

התובע:

אמיר לור ת.ז. 055466767

מרחוב דב גרונר 40, בני ברק

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג ו/או
ניצן בן צבי

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358 פקס': 077-3180983

- נגד -

הנתבעות:

1. עיריית רמת גן

מרחוב ביאליק 35, רמת גן

2. איילון חברה לביטוח בע"מ

מרחוב אבא הלל 12, רמת גן

מהות התביעה:

נזיקין - נזקי גוף

סכום התביעה:

אינו ניתן להערכה – עד גובה סמכות בית המשפט

כתב תביעה

1. הנתבעת 1 הינה עירייה הפועלת על פי דין, אשר בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו היתה הבעלים ו/או המחזיקה ו/או האחראית לתחזוקת המדרכות והכבישים בתחום שיפוט.
2. הנתבעת 2 הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את הנתבעת 1 בביטוח אחריות, כמשמעו בחוק חוזה הביטוח.
3. בנוסף להיותה מבטחת הנתבעת 1 בביטוח אחריות כאמור, הנתבעת 2 גם ביטחה את השימוש ברכב הנושא מס' רישוי 51-888-58 (להלן: "**הרכב**") על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.
4. התובע, יליד 17.8.58, היה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו המשתמש ו/או הנוהג ברכב.
5. בתאריך 8.9.11, יצא התובע מביתו, ברחוב בית חורון 14, ברמת גן, כשהוא אוחז בטיסנים לצורך עבודתו, הלך התובע לכיוון רכבו אשר חנה "במפרץ" חניה ברחוב בית חורון בסמוך לבית מס' 10, עת צעד במטרה לרדת לכביש

לכיוון דלת רכבו נפל התובע ונחבל כתוצאה ממפגע במדרכה (להלן: "התאונה").

רצ"ב תמונות המפגע לאחר שתוקן ע"י הנתבעת 1 ו/או מי מטעמה, מסומנות "1 - 3" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

6. יצויין כי, נוכח סד הזמנים והסמיכות למועד ההתיישנות מוגש כתב תביעה זה בעילות חלופיות, על פי חוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, ולחילופין, על פי פקודת הנזיקין.

7. התובע נחבל בראשו, בפניו, בכתפיו, ברגל ימין ובגב התחתון, הוא פנה לקופת החולים כשהוא מדמם מפיו עם שתי שיניים שבורות, שם אובחנו נפיחות וקרישי דם בפניו ובשפה, ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר לביתו, הופנה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "4 - 6" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

8. הכאבים וההגבלה בתנועות הגב התחתון ורגל ימין החמירו, והתובע נאלץ להסתייע בעזרים לצורך הליכה, הוא טופל, בין היתר, במחלקה לרפואת כאב בבית החולים איכילוב, וקיבל זריקה לצורך שיכוך הכאב. הוא הופנה לביצוע בדיקות הדמיה אשר הדגימו בלטי דיסק בגובה L1 - L3, פריצת דיסק פורמינלית ימנית עם לחץ ניכר על שורש L3 ובלט דיסק בגובה L5-S1. בדיקת אולטרא-סאונד אשר בוצעה לתובע וכוונה לברך ימין הדגימה חשד לקרע במיניסקוס המדיאלי, ציסטה מינסקיאליה לטראלית והוא הופנה להמשך טיפולי פיזיותרפיה, טיפולי רפואה משלימה ורפואת כאב.

9. מחמת התאונה, ובשים לב לכאבים ולקושי בתפקוד ובהתניידות החל התובע לסבול מחרדה, דכאון והפרעות בשינה. הוא טופל במסגרת המרכז לבריאות הנפש וטופל באמצעות טיפול תרופתי פסיכיאטרי, ובאמצעות טיפול פסיכולוגי.

10. התובע הופנה להמשך מעקב רפואי, ביצוע בדיקת EMG, ביצוע בדיקות הדמיה המכוונות לכתפיו, נטילת תרופות אופייאטיות, והמשך טיפול פיזיותרפי, הידרותרפי, טיפולים פסיכולוגיים וטיפול תרופתי.

11. הכאב וההגבלה בתנועות ברך ימין החמירו והתובע נאלץ להסתייע במקל הליכה ובעת התקפות כאב חריפות אף בקביים.

12. העומס אשר "הועבר" מרגלו הימנית לרגלו השמאלית נתן את אותותיו והוחלט להפנות את התובע לביצוע בדיקת MRI המכוונת לשתי הברכיים. הבדיקה הדגימה קרע גדול במיניסקוס המדיאלי של ברך ימין, וקרע במיניסקוס המדיאלי של ברך שמאל.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "7 - 27" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

13. התובע פנה בתביעה להכרה בתאונת כתאונת עבודה ולתשלום דמי פגיעה ותביעתו התקבלה ע"י המוסד לביטוח לאומי. תביעתו לקביעת דרגת נכות מעבודה התקבלה גם כן ולבסוף, לאחר קיומו של הליך בבית הדין האזורי לעבודה, ועדה רפואית בנוכחותו של התובע קבעה את נכותו כדלקמן:

א. 10% בגין הגבלה בתנועות ברך ימין.

ב. 20% בגין הפרעות במצב הרוח המצריכות טיפול תרופתי והגבלה בינונית על כושר התפקוד.

ג. 0.75% בגין אובדן שיניים.

סה"כ נכות משוקללת (מעוגלת) : 29%

רצ"ב החלטת המל"ל, מסומנת "28" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

14. כאמור בסעיף 6 דלעיל, תביעה זו מוגשת בעילות חלופיות, וככל ולא תתקבל טענת התובע לפיה המדובר הוא בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, יטען התובע כי התאונה אירעה עקב התרשלותה של הנתבעת 1, אשר באה לידי ביטוי, בין היתר, במעשים ו/או במחדלים הבאים :

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

(ב) לא דאגה לבטיחות התשתיות המוצבות בעיר.

(ג) לא דאגה לתקינותם ולתחזוקתם הראויה של המדרכות, למרות שצפתה או צריכה היתה לצפות שהולכי הרגל עלולים להיפגע מהמפגע.

(ד) לא הזהירה את הולכי הרגל מפני המפגע.

(ה) לא דאגה להסרת המפגע.

(ו) לא דאגה לגדר את המפגע.

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

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

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

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

15. ד"ר יחזקאל טיטיון, מומחה בכירורגיה אורתופדית, אשר בדק את התובע, קבע את נכותו האורתופדית כדלקמן :

א. 10% בגין הפגיעה בעמ"ש מותני עם פריצת דיסק, כאבי גב תחתון

מקרינים לרגל ימין והגבלה בתנועה.

ב. 10% בגין הפגיעה בברך ימין עם תמונה קלינית של נזק מניסקיאל

מדיאלי ולטראלי יחד עם דלדול שרירים.

ג. 5% בגין הפגיעה בקרסול ימין הגורמת לכאב ומגבלה.

רצ"ב חוות דעת ד"ר טיטיון, מסומנת "29" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

16. כאמור לעיל, תביעה זו מוגשת במתכונתה הנוכחית על מנת לעמוד במועדים ובעילות חלופיות, ככל ויהיה בכך צורך, שומר התובע על זכותו לצרף חוות דעת בתחום האורתופדי ו/או בתחומים נוספים לצורך הוכחת טענותיו שברפואה.

17. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה, סובל התובע מכאבים והגבלה ניכרת בתנועות ברך ימין, מכאבים והגבלה בתנועות הגב התחתון עם הקרנת הכאבים לרגליים, כאבים והגבלה בתנועות הכתפיים, רגל ימין, ברך שמאל, מחרדה, דכאון ממצב נפשי לא מאוזן והפרעות אישיות, הוא מתקשה בביצוע פעולות יומיומיות שונות פשוטות עד מורכבות, הוא נזקק לתמיכה ועזרה במגוון היבטי החיים והטיפוליים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

18. במועד התאונה היה התובע מדריך רובוטיקה וטיסנאות, מאז התאונה ומחמת תוצאותיה איבד התובע את עבודתו, ונוכח מגבלותיו הקשות הן בניידותו והן בתחום הנפשי, נפלט התובע ממעגל העבודה וניסיונותיו להשתלב ולהתמיד בעבודות ואף בשכר מינימום עלו בתוהו.

19. התובע גרוש ואב לשלושה, מתגורר בגפו, מתקשה מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ולתמיכה ויזדקק לה גם בעתיד.

20. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות.

21. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------|---|
| ₪ 300,000 | (1) הפסדי השתכרות בעבר - |
| ₪ 100,000 | (2) עזרת הזולת בעבר - |
| | (3) הוצאות רפואיות, רכישת משחות, תכשירים |
| ₪ 15,000 | ונסיעות לטיפולים בעבר - |
| ₪ 55,000 | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

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

(2) הוצאות בגין עזרת הזולת.

(3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

22. ככל שיקבע כי התאונה מהווה תאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים, חייבת הנתבעת 2 לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

23. לחילופין, חייבת הנתבעת 1 לפצות את התובע בגין אחריותה לתאונה כמפורט לעיל.

