בבית משפט השלום **ת.א. 23-**
בכפר סבא
נערך ונחתם ביום 5.2.23

התובעים:
1. איליי רפאל קאחו (קטין), ת"ז 216325563
באמצעות אפוטרופסיו הטבעיים, התובעים 2 – 3.
2. אייל קאחו, ת"ז 027703453
3. נורית קאחו, ת"ז 025105109
מרחוב צפרירים 21, צפרירים

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254)
ו/או יגאל רסקין
מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

– נ ג ד –

הנתבעות:
1. מועצה אזורית מטה יהודה
ממרכז אזורי הר טוב, ד.נ. שמשון 9970000
טל': 02-9958801; דוא"ל: moked@m-yehuda.org.il

2. **איילון חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב אבא הלל 12, רמת גן
טל': 072-2228677; פקס: 072-2469990
דוא"ל: mail@ayalon-ins.co.il

מהות התביעה: נזיקין – נזקי גוף

סכום התביעה: אינו ניתן להערכה.

סכום אגרת בית המשפט: 763 ₪ (לפי ס' 34 בתוספת 2 לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז- 2007).

תיקים קשורים: לא קיים הליך נוסף בבית משפט או בבית דין, בקשר למסכת עובדתית דומה.

כתב תביעה

הזמנה לדין

הואיל והתובעים הגישו כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתה מוזמן להגיש כתב הגנה בתוך **60** ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

לתשומת ליבך, אם לא תגיש כתב הגנה אזי לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט-2018 תהיה לתובעים הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

א. <u>תיאור תמציתי של בעלי הדין:</u>

1. הנתבעת 1 הינה רשות מקומית/מועצה אזורית הפועלת על פי דין, אשר בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו היתה הבעלים ו/או המחזיקה ו/או האחראית לתחזוקת המדרכות והכבישים בתחום שיפוטה.

2. הנתבעת 2 הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל ובכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו ביטחה את הנתבעת 1 בביטוח אחריות.

3. התובעים 2 -3, הורי התובע 1, יליד 31.8.2008 נפגע כתוצאה ממפגע אשר מצוי בשטחה של הנתבעת 1.

ב. <u>הסעד המבוקש:</u>

1. התובע 1 נפגע בתאונה כתוצאה מרשלנותה של הנתבעת 1 במעשה או במחדל, ו/או כתוצאה מהפרת חובות חקוקות על ידה ועל כן עותרים התובעים לפצותם בגין הנזקים שנגרמו להם.

2. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה, התובעים 2 – 3 נאלצו להשגיח ולהעניק לתובע 1 עזרה בצורה מוגברת וצמודה, הם נעדרו מעבודתם ונגרמו להם הפסדי שכר.

3. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מוגבל התובע 1 בביצוע פעולות יומיומיות הנהוגות בקרב בני גילו, הוא נזקק למעקב רפואי, טיפולים ועזרה להם יזקק גם בעתיד בנוסף להוצאות ניידות והפסדי השתכרות בעתיד.

4. עקב התאונה ותוצאותיה נגרמו לתובעים 2 – 3 הפסדי שכר, הוצאות עזרת הזולת והוצאות נסיעה מוגברות.

4. <u>להלן פירוט נזקי התובעים</u>:

א. <u>נזק מיוחד</u>:

(1) הפסדי השתכרות/גריעה מכושר ההשתכרות בעבר-	85,000	₪
(2) עזרת הזולת בעבר –	48,000	₪
(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר–	26,000	₪
(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר –	18,300	₪

ב. <u>נזק כללי</u>:

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעים פיצוי הולם בגין נזקיהם, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:

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

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה-רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע 1.

ג. <u>תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה:</u>

5. בתאריך 25.4.20, בסביבות השעה 15:00 או בסמוך לכך, ברחוב הבוסתן במועצה האזורית צפרירים, רכב התובע 1 על אופניו כשלפתע פגעו בבור אשר היה מצוי על הכביש והתובע הועף מאופניו, הוטח על האספלט ונפגע בגופו (להלן: "**התאונה**").

רצ"ב תמונות המפגע ומיקומו, מסומנות "**כנספח 1**".

6. התובעים יטענו כי המדובר הוא בחפץ מסוכן אשר היה בבעלות ו/או בשליטת הנתבעת 1 ו מן הטעם הזה על הנתבעת 1 להוכיח כי לא באשמה אירעה התאונה.

7. לחילופין, יטענו התובעים, כי התאונה אירעה מחמת הפרת חובות חקוקות ע"י הנתבעת ו/או עקב התרשלותה, אשר באו לידי ביטוי, בין היתר, במעשים ו/או במחדלים הבאים:

(א) לא דאגה ו/או לא פיקחה על בטיחות התשתיות ולא דאגה להסיר מכשולים/מפגעים.

(ב) לא דאגה לתקינותן ולתחזוקתן הראויה התשתיות העירוניות, למרות שצפתה או צריכה היתה לצפות שמשתמשי הדרך עלולים להיפגע מהמפגע.

(ג) לא הזהירה את משתמשי הדרך מפני המפגע.

(ד) לא דאגה להסרת המפגע.

(ה) לא דאגה לגדר את המפגע.

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

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

(ט)לא נהגה כפי שרשות מקומית סבירה וזהירה היתה נוהגת בנסיבות דומות.

(י) הפרה את חובותיה החקוקות בסעיפים 235, 249 (29) לפקודת העיריות (נוסח חדש).

8. לאחר התאונה טופל התובע במוקד טרם לרפואה דחופה, שם אובחנו חבלות ברגל שמאל ובמרפק ימין. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני, חיטוי וחבישת הפצעים המדממים שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי ומנוחה.

9. נוכח כאבים עזים עד לכדי קושי בכיפוף והנעת רגל שמאל פנו התובעים לקבלת טיפול רפואי והוחלט להפנותם למיון בית החולים הדסה עין כרם. בבית החולים בוצעה לתובע 1 בדיקת הדמיה אשר הדגימה שבר בדרגה גבוהה בעצם השוקית (טיביה) עם מעורבות מיניסקיאלית אשר מצריכה התערבות ניתוחית. התובע 1 שוחרר מבית החולים כשרגלו נתונה בסד גבס עם הנחיה ללבישת מחוך צירים והפניה לביצוע MRI טרום ניתוחי.

10. בתאריך 10.5.20 אושפז התובע ותחת הרדמה בוצע לו ניתוח לצורך קיבוע פנימי של השבר באמצעות הברגה. לאחר הניתוח שוחרר התובע 1 לביתו כשהוא מנוע מדריכה, בהמלצה למנוחה, תרגול פיזיותרפי והמשך מעקב רפואי.

11. התובע 1 המשיך במעקב הרפואי הן במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים והן במסגרת קופת החולים, התובע 1 נאלץ ללבוש סד-מחוך צירים וצורך במעקב רפואי אינטנסיבי. רק בחלוף מספר חודשים הותר לו להסיר את המחוך והוא הופנה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה לשיקום ותרגול הליכה.

12. נוכח כאבים והגבלה בתנועות רגל שמאל, כמו גם קושי בהליכה וביצוע תפקודים יומיומיים המשיך במעקב רפואי במסגרת מרפאות החוץ ובמסגרת קופת החולים, ביצע טיפולי פיזיותרפיה ותרגילים לתרגלו הליכה, שיפור הטווחים וחיזוק השרירים והוא נותר עם כאבים והגבלה בתנועות וצורך בהמשך טיפולים ומעקב רפואי בעתיד.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "**כנספח 2**".

13. ד"ר תומר קרבאל, מומחה בכירורגיה אורתופדית, אשר בדק את התובע 1 קבע כדלקמן:

"...חבלה לברך שמאל בנפילה לפני שנתיים וחצי כפי המתואר. אובחן בברך שמאל שבר אמיננס קדמי-תלישה של רצועה צולבת קדמית. עבר ניתוח רהאינסרציה וקיבוע עם בורג. מדובר בחבלה משמעותית לברך.

מתקשה לחזור לתפקוד תקין. בבדיקה יש דלדול שרירים ואי יציבות קדמית +2.

כיום מצבו צמית וקשור כולו לתאונה.
לדעתי יש לקבוע את הנכות הצמיתה כדלקמן:

- **15% לפי סעיף 35(1) ג חלקי דומה – לאחר פגיעה בברך ושוקית שמאל עם השפעה על כושר הפעולה הכללי.**
- **5% לפי 75(1) ב חלקי אסטטי.**

רצ"ב חוות דעת ד"ר קרבאל, מסומנת "**כנספח 3**".

14. מאז התאונה סובל התובע 1 מכאבים והגבלה בתנועות ברך ורגל שמאל, מקושי בעמידה והליכה, מקושי בעליה וירידת מדרגות, מקושי בהליכה בשטחים שאינם מישוריים, מקושי במעברים וחוסר יציבות, מכאבים, מצלקות רגישות למגע ומכערות והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

15. התובע 1 תלמיד תיכון. מחמת התאונה ותוצאותיה נעדר מלימודיו, ציוניו נפגעו, ונבצר ממנו לקחת חלק בפעילויות הנהוגות בקרב בני גילו. כושרו נפגע ונגרמו לו הפסדי שכר ויגרמו לו גם בעתיד.

