

תאריך: 14/02/2023

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר פאעור חנאן	מס זהות:	00300891447	גיל:	35.08	מין:	נ
ת.לידה:	26/05/1987	ישוב:	רמת גן	רחוב:	מנדס	טלפון נוסף:	4-6400080	
מס בית:	61 / 6	טלפון:	52-5680079					

תאריך תאונה 13/02/2023

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 31004140534

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



1004



031004140534



0300891447



032899

שירות שנבחר

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

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה לדבריו/ה אתמול היתה מעורבת בת"ד, לא קבל/ה מכה בראש, ללא איבוד הכרה, זכרת פרטי אירוע מתלונן/ת על כאבים בצוואר וגב

ממצאים קליניים ללא סימני חבלה חזוניים, בהכרה מלאה, ללא עיוות או רגישות בקו האמצע, כח גס, תחושה, מוטוריקה שמורים, החזרים הופקו, ללא סימני מתיחה, ללא קיפוח נירומוטורי, SPURLING שלילי, L"HERMITEE שלילי

Elbow flexion 5/5

Elbow extension 5/5

Finger flexion 5/5

Finger abduction 5/5

גפיים עליונות תחושה שמורה בכל התחנות

מטרת הבדיקה: נא לקבל לבירור וטיפול

32899

ד"ר מיכאל ישראלי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 19/02/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר פאעור חנאן	מס זהות:	00300891447	גיל:	35.09	מין:	נ
ת.לידה:	26/05/1987	ישוב:	רמת גן	רחוב:	מנדס	טלפון נוסף:	4-6400080	
מס בית:	61 / 6	טלפון:	52-5680079					

תאריך תאונה 13/02/2023

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 35936003292

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



5936



035936003292



0300891447



144234

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT עמו"ש תחתון

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039 ט.מ.	CT עמוד שדרה מותני + סקראלי	10304017

המטופל מתלונן על ביום שני שעבר הייתה מעורבת בתאונת דרכים. הייתה נהגת עם חגורה. נכנסה באוטו עצור לפניה בעלייה.

מיום חמישי סובלת מסחרחורת בשינוי תנוחה וכאבי ראש דוץ. לוחץ אתמול הסחרחורת החמירה וגרמה לבחילות וחוסר תאבון לא בהיון. כעת במחזור בנוסף לכאבי לכאבים בצוואר וגב תחתון שמקרין לשתי הרגליים בעיקר צד שמאל.

ללא חוסר איבוד שליטה על סוגרים. ללא חום. ללא חבלה ראש ישירה

סימנים חיוניים	גובה 160	נמדד ב: 08/09/2019	משקל 70	נמדד ב: 08/09/2019	BMI 27.34
לחץ דם	100 / 67	נמדד ב: 19/02/2023			
דופק	71	נמדד ב: 19/02/2023			

מתאריך: 04/12/2018 122.76 eGFR

ממצאים עיקריים

מצב כללי טוב, צבע תקין, ללא נשמת. ריאות - כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ללא חרחורים או צפצופים. לב - קולות לב תקינים, ללא אוושות. בבדיקה הניירולוגית החולה בהכרה מלאה, שפה ודיבור תקינים, התמצאות בזמן ובמקום תקין, תנועות עיניים מלאות ללא ניד, אישונים שווים ומגיבים לאור, תחושה בפנים תקין, עצב פנים סימטרית, לשון מרכזית, טונוס תקין בארבעת הגפיים, ללא צניחה בנסיין המצב בידיים וברגליים, כוח גס תקין, אצבע אף תקין, הליכה יציבה על בסיס תקין, רומברג שלילי ללא רגישות במישוש חוליות עמוד השדרה. ללא הגבלה בתנועות SLR חיובי צד שמאל ללא סימני חבלה ללא אודם או פריחה רגישות במישוש שרירי גב תחתון מצד שמאל

אבחנה משוערת

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

19/02/2023

הודפס ע"י ד"ר למא ביטאר

00300891447

ג'אבר פאעור חנאן

הודפס מאתר כללית און-ליין ב-14.01.2024.

