

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)  
RAMAT GAN, 5252204  
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

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

4.8.22

לכבוד  
המוסד לביטוח לאומי  
מחלקת נפגעי עבודה  
באמצעות האתר

מ.ל.ב.  
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

א.ג.נ.,

הנדון: נמר אלקרינאוי, ת"ז 201455227  
תאונה מיום 19.6.22

1. מצ"ב טופס תביעה לקביעת דרגת נכות בצירוף מסמכים רפואיים רלוונטיים.
  2. אציין כי מחמת התאונה על תוצאותיה הקשות מרשי מחוסר פרנסה ואודה על טיפולכם בזירוז הטיפול ו/או קביעת נכות זמנית בשיעור 100% בהעדר נוכחות.
  3. לעיונכם וטיפולכם המסור אודה.
- \*רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשי.

  
בכבוד רב ובתודה,  
אריאל פרייברג, עו"ד

עמוד 1 מתוך 5

20145522

נא למלא מספר תעודת זהות



המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
נכות מעבודה

תביעה לקביעת דרגת נכות  
מעבודה ולתשלום גמלת

נכות מעבודה

פרטי התובע

1

שם משפחה

אלקרע

שם פרטי

נמר

מספר זהות  
ס"ב

201455227

תאריך לידה

26/04/1989

שנה חודש יום

עיסוק

☒ שכיר

☐ מתנדב ☐ עצמאי

מין

☒ זכר

☐ נקבה

כתובת (הרשומה במשרד הפנים)

רחוב/תא דואר

א/ס/6

מס' בית

37

כניסה

דירה

יישוב

רמת

מיקוד

טלפון נייד

0534240613

דואר אלקטרוני:

@

אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך - אנא השלם את הפרטים הבאים:

שם משפחה של איש קשר

שם פרטי של איש קשר

מס' זהות של איש קשר  
ס"ב

☐ אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים הדיגיטליים (הודעות טקסט (SMS), דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לידעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים הדיגיטליים, לפי המידע שמסרת.

מען למכתבים (אם שונה מהכתובת הרשומה למעלה)

רחוב/תא דואר

מס' בית

כניסה

דירה

יישוב

מיקוד

פרטי הפגיעה

2

תאריך הפגיעה

19/06/2022

פרטים על הפגיעה

נחלק נזק נגרם ז' אלסר

3

**שם מקום העבודה / העסק / הגוף השולח לפעולת ההתנדבות** **טלפון**

126 10/12

100

מִיָּקוּד

ישוב

כה

## ניסה

מס' בית

רחוב/תא דנאר

## המקצוע ערב הפגיעה:

x3

## מקום השירות

צ"ה"ל ☐ משמר הכנסת ☐

☐ שב"ס      ☐ משמר אזורי

משטרה ☐ אחר ☐

**טלפון קווי**

| Age Group | Number of People |
|-----------|------------------|
| 0-10      | 10               |
| 11-20     | 20               |
| 21-30     | 100              |
| 31-40     | 80               |
| 41-50     | 70               |
| 51-60     | 60               |
| 61-70     | 50               |
| 71-80     | 40               |
| 81-90     | 30               |
| 91-100    | 20               |

טלפון בייד

079 '0m

מ'קוד

ישיבה

מס' בית

רחוב/תא דואר

תאריך כניסה לשירות קבע \_\_\_\_\_ תאריך סיום השירות בקבע \_\_\_\_\_

האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון בגין הפגיעה האמורה? ☐ כן ☐ לא

אם הוגשה על ידך תביעה ונדחתה, אנא צרף העתק ממכתב הדחייה.

4

האם נזקקת לאשפוז עקב הפגיעה? ☐ לא ☒ כן, פרט סריקה

תקופת אשפוז

שם ציבת החולים

האם נעשו לך בדיקות עקב הפגיעה (צילומי רנטגן, CT, MRI וכד')?

☒ כן. פרט ☐ לא

שם המוסד הרפואי שבו נעשו הבדיקות וכתובתו

אם יש בידך צילומים או תוצאות בדיקות, נא לצרפם לטופס התביעה.

5/11

אני מבוטח בקופ"ח

ציין בטבלה שלהלן את שמות הרופאים שטיפלו בך או עדיין מטפלים בך:

## כתובת המרפאה

## תחום מומחיות

**שם הרופא**

5

## המגבלות שיש לך עקב הפגיעה שבגינון אתה תובע גמלה

המסמך או התיעוד הרפואי הקשור למגבלה שציינת

המגבלות או הכאבים שמהם אתה סובל

חומר יכאב ודברו, כאבי שריר וגמלה  
 כאבים, נזקים ונזקים  
 חרדה, צד רוח ירוד, נזקים  
 תלות, נזקים, נזקים, נזקים

האם סבלת בעבר ממגבלות או כאבים דומים לאלה שציינת בטבלה למעלה?  
☐ לא ☐ כן, פרט:

6

## חזרה לעבודה

האם חזרת לעבודה לאחר הפגיעה?

☐ כן - חזרתי לאותה העבודה☐ כן - חזרתי לעבודה אחרת. פרט:

שם המעביד וכתובתו

תאריך החזרה לעבודה

☐ לא חזרתי לעבודה - ציין את הסיבה

לידיעתך, לצורך הטיפול בתביעה אנו נפנה למעסיקיך לפי הצורך, לקבלת נתוני הכנסותיך  
 אם הנך מתנגד לכך עליך לסמן את ההצהרה הבאה

☐ אני מסרב שהביטוח הלאומי יפנה למעסיקים שלי לקבלת דיווח באופן דיגיטלי (ממוחשב) של הכנסותי.  
 ידוע לי כי בשל סירובי אצטרך להגיש לביטוח לאומי בעצמי אישורים ותלושי שכר לצורך בירור זכאותי.

7

## שליטה בשפה העברית

☐ אני לא שולט בשפה העברית. אני דובר☐ אגיע לוועדה עם מלווה דובר עברית☐ לא אגיע לוועדה עם מלווה דובר עברית

8

## פרטים על תשלומים

האם אתה מקבל או זכאי לתשלום או תגמול ממשרד הביטחון?

☐ לא ☐ כן - ציין את סוג התשלום

מס' תיק באגף השיקום

האם הגשת או שאתה מתכוון להגיש תביעה לפיצויי נזיקין בגין המקרה?

☐ לא ☐ כן - ציין את שם הנתבע

9

## סיוע וייצוג בהגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן

הגוף המייצג או המסייע: ☒ עורך דין ☐ חברת מימוש זכויות ☐ יד מכוונת ☐ בית חולים ☐ עמותה

☐ אחר

אם אתה מיוצג ע"י עורך דין יש לבקש מעורך הדין להזין ייפוי כוח באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס, יש לשלוח אלינו טופס בל/73: "ייפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".

טלפון

03-7412358

כתובת

כאן הולך, חתום

שם גורם מסייע

ד"ר אריאל פריד

20145522

עמוד 5 מתוך 5

נא למלא מספר תעודת זהות

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי  
מינהל הגמלאות  
נכות מעבודה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: נכות מעבודה

פרטים אישיים

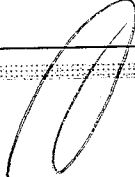
1

|                                                                                                                                                                            |                              |                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------|
| תאריך הפגיעה<br>19/06/2022<br>שנה חודש יום                                                                                                                                 | מספר זהות/דרכון<br>201455227 | קוד גמלה<br>11  |
| שם פרטי<br>נ - נ                                                                                                                                                           | שם משפחה<br>אקרסאן           | חבר בקופת חולים |
| <input checked="" type="checkbox"/> כללית <input type="checkbox"/> מאוחדת <input type="checkbox"/> מכבי <input type="checkbox"/> לאומית <input type="checkbox"/> אחר _____ |                              |                 |

הצהרה

2

אני הח"מ, שפרטיי האישיים מופיעים בטופס זה, מוותר על הסודיות הרפואית שלי ומבקש בזאת למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו כל מידע בקשר למחלתי, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, תוצאותיו או כל מידע אחר שיידרש על ידי או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אודותיי.

תאריך 1.1.22 חתימת המבוטח \* 

הוסק ע"י ד"ר קוסטנטין דיכ 16.11.2022

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                            |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאי<br/>שם פרטי: גמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רחט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כללית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאנר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דרורי<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 13 38 19/06/2022<br/>מספר ביקור: 2022121904<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

סיום טיפול במלרד: שחרור

מעבר למחלקה

מקבל ההודעה במחלקה

שעת חודעה למחלקה

שעת העברת למחלקה

אבחנה

• FX OF HEAD OF MTT4 RT FOOT

תלונה עיקרית ומחלה מוכחית

בן 32, בריא בדרך כלל, לא מחלות רקע ולא רגישות לתרופות. לדבריו, ביום קבלתו נחבל במקום עבודתו כאשר מלגזה עלתה על כף רגלו הימנית. מאז חש כאבים ואינו מסוגל ללכת על כף רגלו. לא חבלת ראש.

בבדיקתו,

שחב פרקדן במיטתו

רגל ימין - סימני תבלה חיצוניים סמוך לפטישן מדיאלי ולטראלי. רגישות דיפוזית, נפיחות ואדמומיות מעל larsal bones. תנועות גסות חלקיות. לא חסר MV.

בצילום - לא רואים לממצא גרמי אקוטי

CT - שבר ראש MTT4

במין -

הושם סד גבס

משכן כאבים

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך וזמן       | דופק | לחץ דם   | סטרופיד | PO מים | VAS |
|------------------|------|----------|---------|--------|-----|
| 13.51 19/06/2022 | 87   | 138 / 76 | 87      | 37.2   | 4   |

ביצוע תרופות

| מין                | צורת מינון | תאריך ושעה       | תדירות מהוראה | תרופה            | IntraVenous |
|--------------------|------------|------------------|---------------|------------------|-------------|
| Drug Dosage 100 mg | INJ        | 19/06/2022 20 25 | Once          | TRAMA INJ 100 mg |             |

המק: ע"י ד"ר קונסטנטין דיב 19/06/2022 21:16

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                              |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רחט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מחמין: כללית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דרורי<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 13.38 19/06/2022<br/>מספר ביקור: 2022121904<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|             |                  |                   |      |                  |     |                   |
|-------------|------------------|-------------------|------|------------------|-----|-------------------|
| IntraVenous | PRAMIN INJ 10 mg | Rate from nurse 0 | Once | 19/06/2022 20:26 | INJ | Drug Dosage 10 mg |
|             |                  | Rate from nurse 0 |      |                  |     |                   |

סיכום

רגל מרומת  
משאכי סאבים על פי צורך  
ביקורת בעוד 10 ימים במרפאתינו לצילום ובדיקה  
מעקב רופא מטפל  
קלקסן מניעתי פעם ביום עד לניידות מלאה.  
חופש מחלה חודש  
ניידות ללא דריכה על גפה מגובסת בעזרת קביים.  
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רופא

המלצות

חופשת מחלה: 30 ימים.