16. מחמת התאונה ותוצאותיה נזקק התובע 1 לעזרה מוגברת ויזקק לה גם בעתיד.

17. מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמו לתובעים הוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות והוא יזדקק להוצאות אלה גם בעתיד.

18. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה נזקק התובע לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

ד. <u>העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:</u>

19. הנתבעת 1 חייבת לפצות את התובעים בגין אחריותה לתאונה כמפורט לעיל.

20. הנתבעת 2 חייבת לפצות את התובעים בהיותה מבטחת הנתבעת 1 ביטוח אחריות.

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

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

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

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך		עמוד
נספח 1:	תמונות המפגע ומיקומו (עמודים 8 עד 10)	8
נספח 2:	תעודות רפואיות (עמודים 12 עד 45)	12
נספח 3:	חוות דעת אורתופדית (עמודים 47 עד 49)	47
נספח 4:	יפוי כח (עמודים 51 עד 52)	51

נספח 1 :

תמונות המפגע ומיקומו

(עמודים 8 עד 10)

CIUMIX

רחוב
הבוסתן

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 12 עד 45)

רשת מרכזים לרפואה דחופה
Emergency Medical Centers
טרם TEREM
טיפול רפואי מיידי מכבים בע"מ רחוב יגאל אלון 1, בנין ביג בית שמש 99062 טל: 1599-520-520 פקס: 02 9998157

צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תאריך ביקור Visit Date:	ביקור מס':		תיק מס':	תלונה:
16:16 25/04/2020	**729252**	**גליון שחרור Discharge Chart**	**41134**	**נפל/ה**

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה !

נא לשתף את הרופא הקבוע שלך בסיכום הביקור לשם מעקב תקין קופה: **כללית**	שם: **איליי רפאל קאחו** : Name תז: **216325563** :ID	הרופא המטפל במרפאת טרם **דר. מאלק עבידייו**

סיכום הביקור:

פרטי קשר	Contact Info

טל נייד: 0524284268 אימייל: אין

אבחנה	Diagnosis

Fall, Contusion of knee

Pulse: 86, O2sat: 100 (other vitals may be on scanned chart)

Date Of Birth: 31/08/2006 Age: 13 years 8 months

Injury/Pain Exam:
LEFT KNEE : Fell on knee, Pain started in < 1 hr, Pain is mild, Limp, Not tender over patella, Not tender over head of fibula, Not tender over joint space, ROM normal,

סטוריה / אנמנזה רפואית:
ן 13
לפני שעה נפל מעל אופניים שלו
חבל בברך שמאל מרפק ימין
לא חבלות ראש
==
דיקה גופנית:
צב כללי טוב ,צוליע
רפק ימין - שיפשוף שתחי ,טווח תנועה שמור
רך שמאל - נפיחות קלה מסביב לברך ללא שתף דם ,ללא רגישות במגע מעלהברך או פיקא ,טווח תנועה שמור .

CORONA SCREENING : NOT in quarantine, NO contact known positive, Did Not Travel in the last 14 days, NO fever/couph/SOB in the past 48 hours

==
הלך ודיון:
ילום ברך - לא רואים שבר
ופל בחבישת גונז
שוחרר עם ההמלצות
משך מעקב אצל רופא מטפל
כל החמרה יש לפנות לעזרה רפואית מיד
ש לעיין גם בגליון הביקור הסרוק

בדיקות שבוצעו במהלך הביקור (תוצאות נסרקו בתיק)	Tests done (results scanned on actual chart)

ילומים שבוצעו:
רך שמאל >>>
ענוח רדיולוג: לא הודגם שבר
תום על ידי דר. אלקסנדרין ילנה סנדלר עדרי בתאריך 16:52 25/04/2020
רך שמאל >>>
ענוח רדיולוג: לא הודגם שבר
תום על ידי דר. אלקסנדרין ילנה סנדלר עדרי בתאריך 16:52 25/04/2020

ראה צילומים

Procedures & Treatments done at Visit — פרוצדורות וטיפולים שנעשו במהלך הביקור (כולל טיפול תרופתי):

Jones bandage

Special instructions and recommendations on discharge — הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור

טופלת במרפאת טרם לאחר נפילה. בבדיקתך לא נמצאה סיבה מסוכנת לדאגה ולכן שוחררת לביתך. למרות זאת מצבך עלול להשתנות. ניתן להקל על הכאב בעזרת נטילת משככי כאבים והנחת קרח, עטוף בשקית או במגבת, על החבלות.
במידה ולא קיים שיפור במצבך תוך 48 שעות, עליך להבדק על ידי הרופא המטפל בקופת חולים.
ש לחזור למרפאת טרם במקרים הבאים:

- מופיע קושי בנשימה
- אינך יכול להניע אחת מגפיך
- כאב חזק
- סחרחורת או בלבול

הנך סובל מחבלה ובבדיקות שנערכו לך לא נראה שבר, אך למרות זאת ייתכן ויופיעו נפיחות, שריטות ושטפי דם במקום החבלה. עם זאת ישנם שברים שמאוד קשה לזהות (אם בכלל) בבדיקה ראשונית.
יתן להקל על התסמינים על ידי:

- הגבהת הגפה הפגועה ומנוחה לאזור. הדבר חשוב במיוחד ביום הראשון שלאחר חבלה ביד.
- יש להניח קרח על האזור להורדת הנפיחות והקלה בכאבים ביום - יומיים הראשונים שלאחר החבלה.
- במידה ולאחר כ- 3 ימים קיימים עדיין כאב או נוקשות במקום החבלה, ניתן לחמם את המקום.

עליך לגשת לרופא המשפחה בקופת חולים במקרים הבאים:

- אם לא חל שיפור בנפיחות או בשפשופים תוך 4-5 ימים מהחבלה.
- אין שיפור בעומצת הכאב או אם קיימת הגבלה בתנועה לאחר 2-3 ימים

ש לחזור למרפאת טרם באופן מיידי במקרים הבאים:

- יש החמרה בכאב
- מופיע חום הגבוה מ 38 מעלות

מעקב עם רופא מטפל בעוד 2 ימים
קובץ זה נחתם דיגיטלית על ידי דר. מאלק עבידייה מ.ר. 155244

מרפאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה . חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם . טרם אינה חראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל . אם את/ה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ , עליך להיבדק ע"י רופא המשפחו , או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח,
תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

Terem Macablim, Ltd.
BIG Bldg, 1 Yigal Allon Blvd. Shemesh 99062
Tel: 1-599-520-520; Fax: 02 9998167

טרם TEREM
טרם מכבים בע"מ
רח' יגאל אלון 1, בנין ביג בית שמש 99062
טל: 1-599-520-520; פקס 02 9998167

שעה: 16:16 תאריך: 25/04/2020 #ביקור 729252 #תיק 41134

חדר	קופ"ח כללית	שם		RR	%SaO2	T/חום
3	רופא מפנה/הקבוע	איליי רפאל קאחז			100%	
	נפל/ה	ת.ז 216325563 מין: ז גיל 13 שנים 8 חודשים		לח"ד B/P	דופק/P	
		כתובת: 21 צפרירים			86 סדיר	
		טל' בית 0528563340 נייד				

מטרייאג'

16:29:15
הוזמן:מוחמד רומאן

Allergies: NONE

:At home
Ibuprofen<6hrs
לא זקוק לטיפול נגד כאב/חום

L ברך

No tests ordered

No treatments ordered

BS 697869 14/08/19 Wound, open, infected
BS 685944 13/05/19 Pharyngitis
BS 667815 22/12/18 Fx phalanx, hand , XR
BS 614230 19/12/17 Fx phalanx, hand , XR
BS 606054 28/10/17 Rash, any, Allergic reaction
BS 585625 21/06/17 Contusion of knee , XR
BS 563469 02/02/17 צילום בלבד , XR
BS 511979 11/03/16 Fx radius distal, Fx ulna distal , XR
BS 416558 07/07/14 Contusion of foot , XR
BS 401565 02/04/14 Abrasion hip, leg
BS 358693 12/07/13 Contusion of finger , XR
BS 206855 18/02/11 Laceration - Suture
BS 170576 31/03/10 Rash, viral
BS 113829 28/03/08 Otitis media, Viral Infection
BS 104203 24/11/07 Gastroenteritis
BS 97184 17/08/07 Otitis media

לרופא: מתי התחלת לבדוק החולה?

אבחנה והמלצות שחרור מצב החולה בשחרור: מצוין / טוב / יציב / התמיר

- הביתה ומעקב בקופ"ח
- לבית חולים
- פנוי באמבולנס
- המתנה לרומטה

ד"ר עבידייה מאלק
מ.ר. 1-155244

חתימת והותמת רופא

729252

במקרה של החמרה
יש לחזור !!