24. ומשכך, הנתבעת 2, חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת הנתבעת 1 בביטוח אחריות במועד התאונה

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

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

27. אשר על כן, מתבקש בית המשפט הנכבד להזמין את הנתבעות 1 – 2 לדין ולחייבן לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מרבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.

10
אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

1







4
19:07 09/09/2011

00-05546676-7: ת.ז. אמיר

גיל המטופל: 53.01

תאריך ביקור: 09/09/2011

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה בשעה 15.30 החלקתה במדרגות על יד החניה קיבל מכה בלחי לסט שמאלי שבר 2 שניים היתופח קיבל מכה ל שרירים רגל ימין מוטן עד כף רגל ימין מיתלונן על כאבים סחרחורת ו הפרעות בהליחה

סימנים חיוניים: גובה: 180 נמדד ב: 26/06/2011 משקל: 82 נמדד ב: 26/06/2011 BMI 25.31
לחץ דם: 122 / 78 נמדד ב: 26/06/2011 דופק: 74 סדיר נמדד ב: 26/06/2011

ממצאים: מיתחת עין שמאלי נפוח אדום ו פצע עם דם קריש על יד שפה שמאלי פצע עם דם קריש בפה שמאלי שבור 2 שניים רגישות מימוטן ערד כף רגל ימין הפרעות תנוע

קוד	אופן	אבחנה
FACE	ABO	ACCIDENT/INJURY: NOS
V6801		PREScription GIVEN WITHOUT NEED FOR INT

הפניה לרפואה יעצת	הפניות	פרטי החפניה	קוד	התחייבות	סטטוס	פרוט מעבר:
70017-בדיקת רופא אורתופד	HI	הודפס				

תרופה	פ	מ	כמות	א. הגשה	D	T	יחידות	חופק	ק/ר/ח	M
D TABS 400IU BOX OF 90 400IU	1	TAB	3	טבליות	30	90	U	P		2
ESCITALOPRAM TAB 10MG 10mg	1	TAB	1	טבליות	30	30	U	P		2

תרופות שהופקו דרך אלגוריתם: הפקון מרשמים לתרופות קצרות למשך 2 חודשים

סטטוס	קוד	מתאריך	עד תאריך
הודפס		13/09/2011	13/09/2011



הרופא
0
014892
משה דיין 147 ת"א
03-5625639
03-5618183
מחוז: ת"א
אה: דרמת ישראל

08/10/2013 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל

שם האב	גק	17/08/1958	ז	55.02	00-05546676-7	לור אמיר
	שם המשפחה ושם פרטי	ת. לידה	מין	גיל	מס זהות	
50 - 5227306	077 - 3301077	14 /				
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	בית חורון	רחוב	רמת גן	ישוב

תעודת המשך למחלה זו

בדק עקב 0 ביקור רגיל

אובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	1		ADJUSTMENT DISORDERS FILL OUT FORMS

זומלץ על מנוחה מתאריך 01/10/2013 עד תאריך 31/10/2013 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 31

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון



014892

דר' איתה פוקוטינסקי

מספר רשיון

שם הרופא



העתק 13/11/2012
העתק הודפס ע"י: דר' יוחליס יצחק

שם הרופא: דר' יוחליס יצחק
התמחות: רופא משפחה
מספר רשיון: 13189
כתובת: משה דיין 147 ת"א
טלפון: 03-5625639
מרפאה: רמת ישראל
מחוז: ת"א

תאריך: 27/10/2011

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	לור אמיר	שם משפחה ושם פרטי	00-05546676-7	מס זהות	53.02	גיל	ז	מין	17/08/1958	ת.לידה	גק	שם האב
רמת גן	ישוב	בית חורון	רחוב	מס בית	14	טלפון	077 - 3301077	טלפון נוסף	50 - 5227306			

תאריך תאונה: 08/09/2011

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שם המעביד וכתובת: לור אמיר

תאור התאונה: נפל בדרך לעבודה ברחוב עם חבלות בלחי שמאל וגב התחתון וברך ימין

היכן קיבל טיפול קודם: זמנהוף מחלקת תאונות

שם הרופא המטפל: יוחליס יצחק

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
		WORK ACCIDENT 08092011
	08/09/2011	CONTUSION OF LT FACE AND LOW BACK AND RT KNEE

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגלת/ל לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 08/09/2011 עד יום 31/10/2011 (בכלל) סה"כ 54 ימים

27/10/2011

27/10/2011

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

חותמת המרפאה

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

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

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

סניף בני ברק

היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

טלפון : 03 - 5772555

תאריך הדפסה : 30 נובמבר, 2012

תוצאות בדיקת C.T.

ת.ז. : 055466767 - 1

שם נבדק/ת : לור, אמיר

תאריך בדיקה : 16/11/2012

טלפון : 05622574 - 003 050 - 7227306

כתובת : רמת גן, בית חורון 14

רופא מפנה : יוחיליס יצחק

גורם מפנה : תל אביב-יפו

רנטגנאי/ת מבצע/ת: מ.מ.

מדפיסה : ט.ע.

לכבוד

הרופא המטפל

ד"ר נכבד,

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שידרה מותני סקרי במנח אקסיאלי:

הסריקה בוצעה בהגדלה ובחתיכים דקים וצמודים בזווית המקבילה למרווחים הדיסקליים הבין-חולייתיים בגבהים: D11-D12; D12-L1; L1-L2; L2-L3; L3-L4; L4-L5; L5-S1

סקוליוזיס לשמאל.

היצרות ניכרת של המרווח הדיסקאלי בגובה L5-S1 עם סקלרוזיס ואי סדירות קלה של לוחיות גופי החוליות וגשר גרמי קדמי.

שינויים ניווניים במפרקים הפצטאלים בגבהים L3-S1 עם ספונדילוליסטוזיס קלה בגובה L3-L4. אוסטיופיטים קדמיים וצדדיים קטנים בחלק מגופי החוליות. פרט לכך המבנה הגרמי והמפרקי שמור.

סריקת D11-D12: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים. התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות. סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים. אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

סריקת D12-L1: השומן האפי-דורלי וליגמנטוס פלאבוס תקינים. התעלה התת-עכבישית ומוצא העצבים ההיקפיים משני הצדדים ללא סטיות. סחוס הדיסקית הבין-חולייתית הודגם בצפיפות תקינה ובעל גבולות סדירים. אין עדות לבקע הדיסקית. אין עדות ל- SPINAL STENOSIS.

סריקת L1-L2: בלט הדיסק. לחץ על קדמת השק הטקאלי.

סריקת L2-L3: בלט הדיסק. עיבוי הלגמנטוס פלאבוס. היצרות ספינלית מינימלית.

לנבדק/ת, בדיקה זו מהווה רק חלק מן המעקב הרפואי שלך. לכן יש להעביר בהקדם את תוצאות הבדיקה אל הרופא המפנה. הוא גם יסביר לך משמעות הממצאים. המשך הטיפול והמעקב נתונים לשיקולו והחלטתו של הרופא המטפל. יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לבדיקה חדשה !!!

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 1 מתוך 2

סניף בני ברק

היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

טלפון : 03 - 5772555

תאריך הדפסה : 30 נובמבר, 2012

תוצאות בדיקת C.T.

ת.ז. : 055466767 - 1

שם נבדק/ת : לור, אמיר

תאריך בדיקה 16/11/2012

סריקת L3-L4 : בלט הדיסק.
שינויים ניווניים במפרקים הפצטאליים.
עיבוי הליגמנטוס פלאבוס.
היצרות ספינאלית בינונית.
פריצת דיסק פרומינלית ימנית. לחץ ניכר על שורש L3 בפורמינה.

סריקת L4-L5 : בלט הדיסק.
שינויים ניווניים במפרקים הפצטאליים.
עיבוי הליגמנטוס פלאבוס.
היצרות ספינאלית מינימלית. היצרות הפורמינות, יותר משמאל.

סריקת L5-S1 : היצרות המרווח הדיסקאלי.
בלט הדיסק ללא לחץ משמעותי על השק הטקאלי.
שינויים ניווניים קלים במפרקים הפצטאליים.
היצרות קלה של הפורמינות.

בתודה עבור הפניית הנבדק/ת ובברכה,

ד"ר סיון ליברמןמומחית ברדיולוגיהמ.ר. 20843

הדפסת המחשב נאמנה למקור/אפ

לנבדק/ת, בדיקה זו מהווה רק חלק מן המעקב הרפואי שלך. לכן יש להעביר בחקדם את תוצאות הבדיקה אל הרופא המפנה. הוא גם יסביר לך משמעות הממצאים. המשך הטיפול והמעקב נתונים לשיקולו והחלטתו של הרופא המטפל.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לבדיקה חדשה !!!

