



לכבוד
הפניקס חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל

ח"נ שלום רב,

תאונה ביום 02/01/2023
רכב נושא מ"ר 15-971-72
הנפגעת: רחל סיונוב, ת.ז. 16385569
מס' תביעה: 27/872/03683

הנני מייצג את מרשתי הנפגעת שבנדון והריני מתכבד לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. בתאריך 2.1.23 בסביבות השעה 11:00 או בסמוך לכך, הרכב שבנדון אשר היה נהוג ע"י מר יורי קלינצ'ייב, התנגש בעץ ומרשתי נפגעה ונחבלה בגופה. (להלן: "התאונה").

רצ"ב אישור משטרה, מסומן "כנספח 1".

2. צוות מד"א וכוונני הצלה הגיעו לזירת התאונה ומצאו את מרשתי עם חבלות בכל חלקי גופה עם דימום ברגלה השמאלית והיא הובהלה לבית החולים שיבא בתל השומר. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני בבית החולים שיבא, בתל השומר, שוחררה מרשתי לביתה בהמלצה לנטילת משככי כאבים, המשך מעקב רפואי בקהילה ומנוחה.

3. מרשתי אשר המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות עמ"ש והגפיים, כמו גם מחולשה וקושי בביצוע פעולות יומיומיות טופלה במסגרת קופת החולים והוחלט להפנותה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה והמשך טיפול תרופתי לשיכוך כאב.

4. בנוסף מאז התאונה סובלת מרשתי מכאבים בעצמות הפנים, בלסת, מירידה בשמיעה, עייפות וכאבים ממושכים והופנתה להמשך מעקב רפואי בתחומים הרלוונטיים.

5. מרשתי ביצעה טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים לצורך שיפור טווחים והקניית כלים לתפקוד יומיומי כפי שהיה עובר לתאונה. בנוסף נוכח הכאבים העזים וההגבלה טופלה מרשתי באמצעות הזרקות.

6. לאחר סדרת טיפולים אינטנסיביים נותרה מרשתי עם כאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה והגפיים והוחלט להפנותה לביצוע טיפולים נוספים, בדיקת מיפוי עצמות והמשך טיפול שמרני ומעקב רפואי אורתופדי.





רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2"

7. מחמת התאונה ותוצאותיה סובלת מרשתי מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מכאבים והגבלה בתנועות הגפיים, בדגש על הכתפיים והברכיים, מקושי בישיבה, עמידה והליכה ממושכות, מקושי בכיפוף והרמה, מירידה בשמיעה, מצב רוח ירוד, קשיי הירדמות, כאבים עזים היא נזקקת לקבלת טיפול רפואי ותיזקק לו גם בעתיד.
8. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה הפכה מרשתי מאישה מבוגרת ועצמאית לאישה מבוגרת אשר סובלת מכאבים עזים, אשר מתקשה בביצוע פעולות יומיומיות ונזקקת לעזרת הזולת ותפקודים יומיומיים.
9. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה מרשתי בניהול משק ביתה, היא נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לכך גם בעתיד.
10. מחמת פגיעותיה בעטיה של התאונה נזקקת מרשתי להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות ותיזקק לכך גם בעתיד.
11. בנסיבות המתוארות לעיל, על מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות ומינוי מומחים רפואיים אהיה מוכן להמליץ בפני מרשתי על סילוק תביעתה תמורת פיצוי בסך 145,000 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד.
12. אודה עבור עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.



רצ"ב יפוי כח וטופס וס"ר חתומים ע"י מרשתי.

בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: אישור משטרה (עמודים 5 עד 5)	5
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 7 עד 42)	7
נספח 3: יפוי כח (עמודים 44 עד 45)	44
נספח 4: וסר (עמודים 47 עד 47)	47



נספח 1 :

אישור משטרה

(עמודים 5 עד 5)



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה כתובת טלפון פקס דואל
יחידת בוחנים מחוז תא
אמץ 2, תל אביב
03-6801554
03-6803607
bohanim.telaviv@police.gov.il
מספר תיק פלא
סיווג תיק
מס' מסמך בתיק
תאריך
3257/2023
ת.ד., ת.ד.
יב
09/01/2023, ט"ז טבת תשפ"ג, 10:53

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 02/01/2023 בשעה 11:20

2. מקום התאונה:

אור יהודה ספיר בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב 1597172 סוג רכב פרטי נוסעים
חברת ביטוח הפניקס הישראלי מספר פוליסה 220155415013398
תוצר רכב דייהטסו-יפן
סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	307481697	קלינצ'ייב יורי	09/04/1943	אור יהודה, שד בן גוריון 33	שיבא - תל השומר	קלה
נוסע	16385569	סיונוב רחל	12/04/1945	אור יהודה, שד בן גוריון 33	שיבא - תל השומר	קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים:

כמות נפגעים: 2 מצב התיק: בחקירה מתאריך: 02/01/2023

פרטי המטפל בתיק

מ"א 1142363 שם משפחה טרבלוס שם פרטי זיו

פרטי השוטט המוסר

מספר אישי 1205640 בוריס שם פרטי
רסמ וולפסון שם משפחה
דרגה

חוקר/בוחן תנועה תאונות דרכים
יחידת בוחנים מחוז תא
מקום שרות

חתימה
09/01/2023 10:54

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 7 עד 42)





דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 02/01/2023

ארוע: 1493

מספר טופס: 16196609

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 16385569

שם משפחה: סיונוב

שם פרטי: רחל

מין: נקבה

תאריך לידה: 12/04/1945

גיל: 77.1

כתובת: אור יהודה, שד בן גוריון, 33

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: מכבי

נייד: 0522226276

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: אור יהודה, משה דיין, 3

אנמנזה:

תלונה עיקרית: ת.ד.
חבלה בחזה.מחלה נוכחית: בהגיענו למקום כבת 77 מהלך בזירה לצידה בעלה וכווננים
ברקע לא ידוע

לדבריה בעת שבעלה נהג ברכב הוא התבלבל בין הגז לברקס ונכנס בעץ כעת חשה כאב בבטן וברגל ללא תלונות נוספות
בבדיקה בהכרה מלאה מתמצאת בזמן ומקום ללא סימני מצוקה נשימתית הנראים לעין ללא חיוורון או הזעה ללא בחילות או הקאות דופק
רדיאלי סדיר ונימוש היטב בטן רכה ולא רגישה דימום קל שפסק ברגל שמאל ללא חבלות או דימומים נוספים הנראים לעין
פונתה לבקשתה למיון שיבא להמשך בירור וטיפול

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מידע רפואי זמין

תרופות: ללא מידע רפואי זמין

רגישויות: ללא מידע רפואי זמין

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 2015- בדיקה 1	
11:30	בדיקות
נושם	נשימות
20	קצב נשימה
סדיר	דופק
86	דופק לדקה
מלאה A	הכרה

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 2015- בדיקה 1	
11:30	בדיקות
185/95	לחץ דם

אבחנה משוערת: חבלת חזה

טראומה:

בטן ימין תחתונה: כאב
שוק שמאל: דימום קל



טיפול

אמבולנס מס' 2015- בדיקה 1	
11:30	בדיקות
	טיפולים שניתנו

תרופות

אמבולנס מס' 2015- בדיקה 1	

פרטי תאונת דרכים:

פרטי התאונה: תאונה חזיתית, פתיחת כרית אוויר, מיקום ברכב, חגורה

הערות

ללא שינוי במצב המטופלת במהלך הנסיעה

פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל

המסייעים: צוות רפואי אחר

מקום האירוע: משה דיין\ 3 אור יהודה

קוד מבצעי: 2015

סטטוס המטופל בסיום האירוע

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: שיבא-תל השומר

מחלקה: מלר"ד פנימי

נמסר ל: הינדי

זמנים

קבלה 11:20 : יציאה 11:21 : הגעה 11:28 : מפנה 11:38 : ביעד 11:48 :

אנשי צוות

שם הנהג : נתנאל זינגר חתימה : 



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.