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
7840		HEADACHE

דיון/תוכנית טיפולית דרכון איכות - שומנים

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2007		SMOKER

מטרת הבדיקה: בלטי דיסק? אחר?

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

שם הרופא	144234	ד"ר למא ביטאר
מספר רשיון		
חתימה וחוקתמת הרופא		

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך 15/01/2024

סיכום טיפול

פרטי המטופל

ג'אבר פאעור חנאן	00-30089144-7	36.07	נ	26/05/1987	עבד אלכרים
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
חיפה	נוי	9	52	5680079	6400080 - 4
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 230059907 מספר זיהוי הפניה: 31004140534

תאריך הפניה: 14/02/2023

ת. תאונה: 13/02/2023

סוג הביקורים לסדרה: 1 תאונת דרכים

רשיון רופא: 32899

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר מיכאל ישראלי

מרפאה: מרפאת לין

מקצוע: טראומטולוגיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
			WHIPLASH INJURY

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
דו צדדי	8470	WHIPLASH INJURY

תאריך תחילת טיפול: 13/03/2023 תאריך סיום טיפול: 17/07/2023

מס' ביקורים בפועל: 4 פרטני: 4

מס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
4	הדרכה לתרגול בבית
4	תרגול כללי
4	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
4	תרגילי חיזוק
4	טיפול ב-TENS
4	טיפול ב-Hot Pack
4	מוביליזציות ותרגילים פסיביים

דף 1 מ 2

15/01/2024

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י עדי לזניק 00-30089144-7

סיכום טיפול

ג'אבר פאעור חנאן

כאבים:

דירוג בעת סגירת הסידרה	דירוג בעת פתיחת הסידרה	צד	איבר
	6	דו צדדי	צוואר
	7	שמאל	גב תחתון

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
 17/07/2023
 19/06/2023
 27/03/2023
 13/03/2023

חיר מונטר

שם מטפל

מרכז רפואי ליל
 חתמת המטפל
 04-8555329
 04-8555331 פקס

תאריך: 15/01/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		ג'אבר פאעור חנאן		מס זהות 00300891447		מס זהות 00300891447	
ת.לידה: 26/05/1987		ישוב: חיפה		רחוב: נוי		גיל: 36.07		מין: ג	
מס בית: 9 / 6		טלפון: 52- 5680079		טלפון נוסף: 4- 6400080					

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 13/02/2023

שלום רב,

תאריך הביקור: 15/01/2024

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/02/2023:
לדבריו/ה אתמול היתה מעורבת בת"ד, לא קבלה מכה בראש, ללא איבוד הכרה, זוכרת פרטי אירוע מתלונות על כאבים בצוואר וגב
15/01/2024:
היתה מעורבת בת"ד, מאז כאבים בגב תחתון מקרין לרגליים יותר לימין, טופלה בפיזיותרפיה משככי כאבים ו NSAID'S עם הטבה חלקית

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 14/02/2023:
ללא סימני חבלה חצוניים, בהכרה מלאה, ללא עיוות או רגישות בקו האמצע, כח גס, תחושה, מוטוריקה שמורים, החזרים הופקו, ללא סימני מתיחה, ללא קיפוח ניורומטורי, SPURLING שלילי, L"HERMITEE שלילי
Elbow flexion 5/5
Elbow extension 5/5
Finger flexion 5/5
Finger abduction 5/5
גפיים עליונות תחושה שמורה בכל התחנות
15/01/2024:
צורת עמ"ש תקינה, רגישות לניקוש מעל שרירים פראספינאליים עמ"ש מותני, כאבים בתנועות, כח גס תקין מצליח לעמוד על העקבים ועל קצה הבהונות, ללא פלס תחושת

קוד	איפיון	אבחנה
8470		WHIPLASH INJURY
7245		BACKACHE

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 14/02/2023:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
15/01/2024:

במחלקה לרפואה דחופה, עבר אנמנזה ובדיקה פיזיקאלית כראוי
אין בעיה דחופה שמצריכה המשך בירור וטיפול במסגרת מחלקה לרופא דחופה
לכן ממליץ:
המשך מעקב רופא מטפל ואורטופד
נגד כאבים לפי הצורך
טיפול ב NSAID'S