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 2 מתוך 2

9

כליית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

153 88 68 7881

5771010

23/11/11

ד"ר יוחלס יצחק
רופא משפחה
13189
משה דיין 147 ת"א
03-5625639
03-5618183
מחוז: ת"א
פאה: רמת ישראל

01/11/2012
10:21
תאריך

הפניה כללית

פרטי המטופל	
לור אמיר	00-05546676-7
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
רמת גן	54.02
ישוב	ז' מין
בית חורון	17/08/1958
רחוב	גיל
50 - 5227306	077 - 3301077
טלפון נוסף	טלפון

08/09/2011 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

גורם שולח



5311

מספר הפניה



035311033403

35311033403

תז נבדק



55466767

מספר הפניה:

רשיון רופא



013189

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	קוד	קוד	שירות
56021	56021	56021	56021
תיאור רפואי	קוד	קוד	שירות
EMG L5872	56021	56021	56021

ירות שנבחר

אבחנה

LOW BACK PAIN
DISPLACEMENT OF LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC WITHOUT MYELC
BACKACHE UNSPECIFIED
ADVERSE EFFECTS OF WORK ENVIROMENT

איפיון

קוד
7242

כחנה משוערת

לונות: שלום רב!

הנ"ל נבדק במח כאב איכילוב
מורה לטסנאות בדרך לעבודה נפל ונחבל
ברגל ימין וכאבים בגב התחתון
מאז כאבי גב תחתון ורגל ימין
נבדק במאי השנה על ד"ר גודוביק איכילוב
קיבל הזרקה פורמינאלית L2-L3 ימין, לא ברור
אם הזריקה עזרה לו
כאבים בגב תחתון ורגל ימין, אם הוא יושב או שוכב צריך להיזהר
שלא להפעיל עומס על הברך, משתדל שלא לרוץ, בתנועות לא נכונות
עלייה על סולם יש כאבים, נעזר במקל הליכה כאשר הוא מרגיש
חשש פן ייפול
בבדיקה: רגישות במישוש שרירי עומד שדרה מתני, יישור
הלורדוסיס וספאזם אקסטנציה מחמירה את הכאבים. מבחני לוג SLR
ומתיחה פמורלית שליליים, ללא חסרים נורגליים גפיים תחתונות

2.ה.ר.0

20.11.2013

גבי מנדלסון

היחידה לטיפול יום

מרכז לברה"ן 'מגידו'

רח' בארי 5, בני ברק

לכב' בית המשפט לענייני המשפחה, הסגוריה הציבורית

הנדון: חכרה במצבו הנפשי של מר אמיר לור, ת.ז. 5546676-7

חובא לידיעתי כי מר אמיר לור מצוי כרגע אצלכם בתהליך משפטי כנגד בת זוגו התובעת ממנו לעזוב דירה אותה חלקה עימו משך מספר שנים, כמו גם עם ילד משותף. כמו כן לדבריו הוא נדרש על ידי שופטת בית המשפט הגבי שפרה גליק לעזוב את דירתו בימים הקרובים. ברצוננו להביא לידיעת בית המשפט כי מר לור סובל במצב נפשי בלתי מאוזן וכי אנו מבקשים להתחשב במצבו בתהליך קבלת ההחלטות של בית המשפט. מר לור מצוי בטיפול במרפאתנו מיוני האחרון, וביחידה לטיפול יום, החל מאוגוסט האחרון. אמיר מאובחן כסובל מהפרעת severe stress reaction with psychotic features. הוא מצוי בטיפול פסיכולוגי ופסיכיאטרי סדיר. בולטות אצל אמיר הפרעות בחשיבה, הפרעות קשות ביכולת ההתארגנות, בעיות בשיפוט ותחת מצבי סטרס גם תכנים פסיכוטיים. למותר לציין שהמצבו הנוכחי אינו מסוגל לעבוד ולתפקד. כל אלה מקשים עליו מאוד לפעול מתוך שיקול דעת ואחריות, והדבר משליך על יכולתו לעמוד בהתחייבויות שלוקח על עצמו. אמיר נמצא בתהליך של קבלת הכרה על נכות נפשית ואנחנו מקווים שתהליך זה יאפשר לו להיכנס למסלול של שיקום שחלק ממנו ניתן יהיה לסייע לו גם להגיע לפתרון של בעיית הדיור.

נשמח לתת פרטים נוספים במקרה הצורך.

גבי מנדלסון
פסיכולוג קליני



ד"ר שרה גאק
מנהלת יחידת טיפול יום

המרכז לבריאות הנפש**רחוב בארי 5 בני ברק****טל' 03 - 6714700****פקס 03 - 6714701**

8.3.2013

לכבוד
ד"ר 3 פלג + ל נ
רמת ישראל

הנדון. לור אמיר 55466767

מר אמיר עבר תאונות עבודה ב-8.9.2011 ופנה למרפאה על רקע תסמינים אפקטיביים עם ממצאים הרדוניים. בולטים הפרעות חשיבה עם לחץ דיבור, מעוף מחשבות ואסוציאטיביות, הפרעות שינה, תסמינים של אי שקט פסיכו מוטורי.

אובחן כסובל מהפרעה אפקטיבית ביפולארית F31

לאור תנודות במצב הרוח הוחל טיפול ב TAB LAMICTAL 200 MG

TAB CIPRALEX 20 MG X 1

אבקש לאור זאת תפקודי כבד כליה אלקטרוניטיים.

בכבוד רב



המסמכים הרצויים מכילים מידע, אשר עלול לגרום נזק לבריאותו של המטופל. העברת מידע למטופל עצמו ללא התייעצות עם גורם רפואי מוסמך או בניגוד להנחיותיו, היא על אחריות המעביר. המידע הכלול במסמכים אלה מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסד שלא בדיון, עובר עבירה.

נולית 100 שנה
הכי עובת למשפחה

ד"ר שלמה צביאלי
רופא משפחה
13095
משה דיין 147 ת"א
03-5625639

הרופא
ם
יר רשיון
כת
יון
(

מחוז: ת"א אה: הרמת ישראל

07/11/2013 תאריך

אישור מחלה

פרטי המטופל		לור אמיר	
שם משפחה ושם פרטי	00-05546676-7	55.03	17/08/1958
מס זהות	גיל	ז	גק
שם המשפחה	בית חורון	מס זהות	שם האב
רחוב	14 /	077-3301077	50 - 5227306
רמת גן	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
ישוב			

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

ADJUSTMENT DISORDERS	אבחנה	איפיון	קוד	סובל מ
			F432	

ד"ר צביאלי
מספר 13095 מר 19/9/11
מספר 13095 מר 19/9/11

מומלץ על מנוחה מתאריך 01/11/2013 עד תאריך 30/11/2013 ועד בכלל

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

13095

ד"ר שלמה צביאלי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



סיכום ביקור

5546676 לור אמיר

בן: 56

כתובת: דוב גרונר 40 כניסה, בני ברק 52462

מספר קבלה: 2014135313

תאריך ביקור: 15/09/2014 08:30

666-4

פרטי יחידה

טלפון: 03-9372233 פקס: 03-9372501

מחלקה אורתופדית

טלפון: 03-9372271 פקס: 03-9372755

מרפאה אורתופדית

מנהל המחלקה: ד"ר אברהם גרטי

סגן מנהל מחלקה ושירות ניתוחי עמוד שדרה: ד"ר עוזי אשכנזי

מנהל יחידת מפרקים: ד"ר מוסטפא יאסין

מנהל יחידת מחקר ושירות כף רגל: ד"ר דרור רובינסון

מנהל שירות כף יד: ד"ר מרדכי ויגלר

אחות אחראית: גב' סימון וילנר

תלונה עקרית

תאונת עבודה 8.9.11

כאבי ברכיים

הרגשת ריפיון ברגליים

לא יכול ללכת

כאבי כתפיים

כאבי אגודלים

אבחנות בביקור

• ARTHROPATHY NOS-OTH SITE

בדיקה

רגישות במפרקים

הגבלת התנועות

תומך אלסטי בברך ימנית

סטנר כתפיים-פגיעה בגיד SS

סונר ברכיים-פגיעה מניסקלית

הערות

מועד המשך טיפול

15/09/2014

קוד פעולה

פעולה

המלצות

המלצה: ממליץ בדיקת MRI של שתי הברכיים בשאלת נזק מניסקלי ואפשרות לניתוח ארטרוסקופי
בדיקת ראוטולוגיה ובדיקת ניירולוגיה

חתימה:

מ.ר: 17991

ד"ר וייסברוט משה

מכתב נחתם ע"י:

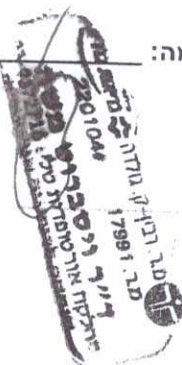
חשוב לשאול את הצוות המטפל 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי:

מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

בתאריך: 15/09/2014, 09:24

המסמך הודפס ע"י ד"ר וייסברוט משה

חשוי איש



14

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: מגדלי המאה
ד"ר יורי גסקין
רופא נירולוגיה עצבים
22246
אבן גבירול 124 ת"א
03-7622300
03-7622304
מחוז: תל - אביב יפו

17/09/2014 תאריך

הפניה מינהלית

פרטי המטופל	לור אמיר	00-05546676-7	56.01	ז	17/08/1958	גק
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	
דוב גרונר	40	77	3301077	50	7227306	
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	
בני ברק	ישוב					

08/09/2011 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 33288406308

גורם שולח



3288

מספר הפניה



033288406308

תז נבדק



55466767

רשיון הרופא



022246

17/09/2014 תאריך

לכבוד EMG רגלים
EMG ידיים

בדיקת הולכת עצבית ובדיקת שריר

שירות	קוד	קוד	תיאור רפואי
שירות	56016	95861	אלקטרומיוגרפיה GME
רפואי	56016		

שירות שנבחר

22246

ד"ר יורי גסקין

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

0.ה.ר. 2

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה מינהלית

17/09/2014

הודפס ע"י ד"ר יורי גסקין 00-05546676-7

לור אמיר

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: מגדלי המאה
ד"ר יורי גסקין
רופא נירולוגיה עצבים
22246
אבן גבירול 124 ת"א
03-7622300
03-7622304
מחוז: תל - אביב יפו

תאריך 17/09/2014
12:20

הפניה כללית.

