

אורתופדיה
מכתב שחרור - סיעודי

מספר מקרה: 11007272



שם יחידה: מחלקת אורתופדיה	מנהל/ת מחלקה: ד"ר רותם דוד מ.ר. 35023	אח/ות אחראי/ת: נטלי וקנין
טלפון: 04-6828641	פקס: 04-6828243	דוא"ל: AlizaBarda@ziv.gov.il

שם משפחה: נגרקר	שם פרטי: יוגב	ת.ז.: 35871805
תאריך לידה: 26/05/1979	גיל: 44	טלפון: 052-6430232
מין: זכר	גורם מממן: קופ"ח לאומית	כתובת: הצבעונים 23 קצרין קצרין 1290000

תאריך קבלה לביה"ח: 20/11/2023
שעת קבלה לביה"ח: 10:04
מספר ימי אשפוז בביה"ח: 4
זמן קבלה למחלקה: 10:31 20/11/2023

תאריך שחרור

תאריך שחרור: 23/11/2023 שעה: 09:34
יעד השחרור: לביתו/ה

אנשי קשר

קרבה: אפטרופוס מספר זיהוי שם פרטי שם משפחה טלפון 1 דוא"ל
הערה: אבא לא יצחק נגרקר 0528906276
ניתן למסור מידע

אבחנות
בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
CELLULITIS AND ABSCESS OF OTHER SPECIFIED SITES	682.8	Right	20/11/2023	✓			
RT WRIST INFECTED WOUND FOREIGN BODY							

אבחנות רקע

אבחנה	קוד	צד	תאריך	S/P	M/P	Rec
PERSONAL HISTORY OF ARTHRITIS	V13.4					

לא ידועה רגישות לתרופות

מחלקה: מחלקת אורתופדיה

מקרה: 11007272

ת"ז: 35871805

שם: יוגב נגרקר

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	לחץ דם	דופק	חום	סטורציה	מתן חמצן	אופן מתן שתן
09:22 23/11/2023	128 / 78	76		98	אוויר חדר	ספונטי
09:21 23/11/2023			36.8			
16:39 22/11/2023	128 / 74	77		100	אוויר חדר	ספונטי
16:38 22/11/2023			36.8			
08:00 22/11/2023	121 / 75	87	37.1	98	אוויר חדר	

אומדן זיהוי צרכים

מועד עדכון: 08:36 22/11/2023	
הליכה יציבה/מרותק למיטה/לא נייד	יציבות בהליכה
מתהלך ללא עזרי הליכה	שימוש בעזרים לניידות/פעילות
עצמאי	אכילה
עצמאי	הלבשה
עצמאי	רחיצה
עצמאי	שימוש בשירותים
טוב	מצב פיזי
הכרה מלאה	הכרה/מנטלי
מלאה	ניידות
שליטה מוחלטת	שליטה על הסוגרים
לא	היסטוריה של הנפילות
לא	יותר מאבחנה רפואית פעילה אחת (מצבים/מחלות)
עירוי, זונדה, קטטר, נקזים, מוניטור	ציוד מגביל
מבין הוראות	הבנת ההוראות/מנטלי
חיוני	התנהגות
כן	שיתוף פעולה
תקינה	התמצאות במקום/בזמן
תקין	מצב רגשי
לא ידוע	האם במעקב פסיכולוג/פסיכיאטר

אומדן כאב

מועד עדכון: 09:18 23/11/2023	
מטופל בהכרה מלאה ומתקשר	מצב המטופל
09:18 23/11/2023	זמן ביצוע
0	עצמת הכאב

ציוני אומדנים - אומדן כאב

אומדן	תאריך	ציון	משמעות
NRS	23/11/23 09:18	0	ללא כאב

אומדן אחרון

אומדן כף רגל סוכרתית

מועד עדכון: 11:14 20/11/2023	
קבלה	

שם: יוגב נגרקר	ת"ז: 35871805	מקרה: 11007272	מחלקה: מחלקת אורתופדיה
----------------	---------------	----------------	------------------------

המטופל מאובחן כסוכרתי	לא

ציוני אומדנים - אומדן כף רגל סוכרתית

<u>אומדן</u>	<u>תאריך</u>	<u>ציון</u>	<u>משמעות</u>
<u>אומדן אחרון</u>			
אומדן כף רגל סוכרתית	20/11/23 11:14	-1	מטופל אינו מאובחן כסוכרתי/לא נדרש ביצוע אומדן

