



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדואר
מבלי לפגוע בזכויות

אוקטובר 2024 31
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד

ד"ר עידית ורבר

מרח' ז'בוטינסקי 155, רמת גן

ד"ר נכבדה שלום רב,

תאונה מיום 18/8/2023
הנפגע: עמית שלי הימן, ת"ז 324194042

1. כב' מונתה בהסכמת הצדדים כמומחית רפואית בתחום הנזירולוגי לבדיקת התובע אשר נפגע בתאונה ביום 18.8.2023, ולקביעת נכותו הנובעת מן התאונה.
2. רצ"ב לעיון כב' התיעוד הרפואי בעניינו של מרשי.
3. בהתאם להסכמת הצדדים, בשכר טרחת כב' תישא הנתבעת, קרנית – קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים.
4. את חוות הדעת מתבקשת כב' להמציא לצדדים.

נכבד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין

העתק:

עו"ד סיון שטרן-אילן
באמצעות דוא"ל:
tviot@karnit.co.il



קרנית קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים

תאגיד - לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינסטיין (קומה 17) ת"א 6618356
טל': 03-7111666 פקסימילה: 03-7111667 ת.ד. 37505 מיקוד: 6137401
מייל מח' תביעות: tviot@karnit.co.il מייל תביעות שיבוב: tviot-hazara@karnit.co.il

מספרנו: 338534

נפגע מס': 1

מבלי לפגוע בזכויות

הסכם בדבר מינוי מומחה/מומחים לפי תקנות

פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ז - 1986

בין

"קרנית" קרן לפיצוי נפגעי ת"ד (להלן: "הקרן")

לבין

ת.ז.: 324194042

הימן שליו עמית

(להלן: "התובע/ת")

הואיל והתובע/ת טוען/ת כי נפגעה/ה בתאונת דרכים ביום 18/08/2023 (להלן "התאונה") והוא/והיא תובע/ת עקב כך פיצויים מאת הקרן;

והואיל והצדדים מעוניינים להסדיר בהסכם את עניין מינוי/מינויים של מומחה/ים רפואיים;

והואיל והתובע/ת מצהיר/ה כי לא נקבעה לו/לה נכות על פי כל דין במובן חוק הפיצויים לנפגעי ת"ד וכי לא נקבעה לו/לה נכות בגין התאונה ע"י מומחה מוסכם ו/או מטעם ביהמ"ש בהליך אחר והיא/הוא אף לא נבדקה/ה עדיין לצורך קביעת נכות עפ"י כל דין.

לפיכך, הוסכם בין הצדדים, על בסיס האמור לעיל, כדלקמן:

1. ימונה/ו המומחה/ים הבאים:
ד"ר עידית ורבר בתחום הנירולוגי
2. המומחה/ים יקבעו/ את נכותו הרפואית של התובע/ת כתוצאה מהתאונה בהתאם לתוספת לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגע עבודה), תשט"ו 1955, ויחוה/ו דעתו/ם בכל עניין רפואי השנוי במחלוקת בתחומו/ם, וזאת בהתחשב בעברו/ה הרפואי של התובע/ת ובשאלת הקשר הסיבתי שבין התאונה והנכות.
3. א. תוך 15 יום מהיום ימציא/תמציא התובע/ת למומחה/ים ולקרן:
 1. הסכמה לויתור על זכות לסודיות רפואית, ערוכה לפי טופס 3 בתוספת לתקנות הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ז-1986 (להלן: "התקנות").
 2. את כל המסמכים בדבר הטיפול הרפואי שניתן לו/לה ובדבר הבדיקות שנבדק/ה לצורך אותו טיפול, לרבות סיכומי מחלה, וכן כל מסמך רפואי אחר הנוגע לעניינים השנויים במחלוקת שהועברו להכרעתו/ם של המומחה/ים.
 - ב. תוך 45 יום מקבלת המסמכים רשאית הקרן להמציא למומחה/ים מסמכים כאמור בסעיף קטן (א)(2) לעיל, ובלבד שתעביר העתקיהם לתובע/ת.
4. א. התובע/ת יהא/תהא חייב/ת לעמוד לכל בדיקה, רפואית או אחרת, ולהמציא למומחה/ים כל מסמך שיידרש על ידי המומחה/ים.



קרנית קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים

תאגיד - לפי חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים תשל"ה 1975
דרך מנחם בגין 23 מגדל לוינסטיין (קומה 17) ת"א 6618356
טל': 03-7111666 פקסימילה: 03-7111667 ת.ד. 37505 מיקוד: 6137401
מייל מח' תביעות: tviot@karnit.co.il מייל תביעות שיבוב: tviot-hazara@karnit.co.il

5. ב. הצדדים לא יעבירו ולא ימסרו למומחה/ים כל חוות דעת רפואית, למעט חו"ד של מומחה מוסכם לגבי תחום אחר בגין ת"ד זו, או חו"ד מומחה מוסכם בגין ת"ד אחרת.
6. א. כל צד יהא רשאי לבקש מהמומחה/ים בכתב, תוך 30 יום מקבלת חוות הדעת, הבהרות על חוות הדעת.
- ב. נתבקשו הבהרות כאמור בס"ק (א) דלעיל, לא יהא הצד שיבקש רשאי להגיש בקשה להבהרה לפי תקנה 15 (ב) לתקנות, לגבי אותה חוות דעת שעליה ביקש הבהרה כאמור בס"ק (א).
- ג. אין בהסכם זה כדי לפגוע בזכותו של כל צד להזמין את המומחה/ים לחקירה בבית המשפט לפי תקנה 15 (ג) לתקנות.
7. בכפוף לזכויותיהם לפי תקנה 15 לתקנות ובהתאם לאמור בסעיף 5 (ב) לעיל, מסכימים הצדדים כי חוות הדעת של המומחה/ים האמורים בסעיף 1 לעיל, מחייבות אותם גם במסגרת הליכים בבית המשפט, והנם מסכימים כי חוות דעת זו/אלו דינה/ן כאילו הוגשה/ו בידי מומחה/ים אשר מונה לפי תקנה 7 לתקנות.
8. הצדדים מסכימים כי אין בהסכם זה משום הודאה בזכויות ו/או במקצת הזכויות ו/או תביעות התובעת/ת מכל סוג לרבות טענות בדבר עצם החבות והאחריות ו/או מימוש זכות כלשהי מזכויותיו, ואין בו כדי לגרוע מטענות הקרן לרבות מטענת התיישנות.