פרטי המטופל					
לור אמיר	00-05546676-7	56.01	ז	17/08/1958	גק
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
בני ברק	דוב גרונר	40		77	50 - 7227306
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 08/09/2011

מספר הפניה: 33288406307

גורם שולח
3288

מספר הפניה
033288406307

תז נבדק
55466767

רשיון רופא
022246

לכבוד: EMG ידיים
EMG רגליים
בדיקת הולכת עצבית ובדיקת שריר
לאחר תאונה
חולשה וזרמים לאורך ידיים ורגליים
הפרעה תפקודית בכפות ידיים ורגליים
שלילית נזק עצבי/שורשי
בתודה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
56016	95861	אלקטרומיוגרפיה GME	56016

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
U80		INJURIES
7812		GAIT PROBLEM
7242		LOW BACK PAIN
L08		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
7295		PAIN HAND
7270		TRIGGER FINGER
		SEVERE PAIN

תלונות: בן 56
ללא מחלות רקע

ס.ה.ר. 2

רגישויות יתר לתרופות - לא ידע
 בשנת 2011 נפל בעבודה הנפילה לוותה בפגיעה ברכ, גב תחתון, פגיעה
 בכתף שמאל.
 מאז התאונה סובל מכאבים קשים, הפרעה בהליכה, הפרעה תפקודית ניכרת
 מאז התאונה התקשה לתפקד, התפתח מצב דיכאוני- מטופל תרופתי
 משיך טיפול פיזיותרפי בהידורתרפי
 ממשיך מעקב אורתופדי
 תלונות -

כחודש החמרה ניכרת בכאבים
 כאב בכתפיים עם הקרנה לידיים, מתקשה להפעל כוח מקסימלי בידיים
 כאב בכפות ידיים עם תופעה של Trigger Fingers
 החמרה בכאב ברגליים, בהליכה אין שליטה ברגל ימנית
 נבדק ע"י אורתופד הופנה ל- MRI ברכ
 בנוסף נבדק במרפאת כאב - טיפול שקבל עד כה לא ידעיל
 ממשיך מעקב.

ממצאים בבדיקה: תנועות עינים מלאות, ללא ניסטגזוס, פנים סימטריות, תחושה בפנים תקינה, לשון מרכזית.
 ידיים- הגבלה בתנועות בכתפים, הגבלה בתנועות בכפות ידיים, מתקשה להפעיל כוח מקסימלי בשל כאב.
 החזרים שווים, ללא החזרים פתולוגיים תחושה תקינה
 רגליים - הגבלה בתנועות ברכ ימנית, כוח דיסטלי ופרוקסילי שמור, החזרים שווים, תחושה שמורה
 הליכה עם תבנית משונה, אינו יכול להניח משקלו על רגל ימנית, מעזר במקל.

דיון/תוכנית טיפולית:

כחודש החמרה בכאבים
 כאב בפרקים, בשרירים,
 כאב ברכיים, בכפות ידיים.
 מומלץ
 EMG
 מרפאת כאב
 ראומטולוגי
 המשך מעקב אורתופדי
 ניסיון טיפול ב- Lyrica 75 Mg פעמים ביום



22246

מספר רשיון

ד"ר יורי גסקין

שם הרופא

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

סניף מור בני ברק
היחידה לאולטרה-סאונד
טל: 03 - 5772555

תוצאות בדיקת אולטרה-סאונד

שם נבדק/ת: לור אמיר
כתובת: בני ברק, דוב גרונר 0040
תאריך בדיקה: 01/09/2014
בדיקה קודמת: לא
ת.ז.: 055466767 - 1
גיל: 56/1
מין: ז'
טלפון: 077 - 3301077
גורם מפנה: תל אביב-יפו
רופא מפנה: אברהם אורי
שם מדפיסה: דגנית טליה.

מערכות לבדיקה

US כתף ימין

קיימים סימני טנדינוזיס בינוניים (MODERATE CHRONIC IMPINGEMENT SYND)
על רקע זה SMALL FULL THICKNESS TEAR OF SUPRASPINATUS
גודל הקרע 9 מ"מ בקצה קידמי דיסטאלי של הגיד.
המדובר בקרע בלתי מוגדר ללא איבוד נפח.
אין עדות הסתיידויות בגידים.
אין עדות לנוזל בבורסה.
גיד הביצפס תקין.

US כתף שמאל

קיימים סימני טנדינוזיס ניכרים ללא איבוד נפח (SEVERE CHRONIC IMPINGEMENT SYND)
על רקע זה SMALL PARTIAL THICKNESS TEAR OF SUPRASPINATUS
גודל הקרע 4.6 מ"מ בקצה קידמי דיסטאלי של הגיד.
המדובר בקרע בלתי מוגדר ללא איבוד נפח.
אין עדות הסתיידויות בגידים.
מודגם נוזל בכמות בינונית בבורסה.
גיד הביצפס תקין. מודגם נוזל בכמות בינונית סביבו.

צילומים מצורפים/ דיסק :

נמסרה תשובה לנבדק/ת עם סיום הבדיקה.

חתימה וחותמת הרופא

ד"ר דניאל ברויטמן
רנטגנולוג מומחה
מ.ד.מ. 09154

לנבדק/ת, בדיקה זו נעשת בהוראת רופא/ה כחלק מן המעקב הרפואי שלך. יש להעביר תוצאות הבדיקות בהקדם אל הרופא/ה המפנה. הוא גם יסביר לך משמעות הממצאים והצורך בהמשך מעקב וטיפול. יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לבדיקה חדשה !!!

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 1 מתוך 1

caroline.barmatz@sheba.health.gov.il

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא מרכז רפואי אקדמי מצטיין

הידרותרפיה-שיקום

טלפון: 03-5305317

פקס: 03-5303720

סיכום טיפול

55466767 לור אמיר

בן: 56 מספר קבלה: 0 כתובת: בית חורון 41 רמת גן כניסה רמת גן 5246231
תאריך ביקור: 06/09/2014 00:00

סיבת הפניה/אבחנות

- ACCIDENTAL FALL INTO OTHER HOLE OR OTHER OPENING IN SURFACE (E883.9) Pavement 08/09/2011
- BACKACHE, UNSPECIFIED (724.5) Lumbar Discopathy
- DERANG MED MENISCUS NEC (Right) (717.3) suspected

תלונת החולה

לדבריו לאחר תאונת עבודה 08.09.2011 מעד במדרכה, נחבל בפנים, שבר 2 שיניים, נחבל בגב תחתון וברך ימין. טופל במרפאת כאב באיכילוב, טופל בפיזיותרפיה. עבד כמדריך טיסנאות, מאז התאונה עובד פעמיים בשבוע כשעה.

אבחון ביבשה

תפקוד: שכיבה - ישן בין כריות, על הצד, נטל כדורי שינה, מוצא תנוחה נכונה.
ישיבה - קושי למצוא תנוחה נוחה לשבת, מתקשה לשבת ברכב - רכש תומך גב
עמידה - קושי לעמוד זמן ממושך - מבצע תרגילים פיזיותרפיה, מתקשה לעמוד על רגל ימין
הליכה - רגל ימין כורסת לפי כאב - הולך באופן עצמאי עם מקל נקודה
מקצוע: מדריך טיסנאות/תעופה - התנדב כאן בילדים

אבחון במים

יודע לשחות: כן
כניסה למים: ירידה במדרגות
עצמאי: זקוק להשגחה

סיכום טיפול

תפקוד במים: 1. התגלות נפשית למים Mental Adjustment
2. הפחתת כאבים
3. חיזוק שרירים
4. מתן הדרכה לתרגול עצמאי
כאב: ברך ימין VAS 10/10
קרסול ימין - הולך עם שרוך פתוח עקב כאב בקרסול, בד"כ הולך עם נעל עם סקוץ
כאב גב תחתון VAS 7-10/10 הולך עם חגורה יפנית לפי הכאב
לפעמים הולך עם תומך ברך, נעזר במקל
שומע צלילים בראהופנה לפסיכיאטר עקב הפרעות שינה (במו ג'טלג) נמצא במתח
כוח שרירים: כוח גס שמור
טווחי תנועה: קושי ליישר את ברך ימין

סיכום טיפול והמלצות

תאריך	שעה נושא	פרטים
06/09/2014	17:22	סיכום טיפול
		המלצה כולל מתן הדרכה לתרגול עצמאי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

