

התובע:

חן אוזן, ת.ז. 27152297
מרחוב דוד רמז 22, פתח תקוה

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983

– נ ג ד –

הנתבעות:

1. שלמה חברה לביטוח בע"מ
מרחוב היצירה 22, פתח תקוה

2. הפניקס חברה לביטוח בע"מ
מרחוב דרך השלום 53, גבעתיים

3. איי.די.איי חברה לביטוח בע"מ
מרחוב אפעל 35, פתח תקוה

מהות התביעה:

נזיקין - נזקי גוף,
לפי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים,
התשל"ה – 1975.

סכום התביעה:

אינו ניתן להערכה – עד גובה סמכות בית המשפט

כתב תביעה

1. התובע, יליד 10.4.74, נפגע בשלוש תאונות דרכים כפי שיפורט להלן:

התאונה הראשונה:

אירעה בתאריך 26.8.15, בשעה 10:15 או בסמוך לכך, בצומת הרחובות יגאל אלון וקרמנצקי, עת נהג ברכב הנושא מ.ר. 42-469-73, היה הרכב מעורב בתאונה עם רכב הנושא מ.ר. 12-552-11 והתובע נפגע ונחבל (להלן: "התאונה הראשונה").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "1 - 2" ומהווים חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

התאונה השנייה:

אירעה בתאריך 1.5.16, בשעה 16:00 או בסמוך לכך, ברחוב פרידמן בפתח תקווה, עת היה הולך רגל, נפגע התובע מרכב הנושא מ.ר. 95-698-27, היה הרכב מעורב בתאונה והתובע נחבל בגופו (להלן: "התאונה השנייה").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "3 - 4" ומהווים חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

התאונה השלישית:

אירעה בתאריך 27.2.18, בשעה 15:30 או בסמוך לכך, ברחוב ז'בוטינסקי, בפתח תקוה, עת נהג התובע ברכב הנושא מ.ר. 22-481-12, היה הרכב מעורב בתאונה עם רכב הנושא מ.ר. 19-770-74 והתובע נחבל בגופו (להלן: "התאונה השלישית").

רצ"ב אישור משטרה ותוצאות שאילתא מאתר קרנית, מסומנים "5 - 6" ומהווים חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

2. הנתבעות 1 – 3 הינן חברות ביטוח הפועלת כחוק בישראל, אשר ביטחו את השימוש ברכבים במועד התאונות (בהתאמה), על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.

3. לאחר התאונה הראשונה טופל התובע במסגרת מוקד רפואי לרפואה דחופה והופנה לבית החולים בילינסון, שם אובחנו חבלות בצוואר ובגב, התובע אושפז ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "7 – 11" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

4. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, עם הקרנת הכאבים ליד ימין המלווים בתחושת נימול, טופל במסגרת הקהילה, הופנה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה ובדיקת הדמיה אשר הדגימה בלטי דיסק בעמ"ש צווארי ובקע דיסק ניכר אחורי הגורם ללחץ על השק התקאלי בגובה C6-C7. התובע טופל בין היתר באמצעות טיפול תרופתי נרקוטי וזריקות לשיכוך הכאב.

5. התובע הופנה להמשך טיפול רפואי והמלצה לבדיקת MRI אשר איששה את הממצא שהודגם בבדיקת הCT והוחלט להפנותו להמשך טיפול אינטנסיבי במסגרת מרפאת כאב. והמלצה לביצוע התערבות כירורגית לצורך כריתת דיסק בעמ"ש צווארי.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "12 – 48" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

6. בטרם החלים מתוצאות התאונה הראשונה, וכשהוא מועמד לניתוח כריתת דיסק היה מעורב התובע בתאונה השנייה לאחריה טופל בבית החולים בילינסון, שם אובחנו חבלות בצוואר, בגב ובגפיים התחתונות ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות, מסומן "49 – 56" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

7. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה ניכרת בתנועות עמ"ש הצווארי והמותני היה מעורב ביום 28.2.18 בתאונה השלישית, תאונת שרשרת במסגרתה נפתחו כריות אוויר והוא נפגע בראשו, בצוואר ובגב. הוא הובהל ע"י מד"א לבית החולים בילינסון שם בוצעו לו בדיקות הדמיה אשר הדגימו דימום תוך גולגולתי. לאחר אשפוז אשר כלל מתן זריקות מורפיום ובדיקות מקיפות, שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב וטיפול תרופתי קבוע, פיזיותרפיה, מעקב אורתופדי והמשך ביקורת בקהילה.

- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "57-63" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
8. נוכח כאבי ראש עזים, סחרחורות, אי יציבות, חוסר שיווי משקל, הירדמות יד ימין וכאבי גב תחתון פנה התובע לקופת החולים והוחלט להפנותו למיון. במסגרת אשפוז בן יממה בוצעה לתובע בדיקת הדמיה נוספת, הוא אובחן כסובל מזעזוע מוח ושחרר בהמלצה למנוחה, המשך מעקב רפואי בקהילה לצד מעקב וביקורת מרפאה נוירוכירורגית.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "64 - 73" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
9. התובע החל לסבול גם מהפרעות ראייה ובחילות, הוא פנה לטיפול בקופת החולים והופנה פעם נוספת למיון שם אושפז, קיבל טיפול תרופתי והוא הונחה לבצע מעקב יומי במרפאה כמו גם נטילת טיפול תרופתי, ביצוע MRI ראש, מנוחה ממושכת והימנעות מפעילות.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "74 - 87" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
10. התובע ביצע בדיקת MRI שכוונה לעמ"ש והדגימה החמרה בנזק לעמוד השדרה הצווארי, כמו גם, בקע דיסק אחורי ימני זעיר בגובה D8-D9 ובלט דיסק אחורי מינימלי עם לחץ בגובה D11-D12. התובע טופל במסגרת מרפאת מומחים והוחלט שאין מקום לביצוע התערבות כירורגית נוספת ונקבע שהוא אינו כשיר פעילות מאומצת, אלא, לעבודה בהיקף של חצי משרה בלבד.
11. התובע הופנה לביצוע אבחון נוירופסיכולוגי ממנו עלה ביצוע מונמך ברמה ממוצעת נמוכה ודכאון המשקף קשיי הסתגלות לשינוי בבריאותו ומעמדו המקצועי והוחלט על ביצוע הערכה נוספת בעוד שנה.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "88 - 102" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
12. התובע טופל במסגרת מרפאת כאב, שם הוחלט על טיפול תרופתי נרקוטי משולב עם זריקות תחת שיקוף לצורך שיכוך הכאב.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "103 - 109" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.
13. התובע הופנה לבדיקת EMG אשר הדגימה נזק שורשי כרוני בגבהים C 5-C6 L4-L5 דו צדדי. הומלץ על המשך טיפול המרפאת כאב, שיקום יום בבית החולים שיבא בתל השומר והמלצה להמרת הטיפול הנרקוטי בקנאביס רפואי.
14. כאבי הראש מהם סבל התגברו עם הקרנה של הכאבים והפרעה בתפקוד היומי, בדיקת MRI הדגימה דימום תוך גולגולתי נוסף והוא הופנה להמשך מעקב רפואי אינטנסיבי.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "110 - 120" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

15. מאז התאונות סובל התובע מכאבים ומהגבלה ניכרת בתנועות הצוואר והגב, מהקרנת הכאבים לגפיים, מחוסר תחושה וחולשה בזרוע ימין, מכאבי ראש עזים, מסחרחורות, מקושי משמעותי בריכוז, מדכאון וחרדה, מהפרעות בראיה, מצלקות מכערות ורגישות למגע, מקשיים בכיפוף, בכריעה, בישיבה, בעמידה ובהליכה ממושכות, מקשיים בתפקודים ידניים, קושי בנהיגה ממושכת, בהרמת משאות, בעליה וירידת מדרגות, בהליכה בשטחים שאינם מישוריים והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

16. במועדי התאונות שירת התובע במשטרת ישראל, אך נוכח תלונה משמעתית שלימים התבררה כמופרכת ומוגזמת, נאלץ התובע לסיים את תפקידו. מאז וחרף נסיונותיו לא מצליח התובע לשוב למעגל העבודה ונגרמו לו הפסדי שכר משמעותיים.

17. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

18. מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונות נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.

19. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------|--|
| 300,000 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר - |
| 75,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר - |
| 35,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר - |
| 45,000 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

בית המשפט הנכבד מתבקש לפסוק לתובע פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

(1) הפסדי השתכרות בעתיד, על פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) שימוש מוגבר במוניות בעתיד.

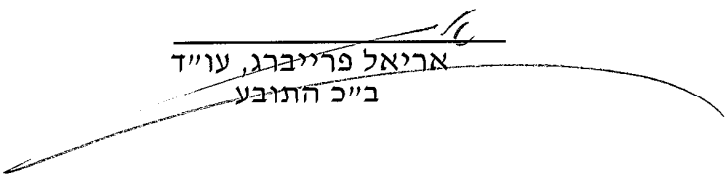
(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

20. הנתבעת 1 - 3 חייבות לפצות את התובע בגין שלושת התאונות בהיותן מבטחות השימוש בכלי הרכב בעת אירעו התאונות.

21. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.

22. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעות 1 - 3

אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להזמין את הנתבעות לדין, ולחייבן
לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מרבית והפרשי הצמדה
מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט,
שכ"ט עו"ד ומע"מ.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע



קרנית קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים
תאגיד – לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינסטיין (קומה 17) תל אביב 6137401
טלפון: 03-7111666 פקסימיליה: 03-7111661

תאריך 20/02/2019
מספר סימוכין 33354

לכבוד
אריאל פרייברג

**הנדון: מסירת מידע מהקרן
לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מהקרן), תש"ע - 2010**

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 4246973 בתאונת דרכים מיום 26/08/2015. שם הנפגע: חן אוזן.

2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/יות לפנייתך כדלקמן:

בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 140750401196571
ו/או בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 150700211026355
ו/או בחברת ש. שלמה חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 110152298915

3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.

4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.

5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.

6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,
קרנית – קרן לפיצוי
נפגעי תאונות דרכים



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה: אתנ מרחב שפלה
תאריך: 07/09/2015 כ"ג אלול תשע"ה 10.09
מספר תיק פלא: 389658 /
סיווג תיק: ת.ד.
מס' תיק מסוף: 1 - 2015 - 8515 - 5208
מס' מסמך בתיק: ד

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 26/08/2015 בשעה 10:15
2. מקום התאונה: תל אביב - יפו. צומת רחוב אלון יגאל עם רחוב יונה קרמנצקי - תל אביב יפו בכביש עירוני הערות מקום:
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב	סוג רכב	פרטי הרכב:	תוצר רכב
1255211	פרטי נוסעים	ינדא'	סוג לוחית
חברת ביטוח	מספר פוליסה	מספר פוליסה	ישראלית
הכשרת היישוב	8273083214	מספר פוליסה	ישראלית
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נהג	309622769	סמראוט אג'נדו	01/02/1986
כתובת	קופ"ח / בית חולים	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
ראשל"צ. הכובש 10	אסף הרופא - צריפין	אסף הרופא - צריפין	חומרת הפגיעה
מספר רכב	סוג רכב	פרטי הרכב:	תוצר רכב
4246973	פרטי נוסעים	סיטרואן	סוג לוחית
חברת ביטוח	מספר פוליסה	מספר פוליסה	ישראלית
לא הוצג	מספר פוליסה	מספר פוליסה	ישראלית
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נהג	27152297	חיים חן און	10/04/1974
כתובת	קופ"ח / בית חולים	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
פתח תקווה. רמז דוד 22	בילינסון - פתח תקווה	בילינסון - פתח תקווה	חומרת הפגיעה

4. פרטי הולכי רגל:
 5. כמות נפגעים: 2
- מתאריך: 02/09/2015

פרטי המטפל בתיק

מ"א: 1065184
שם משפחה: כהן
שם פרטי: מרב

פרטי השוטר המוסר

מ"א: 589754
דרגה: רסב
שם משפחה: אויאר
שם פרטי: משה



תאריך 20/02/2019
 מספר סימוכין 33355

לכבוד
 אריאל פרייברג

**הנדון: מסירת מידע מהקרן
 לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מהקרן), תש"ע - 2010**

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 9569827 בתאונת דרכים מיום 01/05/2016. שם הנפגע: חן אוזן.
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/ות לפנייתך כדלקמן:
בחברת הפניקס חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 150480211445366
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,
 קרנית – קרן לפיצוי
 נפגעי תאונות דרכים

4



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה מרחב דן תא 09/05/2016 א' אייר תשע"ו 07 25 סיווג תיק ת.ד. 2016 מספר תיק פלא 196504 / כללי
 מס' תיק מסוף 4 - 2016 - 4145 - 2300 מס' מסמך בתיק ב נושא המסמך

לכל המעוניין

1 תאריך התאונה: 01/05/2016 בשעה 16:05
 2 מקום התאונה: פתח תקווה, רחוב פרידמן אלעזר 9 בכביש עירוני
 הערות מקום: חניון קניון סירקין
 3 פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב	סוג רכב	פרטי נוסעים	תוצר רכב
9569827	סגור	מספר פוליסה	סוג לוחית ישראלית
תברת ביטוח	מספר פוליסה	שם	שנת לידה
לא הוצג	מספר פוליסה	שם	שנת לידה
כתובת	קופ"ח / בית חולים	שם	חומרת הפגיעה

4 פרטי הולכי רגל:

שיוך המעורב	ת.ד.	שם	שנת לידה
הולך רגל	27152297	חיים חן און	10/04/1974
כתובת	קופ"ח / בית חולים	שם	חומרת הפגיעה
פתח תקווה, רמז דוד 22	בילינסון - פתח תקווה	שם	קלה
5. כמות נפגעים: 1	מצב התיק: בחקירה	שם פרטי	מתאריך: 09/05/2016

פרטי המטפל בתיק

מ"א	שם משפחה	שם פרטי
1033190	שגיא	אליה

פרטי השוטף המוסר

מ"א	דרגה	שם משפחה	שם פרטי
1033190	רסב	שגיא	אליה

31/07/2016 09:43:11



תאריך 20/02/2019
מספר סימוכין 33356

לכבוד
אריאל פרייברג

הנדון: מסירת מידע מהקרן
לפי תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מסירת מידע מהקרן), תש"ע - 2010

1. הננו מאשרים קבלת בקשתך, מיום 20/02/2019 ביחס לרכב מעורב מס' 2248112 בתאונת דרכים מיום 27/02/2018. שם הנפגע: חן אוזן.
2. בהתאם למספר הרכב ותאריך תאונת הדרכים, כמפורט בבקשתך, אותרה/ו במאגר שהוקם לפי התקנות הנ"ל רשומה/ות הנוגעת/עות לביטוח רכב חובה העשויה/ות להיות רלבנטית/ות לפנייתך כדלקמן:
בחברת ישיר -איי. די. איי. חברה לביטוח בע"מ מס' פוליסה – 959214601
3. המידע המפורט לעיל הוא זה הקיים במאגר בתאריך הפקת מסמך זה.
4. יובהר, כי המידע הקיים במאגר המידע שמחזיקה קרנית מבוסס על דיווח ממוחשב, אשר הועבר לקרנית על ידי חברות הביטוח והינו באחריותן בלבד.
5. המידע מועבר על ידי חברות הביטוח בשיהוי.
6. מומלץ לפנות ישירות לחברת הביטוח הנזכרת לעיל על מנת לוודא את הכיסוי הבטוחי ונכונות הנתונים הנ"ל.

