

מרשם חפא

07/09/2001 ת. לידה	מאחדת	בטות	זכר	מ.ד.	אלקרימאוי עלי	שם המבטח	1323849190	ת.ד.
053-9634238 טלפון	85357	מיקוד			אלסלאה 17 רהט	כתובת		
15%	ZALDIAR 37.5MG/325MG 20TAB PO 1 TAB X 2/day for 5 days (PARACETAMOL, TRAMADOL)				6007	 120792 רישון חפא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 28/11/2022 עד תאריך: 12/12/2022 מס מרשם - 1  18390108 ת. מרשם - 2  2811220075		
	XXXXXXXX							
	XXXXXXXX							
	XXXXXXXX					מחשבים לתרופות כרטיס (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לבדוק 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שגברו 25 ימים מהרכשה האחרונה בידוע: במידה וקיים פריט גנרי, מוטעה בית המרקחת לספק תרופה גנרית וזה שאגורה על ידי הקופה דעות תפוז המבטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגורה שבתוקף אני הרושם מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם במסגרת ת.ד. וחתימה תאריך קבלה		
	XXXXXXXX							

לתשומת לבכם! נפיק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



120792 רישון

רפא/מטפל: ד"ר אלקרימאוי ג'ברין

08-9527201 טלפון

תחום עיסוק: רפואה פנימית

כתובת: שכונה 17 רהט



11.12.2022

סיכום טיפולי פיזיותרפיה

בעל ת.ז מס': 323849190

עבור: אלקרינאווי עלי

BACKPAIN

אבחנה:

רקע ותיאור:

מטופל בן 21. בריא בדר"כ, פעיל גופנית, עובד תחנת דלק מתאר כאב עמ"ש מותני והקרנה לאורך רגל שמאל לאחר תאונה במהלך עבודתו קיבל מנכה חשמל בתאריך 27.09.2022 מתאר כאב עמ"ש גבי עם הקרנות לסירוגין לרוב לרגל שמאל, כמו כן סובל מהגבלה בתנועות עמ"ש, אינו מסוגל לבצע מטלות קלות במהלך היום יום, כמו הליכה – מעל 500 מ', ואז להתיישב בנוסף מחמיר מאוד בישיבה הרמת חפצים קלים, מדרגות. מפריע בשכיבה ובבוקר קשה מאוד להתעורר לוקח לה כ-20 דקות לקום. הליכה קלה זה טוב יותר קל עם תרופות אנטי דלקתיות, בצילום בלטי דיסק לומבריים. וכאב ברך ימין עם קליקים

בדיקה:

רגישות ממושטת לאורך שרירים פראספינליים עמ"ש, כואבה מאוד, ספזם שרירי, מוגבל בתנועות רוטציות וצדדים, עמ"ש מותני מתקשה בביצוע תנועות קלות כוח גס שמור, תחושה תקינה. הליכה בקצב איטי, תנועות מתונות ועדינות כולל במעברים, יותר קל היה בשכיבה על הבטן וצד שמאל. SLR ימין, תנועות כואבות מאוד בסופי טווח, לא היה ניתן למדוד פאבר/מבדק פרון אינסטביליטטי.

תוכנית טיפול:

הפחתת כאב, שיפור טווחי תנועה, תנועות הדרגתיות ועידוד תנועה אקטיבית, מתיחות עצביות, טיפול מנואלי ומוביליזציות לשיפור תנועות והורדת כאב, חימום ומתיחה לפי הצורך

מטרות טיפול:

+ הליכה 2 קמ ללא קושי
+ לסיים יום עם קושי נסבל
+ לישון ללא כאב.

רמת שיפור:

סיים סייסה של טיפולים, שיפור חלקי בכאב, טווחי תנועה בשיפור זמני, משתפר במהלך היום אך בבוקר חוזר כאוב ולהתקשות בתנועות.

המלצות:

- פעילות גופנית, והמשך תרגול כפי שהודרך.