שיבא מרכז רפואי אקדמי מצטיין

סיכום טיפול

55466767 לור אמיר

חשוי רפואי

04/08/2013	17:13	דו"ח הידרותרפיה	מים רדודים: מבצע/ת תרגילים ליד דופן הבריכה, תרגילי הליכה, תרגילי פינה, תרגילי מדרגה, תרגילי פטריה
28/07/2013	16:30	דו"ח הידרותרפיה	מים רדודים: מבצע/ת תרגילים ליד דופן הבריכה, תרגילי הליכה, תרגילי פינה, תרגילי מדרגה, תרגילי פטריה
21/07/2013	16:30	דו"ח הידרותרפיה	מים רדודים: מבצע/ת תרגילים ליד דופן הבריכה, תרגילי הליכה, תרגילי פינה, תרגילי מדרגה, תרגילי פטריה
14/07/2013	16:18	דו"ח הידרותרפיה	מים רדודים: מבצע/ת תרגילים ליד דופן הבריכה, תרגילי הליכה, תרגילי פינה, תרגילי מדרגה, תרגילי פטריה

סיכום ביקור והמלצות

כללית - 6

מטרות טיפול:

1. הליכה 30 ד' ללא מקל ללא כאב בברך ימין
06.09.2014

סיים סדרת טיפולים, אני ממליצה על המשך טיפול, בצמוד לחוות דעתו ובאישורו של הפיזיותרפיסט המפנה

מכתב נחתם ע"י: פיזיותרפיסט ברמץ קרולין

חתימה

אם במהלך הבירור והטיפול ברך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר כ-2-4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא ישיר-כרטיס חכם לבריאות

להצטרפות חנם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים
זמן הדפסה: 17:24 06/09/2014

המרכז הרפואי ע"ש שיבא
תל-השומר
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
ממועד לקיחת הביופסיה

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: מגדלי המאה מחוז: תל - אביב יפו

17/09/2014 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל					לור אמיר	
00-05546676-7	56.01	ז	17/08/1958	גק	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות
	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	דוב גרונר	בני ברק
40	מס בית	טלפון	77 - 3301077	50 - 7227306	רחוב	ישוב
				טלפון נוסף		

08/09/2011 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 17/09/2014
סוג ביקור: 2 תאונת עבודה
מהות הביקור: רגיל
תאריך תאונה: 08/09/2011

תלונות/סיבת הפניה: בן 56

ללא מחלות רקע
רגישויות יתר לתרופות - לא ידע
בשנת 2011 נפל בעבודה הנפילה לוותה בפגיעה ברך, גב תחתון, פגיעה בכתף שמאל.
מאז התאונה סובל מכאבים קשים, הפרעה בהליכה, הפרעה תפקודית ניכרת מאז התאונה התקשה לתפקד, התפתח מצב דיכאוני- מטופל תרופתי משיך טיפול פיזיותרפי בהידרותרפי ממשיך מעקב אורתופדי תלונות -
כחודש החמרה ניכרת בכאבים
כאב בכתפיים עם הקרנה לידיים, מתקשה להפעל כוח מקסימלי בידיים
כאב בכפות ידיים עם תופעה של Trigger Fingers
החמרה בכאב ברגליים, בהליכה אין שליטה ברגל ימנית
נבדק ע"י אורתופד הופנה ל- MRI ברך
בנוסף נבדק במרפאת כאב - טיפול שקבל עד כה לא ידעיל ממשיך מעקב.

בדיקה גופנית: תנועות עינים מלאות, ללא ניסטגוס, פנים סימטריות, תחושה בפנים תקינה, לשון מרכזית.
ידיים- הגבלה בתנועות בכתפים, הגבלה בתנועות בכפות עידיים, מתקשה להפעיל כוח מקסימלי בשל כאב.
החזרים שווים, ללא החזרים פתולוגים תחושה תקינה
רגליים - הגבלה בתנועות ברך ימנית, כוח דיסטלי ופרוקסלי שמור, החזרים שווים, תחושה שמורה
הליכה עם תבנית משונה, אינו יכול להניח משקלו על רגחל ימנית, מעזר במקל.

קוד	איפיון	אבחנה
U80		INJURIES
7812		GAIT PROBLEM
7242		LOW BACK PAIN
L08		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
7295		PAIN HAND
7270		TRIGGER FINGER
		SEVERE PAIN

דיון/תוכנית טיפולית:

כחודש החמרה בכאבים
 כאב בפרקים, בשרירים,
 כאב ברכיים, בכפות ידיים.
 מומלץ
 EMG
 מרפאת כאב
 ראומטולוגי
 המשך מעקב אורתופדי
 ניסיון טיפול ב- Lyrica 75 Mg פעמים ביום

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
טופס הפניה כללי	GME 56016-אלקטרומויגרפיה	H4		הודפס
טופס הפניה מנהלי	GME 56016-אלקטרומויגרפיה	H8		הודפס

פעולות	קוד	כמות
152 פתיחת תיק	152	1

בברכה,

22246

ד"ר יורי גסקין

מס' רשיון

שם הרופא

חתימה וחותמת רופא

ד"ר גסקין
 22246
 חתום על תעודת רשיון
 מס' 22246
 מועד חתימה: 17/09/2014

22



שם הרופא ד"ר שלמה צביאלי
תחום רופא משפחה
מספר רשיון 13095
כתובת משה דיין 147 ת"א
טלפון 03-5625639
פקס

מחוז:ת"א מרפאה:רמת ישראל

תאריך 16/09/2014

הפניה לדימות

לור אמיר					גרטי המטופל
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	גק
שם האב	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	גק
בני ברק	40	56.01	ז	17/08/1958	50 - 5227306
דוב גרונר	מס בית	גיל	מין	ת.לידה	טלפון נוסף
רחוב	מס בית	גיל	מין	ת.לידה	טלפון נוסף

מספר הפניה: 35311043681

גורם שולח



5311

מספר הפניה



035311043681

תז נבדק



55466767

רשיון רופא



013095

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 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 MRI

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	MRI ברך	10406032

החולה מתלונן על חזר מבית חולים השרון, שם נבדק עקב כאבי ברכיים והרגשת רפיון ברגליים.
ראה חו"ד של האורטופד

סימנים חיוניים גובה 180 נמדד ב: 09/09/2011 משקל 82 נמדד ב: 16/09/2014 BMI 25.31

לחץ דם 134 /85 נמדד ב: 16/09/2014

דופק 89 נמדד ב: 06/11/2012 סדיר

25/11/2012 מתאריך 92.55 eGFR

ממצאים עיקריים כנל

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
V828		SCREENING FOR OTHER SPECIFIED CONDITIONS
A82		LATE EFFECTS OF TRAUMA

2.ה.ר.0

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

16/09/2014

הודפס ע"י ד"ר שלמה צביאלי

00-05546676-7

הפניה לדימות

לור אמיר

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
00/10/2004		FRACTURE OF LT METATARSUM 5 2004/10
00/12/200		S/P RECURR. RT INGUINAL HERNIOPLASTY
00/10/200		ROAD ACCIDENT 06/09/2009
00/07/20		CELLULITIS OF RT ELBOW ICHILOV 2010/01
00/07/20		WORK ACCIDENT 25/06/2010
00/07/20		WORK ACCIDENT 24/05/2010
00/02/2011		WORK ACCIDENT 23/05/2010
00/02/2011		CELLULITIS OF RT ELBOW ICHILOV
00/10/2011		WORK ACCIDENT 08/09/2011
00/10/2011		WORK ACCIDENT 08/09/2011
00/10/2011		CONTUSION OF LT FACE AND LOW BACK AND RT KNE
00/10/2011	08/09/2011	CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
00/02/2012	08/09/2011	WORK ACCIDENT
00/02/2012	08/09/2011	WORK ACCIDENT 08/09/2012
00/07/2012		DISPLACEMENT OF LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC WITHO
00/07/2012	PATHY	DISPLACEMENT OF LUMBAR INTERVERTEBRAL DISC WITHO
00/11/2012		BACKACHE UNSPECIFIED
00/11/2012		ADVERSE EFFECTS OF WORK ENVIROMENT

מטרת הבדיקה: MRI לשתי הברכיים

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

13095

ד"ר שלמה צביאלי

חתימה, חתום הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

2.ה.ר.2

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

16/09/2014

הודפס ע"י ד"ר שלמה צביאלי 00-05546676-7

לור אמיר

24



ממצאי בדיקה תהודה מגנטית - יחידה
טלפון : 03-6974000 03-69732510

שם: **לור אמיר** מקרה: **32581255** גיל: **56 ש** ת.ז.: **5546676-7**
מין: **ז** כתובת: **דב גרונר 40 בני ברק 51212**
גורם מפנה: **כללית**
יחידה אירגונית מזמינה: **תהודה מגנטית - יחידה**

בדיקות שבוצעו

תאריך ביצוע	שעת ביצוע	תיאור שירות
22.09.14	06:36	MRI ברך, ללא חומר ניגוד

תולדות מחלה
לפי הפניית הרופא המטפל

שאלה לבירור
לפי הפניית הרופא המטפל

שם רנטגנאי
פסח רון

תאור הבדיקה והמצאים
MRI ברך ימין ללא ח.נ.
=====

פרטים קליניים: בן 56, כאב בשתי הברכיים.
טכניקה: סגיתלי PD בלי ועם דיכוי שומן, קורונלי T1, PD-FS, אקסיאלי PD-FS.
יש חסר כמעט שלם ברקמת המניסקוס המדיאלי. ככל הנראה קרע גדול (אלא אם כן המדובר בכריתה ניתוחית בעבר).
שינויים שחיקתיים קשים במדור המדיאלי של הברך עם אובדן כמעט שלם של סחוס המפרק, ומוקדי נזק תת כונדרלי במשטח הפמור והטיביה בהיקף. אוסטאופיטים בשולי המדור המדיאלי.
המניסקוס הלטרלי דיסקואידי. (רוחבו 22 מ"מ), עם אות גבוה בחלקו הקדמי, ללא קרע מלא. ככל הנראה שינוי דגנרטיבי.
הרצועות הצולבות תקינות.
הרצועות הצדדיות תקינות.
פגיעה קלה בסחוס הפיקה באזור החוד ללא קרע מלא בסחוס. חסר סדירות בסחוס בטרוכלאה במרכזו, ללא קרע מלא בסחוס.
גידי מנגנון היישור תקינים.
בצקת פרה-פטלרית קלה.
נוזל מוגבר במידה קלה במפרק הברך.

