

מנהל מח': דר. עאוני אליאס

## סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10718195

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

### מעדי פתחי

ת.ז.: 21200570-6	מין: זכר	ת.לידה: 18/09/2000	גיל: 19 ש
מספר אישי: 8673711	שם האב: ריזק	טל: 054-9091561	טל: 04-6784222
מצב משפחתי: ר	קופ"ח: קופ"ח לא ידועה	סוג מבקר: צה"ל	
כתובת: מגאר שכ מערבית ת.ד. 399, מגאר, 2012800			

### נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: נפילה, חבלה, חתך	גורם מפנה: ביקור רופא צה"ל	מבטח: צה"ל קרפ"ר-תקציבים
תאריך קליטה במיון: 19/07/20	שעה: 00:18	
תאריך קליטה בבי"ח: 19/07/20	שעה: 00:18	
זמן בדיקת רופא: 19/07/20, 00:33		
תאריך יציאה: 19/07/20	שעה: 00:45	

### אבחנות נוכחיות

372.89- OTHER DISORDERS OF CONJUNCTIVA

### רגישויות

לא ידוע

### תלונה עיקרית

לדבריו נפגע בעינו הימנית במהלך נסיעה בטרקטורון.

### בדיקה גופנית

עיניים: OD :

חדות ראייה 6/8 עם חריר 6/6--  
עפעפיים ללא ממצא פתולוגי גס  
לחמית מעט גרויה, ארוזיה קווית נזלית  
קרנית שקופה, זכה, ללא פגם אפיטליאלי  
לשכה קדמית עמוקה וזכה  
קשתית שלמה  
אישון עגול

עדשה שקופה

זגוגית שקופה

קרקעית - דיסקה בגבולות ברורים, שקערורית פיזיולוגית, רפלקס מקולרי בגדר הנורמה, מהלך כלי דם סדיר  
OS :

חדות ראייה +6/7.5

עפעפיים ללא ממצא פתולוגי גס

לחמית שקטה

קרנית שקופה, זכה, ללא פגם אפיטליאלי

לשכה קדמית עמוקה וזכה

קשתית שלמה

אישון עגול

עדשה שקופה

זגוגית שקופה

קרקעית - דיסקה בגבולות ברורים, שקערורית פיזיולוגית, רפלקס מקולרי בגדר הנורמה, מהלך כלי דם סדי

### דיון וסיכום הקבלה

ארוזיה בלחמית בולברית מימין, טופל בטוברקס. לא נצפה גו"ז.

### מצב המטופל בשחרור ממיון

### תכנית טיפול והמלצות להמשך

\*ביקורת רופא עיניים בקופ"ח לפי הצורך

\*מעקב רופא משפחה

\*משככי כאבים לפי הצורך

\*במקרה של החמרה במצב, טשטוש ראייה, הבזקי אור, יש להיבדק ע"י רופא עיניים בדחיפות

חופשת מחלה: 3 ימים

### טיפול תרופתי להמשך

**TOBREX EYE OINT 0.3% 3.5G (TOBRAMYCIN)**

שוחרר בליווי

### חתימה

רופא מאשר: גרנובסקי, אמיל

חתימה:

מספר רשיון: 1120219

00:37 19/07/20