בכבוד רב,
קרנית – קרן לפיצוי
נפגעי תאונות דרכים

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה: שלוחת בוחנים שרון מחוז מרכז
 תאריך: 08/03/2018 כ"א אדר תשע"ח
 מס' תיק מסוף: 4 - 2018 - 2139 - 5108
 טלפון: 09-7473330
 כתובת: דרך השרון 1, כס
 נושא המסמך:
 מספר תיק פלא: 98107 / 2018
 סיווג תיק: ת.ד.
 מס' מסמך בתיק: 1
 פקס: 097473336
 מייל: ohanim.sharon@police.gov.il

לכל המעוניין

1 תאריך התאונה: 27/02/2018
 2 מקום התאונה: פתח תקווה, רחוב ז'בוטינסקי, בבניש עירוני
 הערות מקום:
 3 פרטי כלי הרכב והמעורבים:

מספר רכב	פרטי מסעים	סוג רכב	פרטי הרכב	תוצר רכב	סוג לוחית
2248112	חברת ביטוח	סוג רכב	פרטי מסעים	תוצר רכב	סוג לוחית
שיוך המעורב	נהג	שם	מספר פוליסה	שנת לידה	חומרת הפגיעה
כתובת	פתח תקווה, זפרן מרדכי 5	חיים חן אדון	959214601	10/04/1974	חומרת הפגיעה

מספר רכב	פרטי מסעים	סוג רכב	פרטי הרכב	תוצר רכב	סוג לוחית
1977074	חברת ביטוח	סוג רכב	פרטי מסעים	תוצר רכב	סוג לוחית
שיוך המעורב	נהג	שם	מספר פוליסה	שנת לידה	חומרת הפגיעה
כתובת	אור יהודה, שד בן גוריון 13	משה כהן	0034538572179	11/10/1992	חומרת הפגיעה

מספר רכב	פרטי מסעים	סוג רכב	פרטי הרכב	תוצר רכב	סוג לוחית
8980553	חברת ביטוח	סוג רכב	פרטי מסעים	תוצר רכב	סוג לוחית
שיוך המעורב	נהג	שם	מספר פוליסה	שנת לידה	חומרת הפגיעה
כתובת	לא הוצג	קופ"ח / בית חולים	01/03/2018	מתאריך	חומרת הפגיעה

4 פרטי הולכי רגל

5 כמות נפגעים 2

רטי המטפל בתיק

שם פרטי: שם משפחה: מ"א:

מספר הזמנה 1882
 תאריך 26/08/15
 שעה 14:05

להזמנת
אמבולנס
***5101**

מוקד רפואי 24 שעות *5101

מלדס - מוקד לשירותים רפואיים בע"מ
 משרדים: הנגד 6, ת.ד. 2478, כפ"ס 44505
 טל. 09-7681884 פקס: 09-7676229



0227152297
 0536066600

41 22
 גיל מין

תעודת רפואית מס' 73818

שם ומשפחה 313
 טל. 22

כחובות

תלונות

מחלות

טיפול

רגישות

בדיקת קט

בדיקה גופנית



מרפס בולט / שקוע / תקין, פרט: ☐ מעורפל ☐ לא ☐ כן ☐ הכרה: ☐ נשימות ☐ חוס ☐ דופק ☐ לחץ דם - ☐ בדיקה גופנית

עכשיו באפי' עם אמבולנס

בבדיקה - רגליים מואצות עם

אמבולנס ואין עיסוס עבר

כמו כן באפי' עם בבב

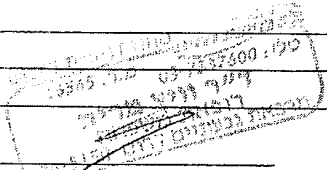
בדיקת עור - א.ק.ג. / שתן בסטיק / סוכר: ☐ תחת

אבחנה

☐
☐
☐

מפנה עמדה מלון אוטלופס

טיפול והמלצות:



חתימה וחוממת הרופא

חתימת הלקוח:

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י ד"ר בדיר עבדול עוז ב-27/08/2015 00:53

מיון אורתופדי
מנהל: ד"ר רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארז	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 050-5070886	גיל: 41

מועד קבלה למיון

תאריך קבלה: 26/08/2015 22:17
מספר קבלה: 2015186958

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

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

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

- BACK PAIN (7245) whiplash

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים
הערות: חבלה בגב ומרגיש צוואר תפוס יושב נינוח

תלונה עיקרית

בן 41
בריא בד"כ
לא נוטל תרופות
רגיש לאנטיביוטיקה שאינו זוכר

פנה למיון בשל תאונת דרכים שהתרחשה לפני כ-10 שעות, במנגנון חזית אחור.

במהירות נמוכה, לא נפתחו כריות, היה חגור
שולל חבלת ראש/אובדן הכרה/בחילות/הקאות
שולל חבלת חזה, שולל חבלת בטן.

GCS=15, עצבים קרניאליים תקינים

ראש - ללא סימני חבלה

צוואר - חופשי, ללא הגבלה בתנועה, ללא רגישות בניקוש חוליית.

חזה - ללא סימני חבלה, התפשטות סימטרית של בית החזה, כניסת אויר שווה וטובה לשני הצדדים
בטן רכה, ללא רגישות, ללא סימני חבלה חיצונית

ת-

צילומים

אורתופד

משוחרר כירורגית

רגישויות

תאריך
רישום שם התרופה

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53

שם משפחה: אוזן	תאריך לידה: 10/04/1974	מיון אורתופדי
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229	מנהל: דר' רוטנברג צבי
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר	אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 050-5070885	גיל: 41	טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

לא ידועה רגישות לחומרים

מדידים	דופק	לחץ דם בישיבה	כאב
תאריך ושעה 22:26 26/08/2015	58	110 / 58	9

בדיקות עזר

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/08/2015

צילום עמוד שדרה גבי במסגרת עמוד שדרה 27/08/2015

מהלך ודיון	שעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
תאריך 27/08/2015	00:52	דר' בדיר עבדול עזיז	ביום פנייתו, לדבריו, מעורב בתאונת דרכים כנהג. חגור במהלך הנסיעה, לא נפתחו כריות אוויר. מנגנון פגיעה קדמי. חבלה לא ישירה של הצוואר.	
			בבדיקה - מתהלך ללא כלי עזר, תבנית הליכה תקינה. ללא סימני חבלה על העור. הנעת צוואר לכל הכיוונים תקינה - FLEXION, EXTENSION, רוטציה והטיה צידית. ללא רגישות גרמית ע"ש צוואר. רגישות פרא-רטברלית ומרכזית בין השכמות. כח גס 5/5 בכל התחנות ב-4 גפיים, תחושה דיסטלית שמורה, דפקים דיסטלים נמושו.	
			בצילום ע"ש גבי ומותני - ללא עדות לממצא גרמי חריף.	
			הוסבר למטופל שבדר"כ לאחר הפגיעות מסוג זה הכאב בצוואר מתגבר למשך מספר ימים הבאים ופוחת לאחר מכן.	

בריא בדרך כלל

המלצות

המלצה:

המלצות בשחרור:

- #המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
- #נגד כאבים לפי הצורך. (ניתן לקחת אופטלגין אחד גרם שלוש פעמים ביום בשילוב אקמול באותו מינון).
- #חימום ועיסוי מקומי.
- #פיזיותרפיה - הפעלה מלאה.
- #ביקורת אורתופד בקהילה בעוד שבוע במקרה ולא חל שיפור בכאבים.
- #בכל החמרה יש לפנות לרופא.

חופשת מחלה: 7 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

יציב המודינמית ונשימתית

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53

מיון אורתופדי
מנהל: דר' רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: אדן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 050-5070886	גיל: 41

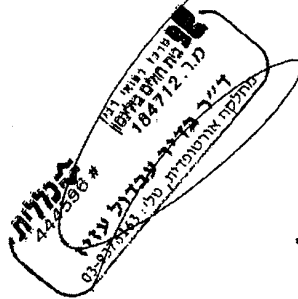
רופא אחראי

רופא: דר' זלוטניק אורן
רופא: דר' בדיר עבדול עזיז

חתימה: _____

מ.ר: 184712

מכתב נחתם ע"י: דר' בדיר עבדול עזיז
הגנת מידע למכתב



המכתב הודפס על ידי דר' בדיר עבדול עזיז ב-27/08/2015 00:53
חשוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים

שם משפחה: ארזן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 050-5070886	גיל: 41

Page 4 of 4

12

מכלית 100 שנה
תכי טובה למשפחה

סלפון איזרה
0536066600
חן און

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: קניון סירקין
מחוז: דן-פ"ת
ד"ר אנה לייקין
מומחה ברפואה פנימית
35267
אלעזר פרידמן 9 פ"ת
03-9082500

תאריך 30/08/2015

הפניה למכון פיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל					
אוזן חיים חן					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת	10/04/1974	המיון
שם האב	ת. לידה	מין	41.04	טלפון	המיון
53 - 6066600	53 - 6066600	22	טלפון	טלפון נוסף	טלפון נוסף
רמז דוד	מס בית	רחוב	פתח תקווה	ישוב	ישוב

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 26/08/2015

מספר הפניה: 35817035487

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817035487

תז נבדק



27152297

רשיון רופא



035267

שירות שנבחר			
קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

ROAD ACCIDENT

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
בתאריך 26.08.2015, בזמן עבודה, בשעה 10.40 בבוקר, היה מעורב בתאונת דרכים - נכנס ברכב בעצירה ברמזור. לאחר התאונה נבדק במיון ביה"ח בילינסון. לא נמצא שבר בצילומי רנטגן. שוחרר עם המלצה לטיפול בפיזיותרפיה. כעת מתלונן על כאבים גבי

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42
לחץ דם 120 / 70 17/09/2013
דופק 77 17/09/2013

eGFR 108.9 מתאריך 21/05/2014

בעיות פעילות

ס.ה.ר 2

13

BMI >30	בעיה	איפיון	מ.גילוי
SMOKER			00/07/2013
			00/01/1992

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

רשימות ל	תגובה	נמסר ע"י
Cefuroxime.		
Ciprofloxacin		

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב. ב
T. ZYBAN	1	יחידות	2	ביום
NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG	1	טבליות	1	ביום

מכון פיזיותרפיה

מקום ביצוע טיפול

חתימה וחומת הרופא

35267

ד"ר אנה לייקין

מספר רשיון

שם הרופא

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

2 ה.ר.2

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

00-02715229-7 הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין

אוזן חיים חן



מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

תאריך בדיקה: 10/11/2015
מספר ביקור: 2730490
שם הבדיקה: CT ע"ש צוואר
תאריך פענוח: 11/11/2015

שם הנבדק: אוזן חן
ת.ז. נבדק: 027152297
תאריך לידה: 10/04/1974

לכבוד:
הרופא המטפל: ד"ר להב עופר
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: כאבים בצוואר עם הקרנה לימין.

טכניקה: בוצעה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה צווארי במכשיר CT 64 פרוסות, מגובה C1 עד D1, עם חתכים אקסיאליים ושחזורים קורונליים וסגטליים.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:
שחזורים מולטי פלנריים: עקמת מינימאלית קמורה שמאלה.

המבנה הגרמי שמור.

אברי הצוואר המודגמים תקינים, במגבלות העדר הזרקת יוד.

סריקה C1-C2:
המבנים הגרמיים כולל הקשתות הקדמית והאחורית של האטלס והשן של החוליה צווארית השניה (אקסיס) תקינים ולרבות המסות הלטרליות עם המפרקים ביניהן.

סריקה C2-C3:
בלט דיסק מרכזי קל.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C3-C4:
בלט דיסק מינימאלי מרכזי.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.



סריקה C4-C5:

בלט דיסק מרכזי קל.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C5-C6:

בלט דיסק אחורי קל המשיק לשק הטקלי מלווה בזיזים גרמיים המתבלטים לתוך כניסה לפורמינה שמאלית ומעט מצרים אותה.
היפרטרופיה קלה של מפרקים פצטלים דו"צ.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.

סריקה C6-C7:

בלט דיסק אחורי הגורם ללחץ ניכר על השק הטקלי.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C7-D1:

ארטיפקטים מהכתפיים לא ניתן לדון על בלטי דיסק.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סיכום:

1. עקמת מינימאלית קמורה שמאלה.
2. מספר בלטי דיסק כמתואר.
3. שינויים ניווניים קלים כמתואר.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חוליניים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול.
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

תודה על הפניית הנבדק
ד"ר א. קפליאן
מ.ר. 22065

אוזן חן 027152297

שם מדפיסה: גיא ש

15/11/2015 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל				
אוזן חיים חן	00-02715229-7	41.07	10/04/1974	המיון
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת.לידה	שם האב
פתח תקווה	22	53	53 - 6066600	53 - 6066600
רמז דוד	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
רחוב				

מספר הפניה ישירה: 35817036817



שירות שנבחר			
קוד	קוד	תיאור רפואי	שירות
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	רפואי
			6010172

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מCERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION. ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4C4-C5, C5-C6, V6-C7 מופנה להמשך הבירור וטיפול לאורתופד ע"ש.