רופא אחראי

רופא: ד"ר קונסטנטין דיב מ.ר. 133112  
רופא: בן קיש אביב

בדיקת עזר

| תוצאה           | תאריך      | בדיקה                  |
|-----------------|------------|------------------------|
| לא הוקלדה תשובה | 19/06/2022 | צילום<br>שוק<br>ימין   |
| לא הוקלדה תשובה | 19/06/2022 | צילום<br>קרסול<br>ימין |
| לא הוקלדה תשובה | 19/06/2022 | צילום<br>רגל<br>ימין   |

הפק ע"י ד"ר קונסטנטין דיב 21:16 19/06/2022

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

|                                                                                                                                           |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: מלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מונהל שרות אורטופדי:<br/>מונהל המלד: ד"ר שניידר יבני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 19/06/2022 13:38<br/>מספר ביקור: 2022121904<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| 19/06/2022 | סיבת ההפניה: [חבלת רגלימין לאחר עליית מלגזה על כף רגלימין. סימני המטוטמה, נפיחות והעדר דריכה. שאלה של שבר עם מעורבות מפרקית. חודרה רבה.] [בצע: CT גפה תחתונה בתאריך 19/06/2022 18:37 מ.ג. 1245003898343 מבצע: אנדרי דמיטרייב, ט.מ. CT קרסול, ט.מ. CT כף רגל, [ממצאים: CT קרסול וכף רגלימנית במנח אקסיאלי עם שחזורים קורונלי וסגיתלי תפיחות של הרקמות הרכות בכף הרגל והקרסול חשד לשבר עדין ללא תזוזה בקונדיל מדיאלי של הטיביה, אינו מערב את המפרק שבר בעצם מטה טרסלית רביעית שבר עם דחיסה בראש העצם המטא-טרסלית הרביעית, ללא פרגמנטים או מעורבות של המשטח המפרקי.] סיכום: [כמתואר] להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד] יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפעמח להמשך בירור וטיפול. | ט.מ.<br>CT<br>קרסול  |
| 19/06/2022 | סיבת ההפניה: [חבלת רגלימין לאחר עליית מלגזה על כף רגלימין. סימני המטוטמה, נפיחות והעדר דריכה. שאלה של שבר עם מעורבות מפרקית. חודרה רבה.] [בצע: CT גפה תחתונה בתאריך 19/06/2022 18:37 מ.ג. 1245003898343 מבצע: אנדרי דמיטרייב, ט.מ. CT קרסול, ט.מ. CT כף רגל, [ממצאים: CT קרסול וכף רגלימנית במנח אקסיאלי עם שחזורים קורונלי וסגיתלי תפיחות של הרקמות הרכות בכף הרגל והקרסול חשד לשבר עדין ללא תזוזה בקונדיל מדיאלי של הטיביה, אינו מערב את המפרק שבר בעצם מטה טרסלית רביעית שבר עם דחיסה בראש העצם המטא-טרסלית הרביעית, ללא פרגמנטים או מעורבות של המשטח המפרקי.] סיכום: [כמתואר] להביא צילומים קודמים לכל בדיקה בעתיד] יש לפנות לרופא המטפל עם דוח הפעמח להמשך בירור וטיפול. | ט.מ.<br>CT<br>כף רגל |

סורוקה מרכז רפואי אונקולוגי  
ד"ר קונסטנטין דיב  
מנהל המלד  
133112  
חתימה: מ"ר

מכתב נחתם ע"י ד"ר קונסטנטין דיב מ.ר. 133112

לפני שחרורך אל תשנה/י לשאלו 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לספל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,  
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

הודפס ב: 26/05/2022 10:57  
ת.ד. 7150 ע.י. נסרין שרקאוי  
רישום מנהלית ל: 26/05/2022 10:48

רישום ליקורים  
אלקרינאוי נקרה ת.ד. 7-20145522-00; גיל: 33.2

מקדמ

מקדמ  
15.4

דיון/הוכחת טיפולית/טיפול לפי מרשם.  
המשך מעקב אורתופד.  
מנוחה, שינוי תנוחה בהדרגה, להנבד של שתיה מרובה, נגד כאבים לפי הצורך  
בכל החמרה אקוטית או היעדר שיפור יש לחזור להערכה רפואית.

| תאריך      | הגשה | יחידה | סל"ג | משך | CP | P | Q | N | W |
|------------|------|-------|------|-----|----|---|---|---|---|
| 26/05/2022 | TAB  | 1     | 30   | 15  | 0  | 3 | 1 | 4 | 1 |
| 26/05/2022 | TAB  | 1     | 30   | 33  | 0  | 3 | 1 | 4 | 1 |

פרטי ערכון

שם מרפאה מרפאת רהט ב

קוד מרפאה 7433

קוד מחזור 09

תאריך עדכון 26/06/2022

רופא מעדכן: נסרין שרקאוי

מס רשיון 146581

מקצוע המעדכן: רפואת משפחה

מחשבים פרטי

האפק עליו נרשם מידעל 30/06/2022 00:42

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

|                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאו</p> <p>שם פרטי: נמר</p> <p>כתובת: אלסלאם 31</p> <p>רהט</p> <p>8535700</p> <p>טלפון: 0534240613</p> <p>סוג דם:</p> <p>גורם מממן: כללית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989</p> <p>תעודת זהות: 20145522</p> <p>מין: זכר</p> <p>גיל: 33</p> <p>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרת אורטופדי:</p> <p>מנהל המלד: ד"ר שניידר יבגני</p> <p>מ.ר. 26765</p> <p>אחות אחראית רחל דרורי</p> <p>טלפון: 08-6400345</p> <p>פקס: 08-6400043</p> <p>תאריך ביקור: 19 50 29/06/2022</p> <p>מספר ביקור: 2022130437</p> <p>דואר אלקטרוני:</p> <p>MALRADSOR@CLALIT.ORG IL</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

סיכום סיפול במלד: שחרור

מועבר למחלקה

שעת הדעה למחלקה

מקבל ההדעה במחלקה

שעת העברה למחלקה

אבחנה

• FX OF HEAD OF MTT4 RT FOOT

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

סבים ברגל מעובסת

ב. 10, 33 ימים לאחר תבלת רגל ימין. השלים סיטי עם שבירים ללא תזוזה סביב פטישון מדיאלי, עצם נביקולארית וצוואר מסרק 4 כעת.

הגיע בשל סבים ותחושת לחץ, רגל ימין בסד גבס, נפיחות בבהונות, כאב

האסר סד גבס שלפוחית ופגעים מדיאליים ולטרלאיים, בוצעה שטיפה וסרת שלפוחית. הונחה תבישת גרזולין עם כולדון רגל בתבישת גבס

להמשך מעקב רוחא מטפל נגד סבים

תבישות פולדון להחלפה מלי יומיים שימוש בקביים ללא גרזנה על רגל שמאל ביקורת קלינית מרפאות חץ בעוד שבוע בכל החמרה לפנות לטיפול חדר המשך קלקסן

לא ידועה רגישות לתרופות לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך וזמנה      | דופק | לחץ דם   | טמפרטורה | תס. PC | VAS |
|------------------|------|----------|----------|--------|-----|
| 21.23 29/06/2022 | 98   | 144 / 80 | 98       | 36.6   | 0   |
| 20.05 29/06/2022 |      |          |          |        | 2   |

הופק ע"י דר' עמנואל מיכאל מ-30/06/2022 00:42

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|                                                                                                                                            |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כחובת: אלסלאם 31<br/>הט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מחמין: כלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דרור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 19.50 29/06/2022<br/>מספר ביקור: 2022130437<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**ביצוע תרופות**

| מינון                | צורת מינון | תאריך ושעה                         | תדירות מהוראה              | תרופה                              |
|----------------------|------------|------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| Drug Dosage: 1250 mg | SYR        | 29/06/2022 20:16<br>גרייסון טיטאנה | Once<br>Rate from nurse: 0 | Oral V-DALGIN 125g/5ml SYP 1750 mg |

רופא אחראי

רופא: דר' עמנואל מיכאל מ.ר. 1145617

**בדיקות עזר**

| בדיקה             | תאריך      | תוצאה           |
|-------------------|------------|-----------------|
| צילום שוק ימין    | 29/06/2022 | לא הוקלדה תשובה |
| צילום קרסול ימין  | 29/06/2022 | לא הוקלדה תשובה |
| צילום כף רגל ימין | 29/06/2022 | לא הוקלדה תשובה |

חתימה:

החתימה של מנהל שירות אורטופדי  
דר' שניידר יבגני  
מ.ר. 26765  
מחשבה במחשבה  
מ"ר 5617

מכתב נחתם ע"י דר' עמנואל מיכאל מ.ר. 1145617



סורוקה מרכז  
רפואי  
אוניברסיטאי

סורוקה  
רפואי  
אוניברסיטאי



הופק על ידי פורטנוי ליטל מ.ר. 151204 11 08 07/07/2022

### סיכום שחרור רפואי

|            |                        |          |            |                               |
|------------|------------------------|----------|------------|-------------------------------|
| שם משפחה:  | אלקרינאי               | ת. לידה: | 26/04/1989 | מחלקה לאורטופדיה ב            |
| שם פרטי:   | נמר                    | ת. זהות: | 20145522-7 | דר: דר' פריזם חאי מ.ר. 19468  |
| כתובת:     | אלסלאם 31, רהט 8535700 | מין:     | זכר        | אחמחות אחראיים: לילה גרינשפון |
| טלפון:     | 0534240613             | גיל:     | 33         | מס' קבלה למחלקה: 2022060073   |
| סוג דם:    |                        | שם האב:  | צאבר       | טלפון: 08-6245235             |
| גורם מממן: | דחם                    |          |            | פקס: 08-6271922               |
|            |                        |          |            | קבלה למיון: Jul 2 2022 7 09PM |
|            |                        |          |            | קבלה למחלקה: 22:25 02/07/2022 |
|            |                        |          |            | מי אשפוז במחלקה: 6            |

תקופת אשפוז  
תאריך כניסה למחלקה 02/07/2022 - תאריך שחרור מהמחלקה 07/07/2022

### אבחנות בשחרור

- UNKNOWN OR UNSPECIFIED CAUSE OF MORBIDITY (DIAGNOSIS DEFERRED) (Left) (7999) INFECTED ULCER LT HEEL

### תלונה עקרית

נקרזים של העור לאחר תבלת רגל

### מחלה נוכחית

ב 33 ב 19.6.22 נתבל ברגל שמאל ע"י מלגזה בעבודתו, ביקר במיון ואובחן עם השברים הבאים שבר קווי ללא תזחה בפטישון המדיאלי של הטיביה.

שבר קו ללא תזחה בספקט המדיאלי של עצם הנביקולריס.

שבר עם דחיסה של הפרגמנטים בצוואר של עצם המסרק הרביעי.

ב 29.6.22 ביקר שוב במיון בשל כאבים הוסר גבס שלפוחיות שטמלו מקומית עם הנחת חבישת גומס כעת שב למיון בשל כאבים עזים שלא מגיבים למשככי כאבים לא בוקר אם היה חום

חבישה הוסרה, אזורים מקרזים נרחבים מעל HINDFOOT עם אודם מקומי ללא הפרשה פעילה

ביעוץ פלסטיקה הוגחה חבישת KSEPT וגבס אנטריורי

בדיקות דם ללא ליקויים CRP 3.5

טופל במנה ראשונה של זימפר במיון וקלקסן

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סטטוס חיסון ל- COVID-19 בקבלה

|                              |                    |
|------------------------------|--------------------|
| מועד עדכון: 23:59 02/07/2022 | קבלה               |
| סטטוס חיסון                  | חיסון ראשון Pfizer |
| האם הייתה אבחנה של COVID-19? | כן                 |

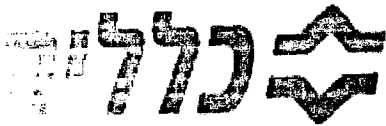
### מדדים בקבלה

| תאריך ושעה       | חום | רמת כאב | דופק | לחץ דם   | סטורציה |
|------------------|-----|---------|------|----------|---------|
| 09:20 07/07/2022 |     | 0       |      |          |         |
| 08:53 07/07/2022 |     | 4       |      |          |         |
| 07:59 07/07/2022 |     | 0       |      |          |         |
| 07:14 07/07/2022 |     |         | 68   |          | 99      |
| 07:13 07/07/2022 | 37  |         |      | 105 / 66 |         |

### יפוצים

רופא מבקש: דר אבליבץ ארטיזם מ.ר. 162447

מועד הבקשה: 03/07/2022 12:09



סורוקה מרכז  
רפואי  
אוניברסיטאי

סורוקה  
רפואי  
אוניברסיטאי

סורוקה  
רפואי  
אוניברסיטאי

### סיכום שחרור רפואי

מחלקה לאורטופדיה ב  
דר: דר פריים תאי מ ר 19468  
אח"אחות אחראיים: לילה גרנשפון  
מס' קבלה למחלקה: 2022060073

|           |          |             |            |
|-----------|----------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אלקרינאי | תאריך לידה: | 26/04/1989 |
| שם פרטי:  | נמר      | ת. זהות:    | 20145522-7 |
| סוג דם:   |          | שם האב:     | זאב        |

המלצה: המטופל מעקב רופא מטפל  
משככי כאבים ע"פ הצורך  
לא דרישה על הרגל - שימוש בקביים  
המטופל טיפול אנטיביוטי נמסר מטה  
המטופל טיפול בחבישות מדירתי וגרוליד להחלפה פעם ביום  
ביקורת מרפאות חץ אורטופדיה מרפאת פצע בעוד שבוע - נא לתאם תור ווהלגיע עם מכתב התדירות  
המטופל טיפול בקלקסן מינון מניעה עד מבילציה מלאה  
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רופא בהקדם

### ציודי אומדנים - אומדן רגל סוכרתית - חדש

| אומדן                   | אומדן          | תאריך | ציון                     | מסמך |
|-------------------------|----------------|-------|--------------------------|------|
| אומדן רגל סוכרתית - חדש | 03/07/22 00:21 | 0     | רמת סיכון נמוכה לפתח פצע |      |

