רופא
26/08/2022	00:58	שחרור		ח.זועבי

שחרר בליווי

חתימה

רופא: עלי, יוסף

חתימה:

מספר רשיון: 1-147517

00:58 26/08/22

מספר רשיון: 1-116979

00:58 26/08/22

רופא מאשר: זועבי, חסאן

חתימה:



בילינסון

מרכז רפואי רבין

BEILINSON
Rabin Medical Center

29/08/2022 15:05 136726 מ.ר. ע"י ד"ר שעה יוסי מ.ר. הופק

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 29/08/2022

מלרד - אגף מהלכים
מנהל/ת פרופ' דרשר מיכאל:
מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי
מס' קבלה למחלקה: 2022187000
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה:	זהד	ת. לידה:	23/05/1978
שם פרטי:	נדיה	ת. זהות:	90244148-4
כתובת:	ת.ד 192, כפר קאסם	מין:	זכר
טלפון:	0584220190	גיל:	44
סוג דם:		מראה:	
מחוז:		שם האב:	סלים
גורם מממן:	דן, פתח-תקוה		

תאריך קבלה: 29/08/2022 13:22
מספר קבלה: 2022187000

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה
הפנייה: לא
סטטוס מטופל: אחר

אבחנה

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH PEDESTRIAN (E814)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאבים בחזה
הערות: ביום ה' עבר ת"ד בתור הולך רגל, נפגע מרכב בפלג גוף ימין
נבדק בפוריה, שם השלים
נבדק בבית חולים פוריה שם בצע CT חזה ובטן, ללא ממצא חבלתי בהדמיה
פנה היום למיון בשל החמרה בכאבים בחזה מימין ובאגן באותו צד

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

בן 44
ברקע: בריא בד"כ ללא טיפול תרופתי קבוע
ידוע על רגישות לפניצילין המתבטאת בגרד ופריחה.

25.8 היה מעורב בת"ד בתור הולך רגל מול רכב בגין זאת נחבל ביד חזה ובטן עליונה מימין
שולל אובדן הכרה, הקאות, הפרעת זיכרון רטרוגרדי.
פונה לבית חולים פוריה אז השלים השלים CT חזה בטן אגן.

יום לאחר מכן החל לחוש כאבים בבטן עליונה ובחזה מימין לא נטל טיפול נוגד כאב מוחמר לאחר ארוחה תנועה ונשימה עמוקה
פנה כעת בשל הימשכות הכאבים

בקבלתו למלרד יציב המודינמית ונינוח נשימתית
לב קולות סדירים ללא אוושות
ריאות כניסת אויר טובה שוה שוה
רגישות על פני בית חזה ובטן עליונה במישוש
EFAST ללא עדות לנוזל חופשי בחלל הבטן, ללא תפליט פריקורדיאלי או פלאורלי

יקבל כעת נוגדי כאב

לא ידועה רגישות לתרופות

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם בישיבה	סטורציה	כאב
13:34 29/08/2022	79	122 / 87		
13:33 29/08/2022			98	5



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	זהד	תאריך לידה:	23/05/1978	:	
שם פרטי:	נדיה	ת. זהות:	90244148-4		
סוג דם:	שם האב:	סלים			

מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	29/08/2022	צילום צלעות ימין
לא הוקלדה תשובה	29/08/2022	צילום חזה

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
Drug Dosage: 1000 mg	DRP	29/08/2022 15:00	Once Rate from nurse:0	OPTALGIN DRP 500mg/mL (500mg in 25 Drops) DRP 1000 mg

מהלך ודיון

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
29/08/2022 15:05	דר' שעה יוסי מ.ר. 136726	לסיכום בן 44 מ/א ת"ד כ-5 ימים טרם קבלתו ללא ממצא בהערכתו משתחרר	

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל ודיווח על כל מה שנעשה במלר"ד בשבוע הקרוב.
*נטיילת נוגדי כאב על פי הצורך- מצורף מרשם
*חום ועיסוי מקומי
*מנוחה ושתייה נאותה
*בכל החמרה או הפרעה חדשה יש לפנות לעזרה רפואית.
חופשת מחלה: 4 שבועות.

