



לבירור תוצאות בדיקות וקביעת תורים-

היכנסו לפורטל שמיר אישי

מחלקה לרפואה דחופה

מנהל מל"ד: ד"ר גל פחיס

אחות אחראית: נטלי כרדי

טל: 08-9779910 פקס: 08-9779909

סודי רפואי

המדע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות הבעלות, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממש לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מרואה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

שם משפחה: ניב	ת. לידה: 16/10/1976 גיל: 48
שם פרטי: שרון	ת. זהות: 33538869 מין: נקבה
כתובת: שולמית אלוני 11/86 ראשון לציון 7591560	מצב משפחתי: נשוי/אה 2
טלפון: 050-5888592	שם האב: רפאל שם האם:
זמן קבלה: 17:37 02/01/2025	קופ"ח מכבי
זמן פתיחת גיליון: 17:41 02/01/2025	מספר מקרה: 12314107
זמן שחרור: 21:48 02/01/2025	

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

החלטה רפואית: שחרור

אבחנות במלרד

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
ACUTE PAIN DUE TO TRAUMA	338.11			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: חבלת ראש

בדיקת רופא ראשונית

בת 48 בריאה בד"כ

ללא רגישות לתרופות

=====

התקבלה למיון לאחריו התערבות בת.ד, 4 שעות טרם קבלתה, לדבריו בזמן כניסה לאוטו רכב נפגע פה, נחבלה בראש וצוואר בדלת של האוטו, ללא איבוד הכרה ללא בחילות או הקאות ק סחרחרות ללא חבלת חזה או בטן מלינה על כאבים באזן ימין בבדיקתה -

יציבה בהכרה מלאה GCS 15

בדיקה נירולוגית תקינה אישונים שווים ומגבים לאור כח גס ותחושה שמורים ללא סימני חוסר נירולוגי

ראש ללא סימני חבלה ללא רגישות

צוואר-ללא סימני חבלה ללא הגבלה בתנועה רגישות במישוש

חזה ובטן ללא ממצא חריג

בוצע צילום ע"ש צווארי ללא ממצא חבלתי חריג (בהתייעצות עם ופא אורתופיד)

נעת משתחררת לביתה באישור של דר שפירא עם ההמלצות הבאות-

סיכום רפואי במלרד

בת 48 עם הרקע לעיל
התקבלה למיון לאחריו התערבות בת.ד עם חבלת צוואר בבדיקתה יציבה בהכרהמלאה בדיקה נירולוגית תקינה ללא ממצא חריג
צילום צווארי ללא עדות לשברים

כעת משתחררת לביתה באישור של דר שפירא עם ההמלצות הבאות-

סטטוס מטופל בשחרור

במצב כללי טוב.
יציב נשימתית והמודינמית.
ללא צורך בהמשך בירור במסגרת אשפוז.
התקבל הסבר על מהלך הטיפול וההמלצות בשחרור.

טיפול תרופתי במלרד

תרופה	תזמון מהוראה	תאריך ושעה	צורת מינון ומינון
TRAMADEX FLASH TAB 50MG TAB 50 mg	Once	20:10 02/01/2025 עלי נור מ.ר. 234702	TAB 50 mg PO

מדדים אחרונים

BP	P	SAT
119/79	79	98

המלצות בשחרור

המלצה: מעקב רופא מטפל.
נגד כאבים ע"פ צורך.
במידה ויש החמרה יש לפנות לבדיקת רופא בקופ"ח.
חופשת מחלה: 3 ימים.

חתימת רופא

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
02/01/2025 21:48	רופא/ה	דר' מגלוב דיאנה מ.ר. 157480

גיל: 48.2 מספר ביקור: 00299991139

שם רופא/ה: ד"ר מוז אלכסנדר תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: 02.01.2025 לדבריו בזמן כניסה לאוטו הרכב פגע בה, נחבלה בראש וצוואר
בדלת של האוטו, ללא איבוד הכרה ללא בחילות או הקאות כן סחרחרות ללא חבלת חזה
היתה במיון, בוצעו צילמי רנטגן
עדיין כאבים בצוואר, גב,

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: רגישות בשריר צוואר, גב

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CONTUSION BACK
			CERVICALGIA