### הרפאת ממלצות להמטופל

| שם התרופה                                                              | אופן מתן     | מינון     | תדירות משך   | אריזות/ניסוח | הערות | מחש |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------|--------------|--------------|-------|-----|
| CLEXANE PREFILLED 40mg/0.4ml<br>(29M) (ENOXAPARIN)                     | SubCutaneous | mg 40     | X 1 1<br>יום | 30<br>מים    |       | ✓   |
| medihoney antibacterial dressing<br>(medihoney antibacterial dressing) | Topical      | Topical 1 | X 1<br>מים   | 14<br>מים    |       | ✓   |
| GRASSOLIND (GRASSOLIND)                                                | Topical      | Topical 1 | X 1<br>מים   | 14<br>מים    |       | ✓   |
| TRAMADOL (TRAMADOL)<br>HYDROCHLORIDE                                   | Oral         | mg 100    | X 1<br>יום   | 5<br>מים     |       | ✓   |
| ROKACET PLUS<br>(PARACETAMOL,CAFFEINE,CODEINE<br>PHOSPHATE)            | Oral         | cap 1     | X 3<br>יום   | 7<br>מים     |       | ✓   |
| OPTALGIN DRP 500mg/mL (500mg in<br>25 Drops) (DIPYRONE)                | Oral         | mg 1250   | X 3<br>יום   | 7<br>מים     |       | ✓   |

### תוצאות מעבדה

| פרמטר     | בדיקה                           | ערך ייחוס  | 06/07/22<br>09:15 | 06/07/22<br>08:48 |
|-----------|---------------------------------|------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | HB (g/dL)                       | 14.0-18.0  | 14.8              |                   |
| המטולוגיה | HCT (%)                         | 42.0-52.0  | 42.4              |                   |
| המטולוגיה | RBC ( $10^6/\mu\text{L}$ )      | 4.70-6.10  | 4.99              |                   |
| המטולוגיה | MCV (fL)                        | 80.0-94.0  | 85.0              |                   |
| המטולוגיה | MCH (pg)                        | 27.0-31.0  | 29.3              |                   |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)                     | 33.0-37.0  | 34.4              |                   |
| המטולוגיה | RDW-CV (%)                      | 11.5-14.5  | 12.0              |                   |
| המטולוגיה | RDW-SD (fL)                     |            | 36.9              |                   |
| המטולוגיה | WBC ( $10^3/\mu\text{L}$ )      | 4.80-10.80 | 5.70              |                   |
| המטולוגיה | NEUT abs ( $10^3/\mu\text{L}$ ) | 1.90-8.00  | 2.79              |                   |
| המטולוגיה | LYMP abs ( $10^3/\mu\text{L}$ ) | 0.90-5.20  | 1.98              |                   |

הוסף ע"י ד"ר נץ גרינברג 22/07/2022 19:29

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                           |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאו<br/>שם פרטי: גמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רחט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרת אורטופדי:<br/>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגי<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 23/07/2022 16:06<br/>מספר ביקור: 2022148917<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| פחפיל     | בדיקה                                        | ערכי ייחוס | 23/07/22<br>17:56 | 23/07/22<br>17:55 | 23/07/22<br>17:36 |
|-----------|----------------------------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | MCH (pg)                                     | 27.0-31.0  |                   |                   | 29.8              |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)                                  | 33.0-37.0  |                   |                   | 33.9              |
| המטולוגיה | RDW-CV (%)                                   | 11.5-14.5  |                   |                   | 11.9              |
| המטולוגיה | RDW-SD (fL)                                  |            |                   |                   | 38.4              |
| המטולוגיה | WBC ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )            | 4.80-10.80 |                   |                   | 5.57              |
| המטולוגיה | NEUT.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )       | 1.90-8.00  |                   |                   | 3.15              |
| המטולוגיה | LYMP.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )       | 0.90-5.20  |                   |                   | 2.39              |
| המטולוגיה | MONO.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )       | 0.16-1.00  |                   |                   | 0.73              |
| המטולוגיה | EOS.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )        | 0.00-0.80  |                   |                   | 0.25              |
| המטולוגיה | BASO.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )       | 0.00-0.20  |                   |                   | 0.05              |
| המטולוגיה | NEUT% (%)                                    |            |                   |                   | 47.9              |
| המטולוגיה | LYM% (%)                                     |            |                   |                   | 36.4              |
| המטולוגיה | MONO% (%)                                    |            |                   |                   | 11.1              |
| המטולוגיה | EOS % (%)                                    |            |                   |                   | 3.8               |
| המטולוגיה | BASO % (%)                                   |            |                   |                   | 0.8               |
| המטולוגיה | NORMOBLAST.abs ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ ) |            |                   |                   | 0.00              |
| המטולוגיה | NORMOBLAST.% (%)                             |            |                   |                   | 0                 |
| המטולוגיה | PLT ( $\times 10^3/\mu\text{L}$ )            | 130-400    |                   |                   | 371               |
| המטולוגיה | MPV (fL)                                     | 7.1-11.1   |                   |                   | 10.4              |
| המטולוגיה | PCT (%)                                      |            |                   |                   | 0.3900            |
| ביאכמיה   | HEMOLYTIC (mg/dL)                            | 0          |                   | 1                 |                   |
| ביאכמיה   | ICTERIC (mg/dL)                              | 0          |                   | 0                 |                   |
| ביאכמיה   | LIPEMIC (mg/dL)                              | 0          |                   | 0                 |                   |
| ביאכמיה   | GLUCOSE (mg/dL)                              | 70-100     |                   | 85                |                   |
| ביאכמיה   | UREA (mg/dL)                                 | 17.0-43.0  |                   | 28.3              |                   |
| ביאכמיה   | CREATININE (mg/dL)                           | 0.67-1.17  |                   | 0.84              |                   |
| ביאכמיה   | BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)                      | 0.30-1.20  |                   | 0.34              |                   |
| ביאכמיה   | BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)                     | 0.00-0.20  |                   | 0.08              |                   |
| ביאכמיה   | BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL)                   |            |                   | 0.26              |                   |
| ביאכמיה   | SODIUM (mEq/L)                               | 135-145    |                   | 137               |                   |
| ביאכמיה   | POTASSIUM (mEq/L)                            | 3.5-5.1    |                   | 4.2               |                   |
| ביאכמיה   | CHLORIDE (mEq/L)                             | 98-106     |                   | 101               |                   |

הוסף על ידי ד"ר כץ גריגורי 29:19 23/07/2022

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>שם משפחה: אלקרינאוי</b><br/> <b>שם פרטי: נמר</b><br/> <b>כתובת: אלסלאם 31</b><br/> <b>רהט</b><br/> <b>8535700</b><br/> <b>טלפון: 0534240613</b><br/> <b>סוג דם:</b><br/> <b>גורם מממן: כללית</b></p> | <p><b>תאריך לידה: 26/04/1989</b><br/> <b>תעודת זהות: 20145522</b><br/> <b>מין: זכר</b><br/> <b>גיל: 33</b><br/> <b>שם האב: צאבר</b></p> | <p><b>מנהל שרות אורטופדי:</b><br/> <b>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבנני</b><br/> <b>מ.ר. 26765</b><br/> <b>אחות אחראית רחל דחרי</b><br/> <b>טלפון: 08-6400345</b><br/> <b>פקס: 08-6400043</b><br/> <b>תאריך ביקור: 23/07/2022 16:06</b><br/> <b>מספר ביקור: 2022148917</b><br/> <b>דואר אלקטרוני:</b><br/> <b>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</b></p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| פרופיל    | בדיקה*                     | ערכי ייחוס | 23/07/22<br>17:58 | 23/07/22<br>17:55     | 23/07/22<br>17:36 |
|-----------|----------------------------|------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| ביאכימיה  | CALCIUM (mg/dL)            | 8.80-10.60 |                   | 9.38                  |                   |
| ביאכימיה  | PHOSPHORUS (mg/dL)         | 2.5-5.0    |                   | 4.0                   |                   |
| ביאכימיה  | MAGNESIUM (mg/dL)          | 1.60-2.60  |                   | 1.86                  |                   |
| ביאכימיה  | ALK PHOSPHATASE (U/L)      | 30-120     |                   | 103                   |                   |
| ביאכימיה  | AST (GOT) (U/L)            |            |                   | נפסל - רביעה המוליטית |                   |
| ביאכימיה  | ALT (GPT) (U/L)            | 0-45       |                   | 39                    |                   |
| ביאכימיה  | GGT (U/L)                  | 0-55       |                   | 47                    |                   |
| ביאכימיה  | AMYLASE (U/L)              | 28-100     |                   | 70                    |                   |
| ביאכימיה  | LIPASE (U/L)               | 0-67       |                   | 19                    |                   |
| אופטו-סרו | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL) | 0.02-0.50  |                   | 1.54†                 |                   |

\* חדשים זה אינו כולל הערת עבר מדבקה או בדיקה

  
חתימה:

מכתב נחתם על ידי ד"ר כץ גריגורי מ.ר. 182276

לפני שחרור אל חשכה/ לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלך? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,  
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

האפק על דר פורטני לטל 11/07/2022 21:10

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

08-6403785

|                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלם 31<br/>הט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כללית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלד: דר' שניידר 'בגני'<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דרור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022 13 44<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

אבחנה

• OBSERVATION AND EVALUATION FOR SUSPECTED CONDITIONS NOT FOUND (V71)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בן 33 ב 19.6.22 נחבל בגול שמאל על מחלה בעמודות.  
בקר במין ואובחן עם השברים הבאים -  
שבר קוי ללא תחזה בפטישון המדאלי של הטיבה.  
שבר קוי ללא תחזה בספקט המדאלי של עצם הנבוקלרס.  
שבר עם דחיסה של הפרגמנטים בצומאר של עצם המסרק הרביעית.  
ב 29.6.22 ביקר שוב במין בשל כאבים הוסר גבס שלפוחיות שטופל מקומית עם הנחת תבישת גונס  
ב-2.7 אושפז בשל מקרזים של הער לאחר תבלת קרסול וכף רגל נמתאר, טופל בחבישות דבש ואנטיביוטיקה.  
מעת שוב למין בשל כאבים עזים שלא מגיבים למשכני כאבים - Tramadex + Rokacet.  
לטענת פספס תור למעקב.  
ללא מחלות אחרות ברקע, ללא רגישויות.

בבדיקת-

לא ידועה רגישות לתרופות  
לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם | סטורציה | PO din | VAS |
|------------------|------|--------|---------|--------|-----|
| 14:56 11/07/2022 |      |        |         |        | 5   |
| 13:52 11/07/2022 | 65   | 121/62 | 99      | 36.8   | 6   |

מהלך ודיון

תאריך ושעה נאש נרשם על פרטים

11/07/2022 19.10 דר פורטני לטל מ.ר. 151204  
מטופל עם הרקע לעיל  
הוא מתוכנן להגיע לביקורת מרפאות חץ אורטופדיה אך לא הגיע כי  
לא ידע שיש לו תור  
הגיע בשל כאבים  
נמ גם לא ניפק את האנטיביוטיקה שניתנה בשחרור

הופק על ידי פורטנו ליטל 11/07/2022 21:10

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

|                                                                                                                                            |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כללית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלד: ד"ר שניידר יבני<br/>מ.ר. 25765<br/>אחות אחראית רחל דחרי<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022 13:44<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MALRADSOR@CLALIT.ORG IL</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

בבדיקתו פצע בשיפור רקמת גרונלציה יפה, אזורים מקומיים  
בנסיגה

בוצעה הטרייה של הפצע עם חבישת כלמיניל  
מעבדה לא אלקיזיסטים CRP 1.5 יציב

טופל באנלגטיקה

מאחר ולא נטל עד כה אנטיביוטיקה אין מקום להתחלת טיפול כעת  
משחרר לביתו בהמלצות מטה

ביצוע תרופות

| מינן                 | צורת מינן | תאריך ושעה                         | תזמון מהוראה                 | תרופה                             | מינן        |
|----------------------|-----------|------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|-------------|
| Drug Dosage: 1250 mg | SYR       | 11/07/2022 13:52<br>בחס לילך רגינה | Once<br>Rate from<br>nurse 0 | V-DALGIN 1.25g/5mL SYR<br>1250 mg | Oral        |
| Drug Dosage: 1000 mg | INF       | 11/07/2022 20:34                   | Once<br>Rate from<br>nurse:0 | PERFALGAN INF 1000 mg             | IntraVenous |

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל

משכי כאבים ע"פ הצורך

ללא דריכה על הרגל

חבישות דבש כפי שהמלץ בשחרור פעם ב 3 ימים לאחר שטיפה עם מיס וסבון

ביקורת מרפאות חץ אורטופדיה בעוד שבוע - נא לתאם תורו להגיע עם מכתב התחייבות

המשך טיפול קלקסן מניעתי עד מבליציה מלאה

בכל התמרה יש לפנות לבריכת רופא בהקדם

רופא אחראי

רופא: ד"ר פורטנו ליטל מ.ר. 151204

תוצאות מעבדה באירוע

| פרמיל     | בדיקה        | ערכי יחוס   | 11/07/22<br>20:34 | 11/07/22<br>20:24 | 11/07/22<br>20:14 | 11/07/22<br>19:44 | 11/07/22<br>19:43 |
|-----------|--------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | PT-INR       |             |                   | 0.88              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | PT-SEC (Sec) | 10.00-13.50 |                   | 11.00             |                   |                   |                   |