מספר טיפול	תאריך	סוג טיפול
1	08.11.2022	הערכה ראשונה, הורדת כאב והדרכה להמשך תרגול
2	14.11.2022	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועות אקטיביות עד לגבול כאב, הורדת כאב, תרגולי יסוד בשכיבה על הבטן
3	20.11.2022	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועות אקטיביות עד לגבול כאב, הורדת כאב, מתיחה במיטה, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות
4	23.11.2022	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועות אקטיביות עד לגבול כאב, הורדת כאב, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות
5	27.11.2022	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועות אקטיביות עד לגבול כאב, הורדת כאב, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות

-- רפואי אישי --



תאריך רישום: 16/03/2023
תאריך הדפסה: 16/03/2023

ת.ז: 1323849190	שם המבוטח: אלקרינאוי עלי	מין: זכר	ביטוח: מאוחדת	ת.לדה: 07/09/2001
כתובת: אלסלאח 17 רהט	מיקוד: 85357	טלפון: 050-9634238		

סיכום טיפול

ביקור ב - 16/03/2023 12:33 אצל ד"ר שומייקו אולג , פסיכיאטריה מ.ר: 34419
ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - טיפול/יעוץ

פגישת מיון / אינטיק

מקורות הפניית מבוטח : פניה עצמית

ההתערבות שנעשתה:

99242 - בדיקת הערכה ואבחון: בדיקת איבחון (אינטיק) אישי / הערכה ראשונית

סיבת פנייה

מצוקה נפשית

תלונות עיקריות / הסטוריה של מחלה נוכחית:

בן 21, מתגורר ברהט, עם בני משפחתו. לא מוכר למערכת הפסיכיאטרית לפני כחצי שנה התחשמל במהלך עבודתו, נפל, יש פריצות דיסקים. מאז, מקבל משככי כאבים. חלו שינויים במצבו - לא מצליח לישון, מפחד לגעת במוצרי חשמל, לא מסוגל לעשות דברים. סובל מכאבים ונוטל תרופות רבות למשככי הכאבים.

אנמנזה:

בבדיקה - בהכרה מלאה. נראה מסודר בהופעתו החיצונית. יוצר קשר עין. אפקט אוטימי, מלא. יציב. ללא הפרעות במהלך החשיבה. לא מביע מחשבות שווא. מתאר שחושש להכניס מוצרי חשמל כדי לא לקבל שוב את המכה. שולל הזיות ומחשבות אובדניות. שיפוט שמור

אבחנות

- M.P. ADJUSTMENT REACTION WITH MIXED EMOTIONAL FEATURES
- INSOMNIA UNS

תרופות

- NOCTURNO FORTE 7.5MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 30 Total(15%) X 3
- RELAXINE GSL 500MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(70%) X 3

רופא/מספלי: ד"ר שומייקו אולג	רשיון: 34419	תחום עיסוק: פסיכיאטריה
כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע	טלפון: 08-6248000	תחומי מחויבות הרופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לדה:	07/09/2001
כתובת:		אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	סלפון:	050-9634238			

סיכום ביקור

ביקור ב - 16/03/2023 12:33 אצל ד"ר שומייקו אולג , פסיכיאטריה מ.ר: 34419
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - טיפול/יעוץ

היערכות לקראת טיפול

החלטות צוות ברה"נ

מוזמן לביקור חוזר

הערות

מדובר בגבר צעיר עם רמת תפקוד מלאה עד לאירוע טראומתי לפני כחצי שנה. עקב הנפילה סובל מכאבים ובעיות אורתופדיות, מקבל מינונים גבוהים של משככי כאבים.
 בנוסף - מתאר פחדים וקשיי שינה.

שולל צריכת חומרים פסיכו אקטיביים.

בבדיקה כעת לא התרשמתי מסימנים פסיכוסטיים פעילים או אפקטיביים מגורמים. רושם של תגובה הסתגלותית לאירוע טראומתי.

בשלב זה סוכם על תחילת טיפול לקשיי שינה

נתחיל בשתי תרופות

- יש ליטול RELAXINE 500 מג - כדור אחד לפני שינה

- יש ליטול NOCTURNO 7.5 מג לפני שינה

ביקורת בעוד 3 חודשים

אבחנות

- M.P. ADJUSTMENT REACTION WITH MIXED EMOTIONAL FEATURES
- INSOMNIA UNS

תרופות

- NOCTURNO FORTE 7.5MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 30 Total(15%) X 3
- RELAXINE GSL 500MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days 1 O.P.(70%) X 3

רופא/מטפל:	ד"ר שומייקו אולג	רשיון:	34419
תחום עיסוק:	פסיכיאטריה	טלפון:	08-6248000
כתובת:	בן צבי יצחק 9 באר שבע		

מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
כתובת:		כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238		

15%	NOCTURNO FORTE 7.5MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (ZOPICLONE) הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם	33365	[Barcode] 034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 16/03/2023 עד תאריך: 30/03/2023 מס מרשם -1 [Barcode] 12330408 ת. מרשם -2 [Barcode] 1603230020
	XXXXXX		
	XXXXXX		
	XXXXXX		
	XXXXXX		

מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה
בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה
השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף
אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בטכנותי.
ת.ז. וחתימה תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.	
רופא/מטפל: ד"ר שומייקו אולג תחום עיסוק: פסיכיאטריה כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע	רישיון: 34419 טלפון: 08-6248000

תאריך רישום: 16/03/2023

תאריך הדפסה: 16/03/2023

מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
כתובת:		אלסלאח 17 רהט	טלפון:	050-9634238	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238	

70%	RELAXINE GSL 500MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (VALERIAN)	87164
הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם		1 - O.P.
XXXXXXX		
XXXXXXX		
XXXXXXX		
XXXXXXX		

034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם** מתאריך: 15/04/2023 עד תאריך: 29/04/2023 Rpt: 2	מס מרשם 1- 12330211 מס מרשם 2- 1603233027
---	--

מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי ת.ז. וחתימה תאריך קבלה
--

** מרשם מיוחד לרכישה לשלושה חודשים. תוקף המרשם מתאריך 16/03/2023 עד תאריך 29/04/2023 ניתן לרכישה לשלושה חודשים מראש ברשת מאוחדת פארם.	
לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.	

רופא/מספיל:	ד"ר שומייקו אולג	רשיון:	34419
תחום עיסוק:	פסיכיאטריה	טלפון:	08-6248000
כתובת:	בן צבי יצחק 9 באר שבע		

מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238				

15%	NOCTURNO FORTE 7.5MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (ZOPICLONE) הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם	33365	[Barcode] 034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 15/04/2023 עד תאריך: 29/04/2023 Rpt: 2 מס מרשם 1- [Barcode] 12330514 ת. מרשם 2- [Barcode] 1603233027
	XXXXXXX		
	XXXXXXX		
	XXXXXXX		מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי ת.ז. וחתימה תאריך קבלה
	XXXXXXX		

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.	
רופא/מטפל: ד"ר שומייקו אולג תחום עיסוק: פסיכיאטריה כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע	רישיון: 34419 טלפון: 08-6248000 חתימה וחותמת הרופא

תאריך רישום: 16/03/2023
 תאריך הדפסה: 16/03/2023
מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
כתובת:		אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238			

70%	RELAXINE GSL 500MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (VALERIAN)	87164	הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם	1 - O.P.
	XXXXXXXXXX			
	XXXXXXXXXX			
	XXXXXXXXXX			
	XXXXXXXXXX			

034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם** מתאריך: 15/05/2023 עד תאריך: 29/05/2023 Rpt: 3	מס מרשם - 1 12330328 ת. מרשם - 2 1603236024
מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני התחום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוכחותי ת.ז. וחתימה תאריך קבלה	

** מרשם מיוחד לרכישה לשלושה חודשים. תוקף המרשם מתאריך 16/03/2023 עד תאריך 29/05/2023 ניתן לרכישה לשלושה חודשים מראש ברשת מאוחדת פארם.	
לתשומת לבכם! נפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד	
רופא/מטפל: ד"ר שומייקו אולג תחום עיסוק: פסיכיאטריה כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע	רישיון: 34419 טלפון: 08-6248000 חתימה וקומת הרופא

מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לדה:	07/09/2001
כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238				

15%	NOCTURNO FORTE 7.5MG 20TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (ZOPICLONE) 33365 הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם בדדים 30	 034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם מתאריך: 15/05/2023 עד תאריך: 29/05/2023 Rpt: 3 מס מרשם - 1 12330621 ת. מרשם - 2 1603236024
	XXXXXX	
	XXXXXX	
	XXXXXX	מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שיעברו 25 ימים מהרישום האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות, המפורטות במרשם זה, תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם במכחותי ת.ז. וחתימה תאריך קבלה
	XXXXXX	

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.	
רופא/מטפל: ד"ר שומייקו אולג תחום עיסוק: פסיכיאטריה כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע	רשיון: 34419 טלפון: 08-6248000 חתימה ותחמת הרופא

-- רפואי אישי --



תאריך רישום: 16/03/2023
תאריך הדפסה: 16/03/2023

מרשם רופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לדה:	07/09/2001
כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-9634238				