בברכה,

נחתם דיגיטלית

117743

ד"ר מרואן יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

ם ביקור

5/01/2024

הודפס ע"י ד"ר מרואן יוסף

00300891447

פאעור חנאן

תאריך: 17/01/2024

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר פאעור חנאן	מס זהות:	00300891447	גיל:	36.08	מין:	נ
ת.לידה:	26/05/1987	ישוב:	חיפה	רחוב:	נוי	טלפון נוסף:	4-6400080	
מס בית:	9 / 6	טלפון:	52-5680079					

13/02/2023

תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

31004317957

מספר הפניה:

גורם שולח



1004

מספר הפניה



031004317957

תז נבדק



0300891447

רשיון רופא



037774

שירות שנבחר

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

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 14/02/2023

לדבריו/א אתמול היתה מעורבת בת"ד, לא קבלה מכה בראש, ללא איבוד

הכרה, זכרות פרטי אירוע מתלונות על כאבים בצוואר וגב

15/01/2024

היתה מעורבת בת"ד, מאז כאבים בגב תחתון מקרין לרגליים יותר לימין, טופלה

בפיזיותרפיה משככי כאבים NSAID'S עם הטבה חלקית

17/01/2024

מטופלת פנתה לדבריה מ/א ת"ד מאז סובלת בכאבי גב תחתון עם הקרנה

לירכיים

בוצע פיזיותרפיה עם הטבה אך עדיין כאובה

שוללת אי שליטה על סוגרים

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2007		SMOKER

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 15/01/2024

בדיקה גופנית מתאריך 14/02/2023

ללא סימני חבלה חזוניים, בהכרה מלאה, ללא עיוות או רגישות בקו האמצע, כח

גס, תחושה, מוטוריקה שמורים, החזרים הופקו, ללא סימני מתיחה, ללא קיפוח

נירומוטורי, SPURLING שלילי, L'HERMITEE שלילי

Elbow flexion 5/5

Elbow extension 5/5

Finger flexion 5/5

Finger abduction 5/5

גפיים עליונות תחושה שמורה בכל התחנות

15/01/2024

צורת עמ"ש תקינה, רגישות לניקוש מעל שרירים פראספינאליים עמ"ש

מותני, כאבים בתנועות, כח גס תקין מצליח לעמוד על העקבים ועל קצה

הבהונות, ללא פלס תחושת

17/01/2024

גב:

טווח תנועות כיפוף ידיים עד לברכיים ישור וכיפוף צידי מוגבלת אנטלגית

ללא רגישות מעל חוליות עמ"ש, רגישות במישוש פאראורטברלית

SLR שמאל ?

גפיים תחתונות דוצ

IP 5/5

QUAD 5/5

7 ה.ר.0

17/01/2024 העתק

גפיים תחתונות תחושה שמורה בכל התחנות.

****נחתם דיגיטלית****

37774

ד"ר איתן זיידמן

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



גיל מטופל: 36.08
תאריך ביקור: 18/01/2024
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה: 13/02/2023

מהות הביקור: רגיל

תלונה/סיבה הפניה תלונה/סיבת הפניה מתאריך 25/01/2019:
לדבריה עברה ת.ד בדצמבר 2018, נכנסה עם רכבה במישהו. לא הייתה בבית חולים מאז
כאבים בגב התחתון עם הקרנה לרגליים, מחמיר במאמץ, צילום עש מותני לא העלה דבר.
18/01/2024

לדבריה היתה מעורבת בתאונת דרכים ומעז סובלת מכאבי גב תחתון עם הקרנה
לרגליים. טיפול בפיזיותרפיה ונוגדי כאבים עוזרו חלקי.
בטיפול ומעקב אורטופדי לפי הצורך.

