

גיל: 52.11

שם רופא/ה: ד"ר מור יעקב

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 8522723

תלונות: בביקור בתאריך 19/04/2023 בשעה 18:26:34

היום היה מעורב בת.ד כעבודה כרוכב אופנוע עם חבלה לבוהן הגדולה וכתף מימין.
בבדיקה- הליכה בצליעה על רגל ימין
בוהן 1 מימין עם מהטומה ממושטת, טווח מוגבל, ללא עיוות, ללא חסר NV פרפרי
כתף ימין- רגישות מעל איזור ACJ, הגבלה קלה בטווח התנועות, ללא חסר NV פרפרי
בצילומים- שבר בסיס גליל דיסטלי תוך פרקי
בכתף ללא עדות לשברים

בביקור בתאריך 02/05/2023 בשעה 10:25:01
ביקורת

עדיין כאבים בכתף, מקשה בשינה
בנוסף כאבים בבוהן 1

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 02/05/2023 בשעה 10:25:01
הליכה בצליעה על רגל ימין

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			CONTUSION
			FRACTURE TOE CLOSED

מכון פיזיותרפיה	בדיקות/הפניות	הערות
		בתוקף עד - 29/10/2023

המלצות למטופל:

- משככי כאב
- פיזיותרפיה לכתף ימין
- הליכה בנעל ספורט שאינה לוחצת
- מותרצת חזרה לעבודה משרדית

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

תאריך: 02/05/2023

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



120121

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 322541223

טלפון: 03-5025252

פקס: 03-5025242

כתובת: הופיין 13, חולון

ד"ר מור יעקב

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עזרן	שם פרטי: אשר	ת.ז.: 24921686
ת.לידה: 03/05/1970	מין: ז	טלפון: 0508430093	טל.עבודה/נייד: 0508430093
כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים	מיקוד: 5956125		

מכון פיזיותרפיה

תלונות: בביקור בתאריך 19/04/2023 בשעה 18:26:34
היום היה מעורב בת.ד כעבודה כרוכב אופנוע עם חבלה לבורן הגדולה וכתף מימין.
בבדיקה- הליכה בצליעה על רגל ימין
בוהן 1 מימין עם מהטומה ממושטת, טווח מוגבל, ללא עיוות, ללא חסר NV פרפרי
כתף ימין- רגישות מעל איזור ACJ, הגבלה קלה בטווח התנועות, ללא חסר NV פרפרי
בצילומים- שבר בסיס גליל דיסטלי תוך פרקי
בכתף ללא עדות לשברים

בביקור בתאריך 02/05/2023 בשעה 10:25:01

ביקורת

עדיין כאבים בכתף, מקשה בשינה

בנוסף כאבים בבוהן 1

ממצאים: בביקור בתאריך 02/05/2023 בשעה 10:25:01

הליכה בצליעה על רגל ימין

כתף ימין - רגישות דיפוזית, טווח מעט מוגבל - ללא קיפוח NV

אבחנה:

- CONTUSION
- FRACTURE TOE CLOSED

בעיות ידועות:

- FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
- MIGRAINE (10/2015)
- POLYP GALLBLADDER (04/2020)
- TOBACCO USER (11/2013)

תרופות קבועות:

- SUMATRIDEX 50MG X 6 1X2X3

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: כאב כתף ימין שיפור טווחים - TENS

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/05/2023 עד תאריך - 29/10/2023

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

02/05/2023

תאריך

חתימה וחותמת

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.



0052224870



018667



קוד הפניה: 324815815

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-ש-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-ש-פל)

דר' ביין אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם פרטי: אשר	שם משפחה: עזרן	ת.ז.: 24921686
ת.לידה: 03/05/1970	מין: ז	טלפון: 0508430093	טל.עבודה/נייד: 0508430093
כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים	מיקוד: 5956125		



0024921686

מכון רנטגן

קוד	הבדיקה הדרושה
3030	כתף ימין 2 צילומים (AP+LAT)

שאלה למבצע הבדיקה: 11

דחיפות הפענוח: רגיל

תלונות: תאונת דרכים בעבודה בתאריך 19.04.2023

כאבים בכתף ימין ובוהן ימין

במיון לרא אובחן שבר

ממצאים: צילום שבר בגליל המרוחק של בוהן גדולה מימין

אבחנה:

• FRACTURE TOE CLOSED

בעיות ידועות:

- FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
- MIGRAINE (10/2015)
- POLYP GALLBLADDER (04/2020)
- TOBACCO USER (11/2013)

מעש/ת: לא

16/05/2023

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 16/05/2023 עד תאריך - 12/11/2023

תאריך

חתימה וחומת הרופא

www.maccabi4u.co.il

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

דר' ביין אברהם

מומחה כירורגיה אורתופדית

מס' רשיון: 18667

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-ש-פל, ראשון לציון

טלפון: 03-6944693

תעודה רפואית נוספת לפגיעה בעבודה

שם משפחה	שם פרטי	שם האב	מס' זיהוי	שכיר
עזרן	אשר	סלומון	24921686	
ישוב	רחוב	מס'	מיקוד	שנת לידה
בת ים	השר שפירא	37	5956125	1970
טלפון	שם המעביד וכתובתו			
0508430093	0508430093			

תוצאות הבדיקה:

צילום שבר בגליל המרוחק של בוחן גדולה מימין

אני מאשר שהנפגע הנ"ל סובל מ:

• FRACTURE TOE CLOSED

והוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.

אי כושר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל,

ביום: 19/04/2023

דעתי היא, שאי כושר זה ימשך עוד, לפחות: 30 ימים, היינו מיום: 18/05/2023

עד יום: 16/06/2023 (בכלל).

16/05/2023

תאריך הבדיקה

חתימה וחומת מרופא

ד"ר בן-ציון
אורטופד
מ.ר. 11908



0052224870



018667

קוד הפניה: 324815111



טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

דר' ביין אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עזרן	שם פרטי: אשר	ת.ז.: 24921686
ת.לידה: 03/05/1970	מין: ז	טלפון: 0508430093	טל.עבודה/נייד: 0508430093
כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים	מיקוד: 5956125		
0024921686			

מכון רנטגן

קוד	הבדיקה הדרושה
3660	אצבע כף רגל ימין

שאלה למבצע הבדיקה: בוחן גדולה כף רגל ימין

דחיפות הפענוח: רגיל

תלונות: תאונת דרכים בעבודה בתאריך 19.04.2023

ממצאים: צילום שבר בגליל המרוחק של בוחן גדולה מימין

אבחנה:

• FRACTURE TOE CLOSED

בעיות ידועות:

- FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
- MIGRAINE (10/2015)
- POLYP GALLBLADDER (04/2020)
- TOBACCO USER (11/2013)

מעשנות: לא

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 16/05/2023 עד תאריך - 12/11/2023

16/05/2023

תאריך

מ.ר. גורם מפנה

www.maccabi4u.co.il

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

א. ז. כ. ז.



0052224870



018667

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 324815934

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: עזרן

שם פרטי: אשר

ת.ז.: 24921686

טל.עבודה/נייד: 0508430093

0508430093

טלפון:

מין: ז

03/05/1970

ת.לידה:

השר שפירא 37/9, בת ים

כתובת:



0024921686

מיקוד 5956125

US איברים

קוד	הבדיקה הדרושה אולטראסאונד
6862	

כתף ימין

שאלה למבצע הבדיקה: 11

תלונות: תאונת דרכים בעבודה בתאריך 19.04.2023
כאבים בכתף ימין ובוהן ימין
במיון לרא אובחן שבר

ממצאים: צילום שבר בגליל המרוחק של בוחן גדולה מימין

אבחנה:

בעיות ידועות:

• FRACTURE TOE CLOSED

- FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
- MIGRAINE (10/2015)
- POLYP GALLBLADDER (04/2020)
- TOBACCO USER (11/2013)

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

16/05/2023

מרכז זימון תורים *3555, יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 16/05/2023 עד תאריך - 12/11/2023

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים
(חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

ד"ר מנוחה
אורטופד
מ.ר.
חתימה וחותמת הרופא

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי



018667

קוד הפניה: 328975682

טלפון: 03-6944693
פקס: 03-6380830
כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: עזרן	שם פרטי: אשר	ת.ז.: 24921686
ת.לדה: 03/05/1970	מין: ז	טלפון: 0508430093	טל. עבודה/נייד: 0508430093
כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים	מיקוד: 5956125		