ולראייה באו הצדדים על החתום:


התובעת/ת ע"י בא כוחו/ה עו"ד

"קרנית" - קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים

תאריך: 31/10/2024

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך נירוכירורגי
מנהל/ת המערך: פרופ' רוט יונתן מ.ר. 33964

מכתב שחרור רפואי

שם יחידה: מחלקה נירוכירורגיה	מנהל מחלקה: דר' שפירא יובל מ.ר. 38344	אח/ות אחראית: מרואן עבד אלנבי
טלפון: 03-6973269	פקס: 03-6974579	דוא"ל:

שם משפחה: הימן	שם פרטי: שליו	ת.ז.: 324194042
תאריך לידה: 31/08/2001	גיל: 21	טלפון: 053-6232369
מין: זכר	מבוטח בקופה: מאוחדת	כתובת: גורדון 9 נתניה 4228807

נתוני ביקור - מספר מקרה: 12981057

תאריך קבלה למחלקה: 18/08/2023 מספר ימי אשפוז במחלקה: 3

תאריך קבלה למיון/לביה"ח: 18/08/2023 מספר ימי אשפוז בביה"ח: 3

תאריך שחרור

תאריך שחרור: 20/08/2023 שעה: 14:17
יעד השחרור: לביתו/ה - עצמאי

רופא בכיר אחראי

רופא: דר' שחר טל מ.ר. 37522

אבחנות נירוכירורגיה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
SKULL FRACTURE	803.00			✓			

תלונה עקרית

חבלת ראש

מחלה נוכחית

בן 21, בריא בדר"כ
דומינטיות ימנית
ללא טיפול תרופתי קבוע
ללא מדללי דם

מטופל שהתקבל לאחר ארוע של תאונת דרכים רוכב אופנים מול אופנוע. הוכנס לחדר הלים. בוצע קליירנס כיורגי בחדר הלים עם FAST שלילי.
שפשוף רבים.

בדיקה נירולוגית - שכוב במיטתו, עירני, חיוני, מתמצא, אישונים שווים ומגיבים לאור, GCS 15, מניע 4 גפיים כח גס שמור.

הדמייה CT

שם: שליו הימן	ת"ז: 324194042	מקרה: 12981057	מחלקה: מחלקה נירוכירורגיה
---------------	----------------	----------------	---------------------------

קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לפורמן מגנום. CTV תקין
ללא דמם

ת
בדין כונן ד"ר טל שחר יתאשפז למחלקתנו להמשך השגחה
אנא לסיים את כלל היעוצים טרם העלתו אל מחלקתנו
ספירה, כימיה, קרישה, צלח, אק"ג

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

בדיקה גופנית בקבלה

נבדק: כן

סיכום דיון

בן 21, בריא
התקבל לאחר ת"ד כרוכב אופנים מול אופנוע.
בבדיקתו GCS15 ללא חסר נירולוגי. סימני שפשוף רבים בפנים ובגפיים.
ב-CT קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לפורמן מגנום. CTV תקין.
שוחזר מבחינה כירורגית.
ללא צורך בהתערבות נירוכירורגית, אושפז במחלקתנו להשגחה.

בדיון עם פלסטיקאי תורן - זקוק לשטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרוח טראולון או בטאקורטן G פעמיים ביום.

במהלך אשפוזו עירני ומתמצא, מניע 4 גפיים ומבצע הוראות ללא חסר נירולוגי.

לאור מצבו הכללי משביע הרצון משתחרר כעת עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: ביקורת במרפאת חוץ נירוכירורגית מתמחים בעוד שבועיים בתיאום מראש.
ביצוע CT מוח ללא חומר ניגוד כביקורת בעוד כ-10 ימים. יש להביא את דיסק הבדיקה לביקורת.
משככי כאבים לפי הצורך.
שטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרוח טראולון פעמיים ביום למשך שבוע.
מעקב רופא מטפל בקהילה, מחר בבוקר עם מכתב שחרור זה.
בכל החמרה, שינוי במצב הכרה, חסר נירולוגי חדש, חום, כאבי ראש עזים והקאות - יש לפנות לבדיקת רופא.
חופשת מחלה: 30 ימים.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	2 X ביום	1 application	Topical	THREOLONE OINTMENT (PREDNISOLONE, CHLORAMPHENICOL)
✓				7 ימים	1 X ביום	30 ml	Topical	SEPTAL SCRUB 4% (CHLORHEXIDINE GLUCONATE)

תמונות



תמונות

חתימת רופא משחרר

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' שפטובסקי דוד מ.ר. 171090	רופא/ה מתמחה	20/08/2023 14:33

שם רופא בכיר מאשר השחרור

השחרור אושר על ידי: ד"ר שחר

בכל פנייה למיון לאחר שחרור מאשפוז, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

מרכז הזכויות בבית החולים איכילוב מזמין אותך לבדיקה וסיוע במיצוי זכויותיך בגין שינוי במצב בריאותי, **ללא תשלום!**
השירות ניתן מטעם משרד הבריאות והמשרד לשוויון חברתי

כתובתנו - בית החולים איכילוב, מגדל אשפוז אריסון, קומת קרקע (לובי הפסנתר) במרכז המידע והשירות
מרכז מיצוי זכויות (עד גיל פרישה): 03-6947888 מייל: Zchuiot.sourasky@moh.gov.il בימים א-ה בין השעות 10:00-18:00
יחידת סגולה (מעל גיל פרישה): 03-6947680 מייל: sgula@tlvmc.gov.il בימים א-ה בין השעות 08:00-16:00

אנחנו כאן בשבילכם!

