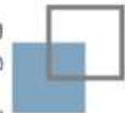


Freiberg Raskin
Law Office
Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין
אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



מ.ל.ב

16.1.24

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
מחלקת נפגעי עבודה
באמצעות האתר

ח"נ שלום רב,

הנדון: אביתר יוסף מרציאנו, ת"ז 311115364
תאונה מיום 26.7.22

1. מצ"ב טופס תביעה להכרה בתאונה כתאונת עבודה.
2. מצ"ב תעודות רפואיות, אישור משטרה ותלושי שכר.
3. לעיונכם וטיפולכם המסור אודה.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד



לצפייה בסרטון הסבר על
מילוי הטופס ולמיצוי זכויות,
יש לסרוק את הברקוד



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה

חובה לצרף לטופס זה

- תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה או דוח חדר מיון או סיכום מחלה מבית החולים וכן כל מסמך אחר המעיד על אבחנה רפואית כתוצאה מהפגיעה.
- עצמאי – אם פגיעתך ארעה בזמן עבודה מחוץ לעסק, עליך לצרף אישור מהגורם עבורו ביצעת את העבודה (כמו: חשבונית על ביצוע העבודה, הזמנת עבודה, תעודת משלוח וכדומה)
- עובד זר – חובה לצרף צילום דרכון; תושב שטחים חובה לצרף צילום תעודת זהויה והיתר העסקה משירות התעסוקה.
- מתנדב – עליך לצרף טופס הפניה למתנדב מהגוף המוסמך או תעודת מתנדב או כרטיס מתנדב.
- בתאונת דרכים יש לצרף אישור מהמשטרה, העתק מההודעה לחברת הביטוח והעתק מתעודת ביטוח חובה.
- במידה והתביעה מוגשת ע"י אפוטרופוס – יש לצרף צו אפוטרופסות.
- אם אתה מיוצג ע"י עורך דין, יש לבקש מעורך הדין להזין ייפוי כוח באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס, יש לצרף טופס בל73: "ייפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".
- קורונה – יש לצרף הפניה לבדיקה ותוצאות בדיקת קורונה ראשונה, אישור מהמעסיק על סבירות גבוהה להדבקה במקום העבודה ופרטי ממונה הקורונה במקום העבודה.

לידיעתך

- עליך להגיש את התביעה תוך 12 חודשים מיום הפגיעה. על פי חוק, לא תשולם הגמלה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.
- תביעה שלא נחתמה ע"י התובע (בסעיפים 11 במקום המסומן ב-X), תוחזר בדואר ותיחשב כאילו לא הוגשה.
- בתביעה של עובד שכיר על המעסיק למלא את סעיפים 1 – 5 בעמודים 6-7 ולחתום במקומות המסומנים ב-X.
- משך זמן טיפול משוער בתביעה לדמי פגיעה הוא 60 יום, (למעט תביעה למחלות מקצוע).
- לנוחיותך, שלבי הטיפול בתביעתך מוצגים באתר האישי של המוסד לביטוח לאומי בכתובת www.btl.gov.il
- אם נותרת בלתי מסוגל לעבודה, או אם חזרת לעבודה אך נשארה לך נכות – עליך להגיש תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה בטופס בל/200.

כיצד יש להגיש את התביעה

- יש למלא את טופס התביעה על פי ההנחיות הרשומות בו ולצרף את המסמכים הנדרשים.
- את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:
 - למלא באופן מקוון באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il, ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
 - למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
 - לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- לשאלות וברורים ניתן לפנות להתקשר למוקד 6050* או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)	
מס' זהות / דרכון	סוג המסמך
01	דפים

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



תביעה לתשלום דמי פגיעה
והודעה על פגיעה בעבודה

1 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

2 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

3 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

4 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

5 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

6 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

7 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

8 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

9 פרטי התובע

שם משפחה: מריכאן
שם פרטי: שרית
טלפון קווי: 0547143692
טלפון נייד: 0547143692
דואר אלקטרוני: @

2א

פרטי מקום העבודה – כוחות הביטחון

מקום השירות:

☐ צה"ל

☐ משמר הכנסת

☐ שב"ס

☐ משא"ז

☐ משטרה

☐ אחר

האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון בגין הפגיעה האמורה?

☐ כן ☐ לא

אם הוגשה על ידך תביעה ונדחתה, נא צרף העתק ממכתב הדחיה.

3

פרטי הפגיעה

תאריך הפגיעה

26/07/2022

שנה חודש יום

היום בשבוע

ה'א'

שעת הפגיעה

09:30

תאריך הפסקת עבודה

שעת הפסקת עבודה

היון אירעה הפגיעה?

☐ במהלך העבודה ☐ במפעל/בעסק

☐ בדרך לעבודה

(הכתובת שבה אירעה הפגיעה)

☐ מחוץ למפעל

☐ בדרך לביתך

(הכתובת שבה אירעה הפגיעה)

☐ תאונה בבניין

בתאונות בדרך: נא פרט את מסלול דרכך לעבודה או לביתך או ליעד אחר

תיאור הפגיעה: כיצד נגרמה ובמה התעסקת בעת הפגיעה (ניתן לצרף גיליון נוסף), נא פרט כדין ואזור

ה"ר מלחמה כתאונה ונס אדם

האם נכחו עדים בתאונה? ☐ לא ☒ כן, פרט: יצי אילר, ששה ירכי שוים

שם

כתובת

מספר טלפון

☐ חבר לעבודה ☐ מכר

☐ אחר

שם

כתובת

מספר טלפון

☐ חבר לעבודה ☐ מכר

☐ אחר

מסירת הודעה למעסיק על הפגיעה

תאריך מסירת ההודעה

26/07/2022

שנה חודש יום

שם מקבל ההודעה

תפקיד

טלפון

4

פרטי הטיפול הרפואי (יש לצרף אישור על הפניה הראשונה לקבלת טיפול רפואי)

מי טיפל לראשונה בפגיעה?
(שם הרופא/שירות רפואי)

סל-ס

מהות החבלה
(לדוגמא: שבר, פצע, חתך)

חבלות

האיבר שנפגע

רגל ימנית, צוואר, זרוע ימנית, כף יד ימנית

שם בית החולים / מחלקה

תקופת אשפוז

י כ ז

תאריך ושעת קבלת הטיפול לראשונה

08:30

26072022

שעה

יום

חודש

שנה

האם סבלת בעבר ממחלה או מכאבים באיבר או האיברים שנפגעו שצוינו על ידך לעיל? ☐ לא ☐ כן, פרט ממה סבלת ומתי

יש לצרף מסמכים רפואיים רלוונטיים

פרטי הרופאים המטפלים

טלפון המרפאה

כתובת המרפאה

שבה סופלתי או אני מטופל

תחום המומחיות

שם הרופא

י כ ז

5

סייע וייצוג בהגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן

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

☐ אחר

אם אתה מיוצג ע"י עורך דין, יש לבקש מעורך הדין להזין יפוי כוח באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס, יש לשלוח אלינו טופס בל73: "יפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".

טלפון

כתובת

שם גורם מסייע

03-7412354

אגא האל ד, רמת גן

ח' ארז איהל מדרה

6

פרטים על תאונה

י כ ז

סוג התאונה

☒ תאונת דרכים. יש לצרף דו"ח משטרה והעתק מההודעה לחברת הביטוח.

☐ נפילה ממקום גבוה ☐ נפילה במדרגות או במדרכה פגומה ☐ התחשמלות

☐ תקיפה ☐ פגיעה מבעל חיים ☐ אחר

☐ תאונה בבניין שם האתר שם הקבלן המבצע

האם הגשת או אתה מתכוון להגיש תביעת נזיקין או פיצויים מצד ג' בקשר לפגיעה? ☐ לא ☐ כן

תביעה נגד שם עורך הדין המטפל

כתובת מס' טלפון

מס' פקס דואר אלקטרוני

האם יש ברשותך תמונות ממקום האירוע? ☐ לא ☐ כן, נא לצרף

התביעה הוגשה בבית המשפט ☐ השלום ☐ המחוזי בעיר מס' תיק אזרחי

פירוט העיסוקים

7

לפני הפגיעה

- במהלך שלושת החודשים שלפני הפגיעה:
- א. ☐ עבדתי אצל מעסיק אחר/נוסף * נא לצרף אישורים מתאימים.
- ב. ☐ הכנסתי נפגעה מהסיבה:
- ☐ מחלה ☐ חופשה ☐ אחרת * נא לצרף אישורים מתאימים.

לאחר הפגיעה

☒ לא עבדתי כלל כתוצאה מהפגיעה

☐ שהיתי בעסק / בעבודתי

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום
2022	10	08	2022	07	26

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

☐ חזרתי לעבודה מלאה בתאריך _____

שעות עבודתי במשלח ידי או בעבודתי לפני הפגיעה היו:

משעה _____ עד שעה: _____

☐ עבודה במשמרות

8

הצהרה למילוי ע"י בעל שליטה או קרוב משפחה לבעל שליטה או לבעל מניות בחברה בלבד

יש להמציא הוכחת תשלום ל-12 חודשים אחרונים (הפקדות בנק, צילומי המחאות ועוד)

מהו תפקידך בעבודה במועד הזכאות? (פירוט העבודה שבצעת בפועל)

היכן בוצעה עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת)

מהו היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות)

אני מצהיר כי הנתונים שלהלן נכונים

תאריך _____ שם פרטי ומשפחה _____ חתימה *

פרטי חשבון הבנק של התובע

9

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בתיביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני הפרטיים ושומים מטה:

שמות בעלי החשבון

מאיר מלך

איתור יס

מספר חשבון

03092039

מס' סניף

676

שם הסניף / כתובת

שם הבנק

מאיר

לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☐ לחשבון הפרטי

פטור ממס הכנסה - יש לצרף אישור זכאות לפטור ממס הכנסה ערב הפגיעה

10

☐ עיוור/ נכה 100% ☐ פטור חלקי

הצהרת התובע/ת מגיש התביעה

11

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.

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

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביועצין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או יצירת חוב ועל כן, אני מתחייבת להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון הבנק תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדון, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושגי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממוחשבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

תאריך: 2.1.24 חתימת התובע *

פרטי מגיש התביעה שאינו הנפגע

קרבה לתובע

מספר זהות
ס"ב

שם משפחה

שם פרטי

טלפון נייד

טלפון קווי

דואר אלקטרוני:

@

אם ברשותך אחד מהמסמכים הבאים או יותר: צו אפטרופסות, פסק דין או ויתור סודיות - יש לצרפם לתביעה.

ת.ז.