16385569 סביוב רחל

בת: 78

כתובת: בן גוריון 33 אור יהודה . אור יהודה 6040803
מספר קבלה: 01630102012023
תאריך ביקור: 02/01/2023 11:48

אבחנות מסכמות

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

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: בת 78 לדבריה לאחר ת.ד. התנגשו בעץ היתה חגורה נפתחו כריות אוויר חבלת חזה ושוק ימין



סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	לחץ דם
12:17 02/01/2023	4	164 / 78

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' אפטרמן שגיא מ.ר. 164429 16:32 02/01/2023

מטופלת בת 78, מתגורר באור יהודה, נ+3, גמלאית מתהלכת ללא אביזרים רקע - תת תריסיות, יל"ד, GERD, ממאירות אינה נוטלת דילול דם ללא רגישויות המטופלת פנתה למיון לאחר שהייתה מעורבת בת.ד, ישובה ליד הנהג, חגורה, מגננון חזיתי מול שער חנייה, תאונה עצמית. נפתחו כריות אוויר, ללא ניפוח שמשות, הצליחה לצאת מהרכב בכוחות עצמה, ללא חבלת ראש וללא אובדן הכרה, מאז מתהלכת ונושאת משקל, ללא תלונות של בחילות הקאות או טשטוש ראייה מלינה על כאבים בבית החזה, בבדיקתה - בבדיקה, הליכה בתבנית תקינה. הנעת צוואר לכל הכיוונים, תנועת עמ"ש שמורה. ללא רגישות בניקוש עמ"ש לכל ארכו. רגישות סביב שכמה ימין/ימין בלבד. ללא פחת מוטורי-סנסורי לפי ASIA C5-T1 L2-S1. ללא רגישות גרמית במישוש עצמות בריח, גפיים עליונות או תחתונות. הדמיה - ללא עדות לממצא גרמי חריף או שבר משוחררת מבחינה אורתופדית עם המלצות

דר' זיו אופיר מ.ר. 165115 16:07 02/01/2023

צלח תקין ללא חזה אוויר או תפליט, ללא רושם לשברים בצלעות משוחררת מבחינה כירורגית

דר' רוזנברג אדוארד מ.ר. 26252 14:57 02/01/2023

היום עברה ת.ד בתור הנוסעת, סובלת מכאבי בית חזה וגב, רגישות פראברטברלית גבית, ללא חסר ניורולוגי לפי ASIA L2S1, רפלקסים סימטרים תקינים, ללא סימני SLR 90 XRI, UMN, ע,ש גבי מותני-

דר' זיו אופיר מ.ר. 165115 12:09 02/01/2023

בת 78 היום מעורבת בתאונת דרכים - הייתה ליד הנהג עם חגורה - נתקעו עם הרכב בעץ ונפתחו כריות אוויר A - מדברת לעניין, ללא סטירדור, אינה מבולבלת B - נינוחה נשימתית באוויר חדר, סטורציה 98%, מלינה על כבים בחזה משמאל מקדימה ללא דפורמציה על בית החזה, רגישות קלה על פני צלעות עליונות קדמיות משמאל. כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ C - לחצי דם שמורים, ללא טכיקרדיה, פריפריה חמה, דפקים נמושו היטב, ללא דימום פורץ - מעט חתכים ברגל שמאל D - בהכרה מלאה, GCS 15, ללא רגישות על פני עמוד שדרה לכל אורכו. מלינה על כאבים בצוואר פרה-טברלויים, מניעה גפיים בחופשיות ללא קושי, מניעה צוואר לכל הכיוונים E - חתכים שטחיים ללא דימום פעיל תוכנית צלח טטנוס

חסי רפוא

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
02/01/2023 16:33	דר' אפטרמן שגיא מ.ר. 164429	משככי כאבים לפי הצורך המשך ביקורת אורתופד בקהילה קומפרסים קרים בבית ומנוחה בכל החמרה יש לשוב למיון בדחיפות	
02/01/2023 16:07	דר' זיו אופיר מ.ר. 165115	מעקב רופא מטפל משככי כאבים לפי צורך בכל החמרה בכאבים, קושי נשימתי יש לשוב למיון	

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
0.5 cc(ml)	02/01/2023 13:25	Once	DIPHTHERIA TOXOID+TETANUS TOXOID 0.5 cc(ml)
amp 100 mg	02/01/2023 13:26	Once	TRAMAL amp amp 100 mg
amp 10 mg	02/01/2023 13:26	Once	PRAMIN amp 10mg/2ml amp 10 mg

Sagy Apterman

02/01/2023 16:34:25

DocuSign

נחתם ע"י: דר' אפטרמן שגיא מ.ר. 164429

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 כדין 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.

חסוי 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

להצטרפות חינוך לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.
תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לבירור תשובת תרביית/עירולוגיה 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.

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 בדיקות א.ק.ג.

12:06 02/01/2023

Borderline Abnormal

Normal sinus rhythm

Incomplete right bundle branch block

Borderline ECG

,When compared with ECG of 12-JUN-2022 19:54

Nonspecific T wave abnormality no longer evident in Anterior leads

,JUN-2022 19:54-12

תוצאות מעבדה

CBC

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
	4.00-10.80	K/microL	6.42	02/01/23 12:31	WBC

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

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
	3.8-5.2	M/microL	4.47	02/01/23 12:31	RBC
	11.7-15.7	g/dl	12.81	02/01/23 12:31	HGB
	34.9-46.9	%	39.29	02/01/23 12:31	HCT
	80.8-100	fL	87.83	02/01/23 12:31	MCV
	26-32	pg	28.6	02/01/23 12:31	MCH
	32-36	g/dl	32.6	02/01/23 12:31	MCHC
	10.9-15.7	%	13.58	02/01/23 12:31	RDW
	130-440	K/microL	185	02/01/23 12:31	PLT
	6.5-11.1	fL	8.55	02/01/23 12:31	MPV
		%	0.16	02/01/23 12:31	PCT
	40-74	%	67.8	02/01/23 12:31	NEUTRO%
	20-40	%	21.4	02/01/23 12:31	LYMPHO%
	4.7-12.5	%	8.1	02/01/23 12:31	MONO%
	0-7	%	2.0	02/01/23 12:31	EOS%
	0-1.5	%	0.7	02/01/23 12:31	BASO%
	0-0.3	/100WBC	0.1	02/01/23 12:31	Nucleated RBC
	1.8-7.7	K/microL	4.35	02/01/23 12:31	NEUTRO abs.
	1-4.8	K/microL	1.37	02/01/23 12:31	LYMPHO abs.
	0.2-1.0	K/microL	0.52	02/01/23 12:31	MONO abs.
	0-0.5	K/microL	0.13	02/01/23 12:31	EOS abs.
	0-0.2	K/microL	0.04	02/01/23 12:31	BASO abs.
	0-0.02	K/microL	0.01	02/01/23 12:31	Nucleated RBC abs.

תיפקודי קרישה בסיסיים

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
	75-135	%	105	02/01/23 12:31	PT
	0.80-1.20		0.94	02/01/23 12:31	INR

ביוכימיה בדם

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
			Normal	02/01/23 12:31	Lipemia

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

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
			Normal	02/01/23 12:31	Icterus
			Normal	02/01/23 12:31	Hemolysis
	15-45	mg/dl	42	02/01/23 12:31	Urea -Blood
	0.51-0.95	mg/dl	0.66	02/01/23 12:31	Creatinine -Blood
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	70-100	mg/dl	↑ 103	02/01/23 12:31	Glucose -Blood
	3.5-5.2	meq/l	3.7	02/01/23 12:31	Potassium -Blood
	136-148	meq/l	138	02/01/23 12:31	Sodium -Blood
	98-110	meq/l	104	02/01/23 12:31	Chloride -Blood
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	8.1-10.4	mg/dl	9.0	02/01/23 12:31	Calcium -Blood, total
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	2.0-4.0	mg/dl	2.90	02/01/23 12:31	Phosphorus -Blood
	1.9-2.7	mg/dl	2.00	02/01/23 12:31	Magnesium -Blood
תתכן ירידה של כשלושים אחוז אם בוצע בסמוך לנטילת אופטלגין	2.6-6.0	mg/dl	2.9	02/01/23 12:31	Uric acid -Blood
	0.1-1.1	mg/dl	0.35	02/01/23 12:31	Bilirubin -Blood, total
	7-40	U/L	25	02/01/23 12:31	SGOT (AST) -Blood
	7-45	U/L	24	02/01/23 12:31	SGPT (ALT) -Blood
	100-260	U/L	259	02/01/23 12:31	LDH -Blood
	45-115	U/L	88	02/01/23 12:31	Alkaline Phosphatase -Blood
	7-39	U/L	16	02/01/23 12:31	gamma GT -Blood
	6.5-8.2	g/dl	↓ 6.4	02/01/23 12:31	Protein -Blood, total
	3.6-5.5	g/dl	3.9	02/01/23 12:31	Albumin -Blood
	2.3-3.5	g/dl	2.50	02/01/23 12:31	Estimated Globulin -Blood