Report

Himan, Shalev Amit, 1324194042

:Patient

31/08/2001

:Date of birth

410005057402 :Accession number

4705

:Examinations

Report created by

Printed from Sectra IDS7 on 27/09/2023, 14:31 by mrikab1

שירות:

0770450310

תיאור שירות:

CT ראש\מוח, ללא חומר ניגוד

ממצאי בדיקה:

* תשובה סופית *

בדיקת CT מוח ללא הזרקת חומר ניגודי:

אין בידינו בדיקות קודמות להשוואה .

התוויה קלינית: לאחר חבלה.

ממצאים:

קו שבר אוקסיפיטלי משמאל מתמשך עד הבסיס הגולגולת עם תפיחות קלה של רקמות רכות בסמוך.

קו שבר בעצם טמפורלי (squamous part) מימין עם מעורבות TMJ מלווה במלאות בכמות קטנה תאי מסטואיד בסמוך. קונדיל מנדיבולרי שמור.

ללא עדות לדמם.

חדרים, ציסטרנות חריצים מתאימים לגיל הנבדק.

צפיפות החומר הלבן האפור והלבן תקינה.

אין עדות לממצא פוקלי.

ללא עדות לבצקת, דימום, אפקט מסה סטית קו האמצע.

שרוולי הראה נראים מעובים דו"צ, מומלץ המשך בירור.

איורור תקין של מערות הפנים.

רקמות הרכות האקסטראקראניאליות ללא ממצא מיוחד.

לסיכום:

ללא עדות לדמם.

קו שבר אוקסיפיטלי משמאל מתמשך עד הבסיס הגולגולת.

קו שבר בעצם טמפורלי (squamous part) מימין עם מעורבות TMJ מלווה במלאות בכמות קטנה תאי מסטואיד בסמוך.

שם רדיולוג:

דר. נגיבה סאידה

סיכום ביקור

ביקור ב - 21/08/2023 17:51 אצל פרופ' ברחנא מיכה , רפואה כללית מ.ר: 21693
 ביקור ראשון עם אישור זמני

סיבת פניה - תאונת עבודה בתאריך: 18/08/2023

סיבת ביקור

• תלונה עקרית

חבלת ראש מחלה נוכחית בן 21, בריא בד"כ דומיננטיות ימנית ללא טיפול תרופתי קבוע ללא מדללי דם מטופל שהתקבל לאחר ארוע של תאונת דרכים רוכב אופנים מול אופנוע. הוכנס לחדר הלם. בוצע קלייננס כיורוגי בחדר הלם עם שלילי. FAST שפשוף רבים. מניע 4 גפיים כח גס שמור. GCS 15, בדיקה נוירולוגית שכוב במיטתו, עירני, חיוני, מתמצא, אישונים שווים ומגיבים לאור CT הדמייה

תפיחות רקמתית פרונטלית ופריאורביטלית מימין.

תפיחות רקמתית אוקסיפיטלית משמאל.

CTV. קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לבסיס הגולגולת, מומלץ להשלים ללא דמם תוך גולגולתי טרי

לאור מצבו הכללי משביע הרצון משתחרר כעת עם ההמלצות הבאות:
 המלצות כלליות

המלצה: ביקורת במרפאת חוץ נוירוכירורגית מתמחים בעוד שבועיים בתיאום מראש. מוח ללא חומר ניגוד כביקורת בעוד כ-10

ימים. יש להביא את דיסק הבדיקה לביקורת. CT ביצוע משככי כאבים לפי הצורך.

שטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרוח טראולון פעמיים ביום למשך שבוע.

מעקב רופא מטפל בקהילה, מחר בבוקר עם מכתב שחרור זה.

בכל החמרה, שינוי במצב הכרה, חסר נוירולוגי חדש, חום, כאבי ראש עזים והקאות יש לפנות לבדיקת רופא.

חופשת מחלה: 30 ימים

אבחנות

- ROAD ACCIDENT
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FOOT

מעבדה

• טופס מס. 1 : PERIOD.CHECK UP ADULT+CBC, CBC, TSH, MAGNESIUM, CALCIUM SERUM, VITAMIN B12, VITAMIN D 25-OH, AST(GOT)

הפניות למכונים

• CT ראש / מח

תרופות





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

ממצאי בדיקה טומוגרפיה ממוחשבת C.T קרן
טלפון: 03-5028111 שלוחה פקס: 03-5028120

ת.ז.: 32419404-2
טלפון: 053-6232369

שם: הימן שליו עמית

כתובת: הנוטר 22 אבן יהודה 4050822

מ"ל: ז

גיל: 22 ש

מקרה: 32070230

גורם מפנה: מאוחדת

יחידה ארגונית מזמינה: טומוגרפיה ממוחשבת (C.T)

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
05/09/2023	15:51	CT ראש\מוח, ללא חומר ניגוד

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

בדיקת CT מוח ללא הזרקת חומר ניגודי:
אין בידינו בדיקות קודמות להשוואה.
התוויה קלינית: לאחר חבלה.
מצאים:

קו שבר אוקסיפיטלי משמאל מתמשך עד הבסיס הגולגולת עם תפיחות קלה של רקמות רכות בסמוך.

קו שבר בעצם טמפורלי (squamous part) מימין עם מעורבות TMJ מלווה במלאות בכמות קטנה תאי מסטואיד בסמוך. קונדיל מנדיבולרי שמור.
ללא עדות לדם.

חדרים, ציסטרנות חריצים מתאימים לגיל הנבדק.
צפיפות החומר הלבן האפור והלבן תקינה.
אין עדות לממצא פוקלי.

ללא עדות לבצקת, דימום, אפקט מסה סטית קו האמצע.
שרוולי הראה נראים מעובים דו"צ, מומלץ המשך בירור.