11/07/2022 21:10 פרטי ליל

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                           |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרימאי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כללי</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דהרי<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| פרמטר     | בדיקה*                                | ערך יחיד   | 11/07/22<br>20:34 | 11/07/22<br>20:24 | 11/07/22<br>20:14 | 11/07/22<br>19:44 | 11/07/22<br>19:43 |
|-----------|---------------------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | PT % (%)                              |            |                   | 102               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | CONTROL PT (Sec)                      |            |                   | 12.0              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | APTT-sec (Sec)                        | 26.0-39.0  |                   | 42.2              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | CONTROL PTT (Sec)                     |            |                   | 30.0              |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | FIBRINOGEN CALCU (mg/dL)              | 200-500    |                   | 663               |                   |                   |                   |
| המטולוגיה | HB (g/dL)                             | 14.0-18.0  | 15.2              |                   |                   |                   | 16.1              |
| המטולוגיה | HCT (%)                               | 42.0-52.0  | 45.5              |                   |                   |                   | 47.2              |
| המטולוגיה | RBC (*10 <sup>6</sup> /ul)            | 4.70-6.10  | 5.22              |                   |                   |                   | 5.41              |
| המטולוגיה | MCV (fl)                              | 80.0-94.0  | 87.2              |                   |                   |                   | 87.2              |
| המטולוגיה | MCH (pg)                              | 27.0-31.0  | 29.1              |                   |                   |                   | 29.8              |
| המטולוגיה | MCHC (g/dL)                           | 33.0-37.0  | 33.4              |                   |                   |                   | 34.1              |
| המטולוגיה | RDW-CV (%)                            | 11.5-14.5  | 12.0              |                   |                   |                   | 12.3              |
| המטולוגיה | RDW-SD (fl)                           |            | 38.5              |                   |                   |                   | 38.8              |
| המטולוגיה | WBC (*10 <sup>3</sup> /ul)            | 4.80-10.80 | 8.97              |                   |                   |                   | 7.16              |
| המטולוגיה | NEUT.abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 1.90-8.00  | 2.87              |                   |                   |                   | 2.98              |
| המטולוגיה | LYMP.abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 0.90-5.20  | 3.06              |                   |                   |                   | 3.11              |
| המטולוגיה | MONO.abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 0.16-1.00  | 0.73              |                   |                   |                   | 0.74              |
| המטולוגיה | EOS.abs (*10 <sup>3</sup> /ul)        | 0.00-0.80  | 0.25              |                   |                   |                   | 0.27              |
| המטולוגיה | BASO.abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 0.00-0.20  | 0.06              |                   |                   |                   | 0.06              |
| המטולוגיה | NEUT% (%)                             |            | 41.1              |                   |                   |                   | 41.7              |
| המטולוגיה | LYM% (%)                              |            | 43.9              |                   |                   |                   | 43.4              |
| המטולוגיה | MONO% (%)                             |            | 10.5              |                   |                   |                   | 10.3              |
| המטולוגיה | EOS % (%)                             |            | 3.6               |                   |                   |                   | 3.8               |
| המטולוגיה | BASO % (%)                            |            | 0.9               |                   |                   |                   | 0.8               |
| המטולוגיה | NORMOBLAST.abs (*10 <sup>3</sup> /ul) |            | 0.00              |                   |                   |                   | 0.00              |
| המטולוגיה | NORMOBLAST % (%)                      |            | 0                 |                   |                   |                   | 0                 |
| המטולוגיה | PLT (*10 <sup>3</sup> /ul)            | 130-400    | 549               |                   |                   |                   | 439               |
| המטולוגיה | MPV (fl)                              | 7.1-11.1   | 9.8               |                   |                   |                   | 9.9               |
| המטולוגיה | PCT (%)                               |            | 0.5400            |                   |                   |                   | 0.4400            |
| בינמיה    | HEMOLYTIC (mg/dL)                     | 0          |                   | 0                 | 1                 |                   |                   |
| בינמיה    | ICTERIC (mg/dL)                       | 0          |                   | 0                 | 0                 |                   |                   |
| בינמיה    | LIPEMIC (mg/dL)                       | 0          |                   | 0                 | 0                 |                   |                   |

הנפק על ידי ד"ר פדמוני לטל 11/07/2022 21:10

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלוד

|                                                                                                                                            |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאו<br/>שם פרטי: גמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מחמין: כלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלוד: ד"ר שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022 13:44<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| פרמטר          | בדיקה                      | ערך ייחוס  | 11/07/22<br>20:34 | 11/07/22<br>20:24 | 11/07/22<br>20:14 | 11/07/22<br>19:44     | 11/07/22<br>19:43 |
|----------------|----------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| גלוקוז         | GLUCOSE (mg/dL)            | 70-100     |                   |                   | 90                | 96                    |                   |
| יוריד          | UREA (mg/dL)               | 17.0-43.0  |                   |                   | 34.5              | 34.8                  |                   |
| קריאטין        | CREATININE (mg/dL)         | 0.67-1.17  |                   |                   | 0.73              | 0.85                  |                   |
| בילירובין כולל | BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)    | 0.30-1.20  |                   |                   | 0.40              | 0.32                  |                   |
| בילירובין ישיר | BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)   | 0.00-0.20  |                   |                   | 0.09              | 0.09                  |                   |
| בילירובין עקיף | BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL) |            |                   |                   | 0.31              | 0.23                  |                   |
| סודיום         | SODIUM (mEq/L)             | 135-145    |                   |                   | 137               | 137                   |                   |
| פוטאשיום       | POTASSIUM (mEq/L)          | 3.5-5.1    |                   |                   | 3.9               | 4.6                   |                   |
| כלוריד         | CHLORIDE (mEq/L)           | 98-106     |                   |                   | 100               | 100                   |                   |
| קalcium        | CALCIUM (mg/dL)            | 8.80-10.60 |                   |                   | 9.63              | 9.93                  |                   |
| פוספורוס       | PHOSPHORUS (mg/dL)         | 2.5-5.0    |                   |                   | 4.7               | 5.0                   |                   |
| מגנזיום        | MAGNESIUM (mg/dL)          | 1.60-2.60  |                   |                   | 1.97              | 2.03                  |                   |
| אלק. פוספאטאז  | ALK. PHOSPHATASE (U/L)     | 30-120     |                   |                   | 107               | 103                   |                   |
| אס.ט.ג. (GOT)  | AST (GOT) (U/L)            | 0-35       |                   |                   | 57↑               | נכסל - דגימה המוליטית |                   |
| אל.ט.ג. (GPT)  | ALT (GPT) (U/L)            | 0-45       |                   |                   | 106↑              | 106↑                  |                   |
| ג.ג.ט. (U/L)   | GGT (U/L)                  | 0-55       |                   |                   | 62↑               | 59↑                   |                   |
| אמילאז         | AMYLASE (U/L)              | 28-100     |                   |                   | 57                | 54                    |                   |
| ליפאז          | LIPASE (U/L)               | 0-87       |                   |                   | 12                | 13                    |                   |
| אמנו-סי        | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL) | 0.02-0.50  |                   |                   | 1.55↑             | 1.48↑                 |                   |

\* תרכיבים זה אינו כולל הערכת עבור מדבקה או בדיקה

בדיקות עזר

| חומצה           | תאריך      | בדיקה                               |
|-----------------|------------|-------------------------------------|
| לא הוקלדה תשובה | 11/07/2022 | צילום קרסול ימין במסגרת גפה תחתונה  |
| לא הוקלדה תשובה | 11/07/2022 | צילום כף רגל ימין במסגרת גפה תחתונה |

11/07/2022 21:10 פאטור לטו

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                           |                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>מנהל שירות אורטופדי:<br/>מנהל המלד"ד: דר' שניידר יבני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דרור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022 13:44<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> | <p>שם משפחה: אלקרינאי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מומן: כלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: גאבר</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

| יחידות    | בדיקה                      | ערכי ייחוס | 11/07/22<br>20:34 | 11/07/22<br>20:24 | 11/07/22<br>20:14 | 11/07/22<br>19:44     | 11/07/22<br>19:43 |
|-----------|----------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| ביאכימיה  | GLUCOSE (mg/dL)            | 70-100     |                   |                   | 90                | 96                    |                   |
| ביאכימיה  | UREA (mg/dL)               | 17.0-43.0  |                   |                   | 34.5              | 34.8                  |                   |
| ביאכימיה  | CREATININE (mg/dL)         | 0.67-1.17  |                   |                   | 0.73              | 0.85                  |                   |
| ביאכימיה  | BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)    | 0.30-1.20  |                   |                   | 0.40              | 0.32                  |                   |
| ביאכימיה  | BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)   | 0.00-0.20  |                   |                   | 0.09              | 0.09                  |                   |
| ביאכימיה  | BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL) |            |                   |                   | 0.31              | 0.23                  |                   |
| ביאכימיה  | SODIUM (mEq/L)             | 135-145    |                   |                   | 137               | 137                   |                   |
| ביאכימיה  | POTASSIUM (mEq/L)          | 3.5-5.1    |                   |                   | 3.9               | 4.6                   |                   |
| ביאכימיה  | CHLORIDE (mEq/L)           | 98-106     |                   |                   | 100               | 100                   |                   |
| ביאכימיה  | CALCIUM (mg/dL)            | 8.80-10.60 |                   |                   | 9.63              | 9.93                  |                   |
| ביאכימיה  | PHOSPHORUS (mg/dL)         | 2.5-5.0    |                   |                   | 4.7               | 5.0                   |                   |
| ביאכימיה  | MAGNESIUM (mg/dL)          | 1.60-2.60  |                   |                   | 1.97              | 2.03                  |                   |
| ביאכימיה  | ALK. PHOSPHATASE (U/L)     | 30-120     |                   |                   | 107               | 103                   |                   |
| ביאכימיה  | AST (GOT) (U/L)            | 0-35       |                   |                   | 57                | נפסל - רגימה המוליטית |                   |
| ביאכימיה  | ALT (GPT) (U/L)            | 0-45       |                   |                   | 106               | 106                   |                   |
| ביאכימיה  | GGT (U/L)                  | 0-55       |                   |                   | 82                | 59                    |                   |
| ביאכימיה  | AMYLASE (U/L)              | 28-100     |                   |                   | 67                | 64                    |                   |
| ביאכימיה  | LIPASE (U/L)               | 0-67       |                   |                   | 12                | 13                    |                   |
| אימונו-סר | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL) | 0.02-0.50  |                   |                   | 1.55              | 1.48                  |                   |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מרבקה או בדיקה

בדיקות עזר

| תוצאה           | תאריך      | בדיקה                               |
|-----------------|------------|-------------------------------------|
| לא הוקלדה תשובה | 11/07/2022 | צילום קרסולימיני במסגרת גפה תחתונה  |
| לא הוקלדה תשובה | 11/07/2022 | צילום כף רגלימיני במסגרת גפה תחתונה |

הופק על ידי ד"ר פורטנוי ליטל 11/07/2022 21:10

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

|                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                     |                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלד"ד: דר' שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דהרי<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 11/07/2022 13.44<br/>מספר ביקור: 2022139347<br/>דואר אלקטרוני:<br/>MA@SOROKALIT.ORG.IL</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר</p> <p>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>שם משפחה: אלקרינאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: כללית</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

מכתב נחתם ע"י ד"ר פורטנוי ליטל מ.ר. 151204

לפני שחרורך אל תשכחי לשאול 3 שאלות שיסייעו להבנות מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,  
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