אם התביעה נחתמה בהתימת אצבע, נא פרט: שם העד לחתימה

למילוי ע"י המעסיק אם התובע עובד שכיר (בתביעה של עצמאי - ימלא התובע)

1

פרטים על פגיעה מחוץ לעסק או למפעל

☐ הפגיעה אירעה מחוץ למפעל - תוך כדי עבודה

מקום הפגיעה: _____

שעת הפגיעה _____

המקום שבו היה על התובע לעבוד או שבו עבד התובע ביום הפגיעה: _____

האם העובד מועסק דרך קבע מחוץ לכותלי המפעל? ☐ לא ☐ כן בדרך כלל מועסק ב: _____

האם נכחו עובדים נוספים בעת הפגיעה? ☐ לא ☐ כן 1. שם _____ ת.ז. _____

2. שם _____ ת.ז. _____

תפקיד הנפגע במפעל	מסרת יציאתו מחוץ למפעל	שם העובד שנתן לתובע את ההוראה לצאת	תפקידו
שעת היציאה	שעת החזרה הצפויה		

☐ תאונה בבניין: שם האתר _____ שם הקבלן הראשי _____ שם הקבלן המבצע _____

☐ פגיעה בדרך לעבודה:

באיזו שעה היה עליו להתחיל בעבודה? _____ איזו משמרת? _____ הכתובת שבה היה אמור לעבוד? _____

☐ פגיעה בדרך הביתה: באיזו שעה סיים את העבודה? _____ האם סיים בשעה הקבועה? ☐ כן ☐ לא

הסיבה ליציאה המוקדמת: _____ הכתובת שבה עבד לפני היציאה לביתו _____

2

פרטי שכר ב-4 החודשים שקדמו להפסקת העבודה

שם המפעל / המעסיק _____ מספר תיק ניכויים במוסד לביטוח לאומי _____

תאריך תחילת עבודה: _____ מעמד העובד: ☐ קבוע ☐ ארעי ☐ יומי ☐ חודשי _____ היקף המשרה ב-%: _____ מספר ימי העבודה בשבוע: _____

☐ אם בשלושת החודשים שקדמו לפגיעה נעדר העובד מהעבודה, נא פרט את סיבת ההיעדרות _____

ממתי _____ עד מתי _____ נעדר מהעבודה. האם שולם שכר בעבור ימים אלה? ☐ כן ☐ לא

בטבלה שלהלן יש לכלול את כל רכיבי השכר, את התוספות החד פעמיות, הפרשים או המענקים ששולמו ב-4 החודשים שקדמו להפסקת העבודה

החודש, כולל חודש הפסקת העבודה	מס' הימים בעבורם שולם השכר	העובד הוא		שכר ברוטו החייב בדמי ביטוח לחודש זה בש"ח	תוספת חד פעמית, מענק או הפרשים שנכללו בשכר ברוטו		
		יומי	חודשי		שם התשלום	לתקופה	סכום
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				

☐ העובד שב לעבודה בתאריך _____ ☐ העובד לא שב עדיין לעבודה.

☐ האם היו שינויים בשכר העובד ב-12 החודשים האחרונים למועד הפגיעה בעבודה? נא לפרט _____

☐ העובד ממשיך להימנות על עובדי המפעל: ☐ כן

☐ לא, העובד הפסיק לעבוד במפעל בתאריך: _____ סיבת הפסקת העבודה _____

שם בית התוכנה או לשכת השירות באמצעותם המעסיק מפיק תלושי שכר _____

סוגר טופס 100: ☐ כן ☐ לא שם איש קשר לבירור פרטי שכר _____ מספר טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____ חתימת המעסיק _____

שם ותפקיד החותם _____ חתימה וחוקת _____

ג.ש. בונים עתיד
ע.מ. 032865909

ג.ש. בונים עתיד
ע.מ. 032865909

3 פרטים על תשלום דמי מחלה על ידי המעסיק/קרן דמי מחלה

האם העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י המעסיק? (נכון ליום הפגיעה) ☒ כן, ציין את מספר הימים שעמדו לזכות העובד עד יום הפגיעה: 49

☐ לא, ☐ העובד ניצל את כל הימים העומדים לזכותו

☐ לא נצברו ימי מחלה

☐ אחר

☐ העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י הקרן לדמי מחלה

(שם הקרן)

4 הצהרת המעסיק

אנו החתומים מטה מאשרים, כי הפרטים שמסר העובד ומסרנו אנו נכונים לפי מיטב ידיעתנו. אנו מאשרים כי התובע הועסק על ידנו כעובד בזמן הפגיעה בעבודה.

אם יש לך הסתייגות בעניין הפגיעה, יש לפרט כאן _____

תאריך 10/1/24 תפקיד החותם סג'ר שם החותם אורג'אן חתימה וחומר סג'ר 087865909 ג.א. בתיים עתיד

5 פרטים משלימים למעסיק מורשה/מאושר

☐ העובד זכאי לפטור בשיעור 100% ממס הכנסה

מעסיק מורשה לפי תקנה 22:

☐ העובד נכלל בהרשאה ונעדר מתאריך _____ עד תאריך _____ ושילמנו לו דמי פגיעה כחוק.

☐ העובד אינו נכלל עם העובדים שבעבורם ניתנה הרשאה לחברה / מפעל.

מעסיק מאושר לפי סעיף 343:

☐ אני מעסיק מאושר לפי סעיף 343 (סעיף 162 בנוסח הישן)

קיבוצי:

☐ הנפגע חבר קיבוץ מופיע בסוג ביטוח _____

☐ הנפגע אינו חבר קיבוץ - מופיע בסוג ביטוח _____

חתימת המעסיק וחומת ג.א. בתיים עתיד 087865909 ע.מ. (מדרש וק במקום פרטים משלימים)

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: דמי פגיעה

1 פרטים אישיים

קוד גמלה	מספר זהות/דרכון	תאריך הפגיעה
60	341113364	2607 2022 שנה חודש יום
שם משפחה	שם פרטי	
רמל	דניאל	
חבר בקופת חולים		
☒ כללית ☐ מאוחדת ☐ מכבי ☐ לאומית ☐ אחר		

2 הצהרה

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

תאריך: 1.7.24 חתימת המבוטח *

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223
מספר קבלה: 00660126072022
תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

אבחנות מסכמות

- Motor vehicle accident [MVA, road] (E825.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: בן 28, לדבריו פנה היום למיון לאחר שהיה מעורב בתאונת דרכים

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	תשובת משטף אנטיגן	ביצוע משטף
08:40 26/07/2022	שלילי	בוצע

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427 09:11 26/07/2022

בן 28, בריא בד"כ. לאחר תאונת דרכים כרוכב אופנוע. נפגע מרכב בעת נסיעה, הועף על הכבש. היה עם קסדה מלאה, ללא מגון. שולל אובדן הכרה בשטח. בקבלתו בהכרה מלאה, יציב המודינמית. קולות לב סדירים, ריאות מקיות בהאזנה. ללא רגישות במישוש בית החזה או הבטן, ללא רגישות במישוש עמ"ש לכל אורכו, שמור נוירולוגית לפי C5-T1 ASIA L2S1, שפשוים בודדים בטורסו בפלג גוף שמאל, רגישות קלה במישוש אגם משמאל, רגישות קלה על פני ברך שמאל. ת - צילום חזה ואגן. אופטלגין לכאבים

דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427 09:57 26/07/2022

צל"ח ללא ממצא חריג. ללא רושם לשברים באגן או ירך שמאל. נושא משקל על שתי הרגליים, הליכה אנטלגית.

סיכום רפא משחרר

ללא ממצא חבלתי משמעותי בבדיקתו כמתואר לעיל.
משוחרר בהמלצות:

המלצות

תאריך ושעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
26/07/2022 10:10	דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427	המשך מעקב רפא מטפל בקופ"ח. משכני כאבים לפי הצורך.	

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 00660126072022

תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

חסי רפואי

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
מסוגף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.א.חראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

-ביקורת אורטופד בקופ"ח לפי הצורך.
-חופשת מחלה 3 ימים.
-בכל החמרה לשוב בהקדם לבדיקת רופא.

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תדירות מהרואה	תרופה	P.O
oral sol 1000 mg	26/07/2022 09:42 מרג'יה נינא	Once	OPTALGIN oral sol oral sol 1000 mg	

Michael Kogan
26/07/2022 10:10:24

DocuSign

נחתם ע"י: דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי
דבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופא
בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000.

תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא ימסרו דרך שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

להצטרפות חנים לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לבירור תשובות תרבות/זירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪

זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656

במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 00660126072022

תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

חסי רפואי

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

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

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל

כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות

ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

בברכת בריאות שלמה

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור.

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 03260128072022

תאריך ביקור: 28/07/2022 19:00

אבחנות מסכמות

- Motor vehicle accident [MVA, road] (E825.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: תאונת דרכים כרוכב אופנוע לפני יומיים, נבדק במיין
קעת פנה בשל החמרה בכאבי גב, אגן משמאל וכאב בטן

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' הלי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 20:32

במיין ללא ממצא נירולוגי בבדיקתו ללא עדות לשבר שיפור תחת אנלגטיקה משתחרר בהמלצות הבאות

בסלר דן 28/07/2022 19:41

בן 28, בריאה בד"כ ללא רגישות לתרופות עובד בניין/ שיפוצים. לפני כיומיים התקבל במיין במוסדו ושחרור נפגעה בת.ד כנהג באופנוע מצד שמאל על ידי רכב. במיין עבר צילום אגן וחזה. לדבריו החליק ונחבל לאורך צד שמאל מרפק, אגן, ברך. חבש קסדה ללא חבלת ראש או איבוד הכרה. קעת כאבים גב אגן, בטן LLQ. מלין על כאבי ראש ושולל הקאות בחילות ואי שליטה על סוגריים. בבדיקה: הליכה בתבנית צליעה סימני חבלה במפרק שמאל תנועות צוואר חופשיות ללא כאב, טווח מלא, ללא רגישות עמ"ש לכל אורכו. סטטוס נירולוגי תקין לפי C5-T1 ASIA תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5, ולפי ASIA L2-S1 תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5. ללא רגישות במישוש עצמות בריח, גפיים עליונות או תחתונות.

דר' הלי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 21:54

בשיחה עם פנימאית דר' נעמה אין משמעות לגזים משוחרר מהמיין

דר' הלי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 19:43

נבדק גם על ידי רקע ובדיקה כמתואר הולך כאוב מלין בעיקר על כאבי גב ומוותן שמאל בנוסף אצבע 3 יד שמאל בבדיקה הולך נושא משקל ללא הגבלה ללא רגישות ע"ש לכל אורכו רגישות מותן שמאל שט"ד אצבע 3 יד שמאל DP מכופף ללא הגבלה ללא גזרור שמור NV לפי ASIA מרפק שמאל שפשוף שטחי מעל מרפק יישור מלא כפוף 110 אנטלגי פרוסופינציה ללא הגבלה רגישות דפוחית באזור בצילום אצבע 3 מרפק שמאל ועמ"ש מותני ללא ממצא גרמי חריף בצילום אגן מלפני יומיים ללא ממצא באגן

דר' מנסור איהם מ.ר. 153451 28/07/2022 19:51

פניה חוזרת למיין לפני יומיים היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופנוע, לדבריו החמרה בכאבים אשר מחמירים בשכיבה, לא משתנים בתנוחה, ממוקמים במוותן שמאל, שתן תקין, ללא בחילות או הקאות, ללא תפיחות בטנית או קושי בכלכלה מעביר יציאות תקינות ללא דם בקבלתו מדדים תקינים בבדיקה בטן מעט תפוחה לא טמפנית רכה ללא רגישות רגישות מעל הASIS השמאלי, פצע שפשוף חיצוניים קלים קעת ללא בעיה כירורגית פעילה משוחרר להמשך ניהול אוטופדי

חשוי רפואי

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

המלצות

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
28/07/2022 20:33	דר' הלוי תום מ.ר. 162227	*שינוך כאבים לפי מרשם/לפי הצורך *קירור מקומי של איזור החבלה *קומפרסים חמים לצוואר/עמ"ש מתני *מנוחה/חופשת מחלה 3 ימים *פעילות לפי יכולת. *בהחמרה בכאבים, הופעה של חסרים נוירולוגיים, חולשה, יש לפנות בדחיפות לבדיקת רופא.	

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
tab 5 mg	28/07/2022 20:14 רטה לאקץ	Once	PERCOCET 5+325 mg tab 5 mg
oral sol 1 gram	28/07/2022 20:14 רטה לאקץ	Once	OPTALGIN oral sol oral sol 1 gram

נחתם ע"י: דר' הלוי תום מ.ר. 162227

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדון עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000.

תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא ימסרו דרך שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

להצטרפות חינם לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

מכתב שחרור.

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 03260128072022

תאריך ביקור: 28/07/2022 19:00

חסי רפואי

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

לביור תשובת תרבות/ויירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון 035309159 ולשאר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪

זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656

במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד ביופיו כוח+ ת.ז.