אין

אני מאשר שמספרי הטלפון וא-מייל שמסרתי מעילים, ודרכם ניתן ליצור אתי קשר לצרך מטרות רפואיות ומחקר (אך זכאתי לסרב) ושהרופא המטפל שצוין לעיל אכן רופאי בקופה

חתימת חולה:

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

מסמך זה מכיל מידע מוגן
ום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

ז

הוזמן על ידי:

תאריך: 25/04/2020

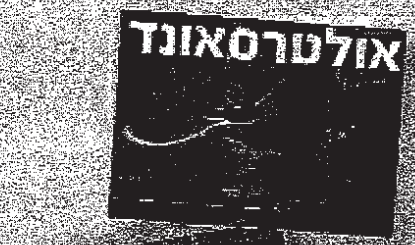
שעת קבלה: 16:16:23

לצפייה בצילומי הרנטגן והאולטראסאונד יש להיכנס לאתר האינטרנט:

www.teremi.com

יש להזין את הנתונים הבאים:

שם המטופל	איליי רפאל קאחו
מספר ביקור	729 252
מספר תיק	41134
ת.ז	******563
סניף	בית שמש
הערות	



הקפד לשמור דף זה.
בהגיעך לרופאך אנא הצטייד בטופס זה.
רק ע"פ נתונים אלו ניתן לצפות
בצילומים / אולטראסאונד ובתוצאות בדיקות

*קיימת אפשרות להגדיל, לשנות בהירות, לסובב וכד' את הצילומים בזמן צפייה

נשמח לעמוד לשירותכם בכל עת
מרפאות טרם וצוות הדמייה אבחנתית

זמינות מיידית!
לחלק מהבדיקות יש לקבוע תור מראש
www.terem.com 1599-520-520

Terem Macabim, Ltd.
BIG Bldg, 1 Yigal Allon Blvd. Shemesh 99062
Tel: 1-599-520-520; Fax: 02 9998157

טרם TEREM

טיפול רפואי מיידי מכבים בע"מ
רחוב יגאל אלון 1, בנין ביג בית שמש 99062
טל: 1-599-520-520; פקס 02 9998157

לכבוד : איליי רפאל קאחו :TO

למספר ביקור:
729252

Patient #:	41134	מס' תיק	ID #:	216325563	תז
	צפרירים			21	

Invoice #:
מס חשבונית:385193

Original/מקור

מספר עוסק מורשה:
512585548

מספר ע"מ לצורך דיווח
מע"מ: 557760337

Date of Payment: 25/04/2020 תאריך רישום:

Receipt of Payment

חשבונית מס קבלה

Description: תיאור: ביקור רגיל

כרטיס אשראי/CREDIT CARD..... ₪ 46.00

Subtotal:	₪ 39.32	סה"כ לפני מע"מ:
VAT:	₪ 6.68	מע"מ:
Total:	₪ 46.00	סה"כ כולל מע"מ:

Issued: 25/04/2020 הונפק בתאריך:

Clearance number : 55001012 : מספר שובר

Company Stamp

חתימה

שם הרופא ד"ר פאדי שוויקי
תחום אורתופדיה
מספר רשיון 118134
לתובת שדרות יגאל אלון 1
טלפון 02-9937233
פקס 02-9995421

כללית 100 שנה הכי טובה למשפחה

מרפאה:ביג - מרכז לרפואה יומית - בית שמש ממחוז ירושלים

תאריך 30/04/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל

קאחו אילי רפאל	00-21632556-3	13.08	ז	31/08/2006	מיראז אייל	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	

צפריריים	צפריריים	21	52 - 6563341	52 - 6563340
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף

מספר הפניה ישירה: 33151147078

רשיון רופא	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
118134	0216325563	033151147078	3151

ביום הבדיקה, נא 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 אין באפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור ווסתי מתבקשות להמתין מגר לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: מכון רנטגן

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78030	73560	צילום ברך שמאל	10401076

המטופל מתלונן על בן 13
כאבים בברך שמאל לאחר נפילה מאופנים לפני 5 ימים
טופל בטרם ללא שברים

ממצאים עיקריים גפיחות קלה בברך
הגבלה בתנועה עקב הכאבים
ללא רגישות משמעותית בברך אך רגישות בתנועות

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
L15	LT	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/04/2007		HERNIA UMBILICAL

רגישויות

מסמך זה מכיל מידע מוגן
ם במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

אל תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
azenil	פריחה	

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
no known allergy		
קשקוש חיבה	פריחה	רופא

הערות: AP + LAT + TUNNEL VIEW

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר פאדי שוויקי	118134	
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17 [illegible]
מפורסמת באתר הכללית

מסמך זה מכיל מידע מוגן

ום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

טופס התחייבות

301685218

שירותי בריאות כללית

-מקור-

מזו מבוטח

21632556

חסוי/אישי

מחוז מנפק : 001 ירושלים

תאריך : 30/04/20

מרפאה מנפקת : 3151 ביג רפואה יועצת

מקום ממן : 001 ירושלים

אל : טריים הדמיה בית שמש לקביעת תור : 002-9996858

אישור לטיפולים אמבולטוריים
מס': 301685218

המבוטח : 3-0021632556 קאחו איליי רפאל

רופא מפנה : 118134 שוויקי פאדי רופא מטפל : 23887 קנאי רות

סיבת הפנייה : חופנה ע"י רופא

הפנית לצורך :

קוד שירות	תאור הטיפול/בדיקה	כמות	קוד שירות ספק
78030	בדק	1	208

תאריך זימון: 30/04/20 האישור בתוקף עד לתאריך: 30/10/20

שחר שובל

שם הפקיד/מנהל אדמי במרפאה חתימה/חותמת

תשומת בבנק יחויב בסך של 35.00 ש"ח, אישור מספר 90035

בכל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה לשם קבלת הפנה העצמית

לתשומת לב בית החולים/המכון !

לחלן תנאי האישור לחפנה:

האישור משמש התחייבות הקופה למימון אך ורק של השירותים הרפואיים הרשומים בטופס זה והכלולים "בסל שירותים" המפורט בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994.

טופס ההתחייבות יכובד, בתנאי שהמטופל מבוטח בשירותי בריאות כללית במעמד מתן השירותים.

התשלום מותנה בשליחת מכתב/סיכום רפואי חתום ע"י רופא בית החולים, אל רופא המשפחה של המבוטח.

טופס זה מיועד למספר פעולה/ות ביקור/ים כמצוין לעיל.

על בית החולים/המכון לצרף לטופס הזמנתם לביקור (ראשון/חוזר), מכתב רפואי המפרט את מצב המטופל והטיפול/בדיקות הנדרשים בביקור אליו הוזמן.

התחייבותו לא תשמש למימון שירות אשר טופק בשר"פ, למעט אם נתקבל לכך אישור מראש על ידי כללית מושלם.

התחייבות זאת תכובד בכפוף לתוראות כל דין והסכם וכנגד שירותים שיינתנו על פי דין.

תוקפו של טופס זה מותנה בכך שהתחייבות לא תשמש למימון שירותים אשר טופקו למבוטח בתוספת תשלום עבור בחירת רופא או מעתה, בין אם תוספת התשלום שולמה ע"י המטופל באופן אישי ובין אם במימון צד ג' כלשהוא, לרבות חברת ביטוח.

במידה ונותן השירות בחר ליתן את השירותים נשוא ההתחייבות על ידי תאגיד בריאות, תוקפה של התחייבות זאת מותנה וכפוף לכך שהשירותים יינתנו בהתאם ועל פי הקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב - 2001.

ט"-17 הזמן תור לתאריך ___/___/___ בשעה ___:___

מסמך זה מכיל מידע מוגן

ם במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

ד

הזמן על ידי:

תאריך: 30/04/2020

שעת קבלה: 14:52:04

לצפייה בצילומי הרנטגן והאולטראסאונד יש להיכנס לאתר האינטרנט:

www.teremi.com

יש להזין את הנתונים הבאים:

שם המטופל	איליי רפאל קאחו
מספר ביקור	729629
מספר תיק	41134
ת.ז	******563
סניף	בית שמש
הערות	

הקפד לשמור דף זה.
בהגיעך לרופאך אנא הצטייד בטופס זה.
רק ע"פ נתונים אלו ניתן לצפות
בצילומים / אולטראסאונד ובתוצאות בדיקות

*קיימת אפשרות להגדיל, לשנות בהירות, לסובב וכד' את הצילומים בזמן צפייה

נשמח לעמוד לשירותכם בכל עת
מרפאות טרם וצוות הדמייה אבחנתית

זמינות מיידית!
לחלק מהבדיקות יש לקבוע תור מראש
www.terem.com 1599-520-520

צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תאריך ביקור Visit Date:	ביקור מס':	גליון שחרור Discharge Chart	תיק מס':	תלונה:
14:52 30/04/2020	729629		41134	צילום בלבד

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה !

תודה רבה לשוויקי על הפנייה זו ל-טרם
קופה: **כללית**

שם: **איליי רפאל קאחו** : Name
תז: **216325563** :ID

הרופא המטפל במרפאת טרם

סיכום הביקור:

פרטי קשר Contact Info

טל נייד: 0524284268 אימייל: אין

אבחנה Diagnosis

Date Of Birth: 31/08/2006 Age: 13 years 8 months

ש לעיין גם בגליון הביקור הסרוק

בדיקות שבוצעו במהלך הביקור (תוצאות נסרקו בתיק) Tests done (results scanned on actual chart)

ילומים שבוצעו:
ורך שמאל >>>
ענות רדיולוג: מבנה גרמי שמור
תום על ידי דר. ליאור פורת בתאריך 22:39 30/04/2020

ראה צילומים

ש לעקוב אחר תשובת הפענוח הסופית, במהלך 48 השעות מביצוע הצילום.

הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור Special instructions and recommendations on discharge

מרפאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה . חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם . טרם אינה אחראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל . אם את/ה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ , עליך להיבדק ע"י רופא המשפחה , או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח,
תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

שם הרופא: ד"ר פאדי שוויקי
תחום: אורתופדיה
מספר רשיון: 118134
כתובת: שדרות יגאל אלון, 1
טלפון: 02-9937233
פקס: 02-9995421
מרפאה: ביג - מרכז לרפואה יועצת - בית שמש מחוז: ירושלים

כללית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

תאריך 30/04/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
קאחו איליי רפאל	00-21632556-3	13.08	ז	31/08/2006	מיראז אייל

ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
צפרירים	צפרירים	21	52 -6563341	52 - 6563340

שלום רב,

תאריך הביקור: 30/04/2020

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: בן 13
כאבים בברך שמאל לאחר נפילה מאופניים לפני 5 ימים
טופל בטרם ללא שברים

בדיקה גופנית: הליכה עם צליעה
נפיחות קלה בברך
הגבלה בתנועה עקב הכאבים
ללא רגישות משמעותית במישוש אך רגישות בתנועות

תוצאות הדמייה: צילום ברך שמאל- גוף חופשי בברך שמאל כנראה תלישה של אמננס טביאלי

אבחנה	איפיון	קוד
KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS	LT	L15

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לדימות	78030-צילום ברך שמאל	H3		הודפס
הפניה למיון	70069-ביקור במיון	H134		הודפס

פעולות	קוד	כמות
301 שבר הדורש רפוזיציה וקיבוע	301	1

סיכום והמלצות: בוצעה חבישת גומ
מועבר למיון להמשך בירור וטיפול

בברכה,

ד"ר פאדי שוויקי — 118134

שם הרופא — מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

גליון שחרור ממיון

המחלקה לרפואה דחופה ע"כ,
מנהל: פרופ' יעקב אסף

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה עין-כרם ירושלים, טל 02-6777111

קאחו איליי רפאל 3 -21632556 **גיל בקבלה:** 13(8) **ת. כניסה לאשפוז:** 30/04/2020 22:15

שנת לידה: 2006 **מין:** זכר **שם האב:** מיראז **מספר קבלה:** 25194675
כתובת: מ.צפרירים ד.נ האלה 21 **טל':** 02-9917997 **ת.יציאה מאשפוז:**
ישוב: צפרירים 052-6563340 **יחידה:** מיון עכ
גורם מממן: שירותי בריאות כללית-ירושלים **סוג קבלה:** **יעד לשחרור:**

בעיות ואבחנות

- **823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE**

מדדים במיון

סדיר
תנאי נשימה: R.A.

סיבת הפניה

5 ימים לאחר חבלת ברך שמאל

מחלה נוכחית

בן 13(8), יליד ישראל. בריא בדר"כ.
5 ימים טרם קבלתו הנוכחית בזמן שרכב על אופניו עלה על במפר.
עף מהאופניים קדימה, ככהנ בלם עם רגל שמאל
מיד לאחר הפציעה כאב עז בברך שמאל הופעת נפיחות משמעותית, חוסר יכולת לשאת משקל
על הרגל השמאלית
פנה לטרם ובוצע צילום שפוענח כתקין
מאז ועד היום הטבה בכאבים בברך, ירידה הדרגתית בנפיחות
החל לשאת משקל על הרגל
עם זאת עדיין כאוב, ברך עודה נפוחה, קושי ביישור מלא של הברך
פנו לאורתופד בקהילה שהפנה למיון להמשך בירור במיון

רקע

בריא
התפתחות תקינה

תרופות בבית לא נוטל/ת תרופות באופן קבוע

בדיקה גופנית

מהלך עם צליעה משמאל
ברך שמאל מעט נפוחה, סימני המטומה בספי
טווחי תנועה אקטיביים מוגבלים 20-90
קושי בבדיקת מגירה קדמית, אפריהנסיבי
ללא רגישות מעל הפיקה
מנגנון יישור שמור ללא GAP קוואד
ללא רגישות מעל גיד הפיקה

מס רשומה: 2-1632556-3 הדסה עין כרם שחרור ממיון
קאחו איליי רפאל ת.לידה: 31/08/2006
קבלה: 30/04/2020 22:15 שחרור: 01/05/2020 01:08
נשלח ע"י: רופא ג"מ: שב כללית י-ם

מספר הסיכום: 31493608 גירסה: 0 תאריך הדפסה: 01/05/2020 01:05 דף 1 מתוך 2

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

קאחו איליי רפאל 3 -21632556 **גיל בקבלה:** 13(8) **ת. כניסה לאשפוז:** 30/04/2020 22:15

ללא קרפיטוס, ללא רגישות מעל סדק מדיאלי או לטרלי
סובכים רכים

מהלך וסיכום

בן 13(8), רקע וסיפור כנל
צילום מטרם מהיום: שבר טיביאל אמיננס מק-קיבר II/III
מספר ביקור 729629
מספר תיק 411134
סניף בית שמש

הוסבר להורים על אופי הפגיעה ועל צורך בתיקון ניתוחי
הושם בסד גבס, ניתן מרשם למחוך צירים ביישור מלא בשלב זה
ניתנה הפנייה להשלמת MRI בדחיפות
משוחרר להמשך מעקב אמבולטורי בהמלצות:

הנחיות בשחרור

- ביקורת רופא מטפל בקהילה עם מכתב שחרור זה
- משככי כאבים לפי הצורך
- מחוך צירים T SCOPE או מחוך SUTTER ביישור מלא לברך
- זקוק ל-MRI לאור שבר בדרגה גבוהה של הטיביאל אמיננס יתכן עממעורבות מניסקיאלית להחלטה על התערבות ניתוחית
- ביקורת מרפאה אורתופדיה-ספורט בהקדם האפשרי להחלטה על ניתוח, יש לתאם תור בטל. 025842111 (יש להביא דיסק ההדמיה)
- מנוחה בבית
- בכל החמרה יש לפנות למיון

רופא מורשה: קציר אלונה , רשיון מס' 146507 ***נחתם אלקטרונית***

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

הסתדרות מדיצינית הדסה (חל"צ)

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה קרית הדסה • ירושלים

הפניה ל- MRI

קומה 1- (ע"י מעליות המרפאות)
טל: 02-6777580
פקס: 02-6777573

הבדיקה תתבצע רק לאחר :

1. מילוי ט
2. התחייב

אושר ע"י:		תאריך:
תאריך הבדיקה:		שעה:
מכונאי מבצע		

ע.כ. - אין תיק | מיון | ע.כ.
כניסה: 30/04/2020 22:15
2-1632556-3
ג"מ: 101 | שב כללית ז"ם
ת.לידה: 31/08/2006
קאחן אילי רפאל
האב: מיראן
האם: בורית
מין: זכר
פריים ד.נ 21 צפרירים
02-9917997 טל
חפיה רופא
מ.ע.

מח' / מר		מס' רשומה:
שם משפ		שנת לידה:
כתובת:		טל' בית:
שם הרופ		טל' עבודה:
מס' איתורית:	טל' פנימי:	תאריך:

Relevant clinical and radiological data and diagnosis

בן 13 שבר Tibial Eminence
במרפק שמאל Mckeever III/II ← לבוא לניתוח
לקבל MRI מיום שישי לבדיקה
והלאה לניתוח

Please choose **one** of the following standard exams by checking the adjacent box.