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

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
	275-295	mOsm/KgH ₂ O	289	02/01/23 12:31	Osmolality (calc.)
	12	ng/L	3.5	02/01/23 12:31	Troponin-I HS
	0-170	U/L	108	02/01/23 12:31	CPK -Blood, total
	20-90	U/L	↑ 115	02/01/23 12:31	Amylase -Blood
תתכן ירידה של כשלושים אחוז אם בוצע בסמוך לנטילת אופטלגין	7-60	U/L	23.7	02/01/23 12:31	Lipase, pancreatic
	0-5	mg/l	0.56	02/01/23 12:31	CRP-Inflammatory



בי"ח שיבא-תה"ש (ביח/קרן) (1101)
חדר מיון כללי

לכבוד
בית חולים
חדר מיון
תל השומר

12

52621

טלפון: 03-5303030

התחייבות מספר: 230140169

הנדון: התחייבות בבית חולים

היננו מאשרים כי סיונוב _____ רחל _____ ת.ז. 16385569
חבר ב- מכבי שלי
על חשבון: מכבי שרותי בריאות
ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
גיל החבר: 77

ת.ז. חבר:	התחייבות:	תאריך טיפול:
		
016385569	230140169	02012023

קוד מס	קוד CPT	תאור טיפול	קוד מקורי	תאריך	תאריך יציאה	כמות טפולים
1	99245	01 ביקור במלר"ד-תשלום גלובלי	99283	2/01/2023	2/01/2023	1

נפגע בתאונת דרכים

אופירה 1
טל: 03-5387222

מרכז רפואי: אור יהודה

שוב: אור יהודה
מתאם שרות: אלבלק סימה

התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 3/01/2023

נספח להתחייבות מספר 230140169:

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו תקפה למשך 24 שעות, עבור ביקור בחדר מיון בלבד.

"מכבי שרותי בריאות"

בברכת בריאות טובה

תאריך: 02/03/2023

מ.ר גורם מפנה



092913

קוד הפניה: 314491759



מכבי שירותי בריאות

העתק טופס
20/03/2024

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

ד"ר פרסקי אולג

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

שם הנבדק:	שם משפחה: סיונוב	שם פרטי: רחל	ת.ז.: 16385569
ת.ל.י.:	12/04/1945	מ.י.נ:	טלפון: 035337891
תל.י.:	שד בן גוריון 33/1, אור יהודה	כתובת:	טל.עבודה/נייד: 0522226276
0016385569		מיקוד: 6041619	

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: אחרי MVA מלפני כחודש.
מאז לסיורגין אי מוחות בבית הזה - הייתה עם חגורה, היא ובעלה נכנסו לעץ ישירות
ללא איבוד הכרה, ללא חסר נירולוגי, ללא חבלת ראש.
כריות נפתחו.
מאז חולשה כללית, כאבים בגב עליון, חולשה בידים ורגליים.
אין ממצאים בבדיקה
מופנת לאורתופד, מכון פיזיותרפיה..

אבחנה:

• MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

מעשלות : לא

בעיות ידועות:

- BREAST CARCINOMA (02/2018)
- BREAST INfiltrATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)
- HYPOTHYROIDISM UNS (2017)
- HYPERTENSION (04/2006)
- INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

רגישויות: ERYTHROMYCIN - 21/12/2003

תרופות קבועות:

STATOR 5MG X 28 1X1X90
NEXIUM 20MG X 28 1X2X90
VIT D 400 400IU/DRP 5X1X90
TAMOXIFEN 20MG X 30 1X1X90
EUTHYROX 50MCG X100 1X1X90
STERONASE 55MCG X120 2X1X90
LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90
LYTEERS 15ML 1X3X90

מטרת ההפניה: חוות דעתך והמלצותיך להמשך בירור/טיפול. בתודה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

02/03/2023

חתימה וחומתת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/03/2023 עד תאריך - 29/08/2023

גיל: 77.10 מספר ביקור: 00233207783

שם רופא/ה: ד"ר פרסקי אולג תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: אחרי MVA מלפני כחודש.
 מאז לסירוגין אי נוחות בבית הזה - הייתה עם חגורה, היא ובעלה נכנסו לעץ ישירות
 ללא איבוד הכרה, ללא חסר נוירולוגי, ללא חבלת ראש.
 כריות נפתחו.
 מאז חולשה כללית, כאבים בגב עליון, חולשה בידים ורגליים.
 אין ממצאים בבדיקה
 מופנת לאורתופד, מכון פיזיותרפיה..
 ללא קשר - תלונות על ירידת שמיעה - באוזן שמאל, אוטוסקופייה תקינה
 מופנת לרופא א"ג

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS
			HEARING LOSS UNS

הערות	בדיקות/הפניות
29/08/2023 - בתוקף עד	התייעצות מומחה: אורתופדיה
29/08/2023 - בתוקף עד	מכון פיזיותרפיה
29/08/2023 - בתוקף עד	התייעצות מומחה: אאג



תאריך: 03/04/2023

מ.ר גורם מפנה



036303



קוד הפניה: 319070355

מכבי שירותי בריאות
העתק טופס
20/03/2024

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר חמצני יניב

אף אזון וגרון

התמחויות:

מומחה באף אזון וגרון

פרטי הנבדק:	שם משפחה: סיונב	שם פרטי: רחל	ת.ז.: 16385569
ת.לדה: 12/04/1945	מין: נ	טלפון: 035337891	טל.עבודה/ייד: 0522226276
כתובת: שד בן גוריון 33/1, אור יהודה	מיקוד: 6041619		

התייעצות מומחה

- במכבי

פ.ה.ולסת/רפא.שיניים

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: תאונת דרגים ב 2.1.23. חבלת ראש משמאל.

מאז תחושת ירידה בשמיעה

בדיקה -

אוזניים - תעלות ותופיות תקינות דו"צ

רגישות ב-TMJ משמאל

צוואר - לא נמשו בלוטת תריס או לימפה מוגדלות

אבחנה:

• HEARING EXAMINATION

מעשלת: לא

בעיות ידועות:

- BREAST CARCINOMA (02/2018)
- BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)
- HYPOTHYROIDISM UNS (2017)
- HYPERTENSION (04/2006)
- INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

רגישויות: ERYTHROMYCIN - 21/12/2003

תרופות קבועות:

STATOR 5MG X 28 1X1X90
NEXIUM 20MG X 28 1X2X90
VIT D 400 400IU/DRP 5X1X90
TAMOXIFEN 20MG X 30 1X1X90
EUTHYROX 50MCG X100 1X1X90
STERONASE 55MCG X120 2X1X90
LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90
LYTEERS 15ML 1X3X90

מטרת ההפניה: להערכתך והמלצותך

** נא להצייד בכרטיס מגנטי **

03/04/2023

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 03/04/2023 עד תאריך - 30/09/2023



03/04/2023 16:31:32 רישום ביקור אף אוזן גרון
רישום ביקורים

00236234172 מספר ביקור:

גיל: 77.11

שם רופא/ה: ד"ר חמצני יניב

תחום הטיפול: אף אוזן גרון

רופא מפנה: ד"ר פרסקי אולג

תלונות/סיבת הפניה: תאונת דרגים ב 2.1.23. חבלת ראש משמאל.
מאז תחושת ירידה בשמיעה

בדיקה -

אוזניים - תעלות ותופיות תקינות דו"צ

רגישות ב- TMJ משמאל

צוואר - לא נמושו בלוטת תריס או לימפה מוגדלות

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

אבחנה	מאפ	מאפ	הערה
HEARING EXAMINATION			

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 30/09/2023	מכון שמיעה: בדיקת שמיעה מעל גיל 5, טימפנומטריה
בתוקף עד - 30/09/2023	התייעצות מומחה: פה ולסת/רופא שיניים

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1485600



0027294016



036303



קוד הפניה: 328354115

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

ת.לידה: 12/04/1945



0016385569

מיקוד: 6041619

כתובת: שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

מכון שמיעה

שם המכון: הפניה זו תקפה לכל מכוני השמיעה של מכבי בארץ ישראל.
מכון השמיעה הקרוב - מכבי השלום יגאל אלון 96, ת"א. בנין B קומה 6. זימון תור *3555

תלונות: בביקור בתאריך 03/04/2023 בשעה 16:31:32

תאונת דרגים ב 2.1.23. חבלת ראש משמאל.