אומדן שלמות העור

שלמות העור אינה תקינה; נרשם ע"י: ביבאר איהאב מ.ר. 238467 בתאריך 20/11/2023 11:11

סוג הפצע: אחר; נרשם ע"י: ביבאר איהאב מ.ר. 238467 בתאריך 20/11/2023 11:11

דיווח מס: 3'; סוג הפצע: אחר; תאריך הופעה: 20/11/2023; מיקום הפצע: אמה ימין; תאריך דיווח: 23/11/2023 09:30
דיווח ע"י: ביבאר איהאב מ.ר. 238467; הערות: בוצע שטיפה לפצע במקלחת על ידי המטופל לאחר קבלת ההסבר, לפי
רופאים בוצע חבישה עם גילונט וחבישה אמריקאית; סוג מזרון: מזרון רגלי;

נשימה

11:09 20/11/2023

נשימה: תקינה

אמצעי עזר לנשימה: אוויר חדר

פעילות מעיים

11:13 20/11/2023

פעולת מעיים: תקינה

שליטה במתן: שליטה מלאה

סוג יציאה: תקינה

יציאה אחרונה: 20/11/2023

צנתרים

צנתר	איבר ומיקום	מועד הכנסה	מועד הוצאה
צנתר ורידי Peripheral	LT Radial יד שמאל	11:30 20/11/2023	10:23 23/11/2023

אומדן וטיפול בסטומה

11:13 20/11/2023

סטומה: אין

כלכלה

11:13 20/11/2023

אומדן תזונה: ק

תזונה בבית: רגילה

יכולת אכילה: עצמאי

דרך מתן: דרך הפה

תיאבון: תקין

חושים

11:14 20/11/2023

ראיה: תקינה

שמיעה: תקינה

דיבור: תקין

פה וריריות

11:14 20/11/2023

מחלקה: מחלקת אורתופדיה

מקרה: 11007272

ת"ז: 35871805

שם: יוגב נגרקר

פה וריריות: תקין

שיניים: טבעיות

שעות חלוקת תרופות

א. מתן	תרופה	מתאריך	ניתן על ידי	ביצוע אחרון	סטטוס
IV	INJ CEFAMEZINE (CEFAZOLIN) 2 g X3 Per Day, Every Day 06:00 2 g 14:00 2 g 22:00 2 g	21/11/2023 08:22	ד"ר בשיר מגדי מ.ר. 1161052	23/11/2023 06:00	Renewed
IV	INJ PARACETAMOL IV (PARACETAMOL (ACETAMINOPHEN)) 1 g S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:7 Max Dosage:3 g Indication:..	21/11/2023 08:22	ד"ר בשיר מגדי מ.ר. 1161052		Renewed
PO	DRP OPTALGIN 500MG/ML (DIPYRONE (METAMIZOL)) 1000 mg S.O.S Max Times Per Day:4 Min Interval Hours:6 Max Dosage:4000 mg Indication:pain and fever	22/11/2023 15:32	ד"ר אחמד עאדל מ.ר. 172808		New Order
PO	SYR OXYCOD SYR 10MG/5ML (OXYCODONE) 10 mg S.O.S Max Times Per Day:3 Min Interval Hours:8 Max Dosage:30 mg Indication:pain	22/11/2023 15:32	ד"ר אחמד עאדל מ.ר. 172808		New Order
IV	INJ CEFAMEZINE (CEFAZOLIN) 1 g X3 Per Day, Every Day 06:00 1 g 14:00 1 g 22:00 1 g	20/11/2023 18:48	ד"ר כרכבי ג'ורג' מ.ר. 155673	21/11/2023 06:21	Non- Active

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				10 ימים	ביום 4 X	500 mg	PO	CEFORAL (CEPHALEXIN)

אומדן ותכנון צרכי ההדרכה

	מועד עדכון: 11:14 20/11/2023	
	קבלה	
	מטופל	מקבל ההדרכה
	עברית	שפת דיבור עיקרית
	עברית	שפת קריאה
	לא קיימים	צרכים מיוחדים
	גבוהה	יכולת המודרך להבין את ההדרכה
	מעוניין	נכונות המודרך לקבלת ההדרכה
	שיחה	אמצעי ההדרכה שסייעו למטופל
	חומר כתוב	

שם: יוגב נגרקר	ת"ז: 35871805	מקרה: 11007272	מחלקה: מחלקת אורתופדיה
----------------	---------------	----------------	------------------------