☐ If you would like a specifically tailored exam please specify

לנבדקים עם אי ספיקת כליות שאמורים לקבל חומר ניגוד חייבים לרשום את המת הקרטינין או GFR לפני הבדיקה

Creatinine =

GFR =

	YES	NO
Cardiac Pacemaker		
Shrapnel		
Hearing Aid		
Cochlear Implant		
Electrcal Implant		
Prosthetic Cardiac Valve		
Metallic Implant		
Aneurysm Clip		
Allergy to Gadolinium		
Pregnancy		

	YES	NO	WHERE
US			
CT			
MRI			
NUCLEAR MED			
SURGERY			
OTHER			

PLEASE CHOOSE ONLY ONE TEST — נא לבחור רק בדיקה אחת בלבד

BRAIN	SPINE
☐ SOL / Infection/ Demyelination	☐ Cervical
☐ Pituitary / Sella	☐ Thoracic
☐ Acoustic Neurinoma	☐ Lumbosacral
	☐ Lumbosacral Post-Op
	☐ Drop Mets
MRA	AT WHICH LEVEL IS PATHOLOGY?
☐ Circle of Willis	
☐ Carotid Bifurcation	
KNEE	**SHOULDER**
☐ Right ☐ Left	☐ Right ☐ Left

☐ FEMALE PELVIS

☐ LIVER

☐ BREASTS (Suspicious Side ☐ Right ☐ Left

DATE OF LMP:

AVN		
☐ HIPS :		
☐ KNEE:	☐ Right	☐ Left
☐ TALUS:	☐ Right	☐ Left

MRI USE ONLY — לשימוש MRI בלבד

670Z/1 (09.15)

ע.כ. מ"ו: ע.כ.
כניסה: 30/04/2020 22:15
2-1632556-3 ג"מ: 101, שב כללית י-ם
קאחו: איליה רפאל ת.לידה: 31/08/2006
תאב: מיראז
האם: נורית
מין: זכר
פריים ד.נ 21 צפריים 70: 02-9917997
טפנה: רופא מ.ע:
תאריך

התרופה

(יש למלא באותיות דפוס לטינית)

SCOPE BRACE

OR

SUTTER BRACE

(ישור עליון מלא)

חתימה

חתימה

30/5/20 10:00

- 26 -

שרותי בריאות כללית **חסוי אישי** **מערכת אישורים כללית**

הודפס
בתאריך:
03/05/2020

פרטי בקשה מס' 21678037
סטטוס בקשה: **מאושרת** מתאריך: **03/05/2020 13:06:45**

פרטי לקוח

ת.ז: **21632556-3** שם: **איליי רפאל קאחו** תאריך לידה: **31/08/2006**
גיל: **13.9** מגדר: **זכר** טלפון: **052-6563340**
052-6563341
רופא מטפל: **ד"ר קנאי רות** מרפאה: **מרכז בריאות שריגים** מחוז:**ירושלים**

פרטי בקשה

תאריך פתיחה: **03/05/2020 09:24:33**
רמת דחיפות: **גבוהה**
סיבת דחיפות: **הערכה לפני ניתוח**

פירוט שירותים

.1

החלטה: **מאושר**	תאריך החלטה: **03/05/2020**	סיבת החלטה:
קוד שירות: **78556**	קוד משרה"ב: **73721**	שם שירות: **MRI מפרקי הגף התחתון, לנבדק ליום**
כמות מאושרת: **1**	ספק מאושר: **בי"ח, 427, הדסה עין-כרם**	מחלקה מאושרת: **תהודה מגנטית (M.R.I)**
כמות מבוקשת: **1**	ספק מבוקש: **בי"ח, 427, הדסה עין-כרם**	מחלקה מבוקשת: **תהודה מגנטית (M.R.I)**

הערות

שרותי בריאות כללית **חסוי אישי** **מערכת אישורים כללית**

הודפס
בתאריך:
03/05/2020

פרטי בקשה מס' 21678037
סטטוס בקשה: **נשלחה לאישור** מתאריך: **03/05/2020 09:24:33**

פרטי לקוח

ת.ז: **21632556-3** שם: **איליי רפאל קאחו** תאריך לידה: **31/08/2006**
גיל: **13.9** מגדר: **זכר** טלפון: **052-6563340**
052-6563341
רופא מטפל: **ד"ר קנאי רות** מרפאה: **מרכז בריאות שריגים** מחוז:**ירושלים**

פרטי בקשה

תאריך פתיחה: **03/05/2020 09:24:33**
רמת דחיפות: **גבוהה**
סיבת דחיפות: **הערכה לפני ניתוח**

פירוט שירותים

.1

החלטה: **נשלחה לאישור**	תאריך החלטה:	סיבת החלטה:
קוד שירות: **78556**	קוד משרה"ב: **73721**	שם שירות: **MRI מפרקי הגף התחתון, לנבדק ליום**
כמות מאושרת: **0**	ספק מאושר:	מחלקה מאושרת:
כמות מבוקשת: **1**	ספק מבוקש: **בי"ח, 427, הדסה עין-כרם**	מחלקה מבוקשת: **תהודה מגנטית (M.R.I)**

הערות

שם הרופא: ד"ר אברהם ראובן פנסקי
תחום: אורתופדיה
מספר רשיון: 21872
כתובת: שדרות יגאל אלון, 1
טלפון: 02-9937233
פקס: 02-9995421
מרפאה:ביג - מרכז לרפואה יועצת - בית שמש מחוז:ירושלים

כללית מעל 100 שנה
הכי טובה למשפחה

תאריך 05/05/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
קאחו אילייי רפאל	00-21632556-3	13.08	ז	31/08/2006	מיראז אייל

ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
צפרירים	צפרירים	21	52 -6563341	52 - 6563340

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/05/2020

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: חבלת ברך שמאל לפני 10 ימים (25.5.20) אובחן שבר טיביאל פלטו ו

בדיקה גופנית: נתון בסד ביישור ברך שמאל

תוצאות הדמייה: שבר תלישה טיביאלי אמינגס משמאל תואם לכבר לניתוח
נדרש לסד לאחר הניתוח עם צירים ניתנים לנעילה בזוויות שונות של הברך

אבחנה	איפיון	קוד
KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS		L15

דיון/תוכנית טיפולית: המלצה לסד להתקנה לאחר הניתוח

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
טופס בקשה		H139		הודפס

בברכה,

ד"ר אברהם ראובן פנסקי 21872

שם הרופא מס' רשיון חתימה וחותמת הרופא

הסתדרות מדיצינית הדסה
יחידה לפגיעות ספורט
וארטרוסקופיות
החטיבה האורטופדית, פרופ' מ. ליברגל
מנהל המרכז, ד"ר עדי פרידמן

שם: קאחו איליי רפאל	ת.ז: 216325563	תאריך קבלה: 10/05/2020
תאריך לידה: 31/08/2006	כתובת: מ.צפרירים ד.נ האלה 12	טל':02-9917997 טל' נייד:

Diagnosis

כותרת אבחנות

Avulsion Fracture Tibial Eminence : DEFINITIVE DIAGNOSIS

Procedure

ARTHROSCOPY
תחת שיקוף וארטרוסקופיה קיבוע הפרגמנט עם קיי וואייר ועליו בורג חלול קנצלוטי שליש הברגה באורך 44 מ"מ
CRIF AVULSION OF TIBIAL SPINE **:Other**

פרטי הניתוח

LT KNEE
AnasthesiaGeneral Anasthesia - Laryngeal Mask
-

בדיקה בהרדמה

Evaluation Under Anasthesia

The Knee Range of Motion is
Locked Knee Deg 120 - Flexion Deg 10 - Extension
Normal Firm - Normal Lachman sign - Drawer sign:The knee Stabillity findings are
Normal - Normal Rev. Pivot Shift - Pivot Shift
Normal - Normal Lateral Instability - Medial Instability
PosteroLateral Corner InstabilityNormal
PosteroMedial Corner InstabilityNormal
No :Patellar Malalignment
IntraArticular Effusion - Present - Blood
–

Operative Report

Findings:
Patello Femoral Compartment : TrochlealCRS Grade 0 - Normal Whole patella:ICRS Grade 0 - Normal
Medial Compartment Femur:ICRS Grade 0 - Normal Tibia:ICRS Grade 0 - Normal
Medial Meniscus:Normal
Lateral Compartment Femur:ICRS Grade 0 - Normal Tibia:ICRS Grade 0 - Normal
Lateral Meniscus:Normal
Ant. Cruciate LigAvulsion of Eminence
Post. Cruciate LigNormal
תחת שיקוף וארטרוסקופיה קיבוע הפרגמנט עם קיי וואייר ועליו בורג חלול קנצלוטי שליש הברגה באורך 44 מ"מ
-

הנחיות בשחרור
1. הנחיות דריכה - לא דריכה על שאגל -
2. **אזהרות** - אם מופיע חם, אודם, הפרשה בצע הניתוח או כל בעיה אחרת, אנא פנה לרופא
3. **טיפול תרופתי**
נוגדי כאב סביב השעון T. Optalgin 1grX4/day for 10 days

שם : איליי רפאל קאחו	ת.ז :216325563	תאריך קבלה : 10/05/2020
תאריך לידה: 31/08/2006	טלפון: 02-9917997	טלפון נייד:

Scanned with CamScanner

4. אין להרטיב הפצע במשך 10 ימים.
5. יש להתחיל תרגילים לחיזוק שרירים לפי ההוראות בטופס המצורף.
6. להזמין תור למכון פיזיותרפיה לעוד שבועיים. תאר לבדיקה
7. ביקורת מרפאה אורטופדית עוד 10 ימים, יש לקבוע תור בטל' 02-5842111
8. חופש מחלה ל-10 ימים.