אירור תקין של מערות הפנים.
רקמות הרכות האקסטראקרניאליות ללא מחצא מיוחד.

לסיכום:
ללא עדות לדמם.
קו שבר אוקסיפיטלי משמאל מתמשך עד הבסיס הגולגולת.
קו שבר בעצם טמפורלי (squamous part) מימין עם מעורבות TMJ מלווה במלאות בכמות קטנה תאי מסטואיד בסמוך.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
דר. נגייה סאידה	110621	140792	18/09/2023	22:19

תאריך הקלדה: 18/09/2023

ת.ז: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	31/08/2001
כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369			

מס. טופס	7562001128
----------	------------

בתוקף מ: 21/08/2023	עד: 20/10/2023
---------------------	----------------

הבדיקה הדרושה: CT ראש / מח - CTI0001

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

תלונות החולה:

• תלונה עקרת

חבלת ראש מחלה נוכחית בן 21, בריא בדר"כ דומיננטיות ימנית ללא טיפול תרופתי קבוע ללא מדללי דם מטופל שהתקבל לאחר ארוע של תאונת דרכים רוכב אופנים מול אופנוע. הוכנס לחדר הלב. בוצע קלירנס כירורגי בחדר הלב עם שלילי. FAST שפשוף רבים. מניע 4 גפיים כח גס שמור. , GCS 15 , בדיקה נוירולוגית שכוב במיטתו, עירני, חיוני, מתמצא, אישונים שווים ומגיבים לאור

CT הדמייה

תפיחות רקמתית פרונטלית ופריאורביטלית מימין.

תפיחות רקמתית אוקסיפיטלית משמאל.

CTV. קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לבסיס הגולגולת , מומלץ להשלים ללא דמם תוך גולגולתי טרי לאור מצבו הכללי משביע הרצון משתחרר כעת עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: ביקורת במרפאת חוץ נוירוכירורגית מתמחים בעוד שבועיים בתיאום מראש. מוח ללא חומר ניגוד כביקורת בעוד כ-10 ימים. יש להביא את דיסק הבדיקה לביקורת. CT ביצוע משככי כאבים לפי הצורך.

שטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרוח טראולון פעמיים ביום למשך שבוע.

מעקב רופא מטפל בקהילה, מחר בבוקר עם מכתב שחרור זה.

בכל החמרה, שינוי במצב הכרה, חסר נוירולוגי חדש, חום, כאבי ראש עזים והקאות יש לפנות לבדיקת רופא.

חופשת מחלה: 30 ימים

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- ROAD ACCIDENT

שאלות לבדיקה:

לאחר התבלה הנ"ל, נדרש CT לביקורת

רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון:	21693
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	09-8917733
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		



לכבוד

הימן שליו

גורדון 9

נתניה, 4228807

20.08.23



000000000 זימון: 32419404-2

א.ג.נ,

הנדון: זימון למרפאה נויירוכירורגית

מר/גב' הימן שליו 32419404-2 מוזמן/ת ביום שלישי 05/09/2023 לשעה 10:45
למרפאה נויירוכירורגית בבנין הראשונים קומה 5.

לבדיקות	קוד שירות	תיאור שירות	כמות
	L9269	בדיקת רופא נויירוכירורג - א15	1

שעת הזימון הינה שעה משוערת ותיתכן המתנה

- 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.

אנא
הקפד
להביא

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.

מס' טלפון מטופל: 053-6232369

מס' טלפון מרפאה: 03-6974000

מס' פקס מרפאה: 074-7219824

דוא"ל מרפאה: nes-c@tlvmc.gov.il

פרטי
התקשרות

1. חולים לאחר אשפוז-יש להביא העתק דו"ח סיכום מחלה של האשפוז האחרון!
2. מטופל נכה, בעל תו חניה ממשרד התחבורה, זכאי לחניה חינם-בימי חול מהשעה 07:00 ועד 16:00 למחרת ובימי שישי מהשעה 07:00 ועד 13:00 בחניון סמי עופר ובשאר השעות בחניון וייצמן. לקבלת הטבה, הצג/י תו נכה בתוקף בהגעה למרפאה.
3. כשקיימת מוגבלות העלולה לסכן את בטיחותך ולגרום לנפילה (במיוחד אם נפלת מספר פעמים החודש) סובל מהפרעות ביציבות\ נעזר במקל\ הליכון), חובתך להגיע למרכז הרפואי עם מלווה.

הערות

4. לקראת הביקור ניתן לטעון קבצי בדיקות הדמיה שבוצעו מחוץ לבי"ח בקישור להלן: <https://cdi.tasmc.org.il/custom>

5. המרפאה הינה בבי"ח ציבורי ועפ"י הנחיות משרד הבריאות, אין התחייבות לקבלה לרופא מקצועי ספציפי, הנותן שירות במרפאה.
6. המרכז הרפואי ת"א הינו בית חולים אוניברסיטאי ומתקיימת בו הוראת סטודנטים במהלך וכחלק מהטיפול הרפואי בך, תוך שמירה על פרטיותך וכבודך.
7. אפליקציית ניווט להולכי רגל בביה"ח! חפש "איכילוב" בחנות האפליקציות.