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה

תחום שירות:

מרפאה: מקום העבודה

תלונות: בביקור בתאריך 16/05/2023 בשעה 17:06:53
תאונת דרכים בעבודה בתאריך 19.04.2023
כאבים בכתף ימין ובוהן ימין
במיון לרא אובחן שבר

בביקור בתאריך 13/06/2023 בשעה 16:21:08

ממצאים: בביקור בתאריך 16/05/2023 בשעה 17:06:53
צילום שבר בגליל המרוחק של בוחן גדולה מימין

בביקור בתאריך 13/06/2023 בשעה 16:21:08
בוהן ימין השבר מחובר יתכן ויזדקק לניתוח לקיבוע הIP בבוהן ימין
צילום כתף ימין תקין

אבחנה:

• FRACTURE TOE CLOSED

מעשנות: לא

• FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
• MIGRAINE (10/2015)
• POLYP GALLBLADDER (04/2020)
• TOBACCO USER (11/2013)

בעיות ידועות:

• SUMATRIDEX 50MG X 6 X 2X3

תרופות קבועות:

מטרת ההפניה: הנל יכול לשוב לעבודתו בתאריך 17.06.2023

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

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

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך 13/06/2023 עד תאריך 10/12/2023

13/06/2023

תאריך

חתימה וחוקת



מכון דימות: בת ים כתובת: כצלסון 37 בת ים טלפון: 03-5001212

פרטי רופא מפנה:

שם: ביין אברהם

מ.ר: 18667

תאריך הבדיקה: 15/05/2023

תאריך הפיענוח: 15/05/2023

שם הנבדק: עזרן אשר

ת.ז. הנבדק: 24921686

כתובת הנבדק: השר שפירא 37/9 בת ים 5956125

טלפון הנבדק: 050-8430093 טלפון נייד: 050-8430093

תשובת בדיקת דימות: 23337195

אצבע כף רגל

סיבת ההפניה:

בוהן כף רגל ימין

ממצאים:

RT

1

שבר ידוע בבסיס של גליל המרוחק.

בברכה

ד"ר איגור בילדר

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 31990

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

גרסה 1/1



מכון דימות: בת ים כתובת: כצלסון 37 בת ים טלפון: 03-5001212

פרטי רופא מפנה:

שם: ביין אברהם

מ.ר: 18667

תאריך הבדיקה: 15/05/2023

תאריך הפיענוח: 15/05/2023

שם הנבדק: עזרן אשר

ת.ז. הנבדק: 24921686

כתובת הנבדק: השר שפירא 37/9 בת ים 5956125

טלפון הנבדק: 050-8430093 טלפון נייד: 050-8430093

תשובת בדיקת דימות: 23337195

אצבע כף רגל

סיבת ההפניה:

בוהן כף רגל ימין

ממצאים:

RT

1

שבר ידוע בבסיס של גליל המרוחק.

בברכה

ד"ר איגור בילדר

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 31990

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

גרסה 1/1



מכון דימות: בת ים כתובת: כצלסון 37 בת ים טלפון: 03-5001212

פרטי רופא מפנה:

שם: ביין אברהם

מ.ר: 18667

תאריך הבדיקה: 11/06/2023

תאריך הפיענוח: 11/06/2023

שם הנבדק: עזרן אשר

ת.ז. הנבדק: 24921686

כתובת הנבדק: השר שפירא 37/9 בת ים 5956125

טלפון הנבדק: 050-8430093 טלפון נייד: 050-8430093

תשובת בדיקת דימות: 23401256

אצבע כף רגל + כתף 2 צילומים

סיבת ההפניה:

חבלה

ממצאים:

כתף ימין:

===

ללא שבר או פרקיה.

בוהן ימין:

=====

שבר DP עם סמני איחוי

HV

MTPJ 1

לקרולציה אורטופדית.