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

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות

ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

בברכת בריאות שלמה

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
CBC	WBC (K/microL)	4.00-10.80		7.27
CBC	RBC (M/microL)	4.4-5.9		5.22
CBC	HGB (g/dl)	13.5-17.5		15.69
CBC	HCT (%)	39.8-52.2		45.45
CBC	MCV (fL)	80.5-99.7		87.16
CBC	MCH (pg)	26-32		30.1
CBC	MCHC (g/dl)	32-36		34.5
CBC	RDW (%)	10.9-15.7		12.58
CBC	PLT (K/microL)	130-440		159
CBC	MPV (fL)	6.5-11.1		8.62
CBC	PCT (%)			0.14
CBC	NEUTRO% (%)	40-74		56.6
CBC	LYMPHO% (%)	20-40		34.0
CBC	MONO% (%)	4.7-12.5		7.0

חסי רפואי

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
CBC	EOS% (%)	0-7		2.1
CBC	BASO% (%)	0-1.5		0.2
CBC	Nucleated RBC (/100WBC)	0-0.6		0.2
CBC	NEUTRO abs. (K/microL)	1.8-7.7		4.12
CBC	LYMPHO abs. (K/microL)	1-4.8		2.47
CBC	MONO abs. (K/microL)	0.2-1.0		0.51
CBC	EOS abs. (K/microL)	0-0.5		0.15
CBC	BASO abs. (K/microL)	0-0.2		0.02
CBC	Nucleated RBC abs. (K/microL)	0-0.02		0.01
CBC	Lipemia			Normal
ביוכימיה בדם	Icterus			Normal
ביוכימיה בדם	Hemolysis			Normal
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45		32
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.67-1.17		0.91
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100		105↑
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2		3.9
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148		142
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110		104
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4		9.6
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0		4.10↑
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	3.5-7.2		4.6
ביוכימיה בדם	Bilirubin -Blood, total (mg/dl)	0.1-1.1		0.50
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (U/L)	7-40		28
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (U/L)	7-45		51↑
ביוכימיה בדם	LDH -Blood (U/L)	100-260		206
ביוכימיה בדם	Alkaline Phosphatase -Blood (U/L)	45-115		64
ביוכימיה בדם	gamma GT -Blood (U/L)	10-49		44
ביוכימיה בדם	Protein -Blood, total (g/dl)	6.5-8.2		7.2
ביוכימיה בדם	Albumin -Blood (g/dl)	3.6-5.5		4.8
ביוכימיה בדם	Estimated Globulin -Blood (g/dl)	2.3-3.5		2.40
ביוכימיה בדם	Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)	275-295		295
ביוכימיה בדם	Amylase -Blood (U/L)	20-90		55
ביוכימיה בדם	Lipase, pancreatic (U/L)	7-60		22.8
ביוכימיה בדם	CRP-Inflammatory (mg/l)	0-5		6.51↑
ביוכימיה בדם	pO2 (mmHg)		20.6	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis				

מכתב שחרור.

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 03260128072022

תאריך ביקור: 28/07/2022 19:00

חסי רפואי

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

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	HCO3 (Bicarbonate)	22-27	26.9	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	Base Excess (mmol/l)		-0.9	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	pH	7.32-7.43	7.290↓	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	pCO2 (mmHg)	41-55	57.3↑	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Methemoglobin (%)	0.5-1.3	0.2↓	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Saturation, O2 (%)	94-98	31.3↓	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Oxyhemoglobin (%)		31.1	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Deoxyhemoglobin (%)		68.2	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Carboxyhemoglobin (%)	1-2	0.5↓	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Anion Gap (meq/l)	10-22	18.8	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Sodium (meq/l)	136-148	143	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Potassium (meq/l)	3.5-5.2	3.5	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Calcium, Ionized (mmol/l)	1.00-1.20	1.26↑	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Chloride (meq/l)	98-110	101	
Metabolites/Blood Gas Analysis	Glucose (mg/dl)	70-100	101↑	
Metabolites/Blood Gas Analysis	Lactate (mg/dl)	6-18	19↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

תאריך: 31/07/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס זהות:	00311115364	גיל:	28.11	מין:	ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון מסך:	54-7143692
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	סוג תאונה:	1 תאונת דרכים	תאריך תאונה:	25/07/2022

מספר הפניה: 35255004798

רשיון רופא	תז גבדק	מספר הפניה	גורם שולח
120442	0311115364	035255004798	5255

כיום 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.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משרד	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039 ט.מ. CT עמוד שדרה גבי		10304015
78073	L1039 ט.מ. CT ראש		10104005
78073	L1039 ט.מ. CT מרפק		10404037

המטופל מתלונן על בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות

סימנים חיוניים	גובה	182	נמדד ב: 08/04/2014	משקל	70	נמדד ב: 08/04/2014	BMI	21.13
לחץ דם	121 / 82	נמדד ב: 19/12/2018						
דופק	75	נמדד ב: 19/12/2018						

15/02/2018 מתאריך: 119.82 eGFR

ממצאים עיקריים כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS
9230	CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA
9223	CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
8590	HEAD TRAUMA

בעיות פעילות

אבחנה	תאריך
BRONCHITIS ASTHMATIC	01/03/2002

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

הפניה לדימות

31/07/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק 170 במשרד מרפאת האם. רשימת בתי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול	מספר רשיון	120442
תחום	רפואת משפחה	טלפון	03-5382400
כתובת	משה הדדי, 6	פקס	03-5382401
מרפאה	גורדון-אור יהודה	מהוז	דן-פ"ת

תאריך: 03/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר	מס זהות:	00311115364	גיל:	28.11	מין:	ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד			
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	טלפון נוסף:	54-7143692			

תאריך תאונה 25/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ: אכזבה אפיין דוד 79989
DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 31/07/2022 עד תאריך: 07/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 8

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

03/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו
תאריך לידה: 24/08/1993
מוסד מפנה: מחוז דן - פ"ת, (40000)
גורם מפנה: מרפאת גורדון, (43260)
רופא מפנה: סמואל בלומר בנשימול, (120442)

ת"ז: 31111536-4
גיל: 28 שנים
מין: זכר

ת. ביצוע: 04/08/2022
ת. פיענוח: 09/08/2022
ת. הדפסה: 09/08/2022

ט.מ. CT גפה עליונה

סיבת ההפניה:

בן 28, אחרי תאונת דרכים. כאבים בצד שמאל של הגוף.

ביצוע:

ט.מ. CT גפה עליונה בתאריך 04/08/2022 15:19 מ.ג.: 1205004464701 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT מרפק;

ממצאים:

CT מרפק שמאל:
פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי.
ללא נוזל במפרק או תפוחות רקמה רכה סביב המפרק.
ללא עדות לאטרופיה של השרירים המודגמים בבדיקה.
באספקט הדורסלי בצד האולגרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ. שיכול להתאים ל-OCD, מומלץ המשך בירור ב-MRI.

סיכום:

פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי.
באספקט הדורסלי בצד האולגרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל-OCD, מומלץ המשך בירור ב-MRI.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענות להמשך בירור וטיפול.

9/8/2022 09:41

מספר רשיון: 141527

אושרר ע"י ד"ר (רופא) ליהיא פרטמן

04/08/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
04/08/2022	ת. פיענוח:	28 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
04/08/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בושימול, (120442)	רופא מפנה:

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי

סיבת התפניה:

בן 28, אחרי תאונת דרכים. כאבים בצד שמאל של הגוף.

בוצע:

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי בתאריך 04/08/2022 15:20 מ.ג. 1205004464703 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT עמוד שדרה מותני + סקראלי;
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי בתאריך 04/08/2022 15:20 מ.ג. 1205004464702 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי;

טכניקה: סריקת עמוד שידרה מותני ללא הזרקת חומר ניגוד, נסרקו גבהים T12 – S1.

אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

לורדוזיס מותני שמור.
ללא תהליך הרסני בחוליות או בעצמות אגן המודגמות. ללא שברים בעצמות המודגמות.
רקמות רכות פרה ורטברליות בגדר התקין.

בהסתכלות על הגבהים הספציפיים:
בגבהים C7-L1:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L1-L2:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L2-L3:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

עמוד 2 מתוך 2

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.ג.ישה: 1205004464702 ; 1205004464703

בגובה L3-L4:

ללא פריצת דיסק.

ללא היצרות הפורמינות.

ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L4-L5:

פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל.

היצרות מינימלית של תעלת השדרה.

בגובה L5-S1:

בלט דיסק היקפי קל.

ללא היצרות הפורמינות.

ללא היצרות תעלת השדרה.

ממצאים נוספים:

לולאות מעי הכלולות בסריקה ברוחב תקין. תוספתן במהלך אגני, ברוחב תקין.

קשרית בקוטר 0.3 ס"מ ב-RLL (3-190).

סיכום:

בגובה L4-L5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

4/8/2022 17:09

מספר רשיון: 141527

אושרר ע"י: ד"ר (רופא) ליהיא פרטמן



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול	מספר רשיון	120442
תחום	רפואת משפחה	טלפון	03-5382400
כתובת	משה הדדי, 6	פקס	03-5382401
מרפאה	גורדון-אור יהודה	מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 09/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מריציאנו יוסף אביתר	מס זהות:	00311115364	גיל:	28.11	מין:	ז	
תלידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון מסך:	54-7143692	מס בית:	23

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 07/08/2022 עד תאריך: 11/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 1
מריציאנו יוסף אביתר	00311115364	הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול
		09/08/2022

תאריך: 10/08/2022

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס צהות:	גיל:	מין:
שם המטופל:	מרציאנו יוסף אביתר	00311115364	28.11	ז
ת.לידה:	24/08/1993	רחוב:	אלעזר דוד	
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 26/07/2022

שם המעביד וכתובתו: ג' ש' בונים עתיד

תאור התאונה: רכב פגע בו בעת שרכב אופנוע

הממצאים הקליניים: בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022
בדיקת ע"ש מתני-לסג-חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר
נירוסוקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי
אורך רגליים שווה לפי AMD
מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם
מעל אולקרנון
רגישות לאורך כל הע"ש
10/08/2022

צילומי רנטגן נעשו ב: סיטי

הממצא: בלט דיסק פרמנלי משמאל L45

אבחנות

קוד	אבחנה	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

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

מיום 26/07/2022 עד יום 15/08/2022 (בכלל) סה"כ 21 ימים
10/08/2022

תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

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

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
דף 1
10/08/2022

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

מרציאנו יוסף אביתר

00311115364

הודפס ע"י ד"ר ויאצ'סלב לשינר

תאריך: 10/08/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון מסך:	54-7143692
גיל:	28.11
מין:	ז

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 26/07/2022

שלום רב,

תאריך הביקור: 10/08/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 26/07/2022

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022: ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב גשלה/ לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי) ניהול מותר מיום א'

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022: בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר נוירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפופים מעל אולקרונן רגישות לאורך כל הע"ש 10/08/2022

קוד	אפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN 10/08/2022

בברכה,

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

LOW BACK PAIN
It elbow cont lacer

אבחנה

איפיון

קוד

7242

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/08/2022:

דיון/תוכנית טיפולית:

ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח
חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש
למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN
10/08/2022:

17/08/2022:

בעיות פעילות

בעיה

איפיון

מגיל

01/03/2002

BRONCHITIS ASTHMATIC

הערות: תודה ++ על טיפולכם

תודה לך על חוות דעתך והמלצתך

145313

בנימין פדידא

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן
להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית.
לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר
הכללית (www.clalit.co.il).