מאז תחושת ירידה בשמיעה

בדיקה -

אוזניים - תעלות ותופיות תקינות דו"צ

רגישות ב-TMJ משמאל

צוואר - לא נמושו בלוטת תריס או לימפה מוגדלות

בביקור בתאריך 09/06/2023 בשעה 10:11:41

עשתה בדיקת שמיעה - קיימת ירידה SN חמורה דו"צ. סף 60 מימין, 50 משמאל.

ממצאים: בביקור בתאריך 09/06/2023 בשעה 10:11:41

• HEARING EXAMINATION

אבחנה:



בעיות ידועות:

- BREAST CARCINOMA (02/2018)
- BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)
- HYPOTHYROIDISM UNS (2017)
- HYPERTENSION (04/2006)
- INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

*	הבדיקה הדרושה
92599	בדיקת שמיעה לצורך מכשיר שמיעה

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

09/06/2023

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 09/06/2023 עד תאריך - 06/12/2023

מ.ר גורם מפנה

ד"ר חמצני יניב

אף אוזן וגרון

התמחויות:

מומחה באף אוזן וגרון



0027294016



036303



קוד הפניה: 328354159

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

שיקום שמיעה

קוד	הבדיקה הדרושה
92590	התאמת מכשיר שמיעה/אביזר עזר לשמיעה

⊙ אין התוויות נגד לשימוש במכשיר שמיעה

⊙ האם בוצעה בדיקת שמיעה ב 14 החודשים האחרונים?

הדפס רשימת מכוני שמיעה עבור המחוזות הבאים:

☒ מרכז

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

09/06/2023

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

טופס זה ניתן למימוש בתנאי שיש תוצאת בדיקת שמיעה ממכון מכבי או בית חולים שאושר ע"י מכבי, כולל המלצת קלינאית תקשורת לשיקום שמיעה, ובתנאי שבדיקת השמיעה וההמלצה בוצעה עד 16 חודשים לפני שיקום השמיעה.



תוקף ההפניה ל-365 יום, מתאריך - 09/06/2023 עד תאריך - 08/06/2024

**טלפון:** 03-5304111**פקס:** 03-5304103**כתובת:** ירושלים 39 קרית אנו (קומה 3)**פרטי הנבדק:**

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל**שם משפחה:** סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:**מין:** נ

12/04/1945

ת.לידה:

0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:**תמצית הביקור מתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18****תאריך הביקור:** 26/07/2023**המלצות למטופל:**

* מנוחה מכל מאמץ עד לשיפור משמעותי של הכאבים (ללא פעילות המעוררת כאב!).

* מומלץ להפחית את העומס על הגפיים התחתונות (צעידות; עמידות; קפיצות; פעילות על מיכשור חדרי כושר למיניהם וכו') כל עוד מורגש הכאב. פעילות תחת כאב -מאיטה ואף מונעת את הליך הריפוי של הדלקת/פציעה.

* משחה (פיזיקאר/וולטרן ג'ל; בנג'יי; רדיאן B) להמשיך את השימוש עד לשיפור משמעותי בכאבים- מריחה של שכבה משמעותית על אזור הכאב כ 3 פעמים ליממה; עיסויי עדין בלבד; והמתנה לספיגה של כ 20-30 דקות.

* קומפרסים חמים על אזור הכאב-ל 10 דקות כל פעם-להמנע מחימום יתר.

* חזרה הדרגתית לפעילות מלאה החל מבעוד 6-8 שבועות ואז רק על פי תחושת הכאב; רק לאחר שיפור משמעותי. במקרה של החמרת כאב שוב- מנוחה חוזרת.

* אמליץ על הקפדה על אורח חיים בריא; פעילות ספורטיבית נכונה; המנעות מעישון או חשיפה לעשן; תזונה בריאה ומאוזנת תוך שמירת משקל גוף תקין. נא ביצוען של בדיקות סקר באופן מסודר אצל רופא המשפחה/פנימי; כירורג כללי; (לנשים -גם גניקולוג) ועוד... והכוללות; בדיקות דם; הדמיות למינהן לשם וידוי בריאות מלאה ושלמה.



TROCHANTERIC BURSITIS; הינה דלקת/מעין פצע פנימי של שלפוחית נוזל הקרויה בורסה. תפקידה הינו מניעת

חיכוך בין שרירים; גידים ועצם הירך הצידית(טרוכנטר). הסיבות הינן רבות; פעילות ספורט עודפת; פעילות שגויה

(הפעלה נמרצת מדי של הפרק הירכי-הליכות; ריצות; וכו'); עודף משקל;; מזג אויר; שינה על הצד ומזרון נוקשה.

הטיפול: מנוחה ממאמצים; חימום מקומי; כרית בין הברכיים בעת השינה; טיפול נוגד דלקת ולעיתים הזרקה

ממוקדת לבורסה ועוד. השיפור אינו מיידי ולרוב נמשך מס' שבועות .

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך**תרופות שנרשמו בביקור:**

שם התרופה	מינון והוראות מרשם	שמות החלופות
DEPO MEDROL 80MG/2ML	להזרקה 1 בקבוקון 1 פעם ביום, (בוקר 1 בקבוקון) לתקופה של 1 ימים	* VIAL DEPO MEDROL 80MG/2ML < 1 OP > [621]
LIDOCAINE 1%X10CCX20	להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום, (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים	* AMP. LIDOCAINE 1%X10CCX20 < 1 OP > [55817] AMP. ESRACAIN 1% 1%X10CCX50 < 1 OP > [35241]

002470009421

21/03/2023 12:23:07

גליון ביקור-סיני

פרטי סדרה

מס' סדרה: 7 מס' ביקור: 11 תחילת הטיפול: 21/03/2023 תאריך עדכון: 15/08/2023
 שם פזיותרפיסט: שוחט איה שם מכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה
 סיבת הפניה: כללית/אורטופדית גורם משלם: 5 תאונת דרכים
 הפנית רופא מכבי גורם מפנה: ד"ר פרסקי אולג
 תאריך הפנייה: 02/03/2023
 מצב הסדרה: סגורה
 התמחות: משפחה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	21/03/2023	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 11 מס' טיפולים שבוצעו: 30

פרטי ביקור

מס' ביקור: 1 שם פזיותרפיסט: שוחט איה
 סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
 תאריך ביצוע: 21/03/2023
 גורם משלם: 5 תאונת דרכים
 שם המכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לשכב על צד שמאל ולשון רגלי לא כאב	31/05/2023		21/03/2023	שוחט איה	בדיקה אורטופדית	21/03/2023

ציון תפקודי FHS: 36

רמת כאב (בטווח של 0 עד 10): 5

פחד מחזרה לפעילות גופנית - Physical Fear Avoidance (בטווח של 0 עד 100): 19

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	כללי	40		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	כללי	3		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	15	רוטציות, מקל מעבר לראש, אבדוקציה עם מקל בשיבה, קימור ויישור הגב בשיבה	!	FLEXIBILITY EXERCISE

פרטי סדרה

מס' סדרה: 7 מס' ביקור: 11
 שם פיזיותרפיסט: שוחט איה
 סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
 גורם משלם: 5 תאונת דרכים
 הפנית רופא מכבי
 גורם מפנה: ד"ר פרסקי אולג
 תאריך ההפניה: 02/03/2023
 אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	21/03/2023	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 11 מס' טיפולים שבוצעו: 30

פרטי ביקור

מס' ביקור: 2
 שם פיזיותרפיסט: שוחט איה
 סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
 תאריך ביצוע: 29/03/2023
 גורם משלם: 5 תאונת דרכים
 שם המכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה



פרטי סדרה

מס' סדרה: 7 מס' ביקור: 11 תחילת הטיפול: 21/03/2023 תאריך עדכון: 15/08/2023
 שם פזיותרפיסט: שוחט איה שם מכון: אור יהודה מכון פזיותרפיה
 סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה גורם משלם: 5 תאונת דרכים
 הפנית רופא מכבי
 גורם מפנה: ד"ר פרסקי אולג התמחות: משפחה
 תאריך הפנייה: 02/03/2023

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
ק	21/03/2023	WHIPLASH INJURY

מס' ביקורים שבוצעו: 11 מס' טיפולים שבוצעו: 30

פרטי ביקור

מס' ביקור: 4 שם פזיותרפיסט: שוחט איה שם המכון: אור יהודה מכון פזיותרפיה
 סוג הביקור: 81 ביקור רגיל תאריך ביצוע: 01/05/2023
 גורם משלם: 5 תאונת דרכים

יעדי פזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לשכב על צד שמאל ולישון רצוף ללא כאב	31/05/2023		21/03/2023	שוחט איה	בדיקה אורטופדיה	21/03/2023



מס' ביקור: 8

שם המכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: שוחט איה

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 05/07/2023

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לשיכב על צד שמאל ולישון רצוף ללא כאב	31/05/2023		21/03/2023	שוחט איה	בדיקה אורטופדית	21/03/2023

הערות טיפול קודם: מתלוננת על כאב מוקרן לכל אורך רגל שמאל (בסקוואט?) ננסה טיפול במתיחה

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5		!	
MODALITY TRACTION LUMBAR	ע"ש מותני + אגן	10	15-20 ק"ג	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5		!	
ביקור רגיל				!	
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אופניים + תרגול גלוטאי בישיבה והליכה צידית . מדווחת על כאב במסלול ITB	!	
Manual Therapy	ירך	5	DFM ITB LT	!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ברך	15	ד"צ	!	

