

התובעת:

עמית זלינגר, ת.ז. 204588826

ע"י עו"ד אריאל פרייברג ואח'

מרחוב אבא הלל 7 (בית סילבר), רמת גן
טל': 03-7412358 ; פקס: 077-3180983

– נ ג ד –

הנתבעת:

לימור וייס ארביב, ת.ז. 039518964
מרחוב כרמל 21/60, רחובות

מהות התביעה:

נזיקין – נזקי גוף

סכום התביעה:

אינו ניתן להערכה.

כתב תביעה

1. ביום 25.2.18, עת רצה בליווי הכלבה (להלן: "וויה") שבבעלותה כשהיא קשורה ברצועה, ראתה התובעת את הנתבעת צועדת עם הכלבה שבבעלותה (להלן: "נובה") והאטה, ולאחר שוידאה בעיניה כי נובה קשורה המשיכה לרוץ, כשלפתע החלה נובה לרוץ לעבר התובעת ווויה והתובעת ננשכה בידה ונחבלה (להלן: "התאונה/התקיפה").
2. התובעת תטען כי בהתאם להוראות סעיף 41.א. לפקודת הנזיקין, הנתבעת הינה הבעלים ו/או המחזיקה דרך קבע בכלבה ולפיכך עליה לפצותה בגין נזקי הגוף שנגרמו לה ואין נפקא מינה אם היה או לא היה אשם מצידה.
3. התובעת תוסיף ותטען כי אין המדובר במקרה של התגרות בכלבה של הנתבעת ו/או תקיפת הנתבעת ו/או הסגת גבול במקרקעין ועל כן, לא עומדת לנתבעת הגנה בהתאם להגנות הקבועות בסעיף 41.ב. לפקודת הנזיקין.
4. לחילופין תטען התובעת כי הנזק נגרם כתוצאה מחיה מועדת וכי הנתבעת הינה בעליה ו/או הממונית עליה ומשכך הנטל להוכיח כי לא הייתה רשלנות מוטל על כתפי הנתבעת.
5. לחילופי חילופין, תטען התובעת, כי היא עצמה אינה יודעת ולא יכולה הייתה לדעת מה היו הנסיבות המדויקות שגרמו לתאונה, כי התאונה נגרמה כתוצאה מחפץ שהיה בשליטתה המלאה של הנתבעת, וכי עצם אירוע התאונה מתיישב עם מסקנה של התרשלות מצד הנתבעת יותר מאשר עם מסקנה הפוכה, ועל כן, על הנתבעת הנטל להוכיח, כי לא באשמתה אירעה התאונה.

6. מבלי לפגוע באמור, תטען התובעת כי התאונה אירעה עקב התרשלותה של הנתבעת, אשר באה לידי ביטוי, בין היתר, במעשים ו/או במחדלים הבאים:

(א) לא דאגה ו/או לא פיקחה כי הכלבה שבבעלותה קשורה ברצועה בצורה בטוחה.

(ב) לא דאגה להניח מחסום על פיה של כלבתה.

(ג) לא השגיחה על כלבתה.

(ד) לא דאגה כי הרצועה באורך מספיק על מנת למנוע סכנה ולהבטיח את בטיחות הסובבים אותה.

(ה) לא דאגה ו/או לא וידאה כי אין בשוטטות עם הכלבה שבבעלותה משום סכנה לעוברים והשבים.

(ו) לא עשתה דבר או לא עשתה די למניעת התאונה.

(ז) נהגה בחוסר זהירות ו/או בחוסר אכפתיות.

(ח) לא נהגה כפי שבעלי כלב סביר וזהיר היה נוהג בנסיבות העניין.

7. לאחר התקיפה טופלה התובעת בבית החולים קפלן, ברחובות, שם אובחנה חבלה באמה משמאל עם 3 חתכים עמוקים ומדממים אשר חלקם חודרים את הגידים והוחלט על ביצוע הרדמה מקומית ושטיפה מרובה עם 5 ליטרים. במהלך ביצוע האקספלורציה אובחנה פגיעה בפאסיה של הגידים המכופפים באמה משמאל, החתכים נתפרו והוחלט לאשפזה לצורך מתן טיפול אנטיביוטי ורידי.

8. כעבור שלושה ימים, שוחררה התובעת לביתה כשידה חבושה, בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב סיכום אשפוז, מסומן "1 – 2" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

9. התובעת המשיכה במעקב הרפואי במסגרת מרפאות החוץ של המרפאה לכירורגית כף יד בבית החולים קפלן ובמסגרת קופת החולים שם אובחנה ירידה בתחושה, כאבים והגבלה בתנועות זרוע שמאל, והומלץ לה על חבישה וחיטוי, המשך מעקב רפואי והיא הופנתה למרפאה תעסוקתית, למומחה בכירורגיה פלסטית ולביצוע ריפוי ועיסוק ופיזיותרפיה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "3 – 10" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

10. התובעת טופלה, בין היתר, באמצעות זריקות סטרואידיות, ונוכח החולשה והעדר התחושה הוחלט להפנותה לביצוע בדיקת EMG אשר הדגימה פגיעה רדיאלית משמעותית.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "11 – 16" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

11. ד"ר תומר קרבאל, מומחה בכירורגיה אורתופדית, אשר בדק את התבעת קבע כדלקמן:

"במעקב כאבים ניכרת ונוקשות בתנועה ביד. EMG – פגיעה קשה בהולכה בעצב רדיאלי שטחי..."

בבדיקה הגבלה יישור וכיפוף כמתואר. יש צלקות רחבות מורמות אריתמיות עם רגישות. בבדיקה כיום הגיעה למצב קבוע מבחינת החלמה".

"נכותה של גברת זלינגר הינה בגובה :

א. 15% לפי 75(1)ג חלקי – צלקות רגישות וקלואידיות.

ב. 10% לפי 31(3)א בגין פגיעה קשה בעצב רדיאלי."

סה"כ נכות: 23.5%.

רצ"ב חוות דעת ד"ר קרבאל, מסומנת "17" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

12. התובעת בוגרת תואר ראשון בביולוגיה וסטודנטית לוטרניריה במקביל לעבודתה כעוזרת מנתח וטרינרי, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה בביצוע פעולות כירורגיות ותפקודים ידניים, מתקשה מחמת התאונה בביצוע עבודתה, נזקקת להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.

13. מאז התאונה, סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות זרוע שמאל, מצלקות מכערות ורגישות למגע, מחוסר תחושה ונימול זרוע ואצבעות יד שמאל, מקושי בהרמה, קושי באחיזת חפצים, מקושי בביצוע תפקודים ידניים והרמה, מקשיי הירדמות ושינה כאובה והטיפולים בה צפויים להימשך בעתיד.

14. מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה התובעת בניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.

15. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות.

16. להלן פירוט נזקי התובעת:

(א) נזק מיוחד:

(1) אובדן השתכרות בעבר - ₪ 75,000

(2) עזרת הזולת בעבר - ₪ 35,000

(3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר - ₪ 18,000

(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - ₪ 8,000

(ב) נזק כללי:

כ"ב ביהמ"ש מתבקש לפסוק לתובעת פיצוי הולם בגין נזקיה, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

(1) הגריעה מכושר ההשתכרות בעתיד.

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארא רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) פיצוי בגין הוצאות עתידיות לצמצום הצלקות.

(5) פיצוי בגין נזקיה הלא ממוניים של התובעת.

17. הנתבעת חייבת לפצות את התובעת בגין אחריותה לתאונה כמפורט לעיל.

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

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדיון, ולחייבה לפצות את התובעת כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, 2005/11/24, מרחוב דניאל 5, יבנה, כ"ט
ת.ז. מס' 2005/11/24, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לחיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה נגד בענין תאונת דרכים מיום 25.2.17
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

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

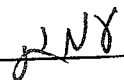
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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

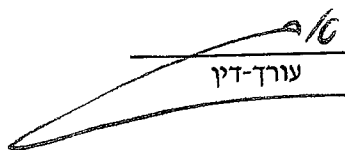
המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 8 לחודש 10 שנה 2011

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


עורך-דין

כללית כס 10 שנה מעל

הכי טובה למשכחה

מרכז רפואי קפלן
רפואה קרובה
קפלן
חטיבה
כיחורגית

הופק ע"י ד"ר אמסטר קאהן חגי
מ.ר. 145643 09:49 27/02/2018

סיכום שחרור רפואי זמני

שם משפחה:	זלינגר	ת. לידה:	05/04/1993
שם פרטי:	עמית	ת. זהות:	20458882
כתובת:	איזנברג 10, רחובות 76290	מין:	נקבה
טלפון:	08-9721958	גיל:	24
סוג דם:		שם האב:	דרור
גורם מממן:	לא ידוע		

אורתופדיה - מחלקה
מנהל מחלקה: פרופ' קוסאשוילי
יונה
אח/אחות אחראיים: זוהרית דהן
מס' קבלה: 2018009091
למחלקה
טלפון: 08-9441340
פקס: 08-9411605
קבלה למיון: 10:12 25/02/2018
קבלה:
למחלקה: 12:38 25/02/2018
ימי אשפוז: 3
במחלקה

גורם מממן : מכבי

תאריך שחרור בפועל
27/02/2018

אבחנות בשחרור

• ANIMAL BITE INJURY (E906)

תלונה עיקרית

נשיכת כלב

בריאה בדרך כלל
מחלה נוכחית

בת 24, בריאה בד"כ, מספרת כי בזמן ריצה תקף אותה כלב לא ברור האם מחוסן. נשיכות באמה שמאל. 3 חתכים עמוקים מדממים קלות. שניים דורסאליים באמה פרוקסימאלית ללא עדות לחדירה של הפאסיה. בגדלים של כ 2-4 ס"מ כל אחד. חתך אלכסוני כ 5 ס"מ עמוק מדמם. חודר פאסיה של הגידים המכופפים. באספקט וולארי פרוקסימלי. ישור וכיפוף של כל הגידים שמור כולל FCR תחושה שמורה לפי רדיאלי מידאלי ואולנארי. דופק רדיאלי ואולנארי נימוש היטב. במיון לאחר הרדמה מקומית בוצעה שטיפה מרובה עם 5 ליטר. באקספלורציה - פגיעה בפאסיה של הגידים המכופפים באמה משמאל חשיפה של העורק הרדיאלי ללא פגיעתו. בוצעו תפרי קירוב עם ניילון 3-0 ללא סגירה מלאה של הפצעים. במיון קיבלה מנת ABX וטטנס. מתאשפזת לצורך טיפול אנטיביוטי לוריד.

רגישות לתרופות

תאריך רישום שם התרופה
SYNTHOMYCINE 25/02/2018
SUCCINATE

לא ידועה רגישות לחומרים
סימנים חיוניים בקבלה

תוצאות והערות	תאריך	שעה	מדד
	25/02/2018	13:30	
8 percocet	25/02/2018	14:54	כאב
36.6			חום
65			דופק
109/55			לחץ דם

2

כללית כס10 שנה מעל

הכי טובה למשכחה

קפלן
רפואת קרונה
מרכז
רפואי
קפלן
חטיבה
כיורגית

סיכום שחרור רפואי זמני

שם משפחה:	שם פרטי:	שם סוג דם:	זלינגר	תאריך לידה:	05/04/1993
עמית	ת. זהות:	שם האב:	דרור	20458882	
אורתופדיה - מחלקה					
מנהל מחלקה פרופ' קוסאשוילי יונה:					
אח/אחות אחראיים: זוהרית דהן					
מס' קבלה למחלקה: 2018009091					

מהלך ודיון

במהלך אישפוז טופלה אנטיביוטית תוך ורידית.
בבדיקתה פצעים במראה תקין.
כעת במצב כללי טוב משתחררת לביתה בהמלצות הבאות:

המלצות

המשך מעקב רופא מטפל
המשך טיפול אנטיביוטי לפי מרשם
ביקורת מרפאת כף יד ביום ב' הקרוב
בכל מקרה של חמירה יש לגפות לבידוק רופא
חופשת מחלה: 3 ימים.

תרופות מומלצות להמשך טיפול

CEFOVIT
(CEPHELEXIN)

Oral 500 mg 1 x 2 (למשך 5 ימים)

ד"ר אמסטר קאהן חגי מ.ר. 145643

מכתב נחתם ע"י:



לכבוד,
זלינגר עמית
10/13
רחובות 7629001

מרכז רפואי קפלן כירורגית יד טיפולית

מיקום: בניין מרפאות חוץ, קומת כניסה.
טלפון: 08-9441611 | פקס: 08-9441795

מרכז מטיילים

ת.ז. 0020458882

ייעוץ רפואי ופזיזי חיסון

המרכז מיועד לסייע ולתמוך במטיילים ובמטיילות, במיוחד במטיילים זרים, במטרת הפחתת הסיכונים וההפרעות למטיילים ולמדינת ישראל. המרכז מיועד לסייע ולתמוך במטיילים ובמטיילות, במיוחד במטיילים זרים, במטרת הפחתת הסיכונים וההפרעות למטיילים ולמדינת ישראל.



