

|        |                                 |            |          |        |             |        |     |         |            |
|--------|---------------------------------|------------|----------|--------|-------------|--------|-----|---------|------------|
| ת.ז:   | 1324281724                      | שם המבוטח: | בלס אסתר | מין:   | נקבה        | ביטוח: | שיא | ת.לידה: | 30/11/2001 |
| כתובת: | נתיבות המשפט 18/5 מודיעין עילית | מיקוד:     | 71919    | טלפון: | 052-7648357 |        |     |         |            |



הפנייה לפיזיותרפיה - העתק להצגה בלבד

הבדיקה הדרושה: פיזיותרפיה - PRG0017

|              |   |              |    |                    |    |
|--------------|---|--------------|----|--------------------|----|
| תאונת דרכים: | ק | תאונת עבודה: | לא | מוכר משרד הביטחון: | לא |
|--------------|---|--------------|----|--------------------|----|

תלונות החולה:

- בת 22, הריון שבוע 35,  
מצב לאחר ת.ד. ב24/01/2024,  
כאבי צוואר גב עליון, כתף שמאל.  
כאבים בשורשי כפות ידיים.  
כאבי גב עליון בזמן שכיבה על הצד.

בבדיקת:

רגישות פראוונטברלית ע"ש צוורי, גבי, הגבלה בROM  
הגבלה בROM שורשי ידיים  
רגישות סביב שני שורשי כפות ידיים  
ללא סימני UMN

אבחנות:

- BACKACHE, UNSPECIFIED
- CERVICALGIA (PAIN IN NECK)
- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT
- SPRAIN WRIST

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה

|            |                        |        |            |                    |
|------------|------------------------|--------|------------|--------------------|
| רופא/מטפל: | ד"ר רגולין דמיטרי      | רשיון: | 112189     | חתימה וחומתת הרופא |
| התמחות:    | אורתופדיה              | טלפון: | 08-9144343 |                    |
| כתובת:     | אבני נזר 46 מודיעין עי |        |            |                    |