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42

לחץ דם 120 / 70 17/09/2013

דופק 77 17/09/2013

eGFR 108.9 מתאריך 21/05/2014

אבחנה משוערת		
קוד	אפיון	אבחנה
7220		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 3

15/11/2015

הודפס ע"י ד"ר אנה לייקין 00-02715229-7

הפניה לרפואה יועצת

אוזן חיים חן

17

בעיות פעילות

מגיל	איפיון	בעיה
00/07/2013		BMI >30
00/01/1992		SMOKER

רגישויות

ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
Cefuroxime.		
Ciprofloxacin		

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	יחידות	1	T. ZYBAN
ביום	1	טבליות	1	NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

35267

ד"ר אנה לייקין

חתימה וחוקמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך 15/11/2015

אישור מחלה

פרטי המטופל				
אוזן חיים חן				
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	00-02715229-7	41.07	ז
שם האב	ת.לידה	10/04/1974	המיון	
רמז דוד	מס בית	22	טלפון	53 - 6066600
פתח תקווה	רחוב	ישוב	טלפון	53 - 6066600

תעודה ראשונה למחלה זו

(נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך 09/11/2015 עד תאריך 20/11/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 12

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר אנה לייקין	35267	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכלליות

17

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחק: ע"פ"ת

תאריך 16/11/2015

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	00-02715229-7	מס זהות	41.07
שם האב	10/04/1974	ת. לידה	ז
53 - 6066600	53 - 6066600	טלפון	מין
טלפון נוסף	22	מס בית	גיל
רמז דוד	רחוב	פתח תקווה	ישוב

גורם שולח



2969

מספר הפניה



060499721193

תז נבדק



27152297

רשיון רופא



019176

לכבוד: לאחות

אבחנה משוערת		אפיון	קוד
CERVICALGIA			7231

תלונות: 10/11/2015 סיבת הפניה מתאריך
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT: 10.11.15:16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל 5-6-4-3-2

ממצאים בבדיקה
בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא
חוסר נוירולוגי פריפרי
הגבלה בתנועה

ד"ר להב עופר
מומחה אורתופד פתח
13123
22-11-2015
מחלקת אורתופדיה
מחלקת הרופא

מטרת ההפניה: הזרקת סינקטן דפו 1 מ"ג כול 3 ימים זריקה סה"כ

19176

מספר רשיון

ד"ר להב עופר

שם הרופא

דף 1 מ 1

16/11/2015

הודפס ע"י ד"ר להב עופר

00-02715229-7

הפניה כללית - נוסח חופשי

אוזן חיים חן

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

29

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחק: עצמאית מחוז: דן-פ"ת

תאריך 16/11/2015

סיכום ביקור

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
שם משפחה ושם פרטי	00-02715229-7	41.07	10/04/1974
רמז דוד	מס בית	מין	המיון
רחוב	22	ז	שם האב
פתח תקווה	מס בית	טלפון	שם האב
ישוב	מס בית	טלפון	שם האב
			53 - 6066600
			טלפון בוסף

שלום רב,

תאריך הביקור: 16/11/2015
סוג ביקור: 0 ביקור רגיל
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015:
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT : 10.11.15:16/11/2015 C6-7 בלט קל 5-6 - C2-3-4
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית רגישות ללחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא חוסר נוירולוגי פריפרי הגבלה בתנועה

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
טופס הפניה כללי - נוסח חופשי	הזרקת דפו מדורול 80 מ"ג תו	H138		הודפס
טופס הפניה כללי - נוסח חופשי	הזרקת סינקטן דפו 1 מ"ג כו	H138		הודפס

M	N	K	R	חופק	יחידות	T	D	א. הגשה	פ	מת	כמות	תרופה
				P	U	3	3	זריקות	1	INJ	1	DEPO MEDROL 80MG 2ML I.M AMP 80M
				P	U	30	30	טבליות	1	TAB	1	TRIBEMIN TAB 20 CF
				P	U	3	3	זריקות	1	INJ	1	TETRACOSACTIDE DEPOT 1MG INJ 1M

בברכה,

דר' להב עופר
שם הרופא
מס' רשיון 19176

ד"ר להב עופר
מס' רשיון 19176
חתימה וחומתת 22-11-2015

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

16/11/2015

הודפס ע"י דר' להב עופר 00-02715229-7

סיכום ביקור

אוזן חיים חן

כרטיס זהיר 0536066600
 כתובת: 22 סנטרל פתח תקוה 9678
 44146027

כללית סנטר
 הכי טובה למשפחה

Rabin Medical Center
 BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
 בית חולים בילינסון



21

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

המכתב הופק ע"י ד"ר בדיר עבדול עזיז ב-21/11/2015 17:22

מיון אורתופדי
 מנהל: ד"ר רוטנברג צבי
 אחות אחראית: גרינברג תמי
 טלפון: 03-9377011
 פקס: 03-9222173

שם משפחה: AIZ	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 050-5070886	גיל: 41

תאריך קבלה: 21/11/2015 15:17
 מספר קבלה: 2015218325

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה

הפנייה: ק

סטטוס מטופל: אזור

סיום טיפול במלד: שחרור

אבחנה

- BACK PAIN (7245) cervical radicular pain

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב

בעוצר ידוע על פריצת דיסק לאחרונה מקרין ליד ימין ויד ימין נפוחה הערות:

תלונה עיקרית

בן 41, מתאבק MMA, בריא בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע. ימני דומיננטי.

שבועיים טרם קבלתו, התחילו כאבים בגב עליון מימין עם הקרנה לכתף שמאל מרפק ואמה. לפני כשבוע הופיעו כאבים הצוואר ימין. ללא סיפור של חבלה.

פנה למיון עקב נימול באצבע 2 ימין ו 3 מין.
 CT - ע"ש צווארי מהקהילה מהתאריך 10.11.15 - בלט דיסק ניכר ב C6-C7 בלטים קלים ב C2,3,4,5,6
 ללא הטבה לאחר טיפול בפרקוסט, טראמדקס, ווללא הטבה לאחר זריקת סינקטן.

בבדיקה

=====

הליכה בתבנית תקינה, כאוב.

עמוד שדרה צווארי - ללא רגישות ניכרת בקו אמצע, רגישות פאראורטברלית מימין,

ורגישות פאראוטברלית מימין גב טוראקלי,

כוח גס שמור 5/5 בגפיים עליונות בכל בתחתות, ירידה בתחושה בפיזור RDN אצבע 1, 2 ימין.

רגישויות

שם התרופה תאריך רישום

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם בישיבה	כאב
15:24 21/11/2015	68	136 / 85	9



77

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' בדיר עבדול עזיז ב-21/11/2015 17:22

מיון אורתופדי
מנהל: דר' רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: AIZI	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 050-5070885	גיל: 41

בריא בדרך כלל

המלצות

המלצה:

נגד כאבים

פיזיותרפיה בקהילה

MRI ע"ש צוואר

מרפאת כאב בקהילה

בכל החמרה למיון

חופשת מחלה: 10 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

יציב המודינמית ונשימתית

רופא אחראי

רופא: דר' בדיר עבדול עזיז

מ.ר: 184712

דר' בדיר עבדול עזיז

מכתב נחתם ע"י:

הגנת מידע למכתב



המכתב הודפס על ידי דר' בדיר עבדול עזיז 21/11/2015 17:22
חסי אישוי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' וקסלר סמיון ב-24/11/2015 09:20

אגף א - מיון
 מנהל: דר' רוטנברג צבי
 אחות אחראית: גרינברג תמי
 טלפון: 03-9377011
 פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארזן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

תאריך קבלה: 24/11/2015 05:12
 מספר קבלה: 2015219318

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: באמבולנס

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה
 הפנייה: ק

אבחנה

- UNSPEC.ADVERSE EFFECT OF UNSPEC.DRUG,MEDICINAL/BIOLOGICAL SUBSTA. (99520)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תגובה אלרגית
 הערות: ע"ר פריצת דיסק הדביק מדבקת פנטנול (שלשום) ולטענתו התחיל היום להרגיש קוצר נשימה וחנק, הזעה, הסיר את המדבקה.

תלונה עיקרית מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

בן 41, מתאבק MMA, בריא בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע.
 יומיים טרם קבלתו לראשונה טיפול במדבקת פנטנול.
 התעורר באמצע הלילה עם תחושת מחנק, קוצר נשימה, קושי בבליעה, תחושת חום וצריבה באזור המדבקה.

בקבלתו למיון - שיעול, קוצר נשימה, דסטורציה 91%. בא"ח, ריאות - כניסת אוויר שווה טובה, אודם קל באזור המדבקה, ללא ממצא עורי נוסף, ללא עדות לבצקת רכמות.

ת-

סולמדרול+אנטיהיסמין
 אנלגטיקה לאור כאב ניכר
 יעוץ אא"ג לכשיתייצב

רגישויות

תאריך
 רישום
 שם התרופה

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

בריא בדרך כלל
 מדדים

תאריך ושעה	חום PO	דופק	לחץ דם בשכיבה	סטורציה באויר חדר	כאב
05:53 24/11/2015	37.1	92	120 / 69	93	10

תוצאות מעבדה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י ד"ר וקסלר סמיון ב-2015/11/24 09:20

אגף א - מיון
מנהל: דר' רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: אידן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/11/15 06:17	24/11/15 06:10	24/11/15 06:09
המטולוגיה	WBC (K/micl)	4.800-10.800			9.180
המטולוגיה	RBC (M/micl)	4.70-6.10			5.84
המטולוגיה	HB (g/dL)	14.0-18.0			18.4↑
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0			54.4↑
המטולוגיה	PLT (K/micl)	130-400			260
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1			8.9
המטולוגיה	NEUT% (%)	40.00-74.00			62.70
המטולוגיה	EOS % (%)	0.00-7.00			9.60↑
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.5			0.5
המטולוגיה	LYM% (%)	19.00-48.00			21.50
המטולוגיה	MONO% (%)	3.40-9.00			4.60
המטולוגיה	LUC% (%)	0.00-5.00			1.20
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.9-8.0			5.8
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8			0.9↑
המטולוגיה	BASO.abs (K/micl)	0.0-0.2			0.1
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	0.9-4.9			2.0
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.16-1.00			0.42
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.00-0.40			0.11
המטולוגיה	MCV (fl)	80.0-94.0			93.1
המטולוגיה	MCH (pg)	26.0-31.0			31.4↑
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	33.0-37.0			33.8
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5			11.7
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5			0.7
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5			0.2
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0			0.9
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0			0.3
ביוכימיה	pH BLOOD	7.35-7.45	7.33↓		
ביוכימיה	pCO2 (mm Hg)	35.0-45.0	31.6↑		
ביוכימיה	pO2 (mm Hg)	80.0-100.0	22.3↓		
ביוכימיה	O2 SATURATION (%)	96.0-97.0	32.7↓		
ביוכימיה	HCO3 (mEq/l)	22.0-26.0	31.2↑		
ביוכימיה	STD BASE EXC (SBE) (mmol/l)	-2.0-2.0	5.6↑		
ביוכימיה	TOTAL OXYGEN CONTENT (vol%)	15-20	8↓		
ביוכימיה	SODIUM (mEq/l)	135-145		136	
ביוכימיה	TOTAL HEMOGLOBIN (g/dL)	12.0-17.4	18.8↑		
ביוכימיה	Hct- OXIMETRY	40-54	57↑		
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/l)	3.5-5.0	4.1		
ביוכימיה	CALCIUM IONIZED (mmol/l)	1.120-1.320	1.280		
ביוכימיה	OXYHEMOGLOBIN-OXIMET (%)	94.0-98.0	30.8↓		
ביוכימיה	DEOXYHEMOGLOBIN-OXIM (%)	0.0-3.0	63.4↑		
ביוכימיה	CARBOXYHEMOGLO-OXIME (%)	0.5-1.5	5.3↑		
ביוכימיה	METHEMOGLOBIN-OXIMET (%)	0.0-1.5	0.5		
ביוכימיה	GLUCOSE I (mg/dl)	70-110	107		
ביוכימיה	LACTATE (mg/dl)	2-20	24↑		
ביוכימיה	LIPEMIC			NORMAL	

25

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' וקסלר סמיון ב-24/11/2015 09:20

אגף א - מיון
מנהל: דר' רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארזן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

TARGIN 20 MG /10 MG
(OXYCODONE HCL, NALOXONE
HCL)

Oral 1 tab 1 X (משך 10 ימים
ביום 2)

סטטוס מטופל בשחרור
יציב המודינמית ונשימתית
אחות מרכזת טיפול
אחות: אמיתי יעל

רופא אחראי
רופא: לוי יוחאי

חתימה:

מ.ר: 29965

מכתב נחתם ע"י: דר' וקסלר סמיון

המכתב הודפס על ידי דר' וקסלר סמיון 24/11/2015 09:20
חסוי אישוי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים בלתי חסויים

26

THE STATE OF ISRAEL MINISTRY OF HEALTH
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University
Sackler School of Medicine
TEL-HASHOMER 52621, ISRAEL
ת.ד: 27152297



מדינת ישראל משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
בית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שם המטופל: **חיים חן HAIM HEN UZAN**

27152297
מא 11324
ד"ר חן חיים

ת.ד: 27152297

HAIM HEN UZAN

ט"ל ראשון: 003-9170024
ט"ל שני: 053-6066600

תאריך לידה: 10/04/1974
מין: זכר

לכבוד:

שם המטופל: **חיים חן**

כתובת: פרידמן אלעזר 22 פתח תקוה
4941928 פתח תקוה

פרטי הבדיקה - תאריך: 01/12/2015 מספר: 4015006862512

MRI עמוד שדרה צווארי, ללא נעם גדוליניום

הבדיקה נעשתה עקב כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין.

מודגמת תעלה ברוחב תקין, שק דורלי תקין, אותות תקינים מחוט השדרה, אותות תקינים ממח עצם חולייתית.

במרווח C3-C4 בלט דיסק מרכזי דיפוזי.

מרווח C4-C5 בלט דיסק מרכזי דיפוזי.

מרווח C5-C6 לטרלי מצד שמאל עם לחץ על השק ועל השורש משמאל.

מרווח C6-C7 פריצת דיסק לטרלית מימין עם לחץ על השק ועל השורש מימין.

לסיכום:

פריצת דיסק לטרלית מימין בגובה C6-C7 עם לחץ על השורש מימין.

מקלידה: דנה.