תלונה עיקרית

מצב רוח	תפקוד	עוצמת הכאב	קוד	איפיון	אבחנה
			7242		LOW BACK PAIN
			7292		RADICULAR PAIN

נתוני רקע

תזונה: תזונה למטופל מתאריך 25/01/2019
רגיל
18/01/2024
1
רגילה

בדיקה גופנית

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית למטופל מתאריך 25/01/2019:
רגישות בעש מותני עם הקרנה לרגליים, כאובה בתנועות לאחר מאמץ ללא חסר NV-דיסטאלי.
18/01/2024
מצב כללי טוב, כל שרירי גב תפוסים. רגישות למישוש גב תחתון, עמידה לקצבות אצבעות ועקבים
מלא. BIL. SLR. שלילי.

דיון ותוכנית הטיפול

תוכנית טיפול

טיפול	כמות	חובה/אופציונאלי	הערות
כירורפיקטיקה	12	חובה	
רפואה סינית	12	חובה	
עיסוי הוליסטי	12	חובה	

מבנה סיכומי יועץ

סוג סיכום	סטטוס	סיווג חשיבות
סיכום ביקור	נשלח לרופא מטפל ראשוני אליו משויר המטופל	רגילה

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית



20/03/24 11:22

מרפאה: 7666, משלימה מרכז רפואי לין

רוטשילד 35

טלפון: 04-6642000

מס. לקוח: 300891447

ג'אבר פאעור חנאן

מנדס 61/6

רמת גן

טלפון: 052-5680079

יתרת הלקוח בסניף: 0.00

יתרת הלקוח ברשת: 0.00

חוק באמצעות סוכנות © - פריווטי סופטוור ג'א

תדפיס אישי - ג'אבר פאעור חנאן

טיפולים שבוצעו

הזמנה	סניף	ת.ביצוע	רופא/מטפל	סטטוס	קוד מחירון	קוד דרוג	קוד טיפול	תאור טיפול	מחיר לקוח כולל מע"מ
SO24666000521	משלימה מרכז רפואי לי	18/01/24	ד"ר יורי דגלין	גמור	7004	ר	7611	ייעוץ	35
SO24666000519	משלימה מרכז רפואי לי	23/01/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית-דיקור	111
SO24666000519	משלימה מרכז רפואי לי	30/01/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית-דיקור	111
SO24666000519	משלימה מרכז רפואי לי	06/02/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית-דיקור	111
SO24666001302	משלימה מרכז רפואי לי	13/02/24	טוני ח'ורי	גמור	7005	ר	76951	אי הופעה לטיפול	0
SO24666000519		20/02/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138		111

file:///C:/Users/sapira/AppData/Local/Temp/513/p6267200554.... 20/03/2024

ש.ל.ה. - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

הדרך לרפואה שלמה

הזמנה	סניף	ת.ביצוע	רפואה/מטפל/סטטוס	קוד מחירון	קוד דרוג	קוד טיפול	תאור טיפול	מחיר לקוח כולל מע"מ
	משלימה מרכז רפואי לי						רפואה סינית- דיקור	
SO24666000519	משלימה מרכז רפואי לי	05/03/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית- דיקור 111
SO24666000519	משלימה מרכז רפואי לי	19/03/24	טוני ח'ורי	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית- דיקור 111
סה"כ כללי								701

תשלומים/החזרים

ת. למאזן	ת. ערך	סניף	אסמכתא	סוג תנועה	סכום	פרטים	א
מס. לקוח: 300891447							
18/01/24	18/01/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666000756	ק	35	קבלה	כן
23/01/24	23/01/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666000938	ק	111	קבלה	כן
30/01/24	30/01/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666001258	ק	111	קבלה	כן
06/02/24	06/02/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666001539	ק	111	קבלה	כן
20/02/24	20/02/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666002151	ק	111	קבלה	כן
05/03/24	05/03/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666002724	ק	111	קבלה	כן
19/03/24	19/03/24	משלימה מרכז רפואי לי	RC249666003355	ק	111	קבלה	כן
סה"כ כללי							701

file:///C:/Users/sapira/AppData/Local/Temp/513/p6267200554.... 20/03/2024

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

הדרך לרפואה שלמה



פרטי המרפאה:
מספר המרפאה: 7666
שם המרפאה: משלימה מרכז רפואי לין
כתובת: רוטשילד 35, חיפה
טלפון: 04-6642000
תאריך הדפסה: 18/01/24 08:46