! 0010403



מס' טיפולים שבוצעו: 30

מס' ביקורים שבוצעו: 11

פרטי ביקור

מס' ביקור: 9

שם המכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: שוחט איה

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 12/07/2023

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לשכב על צד שמאל ולישון רצוף ללא כאב	31/05/2023		21/03/2023	שוחט איה	בדיקה אורטופדית	21/03/2023

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5		!	
ביקור רגיל				!	
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אופניים + תרגול גלסטאי בישיבה והליכה צידית. מדווחת על כאב במסלול ITB	!	
Manual Therapy	ירך	5	DFM ITB LT	!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ברך	15	ד"צ	!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5	הטבה לאחר הטיפול, זמנית.	!	
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	10	אופניים	!	
Manual Therapy	ירך	10	DFM ITB LT	!	
MODALITY ULTRASOUND	ירך	7	GT LT	!	
ביקור רגיל				!	

I 0010403



התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: דר' ינקו משה

תאריך ההפניה: 06/11/2023

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			TROCHANTERIC BURSITIS

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
כן	23/11/2023	PAIN HIP

מס' טיפולים שבוצעו: 22

מס' ביקורים שבוצעו: 8

פרטי ביקור

מס' ביקור: 1

שם המכון: אור יהודה מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: זוהר דנה

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 23/11/2023

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לעלות 15 מדרגות בצורה תקינה	30/12/2023		23/11/2023	זוהר דנה	בדיקה אורטופדית	23/11/2023
המטופלת תוכל לעמוד לבשל	30/12/2023		23/11/2023	זוהר דנה	בדיקה אורטופדית	23/11/2023

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	ירך	25		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	ירך	5		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ירך	15		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ירך	20		!	
ביקור רגיל				!	

! 0831803

27/11/2023 11:40:41

גליון ביקור-פיזיו



תחום הטיפול: אף אוזן גרון

רופא מפנה: ד"ר פרסקי אולג

תלונות/סיבת הפניה: בביקור בתאריך 03/04/2023 בשעה 16:31:32
תאונת דרגים ב 2.1.23. חבלת ראש משמאל.
מאז תחושת ירידה בשמיעה

בדיקה -

אוזניים - תעלות ותופיות תקינות דו"צ

רגישות ב- TMJ משמאל

צוואר - לא נמושו בלוטת תריס או לימפה מוגדלות

בביקור בתאריך 09/06/2023 בשעה 10:11:41

עשתה בדיקת שמיעה - קיימת ירידה SN חמורה דו"צ. סף 60 מימין, 50 משמאל.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית: בביקור בתאריך 09/06/2023 בשעה 10:11:41

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			HEARING EXAMINATION

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 06/12/2023	מכון שמיעה: בדיקת שמיעה לצורך מכשיר שמיעה
בתוקף עד - 08/06/2024	שיקום שמיעה

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
AVAMYS 120DOSE	1 Nas X 2 -1 op	1 <28>	לרסס באף 1 מנה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 מנה, ערב 1 מנה) לתקופה של 28 ימים.

מוזמן למעקב:

תאריך רישום:	15/08/2023	תאריך ההפניה:	02/03/2023
שם יועץ: שוחט איה	תחום: פיזיותרפיה	תאריך ייעוץ:	15/08/2023

הופנה לפיזיותרפיה עקב: MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS
 בוצעה סדרה באורך 11 ביקורים מתאריך 21/03/2023 עד תאריך 15/08/2023.
 במהלכה טופל באמצעות: תרגול רפואי, מכשור חשמלי, טיפול מנואלי.
 הסדרה הסתיימה ביוזמת פיזיותרפיסט.
 מטרת הטיפול שהוגדרו: המטופלת תוכל לשכב על צד שמאל ולישון רצוף ללא כאב הושגו באופן חלקי.
 מידת הגעה לטיפול במידה מרובה ושיתוף פעולה בטיפול במידה מרובה
 הערות: הנ"ל היתה מעורבת בת"ד עצמית כנוסעת לצד הנהג לפני כחצי שנה. בבדיקתה דיווחה על כאבי גב תחתון, בית חזה וכתף שמאל.
 טווחי תנועה בבדיקתה מלאים, ללא חוסר נירולוגי.
 טופלה ע"י תרגילי הפעלה כללית וחיזוק לג"ע, ג"ת ולגב תחתון עם הטבה במצבה. בהמשך הקרנה של כאב לירך שמאל - טופלה מקומית ע"י עיסוי מקומי, US ומתיחות מותניות. עברה הזרקה לטרונכטר גדול משמאל עם הטבה זמנית.
 היום מדווחת על חזרה של הקרנה קלה לרגל
 מוצו אפשרויות הטיפול בפיזיותרפיה. הודרכה להמשיך תרגול עצמי באופן קבוע
 סיום טיפול.

קבלת תשובה

קריאת תשובה בתאריך: 04/10/2023



תשובת היועץ

תאריך רישום:	08/01/2024	תאריך ההפניה:	06/11/2023
שם יועץ: זוהר דנה	תחום: פיזיותרפיה	תאריך ייעוץ:	08/01/2024

הופנה לפיזיותרפיה עקב: TROCHANTERIC BURSITIS
 בוצעה סדרה באורך 8 ביקורים מתאריך 23/11/2023 עד תאריך 08/01/2024.
 במהלכה טופל באמצעות: תרגול רפואי, מכשור חשמלי.
 הסדרה הסתיימה ביוזמת פיזיותרפיסט.
 מטרת הטיפול שהוגדרו: המטופלת תוכל לעלות 15 מדרגות בצורה תקינה, המטופלת תוכל לעמוד לבשל הושגו במלואן.
 מידת הגעה לטיפול במידה מרובה ושיתוף פעולה בטיפול במידה מרובה
 הערות: המטופלת מרגישה שיפור ניכר.
 מתרגלת עצמאית בבית ובמסגרת התעמלות.
 לדבריה הטיפול של החשמל הקל עליה מאוד, ולכן השאילה מיד שרה ועושה כל יום.
 מטרת הטיפול הושגה.
 תמשיך בתרגול עצמי בבית.

תאריך: 08/01/2024

מ.ר גורם מפנה



105518

מכבי שירותי בריאות
פיזיותרפיה
תאריך טופס
20/03/2024

חזה דנה

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסטית

טלפון: 03-5630315

פקס: 073-2284247

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

שם משפחה: סיומב	שם פרטי: רחל	ת.ז.: 16385569
תלמידה: 12/04/1945	מין: נ	טלפון: 035337891
כתובת: שד בן גוריון 33/1, אור יהודה	מיקוד: 6041619	טל. עבודה/לייד: 0522226276

סיכום טיפול פיזיותרפיה

לכבוד דר' דר' יקנו משה
מר' סיומב רחל
תאריך הפקד: 08/01/2024
ת.ז.: 16385569

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: TROCHANTERIC BURSITIS •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
המטופלת תוכל לעלות 15 מדרגות בצורה תקינה	30/12/2023	הושלם	23/11/2023
המטופלת תוכל לעמוד לבשל	30/12/2023	הושלם	23/11/2023

טופל החל מ- 23/11/2023

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-	THERAPEUTIC EXERCISE	בטיפולים שכללו:
Modalities-	MODALITY ELECTRO FOR PAIN	
Administrative and Others-	EVALUATION REASSESSMENT EVALUATION INITIAL EVALUATION TREATMENT TREATY	