תאריך: 10/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
גיל:	28.11
מין:	ז

תאריך תאונה 26/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

אבחנה	אופן	תאריך
DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD		79989
bike fall RA		
LOW BACK PAIN	RADIOCUL LT	7242
CONT LT ELBOW		

סובל מ

מומלץ על מנוחה מתאריך: 26/07/2022 עד תאריך: 15/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 21

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך: 10/08/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:		מס זהות: 00311115364		גיל: 28.11		מין: ז	
שם משפחה ופרטי:		מריצאנו יוסף אביתר		ת.לידה: 24/08/1993		ישו: אור יהודה	
מס בית: 23		טלפון: 54-7143692		רחוב: אלעזר דוד		טלפון מספר: 54-7143692	

26/07/2022

תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 36058003884

גורם שולח



6058

מספר הפניה



036058003884

תז נבדק



0311115364

רשיון רופא



031963

לכבוד: פיזיותרפיה-physiotherapy

לצורך קביעת תור להתקשר בטל 2700*

במידה וברקע יש מחלות אונקולוגיות; זקוקה המטופל לאישור מאונקולוג המטפל

שירות שנבחר

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

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה 26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמגלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלחה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

בעיות פעילות

מגיל	אליפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

ממצאים קליניים

בדיקת ע"ש מתני-לסג-חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר מירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפוש מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחזותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
הודפס ע"י ד"ר ויאצ'סלב לשינר
00311115364

7.ה.ר

דף 1

10/08/2022

הפניה לפיזיותרפיה

מריצאנו יוסף אביתר



016058001896

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

כללית

מרשם

מס' זהות: 00311115364

גיל: 28.11 מין: ז

מרציאנו יוסף אביתר

ביקור עקב תאונת דרכים

DEPO MEDROL 80MG 2ML I.M AMP 80MG/2ML

110176635

זריקה 1 x 1 ביום

למשך 1 ימים סה"כ 1 יח

תוקף מרשם: 09/11/2022 - 10/08/2022

ד"ר יואצ'סלב לשינר
 מרשם
 מס' 110176635
 תאריך: 10/08/2022

מס' רישיון



031963

טלפון: 03-9653339

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

שם הרופא

כתובת: שדרות יד לבנים 35 תל אביב

תחום: אורטופדיה

חתימה וחותמת הרופא: **נחתם דיגיטלית**

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה
 לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

תאריך הדפסה: 10/08/2022

תאריך: 10/08/2022

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11 מין: ז
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
טלפון:	54-7143692
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים
 תאריך תאונה: 26/07/2022
 מספר רשיון: 031963
 תז נבדק: 0311115364
 מספר הפניה: 036058003885
 גורם שולח: 6058

לכבוד: אחות FOR (MEDICAL SISTER) NURSE

אבחנה משוערת

חיד	אפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

תלונות: ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפרק הומליך זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

מצאים בבדיקה: בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר מירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפוש מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

חיד	אפיון	מחלה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

מטרת ההפניה: זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מ-HTN

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

שם הרופא

תאריך: 10/08/2022

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת. לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
גיל:	28.11
מין:	ז

סוג תאונה 1 תאונת דרכים
 תאריך תאונה 26/07/2022
 מספר רשיון 031963
 תז נבדק
 מספר הפניה 036058003885
 גורם שולח 6058

לכבוד: אחות FOR (MEDICAL SISTER) NURSE

אבחנה משוערת

אבחנה	אפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS	bike fall	A80
LOW BACK PAIN		7242
lt elbow cont lacer		

תלונות
 ב26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"
 הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין
 CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה
 לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעונים לחזור מיום א'

ממצאים בבדיקה
 בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר נוירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD
 מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושים מעל אולקרנון
 רגישות לאורך כל הע"ש

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

אבחנה	אפיון	תאריך
BRONCHITIS ASTHMATIC		01/03/2002

מטרת ההפניה: זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

31963

תאריך: 10/08/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		מרציאנו יוסף אביתר	
מס' זהות:	00311115364	ת.לידה:	24/08/1993	מס' בית:	23
גיל:	28.11	ישוב:	אור יהודה	טלפון:	54-7143692
מין:	ז	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון נוסף:	54-7143692

תאריך תאונה: 26/07/2022

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 36058003884

גורם שולח



6058

מספר הפניה



036058003884

תז נבדק



0311115364

רשיון רופא



031963

לכבוד: פיזיותרפיה-physiotherapy

לצורך קבעית תור להתקשר בטל 2700*

במידה וברקע יש מחלות אונקולוגיות; זקוק/ה המטופל לאישור מאונקולוג המטפל

שירות שנבחר

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

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

בעיות פעילות

מחלות	אופיין	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

ממצאים קליניים

בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר נוירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

(Handwritten signature)

0.ה.ר 7

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.ל.ידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
גיל:	29.00
מין:	ז

26/07/2022 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

32294000552

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2294



032294000552



0311115364



145313

שירות שנבחר

שירות רפואי
6010172
70090

תיאור רפוא

קוד שירות קוד משה"ב
70017 L9249 בדיקה אורתופד עמוד שדרה
70005 99242 בדיקה רפואית - כאב

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022

ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב

נשלח/ה לפיזיותרפיה

לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה

לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי)

ניהול מותר מיום א'

17/08/2022

המשך מעקב

מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022

בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר

נירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER. הומן שלילי

אורך רגליים שווה לפי AMD

מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפופים מעל

אולקרנון

רגישות לאורך כל הע"ש

10/08/2022

17/08/2022

אבחנה משוערת

אבחנה

איפיון

קוד

bike fall

A80

ACCIDENT/INJURY; NOS

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מספר רשיון:	מספר זהות:	גיל:	מין:
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	טלפון נוסף:	54-7143692

תאריך תאונה 26/07/2022

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

32294000552

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2294



032294000552



0311115364



145313

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משנה	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022:

ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיין פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב

נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי) ניהול מותר מיום א'

17/08/2022

המשך מעקב

מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:

בדיקת ע"ש מתני-לסג-חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר

נירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER. הומן שלילי

אורך רגליים שווה לפי AMD

מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפופים מעל

אולקרנון

רגישות לאורך כל הע"ש

10/08/2022

17/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

17/08/2022

הודפס ע"י בנימין פדידא

00311115364

הפניה לרפואה יועצת

מרציאנו יוסף אביתר



012294000173

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



מרשם

מס' זהות: 00311115364

גיל: 29.00 מין: ז

מרציאנו יוסף אביתר

ביקור עקב תאונת עבודה

000028657

ROKACET PLUS CAP (D) CF

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

קפליות 1 x 4 ביום

תוקף מרשם: 16/11/2022 - 17/08/2022

למשך 15 ימים סה"כ 60 יח

מס' רישיון



145313

ד"ר בועז פדידה
כתובת: אורתופדיה
מגד 145313טלפון: 03-5325888/0
3-7160888

שם הרופא בנימין פדידה

תחום: אורתופדיה

כתובת: דוד בן גוריון 22, פינת רח' ביאליק 2 גבעתי

שמואל

חתימה וחותמת הרופא: **נחתם דיגיטלית**

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה
לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

כתובת דוד בן גוריון 22, פינת רח' ביאליק 2 גבעת שמואל

מרפאה רופאים עצמאיים - גבעת שמואל מחוז דן-פ"ת

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
ת.ל.יד: 24/08/1993 ישוב: **אור יהודה**
מס בית: 23 טלפון: **54-7143692**
מס זהות: **00311115364**
גיל: 29.00 מין: ז
רחוב: **אלעזר דוד**
טלפון נוסף: **54-7143692**

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 26/07/2022

מספר הפניה: **32294000552**

מספר רשיון 145313 תז נבדק 0311115364
מספר הפניה 032294000552 גורם שולח 2294

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022
ב 26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"
הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמגלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי) ניהול מותר מיום א' 17/08/2022 המשך מעקב מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022
בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022
בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר נירווסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפועים מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש 10/08/2022 17/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS

קוד	א.פ.י.נ.	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN lt elbow cont lacer

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/08/2022:

ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפוסספן-14 מג או דפוסמדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN
10/08/2022

17/08/2022

בעיות פעילות

מ.ג.ל.	א.פ.י.נ.	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

הערות: תודה ++ על טיפולכם

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

בנימין פדידא

145313

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק 17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

הפניה לרפואה יועצת

מרציאנו יוסף אביתר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

00311115364

הודפס ע"י בנימין פדידא

17/08/2022

תאריך: 18/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
גיל:	29.00
מין:	ז

תאריך תאונה 25/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

35255005522

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5255



035255005522



0311115364



120442

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022
בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
אל תור
18/08/2022

סימנים חיוניים:
גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13
לחץ דם 82 / 121 19/12/2018
דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

ממצאים בבדיקה
ממצאים מתאריך 15/08/2022
ממצאים מתאריך 11/08/2022
ממצאים מתאריך 03/08/2022
ממצאים מתאריך 31/07/2022
כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
18/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול 18/08/2022

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

אבחנה	איפיון	קוד
CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA		9230
CONTUSION BACK AND BUTTOCKS		9223
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022:

ההפניות שהופקו ב 31/07/2022:

הפניה לדימום - 78073-ט.מ. CT ראש, הפניה לדימום - 78073-ט.מ. CT עמוד

שדרה מזו, הפניה לדימום - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב, הפניה לדימום -

78073-ט.מ. CT מרפק

03/08/2022

11/08/2022

15/08/2022

18/08/2022

בעיות פעילות

מ.ר.ר.י	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

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



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול
תחום	רפואת משפחה
כתובת	משה הדד, 6
מרפאה	גורדון-אור יהודה
מספר רשיון	120442
טלפון	03-5382400
פקס	03-5382401
מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 18/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס זהות:	00311115364	גיל:	29.00	מין:	ז
ת.ל.ידה:	24/08/1993	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון מסך:	54-7143692	מס בית:	23
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	אור יהודה	ישו:	מס בית:	23

תאריך תאונה: 25/07/2022

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ: קוד: 79989 איפיון: אבחנה: DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 11/08/2022 עד תאריך: 31/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 21

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית**

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

18/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

תאריך: 18/08/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
טלפון:	54-7143692
מס זהות:	00311115364
גיל:	29.00 מין: ז
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 25/07/2022

מספר הפניה: 35255005513

רשיון רופא	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
120442	0311115364	035255005513	5255

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.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור הפוא	שירות רפואי
78555	73221	מרפק שמאל MRI מ.ת.	10406228

המטופל מתלוק על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022
בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
אל תור
18/08/2022

סימנים חיוניים	גובה 182	נמדד ב: 08/04/2014	משקל 70	נמדד ב: 08/04/2014	BMI 21.13
לחץ דם	121 / 82	נמדד ב: 19/12/2018			
דופק	75	נמדד ב: 19/12/2018			

15/02/2018 מתאריך: 119.82 eGFR

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 15/08/2022
ממצאים מתאריך 11/08/2022
ממצאים מתאריך 03/08/2022
ממצאים מתאריך 31/07/2022
כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
18/08/2022

אבחנה	איפיון	קיד
ACCIDENT/INJURY; NOS		A80
CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA		9230
CONTUSION BACK AND BUTTOCKS		9223
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022
 ההפניות שהופקו ב 31/07/2022
 הפניה לדימות - CT מ.ט.מ. 78073 ראש , הפניה לדימות - CT מ.ט.מ. 78073 עמוד שדרה מו , הפניה לדימות - CT מ.ט.מ. 78073 עמוד שדרה גב , הפניה לדימות - CT מ.ט.מ. 78073 מרפק
 03/08/2022
 11/08/2022
 15/08/2022
 18/08/2022

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	מ/גילוי
BRONCHITIS ASTHMATIC		01/03/2002
DISC LESIONS		25/07/2022

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחוקת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

מספר רשיון 120442
טלפון 03-5382400
פקס 03-5382401
מחוז דן-פ"ת

ד"ר סמואל בלומר בנשימול
רפואת משפחה
משה הדדי, 6
גורדון-אור יהודה

הרופא
כתובת
מרפאה

תאריך: 21/08/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
ת.לידה: 24/08/1993
מס בית: 23
מס זהות: 00311115364
גיל: 29.00 מין: ז
רחוב: אלעזר דוד
טלפון נוסף: 54-7143692

תאריך תאונה 25/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35255005567

רשיון רופא

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק



5255



035255005567



0311115364



120442

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.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"פ	תיאור הפוא	שירות רפוא
78073	L1039 ט.מ. CT חזה		10604005

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022
בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל,
ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
אל תור
18/08/2022
21/08/2022

סימנים חיוניים
גובה 182
נמדד ב: 08/04/2014
משקל 70
נמדד ב: 08/04/2014
BMI 21.13
לחץ דם 82 / 121
נמדד ב: 19/12/2018
דופק 75
נמדד ב: 19/12/2018

119.82 eGFR מתאריך: 15/02/2018

ממצאים עיקריים
ממצאים מתאריך 18/08/2022
ממצאים מתאריך 15/08/2022
ממצאים מתאריך 11/08/2022
ממצאים מתאריך 03/08/2022
ממצאים מתאריך 31/07/2022
כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
18/08/2022

הפניה לדימות

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

מרציאנו יוסף אביתר

21/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS		A80
CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA		9230
CONTUSION BACK AND BUTTOCKS		9223
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022
 ההפניות שהופקו ב 31/07/2022
 הפניה לדימוות - CT מ.מ. 78073-ראש, הפניה לדימוות - CT מ.מ. 78073-עמוד
 שדרה מו, הפניה לדימוות - CT מ.מ. 78073-עמוד שדרה גב, הפניה לדימוות -
 CT מ.מ. 78073-מרפק
 03/08/2022

11/08/2022

15/08/2022

18/08/2022

ההפניות שהופקו ב 18/08/2022
 הפניה לדימוות - 78555-מרפק שמאל MRI מ.מ., הפניה לרפואה יועצת - 70005-
 בדיקה רפואית - כאב
 21/08/2022

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	מ.מ.לוי
BRONCHITIS ASTHMATIC		01/03/2002
DISC LESIONS		25/07/2022

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

120442

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן
 להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית.
 לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר
 הכללית (www.clalit.co.il).