3.6. בשעה 10:00

נחתם אלקטרונית ביום: 10/05/2020 בשעה: 13:32 על ידי: עדי פרידמן מספר רשיון: 24953

שם: איליי רפאל קאחו	ת.ז: 216325563	**תאריך קבלה:** 10/05/2020
תאריך לידה: 31/08/2006	**טלפון:** 02-9917997	**טלפון נייד:**

Scanned with CamScanner

מס' רשומה: 216325563
טלפון: 02-9917997

לכבוד,
קאחו איליי רפאל
מ.צפרירים ד.נ האלה 21
צפרירים

הנך מוזמנ/ת לביה"ח הדסה הר הצופים
למרפאה : ברכיים ופגיעות ספורט
מיקום : בנין מרפאות ה.צ. קומה 1
רופא : ברכיים-קדם ניתוח
שרות : 287 מר.אורטו-ברכיים ופגיעות ספורט
ק. משרה"ב: L9249 125 ש"ח (נכון להיום)
תאריך : 18/05/2020 שעה : 09:40 יום בשבוע : ב
תא. עברי : כ"ד אייר תש"פ

---

1. נא להביא אתך מסמכים רפואיים וצילומים לפי הצורך.
בבואך לבית החולים נא להצטייד בתעודה מזהה.
2. **קטין או חסר ישע ילווה ע"י הורה/אפוטרופוס רשמי המצוייד בתעודה מזהה.**
3. נא להגיע 15 דקות לפני השעה הנקובה, לצורך סידור משרדי.
סידור כספי/תשלום מתבצע בדלפקי קבלת חולים בלבד.
4. **הביקור עלול להיות כרוך בהמתנה לרופא, לעיתים אפילו ממושכת.**
5. במקרה של ביטול או דחייה מצדך, נא להתקשר לקביעת תור חדש, טלפון: 02-5842111 או בפקס: 02-5842121 או דרך אינטרנט: www.hadassah.org.il.
6. לתשומת ליבך, במרפאות הציבוריות לא ניתן להתחייב על הרופא המטפל.
7. למידע שימושי על הדסה: 677* מכל טלפון סלולרי או 6777* מטלפון בזק.
8. ביה"ח הדסה הוא בי"ח אוניברסיטאי, וסטודנטים שותפים (לעיתים) בעשייה הרפואית.

ביקור/טיפול חייב בתשלום.
ניתן להמציא התחייבות לשירות הנ"ל.

הופק ע"י סופיה שפירא תאריך הפקה : 10/05/2020 08:58

מעקב מרפאה

מרפאה אורתופדיה ה"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליברגל איתי

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה הר-הצופים ירושלים, טל 02-5844111

קאחו איליי רפאל 3 -21632556 **גיל בקבלה:** 13(8) **תאריך ביקור:** 18/05/2020

שנת לידה: 2006 **מין:** זכר **שם האב:** מיראז **מספר קבלה:** 25247025

כתובת: מ.צפרירים ד.נ האלה 21 **טל':** 02-9917997 052-6563340

ישוב: צפרירים **יחידה:** אורתופדיה- מרפאה ה"צ

גורם מממן: **סוג קבלה:** **יעד לשחרור:**

בעיות ואבחנות

- 823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE - LEFT

סיבת הפניה

8 ימים לאחר קיבוע ארטרוסקופי של שבר תלישה של ה TIBIAL EMINENCE משמאל

רגישויות

לא ידועה כל רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - נפיחות קלה - בינונית
ROM - חסר כ-10 מעלות ליישור מלא , אסור בכיפוף
צלקות תקינות - הוצאו תפרים

צילומים/הדמיות

צילום מהיום - שבר מקובע במעמד טוב

מהלך וסיכום

מהלך תקין
ימשיך עם KNEE IMMOBILIZER ללא כיפוף הברך
בפיזיוטרפיה - לעבוד על השגת יישור מלא , בינתיים - NWB
אפשר חיזוקי QUAD איזומטריים

לקראת הביקור הבא יש להצטייד במייצב ארוך עם צירים מסוג T-SCOPE
ביקורת כאן ביום ראשון ה 7/6/2020 בשעה 1300 עם התחייבות

רופא מאשר: דר' פרידמן דן עדי , רשיון מס' 24953 ***נחתם אלקטרונית***

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

שם הרופא: ד"ר רות קנאי
תחום: רפואת משפחה
מספר רשיון: 23887
כתובת: רח' שריגים 1 שריגים ד.נ. 99835
טלפון: 02-9911868
פקס: 02-9919494
מרפאה:שריגים - לי און מחוז:ירושלים

תאריך 12/05/2020

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

קאחו איליי רפאל	00-21632556-3	13.08	ז	31/08/2006	מיראז אייל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב

צפרירים	צפרירים	21	52 -6563341	52 - 6563340
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף

מספר הפניה: 38947062950

רשיון רופא 023887

תז נבדק 0216325563

מספר הפניה 038947062950

גורם שולח 8947

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

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

אבחנה משוערת ARTHROSCOPY

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/05/2020:
נפילה מאופניים ושבר של טיביאל אמיננס בברך שמאל.
טופל במיון , כעת במחוך צירים.
:12/05/2020
עבר תיקון בארתרוסקופיה בהדסה.

סימנים חיוניים: גובה 145 03/05/2018 משקל 47.1 03/05/2018 bmi 22.40

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/04/2007		HERNIA UMBILICAL

רגישויות
ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
azenil	פריחה	

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה
קאחו איליי רפאל
00-21632556-3 הודפס ע"י ד"ר רות קנאי

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
no known allergy		
קעקוע חינה	פריחה;	רופא

ד"ר רות קנאי

שם הרופא

23887

מספר רישיון

חתימת וחותמת הרופא

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

מרפאה ירושלים D 0340
ד"ר רות קנאי
מ.ר. 23887 מ.ר.מ. 16815
מומחית ברפואת משפחה
מרפי שרגים, טל': 02-9911868

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

קאחז איליי רפאל

00-21632556-3 הודפס ע"י ד"ר רות קנאי

כללית שירות בריאות

מס' אישי: [illegible]

תאריך: 01/06/2020

לכבוד: [illegible]

המשתמש:

אילה רשאל — קאוס — 09-21632596.3

שם מרפאה — ת.ז.

אברהים 121, אור יהודה — 02-6563341

כתובת — טלפון

ב 12.5 תרופה ת.ב 10/05/20 שבו בוצע ליקוי אישור מרשם של עבר חלשה של TIBAL EMMELUN מעל שליש אומים שחרחרה 25/4/20 ב 18/3/20 בקרת מנוח אולי ד"ר פריאיק ין אלי כיה עם קבים בבית ל KREZ MODULIZEK לא כיסוי בדק NWB

בדיקה 24/06/2020
הלך עם קבים בדיות, יש מקבע בדק האמצל NWB בהליכה. שולט ה טב בקבים בסדרות עמק ויצר בריחה אל הצל אתה עם קב ביניים (אמצע האמצעי)
מאמל לעלות עם קבים ללא מעקה (NWB)

בדק שמאל EXT -25 כיסוי לא בדות כי אסור לגמא
יש פגיעה ביטוח סכר הבדר
פרסל שמאל DF PF 50/20

כמו גם דק פרסל שמאל בדק 3
בדק שמאל FLX EXT לפחות 3- אך לא בדקתי כי עדיין אסור להכניס עומס מיוחד מעבר לזה

רק מה שהוא מאוד חושש בשל כאבים הנלוים לחחלין ההתאוששות. אפשרות אם יהיה אפשר להסביר מה לגמות מהגליך ההתאוששות בתקופת הקרנטה - מה פרפל.

בברכה,
אביב שור

ד"ר אביב שור
ביה"ח רמב"ם
מכון פיזיותרפיה ע"ש אלי אבן

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות דף 1

קאוס, אילה רשאל — 09-21632596.3 — הודפס ע"י אביב שור — 01/06/2020

כללית 100 שנה
הכי טובות למשפחה

שם מטופל	אביב שור
תחום:	פיזיותרפיה
מס' רשיון:	10151171
כתובת:	
טלפון:	
מס' פקס:	

מרפאה: מכון פיזיותרפיה בית שמש מחוז: ירושלים תאריך: 01/06/2020

שלום
לדרך
פין

לכבוד הרופא המטפל

המטופל

איליי ריטאל	קאהו	00-21832666-3
שם פרטי	שם משפחה	ת.ז.
צפרירים 21/, צפרירים		52 - 8663341
כתובת		טלפון

בן 13.8, תלמיד ת"ל, ב10/05/20 עבר ניתוח לקיבוע ארטוסקופי של שבר תלישה של TIBIAL EMINEUS בשל נפילת אופניים שהתרחשה ב26/4/20. ב18/5/20 ביקורת מנתח אצל ד"ר פרידמן דן ערכים עם קביים קנה אחד KNEE IMOBILIZER ללא כיפוף ברך, NWB.

בבדיקה 24/05/2020
הולך עם קביים קנויות, יש מקבע בברך משמאל NWB בהליכה, שולט היטב בקביים.
במדרגות עולה ויורד בניתור על רגל אחת עם קב בימין ומעקה בשמאל ימין.
מסוגל לעלות עם קביים ללא מעקה (NWB).