סה"כ 8 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות: ק

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן

מידת שיתוף הפעולה: התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

הערות: המטופלת מרגישה שיפור ניכר.
מתרגלת עצמאית בבית ובמסגרת התעמלות.
לדבריה הטיפול של החשמל הקל עליה מאוד, ולכן השאילה מיד שרה ועושה כל יום.
מטרות הטיפול הושגו.
תמשיך בתרגול עצמי בבית.
סיום טיפול

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

חתימה

תאריך: 14/02/2024

מ.ר גורם מפנה



112189

קוד הפניה: 364719486



מכבי שירותי בריאות
העתק טופס
20/03/2024

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר רגולין דמיטרי

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: סיומב	שם פרטי: רחל	ת.ז.: 16385569
ת.לדה: 12/04/1945	מין: נ	טלפון: 035337891	טל עבודה/לייד: 0522226276
כתובת: שד בן גוריון 33/1, אור יהודה	מיקוד: 6041619		

מרפאות חוץ

הפעולה המדרשת:

שם הטיפול	קוד
L2001 טפול בכאב באמצעות גלי רדיו	

תלונות:

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02
רקע רפואי:
• BREAST CARCINOMA (02/2018): בעיות ידועות
• BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
• (CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT - COVID-19 (04/10/2020
• (HYPOTHYROIDISM UNS (2017
• (HYPERTENSION (04/2006
• (INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022
• POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
• SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
• BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy
ללא רגישות או אלרגיה תרופתית,
ללא כיבים פעילים במערכת העיכול.
שיפור בתפקוד וכאבי הכתף משמאל. כאבי אגן צידי משמאל ולעבר הירך מס' חודשים, ללא כאב ברכיים, ללא כאב מקרין או חוסר עיצבי, פיזיותרפיה מבוצעת,

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38
ההזרקה לבורסה הטוכנסטרית משמאל עזרה אך זמנית - התחדשות לאחרונה, כאב מקומי תלוי הפעלות בלבד ללא כאב סטטי או סימני B, ללא הקרנה לרגל.
המשך - חזרה עם צילום אגן - מ. ירכיים - ללא ממצא אקוטי, שינוי שחיקה של המפרקים בדרגה בינונית שלא חריגים לחתך הגילאים, מימין יותר, סקלרלורזיס תת סחוס, גובה הסחוסים שמור יחסית. בעיקר משמאל.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48
ללא שיפור משמעותי כולל פיזיותרפיה, כאבים מהעכז ועד הברך - , ללא חוסר עיצבי ללא כאב גב כלל,

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07
מגמת שיפור סך הכל,
XR עמ"ש - עקמת כיוונית קלה, יציבות ואליימנט שמורים, אגן - שינויים כיווניים של המפרקים הירכיים - ללא מרכיב שחיקתי משמעותי של סחוס מיפרקי הירכיים,
US פרק ירך שמאלי - הסתיידות ואי סדירות על ה GT הפמוראלי.
אוצה בהזרקה חוזרת שעזרה - GT משמאל

בביקור בתאריך 14/02/2024 בשעה 12:48:40
סימני אנטוזופיה באיזור GT מפרק ירך שמאל

ממצאים:

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02
במצב כללי טוב; נידוי איטי, כאוב/אנטלגי. איתור צליעה/אסימטריה בהליכה. ללא חוסר נוירולוגי גס. משקל עודף / Obesity;
בדיקת הגב והשרירים-מבנים סימטריים ללא אטרופיה שרירית. טווחים לעמ"ש שמורים; הגמשה ומעברים - תקינים; בדיקת האגן/מפרקי הירכיים- לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. משיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקסן קונטראקטן. SLJ - ללא ממצא לקוי או אסימטריה. גפיים תחתונות ללא מעורבות עיצבית לקויה או חוסר וסקולרי. (ניוד בהונות/עקבים)כפיפות ברכים- 5/5) בדיקת SLR/לסג, שלילית דו'צ, ללא כאב הנראה כנובע מרקמות גרמיות או הרכות סביב האגן. לרבות SLJ ומפרקי הירכיים - ללא כאב או מגבלה למעט כאב משמעותי וברור משמאל על ה GT כבורסיטיס טרוכנטרית, מימין גם פחות משמעותי.

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38



0022483580



028143



קוד הפניה: 359605674

טלפון: 03-5304111

פקס: 03-5304103

כתובת: ירושלים 39 קרית אונן (קומה 3)

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

טלפון: 035337891

מין: נ

ת.לידה: 12/04/1945



0016385569

מיקוד: 6041619

כתובת: שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

תלונות:

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

רקע רפואי:

- (BREAST CARCINOMA) (02/2018): בעיות ידועות
- (BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA) (02/2018)
- (CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT - COVID-19) (04/10/2020)
- (HYPOTHYROIDISM UNS) (2017)
- (HYPERTENSION) (04/2006)
- (INTERMITTENT CLAUDICATION) (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

ללא רגישות או אלרגיה תרופתית,

ללא כיבים פעילים במערכת העיכול.

שיפור בתפקוד וכאבי הכתף משמאל. כאבי אגן צידי משמאל ולעבר הירך מס' חודשים, ללא כאב ברכיים, ללא כאב מקרין או חוסר עיצבי, פיזיותרפיה מבוצעת,

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38

ההזדקה ל בורסה הטרוכנטרית משמאל עזרה אך זמנית - התחדשות לאחרונה, כאב מקומי תלוי הפעלות בלבד ללא כאב סטטי או סימני B, ללא הקרנה לרגל.

המשך - חזרה עם צילום אגן - מ. ירכיים - ללא ממצא אקוטי, שינויי שחיקה של המיפרקים בדרגה בינונית שלא חריגים לחתך הגילאים, מימין יותר, סקלרורזיס תת סחוס, גובה הסחוסים שמור יחסית בעיקר משמאל.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ללא שיפור משמעותי כולל פיזיותרפיה, כאבים מהעכז ועד הברך - , ללא חוסר עיצבי ללא כאב גב כלל,

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

מגמת שיפור סך הכל,

XR עמ'ש - עקמת ניוונית קלה, יציבות ואליימנט שמורים, אגן - שינויים ניווניים של המיפרקים הירכיים - ללא מרכיב שחיקתי משמעותי של סחוס מיפרקי הירכיים,

US פרק ירך שמאלי - הסתיידויות ואי סדירות על ה GT הפמוראלי.

ממצאים:

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

במצב כללי טוב; ניווד איטי, כאוב/אנטלגי. איתור צליעה/אסימטריה בהליכה. ללא חוסר נירולוגי גס. משקל עודף / Obesity; בדיקת הגב והשרירים-מבנים סימטריים ללא אטרופיה שרירית. טווחים לעמ'ש שמורים; הגמשה ומעברים - תקינים; בדיקת האגן/מפרקי הירכיים- לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SIJ - ללא ממצא לקוי או אסימטריה. גפיים תחתונות ללא מעורבות עיצבית לקויה או חוסר וסקולרי. (ניוד בהונות/ עקבים/כפופות ברכים- 5/5) בדיקת SLR/לסג, שלילית דו'צ, ללא כאב הנראה כנובע מרקמות גרמיות או הרכות סביב האגן, לרבות SIJ ומפרקי הירכיים - ללא כאב או מגבלה למעט כאב משמעותי וברור משמאל על ה GT כבורסיטיס טרוכנטרית, מימין גם פחות משמעותי.

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38

ניוד שמור סך הכל, בדיקת עמידה - ישיבה - קימה -טווחים, ב.מ.פ.

ניוד / הפעלות כפופות ברך- דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.

כאב בעת הפעלות מפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים חלקיות (גם מימין) וכאב בורסאלי בנוסף משמאל בלבד.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ניוד שמור איטי זהיר, וסימטרי; מעברים (ישיבה/קימה) ללא איתור חוסר עיצבי/

תפקודי גס, אובסטי,

בדיקת העמ'ש המותני, האגן/מפרקי הירכיים- בסריקה של ההליכה לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SIJ. נירולוגיה של הגפיים התחתונות (מוטורית / סנסורית / SLR); כולל הרקמות הרכות סביב המפרק לרבות המפשעה האינגואינלית; הגידים האדוקטוריים והבורסה הטרוכנטרית- איתור של כאבי



0022483580



028143



קוד הפניה: 359605674

טלפון: 03-5304111

פקס: 03-5304103

כתובת: ירושלים 39 קרית אנו (קומה 3)

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

הפעלות מיפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים דו'צ, SLR שלילי ב 90 מע', כאב משמעותי ועיקרי עדיין על הבורסה הטרונטרית משמאל

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

ניוד שמור, שיפור קל אך עדיין צליעה קלה על הרגל משמאל,

בדיקת עמידה - ישיבה - קימה - טווחים, ב.מ.פ.