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
למריחה 1 פעם ביום, (בוקר 1) לתקופה של 10 ימים.	<10> 1	gel X 1 -1 op	PHYSI-CARE MAC 1% X 100G
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1) טבליה) לתקופה של 14 ימים.	<14> 1	1 tab X 1 -1 op	ARCOXIA 90MG X 14

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור מחלה	000001	02/01/2025	10/01/2025

ד"ר מוז אלכסנדר
מומחה לרפואה פנימית
מ.ר. 23618 מ.מ. 17046

! 0315400

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

תאריך: 06/01/2025

מכבי שירותי בריאות

מר גורם מפנה



ד"ר מוז אלכסנדר

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:	שם משפחה: ניב	שם פרטי: שרון	ת.ז.: 33538869
ת.לידה: 16/10/1976	מין: נ	טלפון: 039623811	טל.עבודה/נייד: 0505888592
כתובת: שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון	מיקוד: 7591560		

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 02/01/2025 עד יום: 10/01/2025 סה"כ: 9 ימים.

חתימה וחתימת הרופא

06/01/2025

תאריך

תאריך: 12/01/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



דר' בייא אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

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: ניב	שם פרטי: שרון
ת.לידה: 16/10/1976	מין: נ
תל.עבודה/נייד: 0505888592	טלפון: 039623811
כתובת: שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון	מיקוד 7591560

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 12/01/2025 עד יום: 31/01/2025 סה"כ: 20 ימים.

12/01/2025

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

ד"ר ניב אברהם
מחלקת א-א
1190



0052224870



018667



התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 414739268

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:

ת.ז.: 33538869

שם פרטי: שרון

שם משפחה: ניב

טל.עבודה/נייד: 0505888592

039623811

טלפון:

מיון: נ

16/10/1976

ת.לידה:



0033538869

מיקוד 7591560

שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון

כתובת:

הפניה למכון דימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

לדבריה עברה תאונת דרכים ב-02.01.2025 עברה לבית חולים אסף הרופא
בבדיקתה במיון לא אובחן חוסר נאורולוגי או הגבלה בתנועה/נמצאה רגישות מקומית
צילום עש צוארי לא אובחן ממצא חבלתי
היום מתלוננת על כאבים לאורך כל עמוד השדרה

ממצאים:

ללא חסר נאורולוגי כאבים בין השכמות בכיפוף קידמי

אבחנה:

- CERVICALGIA
- BACK PAIN

מעש/ות : לא

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

שאלה לרדיולוג:

מצב עש צוארי וטוראקלי

פירוט	מידע נוסף
לא / לא ידוע	הריון

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
28/09/2024	3 חודשים	0.9	Creatinine (B)
28/09/2024	3 חודשים	76	eGFR

שם הרופא: דר' ביין אברהם

תאריך: 12/01/2025

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 12/01/2025 עד תאריך - 11/07/2025

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

ד"ר תנין
אורטופדית
מ.ר. 11903

תאריך: 12/01/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



מסמך אושר
דיגיטלי
מכבי

ד"ר ביין אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 414739352

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: ניב	שם פרטי: שרון	ת.ז.: 33538869
ת.לידה: 16/10/1976	מ.י.נ:	טלפון: 039623811	טל.עבודה/נייד: 0505888592
כתובת: שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון	מיקוד: 7591560		

מכון פיזיותרפיה

תלונות: לדבריה עברה תאונת דרכים ב-02.01.2025 עברה לבית חולים אסף הרופא בבדיקתה במיון לא אובחן חוסר נאורולוגי או הגבלה בתנועה/נמצאה רגישות מקומית צילום עש צוארי לא אובחן ממצא חבלתי היום מתלוננת על כאבים לאורך כל עמוד השדרה

ממצאים: ללא חסר נאורולוגי כאבים בין השכמות בכיפוף קידמי

אבחנה:

- CERVICALGIA
- BACK PAIN

מעשנות: לא

סיבת ההפניה: לטיפולכם המסור

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 12/01/2025 עד תאריך - 11/07/2025

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

12/01/2025

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.