הדגמה	
-------	--

הדרכת מטופלים

רקע ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור נותן ההדרכה	שפת ההדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך ההדרכה	הוודר ע"י
הדרכה לקראת שחרור	בכתב+ בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		23/11/2023 10:30	איהאב ביבאר
דיווח: הוודר לפי ההמלצות הכתובות במכתב השחרור הרפואי								
רקע ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור נותן ההדרכה	שפת ההדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך ההדרכה	הוודר ע"י
הדרכה לצום/תזונה	בכתב+ בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		20/11/2023 11:15	איהאב ביבאר
דיווח: ניתנה ההדרכה להישאר בצום לקראת ניתוח/פרוצדורה פולשנית/סדציה.								
רקע ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור נותן ההדרכה	שפת ההדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך ההדרכה	הוודר ע"י
הדרכה לניהול הטיפול בכאב	בכתב+ בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		20/11/2023 11:15	איהאב ביבאר
דיווח: ניתנה ההדרכה על כאב צפוי בעקבות פרוצדורה/ניתוח וניהול הכאב לאחר הפרוצדורה/הניתוח. ניתנה ההדרכה על מניעת כאב, אומדן כאב על פי סרגל כאב, וטיפול במשככי כאבים.								
רקע ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור נותן ההדרכה	שפת ההדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך ההדרכה	הוודר ע"י
הדרכה לניהול הטיפול התרופתי	בכתב+ בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		20/11/2023 11:15	איהאב ביבאר
דיווח: המטופל הוודר שלא לקחת תרופות על דעת עצמו.								
רקע ההדרכה	אופן ההדרכה	מקבל ההדרכה	סקטור נותן ההדרכה	שפת ההדרכה	תוצאות ההדרכה	תרופות	תאריך ההדרכה	הוודר ע"י
הדרכה היכרות עם מחלקת/יחידת האשפוז	בכתב+ בעל-פה	מטופל	סיעוד	עברית	הבין הכל		20/11/2023 11:14	איהאב ביבאר
דיווח: סביבת המטופל: נתנה ההדרכה על יחידת המטופל, שימוש במיטה, מיקום פעמון בחדר, בשירותים ובמקלחת, תאורת לילה... מניעת זיהומים: נתנה ההדרכה על כללי מניעת זיהומים, היגיינת ידיים, זיהומים עמידים, בידוד, עטית מסיכה • זכויות מטופל: ניתן מידע רלוונטי והדרכה למטופל ומשפחתו על זכויות וחובות, ושמירה על חפצי ערך. ניתן הסבר על האפשרות לשמירת חפצי ערך בכספת ביה"ח כמו כן הוסבר למטופל ומשפחתו שאין ביה"ח אחראי על חפצי ערך שנשארים ברשות המטופל. נתנה ההדרכה על סדר יום במחלקה, ביקור צוות מטפל, שעות פגישת עם רופא מטפל/רופא בכיר, תכנון וסדר שחרור מהמחלקה. הוסבר על שעות חלוקת אוכל, כללי שמירת מזון במקרר המחלקה, מיקום תחנת אחות, מיקום מקלחת ושירותים, שימוש בפעמון, ואזורים ממוגנים, ועל היחידה למיצוי זכויות בקומת הכניסה של ביה"ח.								

תוכנית לשחרור מטופל

נדרש המשך טיפול בקהילה: כן

שם מבטח: לאומית

סוג הטיפול/אבחנה

שם: יוגב נגרקר	ת"ז: 35871805	מקרה: 11007272	מחלקה: מחלקת אורתופדיה
----------------	---------------	----------------	------------------------

יעד השחרור: הביתה

המלצות סיעודיות להמשך טיפול ומעקב

INCISION WITH REMOVAL OF FOREIGN BODY OR DEVICE FROM SKIN AND SUBCUTANEOUS TISSUE,
20/11/23 מ- DISTAL FOREARM RIGHT

מטופל הבוקר במצב כללי טוב ללא תלונות
נמדדו סימנים חיוניים
עצמאי בניידות
נבדק בביקור רופאים
קיבל טיפול תרופתי וסיעודי כרשום
פצע ניתוח בוצע שטיפה לפצע על ידי המטופל במקלחת לאחר קבלת הדרכה מהצוות
פצע ניתוח נחבש עם גילונט וחבישה אמריקאית לפי רופאים
פורק ונפלון
אכל ושתה כרצונו
שתן ספונטאני
קיבל מכתב שחרור משתחרר לביתו עצמאי
הודרך לפי ההמלצות הכתובות במכתב השחרור הרפואי

המלצות כלליות של הרופא

המלצה: החלפת חבישה כל יומיים בקהילה
מעקב מומחה כף יד מרפאות חוץ במוסדנו יום ראשון 3.12.2023 יש להזמין תור דרך מערכת זימון תורים.
ג שבועיים
הפעלה לשורש כף יד ואצבעות יד ימין לפי יכולת
משככי כאבים לפי הצורך
טיפול אנטיביוטיקה לפי מרשם מצורף
בכל החמרה לפנות למיון לבדיקה חוזרת

חתימת אח/ות בשחרור

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ביבאר איהאב מ.ר. 238467	אח/ות	23/11/2023 10:31

הופק על ידי ביבאר איהאב 238467