סטטוס מטופל בשחרור

בהכרה, צלול

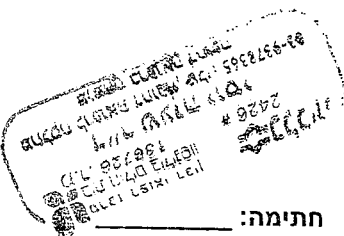
רופא אחראי

רופא: דר' שעה יוסי מ.ר. 136726

נחתם ע"י: דר' שעה יוסי מ.ר. 136726

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב



חתימה:



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	זהד	תאריך לידה:	23/05/1978
שם פרטי:	נזיה	ת. זהות:	90244148-4
סוג דם:	שם האב:	סלים	

:

מלרד - אגף מהלכים

פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :

אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

המכתב הודפס על ידי דר' שעה יוסי 15:05 29/08/2022

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מדיקל
NOR MED LTD.

המכון לרפואה גרעינית

כבוד
הרופא המטפל
ד"ר אבו חייט אומייה
קופ"ח כללית

שם הנבדק: <u>זהר נזיה</u>	תאריך בדיקה: 20/09/2022
ת.ז. נבדק: <u>902441484</u>	שם הבדיקה: <u>מיפוי עצמות</u>
תאריך לידה: <u>23/05/1978</u>	חומרים: TC99m MDP

תיאור הבדיקה: מיפוי עצמות כל גופי, אמות, כפות ידיים, שורשי כפות ידיים
, פרקי כפות ידיים

ממצאים:

ריכוזים מוקדיים בצורה קווית בצלעות 7-8 מימין מלפנים-שבירים בצלעות.
הדגשה קלה ביותר בפרק כף יד ימין.
תגובה לחבלה ללא עדות לשברים.

תודה על הפניית הנבדק ,
ד"ר מלול
מ.ר. 11333
מומחה לרפואה גרעינית

קלדנית : גילי

דו"ח הפענח עשוי לכלול גם ממצאים משמעותיים לפיכך, חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח
הפענח בהקדם, לצורך המשך בירור וטיפול.

מספר רשיון 18420
טלפון 03-9082300
פקס 03-9082301
מחוז דן-פ"ת

ד"ר אבו חייט אומיה
מומחה ברפואת משפחה
עו"מאן בן עפאן, כפר קאסם
כפר קאסם מרכזית

שם הרופא
תחום
כתובת
מראה

תאריך: 17/10/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהד נזיה	מס זהות:	00902441484	גיל:	44.05	מין:	ז
ת. לידה:	23/05/1978	ישוב:	כפר קאסם	רחוב:	ת.ד. 192	טלפון נוסף:		
מס. בית:	0	טלפון:	58- 4220190					

תאריך תאונה 25/08/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

37919007064

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



7919



037919007064



0902441484



018420

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/09/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/09/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 28/08/2022

עבר ת"ד נדרס כהולך רגל נפגע מרכב חולף לא הקיא ולא איבד הכרה פונה למיון בפוריה עבר הערכה סיטי בטן וחזה וצילום אמה ימין: שבר פסי מערב קורטיקס אחד רדיוס פרוקסימלי מימין ללא תזוזה סיטי תקין שוחרר עם חבישה אלסטית מעקבאורטופדי ע"ד שבוע עם צילום ביקורת

11/09/2022

ב 29.8 ביקר במיון ללא הפניה בשל הכאבים

11/09/2022

עדיין כאבים בצלעות חיימין טיפול סמפטומטי לא עוזר במיוחד [מקבל

זלדיאר]