## סיכום שחרור רפואי

מחלקה לאורטופדיה ב  
דר. דר' פריזס תאי מ.ר. 19468  
אח'אחות אחראיים: לילה גרינשפון  
חסי' קבלה למחלקה: 2022060073

|           |          |             |            |
|-----------|----------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אלקרינאי | תאריך לידה: | 26/04/1989 |
| שם פרטי:  | נמר      | ת. זהות:    | 20145522-7 |
| סוג דם:   | שם האב:  | צאצא:       |            |

| פרמטר       | בדיקה                                 | ערך ייחוס  | 06/07/22<br>09:15 | 06/07/22<br>08:48 |
|-------------|---------------------------------------|------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה   | MONO abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 0.16-1.00  | 0.64              |                   |
| המטולוגיה   | EOS abs (*10 <sup>3</sup> /ul)        | 0.00-0.80  | 0.24              |                   |
| המטולוגיה   | BASO abs (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 0.00-0.20  | 0.05              |                   |
| המטולוגיה   | NEUT% (%)                             |            | 49.0              |                   |
| המטולוגיה   | LYM% (%)                              |            | 34.7              |                   |
| המטולוגיה   | MONO% (%)                             |            | 11.2              |                   |
| המטולוגיה   | EOS % (%)                             |            | 4.2               |                   |
| המטולוגיה   | BASO % (%)                            |            | 0.9               |                   |
| המטולוגיה   | NORMOBLAST abs (*10 <sup>3</sup> /ul) |            | 0.00              |                   |
| המטולוגיה   | NORMOBLAST % (%)                      |            | 0                 |                   |
| המטולוגיה   | PLT (*10 <sup>3</sup> /ul)            | 130-400    | 4761              |                   |
| המטולוגיה   | MPV (fL)                              | 7.1-11.1   | 10.0              |                   |
| המטולוגיה   | PCT (%)                               |            | 0.4800            |                   |
| ביאכמיה     | HEMOLYTIC (mg/dL)                     | 0          |                   | 0                 |
| ביאכמיה     | ICTERIC (mg/dL)                       | 0          |                   | 0                 |
| ביאכמיה     | LIPEMIC (mg/dL)                       | 0          |                   | 0                 |
| ביאכמיה     | GLUCOSE (mg/dL)                       | 70-100     |                   | 97                |
| ביאכמיה     | UREA (mg/dL)                          | 17.0-43.0  |                   | 30.8              |
| ביאכמיה     | CREATININE (mg/dL)                    | 0.67-1.17  |                   | 0.68              |
| ביאכמיה     | BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)               | 0.30-1.20  |                   | 0.43              |
| ביאכמיה     | BILIRUBIN-DIRECT (mg/dL)              | 0.00-0.20  |                   | 0.08              |
| ביאכמיה     | BILIRUBIN INDIRECT (mg/dL)            |            |                   | 0.35              |
| ביאכמיה     | SODIUM (mEq/L)                        | 135-145    |                   | 139               |
| ביאכמיה     | POTASSIUM (mEq/L)                     | 3.5-5.1    |                   | 4.4               |
| ביאכמיה     | CHLORIDE (mEq/L)                      | 98-106     |                   | 104               |
| ביאכמיה     | CALCIUM (mg/dL)                       | 8.80-10.60 |                   | 9.07              |
| ביאכמיה     | PHOSPHORUS (mg/dL)                    | 2.5-5.0    |                   | 4.3               |
| ביאכמיה     | MAGNESIUM (mg/dL)                     | 1.60-2.60  |                   | 1.93              |
| ביאכמיה     | ALK. PHOSPHATASE (U/L)                | 30-120     |                   | 98                |
| ביאכמיה     | AST (GOT) (U/L)                       | 0-35       |                   | 22                |
| ביאכמיה     | ALT (GPT) (U/L)                       | 0-45       |                   | 29                |
| ביאכמיה     | GGT (U/L)                             | 0-55       |                   | 44                |
| אנזימו-סטרו | C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)            | 0.02-0.50  |                   | 1.831             |

\*תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה זו בדיקה

151204  
מ.ר. ת.חתימה:

מכתב נחתם ע"י דר' פריזס תאי מ.ר. 151204

הופק ע"י ד"ר אבנר סלון עבד אל נאמר 17/07/2022 18:28

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד"ד: ד"ר שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 18.06.17/07/2022<br/>מספר ביקור: 2022144194<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>שם משפחה: אלקרימאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: מלית</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

אבחנה

- OBSERVATION AND EVALUATION FOR SUSPECTED CONDITIONS NOT FOUND (V71)
- UNKNOWN OR UNSPECIFIED CAUSE OF MORBIDITY (DIAGNOSIS DEFERRED) (Left) (7999) INFECTED ULCER LT HEEL
- FX OF HEAD OF MTT4 RT FOOT
- PAIN IN LIMB (Right) (7295)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בן 33 בריא בדרך כלל, ללא תרופות קבועות, ללא רגישויות ידועות

לפני כחודש קיבל מכה ברגל ימין ממלגזה  
מאובחן עם השברים הבאים  
שבר קוף ללא תוחה בפטישון המדיאלי של הטיביה.  
שבר קוף ללא תוחה בספקט המדיאלי של עצם הנביקולרס.  
שבר עם דחיסה של הפרגמנטים במאור של עצם המסרק הרביעית.

ב 29.6.22 ביקר שוב במין בשל כאבים הוסר גבס שלפוחיות שטופל מקומית עם הנחת תבישת גונו

ב 11.07.22 ביקור נוסף במין עקב כאבים, תבישה הוסרה, אזורים נקרוטים נרחבים מעל HINDFOOT עם אודם מקומי ללא הפרשה פעילה

מעת הגיע פעם נוספת בשל כאבים ברגל הפגועה

בבדיקתו

ללא הפרשה מוגלתית, ללא חום סיסטמי או מקומי, ללא צמרמורות, נפיחות משמעותית ברגל, מעט אודם סביב האזור, אזורים נקרוטים מעל hindfoot - כמתואר מביקור קודם

מקבל קלקסן 40 ביום

מקבל מ 11/7 - צפויט 3\*500

רושם כי אין שינוי משמעותי ממעבד בבדיקור הקודם, ללא רושם לזיהום חדש  
יש צורך בהמשך טיפול כפי שהומלץ בבדיקורים קודמים

המלצות:

המשך טיפול כפי שהומלץ - קלקסן וצפויט  
ללא זריחה על הרגל, המשך קיבוע עם סד רפף בעיסוק  
תבישת דבש - בוצעה במין  
משככי כאב לפי הצורך

הופק ע"י ד"ר אבו סעלק עבד אל נאסר 17/07/2022 19:29

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

|                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>שם משפחה: אלקרינאי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כחובת: אלסלאם 31<br/>הט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: מלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 18.06 17/07/2022<br/>מספר ביקור: 2022144194<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ביקורת במרפאה ביום רביעי לפי התכמן

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

| תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם   | סטורציה | חום PO | VAS |
|------------------|------|----------|---------|--------|-----|
| 18:48 17/07/2022 | 78   | 119 / 73 | 100     | 36.7   | 8   |

מהלך ודין

| תאריך ושעה          | נושא                                 | נרשם ע"י                                                                                                                                                                                                                   | פרטים |
|---------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 17/07/2022<br>19:29 | ד"ר אבו סעלק עבד אל נאסר מ.ר. 154642 | בן 33 בריא בדרך כלל, ללא תרופות קבועות, ללא רגישות ידועות                                                                                                                                                                  |       |
|                     |                                      | לפני כחודש קיבל מכה ברגל ימין ממלגזה ואובחן עם השברים הבאים<br>שבר קווי ללא תחזה בפטישון המדיאלי של הטיביה.<br>שבר קוי ללא תחזה בספקט המדיאלי של עצם הנביקולריס.<br>שבר עם דחיסה של הפרגמנטים בצוואר של עצם המסרק הרביעית. |       |
|                     |                                      | ב 29.6.22 ביקור שוב במין בשל כאבים הוסר גבס שלפוחיות שטופלו מקומית עם הנחת חבישת גונס                                                                                                                                      |       |
|                     |                                      | ב 11.07.22 ביקור נוסף במין עקב כאבים, חבישה הוסרה, אזורים מקומיים נרחבים מעל HINDFOOT עם אודם מקומי ללא הפרשה פעילה                                                                                                        |       |
|                     |                                      | נעת הגיע פעם נוספת בשל כאבים ברגל הפגועה                                                                                                                                                                                   |       |
|                     |                                      | בבדיקתו<br>ללא הפרשה מוגלתית, ללא חום סיסטמי או מקומי, ללא                                                                                                                                                                 |       |

הופק ע"י ד"ר אבנר סעלוק עבד אל נאסר 17/07/2022 19:29

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                  |                                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלרד ד: דר' שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחות אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 18:06 17/07/2022<br/>מספר ביקור: 2022144194<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.II">MALRADSOR@CLALIT.ORG.II</a></p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> | <p>שם משפחה: אלקריטאוי<br/>שם פרטי: גמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רהט<br/>8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מחמם: כללית</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

צמרמורות, נפיחות משמעותית ברגל, מעט אודם סביב  
האיזר, איזרים נקודתיים מעל hindfoot - כמותאיר  
מביקור קודם

מקבל קולקסן 40 ביום  
מקבל מ' 11/7 - צפויט 3\*500

חשש כי אין שינוי משמעותי ממצב בבדיקור הקודם,  
ללא חשש לזיהום חדש  
יש צורך בהמשך טיפול כפי שהומלץ בבדיקורים קודמים

המלצות:  
המשך טיפול כפי שהומלץ - קולקסן וצפויט  
ללא דריכה על הרגל, המשך קיבוע עם סר ריפוי בעיסוק  
חבישת דבש - בוצעה במיון  
משככי כאב לפי הצורך  
ביקורת במרפאה ביום רביעי לפי התכנון

רופא אחראי

רופא: דר' אבנר סעלוק עבד אל נאסר מ.ר. 154642  
רופא: אלעאבדה עלי מ.ר. 155110

מכתב נחתם ע"י דר' אבנר סעלוק עבד אל נאסר מ.ר. 154642

חתימה:  
סגן מנהל שירות אורטופדי  
מנהל המלרד ד: דר' שניידר יבגני  
מ.ר. 26765  
154642

בכל החמרה לפנות לטיפול חוזר

המשך קלקסן

לא ידועה רגישות

הגיע עם טופס 250

26/06/2022

מה 3 ימים מלין על סתירות, טיביות, בעוף נאבי ראש לוחצים בכל הראש.

ללא טשטוש ראית, ללא בחילוח או הקאות

30/06/2022

01/07/2022

הגיע לאחות בשל כאבים חזקים בקבל אתמול הוסר גבס, פצעים בקיסיל דרצ.

שיפור חלקי תחת אולאנטקה עד כה.

המשך בקלקסאן.

07/07/2022

שוחזר מבית החולים היום: כעת אין סיכום של השחרור במערכת

10/07/2022

שוחזר

כאבים חזקים

11/07/2022

המשך להתלונן על החמרה בכאבים ברגל ימין לאחר שעבר חאונות עבודה,

נבדק במין באותו יום בוצע צילומים שהדגימו שברים ללא תזוזה סביב פטישון

מדיאל, עצם נביקולארית וזוואר מסרק 4, ללא תלונות אחרות.

13/07/2022

מבקש גור כאבים וקלקסן

14/07/2022

17/07/2022

כאבים ברגל ימין ללא הטבה תחת טיפול במשככי כאבים

19/07/2022

חודש לאחר התאונה- מלין על שינוי במצב הרוח, עצבנות יתר, כעת מרגיש את

עצמו מוגבל מאוד וחוסר תפקוד. מתקשה לקבל את הסטואציה חרד מהשלכות

החבלה על החיים שלו.

סימנים חיצוניים: גובה 173 18/08/2021 משקל 101 18/08/2021 bmi 33.75

לחץ דם 120 / 78 18/08/2021

דופק 80 18/08/2021

125.47 eGFR מתאריך 1/08/2016

המצאים בבדיקה ממצאים מתאריך 20/06/2022

בהיעדר מטופל

23/06/2022

26/06/2022

במצב כללי משפיע רצון.

יציב ללא מצוקה.

אישונים שווים ומגיבים לאור. תנועה תקינה ללא נסטגמוס.

רגישות במישוש שרירי הטראפז ללא סימנים מנינגיאליים.

כוח גס ותחושה שטחית שמורים בגפיים תחתונות.

11/07/2022

רגל ימין חבושה עם סד גבס.

13/07/2022

14/07/2022

17/07/2022

סימני דהוסבפע ללא שיפור תחת אנטיביוטיקה כומית

רגל חמה במגע נפיחות ניכרת קושי במישי דפקים

19/07/2022

אבחנה משוערת

| קוד  | אפיין | אבחנה                         |
|------|-------|-------------------------------|
| 9242 | II    | CONTUSION ANKLE AND FOOT      |
| 8252 | IV    | FRACTURE METATARSal(S) CLOSED |

ס.ה.ר 6

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

הפניה לרפואה יועצת

19/07/2022

הודפס ע"י נסרין שרקאני

00201455227

אלקראני גמר

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 17/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 14/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 13/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 07/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 01/07/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/06/2022  
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/06/2022  
 טיפול לפי מרשם.