הפניה לדימוות

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

מרציאנו יוסף אביתר

21/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

כללית

עמוד 1 מתוך 2

**מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון**

31/08/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
12/09/2022	ת. פיענוח:	29 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
12/09/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ת.מ. MRI גפה עליונה

סיבת הפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

ביצע:

ת.מ. MRI גפה עליונה בתאריך 31/08/2022 08:35 מ.ג: 1205004503140 מבצע: אופירה לבב; אמיל פרישקולניק;
ת.מ. MRI מרפק שמאל;

טכניקה:

במישורים שונים במשקולי ערכי STIR, PDSP, T1

השוואה:

אין בדיקות קודמות להשוואה

ממצאים:

לא נצפה אות חריג במח העצם

נוזל בכמות פיזיולוגית במפרק.

סחוס מפרקי - תקין

רצועות קולטרליות - שמורים.

גידים אפיקונדילרים:

מדיאלי - שמור.

לאטרלי - שמור.

גיד הביספס המרוחק - שמור.

גיד הברכיאליס - שמור.

גיד הטריספס - שמור.

עצבים וכלי דם ראשיים - שמורים

רקמות רכות שריריות ותת עוריות - שמורות.

כללית

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון



עמוד 2 מתוך 2

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.גישות: 1205004503140;

סיכום:

ללא ממצא חריג.

12/9/2022 12:39

מספר רשיון: 164019

אושרר ע"י: ד"ר דניאל לרר

01/09/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
07/09/2022	ת. פיענוח:	29 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
07/09/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ט.מ. CT חזה

סיבת ההפניה:

ברור כאבי חזה משמאל לאחר חבלה.

בוצע:

ט.מ. CT חזה בתאריך 01/09/2022 19:45 מ.ג. 1205004506408 מבצע: אולג בלמן;
ט.מ. CT חתכים דקים HRCT;

ממצאים:

בוצעה סריקה של החזה מגובה פסגות הריאה ועד מעבר חזה בטן. ללא הזרקת חומר ניגוד לוריד,

ממצאים:

טירואיד תקין, אין לחץ על הקנה.
הודגמו בלוטות קטנות בבתי השחי ובמיצר, ללא גושים.
לב בגודל תקין ללא תפליט פריקארדיאלי
ללא תפליטים פליאורליים.
פרנכימת הריאות ללא ממצא מוקדי או חסנין, אין סימני חזה אוויר.
במעבר חזה בטן אין גושים.
אין הרס גרמי, ללא עדות לשברים בצלעות.

סיכום:

ללא שברים בצלעות, אוורור ראתי תקין, אין סמני חזה אוויר
אין בדיקות להשוואה.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

כללית

עמוד 2 מתוך 2

גבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.ג.י.ש.ה: 1205004506408;

1/9/2022 19:58
7/9/2022 12:00
7/9/2022 15:07

מספר רשיון: 15229
מספר רשיון: 15229

הוקלט ע"י: ד"ר יוסף אברהם אקשטיין
הוקלד ע"י: יפעת גואטה
אושרר ע"י: ד"ר יוסף אברהם אקשטיין

תאריך 18/10/2023

סיכום טיפול

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	יהודה
מרציאנו יוסף אביתר	00-31111536-4	30.02	ז	24/08/1993	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	שם האב
אלעזר דוד	23 /	מס בית		54 -7143692	54 - 7143692
אני יהודה	רחוב			טלפון	טלפון נוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 230498765 מספר זיהוי הפניה: 35255015281

תאריך הפניה: 04/06/2023

סוג הפניה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר סמואל בלומר בנשימול

רשיון רופא: 120442

מרפאה: מרפאת גורדון

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בדיקת

מס	קוד	אבחנה
17291		FIBROMYALGIA

אבחנה לטיפול

מס	קוד	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN

תאריך תחילת טיפול: 14/06/2023 תאריך סיום טיפול: 18/10/2023

מס' ביקורים בפועל: 9 פרטים: 7 קבוצתי: 2

מס' אי הפניות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים

מס	קוד	טיפול
1		אבחון ראשוני בדיקה של פיזיותרפיסט
2		תוכנית להרגול בבית
1		תוכנית נשימה (לאורח חיים בריא)
2		תוכנית מחדש-בדיקה
8		קבוצתי

ס.ב.ס. מס' מסלול: 01-סיום טיפול

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום טיפול

18/10/2023

הודפס ע"י מקסים קיט 00-31111536-4

מרציאנו יוסף אביתר

אזור	צד	דריג בעת פתיחת הסידרה	דריג בעת סגירת הסידרה
גב החדש	מרכז	9	9

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערה: מטופל סובל מכאבי גב לאחר תאונה כרוכב אופנוע 26.7.22
עשה פיזיותרפיה ללא הטבה.
מטופל במרפאת כאב.
המלצה לתרגול עצמי וביקורת רופא מטפל.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
18/10/2023
20/09/2023
13/09/2023
06/09/2023
30/08/2023
23/08/2023
09/08/2023
26/07/2023
14/06/2023

מלית
מכון פיזיותרפיה
רח' משה אביב 15, אור יהודה
טל': 03-5387400 פקס: 03-5387401

מקסימ קיט

שם מטפל

התימה וחזרת

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

המכון לרפואת שיכור כאב

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 29 מספר קבלה: 21990998 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 21/11/2022 12:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכו וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיון לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

בדיקה גופנית

עמידה סימטרית, היפרלורדוזיס צווארי מוכר ל.
הליכה תקינה יכול בהנחות, עקבים - מרגיש לחץ באיזור גב תחתון שמאלי
ROM עמ"ש מתני - מתקשה בפלקציה עקב כאבי גב משמאל. אקסטנציה צידית תקין, רוטציה והיפראקסטנציה מפיקות לחץ באיזור עמ"ש A מתני משמאל בעיקר ומעט בימין.
בישיבה לסג חובי משמאל ב 80, כח גס כיפוף וישור השוק משמאל מעט מוחלש בהשוואה לימין. תחושה שמורה דו"צ אם כי ישנה ירידה תחושתית קלה בפיזור L5 רפלקסים פתלרים שווים וסימטרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				28 ימים	2 X 1 ביום	25 mg	P.O	LYRICA cap (PREGABALIN)

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות	יחידות	הערות	מרשם
PERCOCET-10 tab (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN], OxyCODONE, OxyCODONE HCL+PARACETAMOL)	P.O	10 mg	1 X 1 ביום	20 ימים	לניפוק	20	שים לב! שני רכיבים בתרופה. המינון על פי רכיב ה-Oxycodone בלבד!!! תרופה בת סיכון! יש לבצע אומדן כאב חוזר	✓

סיכום ביקור

תלונות מעל ארבעה חודשים של כאבים. האופי אינו נורופטי פרסה ויתכן שיש מרכיב פצטרי משמאל. אין בידינו הדמיה כעת, עם זאת אינו מעוניין כעת בפתרון פרוצדורלי כלשהו. מעוניין בסיוע לשינה החומקת ממנו ממליץ על ליריקה בשלב זה.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
- המשך טיפול תרופתי קבוע
- ממליץ על תחילת טיפול בליריקה יש להתחיל מ 25 מ"ג פעם ביום לשבוע ימים. אם אין תופעות לוואי לעלות ל 25 מ"ג פעמיים ביום לשבוע ימים. אם אין תופעות לוואי לעלות למינון של 50 מ"ג פעמיים ביום. להמשיך כך עד 150 פעמיים ביום. אם יש תופעות לוואי קלות ניתן לעלות במינון לאט יותר. אם יש הקלה לפני הגעה למינון היעד אין צורך לעלות עוד, ויש להמשיך במינון האחרון היעיל. אם ישנן תופעות לוואי משמעותיות (מעבר לעייפות וסחרחורת קלות) יש להפסיק את הטיפול.
- ניתן להעזר בפרקוסט SOS בלבד של 10 מ"ג
- המשך פיזיותרפיה, חיזוק שרירי ליבה, פלדנקרייז, דיקור סיני רפואה משלימה
- ביקורת שלושה שבועות

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy

21/11/2022 13:42:53

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול בכך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 13:42 21/11/2022

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

שם התרופה	מתן	מינון	תדירות	משך	לניפוק	לניפוק	הערות	מרשם
PERCOCET 5+325 mg (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN], OxyCODONE, OxyCODONE HCL+PARACETAMOL)	P.O	5 mg	1 X 1 ביום	30 ימים		30	שים לב! שני רכיבים בתרופה. המינון על פי רכיב ה-Oxycodone בלבד!!! תרופה בת סיכון! יש לבצע אומדן כאב חוזר	✓
CYMBALTA (DULoxetine HYDROCHLORIDE)	P.O	30 mg	1 X 1 ביום	30 ימים				✓

סיכום ביקור

נפסיק ליריקה ונתחיל סימבלטה

פיזיותרפיה

הערכה ראומטולוגית

הערכה פסיכיאטרית בשאלת PTSD

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

1. המשיך מעקב רופא מטפל

2. המשיך טיפול תרופתי קבוע

3. נא הפסקת ליריקה ותחילת טיפול בסימבלטה: טיפול ב-CYMBALTA - להתחיל כ-30 מ"ג ליום, לאחר כשבועיים אם אין תופעות לוואי ניתן לעלות ל-60 מ"ג פעם ביום.