לסיכום:
חסר רקמה ניכר - קרע גדול במניסקוס המדיאלי.
שינויים שחיקתיים ניכרים במדור המדיאלי של הברך הימנית.
שאר הממצאים כמפורט.

25

שם בית החולים: מטופל: לור אמיר
מספר מקרה : 32581255 מטופל: 1801780

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ
ד.ר. פלוסר גדעון	20697	13617

תאריך הקלדה: 26.09.2014



077-3422644

ממצאי בדיקה תהודה מגנטית - יחידה
טלפון : 03-6973251 פקס 03-6974000

ת.ז: 5546676-7
מין: ז

גיל: 56 ש

שם: לור אמיר
זקרה: 32581255

כתובת: דב גרונר 40 בני ברק 51212
גורם מפנה: כללית

יחידה אירגונית מזמינה: תהודה מגנטית - יחידה

בדיקות שבוצעו

תאריך ביצוע	שעת ביצוע	תיאור שירות
22.09.14	06:36	MRI ברך, ללא חומר ניגוד

תולדות מחלה
לפי הפניית הרופא המטפל

שאלה לבירור
לפי הפניית הרופא המטפל

שם רנטגנאי
פסח רון

תאור הבדיקה והמצאים
MRI ברך שמאל ללא ח.נ.
=====

פרטים קליניים: בן 56, כאב בשתי הברכיים.

טכניקה: סג'טלי PD בלי ועם דיכוי שומן, קורונלי T1, PD-FS, אקסיאלי PD-FS.

נראה קרע גדול למדי במניסקוס המדיאלי. לקרע אלמנט אנכי בקרן האחורית והוא מערב גם את גוף המניסקוס. שינויים שחיקתיים בינוניים במדור המדיאלי של הברך. חסר סדירות בסחוס המפרק עם אזורים קטנים של קרע לכל העובי. אוסטאופיטים בשולי המדור המדיאלי. המניסקוס הלטרלי דיסקואידי, רוחבו מלא (כ-3 ס"מ). אות גבוה דגנרטיבי במניסקוס, ללא קרע מלא. הרצועות הצולבות תקינות. הרצועות הצדדיות תקינות. סחוס הפיקה תקין. חסור סדריות בסחוס הטרוכלאה בחלק המדיאלי עם שינויים תת קורטיקליים קלים בפמור בסמוך. אוסטאופיטים קטנים בשולי המדור הפטלו-פמורלי. גידי מנגנון היישור תקינים. בצקת פרה-פטלרית. ללא נוזל מוגבר משמעותית במפרק. ציסטה פופליטאלית קטנה ע"ש בייקר.

לסיכום:

קרע במניסקוס המדיאלי.

שינויים שחיקתיים בינוניים במדור המדיאלי של הברך השמאלית.

27

יצויין שהשינויים מצד שמאל מעט קלים יותר לעומת השינויים במדור המדיאלי של ברך ימין.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ
ר.ר. פלוסר גדעון	20697	13617

תאריך הקלדה: 26.09.2014

28

טל: 04-8812345 או *6050
פקס: 03-6751936
שעות מענה: א-ה 08:00-17:00
קבלת קהל: א,ג,ה 08:00-12:30
ב,ד 00:00-15:00

ועדות רפואיות

www.btl.gov.il
המוסד לביטוח לאומי



סניף: רמת גן
חשמונאים 15
רמת גן 5248284

תיק: 55466767

דף 1 מתוך 1

561-038-041

תיק: 55466767

ד' בטבת, תשע"ז
02 בינואר 2017

לכבוד
אמיר לור
בית חורון 14
רמת גן 5246231



**הנדון: השלמת תיעוד לועדה רפואית מיום 17/11/16
בקשר לתביעה לגימלת נכות מעבודה עקב פגיעה בתאריך 08/09/11**

הריני להודיעך כי הועדה הרפואית לא סיכמה את דיוניה מכיון שנדרש לה מידע נוסף כמפורט להלן:
חוות דעת לענין תקנה 15- בנושא השפעת הנכות על המסוגלות לעבודה ועל ההכנסות.

לתשומת לבך, דרישת הועדה תטופל על ידנו.

לידיעתך, בשלב זה קבעה הועדה את הנכות הרפואית היציבה בשיעור 29.00 %.

אחוז הנכות הנ"ל אינו סופי וניתן לשינוי ע"י הועדה.
יצוין, שהעתק מהחומר הנוסף שביקשה הועדה יועבר גם אליך.
עם קבלת התיעוד המבוקש, תסכם הועדה את החלטתה.

**כתובתנו באינטרנט: www.btl.gov.il
לנוחיותך ניתן לשגר מסמכים דרך אתר הביטוח הלאומי.**

בכבוד רב,
יעקב אבל
מזכיר ועדות רפואיות



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הנמלאות
תחום נפגעי עבודה

עמוד 1 מתוך 4

לשימוש פנימי (פרוק)

055466767 02

מס' זהות

25

סוג

הפססד

06

דפים

ועדה רפואית לעררים

☐ סדר דיון

☐ דיון בתכנה

☐ סדר בקשה

☐ ססי-ועדה

1. סניף המגורים		סניף הועדה		2. שם משפחה		שם פרטי		מספר זהות		תאריך לידה	
7-11-15		7-11-15		18		N/A		55466767		17.8.1988	
3. כחבר		רצון		מספר בית		מספר חדר		מספר טלפון בית		מספר טלפון	
2		11/11		14				050-7227306			
4. תאריך הגשת		5. מקצוע		6. אסיר הנפג שפגע		7. תולדות הועדה בשוגג חשוד					
8.9.2011		מנהל רפואי		ד"ר נ. ב. ג.		3/7					
תאריך		מים		עד יום		מים		עד יום		מים	
10.4.14		0.5		11.11.2011							
8. דמי מגורים		9. אשפוז		10. תיקים/שגורפ לדין		11. פגמים/מחסרים או ליקויים שהיו לפני הגשתה (מצב קודם)					
עד יום		עד יום		עד יום		עד יום					
3.1.11		3.1.11									
12. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה		13. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה		14. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה		15. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה		16. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה		17. מסמכים והוות דעת שגורפו לפני הועדה	
5.2.12		5.2.12		5.2.12		5.2.12		5.2.12		5.2.12	
6.5.12		6.5.12		6.5.12		6.5.12		6.5.12		6.5.12	
10.4.14		10.4.14		10.4.14		10.4.14		10.4.14		10.4.14	
16.6.11		16.6.11		16.6.11		16.6.11		16.6.11		16.6.11	
18. מסמכים לקבלת טיפול רפואי		19. מסמכים לקבלת טיפול רפואי		20. מסמכים לקבלת טיפול רפואי		21. מסמכים לקבלת טיפול רפואי		22. מסמכים לקבלת טיפול רפואי		23. מסמכים לקבלת טיפול רפואי	
24. חזר לעבודות כיום		25. חזר לעבודות כיום		26. חזר לעבודות כיום		27. חזר לעבודות כיום		28. חזר לעבודות כיום		29. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
30. חזר לעבודות כיום		31. חזר לעבודות כיום		32. חזר לעבודות כיום		33. חזר לעבודות כיום		34. חזר לעבודות כיום		35. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
36. חזר לעבודות כיום		37. חזר לעבודות כיום		38. חזר לעבודות כיום		39. חזר לעבודות כיום		40. חזר לעבודות כיום		41. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
42. חזר לעבודות כיום		43. חזר לעבודות כיום		44. חזר לעבודות כיום		45. חזר לעבודות כיום		46. חזר לעבודות כיום		47. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
48. חזר לעבודות כיום		49. חזר לעבודות כיום		50. חזר לעבודות כיום		51. חזר לעבודות כיום		52. חזר לעבודות כיום		53. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
54. חזר לעבודות כיום		55. חזר לעבודות כיום		56. חזר לעבודות כיום		57. חזר לעבודות כיום		58. חזר לעבודות כיום		59. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
60. חזר לעבודות כיום		61. חזר לעבודות כיום		62. חזר לעבודות כיום		63. חזר לעבודות כיום		64. חזר לעבודות כיום		65. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
66. חזר לעבודות כיום		67. חזר לעבודות כיום		68. חזר לעבודות כיום		69. חזר לעבודות כיום		70. חזר לעבודות כיום		71. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
72. חזר לעבודות כיום		73. חזר לעבודות כיום		74. חזר לעבודות כיום		75. חזר לעבודות כיום		76. חזר לעבודות כיום		77. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
78. חזר לעבודות כיום		79. חזר לעבודות כיום		80. חזר לעבודות כיום		81. חזר לעבודות כיום		82. חזר לעבודות כיום		83. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
84. חזר לעבודות כיום		85. חזר לעבודות כיום		86. חזר לעבודות כיום		87. חזר לעבודות כיום		88. חזר לעבודות כיום		89. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
90. חזר לעבודות כיום		91. חזר לעבודות כיום		92. חזר לעבודות כיום		93. חזר לעבודות כיום		94. חזר לעבודות כיום		95. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	
96. חזר לעבודות כיום		97. חזר לעבודות כיום		98. חזר לעבודות כיום		99. חזר לעבודות כיום		100. חזר לעבודות כיום		101. חזר לעבודות כיום	
לא		לא		לא		לא		לא		לא	