הוכתב על-ידי: ד"ר מאיר פייבל

מספר רשיון: 16356 תאריך אשרור: 10/12/2015

אושר על-ידי: ד"ר מאיר פייבל

טלפון לבירורים: 03-5302378
מומלץ לבקר באתר אינטרנט של מכון הדימות "שיבא" בכתובת: <http://www.imaging.sheba.co.il>

27

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: קניון סירקין
מחוז: דן-פ"ת
אלעזר פרידמן 9 פ"ת
03-9082500
רופא משפחה
35689
יורי פיפקין ד"ר

07/12/2015 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
שם האב	53 - 6066600	53	6066600
רמז דוד	מס בית	מס בית	טלפון נוסף
רחוב	22	53	6066600
פתח תקווה	ישוב	טלפון	טלפון נוסף
53	6066600	53	6066600

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

אבל מ	קוד	איפיון	אבחנה
79989			DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך 01/12/2015 עד תאריך 19/12/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 19

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחתימת הרופא
יורי פיפקין ד"ר	35689	**נחתם דיגיטלית**

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה
אוזן חיים חן
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
07/12/2015
הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר
00-02715229-7
דף 1 מ 1

24

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחאה: קניון סירקין מחוז: דן-פ"ת

07/12/2015 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
00-02715229-7	41.08	10/04/1974	המיון
מס זהות	גיל	ת.לידה	שם האב
22	53	6066600	53
מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
רמז דוד	רמז דוד	רמז דוד	רמז דוד
רחוב	רחוב	רחוב	רחוב
פתח תקווה	פתח תקווה	פתח תקווה	פתח תקווה
ישוב	ישוב	ישוב	ישוב

35817037324

מספר הפניה:

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817037324

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



035689

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	70090	70005	שירות משה"ב
רפואי	70090	99242	בדיקת רופא כאב

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/11/2015:

בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מ- CERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC HERNIATION. ב- 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C3-C4, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הטיפול ולטיפול לאורתופד ע"ש. עקב החמרה בכאבים פנה למיון ביה"ח השרון ב- 21.11.2015. נבדק ע"י אורטופד, באבחנה של CERVICAL RADICULAR PAIN הופנה ל- MRI צוואר. הומלץ על טיפול ב- FENTA, כעבור 24 שעות לאחר מכן הופעיה תחושת חום במקום המדבקה וקוצר נשימה. פנה למיון עקב חשד לתגובה אלרגית. הומלץ על טיפול ב- TARGIN 20. 07/12/2015: ממתין לתוצאות MRI שבוצע ביום 01.12, טרם תשוב, בהמשך יעוז אורתופד בשאלה של המשך טיפול כעת עם כאבים חזקים בצוואר ויד ימין, חסר תחושות באצבעות שני ושלישי

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75

2 ה.ר. 2

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר

00-02715229-7

הפניה לרפואה יועצת

אוזן חיים חן

29

לחץ דם 17/09/2013 120 / 70

דופק 17/09/2013 77

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

ממצאים בבדיקה ממצאים מתאריך 25/11/2015

07/12/2015

מצב כללי טוב

אבחנה	איפיון	קוד
HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL CERVICAL RADICULAR PAIN		7220

בעיות פעילות	איפיון	מגילוי
BMI >30		00/07/2013
SMOKER		00/01/1992

רגישויות	נפגעות לזואי	תגובה	נמסר ע"י
רגישות ל			
Cefuroxime.			
Ciprofloxacin			

תרופות קבועות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב.
NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG	1	טבליות	1	ביום
T. ZYBAN	1	יחידות	2	ביום

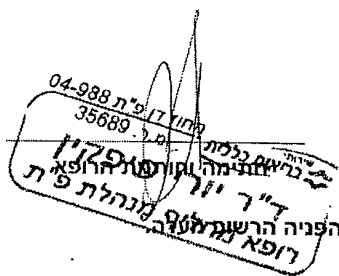
נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

יורי פיפקין ד"ר

35689

מספר רשיון

שם הרופא



בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשומה על רשיון הרופא

2 ה.ר.0

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

אוזן חיים חן



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י: דר' המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

מיון אורתופדי
מנהל: דר' דרשר מיכאל
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: איזן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

תאריך קבלה: 21/12/2015 06:36
מספר קבלה: 2015228803

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה

הפנייה: ק

סטטוס מטופל: אזור

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

- CERVICALGIA (7231)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נימול

הערות: כאבים בידיים ואצבעות מלווה בנימול

תלונה עיקרית

בן 41, ברקע: עישון.

לפני 3 חודשים תאונת דרכים בעקבותיה הופעת סימפטומים של נמול וירידה בכוח גס בידיים דו"צ. CT ו MRI הראו לחץ על השק משמאל ב C5-6 ופריצת דיסק לטרלית עם לחץ על השק והשרש מימין ב C6-7. מטופל בפרקוסט וטרג'ן. ואבן. החמרה פרוגרסיבית, עם האצה בקצב בימים האחרונים.

רגישויות

שם התרופה תאריך רישום

CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	חום PO	דופק	לחץ דם בישיבה	כאב
06:43 21/12/2015	36.9	67	118 / 66	5

מהלך ודיון

תאריך	שעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
21/12/2015	10:34	דר' המבורגר אהוד	אורתופדיה:	בן 41, בריא בד"כ

3 חודשים טרם פנייתו תאונת דרכים מגנטן קדמי היה חגור



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

מיון אורתופדי
מנהל: דר' דרשר מיכאל
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארז	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-8086600	גיל: 41

מאז כאבים בצוואר יותר מימין
כאבים לכל אורך יד ימין
נימול באיזור אצבע 2 ובקצה אצבע 3
(יד שמאל נימול וכאבים דומים אך בעוצמה פחותה)
שולל איבוד שליטה על סוגרים.

החתימה
דר' המבורגר אהוד

בבדיקתו - נימול
מתהלך בתבנית תקינה ויציבה
מניע צוואר 4 כיוונים גולל רוטציות
רגישות באיזור טרפזיוס דו"צ יותר מימין
כח גס 5/5 בכל תחנות הידיים למעט 4/5 פלקסורים של אצבעות
תחושה שמורה סימטרית
ספרלינג חיובי מימין
הופמן שלילי דו"צ, החזרי בייספס BRI הופקו דו"צ
גפיים תחתונות - כח גס 5/5 בכל התחנות, תחושה שמורה
סימטרית
בבינסקי וקלונס שליליים

MRI (פענוח) בלט דיסק C5-6 עם לחץ שורש מימין

לאחר דיון עם ד"ר אוחנה יש לקבוע תור במרפאות עמ"ש בהקדם

בריא בדרך כלל
יעוצים

רופא מבקש: דר' שרגאי תמי מ.ר. 123337

מועד הבקשה: 21/12/2015 06:57

מופנה אל מחלקה: מחלקה אורתופדית

הגדרת הבעיה: בן 41, ברקע: עישון.

לפני 3 חודשים תאונת דרכים בעקבותיה הופעת סימפטומים של נמלול וירידה בכוח גס בידים
דו"צ. MRI ו CT הראו לחץ על השק משמאל ב C5-6 ופריצת דיסק לטרלית עם לחץ על השק
והשורש מימין ב C6-7.
מטופל בפרקוסט וטרג'ין. ואבן.
החמרה פרוגרסיבית, עם האצה בקצב בימים האחרונים.

השאלה ליועץ: נא הערכתכם.

המלצות

המלצה:

#משככי כאבים לפי הצורך.

ביקורת אורתופד בעוד שבוע בקהילה

מעקב רופא מטפל

בכל החמרה בדיקת רופא

פיזיותרפיה בקהילה

#בדיקת מרפאת עמ"ש בהקדם לקבוע תור 03-9377070

בהחמרה - לבדיקת רופא

חופשת מחלה: 5 ימים.

32

כללית סניף
הכי טובה למשפחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

שם משפחה: אידן	תאריך לידה: 10/04/1974	מיון אורתופדי
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229	מנהל: דר' דרשר מיכאל
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר	אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 053-6066600	גיל: 41	טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

סטטוס מטופל בשחרור

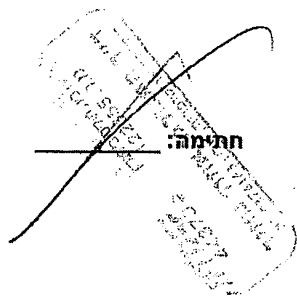
רופא אחראי

רופא: דר' שרגאי תמיר

מ.ר: **122055**

דר' המבורגר אהוד

מכתב נחתם ע"י:
הגנת מידע למכתב



המכתב הודפס על ידי דר' המבורגר אהוד 21/12/2015 11:14
חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מסמכים נלווים



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י: דר' המבורגר אהוד ב-21/12/2015 11:14

מיון אורתופדי
מנהל: דר' דרשר מיכאל
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארז	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

לשירותכם 24 שעות ביממה.

*2700 מכל טלפון

clalit.co.il

מוקד האחות

הפניית לקוח למלרד

שם בית החולים: מרכז רפואי רבין-קמפוס בילינסון

סוג מיון: מיון כללי סוג הפניה: ניתנה הפניה למיון

תאריך שעה: 21/12/2015 05:38:37

שם הלקוח: ארז חיים חן

מס' ת.ז.: 27152297

המחוז אליה משוך הלקוח: מחוז דן - ס'ת

שם מרפאה: מרפאת קניון סירקין שם רופא מטפל: יור' ספקן

מס' אסמכתא:

1-2982997097

ס'בת הפנייה:

כאב-גפיים

בברכה,

שם משפחה: ארז חן תמיר שם פרטי אחות: מיסל

מוקד האחיות-שירות בריאות כללית

לידיעתך:

הפניה זו לא תכבד באם ניתנה לאחר שהלקוח פנה לחדר המיון

הפנייה זו תקפה למשך 4 שעות מעת הנפקתה.

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחוק: דן-פ"ת
מרפאה: עצמאית

תאריך 22/12/2015
07:47

הפניה כללית

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
00-02715229-7	מס זהות	שם משפחה ושם פרטי	מספר חן
41.08	גיל	רמז דוד	רמז דוד
10/04/1974	ת.לידה	רחוב	רחוב
53	מין	מס בית	מס בית
6066600	טלפון	ישוב	ישוב
53	טלפון נוסף		

60499721681

מספר הפניה:

גורם שולח



2969

מספר הפניה



060499721681

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



019176

לכבוד: EMG

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	קוד	קוד	שירות
56016	56016	95861	אלקטרומיוגרפיה EMG

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
CERVICALGIA		7231

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015:
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT: 10.11.15: 16/11/2015
C6-7 בלט ניכר C6-7 בלט קל C5-6
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15
MRI: 22/12/2015 : בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרליח לחץ על שק ועצב
C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7
ל- EMG

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית
בדיקה גופנית רגישות ללחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא
חוסר נוירולוגי פריפרי
הגבלה בתנועה

מטרת הבדיקה: EMG שורשי צוארי +לכפות ידיים

19176

דר' להב עופר

דד-למטו נגמם ימיתו יז
22/12/2015 9:16
לשם אבחנה משפחה

ס.ה.ר. 2

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

22/12/2015

הודפס ע"י דר' להב עופר

00-02715229-7

הפניה כללית

אוזן חיים חן

22/12/2015 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

אוזן חיים חן	00-02715229-7	41.08	ז	10/04/1974	המיון
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
פתח תקוה	רמז דוד	22		53 -6066600	53 - 6066600
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון ניסוף

שלום רב,

תאריך הביקור: 22/12/2015

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015:
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל C2-3-4-5-6
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרליח לחץ על שק ועצב
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7
ל- EMG
נשלח למומחה עמ"ש בבית חולים, למרפאת כאב
בשלב זה מוגבל מפעילות גופנית מאומצת, פעילות מבצעית, וממליץ עבודה עד
5 שעות ליום ל- 3 חודשים, וביקורת אח"כ

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית רגישות ללחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא
חוסר נירולוגי פריפרי
הגבלה בתנועה

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
טופס הפניה כללי	56016-אלקטרומיוגרפיה EMG	H4		הודפס
טופס הפניה כללי	70005-בדיקת רופא כאב	H4		הודפס
טופס הפניה כללי	70017-בדיקה אורתופד עמוד ש	H4		הודפס

אישור	קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס
אישור מחלה	11	22/12/2015	22/12/2015	הודפס

דר' להב עופר
מומחה אורתופד מנתח
מ. 19176, 19177
מ. דואר 19176, 19177

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחוק: דן-פ"ת

22/12/2015 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
00-02715229-7	41.08	10/04/1974	המיון
מס זהות	גיל	ת. לידה	שם האב
22	53	53 - 6066600	53 - 6066600
מס בית	רמז דוד	טלפון	טלפון בוסף
מס רחוב	פתח תקווה	ישוב	

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	אפיפון	אבחנה
79989			DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך 22/12/2015 עד תאריך 22/12/2015 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 1

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

חתימה וחותם
ד"ר סופר
מ.ר. 1707/15
מ.ר. 1707/15

19176

מספר רשיון

ד"ר להב עופר

שם הרופא

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

22/12/2015

הודפס ע"י ד"ר להב עופר 00-02715229-7

אישור מחלה

אוזן חיים חן

37

כללית 10 שנה
הכי טובה למשפחה

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחק: עצמאית
מחוז: דן-פ"ת

תאריך
22/12/2015
07:50

הפניה כללית

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
שם האב	מס זהות	גיל	ת. לידה
53 - 6066600	53 - 6066600	22	10/04/1974
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	המיון
פתח תקווה	רמז דוד	מס זהות	המיון
ישוב	רחוב	מס זהות	המיון

גורם שולח



2969

מספר הפניה



060499721683

מספר הפניה: 60499721683

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



019176

לכבוד: מרפאת עמ"ש ביה"ח בילינסון

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	קוד	קוד	שירות
6010172	70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה

אבחנה	קוד	איפיון
CERVICALGIA	7231	

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל 5-6-3-2
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15
MRI: 22/12/2015 בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרלית לחץ על שק ועצב
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7
ל- EMG

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית
בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא
חוסר נירולוגי פריפרי
הגבלה בתנועה

ד"ר נחמן גל
רופא אורתופדי
מחלקת אורתופדיה
מרכז הרפואי
מספר רשיון 019176

דף 1 מ 2

הנוסח מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

22/12/2015

הודפס ע"י ד"ר להב עופר

00-02715229-7

ס.ה.ר. 2

הפניה כללית

אוזן חיים חן

שם הרופא: דר' להב עופר
תחום: מומחה אורטופד מנתח
מספר רשיון: 19176
כתובת: רח' ההגנה 15, פתח תקוה
טלפון: 03-9317979
פקס: 03-9346750
מחוז: דן-פ"ת
מרפאה: עצמאית

תאריך: 22/12/2015
07:49

הפניה כללית

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
שם האב	00-02715229-7	41.08	10/04/1974
רמז דוד	מס בית	מין	המיון
פתח תקווה	22	ז	שם האב
ישוב	רחוב	טלפון	טלפון נוסף
		53 - 6066600	53 - 6066600

מספר הפניה: 60499721682

מספר רשיון: 019176

תז נבדק: 27152297

מספר הפניה: 060499721682

גורם שולח: 2969

לכבוד: מרפאת כאב ביה"ח

שירות	קוד	קוד	תיאור רפואי	רפואי
70005	70005	70005	70090	70090
שירות		שירות		
קוד		קוד		
70005		70090		

אבחנה משוערת	איפיון	אבחנה
7231	CERVICALGIA	

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2015
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/11/2015
כאבים בע"ש צוארי הקרנה לימין כולל ELEVATORE SCAPULA
CT: 10.11.15: 16/11/2015 בלט ניכר C6-7 בלט קל C5-6 - C2-3-4
מנוע מאימון חדר כושר 7.11.15 ועד 30.11.15
MRI: 22/12/2015: בלט דיפוזי C3-4-5, בלט לטרלית לחץ על שק ועצב
שמאלי C5-6 פריצת דיסק לטרלית לימין לחץ שורש C6-7
ל- EMG

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית
בדיקה גופנית רגישות לחץ מעל ע"ש צוארי, ספזם שרירי פרהורטברלי ללא
חוסר נוירולוגי פריפרי
הגבלה בתנועה

אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית
אחות רפואית

39

כללית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

המכתב הופק ע"י דר' ברוך יובל ב-14/02/08/01/2016

שם משפחה: TID	תאריך לידה: 10/04/1974	מיון אורתופדי
שם פרטי: תיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229	מנהל: דר' דרשר מיכאל
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר	אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 053-6066600	גיל: 41	טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

תאריך קבלה: 08/01/2016 10:09
מספר קבלה: 2016102471

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: כן

סיום טיפול במלד: שחרור

אבחנה

- CERVICALGIA (7231)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: בימול

הערות: בעברו לפני 4 חודשים תאונת דרכים עם 2 פריצות דיסק, היום החמרה בתחושת רדמויות ביד שמאלית.