המשך מעקב אורתופד.  
 מנוחה, שינוי תנוחה בהדרגה, להכביד של שתייה מרובה, נגד נאבים לפי הצורך.  
 בכל החמרה אקוטית או היעדר שיפור יש לחזור להערכה רפואית.  
 30/06/2022

01/07/2022

07/07/2022

10/07/2022

11/07/2022

עקב אי זמינות לתור קרוב לרופא אורתופד המטופל מופנה למיון לצורך הערכה  
 אורתופדית חוזרת והמשך טיפול הצורך.  
 ההפניות שהופקו ב 11/07/2022  
 הפניה למיון - 70069- ביקור במיון  
 13/07/2022

14/07/2022

17/07/2022

לאור תלונות אלו מופנה למיון לצורך הערכה וקבלת טיפול אנטיביוטי דרך הווריד  
 ההפניות שהופקו ב 17/07/2022  
 הפניה למיון - 70069- ביקור במיון  
 19/07/2022

בעזרת פעילות

| מבילוי     | איפיון | בעיה              |
|------------|--------|-------------------|
| 08/02/2018 |        | OBESITY (BMI >30) |

מטרת הבדיקה: להמשך בירור בשל מצב רוח ירוד, חרדה לאחר תאונת דרכים

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

146581

נסרין שרקאוי

מספר רשיון

שם הרופא

חתימה והותמת הרופא

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

ס.ה.ר 6

הפניה לרפואה יועצת

אלקריסאני נמר

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

דף 3

19/07/2022

הודפס ע"י נסרין שרקאוי

00201455227

תאריך: 19/07/2022

הפניה לרפואה יועצת

|              |                |                        |
|--------------|----------------|------------------------|
| פרטי המטופל: | שם משפחה ופרי: | אלקרינאוי נמר          |
| ת.ל.ד:       | 26/04/1989     | ישוב רהט               |
| מס בית:      | 31             | טלפון: 53-4240613      |
| מס זהות:     | 00201455227    | מספר רשיון: 146581     |
| גיל:         | 33.03          | מין: ז                 |
| רחוב:        | אלסלאם         | טלפון נוסף: 53-4240613 |

19/06/2022

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

37433003273

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



7433



037433003273



0201455227



146581

לכבוד: רופא פסיכיאטר

שירות שנבחר

|             |             |                   |
|-------------|-------------|-------------------|
| שירות רפואי | תאריך רפואי | קוד שירות קוד משל |
| 70115       | K1999       | 70115             |

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/סיבת הפניה מתאריך 20/06/2022

בנוכחות האחות. במהלך עבודתו נפגע ממלגזה פונה למיון.

במיון.

ובן, 32 ברא קודר כלל, ללא מחלות רקע ללא רגישות לתרופות.

לדבריו, ביים קבלתו נחבל במקום עבודתו כאשר מלגזה עלתה על כף רגלו.

הימנית. מאז חש כאבים ואיט מסוגל לדרוך על כף רגלו.

ללא חבלת ראש.

בבדיקת,

שכב פרקדן במיטתו

רגל ימין סימני חבלה חיצוניים סמוך לפטישון מדיאלי ולטרסלי. רגישות דיפוזית,

נפיחות ואדמומיות מעל tarsal bones.

נסות חלקיית, ללא חסר.

בצילום ללא רושם לממצא גרמי אקוטי

CT שבר ראש MTT4

במיון

הושם סד גבס

משכן כאבים

30/06/2022

נבדק אתמול במסגרת המיון.

כאבים ברגל מטבסת

10 ימים לאחר חבלת רגל ימין, השלים סיסט עם שברים ללא תזוזה סביב פטישון

מדיאלי, עצם נביקולארית וצוואר מסרק 4, בן 33

נעת,

הגיע בשל כאבים ותחושת לחץ.

רגל ימין בסד גבס, נפיחות בבהונות, כאוב

הוסר סד גבס

שלפוחיות ופצעים מדיאליים ולטרסליים, בוצעה שטיפה ואסרת שלפוחיות,

הונחה חבישת גרזולין עם פולדן

רגל בחבישת גווס

להמשך מעקב רופא מטפל

נגד כאבים

חבישות פולדן להחלפה כל ימים

שימוש בקביים, ללא גרזוכה על רגל שמאל

ביקורת קלינית מרפאות חוץ בעוד שבוע

5 ה.ר. 6

ר"י

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

19/07/2022

הודפס ע"י נסרין שרקאוי

00201455227

אלקרינאוי נמר

20/07/2022 13:00 28494 מ.ר. שייניס דמיטרי

## סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

|            |                       |          |            |            |            |
|------------|-----------------------|----------|------------|------------|------------|
| שם משפחה:  | אלקרינאי              | ת. לידה: | 26/04/1989 | מס' פרטי:  | 20145522-7 |
| שם פרטי:   | נמר                   | ת. זהות: | 20145522-7 | מס' ביקור: | 2022466061 |
| כתובת:     | אלסלאם 31 רהט 8535700 | מין:     | זכר        | טלפון:     | 0534240613 |
| טלפון:     | 0534240613            | גיל:     | 33         | סוג דם:    |            |
| גורם מממן: | דחם                   | שם האב:  | צאבר       | פקס:       | 08-6768720 |

מרפאה אורטופדית  
מנהל: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468  
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי  
מס' ביקור: 2022466061  
טלפון: 08-6403785  
פקס: 08-6768720

תאריך הביקור: 20/07/2022 שעת ביקור: 12:43

אבחנות בביקור

• CONTUSION OF FOOT (92420)

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

נחבל כף רגל ב 19.06.2022: פצע שיפשוף בקרסול ימין עם עור נמקי בעקב ללא קולקצה  
ממשך חבישות וטיפול שהומלץ קודם;  
ביקורת עוד שבוע

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוצאות בדיקות עזר

| בדיקה             | תאריך      | הוצאה           |
|-------------------|------------|-----------------|
| כילום כף רגל ימין | 20/07/2022 | לא הוקלדה תשובה |

דיווח פעולות:

| קוד שיחת | כמות | פעולה                       | תאריך            | נרשם ע"י                     |
|----------|------|-----------------------------|------------------|------------------------------|
| 70017    | 1    | "בדיקת רופא אורתופד במרפאה" | 12:59 20/07/2022 | דר' שייניס דמיטרי מ.ר. 28494 |

ד"ר דמיטרי שייניס  
מ.ר. 28494  
מנהל שירות למוד שדרה  
מס' 08-6768720

מכתב נחתם ע"י דר' שייניס דמיטרי מ.ר. 28494

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שייניעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלך? מה עלי לעשות כדי  
לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,  
באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הנך מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי  
סורוקה דורש הפניה או התחייבות.

המכתב הודפס על ידי דר' שייניס דמיטרי 20/07/2022 13:00

החשבוני אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



סורוקה מרכז  
רפואי  
אוניברסיטאי

מכונות  
גולית

סורוקה  
מרכז רפואי אוניברסיטאי  
מקליק בטוח

### סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית  
מנהלת: דר' פריזם תאי מ.ר. 19468  
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי  
מס' ביקור: 2022466061

|           |           |             |            |
|-----------|-----------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אלקרינאוי | תאריך לידה: | 26/04/1989 |
| שם פרטי:  | נמר       | ת. זהות:    | 20145522-7 |
| סוג דם:   |           | שם האב:     | צאבר       |

לרבות,  
אלקטרוניקה נמר (שם האב: צאבר)  
אלסלאם 31  
רהט 8535700

## מרכז רפואי סורוקה מרפאה אורטופדית בדיקת רופא

מיקום: בניין 61 מרפאות חוץ-אזור כחול  
טלפון: 08-6403785 | פקס: 08-6768720 | דוא"ל: somr20@clalit.org.il  
מקד זמן תורים: 08-6403785 | בימי א'-ה' בין השעות 08:00-15:00

ת.ז. 0020145522

08-6403199  
08-6400360  
08-6400006  
שירותי רפואה מיוחדים

בדיקות רפואיות תקופתיות  
כרפואה מונעת  
מתבצעת ע"י רופאים מומחים  
השירות חוצה למרפאות  
ולמוסדות ולמטופלים

בשנים הרבות  
סקירת מערכות  
פקיטת עורפית  
קורס הכנה ללידה

מרפאת סטילים  
לנוסעים לחו"ל  
רופא יאנו  
חיסונים  
ביטוח חו"ל

מרפאת טכורס  
אישורים לחדד כסף  
וסמכים מקצועי

שירותים נוספים במסגרת  
מסד [קליטת] ילדים במסגרת

נמר שלום רב,  
הנך מזמין למרפאה אורטופדית, לד"ר  
ביום שלישי, ה' באב תשפ"ב, 02/08/2022, בשעה 11:45.  
שעת הבדיקה משוערת ויתכן עיכובים.  
מבקרים להם מדרשת התאמת נגישות, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה / מכון

### נא להביא לבדיקה

1. תעודה מזהה זהומנה זו.
2. מכתב הפניה מהרופא המטפל הכולל עדכון מצב רפואי ותרופות.
3. תוצאות צילומי רנטגן, CT, MRI + דיסק, מיפוי עצמות (אם בוצעו במרכז רפואי אחר).
4. עליך להסדיר את התשלום עבור ההתחייבות לביקור, לפני מועד הביקור.  
ניתן לעשות זאת באתר <https://r.clalit.co.il/Tor>.  
להחלפת, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם, עבור שירות בדיקת רופא קוד 99242 (קוד כללית 70017).

### הכנת לבדיקה

1. אין צורך בהכנות.

### הערות

1. אם הוגר חילת - יש להביא אסמכתא תקציבית.
2. אם ברצונך לשטות את מעד התור, או אם חל עיכוב בזמן ההגעה, נא להודיע על כך למזכירות.
3. מטופלים בעלי תגבולות הזקקים לסיע, נא לעדכן מראש את צוות המרפאה / מכון.

בברכת בריאות שלמה  
צוות מרפאה אורטופדית

המסמך נוצר על ידי מערכת 23/07/2022 19:29

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלצר**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                        |                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>מנהל שרות אורטופדי:<br/>מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני<br/>מ.ר. 26765<br/>אחוזת אחראית רחל דחור<br/>טלפון: 08-6400345<br/>פקס: 08-6400043<br/>תאריך ביקור: 16.06.23/07/2022<br/>מספר ביקור: 2022148917<br/>דואר אלקטרוני:<br/><a href="mailto:MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL">MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</a></p> | <p>שם משפחה: אלקרינאוי<br/>שם פרטי: נמר<br/>כתובת: אלסלאם 31<br/>רח' 8535700<br/>טלפון: 0534240613<br/>סוג דם:<br/>גורם מממן: מלית</p> | <p>תאריך לידה: 26/04/1989<br/>תעודת זהות: 20145522<br/>מין: זכר<br/>גיל: 33<br/>שם האב: צאבר</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

**אבחנה**

• OBSERVATION FOR OTHER SPECIFIED SUSPECTED CONDITIONS (V7189)

**תלונה עיקרית ומחלה מוכחת**

בן 33 בריא בדרך כלל, ללא תרופות קבועות, ללא רגישויות ידועות

לפני כחודש קיבל מכה ברגל ימין ממלחמה מאובחן עם השברים הבאים שבר קווי ללא תחזה בפטישון המדיאלי ושל הטיביה. שבר קו ללא תחזה בספקט המדיאלי של עצם הנביקולריס. שבר עם דחיסה של הפרגמנטים בצוואר של עצם המסרק הרביעית.