בברכה,

הנהלת מרפאות חוץ

THE STATE OF ISRAEL
MINISTRY OF HEALTH
TEL AVIV SOURASKY MEDICAL CENTER
Affiliated with Tel-Aviv University Faculty of Medicine
6 Weizmann St. Tel-Aviv 6423906
Tel: 03-6974444



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי תל-אביב ע"ש סוראסקי
מסונף לפקולטה לרפואה באוניברסיטת תל-אביב
רח' ויצמן 6, תל-אביב 6423906
טל: 03-6974444

מערך נירוכירורגי
מנהלת המערך: פרופ' רוט יונתן מ.ר. 33964

סיכום ביקור רפואי

שם יחידה: מרפאה נירוכירורגיה	מנהלת המרפאה: פרופ' רוט יונתן מ.ר. 33964	אח/ות אחראי/ת:
טלפון: 03-6973269	פקס: 03-6974579	דוא"ל:

שם משפחה: הימן	שם פרטי: שליו	ת.ז.: 324194042
תאריך לידה: 31/08/2001	גיל: 22	טלפון: 053-6232369
מין: זכר	מבוטח בקופה: מאוחדת	כתובת: גורדון 9 נתניה 4228807 נתניה

נתוני ביקור - תאריך: 05/09/2023 שעה: 11:05 מספר ביקור: 43098294

סיקור כאב

המטופל/ת חש/ה כאב: לא

תלונה עקרית

חבלת ראש

מחלה נוכחית

בן 21, בריא

התקבל לאחר ת"ד כרוכב אופנים מול אופנוע.
בבדיקתו GCS15 ללא חסר נירולוגי. סימני שפשוף רבים בפנים ובגפיים.
ב-CT קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לפורמן מגנום. CTV תקין.
שוחר מבחינה כירורגית.
ללא צורך בהתערבות נירוכירורגית, אושפז במחלקתנו להשגחה.

בדיון עם פלסטיקאי תורן - זקוק לשטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרח טראולון או בטאקורטן G פעמיים ביום.

במהלך אשפוזו עירני ומתמצא, מניע 4 גפיים ומבצע הוראות ללא חסר נירולוגי.

לאור מצבו הכללי משיביע הרצון משתחרר כעת עם ההמלצות הבאות:

מרפאה 5.9.2023 -

=====

הגיע לביקורת כעת ללא סיטי חדש - בפועל אין הצדקה.
מרגיש סה"כ טוב, ללא כאבי ראש.
הסברתי שאין צורך להשלים CT נוסף

בשלב זה סיים השגחתנו
להקפיד להימנע מחשיפה לשמש, לאור פגיעה ושפשופים משמעותיים בפנים.

סיכום דיון

סודי רפואי

שם: שליו הימן	ת"ז: 324194042	ביקור: 43098294	תאריך: 05/09/2023	מרפאה נירוכירורגיה
---------------	----------------	-----------------	-------------------	--------------------

מעקב לאחר חבלת ראש עם שבר, CTV תקין

סיים מעקבנו

הפניה לניתוח

מופנה לניתוח: לא

המלצות כלליות

המלצה: -פנייה לרופא משפחה עם מכתב זה
-אין צורך בהדמיות נוספות או המשך מעקב מרפאה
-להימנע מחשיפה לשמש באזור השפשופים בפנים.

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	ביום X 1	30 ml	Topical	SEPTAL SCRUB 4% (CHLORHEXIDINE GLUCONATE)
✓				7 ימים	ביום X 2	1 application	Topical	THREOLONE OINTMENT (PREDNISOLONE, CHLORAMPHENICOL)

תמונות

נחתם ע"י: דר' קרפוב יבגני מ.ר. 140626

חתימה: _____

ת"ז: 1-32419404/2 שם מבוטח: שליו עמי הימן מין: זכר ביטוח: שיא טלפון: 053-6232369 סלולרי: 053-6232369 ת.לדה: 31/08/2001 גיל: 22.0 מיקוד: 52653 כתובת: רמת גן, חיים ברלב 64

148.00

130 MG/DL בלבנות סיכון בינונית

מומלץ ערך קטן מ

100 MG/DL בלבנות סיכון גבוהה

מומלץ ערך קטן מ

85 MG/DL בלבנות סיכון גבוהה במיוחד

מומלץ ערך קטן מ

בכל מקרה יש

להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי

MAGNESIUM

1.85 MG/DL (1.60- 2.60) (*.....)

TRIGLYCERIDES

71.00 MG/DL (35.00- 170.00) (*.....)

GFR(ESTIMATED)

127.40

(יחידות: ML/MIN/1.73M2)

חושב לפי נוסחת

CKD-EPI 18 גיל מעל גיל 18

לא מתאים לנשים

הרות

TSH

2.45 μ U/mL (0.35- 4.94) (...*.....)

VITAMIN B12

699.00 PG/ML (187.00- 1060.00) (....*.....)

B12 PG/ML יתכן חסר ב ויטמין

בין 187 ל 300

יש לקבל החלטה

בהתאם למצב הקליני

אין צורך לחזור על

הבדיקה תוך כדי טיפול

VITAMIN D 25-OH

29.30 NG/ML

VIT.D 25-OH < 10 NG/ML = SEVERE DEFICIENCY

VIT.D 25-OH 10 - 19 NG/ML = MILD TO

ת.לידה: 31/08/2001

סלולרי: 053-6232369

שיא: ביטוח:

טלפון: 053-6232369

זכר מין: 52653 מיקוד:

שם מבוטח: שליו עמי הימן
גיל: 22.0

MODERATE DEFICIENCY

VIT.D 25-OH 20 - 50 NG/ML = SUFFICIENT
LEVELS (30-50 NG/ML OPTIMUM LEVELS)

VIT.D 25-OH 51 - 80 NG/ML = INCREASED RISK
OF HYPERCALCIURIA

VIT.D 25-OH > 80 NG/ML = TOXICITY
POSSIBLE

WBC

6.30 K/UL (4.00- 10.00) (..*.....)

IMMATURE GRANULOCYT

ES K/UL (0.00- 0.09) (..*.....)

0.02

IMMATURE GRANULOCYT

ES % (0.00- 0.62) (...*.....)

0.30

NEUTROPHILS

3.70 K/UL (1.80- 6.60) (...*.....)

NEUTROPHILS %

58.90 % (46.00- 68.00) (...*.....)

LYMPHOCYTES

1.80 K/UL (1.10- 3.50) (..*.....)

LYMPHOCYTES %

28.60 % (15.00- 45.00) (...*.....)

MONOCYTES

0.50 K/UL (0.08- 0.90) (...*.....)

MONOCYTES %

8.00 % (2.00- 10.00) (.....*..)