תלונה עיקרית

בן 41, בריא בדרכים, ללא שימוש בסמים או אלכוהול, עובד במשטרה כמוקדן, מעשן (תדירות על הפסקה) כעת בהליכים של תביעה של ויטו לאומי.

כ-3 חודשים טרם פנייתו תאונת דרכים מנגנון קדמי היה חגור מאז כאבים בצוואר יותר מימין פניות חוזרות למיון, אחרונה ב-21.12.2015. מטופל בטרגין קבוע ואלטרולט

כעת פנה בשל כאבים שהשתנו, כעת יותר באצבעות 3+4 משמאל, וגם לאורך זרוע והאמה, עדיין מרכיב של כאב צווארי. ללא שינוי בהליכה, ללא הפרה מוטורית או שמאל. סוגרים תקינים.

ביצע כבר MRI - 1.12.2015: 5 פצע - דיסק לא בידיו כעת - בלטי דיסק דיפוזיים, מרכזיים C3-C4-C5. יש דיסק לחץ על שק ושורש שמאל C5-C6, ודיק: C5-C6, (נצפה ביחידת עמו"ש) CT - 30.12.2015: EMG - קל ימני, ו-דיקולופתיה כרונית C5-C6 יותר משמאל.

בבדיקה: הליכה תבנית תקינה, עמוש צווארי - ציר תקין, ללא ממצא בהסתכלות, טווח מלא, להרמיט וסרפלינג שלילי. כוח גס 5/5 - כל התחנות שורשי צווארי ומותני, תחושה סימטרית, ללא פלס, ללא UMN - חופמן, טרמנר או RBR, החזרים לא ערים. דפקים תקינים.

בגפיים תחתונות, כאמור מוח תקין, פרופריוספציה שמורה PR - טווח תקין, ירידה קלה בתחושה מימין.

לסיכום, אין ממצא כעת הדורש בורר דחוף, יופנה למרפאתו הקרובה

רגישויות

שם התרופה	תאריך רישום
CICLOPIROXOLAMINE	09/06/2014
CIPROFLOXACIN	08/01/2016

49

כללית 100 ש"ח
התאחדות למוטוריסטים

שם הרופא יורי פיפקין ד"ר
תחום רופא משפחה
מספר רשיון 35869
כתובת אלעזר פרידמן 9 ג'ת
טלפון 03-9082500
מרפאה: קניון סירקין מחוז: דן-פ"ת

תאריך 05/01/2016

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	00-02715229-7	41.09	ז	10/04/1974	המיון
אזון חיים חן	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
שם משפחה ושם פרטי	22	מס בית	53 - 6066600	טלפון	53 - 6066600
פתח תקווה	רמז דו"ר	רחוב	טלפון	טלפון נוסף	
ישוב					

שעת התאונה: 10:15

תאריך תאונה: 26/08/2015

סוג תאונה: 2 תאונת עב דח

שם הרופא המטפל: פיפקין יורי

אבחנות	אבחנה
קוד	אופן
E813	
7245	
ROAD ACCIDENT	
WORK ACCIDENT	
BACKACHE	

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

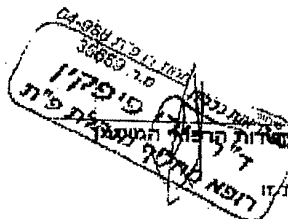
מיום 30/08/2015 עד יום 31/08/2015 (בכלל) סה"כ 2 ימים

05/01/2016

ת. הבדיקה

05/01/2016

תאריך מתן התעודה



יורי פיפקין ד"ר

חתימה וחומת הרופא של המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

חומת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

05/01/2016

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר

00-02715229-7

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

אזון חיים חן

90 9102 2501 4444 4444

109280660 1 1

41

כלית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
אורתופדיה - מנהלת
מרכז רפואי רבין

חופק ע"ד ר' פירוצקי אנטולי
11/01/2016

סיכום ביקור אמבולטורי

מרפאת אורתופדיה - עמוד
שדרה
דר' אוהנה ביסם:
אח/אחות אחראיים: הילה
קארו-ברוך
טלפון: 03-9377070
פקס: 03-9377049
מס' ביקור: 2016033324

10/04/1974	ת. לידה:	אוזן	שם משפחה:
2715229	ת. זהות:	חיים חן	שם פרטי:
זכר	מין:	רמז דוד 12, פתח תקוה	כתובת:
41	גיל:	053-8066600	טלפון:
	שם האב:		סוג דם:
המיון			

• CERVICAL HERNIATED DISC (722)

אבחנות בביקור

שם התרופה
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014
CIPROFLOXACIN 08/01/2016

רגישויות

סיבת הפניה/תלונה עיקרית:

בן, 41, שוטר
כאבים בע"ש צווארי עם רדימויות באצבעות 2-3 מימין ו משמאל 3-4, החמרת זרמים בפעילות, כאבי צוואר קוטרנים ליד ימין עם חולשה ביד ימין
נבדק ב-26.08.15, נבדק במיון בילינסון מול צילום ע"ש צווארי, עבר בירור CT ע"ש גבי ו מותני בלט דיסק 4-5 קטן השלמת בירור EMG גפיים עליונות סטס מימין קל, אדיקולופטיה כרונית 5-6 משני צדדים מימין קל, משמאל בינוני
נבדק במיון מלפני יומיים עקב רדימויות ביד שמאל
MRI ע"ש צווארי פריצת דיסק לטרלי מימין בגובה 5-6 עם לחץ על שורש ימין

בדיקה גופנית

תאריך	שעה	נרשם ע"י	פרטים
11/01/2016	09:44	דר' פירוצקי אנטולי	צוואר - הליכה בתבנית תקינה, במישוש הצוואר כאב, אין רגישות גרמית, בדיקה מירולוגית של הגפיים העליונות: ללא דלדול של השרירים, כוח גס מלא בכל קבוצות השרירים, תחושה שמורה נשונה, החזרים הופקו תקינים בכל התחנות, החזרים פתולוגיים. ספורלינג חיובי, לרמיטה, +/- הופמן שלילי, בגפיים תחתונות: סח שמור, החזרים גדיים תקינים, לא הופקו החזרים פתולוגיים דוגמת קלונוס או בבינסקי.

דיווח פעולות

קוד שירות	כמות	פעולה	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד	דר' פירוצקי אנטולי
פעולה	קוד פעולה	מועד המשך טיפול	הערות
		11/01/2016	

סיכום והמלצות

חולה נבדק ע"י ו ע"י דר שיניק, חוסבר ל חולה על אפשרות טיפול ניתוחי ו שמרני
חולה כעת מעוניין בטיפול שמרני
המלצות טיפול סימטומטי במאבקים, פיזיותרפיה
טיפול במסגרת מרפאת כאב

42

08-6711987/4 03-90456

08-67144

רפאה: בית הרופאים אשקלון עידן פ"ת

תאריך 19/01/2016

סיכום ביקור

ומטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת. לידה	שם האב
00-02715229-7	41.09	22	מס בית	10/04/1974	053 - 6066600
פתח תקווה	דוד רמז	מס בית	טלפון		
ישוב	רחוב				

תאריך הביקור: 19/01/2016

אוג ביקור: 0 ביקור רגיל

אחות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: כאבים בצוואר עם הקרנה לידיים בעיקר מימין; הגבלה בתנועות, סובל מזה כ מספר חודשים

בדיקה גופנית: הליכה בתבנית תקינה, ללא שימוש של מכשירי עזר, רגישות מעל אזור אחורי של ע"ש צווארי, תנועות מעט מוגבלות עקב כאבים כוח גס תקין תחושה שמורה ככול אורך גפיים, החזרים תקינים, ללא קלונוס ללא בבינסקי, הופמן שלילי MRI ע"ש צווארי בקע דסק מרכזי מימין C6-7 ובלט מינימלי C5-6 ו C3-4 הוסבר לחולה על אפשרויות טיפול ואפשרות טיפול כירורגי מסוג ACDF C6-7 בלבד נרשם לגיתוח בביה"ח בלינסון

קוד	איפיון	אבחנה
7220		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL

סיכום והמלצות: פיזיותרפיה, רפואה משלימה אלטרנטיבית, מעקב רופא מטפל

בברכה,

28494

ד"ר שניידר דמוטרי

מס' רשיון

שם הרופא

חתימה וחותמת הרופא

15/11/2015 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל					אוזן חיים חן	
00-02715229-7	41.07	ז	10/04/1974	המיון	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	רמז דוד	פתח תקווה
	מס בית	טלפון	טלפון	53 - 6066600	רחוב	ישוב
				53 - 6066600		
				טלפון נוסף		

מספר הפניה ישירה: 35817036817

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817036817

תז נבדק



27152297

רשיון רופא



035267

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
6010172	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	L9249	70017

יני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

לזנות
בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו
כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י
אורטופד אשר הרתרשם מCERVICALGIA, SUSP. CERVICAL DISC
HERNIATION.
ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3,
C3-C4C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הברור וטיפול לאורתופד
ע"ש.

מנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 112 02/07/2013 bmi 37.42

לחץ דם 120 / 70 17/09/2013

דופק 77 17/09/2013

21/05/2014 מתאריך 108.9 eGFR

חנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
7220		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL

07/12/2015 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל					אוזן חיים חן	
00-02715229-7	41.08	ז	10/04/1974	המיון	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
שם האב	ת.לידה	מין	גיל	שם האב	שם האב	מס זהות
53 - 6066600	53 - 6066600	22	53	53 - 6066600	53	22
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	רמז דוד	פתח תקווה	רמז דוד	מס בית
			רחוב	ישוב	רחוב	

מספר הפניה: 35817037324

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817037324

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



035689

שירות שנבחר

שירות רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי
70090	70005	99242	בדיקת רופא כאב

יני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

ונות תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/11/2015:

בן 41. בתאריך 08.11.2015 בשעה 23.30, בזמן עבודה באופן פתאומי הופעו כאבים עזים בצוואר עם הקרנה ליד ימין. הובא לביה"ח סורסקי. במיון נבדק ע"י אורטופד אשר הרתרשם מ: CERVICAL DISC HERNIATION, C2-C3, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הבירור וטיפול לאורתופד ע"ש.
ב 10.11.2015 עבר CT-צוואר שהדגים מספר בלטי דיסק - C2-C3, C4-C5, C5-C6, V6-C7. מופנה להמשך הבירור וטיפול לאורתופד ע"ש.
עקב החמרה בכאבים פנה למיון ביה"ח השרון ב 21.11.2015. נבדק ע"י אורטופד, באבחנה של CERVICAL RADICULAR PAIN הופנה ל- MRI צוואר.
הומלץ על טיפול ב FENTA, כעבור 24 שעות לאחר מכן הופעיה תחושת חום במקום המדבקה וקוצר נשימה. פנה למיון עקב חשד לתגובה אלרגית. הומלץ על טיפול ב- TARGIN 20.
07/12/2015:
ממתין לתוצאות MRI שבוצע ביום 01.12, טרם תשוב, בהמשך יעוץ אורתופד בשאלה של המשך טיפול
קעת עם כאבים חזקים בצוואר ויד ימין, חסר תחושות באצבעות שני ושלישי

נים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75

ס.ה.ר 2

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

אוזן חיים חן

45

לחץ דם 17/09/2013 120 / 70

דופק 17/09/2013 77

eGFR 108.9 מתאריך 21/05/2014

מצאים בבדיקה ממצאים מתאריך 25/11/2015:

07/12/2015
מצב כללי טוב

חנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
7220		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL
		CERVICAL RADICULAR PAIN

יית פערלות

מגילוי	איפיון	בעיה
00/07/2013		BMI >30
00/01/1992		SMOKER

ישויות

נפערות לואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"
Cefuroxime.		
Ciprofloxacin		

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG
ביום	2	יחידות	1	T. ZYBAN

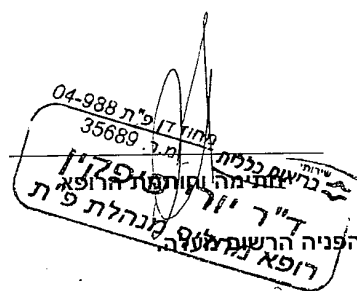
ה לך על חוות דעתך והמלצתך

יורי פיפקין ד"ר

35689

מספר רשיון

שם הרופא



בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשמי 35689

ס.ה.ר. 2

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

07/12/2015

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

אוזן חיים חן

46

כללית 100 שנה
מרכז רפואי רבין
תכני טובה למשמחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק על ידי ד"ר ברוך יובל ב-08/01/2016 14:02

מיון אורתופדי
מנהל: ד"ר דרשר מיכאל
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: TID	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרות ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6086600	גיל: 41

תאריך קבלה: 08/01/2016 10:09
מספר קבלה: 2016102471

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: כן

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

• CERVICALGIA (7231)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נימול

הערות: בעבר לפי 40 חודשים תאונת דרכים עם 2 פריצות דיסק, היום החמרה בתחושת רדיונות ביד שמאלית.

תלונה עיקרית

בן 41, בריא בד"כ, ללא שום בסיסים או אלכוהול, עובד במשטרה כמוקדן, מעשן (תדירות על הפסקה) כעת בחליים של תביעה של ביטוח לאומי.

