



0300250933



126704



קוד הפניה: 370370146

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: כרמל 4, אור יהודה (בית ספר רמון, כניסה מאזור החניון)

ד"ר אבו עמאר אנואר

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

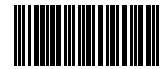
0507009555

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

מוקד רפואה דחופה

סוג השירות: כללי (מבוגרים וילדים)

מופנה אל: מכבי פתח תקוה

כתובת: רבין 1 פתח תקוה

טלפון: מוקד מכבי ללא הפסקה - 3555* או 1700-50-53-53

בבדיקה שערכתי בתאריך: 20/03/2024 בשעה: 14:12

תלונות: מטופל בן 33 לא מוכר לי יודע על בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4, בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5. בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.

ביום שישי 15/03/24 היה מעורב בתאונת דרכים, נהג ברכב פרטי היה חגור בזמן עמידה ברמזור רכב נכנס ברכבו מאחור. לא נפתחו כריות אוויר, לא חבלת ראש ללא בחילות או הקאות. כעת פנה עקב כאבים חזקים בגב עם הקרנה לגפיים תחתונות ללא אי שליטה על הסוגרים. מופנה למוקד לבדיקה, צילומים

ממצאים: רגישות פאראווסטרלית מותנית

• CONTUSION BACK

אבחנה:

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- LUMBAR HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC NO NEU (08/2023) L5-S1
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

רגישויות: 05/02/2024 - לא ידוע -

מעשנת/ כן

מופנה לצורך:

לאחר תאונת דרכים

** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה **

תוקף הפניה זו לתאריך 21/03/2024 בשעה 14:12

השירות ניתן מעבר לשעות פעילות הסניף בימי חול, סופי שבוע וחגים בלבד. מומלץ לוודא שעות פעילות במדריך השירותים באינטרנט או במכבי ללא הפסקה.

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

20/03/2024

חתימה וחותמת

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש



0328820964



092913



קוד הפניה: 376004416

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

ד"ר פרסקי אולג

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

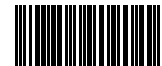
0507009555

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

מוקד רפואה דחופה

סוג השירות: טראומה אורתופדית דחופה

טלפון: -

תלונות:

בביקור בתאריך 20/03/2024 בשעה 14:06:00
מטופל בן 33 לא מוכר לי יודע על בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4, בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.

ביום שישי 15/03/24 היה מעורב בתאונת דרכים, נהג ברכב פרטי היה חגור בזמן עמידה ברמזור רכב נכנס ברכבו מאחור.
לא נפתחו כריות אוויר, לא חבלת ראש ללא בחילות או הקאות.
קעת פנה עקב כאבים חזקים בגב עם הקרנה לגפיים תחתונות ללא אי שליטה על הסוגרים.
מופנה למוקד לבדיקה, צילומים

בביקור בתאריך 01/05/2024 בשעה 12:46:01
עד היום לא נבדק, לדבריו חולשה בידיים ורגליים, פראסטזיות, טרמור בידיים.
קעת בביקור הראשון אחרי MVA
מופנה למוקד טראומה לצורך יעוץ טראומטולוגי

ממצאים:

בביקור בתאריך 20/03/2024 בשעה 14:06:00
רגישות פאראווסטברלית מותנית

בביקור בתאריך 01/05/2024 בשעה 12:46:01

דין ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 20/03/2024 בשעה 14:06:00
מופנה למוקד לצילום עמוד שדרה

בביקור בתאריך 01/05/2024 בשעה 12:46:01

אבחנה:

- CONTUSION BACK
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- LUMBAR HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC NO NEU (08/2023) L5-S1
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

רגישויות: 05/02/2024 - לא ידוע -

מעשנת: כן

מופנה לצורך:

יעוץ אורתופדי

** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה **

תוקף הפניה זו לתאריך 02/05/2024 בשעה 12:48

מ.ר גורם מפנה



0328820964



092913



קוד הפניה: 376004416

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

ד"ר פרסקי אולג

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

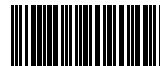
0507009555

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

מוקד רפואה דחופה

השירות ניתן מעבר לשעות פעילות הסניף בימי חול, סופי שבוע וחגים בלבד.
מומלץ לוודא שעות פעילות במדריך השירותים באינטרנט או במכבי ללא הפסקה.
נא להצטייד בכרטיס מגנטי

01/05/2024

חתימה וחותמת

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש



0013681622



059039



קוד הפניה: 376162830

טלפון: 03-7463440

פקס: 076-8893630

כתובת: רפאל איתן 4, חולון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

0507009555

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד: 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

הפניה למכון דימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

לאחר תאונה
כאבים בצוואר וגב תחתון עם רגישות והגבלה בתנועות
בבדיקה נוירולוגי: אין חסר נוירולוגי

אבחנה:

• CONTUSION BACK
neck

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- LUMBAR HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC NO NEU (08/2023) L5-S1
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

רגישויות:

05/02/2024 - לא ידוע -

מעשנת: כן

קוד מב"ר	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	בדיקה דרושה
L1039		CT עמוד השדרה צווארי
L1039		CT עמוד השדרה גבי
L1039		CT עמוד שדרה מותני וסקרלי

שאלה לרדיולוג:

דיסק?

בדיקת מעבדה	תוצאה	לפני	תאריך ביצוע
Creatinine (B)	0.82	85 ימים	07/02/2024
eGFR	116	85 ימים	07/02/2024

שם הרופא: דר' שרים עמית

תאריך: 02/05/2024

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/05/2024 עד תאריך - 29/10/2024

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **



0013681622



059039



קוד הפניה: 376162506

טלפון: 03-7463440

פקס: 076-8893630

כתובת: רפאל איתן 4, חולון

מומחה כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

טלפון: 0507009555

מין: ז

ת.לידה: 17/09/1990



0332479062

מיקוד 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

תלונות:

לאחר תאונה
כאבים בצוואר וגב תחתון עם רגישות והגבלה בתנועות
בבדיקה נירולוגי: אין חסר נירולוגי

אבחנה:

• CONTUSION BACK
neck

בעיות ידועות:

• DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
• LUMBAR HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC NO NEU (08/2023) L5-S1
• TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

רגישויות: 05/02/2024 - לא ידוע -

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
	78320.00.00	SPECT מיפוי עצמות

סיבת הבדיקה/שאלה

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

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

02/05/2024

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 - 02/05/2024 עד תאריך - 29/10/2024

תאריך: 20/03/2024

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



126704

ד"ר אבו עמאר אנואר
משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: כרמל 4, אור יהודה (בית ספר רמון, כניסה מאזור החניון)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0507009555

0507009555

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



מיקוד 6037534

יהדות קנדה 34/12, אור יהודה

כתובת:

0332479062

תמצית הביקור מתאריך 20/03/2024 בשעה 14:06

תאריך הביקור: 20/03/2024

מקור המידע	הערות
העברת טפסים באופן יזום לאחר המטופל	בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאחר המטופל.

מוזמן למעקב: מוזמן למעקב על פי צורך

הפניות, אשורים ודפי מידע

סוג	שם/תיאור	מתאריך	עד תאריך
הפניה	מוקד רפואה דחופה		

002707490621