EOSINOPHILS

0.21 K/UL (0.00- 0.60) (..*.....)

EOSINOPHILS %

3.40 % (0.00- 6.00) (...*.....)

BASOPHILS

0.05 K/UL (0.00- 0.15) (..*.....)

BASOPHILS %

0.80 % (0.00- 1.50) (.....*.....)

RBC

5.34 M/UL (4.30- 6.00) (.....*.....)

HEMOGLOBIN

15.10 G/DL (13.50- 17.50) (...*.....)

HEMATOCRIT

44.70 % (38.00- 50.00) (.....*.....)

ת.לידה: 31/08/2001	שיא: 053-6232369	ביטוח: 053-6232369	זכר: 52653	מין: מיקוד:	שם מבוטח: שליו עמי הימן	גיל: 22.0	ת"ז: 1-32419404/2	כתובת: רמת גן, חיים ברלב 64
סלולרי: 053-6232369	טלפון: 053-6232369							
MCV			83.70 FL		(80.00- 98.00)	(.*.....)		
MCH			28.30 PG		(27.00- 33.00)	(.*.....)		
MCHC			33.80 G/DL		(32.00- 35.50)	(....*....)		
RDW			12.80 %		(11.00- 16.00)	(..*.....)		
NRBC			0.00 K/UL		(0.00- 0.01)	(*.....)		
NRBC%			0.00 %		(0.00- 0.10)	(*.....)		
PLATELETS			219.00	K/UL	(150.00- 400.00)	(.*.....)		
PLATELET-LARGE CELL			RATIO	%				
			37.70					
N.R. 19.4-43.7%								
MPV			11.50 FL					
N.R 6.5-11.5 FL								



תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

ת.ד: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	31/08/2001
	כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369		

שם המעביד: תן בים
טלפון:
כתובת המעביד:

מקצוע:
שכיר: לא
רופא מטפל: פרופ' ברחנא מיכה
נמצא בטיפול מיום: 18/08/2023
תאריך התאונה:

האיבר שנפגע: פנים, יד ימין, רגל ימין
התעסקות בשעת הפגיעה:
תאור התאונה:
פרטי הטיפול שניתן במכון:
צילומי רנטגן שנעשו במכון:

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- ROAD ACCIDENT

הוא אינו מסוגל עדיין לעסוק בעבודתו או בעבודה מתאימה אחרת.
אשר זה הוא, לפי דעתי, תוצאה ישירה מהפגיעה שקרתה, לפי דברי הנפגע הנ"ל ביום: 18/08/2023
דעתי היא, שאי כושר זה ימשך מיום 18/08/2023 עד יום 17/11/2023 סה"כ 92 ימים



רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון:	21693
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	09-8917733
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		



ת.ז: 1324194042 שם המבטח: הימן שליו עמי מין: זכר ביטוח: שיא טלפון: 053-6232369 ת.ל.י: 31/08/2001 כתובת: חיים ברלב 64 רמת גן



הפנייה לפיזיותרפיה

הבדיקה הדחשה: פיזיותרפיה - PRG0017

תלונות החולה:

- לפני כחודשיים היה מעורב בתאונת אפוניים, נחבל ביד ימין ורגל ימין. נבדק במיון של איכילוב, היה מהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה - צלקות אספקט וולרי של שורש כף ואספקט חיצוני של השוק, הגבלה בטווחי תנועת שורש כף היד, ללא חוסרה NV.

אבחנות:

- CONTUSION HAND

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה



רפא/מטפל: ד"ר קולטנוב דמיטרי תחום עיסוק: אורתופדיה כתובת: נתן הנביא 1 בני ברק תש"ן: 37507 טלפון:



ת.ז: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 31/08/2001
	כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369	

מס. טופס	
	7562001128

בתוקף מ: 21/08/2023
עד: 20/10/2023

הבדיקה הדרושה: CT ראש / מח - CTI0001

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

תלונות החולה:

• תלונה עקרית

חבלת ראש מחלה נוכחית בן 21, בריא בד"כ דומינטטיות ימנית ללא טיפול תרופתי קבוע ללא מדללי דם מטופל שהתקבל לאחר ארוע של תאונת דרכים רוכב אופנים מול אופנוע. הוכנס לחדר הלב. בוצע קליירנס כיורוגי בחדר הלב עם שלילי. FAST שפשוף רבים. מניע 4 גפיים כח גס שמור. , 15 GCS , בדיקה נירולוגית שכוב במיטתו, עירני, חיוני, מתמצא, אישונים שווים ומגיבים לאו

CT הדמייה

תפיחות רקמתית פרונטלית ופריאורביטלית מימין.

תפיחות רקמתית אוקסיפיטלית משמאל.

CTV. קו שבר עדין אוקסיפיטלי משמאל המתמשך עד לבסיס הגולגולת , מומלץ להשלים ללא דמם תוך גולגולת טרי לאור מצבו הכללי משביע הרצון משתחרר כעת עם ההמלצות הבאות:

המלצות כלליות

המלצה: ביקורת במרפאת חוץ נירוכירורגית מתמחים בעוד שבועיים בתיאום מראש. מוח ללא חומר ניגוד כביקורת בעוד כ-10 ימים. יש להביא את דיסק הבדיקה לביקורת. CT ביצוע משככי כאבים לפי הצורך.

שטיפה יסודית של הפצעים ולאחר מכן למרוח טראולון פעמיים ביום למשך שבוע.

מעקב רופא מטפל בקהילה, מחר בבוקר עם מכתב שחרור זה.

בכל החמרה, שינוי במצב הכרה, חסר נירולוגי חדש, חום, כאבי ראש עזים והקאות יש לפנות לבדיקת רופא.