ניוד / הפעלות כפיפות ברך- דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.

בדיקת SLR שלילית ללא כאב ספינאלי כלל, כאב בהפעלות מיפרק הירך משמאל עם מקבלות טווחים וכאב בכל מישור משמאל, כאב בורסאלי משמעותי על ה GT בנוסף.

אבחנה:

• TROCHANTERIC BURSITIS Left Recent

• HIP OSTEOARTHRITIS Left

?

בעיות ידועות:

• BREAST CARCINOMA (02/2018)

• BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)

• CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)

• HYPOTHYROIDISM UNS (2017)

• HYPERTENSION (04/2006)

• INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)

• POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp

• SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY

• BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

רגישויות: 21/12/2003 - ERYTHROMYCIN

תרופות קבועות:

• SALINE HYPERTONIC 3% X 24 3X3X30

• STATOR 5MG X 28 1X1X90

• NEXIUM 20MG X 28 1X2X90

• VIT D 400 400IU/DRP 5X1X90

• TAMOXIFEN 20MG X 30 1X1X90

• EUTHYROX NEW 50MCG X100 1X1X90

• STERONASE 55MCG X120 2X1X90

• LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
	78320.00.00	SPECT מיפוי עצמות

סיבת הבדיקה/שאלה כאב ממוקד לאגן שמאלי- האם ממקור שחיקת מיפרק ירך? בורסה טרוכנטרית? אחר? תודה

אתר זימון תורים אסותא: appointment.assuta.co.il

מ.ר גורם מפנה



0022483580



028143



קוד הפניה: 359605674

טלפון: 03-5304111

פקס: 03-5304103

כתובת: ירושלים 39 קרית אונן (קומה 3)

דר' ינקו משה

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:



0016385569

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

15/01/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 15/01/2024 עד תאריך - 13/07/2024





112189



קוד הפניה: 364719486

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מרפאות חוץ

הפעולה הנדרשת:

שם הטיפול	קוד
L2001 טפול בכאב באמצעות גלי רדיו	

תלונות:

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

רקע רפואי:

- (BREAST CARCINOMA (02/2018): בעיות ידועות
- (BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- (CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT - COVID-19 (04/10/2020
- (HYPOTHYROIDISM UNS (2017
- (HYPERTENSION (04/2006
- (INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022

POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp

SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY

BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

ללא רגישות או אלרגיה תרופתית,

ללא כיבים פעילים במערכת העיכול.

שיפור בתפקוד וכאבי הכתף משמאל. כאבי אגן צידי משמאל ולעבר הירך מס' חודשים, ללא כאב ברכיים, ללא כאב מקרין או חוסר עיצבי, פיזיותרפיה מבוצעת,

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38

ההזרקה ל בורסה הטרוכנטרית משמאל עזרה אך זמנית - התחדשות לאחרונה, כאב מקומי תלוי הפעלות בלבד ללא כאב סטטי או סימני B, ללא הקרנה לרגל.

המשך - חזרה עם צילום אגן - מ. ירכיים - ללא ממצא אקוטי, שינויי שחיקה של המיפרקים בדרגה בינונית שלא חריגים לחתך הגילאים, מימין יותר, סקרלורזיס תת סחוסי, גובה הסחוסים שמור יחסית בעיקר משמאל.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ללא שיפור משמעותי כולל פיזיותרפיה, כאבים מהעכוז ועד הברך - , ללא חוסר עיצבי ללא כאב גב כלל,

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

מגמת שיפור סך הכל,

XR עמ"ש - עקמת ניוונית קלה, יציבות ואליימנט שמורים, אגן - שינויים ניווניים של המיפרקים הירכיים - ללא מרכיב שחיקתי משמעותי של סחוסי מיפרקי הירכיים,

US פרק ירך שמאלי - הסתיידויות ואי סדירות על ה GT הפמוראלי.

אוצה בהזרקה חוזרת שעזרה - GT משמאל

בביקור בתאריך 14/02/2024 בשעה 12:48:40

סימני אנטוזופתיה באיזור GT מפרק ירך שמאל

בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

ממצאים:

במצב כללי טוב; ניווד איטי, כאוב/אנטלגי. איתור צליעה/אסימטריה בהליכה. ללא חוסר ניוירולוגי גס. משקל עודף / Obesity ; בדיקת הגב והשרירים-מבנים סימטריים ללא אטרופיה שרירית. טווחים לעמ"ש שמורים; הגמשה ומעברים - תקינים; בדיקת האגן/מפרקי הירכיים- לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SLJ - ללא ממצא לקוי או אסימטריה. גפיים תחתונות ללא מעורבות עיצבית לקויה או חוסר וסקולרי. (ניוד בהונות/עקבים/כפיפות ברכים- 5/5) בדיקת SLR/לסג, שלילית דו'צ, ללא כאב הנראה כנובע מרקמות גרמיות או הרכות סביב האגן, לרבות SLJ ומפרקי הירכיים - ללא כאב או מגבלה למעט כאב משמעותי וברור משמאל על ה GT כבורסיטיס טרוכנטרית, מימין גם פחות משמעותי.

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38



112189



קוד הפניה: 364719486

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד: 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מרפאות חוץ

ניוד שמור סך הכל, בדיקת עמידה - ישיבה - קימה - טווחים, ב.מ.פ.
ניוד / הפעלות כפיפות ברך- דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.
כאב בעת הפעלות מפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים (חלקיות) (גם מימין) וכאב בורסאלי בנוסף משמאל בלבד.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ניוד שמור איטי זהיר, וסימטרי; מעברים (ישיבה/קימה) ללא איתור חוסר עיצבי/
תפקודי גס, אובסיטי,

בדיקת העמ'ש המותני, האגן/מפרקי הירכיים- בסריקה של ההליכה לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SLJ. ניורולוגיה של הגפיים התחתונות (מוטורית / סנסורית / SLR); כולל הרקמות הרכות סביב המפרק לרבות המפשעה האינגואינלית; הגידים האדוקטוריים והבורסה הטרוכנטרית- איתור של כאבי הפעלות מיפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים דו'צ, SLR שלילי ב 90 מע', כאב משמעותי ועיקרי עדיין על הבורסה הטרוכנטרית משמאל

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

ניוד שמור, שיפור קל אך עדיין צליעה קלה על הרגל משמאל,
בדיקת עמידה - ישיבה - קימה - טווחים, ב.מ.פ.

ניוד / הפעלות כפיפות ברך- דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.
בדיקת SLR שלילית ללא כאב ספינאלי כלל, כאב בהפעלות מיפרק הירך משמאל עם מקבלות טווחים וכאב בכל מישור משמאל, כאב בורסאלי משמעותי על ה GT בנוסף.

בביקור בתאריך 14/02/2024 בשעה 12:48:40

• TROCHANTERIC BURSITIS Left Recent

• HIP OSTEOARTHRITIS Left

?

אבחנה:

- BREAST CARCINOMA (02/2018)
- BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)
- HYPOTHYROIDISM UNS (2017)
- HYPERTENSION (04/2006)
- INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

בעיות ידועות:

רגישויות: 21/12/2003 - ERYTHROMYCIN

מטופל באופן קבוע ב-

- SALINE HYPERTONIC 3% X 24 3X3X30
- STATOR 5MG X 28 1X1X90
- NEXIUM 20MG X 28 1X2X90
- VIT D 400 400IU/DRP 5X1X90
- TAMOXIFEN 20MG X 30 1X1X90
- EUTHYROX NEW 50MCG X100 1X1X90
- STERONASE 55MCG X120 2X1X90

תאריך: 14/02/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



112189



קוד הפניה: 364719486

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר רגולין דמיטרי

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מרפאות חוץ

• LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90

14/02/2024

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 14/02/2024 עד תאריך - 12/08/2024

לתשומת לבך: הפניה זו איננה מהווה התחייבות לבית החולים. עליך לקבל בנוסף טופס התחייבות. במידה ולא קיבלת מהרופא טופס התחייבות עליך לפנות עם ההפניה לסניף מכבי הקרוב למקום מגוריך להמשך טיפול. ניתן לבקש התחייבות גם דרך האפליקציה. ברצוננו להדגיש כי נותן השירות יקבע ע"י מכבי בעת אישור הבקשה.