17/10/2022

הפניה ליעוץ אורטופדי

סימנים חיוניים: גובה 175 26/07/2022 משקל 78 26/07/2022 bmi 25.47

לחץ דם 120 / 80 26/07/2022

דופק 68 26/07/2022 סדיר

7/2022 מתאריך 98.08 eGFR

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 11/09/2022

ממצאים מתאריך 11/09/2022

נשלחה בקשה לאישור פניה למיון ללא הפניה שנדחתה למרות שהכאבים

קשורים בתאונה שהחולה עבר

11/09/2022

17/10/2022

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80	road	ACCIDENT/INJURY; NOS
		fracture od prox radius susp

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

17/10/2022

הודפס ע"י ד"ר אבו חייט אומיה

00902441484

זהד נזיה

מספר רשיון 18420
טלפון 03-9082300
פקס 03-9082301
מחוז דן-פ"ת

ד"ר אבו חייט אומיה
מומחה ברפואת משפחה
עו"תמאן בן עפאן, כפר קאסם
כפר קאסם מרכזית

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 17/10/2022

סיכום מידע רפואי

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהד נזיה	מס זהות:	00902441484	גיל:	44.05	מין:	ז
ת.לידה:	23/05/1978	ישוב:	כפר קאסם	רחוב:	ת.ד. 192	טלפון נוסף:		
מס בית:	0	טלפון:	58-4220190					

תאריך תאונה 25/08/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

משקל 78 kg גובה 175 cm לחץ דם 120 / 80 B.P מעשן כעת 25.47 bmi

אבחנה -מצב בריאותי

Current Diagnoses

בעיות פעילות

ת.גילי	איפיון	בעיה
21/03/2021	road	ACCIDENT/INJURY; NOS
21/03/2021		fracture of vertebrae D12 ////severe pain
17/03/2022	cervical+lumbar	SPINAL STENOSIS
01/01/1995		SMOKER

נחתם דיגיטלית

18420

ד"ר אבו חייט אומיה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

רישום רפואי זה כפוף לתנאים להלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל במרפאה הכללית.

רישומים אלה מבוססים על מידע שנמסר לרופא המטפל ע"י הנ"ל ו/או על מידע בדבר תוצאות בדיקות.

קופת חולים, רופאיה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופסו/יו של הנ"ל שלגביו ניתן אישור זה או אם ביקור, טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל.

כמו כן אין הם אחראים על תוצאות משגה או רשלנות בטיפול שיבוצע בנ"ל ע"י צד ג', על סמך אישור זה.

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

07/11/2022 העתק

העתק הודפס ע"י ד"ר (רופא) עראבי חגלי

28197

ד"ר (רופא) עראבי חגלי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/09/2022:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/09/2022:

ההפניות שהופקו ב 28/08/2022:

הפניה לדימות - 78013-צילום אמה ימין, הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה

רפואית - אורתו

11/09/2022:

ההפניות שהופקו ב 11/09/2022:

טופס בקשה -

11/09/2022:

ההפניות שהופקו ב 11/09/2022:

הפניה לדימות - 73696-מיפוי עצמות

17/10/2022:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
21/03/2021	road	ACCIDENT/INJURY; NOS
21/03/2021		fracture of vertebrae D12 ////severe pain
17/03/2022	cervical+lumbar	SPINAL STENOSIS
01/01/1995		SMOKER

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

18420

ד"ר אבו חייט אומיה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת ב"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

תאריך: 17/10/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהד נזיה	מס זהות:	00902441484	גיל:	44.05	מין:	ז
ת.לידה:	23/05/1978	ישוב:	כפר קאסם	רחוב:	ת.ד. 192	טלפון נוסף:		
מס בית:	0	טלפון:	58- 4220190					

תאריך תאונה 25/08/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 37919007064

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



7919



037919007064



0902441484



018420

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	שירות רפואי
			70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/09/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/09/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 28/08/2022

עבר ת"ד נדרס כהולך רגל נפגע מרכב חולף לא הקיא ולא איבד הכרה פונה למיון בפוריה עבר הערכה סיטי בטן וחזה וצילום אמה ימין: שבר פסי מערב קורטיקס אחד רדיוס פרוקסימלי מימין ללא תזוזה סיטי תקין שוחרר עם חבישה אלסטית מעקבאורטופדי עוד שבוע עם צילום ביקורת