חופשת מחלה: 30 ימים

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- ROAD ACCIDENT

שאלות לבדיקה:

לאחר התבלה הנ"ל, נדרש CT לביקורת

רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון: 21693	
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון: 09-8917733	
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		

תוספת רישום הרופא



ת.ז: 1324194042 שם המבטח: הימן שליו עמי מין: זכר ביטוח: שיא טלפון: 053-6232369 ת.ל.י: 31/08/2001 כתובת: חיים ברלב 64 רמת גן



הפנייה לפיזיותרפיה

הבדיקה הדחשה: פיזיותרפיה - PRG0017

תלונות החולה:

- לפני כחודשיים היה מעורב בתאונת אפוניים, נחבל ביד ימין ורגל ימין. נבדק במיון של איכילוב, היה מהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה - צלקות אספקט וולרי של שורש כף ואספקט חיצוני של השוק, הגבלה בטווחי תנועת שורש כף היד, ללא חוסרה NV.

אבחנות:

- CONTUSION HAND

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה



רפא/מטפל: ד"ר קולטנוב דמיטרי תחום עיסוק: אורתופדיה כתובת: נתן הנביא 1 בני ברק תש"ן: 37507 טלפון:





תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

ת.ז:	1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	31/08/2001
כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369				

שם המעביד: תן ביס
טלפון:
כתובת המעביד:

מקצוע :
שכיר :
רופא מטפל: פרופ' ברחנא מיכה
נמצא בטיפול מיום:
תאריך התאונה: 18/08/2023

האיבר שנפגע: פנים, יד ימין, רגל ימין
התעסקות בשעת הפגיעה:
תאור התאונה:
פרטי הטיפול שניתן במכון:
צילומי רנטגן שנעשו במכון :

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- ROAD ACCIDENT

הוא 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 : 18/08/2023
דעתי היא , שאי כושר זה ימשך מיום 18/08/2023 עד יום 17/11/2023 סה"כ 92 ימים



רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון:	21693
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	09-8917733
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		

החברה מחויבת להכיר



ת.ז: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 31/08/2001
	כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369	



הפנייה לפיזיותרפיה

הבדיקה הדרושה: **פיזיותרפיה - PRG0017**

תלונות החולה:

- לפני כחודשיים היה מעורב בתאונת אפוניים, נחבל ביד ימין ורגל ימין. נבדק במיון של איכילוב, היה מהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה - צלקות אספקט וולרי של שורש כף ואספקט חיצוני של השוק, הגבלה בטווחי תנועת שורש כף היד, ללא חוסרה NV.

אבחנות:

- CONTUSION HAND

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה

רופא/מטפל:	ד"ר קולטנוב דמיטרי	תשיון:	37507	
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:		
כתובת:	נתן הנביא 1 בני ברק			

תעשה רושם היחסי





תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

ת.ז:	1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לדה:	31/08/2001
כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369				

שם המעביד: תן ב"ס
טלפון:
כתובת המעביד:

מקצוע:
שכיר: לא
רופא מטפל: פרופ' ברחנא מיכה
נמצא בטיפול מיום: 18/08/2023
תאריך התאונה:

האיבר שנפגע: פנים, יד ימין, רגל ימין
התעסקות בשעת הפגיעה:
תאור התאונה:
פרטי הטיפול שנגעשו במכון:
צילומי רנטגן שנגעשו במכון:

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- ROAD ACCIDENT

הוא 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: 18/08/2023
דעתי היא, שאי כושר זה ימשך מיום 18/08/2023 עד יום 17/11/2023 סה"כ 92 ימים

רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון:	21693	
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	09-8917733	
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה			

התעודה מחולקת לרישום



112

ת.ז. 1324194042	שם המבוטח: חיים ברלב 64 רמת גן	מין: זכר	בטוח: שיא	תלדה: 31/08/2001
כתובת:	מיקוד: 52653	טלפון: 053-6232369		

מס. טופס 5889000062	הפניה לפיזיותרפיה
------------------------	--------------------------

הבדיקה החדשה: פזיותרפיה - PRG0017

תלונות החולה:

- לפני כחודשיים היה מעורב בתאונת אפוניים, נחבל ביד ימין ורגל ימין. נבדק במיון של איכילוב, היה מהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה - צלקות אספקט וולרי של שורש כף ואספקט חיצוני של השוק, הגבלה בטווחי תנועת שורש כף היד, ללא חוסרה NV.

אבחנות:

- CONTUSION HAND

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה

רפוא מטפל: ד"ר קולטונוב דמיטרי	רשיון: 37507	טלפון:
תחום עיסוק: אורתופדיה	טלפון:	
כתובת: נתן הנביא 1 בני ברק		



ת.ז: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 31/08/2001
	כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369	



הפנייה לבדיקת - EMG

הבדיקה הדרושה: **EMG אלקטרומיוגרפיה - NRG0035**

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

תלונות החולה:

- מדווח על תחושות של שריפה בבסיס כף יד ימין, ואי נוחות בצלקת בשוק ימין. תנועתיות מפרק שורש כף היד תקינה. מדווח בנוסף שמתקשה לישון בלילה כי יש ארועים שמתעורר בבהלה כשהוא חולם על הארוע.

אבחנות:

- CONTUSION ARM SHOULDER AXILLA
- CONTUSION FACE SCALP OR NECK
- CONTUSION FOOT
- DISTURBANCE-SKIN SENSATION (PARESTHESIA/ANESTHESIA/NUMBNESS) right, at the level of palm
- ROAD ACCIDENT

רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון: 21693	
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון: 09-8917733	
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		

תוספת רישום הרפוא



א.פ.ק. בריאות

Study ID:
Date of Study: 09/01/2024
Technician:
Physician:
Diagnosis:

Patient ID: 1324194042
Name: SHLAV, AMIT
Sex: Male
Age: 22
Height:

Comments

ST POST ROAD ACCIDENT CONTUSION UPPER LOWER LIMBS RIGHT

Conclusion

ON TODAYs ELECTRODG. STUDY ON RT UPP LIMB EVIDENCE FOR ULNAR CUBITAL ENTRAPMENT AND MILD MODERATE RADICULOPATHY C7-8-T1
ON LOWER LIMB EVIDENCE FOR FOR PERONEAL PRESSURE AND ENTRAPMENT ON FIB HEAD LEVEL AND ALSO SUSP RADICULOPATHY L5-4 .