4. נא הערכה ראומטולוגית

5. נא הערכה פסיכיאטרית בשאלת PTSD

6. ביקורת חודשיים

מדלי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy
03/01/2023 11:35:12

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הבריור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אנליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זמיוותך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 11:35 03/01/2023

תאריך: 04/01/2023

הפניה למכון פיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מספר רשיון:	מס זהות:	גיל:	29.04 מין: ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד
מס בית:	23	טלפון:	54- 7143692	טלפון נוסף:	54- 7143692

מספר הפניה: 35255010186

גורם שולח



5255

מספר הפניה



035255010186

תז נבדק



0311115364

רשיון רופא



120442

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור הפוא	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה	80015

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13
לחץ דם 121 / 82 19/12/2018
דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

בעיות פעילות

מ.גילוי	א.פיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS
04/01/2023	CHRONIC	LOW BACK PAIN

תרופות קבועות

ב.פועים	א.הגשה	כמות	תרופות
ביום	2 כמוסות	PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1	
ביום	1 טבליות	OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1	
ביום	1 כמוסות	DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1	

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

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

תאריך: 04/01/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס זהות:	גיל:	מספר רשיון:
ת.לידה:	מס בית:	ישוב:	רחוב:	אלעזר דוד
24/08/1993	23	אור יהודה	54-7143692	00311115364
מספר הפניה: 35255010184				

מספר רשיון: 120442
תז נבדק: 0311115364
מספר הפניה: 035255010184
גורם שולח: 5255

שירות שנבחר

קוד שירות:	קוד משה"ב:	תיאור רפואי:	שירות רפואי:
74049	L0841	טיפול/ייעוץ נפשי פרטי	74049

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13

לחץ דם 82 / 121 19/12/2018

דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
LOW BACK PAIN	CHRONIC	7242
DISC LESIONS		7229
PTSD		

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	מ.גילוי
BRONCHITIS ASTHMATIC		01/03/2002
DISC LESIONS	CHRONIC	25/07/2022
LOW BACK PAIN		04/01/2023

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א.הגשה	פעמים	ב.	ביום
PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1		2 כמוסות			ביום
OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1		1 טבליות			ביום
DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1		1 כמוסות			ביום

ד"ר סמואל בלזמר בנשימול

120442

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 04/01/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	
מס זהות: 00311115364	גיל: 29.04	מספר רשיון: 120442	ת.לידה: 24/08/1993
רחוב: אלעזר דוד	מספר רשיון: 54-7143692	אור יהודה	מס בית: 23
טלפון נוסף: 54-7143692	טלפון: 54-7143692	מספר רשיון: 120442	

מספר הפניה: 35255010183

גורם שולח	מספר הפניה	תז נבדק	מספר רשיון
			
5255	035255010183	0311115364	120442

שירות שנבחר

שירות רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
70084	L9277	בדיקה רפואית - ראומטולוגיה

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13

לחץ דם 82 / 121 19/12/2018

דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
LOW BACK PAIN	CHRONIC	7242

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	תאריך
BRONCHITIS ASTHMATIC		01/03/2002
DISC LESIONS		25/07/2022
LOW BACK PAIN	CHRONIC	04/01/2023

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א.הנשה	פעמים	ביום
PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1	2	כמוסות		ביום
OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1	1	טבליות		ביום
DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1	1	כמוסות		ביום

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

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

תאריך: 08/01/2023

סיכום טיפול

פרטי המטופל

מס' זהות	00-31111536-4	גיל	29.04	ז	24/08/1993	יהודה	מס' יוסף אביתר
שם משפחה ושם פרטי	מס' זהות	גיל	29.04	ז	24/08/1993	יהודה	מס' יוסף אביתר
שם האב	שם האב	ת. לידה	ת. לידה	מין	מין	מין	מין
54 - 7143692	54 - 7143692	54	54	23 /	23 /	23 /	23 /
טלפון נוסף	טלפון	מס' בית	מס' בית	אלעזר דוד	אלעזר דוד	אלעזר דוד	אלעזר דוד
		רחוב	רחוב	אור יהודה	אור יהודה	אור יהודה	אור יהודה
		ישוב	ישוב				

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 220496248 מספר זהו הפניה: 36058003884

תאריך הפניה: 10/08/2022

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר ויאצ'סלב לשינר

רשיון רופא: 31963

מרפאה: מר.עצ. ד"ר לשינר ויאצ'סלב

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	אפיין	אבחנה
מרכז	A80	bill	ACCIDENT/INJURY, NOS

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	8470	WHIPLASH INJURY

תאריך תחילת טיפול: 29/08/2022 תאריך סיום טיפול: 08/01/2023

מס' ביקורים בפועל: 9 פרטני: 5 קבוצתי: 4

מס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
3	הדרכה לתרגול בבית
1	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
3	קבוצה להפעלה כללית - פיזיותרפיה
4	קבוצת גב
2	הערכה מחדש- בדיקה

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
גב תחתון	מרכז	8	6

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות: הנ"ל התקבל למכון עקב כאבים בגב לדבריו מ26/07/2022 הייה מעוררת בתאונת דרכים בזמן עבודה מטופל קבל סידרת טיפולים להורדת כאב וחיזוק שרירים בנוסף לתרגול במסגרת קבוצה כיום ממשיך לתלונן על כאב של VAS 6/10 במיוחד בזמן מאמץ ובנוסף לכאב שמתגבר יותר בזמן ישיבה ממושכת ועמידה ממושכת . בשלב זה מטופל זקוק להמשך תרגול עצמי בבית (קבל דף תרגול) הומלץ לחזור לרופא מטפל להערכה נוספת לאזן כאב סיום טיפול

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
08/01/2023
01/01/2023
23/10/2022
02/10/2022
18/09/2022
18/09/2022
11/09/2022
04/09/2022
29/08/2022

מחוז דן פ"ת
מכון פיזיותרפיה
רח' משה אביב 15, אור יהודה
טל': 03-5387400 פקס: 03-5387401

יקנה שאנן

שם מטפל

חתימה וחותמת

תאריך

ଭବନ ଭବନ

לכבוד

הנדון: ב"ש 117 מכ"מ 117

311 115364

מס' ת.ז.

ד' 29.5 | נוסף חשבון | ד' 29.5
ד' 29.5 | נוסף חשבון | ד' 29.5

26/7/22, ה'א' תשפ"ב
כ"א

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

$\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

① $\frac{1}{2} \times \frac{1}{2} = \frac{1}{4}$

0.116/16 - 2922

→ R/P → D → W & V

Fender Points

for the $\rightarrow$ of the $\rightarrow$

Bruxism

$\Rightarrow$ $C_{H_2O} = \frac{m}{M} \times 1000$

בברכה,

פרופ' דן בוסקילה

לכבוד

תאריך

2

הנדון:

מס' ת.ז.:

(2) יאל נחמאל'ה גא סל'ו סל'ו

(3) היצ'ס/גב'ה

(4) הא'כב אומ'דה — אומ'ה

(5) CBT

(6) Tai chi

(7) אומ'ה AM / סג'ה — 3 ק

(8) הא'כב גא'ה הא'כב דק'ה
אל

בברכה,
פרופ' דן בוסקילה

פרופ' דן בוסקילה
מס' 15799
מומחה לרפואה פנימית
וראומטולוגיה

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

המכון לרפואת שיכון כאב

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 22599607 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 02/03/2023 09:00

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במימן לא נצפו שברים. מאז כאב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסט הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולגרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאבו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו" התעייפות" של השרירים לא עלה במימן הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשואל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE
2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפירו ורשם סדרת המלצות הכללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ', CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

המלצות

1. המשך מעקב רופא משפחה. להמשיך סימבלטה 60 כל ערב.
2. המשך מעקב ראומטולוגי
3. המשך מעקב נירולוגי
4. פעילות אירובית מתונה, טאי צ'י,
5. הידרותרפיה
6. פסיכותרפיה, CBT דרך הקהילה.
7. ביקורת בעוד כחודש

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy

02/03/2023 10:22:02

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונה עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 02/03/2023 10:21



המכון לרפואת שיכון כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 22828066 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 17/04/2023 09:40

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכו וירך

מחלה מוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במימן לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאל מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזת הכאב - כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש - מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במימן הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות המללית יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושכים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

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 המושלם ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרודיל.

סיכום ביקור

בשלב זה אינו מעוניין בטיפול פולשני.
קיים שינוי טיפולי מהפסיכיאטר - נמשיך בקו זה. עליית מינון סימבלטה ותוספת טרודיל
הדגשתי חשיבות פעילות גופנית, מתיחות, שחרורים וכד' להרפיה של הגוף (והנפש)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי כמומלץ.
3. המשך פיזיותרפיה לגב תחתון
4. להקפיד על מתיחות, גמישות, פעילות אירובית כמו הליכה, חימום מקומי, עיסויים פילטים
5. ביקורת 6 שבועות

מדלי דם

מחמק לפעולה: לא

המרכז הרפואי המושלם ע"ש חיים שיבא
המסן לשיכון כאב
ד"ר יניב
מוסדה ברמא
מתחנה ברמא
26847
32143

Yaniv Levy

17/04/2023 10:42:59

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 10:42 17/04/2023

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 חספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף



014193

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר. גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: יוסף אבי

שם משפחה: מרציאנו



טלפון: 0547143692

מין: ז

24/08/1993

ת.לידה:

0311115364

דוד אלעזר 23, אור יהודה

כתובת:

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 28/03/2023

עקב: נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתר ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. ולמחרת חזר עקב כאבים והקאות. שוב הפעם שוחרר ללא מימצאים ולאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז סובל מכאבים, מטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וזיום סימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד השתפר רק חלקית הודות לסימבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה. אביו היה אלכוהוליסט ואלים, גדל באור יהודה ויצא לעבודה בגיל צעיר. השתחרר משירות צבאי לאחר מס' חודשים עקב הרקע שלו, מאז עבד בגיטון ולאחר מכן בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישתו עובדת כפייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים ואלכוהול ולא היו לו הסתבכויות פליליות מאז השירות הצבאי.

בבדיקה נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: 1. העלאת מינון הסימבלטה עד 90 או 120 מ"ג.
2. טרזודיל 50 מ"ג

28/03/2023

תאריך

ד"ר דניאל גרופר
פסיכיאטר
מ.ר. 014193
82127
מ.ר. גורם מפנה



014183

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרמנים דרך רייס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מסמך מס' 0000

סידור העבודה

שם משפחה: מרציאנו	שם פרטי: יוסף אבי	ת.ז.: 311115364
ת.ל.ז.: 24081903	טלפון: 0547143682	מסמך מס' 0000
כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה		

חשבות יועץ

לכבוד:

רופא המעקב:

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב בקשה חוזר מתאריך: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגש בתאונת אופסע שהיא תאונת עבודה ביום 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חוצה ימין וחלף אותו משמאל קדימה לנתן צמת. לא איבד הכוונה והגיע אל ימין לזח. פונה באמבולנס לתל השומר. נבדק ושוחזר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים חזקים. ושוב הפעם שוחזר ללא ממצאים. אך לאחר כחודש עשה סיטי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5 מאחור התאונה סובל מכאבים, ומסוגל במרפאת סובי בתל השומר. סמל בפרקוסט לריקה אכזם סימבולסה 80 מ"ג. לא עבר כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודתו. לא חזר לרכב על אופסע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה. מתקשה להירדם ונתפטר מדע עקב סימנים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבולסה. מנשה טכני. מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבמכיבה אך ללא פגיעה גופנית. עם חוסן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. מנשה שקט. מופנם. עם ירידה בשימחת חברים עד כדימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעבר ליד הארץ להורים ליד הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט נאלץ, מדי בוקר יחדות לעבוד בשיפוצים התחתון בגיל 21 אישיות עובדת כסייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות. לא בעיות גפניות בראש גפנית. שולל שימוש בסמים מלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גיל, חופנה מסודרת, מדוע גלילי, רמה קוגניטיבית תקינה. אקסס וואס חרדות ודיספוזיט אך ללא מחשבות אובדן אין הפרעות במהלך או חוסן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה. שיפוט עצמית תקינה.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלוק על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשוק. נעלה מיון הסרודול למאח מ"ג. וגם לא יעזר יש לבצע הערכה חוזרת של כל הסימנים.

ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מיון הסרודול עד 100 מ"ג ליום וביקורת

28/05/2023

תאריך

ד"ר גרופר דניאל

רופא המעקב



שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית החכמים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גרופר דניאל

מ.ר גרופר דניאל

שם משפחה: מרציאנו	שם פרטי: יוסף אבי	ת.ז.: 311115364
ת.לדה: 24/08/1993	מין: ז	סלמון: 0547143692
כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה		

תשובת יועץ

ליכוד:

רופא המשפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב ביקור חוזר מותאם: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנפגע במקביל אליו חתך ימין והעניף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לחל השומר, נבדק ושוחזר ולא פגיעות גרמיות למעט תבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים ותקאות, ושיב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי וגמגמה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת סגב בתל השומר, טופל בפרקוסט, ליריקה וזינום סימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והחורף להשלים עבודות, לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במסגרת חושש בנטיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מנוע עקב סינסיים. מצב רוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי טעם על האנשים שבמסביבתו. לא ללא פגיעה במצב, עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק חולכים ומתמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימת הת"ס עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט נאליס, גדל באור יהודה ועבד בשיטות. התחתן בגיל 21 אישית עובדת סבייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים מאלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גיל, הופעת ספודרת. מורע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיכוס ותובנה חקירים.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הטרודויל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מינון הטרודויל עד 100 מ"ג ליום וביקורת.