תאריך: 12/01/25
שעה: 14:44:36

רשימת תורים עתידיים לחבר

פיקיד: SHMUELOV_V
דף: 1

שרון

חבר 33538869 0 ניב

מיקוד: 75913

שולמית אלוני 11 ראשון לציון

הודעות על זכאות לתור:

ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך

ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך

רשימת תורים

שעה בפועל	מקצוע/ סוג מכון	רופא/מכון שמשוני ליאת	שעה	תאריך	יום
	סטט. זימון	פיזיותרפיה	14:20	12/01/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		בדיקה דחופה-פיזיותרפיה	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	12/01/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	19/01/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	26/01/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	9/02/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	16/02/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	
	פיזיותרפיה	נברו אלון	15:00	23/02/25	א
	בוצע זמון	טלפונים 03-9533000 3555*		ק-מטפל... פיזיותרפיה-קבוצה (חודשי)	

*** סוף הדו"ח ***



סודי רפואי

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

ממצאי בדיקה טומוגרפיה ממוחשבת קרן
טלפון: 08-9779610 פקס: 08-9779831

ת.ז.: 9-3353886
טלפון: 050-5888592

שם: ניב שרון

כתובת: שולמית אלוני 11/86 ראשון לציון 7591560

מין: נ

גיל: 48 ש

מקרה: 35259022

גורם מפנה: מכבי

יחידה ארגונית מזמינה: טומוגרפיה ממוחשבת CT

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
15/01/2025	17:13	CT עמוד שדרה גבי, ללא חומר ניגוד

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

קיים פיענוח במערכת.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר קואסמה פראס	130095	41500	04/02/2025	13:34

תאריך הקלדה: 04/02/2025



סודי רפואי

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

ממצאי בדיקה טומוגרפיה ממוחשבת קרן
טלפון: 08-9779610 פקס: 08-9779831

ת.ז.: 3353886-9

שם: ניב שרון

טלפון: 050-5888592

כתובת: שולמית אלוני 11/86 ראשון לציון 7591560

מין: נ

גיל: 48 ש

מקרה: 35259022

גורם מפנה: מכבי

יחידה ארגונית מזמינה: טומוגרפיה ממוחשבת CT

בדיקות שבוצעו

תיאור שירות	שעת אישור ביצוע	תאריך אישור ביצוע
CT עמוד שדרה צוארי, ללא חומר ניגוד	17:13	15/01/2025

תולדות מחלה

ראה מסמך מצורף

שאלה לבירור

ראה מסמך מצורף

תיאור הבדיקה והמצאים

ע"ש צווארי-גבי:

=====

התוויה: בירור כאבים לאחר תאונת דרכים.

ממצאים:

שינויים ניווניים במבנה הגרמי.
יישור לורדוזיס צווארי.

הנמכה בגובה הדיסק, ארטרופתיה במפרקים האונקו-ורטברליים דו"צ ושינויים
ספונדילוטיים בלוחיות הסמוכות בגבהים C7-C5.

אוסטיאופיטים קדמיים במספר חוליות, עם התחלה DISH בגבהים D5-D11.

עקמת גבית קלה קמורה לשמאל.

ללא עדות למסה פאראורטברלית.

ללא עדות לנגעים הרסניים.

ללא שבר או פריקה.

בהסתכלות ספציפית על המרווחים הדיסקליים:

C5-C6: דיסק אוסטיאופיט קומפלקס דיפוזי גורם ללחץ קל על השק הטקאלי עם היצרות של הנוירופוראמינה משמאל.

C6-C7: דיסק אוסטיאופיט קומפלקס דיפוזי גורם להיצרות קלה של הנוירופוראמינה משמאל.

ללא בלט או בקע דיסק משמעותי בשאר הגבהים בע"ש צווארי-גבי.

לסיכום:
שינויים ניווניים ודיסקופתיים כמפורט.