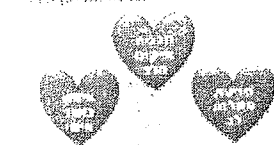
לצדכם נאכל ונשתה בן אדם
ללא חילוקי דמים ופחדים



החל מ-2017, מרכז הרפואי קפלן, מרכז מטיילים, מיועד לסייע ולתמוך במטיילים ובמטיילות, במיוחד במטיילים זרים, במטרת הפחתת הסיכונים וההפרעות למטיילים ולמדינת ישראל.

מרכז שיקום לב

שיקום לב ומחלת כליה
המרכז מיועד לסייע ולתמוך במטופלים ובמטופלות, במיוחד במטופלים זרים, במטרת הפחתת הסיכונים וההפרעות למטופלים ולמדינת ישראל.



המרכז מיועד לסייע ולתמוך במטופלים ובמטופלות, במיוחד במטופלים זרים, במטרת הפחתת הסיכונים וההפרעות למטופלים ולמדינת ישראל.

עמית שלום רב,

הנך מוזמנת לכירורגית יד-טיפולית.

ביום שני, י' בניסן תשע"ח, 26/03/2018, בשעה 09:30.

לידיעתך, שעת הבדיקה הינה שעה משוערת.

התחייבות עיבוד

1. תעודה מזהה והזמנה זו.
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל.
3. תוצאות צילומי רנטגן E.M.G, MRI /CT/US, במידה ובוצעו.
4. התחייבות עבור בדיקת רופא (קוד כללית 70082, קוד משהב"ר L9263).

התחייבות עיבוד

1. אין צורך בהכנות.

הערות

1. אם הנך ח"ל/ת - נא להביא אסמכתא תקציבית.
2. אם ברצונך לשטות את מועד התור נא להודיע על כך למזכירות המרפאה.

בברכת בריאות שלמה
צוות מרפאת כירורגית יד טיפולית.

כללית 100 שנה

מעל
הכי טובה למשפחה

הופק ע"י דר' נצר ניב מ.ר. 114833 10:30
05/03/2018

סיכום ביקור בכירורגית כף יד מתאריך 05/03/2018

כירורגית כף יד - טיפולית
ד"ר: פרופ' קוסאשוילי יונה
אח/אחות אחראיים: בחוריה
שניידרמן
מס' ביקור: 2018092240

שם משפחה:	זלינגר	ת. לידה:	05/04/1993
שם פרטי:	עמית	ת. זהות:	20458882
כתובת:	איזנברג 10, רחובות 76290	מין:	נקבה
טלפון:	08-9721958	גיל:	24
סוג דם:		שם האב:	דרור
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		

בריאה בדרך כלל
אבחנות בביקור

• LACERATION OF SKIN (8820)

סיבת הפניה/ תלונה עיקרית

בת 24.
בריאה בדר"כ.
בת 24, בריאה בד"כ, ב-25.02.18 פנתה למיון עקב תקיפת כלב לא ברור האם מחוסן. נשיכות באמה שמאל. 3 חתכים עמוקים מדממים קלות. שניים דורסאליים באמה פרוקסימאלית ללא עדות לחדירה של הפאסיה. בגדלים של כ-2-4 ס"מ כל אחד. חתך אלכסוני כ-5 ס"מ עמוק מדמם. חודר פאסיה של הגידים המכופפים. באספקט וולארי פרוקסימלי. ישור וכיפוף של כל הגידים שמור כולל FCR תחושה שמורה לפי רדיאלי מידאלי ואולנארי. דופק רדיאלי ואולנארי נימוש היטב. במיון לאחר הרדמה מקומית בוצעה שטיפה מרובה עם 5 ליטר. באקספלורציה - פגיעה בפאסיה של הגידים המכופפים באמה משמאל. חשיפה של העורק הרדיאלי ללא פגיעתו. בוצעו תפרי קירוב עם ניילון 3-0 ללא סגירה מלאה של הפצעים. במיון קיבלה מנת ABX וטטנוס. אושפדה לצורך טיפול אנטיביוטי לוריד. היום במצב כללי טוב סיימה טיפול אנטיביוטי. ללא חום או צמרמורות, מצינת ירידה תחושתית באספקט הדורסאלי WEB 1 של כף יד משמאל. בבדיקה: פצעים תקינים. ירידה תחושתית באזור הג'ל, כוח גס שמור לפי כול העצבים כולל רדיאלי. ללא חסר וסקולארי משמעותי.

דיווח פעולות

קוד שיחת	כמות	פעולה	תאריך	הערות	נרשם ע"י
70082	1	בדיקת רופא כירורגיה כף יד	05/03/2018	10:30	דר' נצר ניב
64090	1	חבישה או החלפת תחבושת	05/03/2018	10:30	מ.ר. 114833
					דר' נצר ניב
					מ.ר. 114833

המשך טיפול

בדיקת רופא כירורגיה כף יד 70082
3 שבועות

המלצות

טיפול מקומי בפולימ - החלפות חבישה יום יומי ע"י אחות קופ"ח.
ביקורת בעוד 3 שבועות להערכה קליני.
בכול מקרה של החמרה נא לפנות לבדיקת רופא.

המכתב הודפס על ידי דר' נצר ניב 10:30 05/03/2018

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מכתב נחתם ע"י: דר' נצר ניב מ.ר. 114833

חתימה:

5

כללית כס 10 שנה מעל

הכי טובה למשכחה

הופק ע"י דר' נצר ניב מ.ר. 114833 10:36
26/03/2018

סיכום ביקור בכירורגית כף יד מתאריך 26/03/2018

כירורגית כף יד - טיפולית
ד"ר: פרופ' קוסאשוילי יונה
אח/אחות אחראיים: ברוריה
שניידרמן
מס' ביקור: 2018121187

שם משפחה:	זלינגר	ת. לידה:	05/04/1993
שם פרטי:	עמית	ת. זהות:	20458882
כתובת:	איזנברג 10, רחובות 76290	מין:	נקבה
טלפון:	08-9721958	גיל:	24
סוג דם:		שם האב:	דורר
גורם מממן:	קופ"ח מכבי		

בריאה בדרך כלל
אבחנות בביקור

• LACERATION OF SKIN (8820)