פרטי לקוח:
מס. לקוח: 300891447
שם לקוח: ג'אבר פאעור חנאן
כתובת: מנדס 61/6
עיר: רמת גן
טלפון נייד: 04-6400080

תורים ללקוח:

תאריך	תיאור טיפול	יום	בשעה	משך ביקור משוער כ-	מטפל/רופא	תאור הסניף	מונה
23/01/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
30/01/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:30	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
06/02/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
13/02/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
20/02/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
25/02/24	רפואה סינית- דיקור	א	09:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
05/03/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
12/03/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
19/03/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
26/03/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
02/04/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
09/04/24	רפואה סינית- דיקור	ג	17:00	00:30	טוני ח'ורי	משלימה מרכז רפואי לין	1
סה"כ כללי							12

מטופל נכבד ! ילדים עד גיל 18 מחוייבים להגיע בליווי הורה ולהיות נוכחים בטיפול

**כללית רפואה משלימה**

סניף: משלימה מרכז רפואי לין

רוטשילד 35

חיפה

טלפון: 04-6642000

לכבוד:

ג'אבר פאעור חנאן (תיק 144)

מס. לקוח: 300891447

מנדס 61/6

רמת גן 5265361

טלפון: 052-5680079

תאריך ההצעה: 18/01/24

תאריך הדפסה: 18/01/24

קוד מחירון: 7004

תאור מחירון: מושלם

רופא נותן ההצעה: דר'

אנה קושניר ראיש

תוכנית טיפול מספר PQ24666000509

ש	מק"ט	תאור מוצר	מחיר ליח'	כמות	סה"כ מחיר
1	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
2	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
3	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
4	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
5	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
6	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
7	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
8	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
9	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
10	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
11	76138	רפואה סינית- דיקור	111	1	111.00
12	76138	רפואה סינית- דיקור	0	1	0.00

סה"כ: 1,221.00 -111.00 -2,004.00 0.00 3,336.00

1,221.00	מחיר כולל
0.00	מע"מ
1,221.00	סה"כ מחיר
3,336.00	מחיר במחירון כללי
-2,004.00	סה"כ הנחה למושלם/פליטינום
-4,585,860,68	סה"כ אחר

רושם/ת ההצעה: נלי פומין

ללית רפואה משלימה
סניף: משלימה מרכז רפואי לין
רוטשילד 35
חיפה
טלפון: 04-6642000

תאריך ההצעה: 18/01/24
תאריך הדפסה: 18/01/24
קוד מחירון: 7004
תאור מחירון: מושלם
רופא נותן ההצעה: דר'
אנה קושניר ראיש

לכבוד:
ג'אבר פאעור חנאן (תיק 144)
מס. לקוח: 300891447
מנדס 61/6
רמת גן 5265361
טלפון: 052-5680079

תוכנית טיפול מספר PQ24666000509

1,221.00	סכום לתשלום
----------	-------------

נלי פומין

תאריך: 14/02/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר פאעור חנאן	מס זהות:	00300891447	גיל:	35.08	מין:	נ
ת.ל.ידה:	26/05/1987	ישוב:	רמת גן	מנדס:	רחוב:	מנדס	טלפון נוסף:	4-6400080
מס בית:	61 / 6	טלפון:	52-5680079					

תאריך תאונה: 13/02/2023

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 14/02/2023

תאריך תאונה: 13/02/2023

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: לדבריו/ה אתמול היתה מעורבת בת"ד, לא קבלה מכה בראש, ללא איבוד הכרה, זכרת פרטי אירוע מתלוננת על כאבים בצוואר וגב

בדיקה גופנית: ללא סימני חבלה חזוניים, בהכרה מלאה, ללא עיוות או רגישות בקו האמצע, כח גס, תחושה, מוטוריקה שמורים, החזרים הופקו, ללא סימני מתיחה, ללא קיפוח נירומוטורי, SPURLING שלילי, L"HERMITEE שלילי
Elbow flexion 5/5
Elbow extension 5/5
Finger flexion 5/5
Finger abduction 5/5
גפיים עליונות תחושה שמורה בכל התחנות