ממצא לוואי:
גוש הטרוגני באונה הימנית של בלוטת התריס בגודל כ- 2.2*2.5 ס"מ בחתכים אקסיאליים ובאורך כ- 3 ס"מ בחתכים סגיטלים, להערכה סונוגרפית וייעוץ אנדוקרינולוגי.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
ד"ר קואסמה פראס	130095	41500	04/02/2025	13:34

תאריך הקלדה: 04/02/2025

תאריך: 13/03/2025

מכבי שירותי בריאות

שמשוני-ליאת(מגדלי שמש)

מ.ר גורם מפנה

פיזיותרפיה

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסטית



091023

טלפון: 03-9533000

פקס: 073-2284401

כתובת: רוטשילד 15, ראשון לציון (קומה שמינית)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 33538869

שם פרטי: שרון

שם משפחה: ניב

טל.עבודה/נייד: 0505888592

טלפון: 039623811

מין: נ

ת.לידה: 16/10/1976



מיקוד 7591560

שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון

כתובת:

0033538869

סיכום טיפול פיזיותרפיה

13/03/2025

תאריך הפקה:

33538869

ת"ז:

לכבוד דר' דר' בין אברהם

מר/ת

ניב שרון

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: CERVICALGIA • BACK PAIN •

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך יצירה
מודעות תרגול אקטיבי כהתמודדות עם כאבי שרירים כללים לאחר תנועת הדיפה קדימה (רכב פגע בדלת הרכב בעת עמידתה)			12/01/2025

טופל החל מ- 12/01/2025

סוג סדרה כללית/ אורטופדית

Therapeutic Exercises-

GROUP CLOSED

בטיפולים שכללו:

Administrative and Others-

EVALUATION REASSESSMENT
EVALUATION INITIAL
REFER GROUP THERAPY

Specific Education Techniques-

EDU SELF EXERCISE

ה"כ 8 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות:

לא

ידוע/

לא

רלוונטי

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו במלואן

מידת שיתוף הפעולה: התמדה בהגעה לטיפולים-מרובה
התמדה בתרגול עצמי-מרובה

הערות: המטופלת תתרגל כפי שהודרכה ויודעת.

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

לכבוד רב,

חתימה

תאריך: 27/01/2026

מכבי שירותי בריאות

מ.ר. חרם חסנה



018667

קוד הפניה: 474692307



טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

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

אברהם

אורתופדיה | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כיורוגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 33538869

שם פרטי: שרון

שם משפחה: ניב

טל. עבודה/נייד: 0505888592

טלפון: 03-9623811

ת.לידה: 16/10/1976



0033538869

מיקוד 7591560

שולמית אלוני 11/86, ראשון לציון

כתובת:

התייעצות מומחה

במכבי

אורתופדיה

תחום שירות:

מרפאת כאב

מרפאה:

בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 09:10:19

תלונות:

לדבריה עברה תאונת דרכים ב-02.01.2025 עברה לבית חולים אסף הרופא בבדיקה במיון לא אובחן חוסר נאורולוגי או הגבלה בתנועה/נמצאה רגישות מקומית צילום עש צוארי לא אובחן ממצא חבלתי היום מתלוננת על כאבים לאורך כל עמוד השדרה

בביקור בתאריך 09/02/2025 בשעה 12:08:18

בביקור בתאריך 27/01/2026 בשעה 17:30:15

ממצאים: בביקור בתאריך 12/01/2025 בשעה 09:10:19

ללא חסר נאורולוגי כאבים בין השכמות בכיפוף קידמי

בביקור בתאריך 09/02/2025 בשעה 12:08:18

CT עש צוארי שינויים שחיקתיים עם הצרות ואוסטאופיטים C5-C7 ובעש טורקלי שינויים שחיקתיים לאורך עש טורקאלי מתלוננת על הרדמות האצבעות

בביקור בתאריך 27/01/2026 בשעה 17:30:15

בביקור בתאריך 09/02/2025 בשעה 12:08:18

דיון ואבחנה מבדלת:

בביקור בתאריך 27/01/2026 בשעה 17:30:15

לנל עדין כאבים ומוגבלות בתנועות ובתיפקוד הפזיטרפיה ללא הועיל

אבחנות:

- CERVICALGIA
- BACK PAIN

- THYROID NODULE (04/2025)

ד"ר בילי א. אורטופד מומחה 11/10/2025

מעשית: לא

בעיות ידועות:

מטרת ההפניה: לטיפולכם הדחוף