11/09/2022

ב 29.8 ביקר במיון ללא הפניה בשל הכאבים

11/09/2022

עדיין כאבים בצלעות חימין טיפול סמפטומטי לא עוזר במיוחד [מקבל

זלדיאר]

17/10/2022

הפנייה לייעוץ אורתופדי

סימנים חיוניים: גובה 175 26/07/2022 משקל 78 26/07/2022 bmi 25.47

לחץ דם 120 / 80 26/07/2022

דופק 68 26/07/2022 סדיר

eGFR

98.08 מתאריך 07/2022

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 11/09/2022

ממצאים מתאריך 11/09/2022

נשלחה בקשה לאישור פניה למיון ללא הפניה שנדחתה למרות שהכאבים

ע"י

קשורים בתאונה שהחולה עבר

11/09/2022

17/10/2022

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80	road	ACCIDENT/INJURY; NOS
		fracture od prox radius susp



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מדי בע"מ
NORMED LTD.

המכון לרפואה גרעינית

כבוד
הרופא המטפל
ד"ר אבו חייט אומייה
קופ"ח כללית

שם הנבדק: <u>זהר נזיה</u>	תאריך בדיקה: 20/09/2022
ת.ז. נבדק: <u>902441484</u>	שם הבדיקה: <u>מיפוי עצמות</u>
תאריך לידה: <u>23/05/1978</u>	חומרים: TC99m MDP

תיאור הבדיקה: מיפוי עצמות כל גופי, אמות, כפות ידיים, שורשי כפות ידיים , פרקי כפות ידיים

ממצאים:

ריכוזים מוקדיים בצורה קווית בצלעות 7-8 מימין מלפנים-שברים בצלעות .
הדגשה קלה ביותר בפרק כף יד ימין .
תגובה לחבלה ללא עדות לשברים .

תודה על הפניית הנבדק ,
ד"ר מלול
מ.ר. 11333
מומחה לרפואה גרעינית

קלדנית : גילי

דו"ח הפענוח עשוי לכלול גם ממצאים משמעותיים לפיכך, חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם, לצורך המשך בירור וטיפול.

רח' טלפון: 03-6401201 פקס: 03-6401265
ברודצקי 43 (כניסה ב') רמת-אביב 69052
43 Brodezký st., Ramat-aviv 69052

תאריך: 07/11/2022

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **זהד נזיה** מס זהות: **00902441484** גיל: **44.05** מין: **ז**
תלידה: **23/05/1978** ישוב: **כפר קאסם** רחוב: **ת.ד. 192**
מס בית: **0** טלפון: **58-4220190** טלפון נוסף:

25/08/2022

תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



3288



033288057492



0902441484



028197

לכבוד: EMG ידיים

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
		# ribs rt 7-8

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/09/2022:
תאונת דרכים לפני שבוע וחצי, נפגע כהולך רגל,
חבלה מרפק ימין, נבדק בבי"ח בפוריה, ואובחן שבר ראש רדיוס, עפ"י מכתב
הפניה מרופא המשפחה.
07/11/2022

מצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 07/09/2022:
ללא נפיחות או כאבים במרפק,
ללא רגישות גרמית סביב המרפק,
ללא כאבים בתנועה כולל פרונוסופינציה
07/11/2022

עבר CT בית חזה ללא ממצא ומפוי עצמות ואובחן שברים בצלעות 7-8
מימין
עדיין מרגיש חולשה ביד
מרגיש הרדמות ביד ימין

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/09/2022:
מעקב רופא מטפל
פיזיותרפיה ומכני כאב לפי צורך
07/11/2022

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
21/03/2021	road	ACCIDENT/INJURY; NOS
21/03/2021		fracture of vertebrae D12 ////severe pain
17/03/2022	cervical+lumbar	SPINAL STENOSIS
01/01/1995		SMOKER

כללית - נוסח חופשי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

07/11/2022

הודפס ע"י ד"ר (רופא) עראבי חגלי

00902441484

חזה