70%	RELAXINE GSL 500MG 30TAB PO 1 TAB X 1/day for 30 days (VALERIAN) 87164 הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם 1 - O.P.	034419 רישיון רופא הדפסה מספר 1 תוקף המרשם ** מתאריך: 16/03/2023 עד תאריך: 30/03/2023
	XXXXXX	מס מרשם 1- 12330104
	XXXXXX	ת. מרשם 2- 1603230020
	XXXXXX	מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות, המפורטות במרשם זה, תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם במכוונותי ת.ז. וחתימה תאריך קבלה
	XXXXXX	** מרשם מיוחד לרכישה לשלושה חודשים. תוקף המרשם מתאריך 16/03/2023 עד תאריך 30/03/2023. ניתן לרכישה לשלושה חודשים מראש ברשת מאוחדת פארם. לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.
		רופא/מטפל: ד"ר שומייקו אולג תחום עיסוק: פסיכיאטריה כתובת: בן צבי יצחק 9 באר שבע טלפון: 08-6248000 חתימה וחזותמת הרופא

ת.ז:	1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאני עלי	מין:	זכר	ביטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	053-9634238				

סיכום ביקור

ביקור ב - 09/02/2023 14:56 אצל ד"ר מחאמיד אחמד , אורתופדיה מ.ר. 38328
 ביקור ראשון עם כרטיס

סיבת פניה - תאונת עבודה בתאריך: 27/09/2022

סיבת ביקור

- לדברין היה מעורב בתאונת עבודה אשר נפגע בעמוד שדרה מותני לאחר קיבל מכת חשמל בידיים מאז סובל מכאבים בעמוד שדרה מותני והקרנה לרגליים ב CT עמוד שדרה מותני הודגם להלן סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שדרה מותני ללא חומר ניגוד: סיבת ההפניה: בירור כאבים עם הקרנה לרגליים. הבדיקה בוצעה בחתכים דקים ועוקבים כולל שחזורים למרווחים הדיסקלים. ממצאים: אין עדות לתזוזות או שינויים הרסניים בחוליות. ללא עדות למסות פרה או פרא ורטברליות. ללא שבר או פריקה. בהסתכלות ספציפית על המרווחים הדיסקלים: ללא בלט או בקע דיסק משמעותי. L1-L2 גובה בלט דיסק דיפוזי גורם לאפקט מסה במידה קלה על השק התקאלי ללא היצרות של הנוירופורמינות. L2-L3: גובה בלט דיסק דיפוזי גורם לאפקט מסה במידה קלה על השק התקאלי ללא היצרות של הנוירופורמינות. L3-L4: גובה בלט דיסק דיפוזי ללא אפקט משמעותי על השק התקאלי, הנוירופורמינות שמורות. L4-L5: גובה ללא בלט או בקע דיסק משמעותי. L5-S1: גובה עדיין כאבים בעמוד שדרה מותני והקרנה לרגליים כאבים בעמוד שדרה גבי

בדיקה גופנית

- מערכת שלד : הגבלה בתנועות בעמוד שדרה גבי ומותני זרמים ברגליים

אבחנות

- BACKACHE
- ACCIDENT

דיון והמלצות

לאור מצבו והגבלה בתנועות

Page 2 of 2

ת.ז: 1323849190	שם המבטח: אלקרימאני עלי	מין: זכר	בטוח: מאוחדת	ת.לידה: 07/09/2001
כתובת: אלסלאח 17 רהט	מיקוד: 85357	טלפון: 053-9634238		

מס. טופס: 3159003981	הפנייה לפיזיותרפיה
----------------------	---------------------------

חברת הדחשה: פדיוטרפיה - PRG0017

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

תלונות החולה:

- לדבריו היה מעורב בתאונת עבודה אשר נפגע בעמוד שדרה מותני לאחר קיבל מכת חשמל בידים מאז סובל מכאבים בעמוד שדרה מותני והקרנה לרגליים ב CT עמוד שדרה מותני הודגם להלן סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שדרה מותני ללא חומר ניגוד: סיבת ההפניה: בירור כאבים עם הקרנה לרגליים. הבדיקה בוצעה בחתכים דקים ועוקבים כלל שחזורים למרחחים הדיסקלים. ממצאים: אין עדות לתזוזות או שינויים הרסניים בחוליות. ללא עדות למסות פרה או פרא ורטברליות. ללא שבר או פריקה. בהסתכלות ספציפית על המרחחים הדיסקלים: ללא בלט או בקע דיסק משמעותי: L1-L2 גובה בלט דיסק דיפוזי גורם לאפקט מסה במידה קלה על השק התקאלי ללא היצרות של הניורפורמינות: L2-L3 גובה בלט דיסק דיפוזי גורם לאפקט מסה במידה קלה על השק התקאלי ללא היצרות של הניורפורמינות: L3-L4 גובה בלט דיסק דיפוזי ללא אפקט משמעותי על השק התקאלי, הניורפורמינות שמורות: L4-L5 גובה ללא בלט או בקע דיסק משמעותי: L5-S1 גובה עדיין כאבים בעמוד שדרה מותני והקרנה לרגליים כאבים בעמוד שדרה גבי