קוד	איפיון	אבחנה
8470		WHIPLASH INJURY

הפניות	פרטי ההפניה	קוד סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9 הודפס

תרופות

P מ ק נ	OP	סה"כ משך D פ	יחידה	הגשה מנה	תרופה
N 1 W	אריזה	2 D20	3 קפוליות	2 CPL	ROKACET BOX OF 20 CPL (D) CF

סיכום והמלצות: משככי כאבים לפי הצורך
מנוחה בבית

פיזיותרפיה, המשך מעקב וטיפול ע"י אורתופד בקופ"ח ורופא משפחה

הערות: המשך מעקב רופא מטפל
במידה וישנה אי הטבה במצב או לחלופין החמרה יש לקבוע תור חדש רק דרך מוקד זימון תורים *2700

בברכה,

שם הרופא	ד"ר מיכאל ישראלי	מס' רשיון	32899	חתימה וחותמת הרופא
----------	------------------	-----------	-------	--------------------

סודי רפואי

טל. 04-9107107 | פקס. 04-9107611 | ת.ד. 21, נהריה, 22100 | gmc.org.il
Office: +972-4-910-7107 | Fax: +972-4-9107611 | PO Box 21, Nahariya, 22100, Israel

המרכז הרפואי לגליל
Galilee Medical Center
רפואה מקצועית ואנושית



סיכום ביקור רפואי

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

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1972 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מרפאת כאב

מנהל/ת המרפאה: ד"ר דר' מוקבל מוקבל

טלפון:

פקס:

מייל:

שם משפחה: ג'אבר פאעור	שם פרטי: חנאן	ת.ז.: 300891447
תאריך לידה: 26/05/1987	גיל: 36	טלפון: 054-7360568
מין: נקבה	גורם מממן: קופ"ח כללית	כתובת: נוי 9/47 חיפה 3509409

תאריך קבלה: 13/02/2024 שעה: 07:55 מספר ביקור: 31874470
תאריך נכחי: 13/02/2024

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מחלה נוכחית

בת 36, נ+2, בריאה בד"כ, לא ידוע על רגישות.

מלא תאונת דרכים מ 02/23, נכנסה ברכב.

מאז התאונה הופיע כאב בשתי תחנות-

1- כאב גב צווארי עם הקרנה לכתפיים, כאב עמום, מוחמר במאמצים, מוקל חלקית במנוחה, לא מעיר משינה, VAS 5/10.

2- נימול בשתי הידיים ללא פיזור דרמטומי, מופיע בהתקפים, מעיר משינה, VAS 7/10.

3- כאב גב מותני עם הקרנה לשתי הרגליים, בהתחלה הקרין לרגל שמאל, לאחרונה גם לימים באספקט אחורי עד לשוקיים, כאב דוקר עם תחושת זרמים ונימולים, כאב מוחמר בעמידה ממושכת, הליכה של יותר מ 500 מטר ושיבה ממושכת, מעיר משינה, VAS 6-7/10.

טופלה שמרנית ע"י פזיותרפיה, רפואה משלימה, דיקור יבש ופילאטיס שעוזרים זמנית וחלקית.

בדיקה גופנית

נבדק: ק

מצב כללי

הליכה שמורה גב סימטרי תחושה שמורה מתקשה ללכת על עקבים וקצות אצבעות רפלקס פטלרי הופק, ללא סימני UMN SLR חיובי ב 60 מעלות מבחן פאבר שלילי רגישות מעל פסט צווארי תחתון (בלחיצה ואקסטנציה) רגישות מעל טרפזיוס וחגורת כתפיים

תוצאות בדיקות עזר

בדיקה	תאריך	תוצאה
-------	-------	-------

סודי רפואי

שם: חנאן ג'אבר פאעור	ת"ז: 300891447	ביקור: 31874470	תאריך: 13/02/2024	מרפאת כאב
----------------------	----------------	-----------------	-------------------	-----------