28/05/2023

תאריך

דניאל גרופר
רופא משפחה
מ.ר. 014193
8212

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23117173 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 08:00 06/06/2023

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) MP

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל, בצילום במיין לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלשיה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במינן הליקיה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות הכללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ', CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי

תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושכים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

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

סיכום ביקור

311115364 מריאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיטום, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיטום, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים)
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מיון הטרודיל ל 100 מ"ג בערב. ימבלטה נוטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.

סיכום ביקור

הצעתי לנסות עירויים. ישקול הצעתי פסיכותרפיה.
בינתיים ישים מדבקות דרגון באיזורי הגב. ימשיך מתיחות, עיסויים, הליכות.
ביקורת חודש

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע
3. מדבקות דרגון או דמויות (המכילות NSAIDS, ניתן לקנות ללא מרשם) לאיזורי הגב התחתון
4. המשך מתיחות, עיסויים, חימום מקומי TENS, הליכות
5. המשך פיזיותרפיה והידרותרפיה
6. ביקורת חודש

מדללי דם

מחזק לפעולה: לא



Yaniv Levy
06/06/2023
08:52:34

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 08:52 06/06/2023

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

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23321937 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 10/07/2023 08:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן, 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיון לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאל, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במיון הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

סיכום ביקור

311115364 מריאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות ליליות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים)
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מינון הטרזודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה מטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.
10/7/23
ללא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וכן בתסמינים נלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים.
כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון)
מתאר שהיתה חוויה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות תפקודיות - מתפקד בבית, בעבודה. מסע היום לנופש.
הצעת עירויים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר)

תרופות מומלצות

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
ASSIVAL tab 2mg (diazepam)	P.O	2 mg	1 X 1 ביום	30 ימים				✓
MUSCOL tab (ORPHENADRINE CITRATE+PARACETAMOL)	P.O	1 tab/cap	1 X 3 ביום	7 ימים				✓

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המשך מעקב רופא מטפל
- המשך טיפול תרופתי קבוע
- גסיון טיפולי במוסקול עד שלוש ליום
- גסיון טיפולי באסיל 2 מ"ג בערב.
- ביקורת חודש

מדלי דם

מוזמן לפעולה: לא

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: ד"ר גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאט יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23497223 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 08/08/2023 08:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) MP

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכו וירך

מחלה נוכחית

בן 29, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיין לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרן, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי. באספקט הדורסלי בצד האולרני של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שימל להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנות הכאב - כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש - מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במיטן הלייקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפברו ורשם סדרת המלצות הכללית יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעץ טירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

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
מסוף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיזמים, חשש מגסיעה במכונית ואופק כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב. מתאר איחור היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל. עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיזמים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.

6/6/23

מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים) היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מינון הטרזודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה מטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.

10/7/23

ללא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וק בתסמינים מלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים. כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון) מתאר שהיתה חוויה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות תפקודיות - מתפקד בבית, בעבודה. מסע היום לנופש. הצעתי עירויים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר) 8/8/23 ביקורת

אין שיפור במצב ואולי אף החמרה בכאבים. הכאב מפושט בכל הגוף. מופיע במנוחה. מרגיש כמו כאב עמוק של העצמות. מפריע לכל היבט של החיים. ברמת המחשבה - מחשבות של יאוש מהחיים, חוסר רצון לקום בבוקר וללכת לעבודה. פרקוסט מרגיע את הכאב. משטר תרופתי ללא שינוי - סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון). פנה לפיזיותרפיה ונרשם לקבוצה של תרגילים. ביצע עד כה פעם אחת. התרגילים הכאיבו אך ביצע כמה שיכול. שוחח עם שוב על אפשרויות טיפוליות. עירויים אינו מעוניין. מדבקות פנטה לא קיבל - ממליץ שנחליף לבוטננס שיותר קל להשיג. הצעתי גם לפנות לפסיכולוגיה כאן אפשרות נוספת - נסיון טיפול ב LDN

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	כאבים מפושטים ממושכים	4		שבועות 4	1 X 1 בשבוע	1 units	Transdermal	BUTRANS 10mcg/h patch (BUPRENORPHINE)

סיכום ביקור

נתחיל בוטרנס
יפנה לפסיכותרפיה כאן
ימשיך פיזיותרפיה
ביקורת חודש

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

BUTRANS 10mcg/h
patch transdermal
כאבים מפושטים ממושכים

1 X
1 שבוע
1 units

המלצות

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

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע.
3. תוספת של בוטראנס 10 מק"ג/שעה פעם בשבוע. לנסות לרדת עם הפרקוסט ל 5X2
4. גא הפניה לפסיכולוגית כאב סאן

מדלי דם

מזמן לפעולה: לא



Yaniv Levy
08/08/2023
09:18:32

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

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

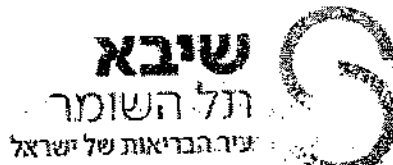
כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אנליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il> מחלקה-ראשונה-
שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

זמן הדפסה: 09:18 08/08/2023

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
מסוף לבית הספר לרפואה ע"ש טאקלה
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: ד"ר גור אריה איתי מר. 22487
אה אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 30 מספר קבלה: 23725137 כחובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 19/09/2023 08:00

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) MP

מחלה מכחית

בן 29, נשוי, תושב אור יהודה. מנהל עבודה. באתר בניה. לנת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן
שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום בניין לא נצפו שברים. מאז כאב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה
חופשת מחלה של כחודש, במעקב רפא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עם"ש מתני בתשובה:
בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת
אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא הייתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. נעת נמצא על פרקוסט SOS
במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פריגמנט זעיר בקצה האולקרסון, יתכן שבר
תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסט הורסלי, באספקט הורסלי בצד האולררי של המפרק הטרוקאללי מודגם פגם
באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדין כאוב.

אנמנת הכאב - כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לינזו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות
מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים.

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש - מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים
לא עלה במיטן הליקיה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS
בתשואל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנזוף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב
מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ונלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת
המלצות המוללת יעוץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טגא צ', CBT, הידרותרפיה, יעוץ נוירולוגי בשל כאבי ראש, המשך
מעקב ראומטולוגי.
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעות שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במקומות
ואופנוע כאבים, עצתנות יותר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות
סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזדיל 50 מ"ג בערב.

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

סיכום ביקור

311115364 מריצאנו יוסף

מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולריים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים).
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מימן הטרודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה טיטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.
10/7/23
ללא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וכן בתסמינים נלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים.
כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרודיל 100. (עוזר לישון)
מתאר שהיונה חיה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות תפקודיות - מתפקד בבית, בעבודה. נוסע היום לנופש.
הצעת עירויים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר)
8/8/23 ביקורת
אין שיפור במצב ואולי אף החמרה בכאבים. הכאב מפושט בכל הגוף. מופיע במנוחה. מרגיש כמו כאב עמוק של העצמות. מפריע לכל היבט של החיים. ברמת המחשבה - מחשבות של יאוש מהחיים, חוסר רצון לקום בבוקר וללכת לעבודה. פרקוסט מרגיע את הכאב. משטר תרופתי ללא שינוי - סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרודיל 100. (עוזר לישון). פנה לפיזיותרפיה וגרשם לקבוצה של תרגילים. ביצע עד כה פעם אחת. התרגילים הכאיבו אך ביצע כמה שיכול.
שוחח שוב על אפשרויות טיפוליות. עירויים אינו מעוניין. מדבקות פנטה לא קיבל - ממליץ שנחליף לבוטרגס שיותר קל להשיג.
הצעת גם לפנות לפסיכולוגיה כאן.
אפשרות נוספת - נסיון טיפול ב LDN
18/9/23
ביקורת
עדיין על אותו משטר טיפולי
לא הגיע לפסיכולוגיה כאן למרות שנקבע (נפל על יום הולדתו)
תרופתית - ללא שינוי. בפעם אחרונה ניסיון בוטרנס 10. לא הועיל מלל לכאבים וגרם לבחילות.
פיזיקלי - מבצע פיזיו. מטפל אחר. תרגילים קשים מידי בשבילו. מתסכל.
תסמינים ללא שינוי. תשישות, עייפות יומית, חוסר מוטיבציה לפעול. עובד משרה מלאה. מציין לאחרונה כאבי גב תחתון שורפים עם הקרנה לכיוון ירך שמאל. לעיתים (פעם בשבוע) עד כף הרגל ולעיתים לימין בגב. ביצע CT לפני שנה אין בידוי דיסק. יש בפענוח לחץ בנירופורמינה L4-5 לשמאל

סיכום ביקור

סיכמנו - יביא דיסק CT
ינסה להתחיל פגישות כאן עם פסיכולוגית
הצעת לשקול קנביס רפואי.
עירויים אינו מעוניין
פיזיותרפיה - ימשיך וינסה לבוא בדברים עם המטפל
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

BUTRANS 10mcg/h
patch transdermal
כאבים מפושטים ממושכים

1 X
1 units
בשבוע 1

המלצות

המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע

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

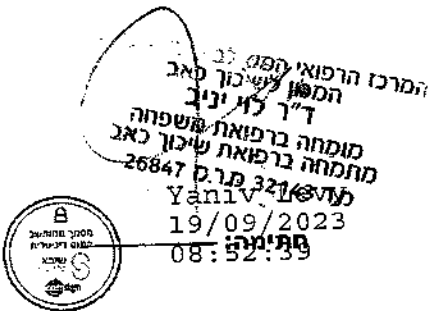
סיכום ביקור

311115364 מריצאג יוסף

3. המשך טיפול פסיכולוגי כאן
4. המשך פיזיותרפיה
5. ביקורת חודש עם CT

מדלי דם

מזמן לפעולה: לא



נחתם ע"י: דר' לוי יניב

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

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

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהיך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il> ממחלקה-ראשונה-
שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

זמן הדפסה: 08:52 19/09/2023



014193

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גורם מפנה

פרטי הנבדק

שם פרטי: אביתר	שם משפחה: מרציאנו	ת.ז.: 311115364
טלפון: 0547143692	ת.לידה: 24/08/1993	מין: ז
כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה		

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 08/12/2023

עקב: פנה אלי לראשונה בתאריך 28.3.23. בבדיקה אמר שנפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתר ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, ושוב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וסימבלטה 80 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא שיפגע בהם פיזית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך: 28/05/2023 משעה: 17:24:44

בבדיקה מתאריך 23.5.23 נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

בביקורת מתאריך 28.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הטרזודיל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

8.12.23 ממשיך טיפול במרפאת כאב עם כאבים בגב וכאבי ראש חזקים המלווים אותו במהלך כל היום. מקבל פרקוסט 10 מ"ג וסימבלטה שהועלתה ל-120 מ"ג ליום. אומר שבמרפאת הכאב המליצו לו על טיפול בעירוי לידיוקאין אך שהוא חושש מכך. הפרעות השינה אפילו החריפו עם הזעות, מצב הרוח ירוד, ופולשבקים של התאונה שהתגברו עם הזמן. לא חזר לרכב על אופנוע, אין לו שימחת חיים, לא בא לו לצאת עם המשפחה, לא פעיל עם הילדים ואישתו מעבירה ביקורת על מצבו והתנהגותו כולל על ההתפרצויות שלו כלפיה וכלפי אנשים אחרים. נוהג במכונית עך עם חששות מרובים כשהוא מרבה להיזהר מהרכבים האחרים. נראה שעם הזמן התגבשה תיסמונת של הפרעה פוסט טראומטית. נוסף ציפרלקס 10 מ"ג, ונשנה את הטרזודיל בפרומטיאזין.