סיבת הפניה/ תלונה עיקרית

בת 24.
בריאה בדרך כלל.
בת 24, בריאה בד"כ, ב-25.02.18 פנתה למיון עקב תקיפת כלב לא ברור האם מחוסן. נשיכות באמה שמאל. 3 חתכים עמוקים מדממים קלות. שניים דורסאליים באמה פרוקסימאלית ללא עדות לחדירה של הפאסיה. בגדלים של כ-2-4 ס"מ כל אחד. חתך אלכסוני כ-5 ס"מ עמוק מדמם. חודר פאסיה של הגידים המכופפים. באספקט וולארי פרוקסימלי. ישור וכיפוף של כל הגידים שמור כולל FCR תחושה שמורה לפי רדיאלי מידאלי ואולגארי. דופק רדיאלי ואולגארי נימוש היטב. במיון לאחר הרדמה מקומית בוצעה שטיפה מרובה עם 5 ליטר. באקספלורציה - פגיעה בפאסיה של הגידים המכופפים באמה שמאל חשיפה של העורק הרדיאלי ללא פגיעתו. בוצעו תפרי קירוב עם ניילון 0-3 ללא סגירה מלאה של הפצעים. במיון קיבלה מנת ABX וטטנוס. אושפדה לצורך טיפול אנטיביוטי לוריד. היום במצב כללי טוב סיימה טיפול אנטיביוטי. ללא חום או צמרמורות, מציננת ירידה תחושתית באספקט הדורסאלי WEB 1 של כף יד בבדיקה: פצעים תקינים. ירידה תחושתית באזור הנ"ל, כוח גס שמור לפי כול העצבים כולל רדיאלי. ללא חסר וסקולארי משמעותי.

26.3.18

חזרה לביקורת - פצעים סגורים. יוצאו התפרים, עדין ירידה תחושתית בכף היד לפי פיזור רדיאלי. כוח גס שמור כולל אקסטונציה של האצבעות ושורש כף היד. ביעוץ ד"ר אורון - המשך טיפול שמרני.

דיווח פעולות

קוד שיחת	כמות	פעולה
70082	1	בדיקת רופא כירורגיה כף יד
65052	1	הוצאת תפרים

המשך טיפול

לא ניתן המשך טיפול

המלצות

מעקב רופא מטפל
ביקורת חזורת לפי הצורך
מליץ להפנותה לכירורג פלסטי בשאלה של טיפול בצלקות.

המכתב הודפס על ידי דר' נצר ניב 26/03/2018 10:36

חסי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

6

כללית כס 10 שנה מעל

הכי טובה למשפחה



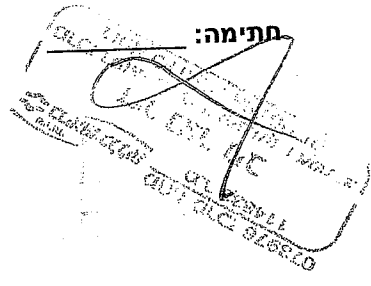
סיכום ביקור בכירורגית כף יד

כירורגית כף יד - טיפולית
ד"ר: פרופ' קוסאשוילי יונה
אח/אחות אחראיים: ברורה שניידרמן

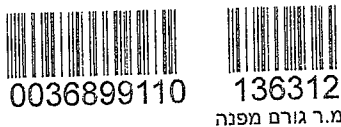
שם משפחה:	זלינגר	תאריך לידה:	05/04/1993
שם פרטי:	עמית	ת. זהות:	20458882
סוג דם:		שם האב:	דרור

דר' נצר ניב מ.ר. 114833

מכתב נחתם ע"י:



שם: ד"ר סדובסקי לרנר איילת
תחום שירות: מתמחה ברפואת המשפחה
כתובת: סמילנסקי 27, רחובות
טלפון: 08-9360333
פקס: 073-2284789



מ.ר. גורם מפנה

קוד הפניה: 078347578

פרטי הנבדק

שם משפחה: שני	ת.לידה: 05/04/1993	שם פרטי: עמית	ת.ז.: 204588826
כתובת: ציפורנית 5, דירה 5, מודיעין-מכבים-רעות	מין: נ	טלפון: 0777901958	טל.עבודה/נייד: 0525446148
מיקוד: 7174716			



רופא תעסוקתי

תאור תהליך העבודה:
עובדת כאסיסטנטית ומסייעת בניתוחים, מתן תרופות, במרפאה וטרינרית בכפר רות.

05/09/2017

הפניה ראשונה:

רגישויות לתרופות:
SYNTHOMYCINE EYE

תרופות קבועות:

אבחנה:

• YAZ 84TAB {1X1X84}

• HERPES LABIALIS
• LABORATORY TEST REQUEST

תלונות:

עובדת במרפאה וטרינרית צריכה לעשות חיסון לכלבת.
לא היו אירועים של נשיכות מכלבים או חיות אחרות בעבר.

מצב משפחתי-נשואה אזרחי-כלב
תעסוקה-אסיסטנטית במרפאה וטרינרית, סיימה תואר ראשון בפקולטה
מחלות רקע-בריאה
תרופות קבועות-YAZ אין סיפור של מחלות קרישה במשפחה ואינה נועשנת.
ניתוחים/אשפוזים-
לייזר בעיניים לפני 4 שנים מאז ראייה תקינה ללא תלונות.
אלרגיות/רגישויות- כלורמפניקול בעיניים
סיפור משפחתי-
לא ידוע על סכרת יל"ד מחלות לב או ממאירויות במשפחה.
עישון-לא

פעילות גופנית-כן רצה.
תזונה-רגילה

הייתה במעקב דיאטנית ב-2009 על רקע השמנת יתר.

מטרת ההפניה:

מופנה בשאלה של צורך בחיסון כלבת מניעתי

05/09/2017

תאריך

מכבי שירותי בריאות
ד"ר איילת סדובסקי לרנר
מ.ר. 136312
רפואת המשפחה

החתימה והחותמת הרופא השולח

בכל הפניה לכל מטרה יש לצרף את בדיקות העזר שבוצעו.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מ.ר. גורם מפנה



136312

שם: ד"ר סדובסקי לרנר איילת

תחום שירות: מתמחה ברפואת המשפחה

כתובת: סמילנסקי 27, רחובות

טלפון: 08-9360333

פקס: 073-2284789

קוד הפניה: 093673177

פרטי הנבדק

שם משפחה: שני

ת.ז.: 204588826

שם פרטי: עמית

05/04/1993

ת.לידה:

0525446148 טל.עבודה/נייד:

0777901958 טלפון:

מין: נ
ציפורנית 5, מודיעין-מכבים-

כתובת:

מיקוד 7174716



0204588826

התייעצות מומחה

- במכבי

כירורגיה - פלסטיקה

תחום שירות:

סוג היעוץ: רגיל

תלונות: ננשכה על ידי כלב לפני חודש (25.2),
במיון בוצעה אאקספלורציה נצפתה פגיעה בגידים המכופפים ש אמה שמאל. בוצעו תפרים.
הייתה מאושפזת ל3 ימים לצורך קבלת טיפול אנטיביוטי IV. שוחררה עם אנטיביוטיקה ביתית ל5 ימים.
לציין עדיין ישנה ירידה בתחושה כמו כן יש תנועה תמסויימות עם הגבלה.
המלצות בשחרור- ייעוץ כירורג פלסטי.
רק לפני שבוע הורדו התפרים.
כרגע ללא טיפול לפצע.