30 חודשים טרם פנייתו תאונת דרכים מנגנון קדמי היה חגור מאז כאבים בצוואר יותר מימין, פניות חוזרות למיון, אחרונה ב-21.12. מטופל בטרזין קבוע ואלטרולט

כעת פנה בשל כאבים שהשנינו, כעת יותר באצבעות 3+4 משמאל, וגם לאורך זרוע והאמה, עדיין מרכיב של כאב צוואר, ללא שינוי בהליכה, ללא הפרה מוטורית. בשמאל סוגרים תקינים. ביצע כבר MRI - 1.12.2015 לפי פענוח - דיסק לא בידיו כעת - בלטי דיסק דיפוזיים, מרכזיים C3-C4-C5. יש דיסק לוחץ על שק ושורש שמאל ב-C5-C6, ודי ימני C6-C7. (נצפה ביחידת עמו"ש) ב-30.12.2015 MRI - קלי ימני, ודיקולופתיה נרחבת C5-C6 יותר משמאל.

בבדיקה: הליכה תבנית תקין, עמוש צוואר - ציר תקין, ללא ממצא בהסתכלות, טווח מלא, להרמיט וסרפלינג שלילי. כוח גס 5/5 - כל התחנות שונשי צוואר ומותני, תחושה סימטרית, ללא פלס, ללא UMN - חופמן, טרמנר או RBR, החזרים לא ערים. דפקים תקינים.

בגפיים תחתונות, כאמור כוח תקין, פרופריוספציה שמורה PR - טווח תקין, ירידה קלה בתחושה מימין.

לסיכום, אין ממצא כעת הדורש ביחור דחוף, יופנה למרפאת הקרובה

רגישויות

שם התרופה תאריך רישום
CICLOPIROXOLAMINE 09/08/2014
CIPROFLOXACIN 08/01/2016

47

כללית 100 שנה
הפינוק למשפחה

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

BEILINSON
Rabin Medical Center

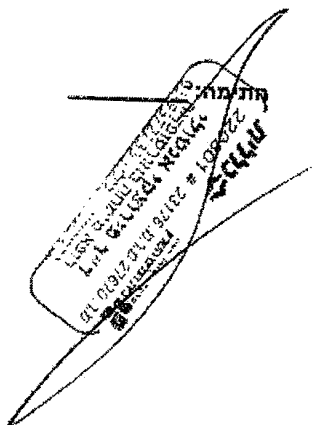
בילינסון
אורתופדיה - מנהלת
מרכז רפואי רבין

סיכום ביקור אמבולטורי

מרפאת אורתופדיה - עמוד שדרה
דר' אוחנה גייס
אח/אחות אחראיים: הילה קארו-ברוך

שם משפחה:	אוזן	תאריך לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים	ת. זהות:	2715229
סוג דם:		שם האב:	המיון

במידה ו מעוניין בטיפול ניתוחי יש לפנות ל ביקור חוזר במרפאתנו
מכתב נחתם ע"י: דר' יוראנקי אנטולי



48

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י ד"ר וקסלר סמיון ב-24/11/2015 09:20

אגף א - מיון
מנהל: דר' רוטנברג צבי
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: איזן	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: רמז דוד פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 41

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/11/15 06:17	24/11/15 06:10	24/11/15 06:09
ביוכימיה	ICTERIC			+	
ביוכימיה	HEMOLYTIC			+	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dl)	70-100		120	
ביוכימיה	UREA (mg/dl)	17-43		40	
ביוכימיה	CREATININE (mg/dl)	0.67-1.17		1.13	
ביוכימיה	SODIUM (mEq/l)	135-145	138		
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/l)	3.5-5.1		4.7	
ביוכימיה	CHLORIDE (mEq/l)	98-107	100		

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	פרופיל
25 mg	TAB	24/11/2015 05:25 + שטמלר דינה	X3 Every Day Rate from nurse:0	PROTHIAZINE 25 mg	Oral
100 cc(ml) Drug Dosage: 125 mg	INJ	24/11/2015 05:25 + שטמלר דינה	Bolus, Total Volume:100 cc(ml) Once Rate from nurse:0 cc(ml)/hour	SOLU MEDROL 125 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% 100 ml	IntraVenous
50 mg	INJ	24/11/2015 05:25 + שטמלר דינה	Bolus, Once Rate from nurse:0 cc(ml)/hour	ZANTAC 50 mg	IntraVenous
25 mg	INJ	24/11/2015 05:25 + שטמלר דינה	Once Rate from nurse:0	DIPHENHYDRAMINE 25 mg	IntraMuscular
1 tab	TAB	24/11/2015 05:46 + אמתי נועה	Once Rate from nurse:0	PERCOCET 10 MG /325 MG 1 tab	Oral
75 mg	INJ	24/11/2015 07:13 + אמתי נועה + וולף גלית	Once Rate from nurse:0	DOLESTINE 75 mg	IntraMuscular

מהלך ודין

תאריך	שעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
-------	-----	------	----------	-------

לסיכום - תופאות לוואי של פנטאניל
שיפור לאחר הטיפול
להמשך מעקב רופא משפחה

דר' וקסלר סמיון

24/11/2015 09:19

תרופות מומלצות להמשך טיפול

48

כללית 100
הכי טובה למשפחה

שם הרופא יורי פיפקין ד"ר
תחום רופא משפחה
מספר רשיון 35689
כתובת אלעזר פרידמן 9 פ"ת
טלפון 03-9082500
פקס
מפא:קניון סירקין מחוז:דן-פ"ת

תאריך 01/05/2016
16:31

הפניה למיון

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ת. לידה
שם האב	53 - 6066600	53	10/04/1974
רמז דוד	22	מס בית	טלפון נוסף
רמז דוד	22	מס בית	טלפון נוסף

גורם שולח
5817

מספר הפניה
035817040713

מספר הפניה: 35817040713
תז נבדק
27152297

מספר רשיון
035689

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד
רפואי	70069	99283
70069	ביקור במיון	

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון
LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION	L03
CERVICALGIA	7231

תלונות: מלפני מס' דקות נפגע בחניון ע"י אותו, במעבר קיבל מכה מהאווטו נכנס בו הניתוח נירורכיורגי נדחה שוב עד 22.05.2016

סימנים חיוניים: גובה 173 02/07/2013 משקל 104 15/11/2015 bmi 34.75

לחץ דם 106 /61 04/02/2016

דופק 77 17/09/2013

04/02/2016 מתאריך 99.72 eGFR

ממצאים בבדיקה: מצב כללי טוב כעת מעט בחילות ללא סחרחורת
כאב מקומי בגב התחתון ללא ממצא בעור ללא חסר נירולוגי חד
במידת החמרה לפנות למיון

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

ס.ה.ר. 1

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

01/05/2016

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר

00-02715229-7

הפניה למיון

אוזן חיים חן

430

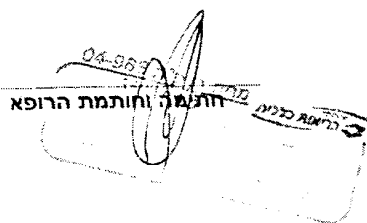
מגילוי	אפיפון	בעיה
00/07/2013		BMI >30
00/01/1992		SMOKER
30/12/2015		CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE
03/11/2015		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6
26/08/2015		ROAD ACCIDENT

רגישויות
ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
Cefuroxime. Ciprofloxacin		

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
ELATROLET 10 MG(30) TAB 10MG	1	טבליות	1	ביום
PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG	1	טבליות	1	ביום
NEXIUM 40MG (M) TAB 40MG	1	טבליות	1	ביום
T. ZYBAN	1	יחידות	2	ביום



35689

יורי פיפקין ד"ר

מספר רשיון

שם הרופא

תוקף ההפניה למיין הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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

ס.ה.ר. 1

הפניה למיין

אוזן חיים חן

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

01/05/2016

הודפס ע"י יורי פיפקין ד"ר 00-02715229-7

51

כללית כסא שנה
הכי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
מרכז רפואי רבין

הופק ע"י ד"ר יפה אן מ.ר. 121157 22:37
01/05/2016

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 01/05/2016

מלרד - אגף מהלכים
מנהלית: פרופ' דרשר מיטל
מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג
תמי
מס' קבלה: 2016142461
למחלקה
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה:	אוזן	ת. לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
כתובת:	רמז דוד 22, פתח תקוה	מין:	זכר
טלפון:	053-6066600	גיל:	42
סוג דם:		שם האב:	המיון
גורם מממן:	דן, פתח-תקוה		

תאריך קבלה: 01/05/2016 18:24
מספר קבלה: 2016142461

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת דרכים
הפנייה: ק

אבחנה

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT DUE TO LOSS OF CONTROL, WITHOUT COLLISION ON THE HIGHWAY, INJURING PE (E8167)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים
הערה: ידוע על בעיות בצוואר
היום נפגע מאוטו בתור הולך רגל
תבלה בצוואר וגב
ללא איבוד הכרה

תלונה עיקרית, מחלה מוכחית ובדיקה גופנית

לדבריו מעורב בת.ד. כ-6.5 שעות טרם פנייתו, נחבל מרכב פרטי כהולך רגל באגן וגפיים תחתונות. לדבריו לאחר שהרכב פגע ברגליו הכה על מסכה המסע. ללא אובדן הכרה. התפנה למיון בכוחות עצמו. ללא סימני תבלה חיצונית. שולל תבלת ראש/אובדן הכרה/בחילות/הקאות. בבדיקה - נינוח נשימתית והמודרנית. ראש - ללא סימני תבלה. צוואר - חופשי, ללא הגבלה בתנועה, ללא רגישות בנדיקוש חוליית. גב - ללא תבלה חיצונית, ללא רגישות בנדיקוש חוליית. חזה - ללא סימני תבלה, התפשטות סימטרית של בית החזה, כניסת אוויר טובה ח"צ. בטן רכה, ללא רגישות, ללא סימני תבלה חיצונית. אגן יציב. גפיים ללא סימני תבלה. ללא הגבלה בתנועה. ללא חסר תירולוגי גס. בשלב זה ללא צורך בהתערבות כירורגית רגישות לתרופות

שם התרופה
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014
CIPROFLOXACIN 08/01/2016

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות
בריא בדרך כלל
מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם בישיבה	סטורציה באוויר חדר	כאב
18:47 01/05/2016	74	135 / 86	100	6

בדיקות עזר

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 01/05/2016

52

כללית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: ארזן
שם פרטי: חיים חן
סוג דם: ת. זהות: שם האב: המיון
תאריך לידה: 10/04/1974
2715229
מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

LOW BACK COMPL WITH RADIATION
CERVICAL GIA

תלפזת: מלפזת חס' דקת דפס' ברוחן: ע"י ארזן: בלפזת קיבול מכה מהאמת: ננסו בו
הנפזת מלפזת חס' דקת דפס' ברוחן: מלפזת ע"י 22 05 2015

סימנים חיצוניים: גובה: 175
02/07/2013 משקל: 104
34.75 bmi 15/11/2015
לחץ דם: 106/81
04/02/2015
דופק: 77
17/09/2013

04/02/2015 מתאריך 99.72 eGFR

ממצאים בבדיקה: מצב כללי טוב - בעת מעט בחילות ללא סחרחורת
כאב מקומי בגב התחתון ללא ממצא בשאר - ללא חסר נוירולוגי חרי
במיוחד התמורה לפנות למיון

היסטוריה רפואית - בעית פעילות

ס.ה.ר. 1
הפניה למיון

המסמך מגיל מידע: מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1 מ 2
00-02715229-7 הדפס ע"י יורי ילפסמא ד"ר
05/05/2015

55

כללית 103 שנה
הכי טובה למשפחה

נר' להב עופר
מומחה אורתופד מנתח
19176
רח' ההגנה 15, פתח תקוה
03-9317979
03-9346750
מחוז: דן-פ"ת
מרפאה: עצמאית

21/06/2016 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל

00-02715229-7
10/04/1974 ת. לידה
המיון שם האב
53 - 6066600
53 - 6066600
22
מס זיהוי
רמז דוד
פתח תקוה
שם משפחה ושם פרטי
מס בית
רחוב
ישוב

26/08/2015 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

21/06/2016 תאריך הביקור:

26/08/2015 תאריך תאונה:

2 תאונת עבודה סוג ביקור:

רגיל מהות הביקור:

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/06/2016:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 01/09/2015:

ת.ע. 26.8.15 טופל בבילינסון עקב כאבי גב עליון אמצעי בנוסף כאבי גב תחתון

07/06/2016: בתאריך 22.5.16 ניתוח דיסקטומיה C6-7 בגישה קידמית

בבילינסון עם כלוב ACDF עקב פריצה גדולה לפי MRI

21/06/2016: חזרו זרמים ליד שמאלולימין לדבריו כמו לפני הניתוח

כוח גס תקין ניתן דפו מדרול ל-3 שבועות

בדיקה גופנית:

07/06/2016 בדיקה גופנית מתאריך

01/09/2015 בדיקה גופנית מתאריך

רגישות ללחץ מעל חוליות גביות ושרירים רומבואידים

רגישות ללחץ מעל חוליות מותניות, ספזם שרירי פרהורטברלי, ללא חוסר נוירולוגי

פריפרי. לסג

ללא תלונות ספינקטריליות

07/06/2016

PT

21/06/2016

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7245		BACKACHE
7231		CERVICALGIA

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
טופס הפניה כללי - נוסח חופשי	הזרקת דפו מדרול 80 מ"ג תו	H138	הודפס	הודפס

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

21/06/2016

הודפס ע"י דר' להב עופר

00-02715229-7

אוזן חיים חן



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' ארבל עופר ב-10:15 28/02/2018

מלרד - אגף א
מנהל: פרופ' דרשר מיסאל
מ.ר. 24432
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ארז	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: זפרן מרדכי פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 43

תאריך קבלה: 27/02/2018 15:57
מספר קבלה: 2018119822

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: באמבולנס

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזור

אבחנה

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT INVOLVING COLLISION WITH OTHER VEHICLE (E813)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: ת.ד נכנס ברכב לפניו. כאבים בצוואר לפני מס' שנים עבר ניתוח צוואר

תלונה עיקרית מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

בן 43 שוטר במקצועו

ברקע לאחר ניתוח עמ"ש קיבוע חוליות צוואריות ב 2016, מתאמן בחדר כושר, שימוש בסטראוידים אנבוליים

ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים - תאונת שרשרת. רכבו היה שלישי נפתחו כריות אוויר מאז התאונמה מלין על כאבים עזים בראש ובצוואר

בבדיקת

במצב כללי יציב ללא דיסבפאה

ללא סימני חבלה ע"פ הגולגולת ללא עדות לרינוראה או אוטוראה

צוואר רגישות במישור חוליות צוואריות מתקשה להניע את הצוואר

לב קולות סדירים לא מהירים

ריאות מקיאות, גניקומסטיה

בטן רכה

גפיים ללא סימני חבלה

תוכנית:

אנלגטיקה

סי טי ראש צוואר

רגישות לתרופות

תאריך רישום שם התרופה
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

57

כללית 100 שנה
מעל
הכי טובה למשכחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

המכתב הופק ע"י דר' ארבל עופר ב-10:15 28/02/2018

שם משפחה: אילון	תאריך לידה: 10/04/1974	מלד - אגף א
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229	מנהל: פרופ' דרשר מיכאל
כתובת: זרע מרדכי פתח תקוה	מין: זכר	מ.ר. 24432
טלפון: 053-6066600	ביל: 43	אחות אחראית: גרינברג תמי
		טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

לא ידועה רגישות לחומרים
לא ידוע שימוש בתרופות קבועות
בריא בדרך כלל
מדדים

תאריך ושעה	חום PO	דופק	לחץ דם בישיבה	סטורציה באויר חדר	כאב
05:55 28/02/2018	37.0	66	116 / 63	99	3
16:18 27/02/2018	36.9	73	145 / 84	98	3

בדיקות עזר
ראש CT ט.מ. 28/02/2018

סיבת ההפניה:
CT ביקורת לבקשת רנטגנולוגית

בוצע:
ט.מ. CT ראש בתאריך 28/02/2018 08:18 מ.ג.: 1205002166478 מבצע: שחף ציון
שמי;
ט.מ. CT ראש;

ממצאים:
בהשוואה ל-27.2.17

מוקד היפרדנסי זעיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי
באינטרבל.
רצויה בדיקת ביקורת בעוד מספר ימים לוודא ספיגת הדימום.