ב 29.6.22 ביקור שוב במיון בשל כאבים חסר גבס שלפוחיות שטופלו מקומית עם הנחת חבישת גומס

ב 11.07.22 ביקור נוסף במיון עקב כאבים, חבישה חסרה, אזורים נקרוטים נרחבים מעל HINDFOOT עם אודם מקומי ללא הפרשה פעילה

ב- 17.07.22 - ביקור נוסף במיון עקב כאבים, בבדיקת הפצע - ממציאים זהים לבדיקה הקודמת

ביום רביעי הגיע לביקורת במרפאה- התרשמו ממהלך תקין ללא ממציאים חריגים

נעת הגיע פעם נוספת בשל כאבים ונפיחות ברגל הפגועה

**בבדיקתו**

ללא הפרשה מוגלתית, ללא חום סיסטמי או מקומי, ללא צמרמורת, נפיחות משמעותית ברגל, מעט אודם סביב האיזור, איזורים נקרוטים מעל hindfoot - כמתואר מביקור קודם

מקבל קלקסון 40 ביום

רושם כי אין שינוי משמעותי ממצב בבדיקת הקודם, ללא רושם לזיהום חדש יש צורך בהמשך טיפול נפי שהומלץ בביקורים קודמים

במיון - חבישה עם גרזולין וסינטומיצין

**המלצות:**

המשך טיפול נפי שהומלץ - קלקסון וחבישות  
ללא דריכה על הרגל, המשך קיבוע עם סד ריפוי בעיסוק

## סיכום שחרור רפואי

מתלקה לאורטופדיה ב  
דר' דר' פרזס תאי מ.ר. 19468  
את'אחות אחראיים: לילה גרינשפון  
מס' קבלה למחלקה: 2022060073

|           |          |             |            |
|-----------|----------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אלקרינאי | תאריך לידה: | 26/04/1989 |
| שם פרטי:  | נמר      | ת. זהות:    | 20145522-7 |
| סוג דם:   |          | שם האב:     | צאבר       |

מופנה אל מחלקה: מכון ריפוי בעיסוק  
תאריך ביקור מתוכנן: 03/07/2022  
הגדרת הבעיה: סד EQUINUS רגל שמאל  
השאלה ליועץ: תודה

### תשובות:

#### תשובה

הותאם סד לרגל והולבש ברצועות.  
המלצה לשחרור,  
במידת הצורך, תחזוקת הסד תתבצע במכון ריפוי בעיסוק בקהילה.  
ולקוח מידות לסד רגל שמאל

תאריך נרשם ע"

03/07/2022 אוסטר עותי מ.ר. 40

03/07/2022 אוסטר עותי מ.ר. 40

רופא מבקש: דר' אבלין ארטיס מ.ר. 162447

מועד הבקשה: 03/07/2022 12:09

מופנה אל מחלקה: מכון ריפוי בעיסוק

תאריך ביקור מתוכנן: 03/07/2022

הגדרת הבעיה: סד EQUINUS רגל שמאל

השאלה ליועץ: תודה

### תשובות:

#### תשובה

הותאם סד לרגל והולבש ברצועות.  
המלצה לשחרור,  
במידת הצורך, תחזוקת הסד תתבצע במכון ריפוי בעיסוק בקהילה.  
ולקוח מידות לסד רגל שמאל

תאריך נרשם ע"

03/07/2022 אוסטר עותי מ.ר. 40

03/07/2022 אוסטר עותי מ.ר. 40

### תוספות בדיקות עזר

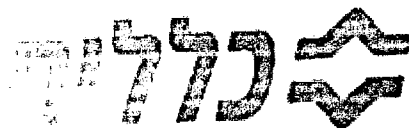
| תוספת           | תאריך      | בדיקה                   |
|-----------------|------------|-------------------------|
| לא הוקלדה תשובה | 02/07/2022 | צילום קרסול ימין        |
| לא הוקלדה תשובה | 02/07/2022 | צילום כף רגל ימין       |
| לא הוקלדה תשובה | 02/07/2022 | צילום אצבע בכף רגל ימין |

### מהלך ודין

בן 33 עם הרקע הנ"ל

התקבל למחלקתם בשל נקודים על הער לאחר חבלת קרסול אף רגל כמתואר, טופל בחבישות דבש מוטיביזטיקה  
ביום שחרור מרגיש טוב, פצעים בשיפור, מעבדה בשיפור, החל פיזיותרפיה ללא דרכה על הרגל  
משחרור לביתו בהמלצות מטה

### המלצות



סורוקה מרכז  
רפואי  
אונברסיטאי

סניף  
נולית

סורוקה  
מרכז רפואי אונברסיטאי  
אסף קליין מנהל

### סיכום שחרור רפואי

מחלקה לאורטופדיה ב  
דר' דר' פריזם תאי מר 19468  
אח/אחות אחראיים: לילה גרינשפין  
מס' קבלה למחלקה: 2022060073

|           |          |             |            |
|-----------|----------|-------------|------------|
| שם משפחה: | אלקרינאי | תאריך לידה: | 26/04/1989 |
| שם פרטי:  | נמר      | ת. זהות:    | 20145522-7 |
| סוג דם:   |          | שם האב:     | צאבר       |

המלצה: המשך מעקב רפואי מטפל  
משככי כאבים ע"פ הצורך  
ללא דריכה על הרגל - שימוש בקביים  
המשך טיפול אנטיביוטי כמפורט מטה  
המשך טיפול בחבישות מדרגת וגרזוליד להחלפה פעם ביומיים  
ביקורת מרפאות חץ אורטופדיה מרפאת פצע בעוד שבוע - נא לתאם תור והרגיע עם מכתב התחייבות  
המשך טיפול בקלקסן מינן מניעת עד מבילציה מלאה  
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רפואי בהקדם

צינוי אומדנים - אומדן רגל סוכרתית - חדש

| אומדן אחרון             | אומדן          | תאריך | ציון                     | משמעות |
|-------------------------|----------------|-------|--------------------------|--------|
| אומדן רגל סוכרתית - חדש | 03/07/22 00:21 | 0     | רמת סילון נמוכה לפתח פצע |        |

תרופות מומלצות להמשך טיפול

| שם התרופה                                               | אופן מתן     | מינון     | תדירות | משך     | אריזות | יחידות | הערות | מרשם |
|---------------------------------------------------------|--------------|-----------|--------|---------|--------|--------|-------|------|
| CLEXANE PREFILLED 40mg/0.4ml (29M) (ENOXAPARIN)         | SubCutaneous | mg 40     | X 1    | 30 ימים |        |        |       | ✓    |
| medihoney antibacterial dressing                        | Topical      | Topical 1 | X 1    | 14 ימים |        |        |       | ✓    |
| medihoney antibacterial dressing                        | Topical      | Topical 1 | X 1    | 14 ימים |        |        |       | ✓    |
| GRASSOLINO (GRASSOLINO)                                 | Topical      | Topical 1 | X 1    | 14 ימים |        |        |       | ✓    |
| TRAMADEX OD (tramadol) HYDROCHLORIDE                    | Oral         | mg 100    | X 1    | 5 ימים  |        |        |       | ✓    |
| ROKACEL PLUS (PARACETAMOL, CAFFEINE, CODEINE) PHOSPHATE | Oral         | cap 1     | X 3    | 7 ימים  |        |        |       | ✓    |
| OPTALGIN DRP 500mg/mL (500mg in 25 Drops) (DIPYRONE)    | Oral         | mg 1250   | X 3    | 7 ימים  |        |        |       | ✓    |

תוצאות מעבדה

| פרמיל    | כדיקה*                           | ערכי ייחוס | 06/07/22 09:15 | 06/07/22 08:48 |
|----------|----------------------------------|------------|----------------|----------------|
| המטלוגיה | Hb (g/dL)                        | 14.0-18.0  | 14.6           |                |
| המטלוגיה | HCT (%)                          | 42.0-52.0  | 42.4           |                |
| המטלוגיה | RBC (*10 <sup>6</sup> /ul)       | 4.70-6.10  | 4.99           |                |
| המטלוגיה | MCV (fl)                         | 80.0-94.0  | 85.0           |                |
| המטלוגיה | MCH (pg)                         | 27.0-31.0  | 29.3           |                |
| המטלוגיה | MCHC (g/dL)                      | 33.0-37.0  | 34.4           |                |
| המטלוגיה | RDW-CV (%)                       | 11.5-14.5  | 12.0           |                |
| המטלוגיה | RDW-SD (fl)                      |            | 36.9           |                |
| המטלוגיה | WBC (*10 <sup>3</sup> /ul)       | 4.80-10.60 | 5.70           |                |
| המטלוגיה | NEUT. abs (*10 <sup>3</sup> /ul) | 1.90-8.00  | 2.79           |                |
| המטלוגיה | LYMP abs (*10 <sup>3</sup> /ul)  | 0.90-5.20  | 1.98           |                |

23/07/2022 19:29 חופק ע"י דר' כץ גריגורי

**מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד**

|                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>שם משפחה: אלקרינאוי</b><br/> <b>שם פרטי: נמר</b><br/> <b>כתובת: אלמלאם 31</b><br/> <b>רמט</b><br/> <b>8535700</b><br/> <b>טלפון: 0534240613</b><br/> <b>סוג דם:</b><br/> <b>גורם מממן: כלית</b></p> | <p><b>תאריך לידה: 26/04/1989</b><br/> <b>תעודת זהות: 20145522</b><br/> <b>מין: זכר</b><br/> <b>גיל: 33</b><br/> <b>שם האב: צאבר</b></p> | <p><b>מנהל שרות אורטופדי:</b><br/> <b>מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני</b><br/> <b>מ.ר. 26765</b><br/> <b>אחות אחראית רחל דרורי</b><br/> <b>טלפון: 08-6400345</b><br/> <b>פקס: 08-6400043</b><br/> <b>תאריך ביקור: 23/07/2022 16:06</b><br/> <b>מספר ביקור: 2022148917</b><br/> <b>דואר אלקטרוני:</b><br/> <b>MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL</b></p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

חבישת דבש ביתית  
משככי כאב לפי הצורך  
ביקורת במרפאה ב 2/8

לא ידועה רגישות לתרופות  
לא ידועה רגישות לחומרים

**מדדים**

| תאריך ושעה       | דופק | לחץ דם   | סטורציה | חום PO | VAS |
|------------------|------|----------|---------|--------|-----|
| 16:13 23/07/2022 | 88   | 122 / 71 | 100     | 36.7   |     |
| 16:12 23/07/2022 |      |          |         |        | 5   |

רופא אחראי  
רופא: דר' בן ששון אלון מ.ר. 1146839  
רופא: קערור עומר

**תוצאות מעבדה באירוע**

| פרופיל    | בדיקה                     | ערכי ייחוס  | 23/07/22<br>17:58 | 23/07/22<br>17:55 | 23/07/22<br>17:36 |
|-----------|---------------------------|-------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| המטולוגיה | PT-INR                    |             | 0.96              |                   |                   |
| המטולוגיה | PT-SEC (Sec)              | 10.00-13.50 | 11.00             |                   |                   |
| המטולוגיה | PT % (%)                  |             | 102               |                   |                   |
| המטולוגיה | CONTROL PT (Sec)          |             | 12.0              |                   |                   |
| המטולוגיה | APTT-sec (Sec)            | 26.0-39.0   | 41.01             |                   |                   |
| המטולוגיה | CONTROL PTF (Sec)         |             | 30.0              |                   |                   |
| המטולוגיה | FIBRINOGEN CALCUL (mg/dL) | 200-500     | 652†              |                   |                   |
| המטולוגיה | HB (g/dL)                 | 14.0-18.0   |                   |                   | 15.2              |
| המטולוגיה | HCT (%)                   | 42.0-52.0   |                   |                   | 44.9              |
| המטולוגיה | RBC (10 <sup>6</sup> /ul) | 4.70-6.10   |                   |                   | 5.10              |
| המטולוגיה | MCV (fL)                  | 80.0-94.0   |                   |                   | 88.0              |



מספר רשיון 146581  
טלפון 08-6627222  
פקס 08-6627228  
מחוז דרום

שם הרופא נסרין שרקאוי  
תחום רפואת משפחה  
כתובת שכונה 18, כיכר אלסלאם  
מדינה רמת גן

תאריך: 14/07/2022

### תעודת רפואית נוספת לנסיעה בעבודה

|                   |                      |                        |   |
|-------------------|----------------------|------------------------|---|
| פרטי המטופל:      | מס' זהות 00201455227 | גיל 33.02              | ז |
| שם משפחה ופרטי:   | אלקרינאי נמר         | רחוב אלסלאם            |   |
| ת.לדה: 28/04/1989 | ישוב רמת             | טלפון נוסף: 53-4240613 |   |
| מס' בית: 31       | טלפון 53-4240613     |                        |   |

תאריך תאונה: 19/06/2022

2 תאונות עבודה

סוג תאונה:

אבחנות

אבחנה  
CONTUSION ANKLE AND FOOT  
FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

קוד איפיון  
9242  
8252

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

איוולת מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 01/08/2022 עד יום 21/08/2022 (בכלל) סה"כ 52 ימים

14/07/2022

14/07/2022

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

נסרין שרקאוי

חותמת המרפאה

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

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

דף 1

14/07/2022

\*\*\*המסמך מכיל מידע מן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

הודיע נסרין שרקאוי

00201455227

תעודת רפואית נוספת לנסיעה בעבודה

אלקרינאי נמר

כחלית

מספר רישון 146581  
טלפון 08 5627222  
שכס 08 5627228  
חחון דרום

מסרין שרקאוי  
רפואת משפחה  
שכונה 18, כינר אלסלאם  
רהט ב'

תאריך 23/06/2022

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

|                       |                  |                       |           |       |
|-----------------------|------------------|-----------------------|-----------|-------|
| רטי המטופל            | אלקרינאוי נמר    | מספר זהות 00201455227 | גיל 33.02 | מין ז |
| יום משפחה ופריטי      | שוב רהט          | רחוב אלסלאם           |           |       |
| תאריך לידה 28/04/1989 | טלפון 53-4240613 | טלפון נוסף 53-4240613 |           |       |
| מס ביה 31             |                  |                       |           |       |

1. תאונה: 2 תאונות עבודה  
יום המעביד וכתובת: נידול אגו בע"מ מושב ישע  
אור התאונה: מלגזן נהג במלגזה, עשה רוורס וגע בו  
יין קיבל טיפול קודם: מיון סורוקה  
תאריך הפניה לקופ"ח: 20/06/2022  
יפ הרופא הב"על: שרקאוי נסרין  
רצאים הקליניים: ממנאים מתאריך 20/06/2022  
שבר בעצם מיטאטרסאלית 4 ברזל ימין.