ממצאים: מספר צלקות בחלק פרוקסימלי של אמה משמאל.

דיון ואבחנה מבדלת: המשך טיפול בפיזיותרפיה (ריפוי ועיסוק) לשיפור טווחי תנועה, כמו כן הפניה לפלסטיקאי וטיפול בצלקת.
אבחנה:

• DOG BITE

מעשית: לא

רגישויות לתרופות: SYNTHOMYCINE EYE

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: טיפול בצלקת לאחר נשיכת כלב

04/04/2018

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי
תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 04/04/2018 עד תאריך - 01/10/2018

• YAZ 84TAB {1X1X84}

ד"ר איילת סדובסקי לרנר
מ.ר. 136312
החזה טלפון רפואת המשפחה
חתימה וחותמת הרופא

מ.ר. גורם מפנה



136312

שם: ד"ר סדובסקי לרנר איילת

תחום שירות: מתמחה ברפואת המשפחה

כתובת: סמילנסקי 27, רחובות

טלפון: 08-9360333

פקס: 073-2284789

קוד הפניה: 093673177

פרטי הנבדק

שם משפחה: שני	שם פרטי: עמית	ת.ז.: 204588826
ת.לידה: 05/04/1993	מ.י.נ: 0777901958	טלפון: 0525446148
כתובת: ציפורנית 5, מודיעין-מכבים-	מיקוד: 7174716	

התייעצות מומחה

תחום שירות:

כירורגיה - פלסטיקה

- במכבי

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: נשכה על ידי כלב לפני חודש (25.2),

במזין בוצעה אאקספלורציה נצפתה פגיעה בגידים המכופפים ש אמה שמאל. בוצעו תפרים.
 הייתה מאושפזת ל-3 ימים לצורך קבלת טיפול אנטיביוטי IV. שוחררה עם אנטיביוטיקה ביתית ל-5 ימים.
 לציין עדיין ישנה ירידה בתחושה כמו כן יש תנועה תמסוימות עם הגבלה.
 המלצות בשחרור- ייעוץ כירורג פלסטי.
 רק לפני שבוע הורדו התפרים.
 כרגע ללא טיפול לפצע.

ממצאים: מספר צלקות בחלק פרוקסימלי של אמה משמאל.

דיון ואבחנה מבדלת: המשך טיפול בפיזיותרפיה (ריפוי ועיסוק) לשיפור טווחי תנועה, כמו כן הפניה לפלסטיקאי וטיפול בצלקת.

אבחנה:

• DOG BITE

מעש/ת: לא

רגישויות לתרופות: SYNTHOMYCINE EYE

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: טיפול בצלקת לאחר נשיכת כלב

04/04/2018

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

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

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 04/04/2018 עד תאריך - 01/10/2018

• YAZ 84TAB (1X1X84)

מכבי
 ד"ר איילת סדובסקי לרנר
 מ.ר. 136312
 החתום: מ.ר. גורם מפנה
 חתימה וחותמת הרופא

17/05/2018

תאריך הדפסה:

מכבי שירותי בריאות

שם: גב' רוגב גרניט נטע

תחום שירות: מרפאה בעיסוק פדיקאלית

כתובת: לב העיר 16, מודיעין-מכבים-רעות

טלפון: 08-8618999

פקס: 073-2132694

פרטי הנכדק

ת.ז.: 204588826

שם פרטי: עמית

שם משפחה: שני

טל.עבודה/גיד: 0525446148

טלפון: 0777901958

05/04/1993

ת.ל.ידה:

מיקוד 7174716

מין: נ

כתובת:



0204588826

מכתב

17/05/2018

תאריך:

רופאה מטפלת

לכבוד:

בת 25. דומיננטית ימנית. עובדת כסייעת במרפאה וטרינרית. ננשכה על ידי כלב ב- 25/2 ביד שמאל. אושפזה למשך 3 ימים לאחר שנתפרה לצורך טיפול באנטיביוטיקה IV. תפרים הוסרו בסוף מרץ. הופנתה לטיפול בריפוי בעיסוק בגלל הפרעות בתחושה והגבלה בתנועות. מצבה בקבלה (23/4/18): מדווחת על הפרעות בתחושה וכן שמתקשה לבצע פעולות מאומצות ביד שמאל בגלל חולשה. טווחים: כאב בסוף טווח יישור מרפק. כוח: 3/5 MMT: שמאל (אצבעות 4+5 בעיקר). KEY PINCH: ימין 7 ק"ג; שמאל 5 ק"ג. GRIP: ימין 30 ק"ג; שמאל 24 ק"ג. תחושה: מתקשה למקם מגע נח בפיזור רדיאלי באספקט דורסלי של כף יד. לא מצאתי אבחון המונופילמנט/ POINT 2 במכון שבו התארחתי. צלקות נוקשות, צבען אדום. היפרטרופיות (1-0 מ"מ). הודרכה למתיחות למרפק, לשימון ועיסוי הצלקות ולחיזוקים. הופנתה לרכישת סיליקון לטיפול בצלקות וחבישת לחץ היקפית מעל (TUBIGRIP)

ביקורת מתאריך 17.5.18

כוח ללא שינוי בכוח אחיזה- KEY PINCH: ימין 7 ק"ג; שמאל 5 ק"ג. GRIP: ימין 32 ק"ג; שמאל 24 ק"ג. 3-POINT: ימין 7.5 ק"ג; שמאל 5.5 ק"ג.

תחושה: תחושה ירודה בבדיקת מונופילמנטים באזור דורסלי רדיאלי של כף יד ואספקט דורסלי של אצבעות 1+2 (מונופילמנט 4.31, לעומת 3.61 ביד ימין, לעיתים מדווחת על תחושת נימול במגע המונופילמנט). מדווחת על פרסטריות לאורך אמה רדיאלית דורסלית ובעיקר באספקט דורסורדיאלי של כף יד ואגודל. רגישות יתר במגע באזור. הודרכה להמשך עיסוי, שימוש בסיליקון ותרגול לחיזוק אחיזות. הודרכה להסנטיציציה תחושית. בברכה.