סיכום:
כמפורט.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

ראש / צוואר CT ט.מ. 27/02/2018

סיבת ההפניה:
לאחר תאונת דרכים נפתחו כריות אויר
מלין על כאבי ראש עזים וכאבים בצוואר. טווחי תנועה מצומצמים בצוואר וק רגישות עפ חוליות
צוואריות

בוצע:

37

כללית סניף
הכי טובה למשפחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון



מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' ארבל עופר ב-28/02/2018 10:15

מלרד - אגף א
מנהל: פרופ' דרשר מיכאל
מ.ר. 24432
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: אדון	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: זפרן מרדכי פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 43

ט.מ. CT ראש/ צוואר בתאריך 27/02/2018 22:40 מ.ג. 1205002166140 מבצע: יוסף שרון;
ט.מ. CT ראש / צוואר;

ממצאים:

בדיקה ללא חומר ניגוד

ראש: (אין בדיקה להשוואה)
מוקד דימום בסולקוס פריטאלי ימני צמוד לפלקס.
ללא דימום
חדרים וסולצי וציטרונות הבסיס ברוחב ומבנה תקין.
מבנה הצרבלום תקין.
מעט הפרשות בסינוס ספנוידאלי ובתאים אתומוידאליים.
מבנה הארובות תקין.
מעבר צווארי גולגולתי תקין
מבנה גרמי סדר

צוואר: בהשוואה לבדיקה מתאריך 4.8.17.
קיבוע צווארי ב- C6-C7.
מנח חוליות תקין.
ללא שבר.

פריצת דיסק/אוסטאופיט פאראמידיאניים לשמאל בגובה C5-6 ללא שינוי.
ללא היצרות התעלה או נירופורמינות.
D1 זיז מסוייד בליגמנטם פלאבום משמאל (301-511) - ללא שינוי מבדיקה קודמת.

סיכום:

ראש: דימום מוקדי כמפורט תוך גולגולתי.
צוואר: ללא שבר. ללא שינוי בשינויים הניווניים באופן גס.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

במסגרת עמוד שדרה (C2 צילום עמוד שדרה דנס) 27/02/2018

צילום עמוד שדרה צווארי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	27/02/18 18:03	27/02/18 17:43
המטולוגיה	WBC (K/micl)	4.800-10.800		7.680

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י דר' ארבל עופר ב-28/02/2018 10:15

מלרד - אגף א
מנהל: פרופ' דרשר מיכאל
מ.ר. 24432
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: ITIX	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: זפרן מרדכי פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 43

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	27/02/18 18:03	27/02/18 17:43
המטולוגיה	RBC (M/micl)	4.70-6.10		5.63
המטולוגיה	HB (g/dL)	14.0-18.0		17.7
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0		53.1↑
המטולוגיה	PLT (K/micl)	130-400		362
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1		8.8
המטולוגיה	MCV (fl)	80.0-94.0		94.2↑
המטולוגיה	MCH (pg)	26.0-31.0		31.4↑
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	33.0-37.0		33.3
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5		12.5
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5		1.2
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5		0.2
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0		0.3
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0		1.1
המטולוגיה	NEUT% (%)	40.00-74.00		53.60
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.9-8.0		4.1
המטולוגיה	LYM% (%)	19.00-48.00		25.70
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	0.9-4.9		2.0
המטולוגיה	MONO% (%)	3.40-9.00		11.80↑
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.16-1.00		0.90
המטולוגיה	EOS % (%)	0.00-7.00		4.40
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8		0.3
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.5		0.7
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2		0.1
המטולוגיה	LUC% (%)	0.00-5.00		3.80
המטולוגיה	LUC abs (K/micl)	0.00-0.40		0.29
ביוכימיה	SODIUM (mEq/l)	135-145	137	
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dl)	8.5-10.5	9.7	
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dl)	3.5-7.2	4.0	
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dl)	2.5-5.0	4.7	
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dL)	6.6-8.3	7.3	
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	3.5-5.2	4.3	
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4	3.0	
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dl)	0.30-1.20	0.39	
ביוכימיה	ALK PHOSPHATASE (U/L)	30-120	71	
ביוכימיה	GOT (AST) (U/L)	0-35	54↑	
ביוכימיה	GPT (ALT) (U/L)	0-45	87↑	
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55	17	
ביוכימיה	LDH (U/L)	230-480	526↑	
ביוכימיה	LIPEMIC		++	
ביוכימיה	ICTERIC		NORMAL	
ביוכימיה	HEMOLYTIC		+	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dl)	70-100	77	
ביוכימיה	UREA (mg/dl)	17-43	29	
ביוכימיה	CREATININE (mg/dl)	0.67-1.17	0.86	

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

המכתב הופק ע"י ד"ר ארבל עופר ב-10:15 28/02/2018

מלרד - אגף א
מנהל: פרופ' דרשר מיכאל
מ.ר. 24432
אחות אחראית: גרינברג תמי
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה: TIX	תאריך לידה: 10/04/1974
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229
כתובת: זפרן מרדכי פתח תקוה	מין: זכר
טלפון: 053-6066600	גיל: 43

פרמיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	27/02/18 18:03	27/02/18 17:43
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/l)	3.5-5.1	5.1	
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl)	0.000-0.500	0.380	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
Start cc(ml) Drug Dosage: 10 mg+100 cc(ml)+100 mg+10 mg+100 mg	INJ	27/02/2018 17:35 להב עינבר מ.ר. 206801	Continuous, Total Volume:100 cc(ml) Rate from nurse:0 cc(ml)/hour	IntraVenous TRAMA 100 mg+PRAMIN 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% 100 cc(ml)
100 cc(ml) Drug Dosage: cc(ml)+100 mg+10 mg+ cc(ml)+10 mg+100 mg	INJ	27/02/2018 18:44 להב עינבר מ.ר. 206801	Continuous, Total Volume:100 cc(ml) Rate from nurse:0 cc(ml)/hour	IntraVenous TRAMA 100 mg+PRAMIN 10 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% 100 cc(ml)
cc(ml) Drug Dosage: 1000 mg	INJ	27/02/2018 18:45 להב עינבר מ.ר. 206801	Once Rate from nurse:0	IntraVenous OPTALGIN 1000 mg
cc(ml) Drug Dosage: 10 mg	INJ	27/02/2018 20:11 להב עינבר מ.ר. 206801	Once Rate from nurse:0	IntraVenous MORPHINE HCL 10 mg

מהלך ודיון

תאריך	שעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
27/02/2018	18:03	מסאלחה מוחמד מ.ר. 143085	בדיקה אורתופדית - בן 43, לאחר ניתוח צווארי מזה שנה וחצי על רקע פריצת דיסק. לדבריו ביום קבלתו עבר ת.ד ללא איבוד הכרה או הקאה חוזרת, מתלונן על כאבים בצוואר וגב תחתון. ללא חוסר שליטה בסוגרים.	
			בבדיקתו - במצב כללי טוב ללא מצוקה, ללא חום. ע"ש צווארי בצוורון, רגישות במישוש גב תחתון, ללא נפיחות ללא דיפורמציה או סימני חבלה חיצונית. כוח גס תקין בארבע גפיים עם תחושה שמורה. מניע ארבע גפיים חופשי ללא בעיה.	
27/02/2018	20:02	דר' שטיינר הדס	ת: צילום ע"ש צווארי ומוחני. עדן כאוב לא הגיב לטרמל ולאופטלגין בעירוי	

67

כללית סניף
מער
הכי טובה למושכחה

Rabin Medical Center
BEILINSON Hospital

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אדן	תאריך לידה: 10/04/1974	המכתב הופק ע"י: דר' ארבל עופר ב-10:15 28/02/2018
שם פרטי: חיים חן	ת. זהות (ללא ספרת ביקורת): 2715229	מלרד - אגף א
כתובת: זפן מרדכי פתח תקוה	מין: זכר	מנהל: פרופ' דרשר מיכאל
טלפון: 053-6066600	גיל: 43	מ.ר. 24432
		אחות אחראית: גרינברג תמי
		טלפון: 03-9377011
		פקס: 03-9222173

נתן מורפיום
ת.ד. כמתואר, כאבי צוואר לאל חולשה מוטורית לסוגרים.
בבדיקתו, תבנית הליכה תקינה. מניע צוואר בחופשיות 4 כיוונים
רגישות קלה פאראורטברלית. ללא רגישות עמש לכל אורכו.
נח גס 515 בכל התחנות 4 גפיים. פרפוזיה תקינה.

מ.ר. **101870**
דר' רבנפט שי ציון
מ.ר. **130390**

23:47 27/02/2018

בCT עמש צווארי ACDF C6C7 עמדה תקינה.
בצילום עמש מותני הנמכת T11 מודגם גם בצילומים קודמים.

לסיכום ללא ממצא גרמי חריף
המלצות:
#המשך מעקב רופא מטפל וטיפול תרופתי קבוע.
#נגד כאבים לפי הצורך. (ניתן לקחת אופטלגין אחד גרם שלוש פעמים ביום בשילוב אקמול באותו מינון).
#חזיון ועיסוי מקומי.
#פיזיותרפיה- הפעלה מלאה.
#ביקורת אורתופד בקהילה בעוד שבוע במקרה ולא חל שיפור
בכאבים.
#בכל החמרה יש לפנות לרופא.

*נא לוודא פענוח רשמי עמש צווארי טרם השחרור
ב-CT מוח ביקורת אין עדות להרחבת הדמם. קלינית המטופל
יציב, בהכרה מלאה, מתהלך בכוחות עצמו. אין צורך בהמשך
השגחה / טיפול בית חולים, ישתחרר להמשך מעקב רופא מטפל.

דר' ארבל עופר
מ.ר. **34553**

10:12 28/02/2018

המלצות

המלצה: ביקורת רופא מטפל, נגד כאבים לפי הצורך.
חופשת מחלה: 7 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור
נימח, בהכרה מלאה, מתהלך
שחרור חולה מהמיין
שחרור חולה

אחות מרכזת טיפול
אחות: להב עינבר מ.ר. **206801**

רופא אחראי
רופא: דר' ארבל עופר מ.ר. **34553**
רופא: רייס דניאל
רופא: דר' שטיינר הדס מ.ר. **101870**

מכתב נחתם ע"י: דר' ארבל עופר מ.ר. **34553**

חתימה:



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

מר מד בע"מ
NORMED LTD.

מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

תאריך בדיקה: 06/03/2018
מספר ביקור: 3094130
שם הבדיקה: CT מח
תאריך פענוח: 07/03/2018

שם הנבדק: אזור חן
ת.ז. נבדק: 027152297
תאריך לידה: 10/04/1974

לכבוד:

הרופא המטפל: ד"ר אזור תמר
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: מעקב דימום מוחי.

טכניקה: בוצעה סריקה ממוחשבת של המוח במכשיר CT 64 פרוסות, ללא הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

לא נצפו שבר או סימני לחץ.
מוקד פריפלציני אחורי קטן (87) באבחנה מבלת דמם זעיר או מנינגיומה. להשוואה עם בדיקה קודמת בשאלה של דינמיקה.
לא נצפו ממצאים מוקדיים ברקמת המוח, בהתחשב בהעדר הזרקת חומר ניגוד תוך ורידי.
חדרי המוח, הציסטערנות והחללים התת-עכבישיים תקינים במיקומם וברוחבם, סימטריים.
הפרדת חומר אפור – לבן תקינה.
אזורי האוכף התורכי, ארובות העיניים, ציסטרנות CPA תקינים.
פורמן מגנום בטווח התקין.
חללי האוויר בגולגולת מאווררים היטב.

סיכום:

מוקד פריפלציני אחורי קטן, באבחנה מבלת דמם זעיר או מנינגיומה. להשוואה עם בדיקה קודמת בשאלה של דינמיקה.
ללא סימני לחץ.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חוליניים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול.
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסר שלא כדין עובר עבירה.
**בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג- על ידי הרופא המפנה בלבד

תודה על הפניית הנבדק/ת
דר' י. אמיתי מ.ר. 99330
מומחה ברדיולוגיה מ.ר.מ. 32607

אזור חן 027152297
מסמך זה נחתם אלקטרונית

ר' ברודצקי 43 (כניסה מערבית) רמת-אביב 69052
טלפון: 03-6401234 פקס: 03-6401291
43 Brodezký st., Ramat-aviv 69052 Phone: 036401234

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מחזור:דן-פ"ת

ד"ר אירנה אנשקוב
רפואת משפחה
37414
אלעזר פרידמן 9 פ"ת
03-9082500

תאריך 08/03/2018
16:41

הפניה למיין

פרטי המטופל		אוזן חיים חן	
00-02715229-7	43.11	10/04/1974	המיין
מס זהות	גיל	ת.לידה	שם האב
5	5	53 - 6066600	53 - 6066600
מס בית	זכר מרדכי	טלפון	טלפון נוסף
רחוב	פתח תקווה		

תאריך תאונה 27/02/2018

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 35817057227

גורם שולח



5817

מספר הפניה



035817057227

תז נבדק



27152297

מספר רשיון



035689

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	משה"ב	משה"ב	שירות
70069	99283	99283	ביקור במיין

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
INTRACEREBRAL HEMORRHAGE		431
HEADACHE SEVERE PROLONGIC		
DIZZINESS AND GIDDINESS		7804

תלונות: לאחר תאונת דרכים בה היה מעורב ב 27/2/2018. מדובר בתאונת שרשרת, רכבו היה השלישי מבין המכוניות, נפתחו כריות אויר עם חבלה בראש ובחזה. פנה למיין בלינסון שם בוצעו הדמיות, בין היתר CT ראש שהדגים דימום תוך מוחי קטן, בוצע CT ביקורת כעבור מספר שעות ללא התפשטות הדמם והמטופל שוחרר. לציין כי הדמיות של הגב והצוואר לא הודגמו ממצאים חדים. כעת פנה בשל כאבי ראש חזקים, ללא או הקאות, מציין לעיתים טשטוש ראייה, סחרחורות. שולח חוסר יציבות או בלבול. בנוסף כאבים בצוואר ובע"ש מותני. מציין הירדמות של יד ימין. לדבריו נוטל פרקוסט 10 ללא הטבה כלל בכאבים.