ברך שמאל 26- EXT, מיפוף לא בדקתי כי אסור כרגע
יש נפיחות בינונית סביב הברך
קרסול שמאל 28/ DF PF 60

כוח גס ירך, קרסול שמאל, ברך 3,
ברך שמאל FLX EXT נפחות 3- אך לא בדקתי כי עדיין אסור להפעיל עומס חיצוני בשלב זה

האימא והוא מאוד חוששים בשל כאבים הנלווים לתהליך ההתאוששות. אשמח אם יהיה אפשר להסביר מה לצפות מתהליך ההתאוששות בתקופת הקרחונה - מה נורמלי.

בברכה,
אביב שור

כללית - עמותה ירושלים
אביב שור
פיזיותרפיסט מ.ר. 10151171
מכון פיזיותרפיה בית שמש

מעקב מרפאה

מרפאה אורתופדית ח"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליבדגל אורי

בית חולים הדסה הר הצופים ירושלים טל 02-5849111

קארו איליי רפאל

שנת לידה: 2006 מין: זכר
כתובת: מ.צפריריים ד.נ תאלה 21
ישוב: צפריריים
גורם ממליץ:

3 -Z1632556 גיל בקבלה: 13(9) תאריך ביקור: 07/06/2020
שם תאב:מיראו מספר קבלה: 25316732
טל': 02-9917997
052-6563340
יחידה: אורתופדיה- מרפאה ח"צ
סוג קבלה: יעד לשחרור:

בעיות ואבחנות

- 823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE - LEFT

סיבת הפניה

ארבעה שבועות לאחר קיבוע שבר חלישה של ה TIBIAL SPINE משמאל
מתהלך עם מחוך בישור , בד"כ אינו דורך פרט לתקלות

רגישויות

לא ידועה על רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - מעט מאוד נפיחות
הגבלת יישור של כ-5 מעלות
הברך יציבה
מצליח לכופף כ-20 מעלות

צילומים/הדמיות

ברך שמאל - צילום תקין , דומה לצילום הקודם .

מהלך וסיכום

הנחיות -

1. בשבועיים הקרובים יכול דריכה חלקית עד 50% משקל גוף
2. יכול לכופף עד 30 מעלות
3. המשך פיזיותרפיה - דגש להשגת יישור מלא
4. בעוד שבועיים (6 שבועות מהניתוח) - להתחיל דריכה מלאה בהדרגה עם קביים
5. ביקורת כאן ביום א' ה 5/7/2020 בשעה 1300 עם הסחיבות

רופא מאשר: ד"ר פרידמן דן עדי , רשיון מס' 24953 ***נחתם אלקטרונית***

דוד כהן
אורתופדיה
23267
שדרות יואל אלון 1
02-9937233
02-9995421
מרפאה:ביג - מרכז לרפואה יוצאת - בית שמש מחוז:ירושלים

כללית 100 שנה
הכי שווה למשפחה

טופס בקשה

תאריך 24/05/2020

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
קאתו איליי רפאל	00-21632556-3	13.08	ז	31/08/2006	מיראד אייל

ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
צפרירים	צפרירים	21	52 -6563341	52 - 6563340

מספר רשיון 023267
תז נבדק 0216325563
גורם שולח 3151

לכבוד: חנות לאביזרים אורטופדים

אבחנה משוערת

קוד	איפון	אבחנה
8230		FRACTURE TIBIA

הערות: בהמשך לשבר הגלישה של TIBIAL EMINENCE בברך שמאל - יאשר
קופל בקיבוע ארטרופסקופי , בהמשך שומה KNEE IMMOBILIZER
וכיום זקוק למייצב ברך ארוך עם צרים מסוג T-SCOPE

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.בעיה	איפון	בעיה
01/04/2007		HERNIA UMBILICAL

רגישות/אלרגיות לאי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
azenil	פריחה	

רגישות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
no known allergy		
קשקוש חיטה	פריחה	רופא

זקוק למייצב לברך שמאל עם עיגום מסוג SCOPE בקוטר 24

23267

מספר רשיון

דוד כהן

חויב רבאו
המתייבא

שליחת

מעקב מרפאה

מרפאה אורתופדיה ח"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליברגל אירי

בית החולים האוניברסיטאי של חדסה הר-הצופים ירושלים, טל 02-5844111

קאחו איליי רפאל 3 21632556 גיל בקבלה: 13(10) תאריך ביקור: 05/07/2020

שנת לידה: 2006 מין: זכר שם האב: מיראו מספר קבלה: 25500816

כתובת: מ.צפרירים ד.ג האלה 21 טל': 02-9917997 052-6563340

ישוב: צפרירים יחידה: אורתופדיה- מרפאת ח"צ

גורם מממן: סוג קבלה: יעד לשחרור:

בעיות ואבחנות

- 823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE - LEFT

סיבת הפניה

חודשיים לאחר הניתוח
עדיין עם מחוך
מבצע פיזיוטרפיה
מרגיש הגבלת טוף יישוד

רגישויות

לא ידועה כל רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - ללא נפיחות
ROM -חסר כ3-2 מעלות ליישור מלא וכ- 5 מעלות לכיפוף מלא
יציבות הברך שמורה
דלדול של ה QUAD

צילומים/הדמיות

ברך שמאל -צילום תקין , ללא שינוי מצילום קודם

מהלך וסיכום

מחלים משבר תלישה של ה TIBIAL EMINENCE משמאל
ניתן להוריד את המחוך ולהתקדם בפיזיוטרפיה מבחינת - השגת טווח תנועה מלא
והתקדמות בפרופריוצפציה ושיקום מנגנון ההליכה

ביקורת מרפאה כאן ביום א' ה 30.8.2020 בשעה 1400 עם התחייבות

רופא מאשר: דר' פרידמן דן עדי , רשיון מס' 24953 ***נחתם אלקטרונית***

ביקורת רבאו
23/8/20
בשעה 14:30

מספר הסיכום: 32705125 גירסה: 1 תאריך הדפסה: 05/07/2020 13:56 דף 1 מתוך 1

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

Scanned with CamScanner

מרכז קורן
לפיזיותרפיה
ותנועה

תאריך 18.8.2020

לכבוד: ד"ר פריצמן

הנדון: גלי אלמו

שלום רב

גלי הגיעה פיזיותרפיה בגין שאלה מ- 9.6.
מעקב יפה. היא מדווחת טווחי התנועה- השיב יותר
מאז אך עדיין יש יתר. נפח- מעט נמשך קיבוע של
טווח עד כה אבל מעולה לגיל לקראת שלב
נפח קונצנטרי- הרחבה לגיסול מס' שיר. עדיין אדוות של
ש.ר.- ,ש.ב- , ש.ל.- במרחק 7.5 לו סי' פרקטיות לפני
בהתאמה. שיר הקסרו- ש.ר.-.

שב- טוב.
מבקשת מרוח רידה אך לא בעלה.
מבקשת לנוע אל ב רגיל.
מבקשת לנוע מרגל לרגל.
מומלץ לתוך שרירים כולל אמות אלכסון ל כסה ימי.
נדון המשך פיזיותרפיה.

בברכה

MScPT צבי
מרפאת מוסמכת
מרכז קורן לפיזיותרפיה
טל: 025343805

Scanned with CamScanner

מעקב מרפאה

מרפאה אורתופדיה ה"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליברגל אירי

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה הר הצופים ירושלים, טל 02-5844111

קאחו איליי רפאל

שנת לידה: 2006 מין: זכר
כתובת: מ.צפרירים ד.נ האלה 21
ישוב: צפרירים
גורם ממון:

21632556- 3 גיל בקבלה: 13(11) תאריך ביקור: 23/08/2020
שם האב: מיראז מספר קבלה: 25763075
טל': 02-9917997
052-6563340
יחידה: אורתופדיה- מרפאה ה"צ
סוג קבלה: יעד לשחרור:

בעיות ואבחנות

- 823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE - LEFT

סיבת הפניה

3.5 חודשים לאחר קיבוע שבר TIBIAL EMINENCE בברך שמאל
מתקדם יפה בפיזיוטרפיה
לפני מספר ימים נפל ונחבל בברך שמאל ומאז הכאב התגבר
בצילום ברך שמאל מהיום - הקיבוע והשבר תקינים , ללא ממצאים גרמיים חדשים

רגישויות

לא ידועה כל רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - ללא נוזל תוך פרקי מוגבר
ROM מלא פרט ליישור היתר הקיים בברך ימין
יציבות קדמית מצויינת
עדיין דלדול (צפוי) של ה QUAD

מהלך וסיכום

השתקם יפה מאוד
ימשיך ויסיים את הטיפול הפיזיוטרפי
ביקורת בעוד 6 חודשים לאחר תיאום תור

רופא מאשר: דר' פרידמן דן עדי ,רשיון מס' 24953 ***נחתם אלקטרונית***

טיאון תוספ 02-5842111

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

Scanned with CamScanner

מעקב מרפאה

מרפאה אורתופדיה ה"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליברגל איריי

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה הר-הצופים ירושלים, טל 02-5844111