נטע רוגב גרניט- מרפאה בעיסוק.

בברכה,

גב' רוגב גרניט נטע

מכבי
נטע רוגב גרניט
מרפאה בעיסוק
מ.ר. 115427

חתימה

11

פרטים אישיים

ת"ד: 204588826	שם: שני עמית	מין: ג	טלפון: 0777901958	נייד: 0525446148
גיל: 25.1	מצב משפחתי: רווק	מקצוע: תלמידה	סוג ביטוח: מכבישלי	ת.הצטרפות: 01/02/2014
רופא קבוע: דר' רז עפר בבית הרופאים-ערער 9 בית שמעון קניון עזריאלי, מודיע				
הודעות אחרונות בתקשורת: לא קיימות הודעות בתקשורת				
מצב נתיבי זכאות: זכאי				
פרטי קשר אין מידע				

רגישויות

תרופות	Hormone
SYNTHOMYCINE EYE - אודם וצריבה חזק	• YAZ 84TAB {1X1}

תרופות קבועות

גורמי סיכון

עישון: 05/09/2017-לא
BMI: 22.6 (09/2017)

ביקור אחרון

תאריך ביקור אחרון: 03/06/2018

תלונות:

בת 25, בריאה בד"כ, תרופות - לא
לפני 4 חודשים נבשכה ע"י כלב באזור מרפק שמאל. בזמן הפגיעה
נצפתה פגיעה בדידים המכופפים של אמה שמאל. מצינת אזורים של
חוסר תחושה ואובדת תחושה בגב היד משמאל, מבצעת פיזיותרפיה. כעת
3 צלקות אדמומיות בולטות באזור. אם כי נרפאות באופן נורמלי
בהתייחס לאזור
נתחיל הדקקות של דפומדרול. בגלל שחסר כעת במרפאה, נדחה לעוד
3 שבועות

אבחנה:

SCAR UNS

מרכז רפואי אי-ר
ר"ר חזק ערן
מחלקת פנימיה
32401-מב. דוד
32401-מב. דוד

דר' דני יניב-14/05/2015	ECG-Electrocardiogram.(up to 8% of cases)
דר' חביב דוד-28/01/2015	FUNDUS IN MYDRIASIS
דר' חביב דוד-15/04/2011	FUNDUS IN MYDRIASIS
דר' חביב דוד-2010/04/11	FUNDUS IN MYDRIASIS
דר' חביב דוד-2009/04/12	Foreign Body - Cornea - Removal
דר' חביב דוד-2008/08/18	FUNDUS IN MYDRIASIS
דר' אורי גבעון-2003/12/01	Tensoplast strapping of chest or joints
דר' זכריה אברהם-25/05/97	Inhalations (children) הקופה
דר' יורם זנדהאוז-20/06/93	Intramuscular/intradermal/subcut inj

מ.ד. גורם מפנה



034494

שם: ד"ר בושוי אלכסנדר

תחום שירות: מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: תלתן 8, מודיעין-מכבים-רעות

טלפון: 08-9737666

פקס: 073-2132694

קוד הפניה: 101135684

פרטי הנבדק

שם משפחה: שני	שם פרטי: עמית	ת.ז.: 204588826
ת.לידה: 05/04/1993	טלפון: 0777901958	טל.עבודה/נייד: 0525446148
כתובת: ציפורנית 5, מודיעין-מכבים-	מיקוד: 7174716	



0204588826

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופד כף יד

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: לדבריה לפני כ-3 חודשים גנשכה באמה ומרפק על יד כלב. היתה מאושפזת עקב חדש לזיהום וטופלה באנטיביוטיקה IV. כרגע עושה פיזיותרפיה עקב חולשה ביד שמאל. לדבריה בכף יד שמאל זרמים של כאב, ירידה בתחושה

מצאים: תנועת המרפק, שורש כף היד והאצבעות ביד שמאל שמורות ומלאות. כוח שרירים שמור דו"ץ בשרירי האמה והשרירים האינטרינזיים

ירידה בתחושה והיפראסתזיה בפיזור העורי של העצב הרדיאלי
צלעות באזור המרפק הפרוקסימלי סגורות

אבחנה:

• DOG BITE Status Post

מעש/ת: לא

רגישויות לתרופות: SYNTHOMYCINE EYE

תרופות קבועות:

• YAZ 84TAB (1X1X84)

מטרת ההפניה: הערכה וטיפול

05/07/2018

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

חתימה ותעודת הכופא

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

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 05/07/2018 עד תאריך - 01/01/2019

Department of Clinical Neurophysiology

EMG Mammograph LTD

Dr. Kaplan

Phone: 03-9347891 Fax: 03-9315658

Name Amit Shani

ID 0204588826

Sex Female

Age 25

Techn.

Physician

Diagnosis

Height 165

Birth date 01/01/93

Report date 13/07/18

Invest. date 13/07/18

Invest. nr 00092604

Conclusion : Severe LT superficial radial sensory neuropathy
Normal study of the other tested nerves

א"ר קפלן מרדק
EMG ממוגרף מדינת ישראל
מ.ר. 27752 מ.ר. 18987

MOTOR NERVES:

	Lat SD [ms]	Amp SD [mV]	CV SD [m/s]	Amp% SD [%]	F SD [ms]
Left Medianus					26.7 1.1
Wrist - apb.	3.2 0.7	9.2 -0.7			
Ab Elb - Wrist	7.6	8.5 -0.8	52.3 -1.8	-7 -0.8	
Left Ulnaris					
Wrist - ADM	2.6 -0.4	8.1 -0.9			
Be Elb - Wrist	6.2	9.2 -0.7	58.3 -1.2	13 1.2	
Ab Elb - Be Elb	7.1	8.7 -0.8	55.6 -0.6	-6 -0.7	
Left Radialis					
Bel elb - PIN	2.8 0.0	2.7 -1.0			
Ab elb - Bel elb	4.0	2.9 -0.9	83.3 3.4	8	

SENSORY NERVES:

	Lat SD [ms]	Amp SD [uV]	CV SD [m/s]	Amp% SD [%]
Left Medianus				
dig I - Wrist	3.2 0.8	101 1		
Left Ulnaris				
dig 5 - Wrist	2.9 0.8	57 0.3		
Right Radialis				
dig 1 - Forearm	2.1 -0.1	32 -0.3		
Left Radialis				
dig 1 - Forearm	—	—		

15

גיל: 25.3

שם רופא: דר' אורון אמיר

התמחות: כרורגית כף יד

מספר ביקור: 00091077089

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 05/07/2018:

לדבריה לפני 3 חודשים ננשכה באמה ומרפק על ידי כלב. היתה מאושפזת עקב חדש לדיהום וטופלה באנטיביוטיקה IV. כרגע עושה פיזיותרפיה עקב חולשה ביד שמאל. לדבריה בכף יד שמאל זרמים של כאב, ירידה בתחושה 31.7.18 - יש רגישות ניכרת באזור תעלה רדיאלית ולפי EMG יש פגיעה רדיאלית משמעותית.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך 05/07/2018:

תנועת המרפק, שורש כף היד והאצבעות ביד שמאל שמורות ומלאות. כוח שרירם שמור דו"ץ בשרירי האמה והשרירם האינטרינזיים ירידה בתחושה והיפראסתיזיה בפיזור העורי של העצב הרדיאלי צלקות באזור המרפק הפרוקסימלי סגורות

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
		S/P	DOG BITE

קוד	בדיקות/הפניות
CON92	מכון פיזיותרפיה

תרופות	כמות	הגשה	X	אופן לקיחה	Dy	OP	צד לטיפול*	P C N M	ית' שימוש
DIPROSPAN 2CC	1	Amp.	1	להזרקה	1	1		Y N N 0	אמפולה
ESRACAIN 2% 10ML X 50	1	Amp.	1	להזרקה	1	1		Y N N 0	אמפולה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

76

ד"ר יורם עוזר, מומחה לניתוחי כף יד
Dr. Yoram Ozer, Hand Surgeon

12 באוקטובר 2018

מזדוני: עמית דלינגר - 204588826

למוח זטריגריה

ב-25 במרץ 2018 הותקפה על ידי כלב ונושכה במספר מקומות באמה שמאלית ומרפק. עברה ניקוי
והיטוי ואושמה בבית חולים קבלו.

שורשית בסאב'ס דיג'יטל באיזור הצלקות. הצלקות עצומות ומכוערות. חולשת שרירים בכף היד.

עקובת נפילה של כליטת ורגישות יתר בכף היד. בפניו יר תחושה של עצב רדיאלי שטחי. הקושר על
הצלקות היקף יית באמה המלווה בת מפרקת זרם בפניו של עצב רדיאלי שטחי. אינו מזה מגיעה מוטורית
למעט משה קלה בדיקות חשמלית מדגמה כניעה קשה בעצב רדיאלי שטחי.

הפרק על מנת אבשר לחלופת העצב הרדיאלי השטחי באמה המסורבת. ביצוע ניווירוזיס או תפירה
על מנת צמיח בניתוח הסברתי. לאפשרות לטפל עצב אוטוגני או אלוני.

העמית הרחוק, אם הניתוח יעלה הסבר יהיה דגלן לעקוב כמות העצב באיזור מרוחק לצמצאת הסעף
התנועה.

בכפיד רב

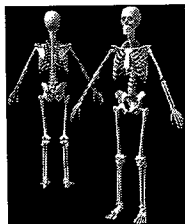
ד"ר יורם עוזר

051-1266015

yoram@yoramoz.com

**TOMER KRAVEL MD
ORTHOPEDIC SURGEON**

**ד"ר תומר קרבאל
מומחה בכירורגיה אורתופדית**



**מרפאה- רחוב ולנברג 6 תל אביב
טל. מרפאה 03-6440606
רשיון לעסוק ברפואה מספר 32157.
רשיון מומחה מספר 22235**

תעודה רפואית

12/06/2019

אני, הח"מ, ד"ר תומר קרבאל, מצהיר בזאת כי אלו פרטיי, פרטי השכלתי וניסיוני:

1. בעל תואר ד"ר לרפואה של הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב משנת 1999.
2. בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה שמספרו 32157 משנת 1999.
3. מומחה בכירורגיה אורתופדית משנת 2006, רישיון מספר 22235.
4. בוגר קורס טראומה אורתופדית מסוג AO משנת 2001.
5. השתלמות באולטרה סאונד פרקי ירך לתינוקות, STOLZALPE, AUSTRIA, אצל פרופסור גרף.
6. רופא פוסק בוועדות ערר של משרד הביטחון.
7. תת התמחות במכון רובין לאורתופדיה, ביה"ח Sinai בבולטימור.
8. רופא בכיר במערך האורתופדי בית החולים שיבא תל-השומר.

עמית שני זלינגר ת.ז. 204588826

מסמכים-

- גיליון מיון ואשפוז בית חולים קפלן
- גיליון רפואי ד"ר סדובסקי. ד"ר נצר. ד"ר חדד. ד"ר עוזר. ד"ר אורון
- צילומים
- EMG
- גיליון טיפול ריפוי בעיסוק פיזיותרפיה

פרטי המקרה:

בת 26

ביום 25.2.18 הותקפה ברחוב ע"י כלב.

ננשכה באמה שמאל

פונתה למיון בית חולים קפלן

אובחנו 3 פצעי נשיכה שליש מקורב וולרי עובר עור כל אחד באורך של כ- 5 ס"מ

בהטריה נמצאה פגיעה במעטפת גידים מיישרים

טופלה ע"י הטריה ואושפזה 3 ימים לטיפול אנטיביוטי

במעקב כאבים ניכרת ונוקשות בתנועה ביד

EMG- פגיעה קשה בהולכה בעצב רדיאלי שטחי

כיום - כאבים. מוגבלת בהפעלת כוח ביד. יד חלשה. כאב ונימול

בבדיקה:

ימנית דומיננטית

יישור מרפק שמאל מינוס 5 מעלות

כיפוף 110 מעלות

תנועות סיבוביות – 70 = סופינציה. פרונציה = 80

תנועה רדיוקרפלית - 80DF=80. PF=

הטיה אולנרית=10. הטיה רדיאלית =02

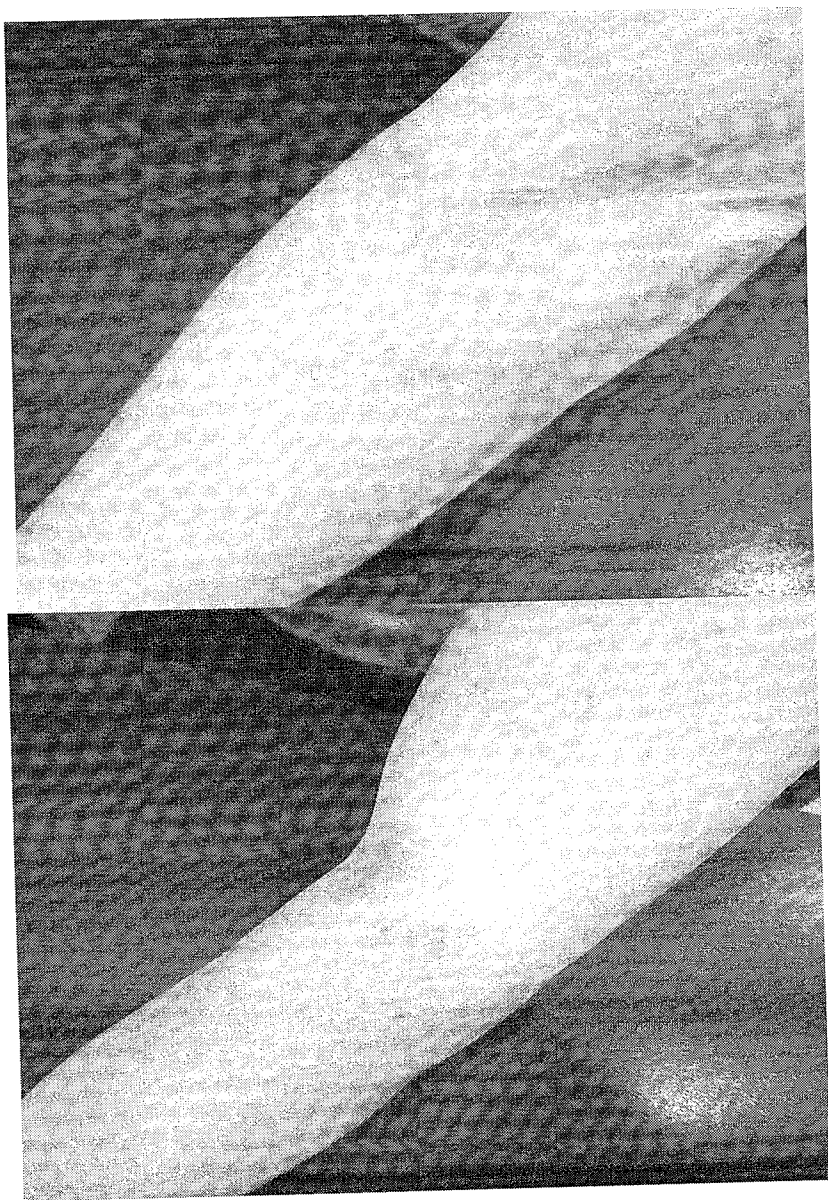
3 צלקות וולריות היפרטרופיות, אריתמיה ניכרת. הצלקות שקועות ורגישות באורך 5 ס"מ, 4 ס"מ, 4 ס"מ

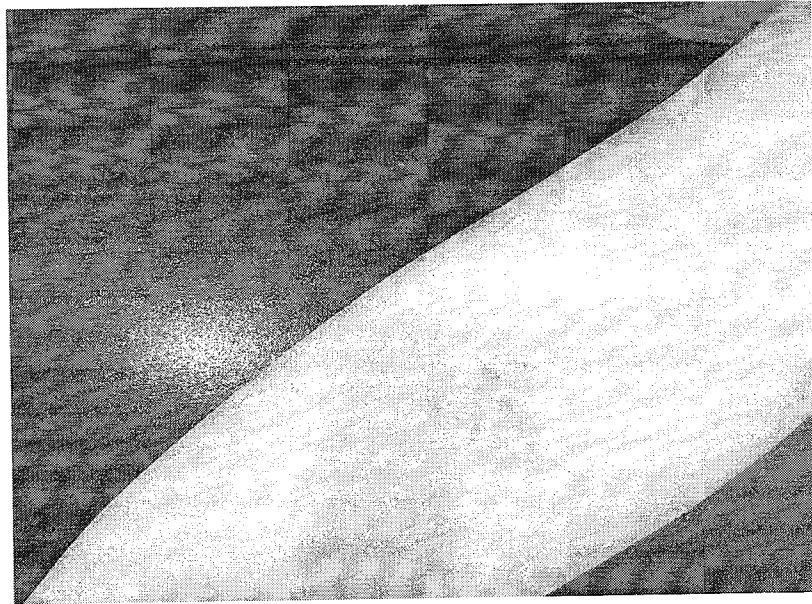
נויריטיס בפיזור של עצב רדיאלי שטחי- טינל חיובי

שורש כף יד ימין טווח מלא

מרפק ימין טווח מלא- יישור 0 כיפוף 150 סופינציה ופרונציה 90 מעלות

שורש כף יד שמאל טווח מלא





דיון ומסקנות

בת 26. סטודנטית לוטרינריה
ביום 25.2.18 הותקפה ברחוב ע"י כלב.
ננשכה באמה שמאל
פונתה למיון בית חולים קפלן
אובחנו 3 פצעי נשיכה שליש מקורב וולרי עובר עור כל אחד באורך של כ- 5 ס"מ
בהטריה נמצאה פגיעה במעטפת גידים מיישרים
טופלה ע"י הטריה ואושפזה 3 ימים לטיפול אנטיביוטי
במעקב כאבים ניכרת ונוקשות בתנועה ביד
EMG- פגיעה קשה בהולכה בעצב רדיאלי שטחי

הערכת נכות:

מדובר בנפגעת בת 26 כיום.
נפגעה בנשיכות כלב לפני שנה ו-4 חודשים עת הלכה ברחוב
ננשכה באופן עמוק אמה שמאל עם פגיעה תת עורית ובגידים מכופפים בפציה. נגרמה
פגיעה עיצבית ב SRN עם EMG פתולוגי ונוירומה המתבטאת בכאב וטינל
הוצע ניתוח אקספלורציה אולם חוששת
בבדיקה הגבלה יישור וכיפוף כמתואר. יש צלקות רחבות מורמות אריתמיות עם רגישות
בבדיקה כיום, הגיעה למצב קבוע מבחינת ההחלמה

לא נותרה מגבלה בתנועה אולם יש צלקות היפרטרופיות קלואידיות עם פגיעה עיצבית
ב SRN כפי המתואר
בדיקה בוצעה עם גוניומטר

נכותה של גברת זלינגר הינה בגובה

- 15% לפי 75(1)ג חלקי- צלקות רגישות וקלואידיות
- 10% עצבי לפגיעה קשה בעצב רדיאלי שטחי לפי 31(3) א דומה

ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין
תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט

על החתום
ד"ר תומר קרבאל

ד"ר תומר קרבאל
מומחה בכיר לזיהוי אנונימי
ואיתות עדיה לזיהוי
מ.ר. 32157 תש. 22
תאריך חתימה: 22.11.22