08/03/2018: הנייל מתלונן על כאבי ראש כל הזמן כל ימים אלה, סחרחורות, סיבובי ראש, לפעמים אי יציבות וחוסר שיווי משקל, כאבים יותר חזקים בעורף- ייש לציין שעבר ניתוח בע"ש צווארי ויש לו "פליטימות" בע"ש צווארי

סימנים חיוניים: גובה 173 26/06/2016 משקל 110 09/11/2017 bmi 36.75

לחץ דם 105 /65 05/03/2018

דופק 77 17/09/2013

ס.ה.ר. 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1 מ 2
08/03/2018 הודפס ע"י ד"ר אירנה אנשקוב 00-02715229-7

הפניה למיין
אוזן חיים חן

64

04/09/2017 מתאריך 110.24 eGFR

ממצאים בבדיקה: ממצאים מתאריך 05/03/2018 ללא חסר ניירולוגי גס.
ללא רגישות במישוש ע"ש צוואר.

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/03/2018 הפניה דחופה ל CT ראש ללא ח"נ לצורך השוואה הפניה לניירולוג המשך מעקב אורתופד

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/07/2013		BMI >30
01/01/1992		SMOKER
30/12/2015		CHRONIC RADICULOPATHY C5-6 BILATERAL RT-MILD LT MODERATE
09/11/2015		HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC CERVICAL C2-3 C3-4 C4-5 C5-6
26/08/2015		ROAD ACCIDENT
22/05/2016		DISCECTOMY ANTERIOR APPROACH CERVICAL ACDF C6-7 22/
09/02/2017		CARPAL TUNNEL SYNDROME

רגישויות
ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"
Cefuroxime. Ciprofloxacin		

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
LANSOPRAZOLE 30MG CAP 30MG	1	כמוסות	1	ביום
DIAZEPAM 5 MG TAB 5MG	1	טבליות	1	ביום
ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG	1	טבליות	1	ביום
CHAMPIX 1MG BOX OF 56<><> TAB 1m	1	טבליות	2	ביום
OMEPRADEx 20MG CAP 20MG	1	קפליות	2	ביום
COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI	20	טיפות	1	בשבוע
PERCOCET 10MG (20) TAB 10MG	1	טבליות	1	ביום

מחזורי פ"ת 900-04
מ.ר. 37414
ד"ר אירנה אנשקוב
האניפה וחולמית הרופא

37414

מספר רשיון

ד"ר אירנה אנשקוב

שם הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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

ס.ה.ר. 1

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

08/03/2018

הודפס ע"י ד"ר אירנה אנשקוב 00-02715229-7

הפניה למיון

אוזן חיים חן

65

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
מרכז רפואי רבין

הופק על ידי ד"ר יאסין סעיד מ.ר. 130825 00:18
09/03/2018

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 09/03/2018

:
מלרד - אגף מהלכים
מנהל/ת: פרופ' דרשר מיסאל
מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג
תמי
מס' קבלה: 2018123196
למחלקה
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה:	אוזן	ת. לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
כתובת:	זפרן מרדכי 5, פתח תקוה	מין:	זכר
טלפון:	053-6066600	גיל:	43
סוג דם:			
גורם מממן:	דן, פתח-תקוה	שם האב:	המיון

תאריך קבלה: 08/03/2018 20:34
מספר קבלה: 2018123196

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: בליווי בן משפחה

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה

הפנייה: ק

סטטוס מטופל: אזרח

אבחנה

• OTHER NEUROLOGY (349)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב ראש

הערות: מטופל עבר תאונת דרכים ב.27.2.18 עבר ct שהגעים תוך מחו' לאחר מכן עשה ct ביקורת ואתמול ביצע ct נוסף (דיסק אצל המטופל), הגיע כעת עם כאבי ראש גב תחתון ושכמות

רגישות לתרופות

תאריך רישום שם התרופה
CICLOPIROXOLAMINE 09/06/2014

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בריא בדרך כלל

מדדים

תאריך ושעה	חום PO	לחץ דם בישיבה	סטורציה באויר חדר	כאב
21:24 08/03/2018	37.1	142 / 85	99	2

בדיקות עזר

ראש CT ט.מ. 28/02/2018

סיבת ההפניה:

CT ביקורת לבקשת רנטגנולוגית

בוצע:

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אודן תאריך לידה: 10/04/1974
 שם פרטי: חיים חן ת. זהות: 2715229
 סוג דם: שם האב: המיון
 : מלרד - אגף מהלכים
 פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432 :
 אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

ט.מ. CT ראש בתאריך 28/02/2018 08:18 מ.ג. 1205002166478 מבצע: שחף ציון
 שמי;
 ט.מ. CT ראש;

ממצאים:
 בהשוואה ל-27.2.17

מוקד היפרדנסי זעיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי
 באינטרבל
 רצויה בדיקת ביקורת בעוד מספר ימים לוודא ספיגת הדימום.

סיכום:
 כמפורט.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
 יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

ראש / צוואר CT ט.מ. 27/02/2018

סיבת ההפניה:
 לאחר תאונת דרכים נפתחו כריות אויר
 מלין על כאבי ראש עזים וכאבים בצוואר. טווחי תנועה מצומצמים בצוואר וק רגישות עפ חוליות
 צוואריות

בוצע:
 ט.מ. CT ראש/ צוואר בתאריך 27/02/2018 22:40 מ.ג. 1205002166140 מבצע: יוסף
 שרון;
 ט.מ. CT ראש / צוואר;

ממצאים:
 בדיקה ללא חומר ניגוד

ראש: (אין בדיקה להשוואה)
 מוקד דימום בסולקוס פריטאלי ימני צמוד לפלקס.
 ללא דימום
 חדרים וסולצי וציסטרנות הבסיס ברוחב ומבנה תקין.
 מבנה הצרבלום תקין.
 מעט הפרשות בסינוס ספנוידאלי ובתאים אתומיידאליים.
 מבנה הארובות תקין.
 מעבר צווארי גולגלתי תקין
 מבנה גרמי סדיר

צוואר: בהשוואה לבדיקה מתאריך 4.8.17 .
 קיבוע צווארי ב- C6-C7

30

כללית סניף
הכי טובה למשפחה

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיסאל מר. 24432 :
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

שם משפחה:	אוזן	תאריך לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
סוג דם:	שם האב:	המיון	

מנח חוליות תקין.
ללא שבר.
פריצת דיסק/אוסטאופיט פאראמידיאניים לשמאל בגובה C5-6 ללא שינוי.
ללא היצרות התעלה או נירופורמינות.
D1 זיז מסויד בליגמנטם פלאבום משמאל (301-511) - ללא שינוי מבדיקה קודמת.

סיכום:
ראש: דימום מוקדי כמפורט תוך גולגולתי.
צוואר: ללא שבר. ללא שינוי בשינויים הניווניים באופן גס.

יש להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד!
יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

צילום עמוד שדרה מותני סקראלי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

במסגרת עמוד שדרה (C2 צילום עמוד שדרה דגס) 27/02/2018

צילום עמוד שדרה צווארי במסגרת עמוד שדרה 27/02/2018

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/03/18 22:06	08/03/18 21:54	08/03/18 21:51
המטולוגיה	WBC (K/micl)	4,800-10,800			7.920
המטולוגיה	RBC (M/micl)	4.70-6.10			5.36
המטולוגיה	HB (g/dL)	14.0-18.0			16.6
המטולוגיה	HCT (%)	42.0-52.0			49.4
המטולוגיה	PLT (K/micl)	130-400			270
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1			9.1
המטולוגיה	MCV (fl)	80.0-94.0			92.2
המטולוגיה	MCH (pg)	26.0-31.0			30.9
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	33.0-37.0			33.5
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5			12.2
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5			0.5
המטולוגיה	MICRO% (%)	0.0-2.5			0.3
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0			0.3
המטולוגיה	HYPO% (%)	0.0-4.0			0.6
המטולוגיה	NEUT% (%)	40.00-74.00			51.30
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.9-8.0			4.1
המטולוגיה	LYM% (%)	19.00-48.00			31.80
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	0.9-4.9			2.5
המטולוגיה	MONO% (%)	3.40-9.00			9.50

71

BEILINSON
Rabin Medical Center

בילינסון
מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

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

שם משפחה:	אוזן	תאריך לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
סוג דם:	שם האב:	המיון	

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/03/18 22:06	08/03/18 21:54	08/03/18 21:51
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.16-1.00			0.75
המטולוגיה	EOS % (%)	0.00-7.00			3.80
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.8			0.3
המטולוגיה	BASO % (%)	0.0-1.5			0.7
המטולוגיה	BASO.abs (K/micl)	0.0-0.2			0.1
המטולוגיה	LUC% (%)	0.00-5.00			2.90
המטולוגיה	LUC.abs (K/micl)	0.00-0.40			0.23
המטולוגיה	LEFT SHIFT				+
המטולוגיה	PT-INR (INR)	0.80-1.20		0.92	
המטולוגיה	PT-SEC (seconds)	9.5-13.5		12.0	
המטולוגיה	PT % (%)	70-146		113	
המטולוגיה	APTT-sec (seconds)	24.0-40.0		26.2	
המטולוגיה	APTT-R (Ratio)	0.75-1.30		0.90	
המטולוגיה	FIBRINOGEN CALCUL (mg/dl)	200-530		444	
ביוכימיה	SODIUM (mEq/l)	135-145	143		
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dl)	8.5-10.5	9.8		
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dl)	3.5-7.2	4.3		
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dl)	2.5-5.0	4.0		
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dL)	6.6-8.3	7.3		
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	3.5-5.2	4.5		
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4	2.9		
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dl)	0.30-1.20	0.22+		
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120	74		
ביוכימיה	GOT (AST) (U/L)	0-35	25		
ביוכימיה	GPT (ALT) (U/L)	0-45	43		
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55	14		
ביוכימיה	LDH (U/L)	230-480	309		
ביוכימיה	LIPEMIC		++		
ביוכימיה	ICTERIC		NORMAL		
ביוכימיה	HEMOLYTIC		+		
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dl)	70-100	91		
ביוכימיה	UREA (mg/dl)	17-43	45†		
ביוכימיה	CREATININE (mg/dl)	0.67-1.17	0.99		
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/l)	3.5-5.1	4.9		
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl)	0.000-0.500	0.070		

*תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

מהלך ודיון	תאריך	שעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
	09/03/2018	00:06	דר' יאסין סעיד	נוירוכירורג:	

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

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

שם משפחה:	אוזן	תאריך לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
סוג דם:	שם האב:	המיון	

מ.ר. 130825

בן 43 שוטר במקצועו
ברקע לאחר ניתוח עמ"ש קיבוע חוליות צוואריות ב 2016, מתאמן
בחדר כושר.

מחלה נוכחית:

לאחר תאונת דרכים ב-28.02.2018 - תאונת שרשרת. רכבו היה
שלישי נפתחו כריות אוויר
CT-ראש מוקד היפרדנסי זעיר היכול להתאים לדימום קטן צמוד
לפאלקס האחורי מימין ללא שינוי בסיטי ביקורת
מאז התאונה מלין על כאבים עזים ראש בנוסף מדווח על
סחרחורת.
הגיע היום עם CT-ראש ביקורת למיון לצורך יעוץ.

בבדיקתו:

מתלונן על כאבי ראש.
בהכרה מלאה. אישונים שווים ומיגבים לאור. מניע 4 גפיים. ללא
סימני צד.
יציב נשימתית והימדויאנמית.
ללא חום.

במעבדה: אמ"ל

ב-CT-ראש: ללא דטאמיקה משמעותית בהשוואה לסיטי קודם.

לסיכום: ככל הנראה מדובר ב-CONCUSSION לאחר חבלת ראש.

החולה משוחרר נוירוכירוגית עם ההמלצות הבאות:

*המשך מעקב רופא מטפל.
*משככי כאבי לפי הצורך (אופטלגין/אקמול/זולדיאר)
*CT-ראש/MRI בעוד שבועיים וביקורת מרפאה נוירוכירורגית בבילינסון
*הערכות של פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בקהילה והחלטה על טיפול.
*בכל מצב של החמרה נוירולוגית שקיעה במצב ההכרה, יש לפנות למיון.

המלצות

המלצה:

*המשך מעקב רופא מטפל.
*משככי כאבי לפי הצורך (אופטלגין/אקמול/זולדיאר)
*CT-ראש/MRI בעוד שבועיים וביקורת מרפאה נוירוכירורגית בבילינסון
*הערכות של פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק בקהילה והחלטה על טיפול.
*מנוחה בבית 10 ימים
*בכל מצב של החמרה נוירולוגית שקיעה במצב ההכרה, יש לפנות למיון.
חופשת מחלה: 14 ימים.

סטטוס מטופל בשחרור

בהכרה מלאה. מניע 4 גפיים.

73

כללית כספי
הכל טובה למשפחה

BEILINSON
Rabin Medical Center

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון

בילינסון
מרכז רפואי רבין

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

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

שם משפחה:	אוזן	תאריך לידה:	10/04/1974
שם פרטי:	חיים חן	ת. זהות:	2715229
סוג דם:		שם האב:	המיון

רופא אחראי

רופא: דר' יאסין סעיד מ.ר. 130825

חתימה:

דר' יאסין סעיד מ.ר. 130825

מכתב נחתם ע"י:

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

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי דר' יאסין סעיד 00:18 09/03/2018

חשוי איש

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.