ORTHOPEDIC CONSULTATION RECOMMENDED

DR I. KOVACH L.N. 28864

Motor Nerve Conduction Studies

MNCS								
Nerve	Lat		Amp		CV		F-M Lat	
	ms	Ref.Dev	mV	Ref.Dev	m/s	Ref.Dev	ms	Ref.Dev
Medianus Motor Right								
Wrist - APB	3.00		14.6				24.5	
Elbow-Wrist	7.10		13.4		61.0			
Peroneus Motor Right								
Ankle - EDB	3.94		6.5				45.7	
Bl. knee-Ankle	9.83		4.5		46.7			
Fib. head-Bl. knee	11.6		5.1		36.7			
Ulnaris Motor Right								
Wrist - ADM	2.57		6.0				30.4	
Bl. elbow-Wrist	6.02		4.7		63.8			
Ab. elbow-Bl. elbow	7.88		5.1		37.6			

Sensory Nerve Conduction Studies

SNCS						
Nerve	Peak Lat		Amp		CV	
	ms	Ref.Dev	uV	Ref.Dev	m/s	Ref.Dev
Medianus Sensory Right						
Dig II - Wrist	3.19				69.3	
Suralis Sensory Right						
Mid. lower leg - Lat. Malleolus	2.72				42.0	
Ulnaris Sensory Right						
Dig V - Wrist	2.45				71.4	

ת.ז: 1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה: 31/08/2001
	כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369	

מ.ס. טופס  7562001490	- בקשה לייעוץ רופא אורטופד
--	----------------------------

הבדיקה הדרושה: אורטופד / אורתופד - ICG0005

לכבוד: יועץ הקופה, אורטופדיה
רקע: ב EMG חשד לרדיקולופטיה L4-5 וב ע"ש צווארי

אבחנות:

- CONTUSION FACE SCALP OR NECK

שאלות לבדיקה:

הערכתך וחוות דעת

בברכה

רופא/מטפל:	פרופ' ברחנא מיכה	רשיון: 21693	
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון: 09-8917733	
כתובת:	המיסדים 41 אבן יהודה		

תעודת זהות הרופא



ת.ז:	1324194042	שם המבוטח:	הימן שליו עמי	מין:	זכר	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	31/08/2001
כתובת:	חיים ברלב 64 רמת גן	מיקוד:	52653	טלפון:	053-6232369				



הבדיקה הדרושה: אבחון וייעוץ רפואה משלימה - CMG0002

תאונת דרכים:	לא	תאונת עבודה:	כן	מוכר משרד הביטחון:	לא
--------------	----	--------------	----	--------------------	----

תלונות החולה:

- בן 22 היה מעורב בתאונת אפוניים, נבדק במיון של איכילוב, היה בהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה הגבלת תנועות צוואר גב תחתון ללא חסר VN לסג שלילי ללא סימני מילופטיה ללא חוסר NV EMG רדיקולופטיה צווארית מותנית הוסבר לפזיוטרפיה ורפואה משלימה

אבחנות:

- PAIN RADICULAR

שאלות לבדיקה:

כאבי צוואר

רופא/מטפל:	ד"ר ראובן אבישי	רשיון:	36609	טלפון:	09-8601333
תחום עיסוק:	אורתופדיה ברכיים	סמילנסקי 20 נתניה			

ת.ז. 1324194042 שם המבוטח: הימן שליו עמי מין: זכר ביטוח: שיא ת.ל.ידה: 31/08/2001
כתובת: חיים ברלב 64 רמת גן מיקוד: 52653 טלפון: 053-6232369



הפנייה לפיזיותרפיה

הבדיקה הדרושה: **PRG0017 - פיזיותרפיה**

תאונת דרכים: לא תאונת עבודה: כן מוכר משרד הביטחון: לא

תלונות החולה:

- בן 22 היה מעורב בתאונת אפוניים, נבדק במיון של איכילוב, היה בהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה הגבלת תנועות צוואר גב תחתון ללא חסר VN לסג שלילי ללא סימני מילופטיה ללא חוסר NV EMG רדיקולופטיה צווארית מותנית הוסבר לפיזיותרפיה ורפואה משלימה

אבחנות:

- PAIN RADICULAR

שאלות לבדיקה:
לצוואר גב תחתון

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה

רפא/מטפל: ד"ר ראובן אבישי רשיון: 36609
תחום עיסוק: אורתופדיה ברכיים
כתובת: סמילנסקי 20 נתניה
טלפון: 09-8601333

ת.ז. 1324194042 שם המבוטח: הימן שליו עמי מין: זכר ביטוח: שיא ת.לידה: 31/08/2001
כתובת: חיים ברלב 64 רמת גן מיקוד: 52653 טלפון: 053-6232369



הבדיקה הדרושה: כירורג כף יד - ICG0028

תאונת דרכים: לא תאונת עבודה: כן מוכר משרד הביטחון: לא

תלונות החולה:

- בן 22 היה מעורב בתאונת אפוניים, נבדק במיון של איכילוב, היה בהשגחה באשפוז מספר ימים עקב שבר בגולגולת. בבדיקה הגבלת תנועות צוואר גב תחתון ללא חסר VN לסג שלילי ללא סימני מילופטיה ללא חוסר NV EMG רדיקולופטיה צווארית מותנית הוסבר לפזיוטרפיה ורפואה משלימה

אבחנות:

- PAIN RADICULAR

שאלות לבדיקה:

כאבי כף יד ימין

ד"ר ראובן אבישי
אודטופד מנתח
2815
סניט 36609
מתימה וחזרת הרופא



רשיון: 36609
טלפון: 09-8601333

רופא/מטפל: ד"ר ראובן אבישי
תחום עיסוק: אורתופדיה ברכיים
כתובת: סמילנסקי 20 נתניה