MRI	30/01/2024	מנה חוליות - שמור. ללא עדות לתמטים. ללא עדות לתזוזות או שינויים הרסניים בחוליות. ללא עדות למסות פרא או פרא ורטברליות. תעלה ספינלית ברוחב תקין. בהסתכלות ספציפית על המרווחים הדיסקלים: בגדר הנורמה: L1-L2 גובה בגדר הנורמה: L2-L3 גובה בגדר הנורמה: L3-L4 גובה בגדר הנורמה: L4-L5 גובה בלט דיסק אחורי הגורם להיצרות התעלה ולחץ על השק התקאלי. L5-S1
-----	------------	--

סיכום ודיון

תאריך עדכון: 08:12 13/02/2024

דיווח / דיון: כאב גב צוואר ומותני שהופיעו לאחר תאונת דרכים מ 02/23. באבחנה מبدלת, WHIPLSH UNJURY וכאב גב מותני ראדיקולרי שמתאימים קלינית והדמייתית לבלט הדיסק בגובה L5-S1. ממליץ על טיפול מולטידיספלטרי כולל תרופתי ופזיקלי. יש לשקול טיפול פולשני בהקדם במידה ולא יוחל שיפור.

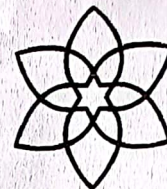
המלצות

- המלצה: 1-ליריקה 75 מ"ג בערב, בהיעדר שיפור ותופעות לוואי משמעותיות להעלות ב 75 מ"ג כל שבוע עד למימון של 300 מ"ג ליממה, לחלק לשתי מנות
2-זלדיאר עד 3 פעמים ליממה לפי הצורך, ניתן שללב ע סאופטלגין נוזלי 40 טיפות
3-המשך טיפול פזיקלי ורפואה משלימה כולל פילאטיס
4-ביקורת בעוד חצי שנה

חתימה:

נחתם ע"י: דר' מוקבל מוקבל

לזכויות שלכם מכל הגורמים חפשו בגוגל "כל זכות אחרי אשפוז" כל זכות זכות לדעת, זכות לקבל www.kolzchut.org.il	"קול הבריאות" 5400* לכל יחידות משרד הבריאות	"כל הבריאות" המערכת לבדיקת זכויות: call.gov.il	משרד הבריאות לחיים בריאים יותר חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
--	--	--	---



13.02.24



30089144-7

לכבוד

ג'אבר פאעור חנאן

נוי 9/47

חיפה, 3509409

א.ג.נ.,

הנדון: זימון לכאב - מרפאה

מר/גב' ג'אבר פאעור חנאן 30089144-7 מוזמן/ת ביום שני 12/08/2024 לשעה 08:00
לכאב - מרפאה לכאב מרפ - חז במרפאות חוץ - מבנה מספר 6.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	99242	בדיקת רופא מומחה - ח	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה

אנא הקפד להביא	• תעודה מזהה עם תמונה (עבור ילד ת.ז של ההורה כולל ספח). • הפניה רפואית וכל מסמך רפואי, כולל תוצאות בדיקות וצילומים. • התחייבות כספית (טופס 17) או אמצעי תשלום אחר. • חיילים מתבקשים להביא אסמכתא תקציבית. • במקרה של תאונת דרכים, יש להביא התחייבות מקופות חולים.
----------------------	---

לתשומת ליבך: ללא סידור כספי ותעודה מזהה לא נוכל לקבלך

הזמנה זו היא בתוקף לתאריך זה בלבד, במידה ואין באפשרותך להגיע, אנא הודיענו בהקדם האפשרי.

פרטי התקשרות	מס' טלפון מרפאה: 04-9107414 וואצאפ: 052-3339092 מס' פקס מרפאה: 04-9107464 דוא"ל מרפאה:	מס' טלפון מטופל: 054-7360568
-----------------	---	------------------------------

הערות	<לתשומת לבך, במידה ויבצעו בדיקות וטיפולים שאינם מכוסים על ידי טופס ההתחייבות מהמבטח תחויב/י בתשלום או בהמצאת כיסוי נוסף מהמבטח עבור שירותים אלו. חובה להגיע עם תעודה מזהה הכוללת תמונה (כולל ספח), מטופל ללא תעודה מזהה לא יתקבל! מטופל/ת מתחת לגיל 18 צריך ליווי הורים/אפוטרופוס.
-------	--

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