17. □ ידין מתקיים בעבודת הנביא

□ בעת הדיון נכחה גם

□ דאמפא - מכלול פנים

18 תמונת □ תמונת - תמונת

□ פסוקי דמיוס

19 ניסן תשנ"ד

YOUNG BARKER. 1822-1823. 1824-1825. 1826-1827. 1828-1829. 1830-1831. 1832-1833. 1834-1835. 1836-1837. 1838-1839. 1840-1841. 1842-1843. 1844-1845. 1846-1847. 1848-1849. 1850-1851. 1852-1853. 1854-1855. 1856-1857. 1858-1859. 1860-1861. 1862-1863. 1864-1865. 1866-1867. 1868-1869. 1870-1871. 1872-1873. 1874-1875. 1876-1877. 1878-1879. 1880-1881. 1882-1883. 1884-1885. 1886-1887. 1888-1889. 1890-1891. 1892-1893. 1894-1895. 1896-1897. 1898-1899. 1900-1901. 1902-1903. 1904-1905. 1906-1907. 1908-1909. 1910-1911. 1912-1913. 1914-1915. 1916-1917. 1918-1919. 1920-1921. 1922-1923. 1924-1925. 1926-1927. 1928-1929. 1930-1931. 1932-1933. 1934-1935. 1936-1937. 1938-1939. 1940-1941. 1942-1943. 1944-1945. 1946-1947. 1948-1949. 1950-1951. 1952-1953. 1954-1955. 1956-1957. 1958-1959. 1960-1961. 1962-1963. 1964-1965. 1966-1967. 1968-1969. 1970-1971. 1972-1973. 1974-1975. 1976-1977. 1978-1979. 1980-1981. 1982-1983. 1984-1985. 1986-1987. 1988-1989. 1990-1991. 1992-1993. 1994-1995. 1996-1997. 1998-1999. 2000-2001. 2002-2003. 2004-2005. 2006-2007. 2008-2009. 2010-2011. 2012-2013. 2014-2015. 2016-2017. 2018-2019. 2020-2021. 2022-2023. 2024-2025. 2026-2027. 2028-2029. 2030-2031. 2032-2033. 2034-2035. 2036-2037. 2038-2039. 2040-2041. 2042-2043. 2044-2045. 2046-2047. 2048-2049. 2050-2051. 2052-2053. 2054-2055. 2056-2057. 2058-2059. 2060-2061. 2062-2063. 2064-2065. 2066-2067. 2068-2069. 2070-2071. 2072-2073. 2074-2075. 2076-2077. 2078-2079. 2080-2081. 2082-2083. 2084-2085. 2086-2087. 2088-2089. 2090-2091. 2092-2093. 2094-2095. 2096-2097. 2098-2099. 2100-2101. 2102-2103. 2104-2105. 2106-2107. 2108-2109. 2110-2111. 2112-2113. 2114-2115. 2116-2117. 2118-2119. 2120-2121. 2122-2123. 2124-2125. 2126-2127. 2128-2129. 2130-2131. 2132-2133. 2134-2135. 2136-2137. 2138-2139. 2140-2141. 2142-2143. 2144-2145. 2146-2147. 2148-2149. 2150-2151. 2152-2153. 2154-2155. 2156-2157. 2158-2159. 2160-2161. 2162-2163. 2164-2165. 2166-2167. 2168-2169. 2170-2171. 2172-2173. 2174-2175. 2176-2177. 2178-2179. 2180-2181. 2182-2183. 2184-2185. 2186-2187. 2188-2189. 2190-2191. 2192-2193. 2194-2195. 2196-2197. 2198-2199. 2200-2201. 2202-2203. 2204-2205. 2206-2207. 2208-2209. 2210-2211. 2212-2213. 2214-2215. 2216-2217. 2218-2219. 2220-2221. 2222-2223. 2224-2225. 2226-2227. 2228-2229. 2230-2231. 2232-2233. 2234-2235. 2236-2237. 2238-2239. 2240-2241. 2242-2243. 2244-2245. 2246-2247. 2248-2249. 2250-2251. 2252-2253. 2254-2255. 2256-2257. 2258-2259. 2260-2261. 2262-2263. 2264-2265. 2266-2267. 2268-2269. 2270-2271. 2272-2273. 2274-2275. 2276-2277. 2278-2279. 2280-2281. 2282-2283. 2284-2285. 2286-2287. 2288-2289. 2290-2291. 2292-2293. 2294-2295. 2296-2297. 2298-2299. 2300-2301. 2302-2303. 2304-2305. 2306-2307. 2308-2309. 2310-2311. 2312-2313. 2314-2315. 2316-2317. 2318-2319. 2320-2321. 2322-2323. 2324-2325. 2326-2327. 2328-2329. 2330-2331. 2332-2333. 2334-2335. 2336-2337. 2338-2339. 2340-2341. 2342-2343. 2344-2345. 2346-2347. 2348-2349. 2350-2351. 2352-2353. 2354-2355. 2356-2357. 2358-2359. 2360-2361. 2362-2363. 2364-2365. 2366-2367. 2368-2369. 2370-2371. 2372-2373. 2374-2375. 2376-2377. 2378-2379. 2380-2381. 2382-2383. 2384-2385. 2386-2387. 2388-2389. 2390-2391. 2392-2393. 2394-2395. 2396-2397. 2398-2399. 2400-2401. 2402-2403. 2404-2405. 2406-2407. 2408-2409. 2410-2411. 2412-2413. 2414-2415. 2416-2417. 2418-2419. 2420-2421. 2422-2423. 2424-2425. 2426-2427. 2428-2429. 2430-2431. 2432-2433. 2434-2435. 2436-2437. 2438-2439. 2440-2441. 2442-2443. 2444-2445. 2446-2447. 2448-2449. 2450-2451. 2452-2453. 2454-2455. 2456-2457. 2458-2459. 2460-2461. 2462-2463. 2464-2465. 2466-2467. 2468-2469. 2470-2471. 2472-2473. 2474-2475. 2476-2477. 2478-2479. 2480-2481. 2482-2483. 2484-2485. 2486-2487. 2488-2489. 2490-2491. 2492-2493. 2494-2495. 2496-2497. 2498-2499. 2500-2501. 2502-2503. 2504-2505. 2506-2507. 2508-2509. 2510-2511. 2512-2513. 2514-2515. 2516-2517. 2518-2519. 2520-2521. 2522-2523. 2524-2525. 2526-2527. 2528-2529. 2530-2531. 2532-2533. 2534-2535. 2536-2537. 2538-2539. 2540-2541. 2542-2543. 2544-2545. 2546-2547. 2548-2549. 2550-2551. 2552-2553. 2554-2555. 2556-2557. 2558-2559. 2560-2561. 2562-2563. 256

20

ה'תשנ"ב
ה'תשנ"ב

1950-1951

16. 2-6-2012 10:20 AM

אני מסכימה לפרסם את תגובת העמדה 5.20 על התקן 1.1 המס' 357 מיום 14/12

11/15/2011

EXPIRY DATED

21

22 תשרי תשס"ב

סיכום ומסקנות 25

חתום: הרב יצחק יוסף
 תאריך: 16.6.16
 מקום: בית המדרש
 חתום: הרב יוסף יוסף
 תאריך: 16.6.16
 מקום: בית המדרש

24 דיון בחפירות תקנה 14/15 ד"ר אהרן ארליך

25. תועדה אינה יכולה לסיים את הדיון וכדור תימור נשך

26. המלצות בעשר לחומר המואי מביקש לעודד המאד

27. תאם ניתן למסור דרייה חוצתה לדי התוכנית ☒ ט ☐ א

28. על סמך בדיקת הנכס והאחריון במסמכים שפורטו בסעיף 12, ולאחר ששקלל המועד תקני 15, החלטתו:

לקבוע נכות מיום 2.2.1017 בקשר למימון ביום 8/9/2017

29. נכות זמנית

בשיעור	%	במילים	מיום	עד יום	סעיפים במבחנים

30. נכות יציבה

בשיעור	%	במילים	לוקו	סעיף במבחנים	סעיף קודם	הנכות הנדרשת מהפגיעה (משוקללת)
10		אחד	12	35		10
20		אחד	12	34		20
0.75		אחד	12	74		0.75

סכ"כ הנכות הנובעת מהפגיעה הנדונה: במילים שלושה אחוזים 28.54%
 תקנה 15 חלטה ב- אחוזים — %
 דרגת הנכות היציבה מיום 1.11.11 במילים שלושה אחוזים 18.54%
 נכות יציבה נוספת 29%-5

בשיעור	%	במילים	לוקו	סעיף במבחנים	סעיף קודם	הנכות הנדרשת מהפגיעה (משוקללת)

סכ"כ הנכות הנובעת מהפגיעה הנדונה: במילים אחוזים — %
 תקנה 15 חלטה ב- אחוזים — %
 דרגת הנכות היציבה מיום במילים אחוזים — %

שם הפוסק הרפואי	תאריך
1. ד"ר רמי קרוב	2.2.17
2. סג"ל רון קרוב	2.2.17
3. סג"ל רון קרוב	2.2.17
4. סג"ל רון קרוב	2.2.17

Dr. Yehezkel Tytiun
Orthopaedic Surgeon
Ankle surgery & Foot
L.N. 28558, S.L.N. 21322
מען: שד' הרדוף 2/1, רעננה

טל. נייד 054-4672646 - Mobile
טל. בית 09-7463426 - Home
E-mail: yehezkt@clalit.org.il
tyti@zahav.net.il
52575 רמת-גן - רמח-גן
FAX- 09-7465615 - מקס

דר' יחזקאל טיטיון
מומחה בכירורגיה אורתופדית
כירורגיית קרסול וכף הרגל
מ.ר. 28558, מ.ר.מ. 21322
מרכז רפואי נ.א.ר.א., בית נח, רח' ז' בריטנסקי 155, רמת-גן 52575

תאריך: 11.03.2013

הערכת נכות.

הנדון: מר לור אמיר, ת"ז 55466767.

הנ"ל בן 53, גרוש + 3, תושב רמת גן, מורה לטיסנאות במקצועו.

ברקע: בריא בד"כ.

מספר כי בתאריך 08.09.2011 נפגע בתאונת עבודה, נפל במדרכה משוכשת ונפגע בפנים (שבר שתי שיניים), נפגע בכל רגלו הימנית. כמו כן סובל מכאבי גב תחתון שהחלו לאחר הפגיעה בתאונה הנדונה. טופל בקופ"ח באזור מגוריו, טופל בפיזיותרפיה ובנוגדי כאבים לפי הצורך. בהמשך המשיך לסבול מכאבי גב ורגל ימין לכל האורך. עבר בירור כולל CT ע"ש מותני שבוצע בתאריך 16.11.2012 והדגים בלטי דיסק בגבהים L1-2-3, פריצת דיסק פוראמינאלית ימנית עם לחץ ניכר על שורש L3 וכן בלט דיסק בגובה L5-S1. כמו כן בתאריך 16.11.2011 בוצעה בדיקת אולטראסאונד של ברך ימין שהדגימה חשד לקרעים במניסקוס מדיאלי וציסטה מניסקיאלית לטראלית (US) לא בדיקת בחירה להדגמת מבנים תוך מפרקים). עד היום בטיפול במרפאת כאב וכן מטופל בהידרוטרפיה.

תלונות נוכחיות:

כיום סובל מכאבי גב תחתון מקרינים לרגל ימין, כאבים בברך ימין, מתקשה בישיבה ממושכת, מתקשה בהליכה ובהליכה בעליה, מדרגות מתקשה מאוד, סובל מחוסר יציבות בברך ותחושת בריחה של הרגל בהליכה. כמו כן סובל מכאבים בקרסול ימין.

בבדיקה:

מהלך בצליעה על רגל ימין, נעזר במקל הליכה.

בבדיקת עמוד שדרה מותני - בהסתכלות ליסט שמאלי קל, ספאזם שרירי פאראורטבראלי דו"צ, טרנדנבורג שלילי דו"צ. רגישות במישוש זיזי עמו"ש מותני לכל האורך, קיימת הגבלה בכיפוף עם התפשטות המרווחים בחוליות מוגבלת לכ-8 ס"מ בלבד בכיפוף בין זיז אחורי של D12 לזיז אחורי של S1 (בדיקת שובר), כיפוף כ-60 מעלות, הגבלה קלה וכאב ניכר, ברוטאציה ימנית - כ-30 מעלות, שמאלה כ-30 מעלות ובהטיה ימנית - כ-20 מעלות ושמאלה כ-20 מעלות. בגפיים תחתונות כוח גס, תחושה והחזרים שמורים. לא הופקו החזרים פתולוגיים. SLR, לסג ו-FST שלילים דו"צ, מתקשה לשבת עם רגליים ישרות ובכיפוף מגיעה לקדמת השוקיים בלבד.

Dr. Yehezkel Tytium
Orthopaedic Surgeon
L.N. 28558, S.L.N. 21322

ד"ר יחזקאל טיטיון
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 28558, מ.ר.מ. 21322

מר לור אמיר – הערכת נכות – המשך.

בבדיקת ברכיים -

בדיקת ברכיים

ברך שמאל	ברך ימין	
אין	אין	נפיחות
אין	אין	אודם
אין	אין	חום מקומי
אין	אין	התעבות סינוביאלית
אין	רגישות מדיאלית ולטראלית	רגישות במישוש משטחים מפרקיים
0-150 מעלות	0-140 מעלות עם רגישות בקצוות הטוחים	טווח תנועות כיפוף - יישור
אין	יש רגישות ניכרת, אפרהנשן טסט חיובי.	רגישות פטלו-פמוראלית
50 ס"מ	47 ס"מ	חיקפי ירכיים (10 ס"מ מעל חפיקה)
שילי	שילי	יציבות – קדמית אחורית - סימן ע"ש לחמן - סימן מגירה קדמי Pivot shift
שילי	שילי	
שילי	שילי	
תקינה	תקינה	- יציבות מדיאלית
תקינה	תקינה	- יציבות לטראלית
שילי	חיובי למניסקוס לטרלי ומדיאלי	מבחנים מניסקיאלים שטינמן אפלי מקמורי
שילי	חיובי למניסקוס לטרלי ומדיאלי	
שילי	חיובי למניסקוס לטרלי ומדיאלי	
תקינה	תקינה	בדיקה נוירו-ואסקולארית

מסוגל לעמוד על כל רגל בנפרד ללא קריסה. מסוגל לבצע כריעה עם מגבלה וכאב מימין.

בבדיקת קרסול ימין – ללא נפיחות אודם או חום מקומי, רגישות דיפוזית במישוש סביב הקרסול, טווח תנועה שמור אך קיימת רגישות בקצוות הטוחים.

לסיכום:

לאור המצוין לעיל אני מעריך כי בתאונה הנידונה נגרמו למר לור פגיעות המקנות נכות צמיתה.

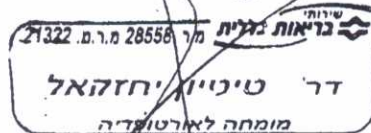
- בגין פגיעה בע"ש מותני עם פריצת דיסק, כאבי גב תחתון מקרינים לרגל ימין והגבלה בתנועה, אני מעריך את נכותו כנכות צמיתה בשיעור 10%, לפי סעיף 37 (7) (א'), בקובץ תקנות המל"ל.

- בגין הפגיעה בברך ימין עם תמונה קלינית של נזק מניסקיאלר מדיאלי ולטרלי, יחד עם דילדול שרירים, אני מעריך את נכותו כנכות צמיתה בשיעור 10%, לפי סעיף 48 (2) (ז') (I), בקובץ תקנות המל"ל.

- בגין הפגיעה בקרסול ימין הגורמת לכאב ומגבלה נוספת על הנ"ל, אני מעריך את נכותו כנכות צמיתה בשיעור 5%, לפי סעיף ביניים מותאם 35 (1) (א'-ב'), בקובץ תקנות המל"ל.

- בגין מכלול פגיעותיו סובל מירידה קשה בהכנסותיו, לכן יש בנוסף לנ"ל, מקום להפעלת תקנה 15 במלואה.

בברכה – ד"ר יחזקאל טיטיון.



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, אשר 055466767 מרחוב די גרונר 45 כל רח'ק ת.ז. מס' 8.9.11
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או י' כ' י' 33' להיות באי כוחי במשפט של ק"י
נגד א"ל ו"א בענין תאונת דרכים מיום 8.9.11
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 5/9/18 לחודש _____ שנה _____

חתימה: X 16.12

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

16
עורך-דין

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
18	מיר	055466767	
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון
רח'ר	40	כנ' רח'ן	
	עיר		

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 הבריאותי 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 הבריאותי 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: _____
או 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: 5.9.11 עד לחתימה ומס' תמיכה: 62254 חתימה: X _____

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

ייפוי כח

הריני מייפה את כוחו של: _____ לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	חתימה

אין למקור
הרישום ע"ד