בברכה

דר פראס קואסמה

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 130095

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית



מכון דימות: בת ים כתובת: כצלסון 37 בת ים טלפון: 03-5001212

פרטי רופא מפנה:

שם: ביין אברהם

מ.ר: 18667

תאריך הבדיקה: 11/06/2023

תאריך הפיענוח: 11/06/2023

שם הנבדק: עזרן אשר

ת.ז. הנבדק: 24921686

כתובת הנבדק: השר שפירא 37/9 בת ים 5956125

טלפון הנבדק: 050-8430093 טלפון נייד: 050-8430093

תשובת בדיקת דימות: 23401256

אצבע כף רגל + כתף 2 צילומים

סיבת ההפניה:

חבלה

ממצאים:

כתף ימין:

===

ללא שבר או פרקיה.

בוהן ימין:

=====

שבר DP עם סמני איחוי

HV

MTPJ 1

לקרולציה אורטופדית.

בברכה

דר פראס קואסמה

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 130095

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 20/08/2023

דר' ביין אברהם

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



018667



0052224870

קוד הפניה: 338726779



טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: עזרן

שם פרטי: אשר

ת.ז.: 24921686



0024921686

ת.לידה: 03/05/1970

מין: ז

0508430093

טלפון:

טל.עבודה/נייד: 0508430093

כתובת:

השר שפירא 37/9, בת ים

מיקוד 5956125

מכון רנטגן

www.maccabi4u.co.il

מידע ניתן לקבל במדריך השירותים האינטרנטי של מכבי:

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים (חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 20/08/2023

דר' בייא אברהם

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל



018667

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

קוד הפניה: 338727433

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: עזרן

שם פרטי: אשר

ת.ז.: 24921686



0024921686

ת.לידה: 03/05/1970

מין: ז

טלפון: 0508430093

טל.עבודה/נייד: 0508430093

כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים

מיקוד: 5956125

התייעצות מומחה

תחום שירות:

אורתופדיה

- במכבי

מרפאה:

מקום העבודה

תלונות:

בביקור בתאריך 16/05/2023 בשעה 17:06:53
תאונת דרכים בעבודה בתאריך 19.04.2023
כאבים בכתף ימין ובוהן ימין
במיון לרא אובחן שבר

בביקור בתאריך 13/06/2023 בשעה 16:21:08

בביקור בתאריך 14/06/2023 בשעה 18:18:41

בביקור בתאריך 20/08/2023 בשעה 09:07:55

ממצאים: בביקור בתאריך 16/05/2023 בשעה 17:06:53
צילום שבר בגליל המרוחק של בוהן גדולה מימין

בביקור בתאריך 13/06/2023 בשעה 16:21:08
בוהן ימין השבר מחובר יתכן ויזדקק לניתוח לקיבוע IP בבוהן ימין
צילום כתף ימין תקין

בביקור בתאריך 14/06/2023 בשעה 18:18:41
US כתף עיבוי של הACJ חשד לקרע בAC

בביקור בתאריך 20/08/2023 בשעה 09:07:55
עדין כאבים בבוהן כאבים חזקים מאוד
רגישות קשה

אבחנה:

• FRACTURE TOE CLOSED

מעשנת: לא

בעיות ידועות:

- FAMILY HISTORY OF DIABETES MELLITUS (11/2013) father
- MIGRAINE (10/2015)
- POLYP GALLBLADDER (04/2020)
- TOBACCO USER (11/2013)

תרופות קבועות:

- SUMATRIDEX 50MG X 6 1X2X3

מטרת ההפניה: הנל סובל מהשבר בבוהן ומתקשה. בהליכה מועמד לניתוח קיבוע הבוהן ממליץ עד הניתוח להעבירו לעבודה שאינה מחייבת הליכה או לצמצם את ההליכה בזמן העבודה

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 20/08/2023

ד"ר' בין אברהם

מ.ר גורם מפנה

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל



התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 338727433

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-ש-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-ש-פל)

פרטי הנבדק:		שם משפחה: עזרן		שם פרטי: אשר		ת.ז.: 24921686	
ת.לידה: 03/05/1970		מין: ז		טלפון: 0508430093		טל.עבודה/נייד: 0508430093	
כתובת: השר שפירא 37/9, בת ים		מיקוד: 5956125		0024921686			

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

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

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 20/08/2023 עד תאריך - 16/02/2024

20/08/2023

תאריך

חתימה וחותמת

ד"ר' בין א.
אורתופד מומחה
מ.ר. 11908