אבחנה  
CONTUSION ANKLE AND FOOT

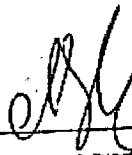
קיד 9242  
איפיון  
טיפול שניתן:

דיועאה מהפג"צה המוצהרת ע"י הנ"ל:

לי אינני מסוגלת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 23/06/2022 עד יום 31/07/2022 (בכלל) סה"כ 39 ימים

תאריך חתן התעודה ת. הבדיקה



נסרין שרקאוי

חתימה וחוממת הרופא של היחידה הרפואי המוסמך

זממת המוסמך

הזכות לגמלה וקצעת על ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו  
תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה  
אלקרינאוי נמר  
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות  
23/05/2022 הדפס על נסרין שרקאוי 00201455227

Scanned with CamScanner

תאריך: 28/07/2022

## הפניה לדימות

פרטי המטופל:  
שם משפחה ופרטי: אלקרינאוי נמר  
ת. לידה: 26/04/1989  
מס. בית: 31  
מס. זהות: 00201455227  
גיל: 33.03 מ"ן: ז  
רחוב: אלסלאם  
טלפון נוסף: 53-4240613  
טלפון: 53-4240613  
הט: ישוב: רהט

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה  
תאריך תאונה: 19/06/2022

מספר הפניה: 37433003611

רשיון רופא: 146581  
תז נבדק: 0201455227  
מספר הפניה: 037433003611  
גורם שולח: 7433

ביום הבדיקה, גא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.  
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.

לנשים בלבד:  
אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.  
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

## לכבוד: מכון הדימות

## שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי                 | שירות רפואי |
|-----------|-----------|-----------------------------|-------------|
| 78073     | L1039     | CT עמוד שדרה מותני + סקראלי | 10304017    |

המטופל מתלונן על:  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 27/07/2022:  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/07/2022:  
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/07/2022:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/06/2022:

במסגרת האחות- במהלך עבודתו נפגע ממלגזה פונה למיון.

במיון:  
בן, 32 בריא בדרך כלל, ללא מחלות רקע ללא רגישות לתרופות.  
לדבריו, ביום קבלתו נחבל במקום עבודתו כאשר מלגזה עלתה על כף רגלו.  
הימנית. מאז חש כאבים ואינו מסוגל לדרוך על כף רגלו.  
ללא חבלת ראש.

בבדיקתו,  
שטב פרקדן במיטתו  
רגל ימין סימני חבלה חיצוניים סמוך לפטיון מדיאלי ולטראלי. רגישות דיפוזית,  
נפיחות ואדמומיות מעל tarsal bones תלונות.  
גסות חלקיות. ללא חסר NV.

בצילום ללא רושם לממצא גרמי אקוטי  
CT שבר ראש MTT4

במיון

הושם סד גבס

משך כאבים

30/06/2022

נבדק אתמול במסגרת המיון:

כאבים ברגל מגובסת

10 ימים לאחר חבלת רגל ימין, השלים סיטי עם שברים ללא תזוזה סביב פטיון  
מדיאלי, עצם נביקולארית וצוואר מסרק 4, בן 33  
כעת,

הגיע בשל כאבים ותחושת לחץ,

רגל ימין בסד גבס, נפיחות בבהונות, כאוב

הוסר סד גבס

שלפוחיות ופצעים מדיאליים ולטראליים, בוצעה שטיפה וסרת שלפוחיות,  
הונחה תבישת גרזולין עם פולדין

הפניה לדימות

אלקרינאוי נמר

דף 1

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

00201455227

28/07/2022

הדפס טי: נסרין שרקאוי

| אבחנה                         | איפיון | קוד  |
|-------------------------------|--------|------|
| CONTUSION ANKLE AND FOOT      | rt     | 9242 |
| FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED | IV     | 8252 |
| CELLULITIS                    |        | 6829 |
| BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS      |        | L02  |

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 27/07/2022  
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/07/2022

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/06/2022  
טיפול לפי מרשם.

המשך מעקב אורתופד.  
מנוחה, שינוי תנוחה בהדרגה, להכביד של שתיה מרובה, נגד כאבים לפי הצורך.  
בכל החמרה אקוטית או היעדר שיפור יש לחזור להערכה רפואית.

11/07/2022

עקב אי זמינות לתור קרוב לרופא אורתופד המטופל מופנה למיון לצורך הערכה אורתופדית חוזרת והמשך טיפול הצורך.  
ההפניות שהופקו ב 11/07/2022:  
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון

17/07/2022

לאור תלונות אלו מופנה למיון לצורך הערכה וקבלת טיפול אנטיביוטי דרך הווירד  
ההפניות שהופקו ב 17/07/2022:  
הפניה למיון - 70069-ביקור במיון  
19/07/2022

19/07/2022

ההפניות שהופקו ב 19/07/2022:  
הפניה לרפואה יועצת - 70115-בדיקה רפואית - פסיכי, הפניה לרפואה  
תעסוקתית - 70302-בדיקת כושר עבודה

22/07/2022

24/07/2022

27/07/2022

28/07/2022

בעיות פעילות

| מגיל       | איפיון | בעיה              |
|------------|--------|-------------------|
| 08/02/2018 |        | OBESITY (BMI >30) |

מטרת הבדיקה: המשך בירור בשל כאבי גב הולכים ומחמירים, מאז התאונה.

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

146581

נסרין שרקאוי

| שם הרופא | מספר רשיון | חתימה וחותמת הרופא |
|----------|------------|--------------------|
|----------|------------|--------------------|

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית ([www.clalit.co.il](http://www.clalit.co.il)).

הפניה לדימות

אלקריגאוי נמר



דף 3

28/07/2022

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות  
הודפס ע"י נסרין שרקאוי  
00201455227

Scanned with CamScanner

רגל בחבישת גונוס  
להמשך מעקב רופא מטפל  
נגד כאבים

מכשיר פולדין להחלפה כל יומיים  
שימוש בקביים, ללא גררחה על רגל שמאל  
בקורת קלינית מרפאות חוץ בעוד שבוע  
בכל החמרה לפנות לטיפול חוזר  
המשך קלקסן

לא ידועה רגישות  
הגיע עם טופס 250.  
26/06/2022

מזה 3 ימים מלין על סחרחרות. סיבובית. בנוסף כאבי ראש לוחצים בכל הראש.  
ללא טשטוש ראייה. ללא בחילות או הקאות.  
30/06/2022  
01/07/2022

הגיע לאחות בשל כאבים חזקים בקגל אתמול הוסר גבס. פצעים בקרסול דו"צ.  
שיפור חלקי תחת אנלאגטקה עד כה.  
ממשיך בקלקסאן.  
07/07/2022

שוחרר מבית החולים היום : כעת אין סיכום של השחרור במערכת  
10/07/2022  
שוחרר

כאבים חזקים  
11/07/2022  
ממשיך להתלונן על החמרה בכאבים ברגל ימין לאחר שעבר תאונת עבודה,  
נבדק במיון באותו יום בוצע צילומים שהדגימו שברים ללא תזוזה סביב פטישון  
מדיאלי, עצם נביקולארית וצוואר מסרק 4, ללא תלונות אחרות.  
13/07/2022  
מבקש נגד כאבים וקלקסן

17/07/2022  
כאבים ברגל ימין ללא הטבה תחת טיפול במשככי כאבים  
19/07/2022  
חודש לאחר התאונה- מלין על שינוי במצב הרוח, עצבנות יתר, כעת מרגיש את  
עצמו מוגבל מאוד וחסר תפקוד. מתקשה לקבל את הסטואציה חרד מהשלכות  
החבלה על החיים שלו.  
27/07/2022  
מבקש CLEXAN  
28/07/2022  
לדבריו מאז התאונה סובל מכאבי גב תחתון שהולכים ומחמירים. לציין שרוב  
הזמן יושב, מתנייד בעזרת כסא גלגלים.

|                |        |          |                    |      |     |                    |     |       |
|----------------|--------|----------|--------------------|------|-----|--------------------|-----|-------|
| סימנים חיוניים | גובה   | 173      | נמדד ב: 18/08/2021 | משקל | 101 | נמדד ב: 18/08/2021 | BMI | 33.75 |
|                | לחץ דם | 78 / 120 | נמדד ב: 18/08/2021 |      |     |                    |     |       |
|                | דופק   | 80       | נמדד ב: 18/08/2021 |      |     |                    |     |       |

04/08/2016 מתאריך: 125.47 eGFR

ממצאים עיקריים

20/06/2022 ממציא מתאריך  
בהיעדר מטופל.  
26/06/2022  
במצב כללי משפיע רצון.  
יציב ללא מצוקה.  
אישונים שווים ומגיבים לאור. תנועה תקינה ללא נסטגמוס.  
רגישות במישוש שרירי הטרפז ללא סימנים מניגיאליים.  
כוח גס ותחושה שטחית שמורים בגפיים תחתונות.

11/07/2022  
רגל ימין חבושה עם סד גבס.

17/07/2022  
סימני זיהום בפצע ללא שיפור תחת אנטיביוטיקה פומית  
רגל חמה במגע נפוחות ניכרת קושי במישי דפקים

28/07/2022  
בהיעדר מטופל.



247  
\*\*\*המסמך מכיל מידע על פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*  
הודפס ע"י נסרין שרקאוי

28/07/2022

00201455227

המחלקה



## הזמנה

|              |                                                                       |            |                     |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|---------------------|
| שם הלקוח:    | נמר אלקרינאוי                                                         | מספר זהות: | 20145522-7          |
| מועד הביקור: | 17/08/22 יום ד' כ' אב תשפ"ב                                           | שעה:       | 13:45               |
| שם הרופא:    | TC 2                                                                  | מקצוע:     | CT עמוד שידרה מותני |
| מרפאה:       | מכון "מאר" - באר שבע                                                  | טלפון:     | 5867*               |
| כתובת:       | יצחק בן צבי 7, באר שבע                                                |            |                     |
| אוטובוסים:   | כל האוטובוסים                                                         |            |                     |
| הנחיות:      | אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטלי את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו. |            |                     |

יש להצטייד בטופס התחייבות.  
יש להגיע לתור עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 28/07/2022 12:54:17

## טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

|                             |                             |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| <u>201455227</u>            | <u>נ-ר</u>                  | <u>זאק רחל</u>              |                             |
| שם האב                      | תעודת זהות                  | שם פרטי                     | שם משפחה                    |
| <u>                    </u> | <u>                    </u> | <u>                    </u> | <u>                    </u> |
| <u>                    </u> | <u>                    </u> | <u>                    </u> | <u>                    </u> |
| טלפון                       | מיקוד                       | עיר                         | מס' רחוב                    |

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

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

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

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

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ על המידע המפורט להלן: \_\_\_\_\_

חלק ב'

שם קופ"ח: \_\_\_\_\_ סניף: \_\_\_\_\_ מס' חבר: \_\_\_\_\_ שם המוסד: \_\_\_\_\_

רופאים: \_\_\_\_\_ 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_  
 מכונים, מעבדות: \_\_\_\_\_ 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

מס' אישי בצה"ל: \_\_\_\_\_ שם קופ"ח קודמת: \_\_\_\_\_

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

תאריך: 31.7.20 עד לחתימה ומס' ת.ז. 62258 חתימה: \_\_\_\_\_  
 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס) X \_\_\_\_\_  
 מס' רשמי: 62258

## י פ ו י כ ח

אני הח"מ, 201455227, מרחוב הרצל 31, להיות באי כוחי במשפט של  
ת.ז. מס' 201455227, מרחוב הרצל 31, להיות באי כוחי במשפט של  
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או 19.6.22 בענין תאונת דרכים מיום 19.6.22  
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 בהעדרי.
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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

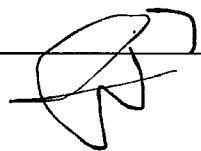
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

### ולראיה באתי על החתום

היום 31 לחודש 7 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייגברג  
מס' רישום 62254  
עורך-דין