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

אבחנה:

- סיכום והמלצות: 1. הפסקת טרזודיל.
2. פרומטיאזין 25 מ"ג לשינה.
3. ציפרלקס 10 מ"ג ליום.

08/12/2023

תאריך

ד"ר דניאל גרופר
פסיכיאטר
מ.ר. 14193
8217



014193

העתק טופס
08/12/2023

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: יוסף אבי

שם משפחה: מרציאנו



0311115364

טלפון: 0547143692

ת.לידה: 24/08/1993

כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא המשפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב: ביקור חוזר מתאריך: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתך ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, ושוב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וכיום סימבלטה 80 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט ואלים, גדל באור יהודה ועובד בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישתו עובדת כסייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים ואלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הטרזודיל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מינון הטרזודיל עד 100 מ"ג ליום וביקורת.

28/05/2023

תאריך

ד"ר דניאל גרופר
פסיכיאטר
8217 ר.מ.
014193
מחלקת וחוותמת הרופא

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

356735/2022
ת.ד., כללי
ב
14:45, 01/08/2022
מספר תיק פלא
סיווג תיק
מס' מסמך בתיק
תאריך
יחידת בוחנים מחוז תא
אמץ 2, תל אביב
03-6802222
03-6803607
bohanim.telaviv@police.gov.il

יחידה
כתובת
טלפון
פקס
דואל

לכל המעורבים

1. תאריך
התאונה:

26/07/2022

בשעה

07:30

2. מקום התאונה:

אור יהודה שדרות מודי בן פורת 43 בבני עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב

3376234

סוג רכב

פרטי גוסעים

תוצר רכב

ינדאי טורקיה

חברת ביטוח

מספר פוליסה

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב

ת.ז.

213825433

שם מלא

מסיקה טל חי

שנת לידה

12/03/2003

כתובת

אור יהודה, הלח"י

קופ"ח / בית חולים

41

חומרת הפגיעה

פרטי הרכב:

מספר רכב

41707602

סוג רכב

אופנוע

תוצר רכב

ימחה צרפת

חברת ביטוח

הפול הישראלי

מספר פוליסה

סוג לוחית

ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב

ת.ז.

311115364

שם מלא

מרציאנו יוסף

שנת לידה

24/08/1993

כתובת

אור יהודה, אלעזר

קופ"ח / בית חולים

שיבא - תל השומר

חומרת הפגיעה

קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים:

כמות נפגעים:

פרטי המטפל בתיק

מ"א

1070473

שם משפחה

ימין

שם פרטי

ליאורה

פרטי השוטר המוסר

1070473

מספר אישי

ליאורה

שם פרטי

ימין

שם משפחה

רסב

דרגה

חוקר משל

תפקיד

יחידת בוחנים מחוז תא

מקום שרוץ

חתימה

01/08/2022 14:45

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי כתובת: ארבל 8 ישוב : אור יהודה 6021906	תיק ניכויים: 925243958 מספר תאגיד: 032865909 תיק ב"ל: 92524395800	תלוש שכר לחודש 01/2023 הודפס בתאריך 30/08/2023 דף 1 מתוך 1
--	---	--

פרטים אישיים		
מספר זהות: 311115364	מספר העובד: 0002	
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית	תושב: כן
בסיס השכר: שעתי	וותק: 04.05.00	
מחלקה: 000	תחילת עבודה: 01/09/2018	
מצב משפחתי: נ+3		
דרוג: 000	דרגה: 000	וותק מ:-
בנק: 00/000	חשבון: 000000000	

מרציאנו יוסף אביטר דוד אלעזר 23 אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	6000.00	6000.00		6629.79	מס הכנסה	319.73
007 ש.נוס	1.00	7750.00	7750.00		8971.97	ב.לאומי	652.00
004 נסיעות	1.00	250.00	250.00		434.76	מס בריאות	667.00
						מגדל	397.79
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	2036.52

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
23	י"ע בחברה	16036.52	שכר חייב מס	30.00	יתרה קודמת
190.2	ש"ע בחברה	16036.52	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
8.27	שכר חייב מס	319.73	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	652.00	בט. לאומי	31.00	יתרה חדשה
31%	שכר מבוטח	667.00	מס בריאות		
9.138%	בסיס קרה"ש	397.79	מגדל		
1/כנ	גמל מעסיק				
ישירות	לפיצ. לא חויב מס				
	ב.לאומי מעסיק				
	שכר מינ.חודש				
	שכר מינ.שעה				

14000.00	למשלום
----------	--------

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי כתובת: ארבל 8 ישוב : אור יהודה 6021906	תיק ניכויים: 925243958 מספר תאגיד: 032865909 תיק ב"ל: 92524395800	תלוש שכר לחודש 02/2023 הודפס בתאריך 30/08/2023 דף 1 מתוך 1
--	---	--

פרטים אישיים			לכבוד מרציאנו יוסף אביטר דוד אלעזר 23 אור יהודה 0
מספר זהות: 311115364	מספר העובד: 0002	משרה: 1-יחידה	
משרה ב"ל: עיקרית	תושב: כן	בסיס השכר: שעתי	
מחלקה: 000	וותק: 04.06.00	מחלקה: 000	
מצב משפחתי: נ+3	תחילת עבודה: 01/09/2018	דרגה: 000	
דרגה: 000	דרגה: 000	דרגה: 000	
בנק: 00/000	חשבון: 000000000	וותק מ-:	

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	6000.00	6000.00		6276.80	מס הכנסה	-319.81
007 ש.נוס	1.00	5775.00	5775.00		6481.00	ב.לאומי	441.00
004 נסיעות	1.00	225.00	225.00		255.00	מס בריאות	515.00
						מגדל	376.61
						001	
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1012.80

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
20	י"ע בחברה	29049.32	שכר חייב מס	31.00	יתרה קודמת
182.0	ש"ע בחברה	29049.32	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	-0.08	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	1093.00	בט. לאומי	32.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	1182.00	מס בריאות		
9.138	בסיס קרה"ש	774.40	מגדל		
1/כך	גמל מעסיק				
ישירות	לפיצ. לא חויב מס				
	ב.לאומי מעסיק				
	שכר מינ.חודש				
	שכר מינ.שעה				

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	שכר נטו
12000.00	לתשלום

תלוש שכר לחודש 03/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק ב"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.07.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000
וותק מ:-

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

הניכוי	נכויי חובה	התשלום	שווי למס	גילום	תעריף	כמות	תאור התשלום
0.08	מס הכנסה	6629.87		6000.00	6000.00	1.00	001 משכורת
468.00	ב.לאומי	6515.00		5775.00	5775.00	1.00	007 ש.נוס
535.00	מס בריאות	256.00		225.00	225.00	1.00	004 נסיעות
397.79	מגדל						
1400.87	ניכויי חובה	13400.87					סה"כ תשלומים

12000.00	שכר נטו
----------	---------

הניכוי	נכויי רשות
	נכויי רשות

חשבון חופשה	נתונים מצטברים	נתונים נוספים
32.00 יתרה קודמת	42450.19 שכר חייב מס	22 י"ע בחברה
1.00 צבירה ח.ז.	42450.19 שכ.ב.לאומי	198.0 ש"ע בחברה
2.00 ניצול ח.ז.	0.00 מס הכנסה	13400.87 שכר חייב מס
31.00 יתרה חדשה	1561.00 בט. לאומי	13400.87 שכר ב.לאומי
	1717.00 מס בריאות	6629.88 שכר מבוטח
	1172.19 מגדל	0.00 בסיס קרה"ש
		828.73 גמל מעסיק
		397.79 לפיצ. לא חויב מס
		729.77 ב.לאומי מעסיק
		5300.00 שכר מינ.חודש
		29.12 שכר מינ.שעה

12000.00	לתשלום
----------	--------

פרטים אישיים				לכבוד
מספר זהות: 311115364	מספר העובד: 0002	משרה: 1-יחידה	משרה בי"ל: עיקרית	
בסיס השכר: שעתי	וותק: 04.08.00	מחלקה: 000	תחילת עבודה: 01/09/2018	
מצב משפחתי: נ+3	דרוג: 000	דרגה: 000	וותק מ:-	
בנק: 00/000	חשבון: 000000000			מרציאנו יוסף אביטר דוד אלעזר 23 אור יהודה 0

תאור התשלום		כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001	משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004	נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007	ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים							ניכויי חובה	1699.00
								13699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
ימי עבודה	10	י"ע בחברה	21	שכר חייב מס	56149.19
שעות עבודה	90.0	ש"ע בחברה	189.0	ש.כ.ב.לאומי	56149.19
שעות ליום	9.00	שכר חייב מס	13699.00	מס הכנסה	0.00
נק. רגילות	8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	2050.00
אחוז מס שולי	20%	שכר מבוטח	10999.99	מס בריאות	2267.00
קוד מהדורה	9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל	1832.19
חשוב מצטבר	1/כן	גמל מעסיק	1375.00		
אופן תשלום	ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00		
		ב.לאומי מעסיק	752.19		
		שכר מינ.חודש	5571.75		
		שכר מינ.שעה	30.61		

נכויי רשות		הניכוי
נכויי רשות		

שכר נטו	12000.00
---------	----------

12000.00	לתשלום
----------	--------

תלוש שכר לחודש 05/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק ב"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.09.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ:-
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
23	י"ע בחברה	23	שכר חייב מס	24.00	יתרה קודמת
207.0	ש"ע בחברה	207.0	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	13699.00	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	25.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	11000.00	מס בריאות		
9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל		
1/כ	גמל מעסיק	1375.00			
ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00			
	ב.לאומי מעסיק	752.19			
	שכר מינ.חודש	5571.75			
	שכר מינ.שעה	30.61			

חשבון מחלה	ניכויי רשות	הניכוי
51.00	יתרה קודמת	
1.50	צבירה ח.ז.	
.00	ניצול ח.ז.	
52.50	יתרה חדשה	
	ניכויי רשות	

לתשלום 12000.00

תלוש שכר לחודש 06/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק ב"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.10.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000
וותק מ:-

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
21	י"ע בחברה	21	שכר חייב מס	25.00	יתרה קודמת
189.0	ש"ע בחברה	83547.19	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	0.00	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	26.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	11000.00	מס בריאות	3367.00	
9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל	3152.19	
1/כ	גמל מעסיק	1375.00			
ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00			
	ב.לאומי מעסיק	752.19			
	שכר מינ.חודש	5571.75			
	שכר מינ.שעה	30.61			

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	למשלם
----------	-------

תלוש שכר לחודש 07/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק בי"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.11.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ:-
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
22	י"ע בחברה	22	שכר חייב מס	26.00	יתרה קודמת
198.0	ש"ע בחברה	97246.19	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	0.00	מס הכנסה	7.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	20.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	11000.00	מס בריאות		
9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל		
1/כ	גמל מעסיק	1375.00			
ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00			
	ב.לאומי מעסיק	752.19			
	שכר מינ.חודש	5571.75			
	שכר מינ.שעה	30.61			

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	למשלם
----------	-------

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, איתר יוסף מייסד 1/6
ת.ז. מס' 344415364, מרחוב 197 אלול 25 1/6 י"ג
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או יגאל רסקין להיות באי כוחי במשפט של
נגד בענין תאונת דרכים מיום
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הנאות, 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 הכרות 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 בנכחותי ו/או בהעדר.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רשם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לתת 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, לתת בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי,

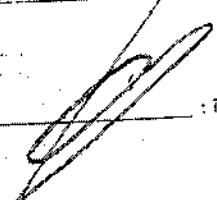
לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ונטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

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 13 לחודש שנה 29
חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרידמן, עו"ד
מ"ד 62254

טופס בקשת מידע רפואי וניתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
נח א/א	יוסף	311115364	
רחוב	מס'	עיר	מיקוד
251/א	23	ירושלים	טלפון

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

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

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

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

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

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 האב _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 13.1.24 עד לחתימה ומס' ת.ז. 62254 מ.ר. (במקרה של קטין חתימת האפוטרופוס)

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

תאריך: _____ שם פרטי ושם משפחה: _____ חתימה: _____