112189



קוד הפניה: 364719663

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

ת.לידה: 12/04/1945



0016385569

מיקוד: 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

רקע רפואי:

- (BREAST CARCINOMA) (02/2018): בעיות ידועות
- (BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA) (02/2018)
- (CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT - COVID-19) (04/10/2020)
- (HYPOTHYROIDISM UNS) (2017)
- (HYPERTENSION) (04/2006)
- (INTERMITTENT CLAUDICATION) (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

ללא רגישות או אלרגיה תרופתית,

ללא כיבים פעילים במערכת העיכול.

שיפור בתפקוד וכאבי הכתף משמאל. כאבי אגן צידי משמאל ולעבר הירך מס' חודשים, ללא כאב ברכיים, ללא כאב מקרין או חוסר עיצבי, פיזיותרפיה מבוצעת,

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38

ההזרקה ל בורסה הטרוקנטרית משמאל עזרה אך זמנית - התחדשות לאחרונה, כאב מקומי תלוי הפעלות בלבד ללא כאב סטטי או סימני B, ללא הקרנה לרגל.

המשך - חזרה עם צילום אגן - מ. ירכיים - ללא ממצא אקוטי, שינויי שחיקה של המיפרקים בדרגה בינונית שלא חריגים לחתך הגילאים, מימין יותר, סקרלורזיס תת סחוס, גובה הסחוסים שמור יחסית בעיקר משמאל.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ללא שיפור משמעותי כולל פיזיותרפיה, כאבים מהעכוז ועד הברך - , ללא חוסר עיצבי ללא כאב גב כלל,

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

מגמת שיפור סך הכל,

XR עמ'ש - עקמת ניוונית קלה, יציבות ואליימנט שמורים, אגן - שינויים ניווניים של המיפרקים הירכיים - ללא מרכיב שחיקתי משמעותי של סחוס מיפרקי הירכיים,

US פרק ירך שמאלי - הסתיידויות ואי סדירות על ה GT הפמוראלי.

אוצה בהזרקה חוזרת שעזרה - GT משמאל

בביקור בתאריך 14/02/2024 בשעה 12:48:40

סימני אנטוזופתיה באיזור GT מפרק ירך שמאל

ממצאים: בביקור בתאריך 26/07/2023 בשעה 18:18:02

במצב כללי טוב; ניוז איטי, כאוב/אנטלגי. איתור צליעה/אסימטריה בהליכה. ללא חוסר ניוורולוגי גס. משקל עודף / Obesity; בדיקת הגב והשרירים-מבנים סימטריים ללא אטרופיה שרירית. טווחים לעמ'ש שמורים; הגמשה ומעברים - תקינים; בדיקת האגן/מפרקי הירכיים - לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SLJ - ללא ממצא לקוי או אסימטריה. גפיים תחתונות ללא מעורבות עיצבית לקויה או חוסר וסקולרי. (ניוד בהונות/ עקבים/כפיפות ברכיים - 5/5) בדיקת SLR/לסג, שלילית דו'צ, ללא כאב הנראה כנובע מרקמות גרמיות או הרכות סביב האגן, לרבות SLJ ומפרקי הירכיים - ללא כאב או מגבלה למעט כאב משמעותי וברור משמאל על ה GT כבורסיטיס טרוקנטרית, מימין גם פחות משמעותי.

בביקור בתאריך 06/11/2023 בשעה 14:35:38

ניוד שמור סך הכל, בדיקת עמידה - ישיבה - קימה - טווחים, ב.מ.פ.

ניוד / הפעלות כפיפות ברך - דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.

כאב בעת הפעלות מפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים חלקיות (גם מימין) וכאב בורסאלי בנוסף משמאל בלבד.

בביקור בתאריך 21/12/2023 בשעה 14:47:48

ניוד שמור איטי זהיר, וסימטרי; מעברים (ישיבה/קימה) ללא איתור חוסר עיצבי/



112189



קוד הפניה: 364719663

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:



0016385569

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תפקודי גס, אובסיטי, בדיקת העמ"ש המותני, האגן/מפרקי הירכיים- בסריקה של ההליכה לגבי צליעה או הרפית מומנט; "טרנדלנבורג" דו'צ. נשיאת משקל על כל מפרק; טווחים אקטיביים ופסיביים; פלקשן קונטראקשן. SLJ. ניירולוגיה של הגפיים התחתונות (מוטורית / סנסורית / SLR); כולל הרקמות הרכות סביב המפרק לרבות המפשעה האינגואינלית; הגידים האדוקטוריים והבורסה הטרוכנטרית- איתור של כאבי הפעלות מפרק הירך משמאל ומגבלות טווחים דו'צ, SLR שלילי ב 90 מע', כאב משמעותי ועיקרי עדיין על הבורסה הטרוכנטרית משמאל

בביקור בתאריך 15/01/2024 בשעה 14:38:07

ניוד שמור, שיפור קל אך עדיין צליעה קלה על הרגל משמאל,

בדיקת עמידה - ישיבה - קימה - טווחים, ב.מ.פ.

ניוד / הפעלות כפיפות ברך- דו'צ בעמידה, ניוד בהונות ועקבים 5/5 דו'צ.

בדיקת SLR שלילית ללא כאב ספינאלי כלל, כאב בהפעלות מפרק הירך משמאל עם מקבלות טווחים וכאב בכל מישור משמאל,

כאב בורסאלי משמעותי על ה GT בנוסף.

בביקור בתאריך 14/02/2024 בשעה 12:48:40

• TROCHANTERIC BURSITIS Left Recent

• HIP OSTEOARTHRITIS Left

?

אבחנה:



בעיות ידועות:

- BREAST CARCINOMA (02/2018)
- BREAST INFILTRATING DUCT CARCINOMA (02/2018)
- CORONAVIRUS RECOVERED PATIENT -COVID-19 (04/10/2020)
- HYPOTHYROIDISM UNS (2017)
- HYPERTENSION (04/2006)
- INTERMITTENT CLAUDICATION (03/2022)
- POLYPECTOMY ENDOSCOPIC COLON (2015) sigmoid hyperplastic polyp
- SINUSITIS ACUTE (04/2013) MAXILLARY PER X-RAY
- BREAST LUMPECTOMY Right (03/2018) with biopsy

רגישויות: ERYTHROMYCIN - 21/12/2003

תרופות קבועות:

- SALINE HYPERTONIC 3% X 24 3X3X30
- STATOR 5MG X 28 1X1X90
- NEXIUM 20MG X 28 1X2X90
- VIT D 400 400IU/DRP 5X1X90
- TAMOXIFEN 20MG X 30 1X1X90
- EUTHYROX NEW 50MCG X100 1X1X90
- STERONASE 55MCG X120 2X1X90
- LERCAPRESS 10MG X 30 1X1X90

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: לצורך טיפול בבורסיטיס טרוכנטרית משמאל כולל גלי ה.לם. תודה

מ.ר גורם מפנה



112189



קוד הפניה: 364719663

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר רגולין דמיטרי

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 16385569

שם פרטי: רחל

שם משפחה: סיונוב

טל.עבודה/נייד: 0522226276

035337891

טלפון:

מין: נ

12/04/1945

ת.לידה:

מיקוד 6041619

שד בן גוריון 33/1, אור יהודה

כתובת:



0016385569

מכון פיזיותרפיה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 14/02/2024 עד תאריך - 12/08/2024

נא להגיע עם מסמכים רלוונטים

14/02/2024

חתימה וחותמת

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה 3555*. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.



נספח 3 :

יפוי כח

(עמודים 44 עד 45)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, רע סיוני 0473556 מרחוב י ס/רזן 33 א/ו יה'ר
 ת.ד. מס' 0473556 את עו"ד אריאל פרייברג ו/או נ גד 2/1/23
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או נ גד 2/1/23
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
 הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת נשיטת 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 הנוגעות לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 19 לחודש 6 שנה 23

af

חתימה: X

עו"ד אריאל פריינד

מ"ר רשיון: 62254

עו"ד-דין



נספח 4 :

וסר

(עמודים 47 עד 47)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א' אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה סלון שם פרטי יהל תעודת זהות 016385569 שם האב

כ"א 12 מס' 33 עיר אלו ירו מיקוד טלפון

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

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

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

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

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:
או על המידע המפורט להלן:

חלק ב' שם קופ"ח: סניף: מס' חבר: שם המוסד:

רופאים:

מכונים, מעבדות:

מס' אישי בצה"ל: שם קופ"ח קודמת:

במקרה של קטין: שם האם ת.ז. שם האב ת.ז.

תאריך: 11.6.23 עד לחתימה ומס' ת.ז.

X

(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)