קאחו איליי רפאל 3 -21632556 גיל בקבלה: 13(11) תאריך ביקור: 23/08/2020

שנת לידה: 2006 מין: זכר שם האב:מיראז מספר קבלה: 25763075
כתובת: מ.צפרירים ד.נ האלה 21 טל': 02-9917997
ישוב: צפרירים 052-6563340 יחידה: אורתופדיה- מרפאה ה"צ
גורם ממון: סוג קבלה: יעד לשחרור:

בעיות ואבחנות

- 823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE - LEFT

סיבת הפניה

3.5 חודשים לאחר קיבוע שבר TIBIAL EMINENCE בברך שמאל
מתקדם יפה בפיזיוטרפיה
לפני מספר ימים נפל ונחבל בברך שמאל ומאז הכאב התגבר
בצילום ברך שמאל מהיום - הקיבוע והשבר תקינים , ללא ממצאים גרמיים חדשים

רגישויות

לא ידועה כל רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - ללא נוזל תוך פרקי מוגבר
ROM מלא פרט ליישור היתר הקיים בברך ימין
יציבות קדמית מצויינת
עדיין דלדול (צפוי) של ה QUAD

מהלך וסיכום

השתקם יפה מאוד
ימשיך ויסיים את הטיפול הפיזיוטרפי
ביקורת בעוד 6 חודשים לאחר תיאום תור

רופא מאשר: דר' פרידמן דן עדי , רשיון מס' 24953 ***נחתם אלקטרונית***

ציון תפקיד 02-5842111

תר רפואה

מ.ר. 12

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

Scanned with CamScanner

מעקב מרפאה

מרפאת אורתופדיה ח"צ, מנהל: פרופ' יואב מתן
מנהל האגף: פרופ' ליברגל איתי

בית החולים האוניברסיטאי של הדסה הר-הצופים ירושלים, טל 02-5844111

קאחו איליי רפאל 3 21632556 **גיל בקבלה:** 14(10) **תאריך ביקור:** 01/07/2021

שנת לידה: 2006 **מין:** זכר **שם האב:** מיראו **משפר קבלה:** 50580189001-1

כתובת: מ צפריריים ד נ תאלה 23 **טל':** 02-9917997 052-6563340

ישוב: צפריריים **יחידה:** אורתופדיה- מרפאה חיצ

גורם מממן: שירותי בריאות כללית-ירושלים **סוג קבלה:** **יעד לשחרור:**

בעיות ואבחנות

- **823.80.01 TIBIAL EMINEUS AVULSION FRACTURE**

סיבת הפניה

14 חודש לאחר קיבוע שבר חלישה של TIBIAL SPINE משמאל
מרגיש טוב וחזר לפעילות מלאה ללא הגבלה

רגישויות

לא ידועה כל רגישות

בדיקה גופנית

ברך שמאל - ללא נפיחות
ROM מלא
יציבות קדמית מצויינת
שריר QUAD תקינים

מהלך ושיכום

חלים יפה
חזר לפעילות גופנית לפי רצונו , כולל שיעורי חנ"ג
ביקורת לפי חצורך

רופא מאשר: דר' פרידמן דן עדי , רשיון מס' 24953 *****נחתם אלקטרונית*****

מספר הסיכום: 38847508 גירסה: 0 תאריך הדפסה: 01/07/2021 12:15 דף 1 מתוך 1

"מידע רפואי אישי" - מסמך זה מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת פרטיות. כל המוסר שלא כדין עובר עבירה.
לתשומת ליבך-כל ביקור במרפאה כרוך בהבאת התחייבות מקופת חולים או בתשלום עצמי

נספח 3 :

חוות דעת אורתופדית

(עמודים 47 עד 49)

ד"ר תומר קרבאל
מומחה בכירורגיה אורטופדית

TOMER KRAVEL MD
ORTHOPEDIC SURGEON

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

חוות דעת רפואית.

20/12/2022

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

1. בעל תואר ד"ר לרפואה של הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל- אביב משנת 1999.
2. בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה שמספרו 32157 משנת 1999.
3. מומחה בכירורגיה אורטופדית משנת 2006, רישיון מספר 22235.
4. בוגר קורס טראומה אורטופדית מסוג AO משנת 2001.
5. השתלמות באולטרה סאונד פרקי ירך לתינוקות STOLZALPE, AUSTRIA, אצל פרופסור גרף.
6. רופא פוסק בוועדות ערר של משרד הביטחון.
7. תת התמחות במכון רובין לאורטופדיה, ביה"ח Sinai בבולטימור
8. רופא בכיר בית החולים שיבא תל-השומר עד 2022
9. אורטופד בכיר בית חולים מאיר

קאחו אילייי רפאל ת.ז 216325563

חוות דעת רפואית להגיש בתביעה לביטוח איילון
אילייי נבדק על ידי ביום 20/12/2022 לאחר שזוהה כמקובל

מסמכים רפואיים:

- גיליון מוקד טרם
- גיליון אשפוז בית חולים הדסה
- דו"ח ניתוח
- צילומים ברך שמאל
- מעקב רפואי אורטופדי ד"ר שוויקי. ד"ר פנסקי. ד"ר פרידמן
- מעקב רפואי רופאת משפחה ד"ר רות
- דו"ח פיזיוטרפיה

פרטי המקרה:

בן 16
ביום 25.4.2000 נפל מאופניים. נתקל בבמפר ונחבל בברך שמאל ויד ימין
טופל במוקד רפואי ובית חולים הדסה
בבדיקתו נפיחות בברך עם הגבלה בתנועה. שפשוף עורי
צילום ברך שמאל – שבר אמיננס קדמי מקיבר 2-3
לאחר כ 10 ימים עבר ניתוח רה אינסרציה וקיבוע עם בורג לאמיננס בבית חולים הדסה

תלונותיו-
מגבלה וקושי בביצוע פעולות של כוח של הברך.
קושי וכאב בפעולות יומיומיות – מגבלה קשה בכיפוף ויישור הברך, בעמידה ו/או הליכה ממושכת, במעברים (קימה מישיבה לעמידה), עליה וירידה במדרגות, בהליכה על משטחים שאינם יציבים.
"קליקים" של המפרק בכיפוף ויישור המלווים בכאב.
אסימטריה ודלדול שרירים באזור הברך
כאבים ונפיחות מוגברת במאמץ ו/או עומס.

בבדיקה:

הולך ללא צליעה אנטלגית. טרנדלנבורג –
במדידה דלדול 2.0 ס"מ שריר ארבע ראשי ירך שמאל
כוח גס ותחושה תקינים

ברך שמאל - ציר תקין. יישור -5. כיפוף 100. רגישות קדמית . פתיחה 0 בכיפוף ברך 30 מעלות. לחמן+2. מגירה +2 מבחן עיכוב פיקה-. מבחן טחינה -
מקמורי - מדיאלי
אין סימנים מניסקיאליים לטרליים
אי יציבות לטרלית דרגה 1 בכיפוף 30 מעלות

ברך ימין - ציר תקין. יישור -0. כיפוף 130. רגישות מדיאלית . פתיחה 0 בכיפוף ברך 30 מעלות. לחמן-. מגירה +- מבחן עיכוב פיקה-. מבחן טחינה +
מקמורי - מדיאלי
אין סימנים מניסקיאליים

דיון ומסקנות

בן 16
ביום 25.4.2000 נפל מאופניים. נתקל בבמפר ונחבל בברך שמאל ויד ימין
טופל במוקד רפואי ובית חולים הדסה
בבדיקתו נפיחות בברך עם הגבלה בתנועה. שפשוף עורי
צילום ברך שמאל – שבר אמיננס קדמי מקיבר 2-3
לאחר כ 10 ימים עבר ניתוח רה אינסרציה וקיבוע עם בורג לאמיננס בבית חולים הדסה

לסיכום- איליי כבן 16. נער נבון
חבלה לברך שמאל בנפילה לפני שנתיים וחצי כפי המתואר
אובחן בברך שמאל שבר אמיננס קדמי- תלישה של רצועה צולבת קדמית
עבר ניתוח רהאינסרציה וקיבוע עם בורג
מדובר בחבלה משמעותית לברך

מתקשה לחזור לתפקוד תקין. בבדיקה יש דלדול שרירים ואי יציבות קדמית +2

כיום מצבו צמית וקשור כולו לתאונה
לדעתי יש לקבוע את הנכות הצמיתה כדלקמן:

- **15% לפי 35 (1) ג חלקי דומה- לאחר פגיעה בברך ושוקית שמאל עם השפעה על כושר הפעולה הכללי**
- **5% לפי 75(1)ב חלקי אסטטי**

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

על החתום
ד"ר תומר קרבאל

נספח 4 :

יפוי כח

(עמודים 51 עד 52)

יפוי כח

אני החי"מ, אל ושרית הטר/ ,
ת.ז. מס' 027703457 ; 027805107 , מרחוב 3 פריר יפ/ ,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ להיות באי כוחי במשפט של
_____ נגד _____ בענין תאונת ~~דרכים~~ מיום 25/4/20 _____
מבלי לפגוע בכללויות 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 ברישומו 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 12 לחודש 12 שנה 21

חתימה: X

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אברהם פרידנברג
מס' רישיון: 62254