בדיקה גופנית:

- מערכת שלד: הגבלה בתנועות בעמוד שדרה גבי ומותני זרמים ברגליים

אבחנות:

- ACCIDENT
- BACKACHE

שאלות לבדיקה:

גב

תוקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הוצאתה

רפוא/מטפל: ד"ר מחאמיד אחמד	רשיון: 38328	טלפון: 08-9527201
רחום/עוסק: אוריתופדיה	שכונה 17 רהט	



מרשם חפא

ת.ד. 1323849190	שם המבטח:	אלקרינאוי עלי	מין:	זכר	בטוח:	מאוחדת	ת.לידה:	07/09/2001
	כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד:	85357	טלפון:	050-4679917		

PERCOCET 10MG 20TAB
PO 1 TAB X 2/day for 30 days
(PARACETAMOL, OXYCODONE)

89257

שם התרופה: פרקוסט עשרה מ"ג עשירים כדורים
מינון: כדור אחד פעמיים ביום למשך שלושים ימים בסך הכל ששים כדורים

הנחה במאוחדת פארם ובב"מ בהסכם

60 בודדים

15%

המבוטח/ת במעקב שלי

אסמכתא לרישום התחפה: לטיפול כחני ממושך

אבחנה לרישום תחפה: CHRONIC PAIN

לשם קבלת התרופה בבית המרקחת אנא הבא/י איתך תעודת זהות שלך.
במידה והינך לוקח/ת את התרופה עבור אדם אחר
יש להביא גם את תעודת זהות שלו/ה

העתק מרשם - הניפוק באמצעות מאגר המרשמים הממוחשב של הקופה.

תי במידה וקיים פריט גנרי, מושהא בית המרקחת לספק תרופה
זורה שאפשרה על ידי הקופה

נפואת המבוטח/ת בגובה הרישום במרשם ולא פחות משעור
השבתוקף

זאת מטה מצהירה כי קיבלתי את התרופות המופרטות.
אם זה, תרופות שלא סופקו נמחקו מהמרשם בנוסחתי
חתימה

קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



תשין: 161161

ד"ר אבו אלעסל אוסמא

טלפון:

רפואה כללית

סוק:

טלפון: 08-9527201

שכונה 17 רהט



מרשם רופא

ת.ז: 1323849190	שם המבוטח:	אלקרינאוני עלי	מין: זכר	בטוח: מאוחדת	ת.לדה: 07/09/2001
כתובת:	אלסלאח 17 רהט	מיקוד: 85357	טלפון: 053-9634238		

PERCOCET 5MG 20TAB
PO 1 TAB X 2/day for 30 days
(PARACETAMOL, OXYCODONE)

58492

שם התרופה: פרקוסט חמישה מ"ג עשרים כדורים
מינון: כדור אחד פעמיים ביום למשך שלושים ימים בסך הכל ששים כדורים

הנחה במאוחדת פארם ובבי"מ בהסכם

60 בודדים

המבוטח/ת במעקב רופא מומחה

אסמכתא לרישום התרופה: לטיפול כרוני ממושך

אבחנה לרישום תרופה: CHRONIC PAIN

לשם קבלת התרופה בבית המרקחת אנא הבא/י איתך תעודת זהות שלך.
במידה והינך לוקח/ת את התרופה עבור אדם אחר
יש להביא גם את תעודת זהות שלו/ה

העתק מרשם - הניפוק באמצעות מאגר המרשמים הממוחשב של הקופה.



120792

רישיון רופא

הדפסה מספר 1

תוקף המרשם

מתאריך: 12/08/2024

עד תאריך: 26/08/2024

מס מרשם -1



17430200

ת. מרשם -2



1208240071

בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה

השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות. במרשם זה. תרופות שלא סופקו נחקו מרשםם בנוכחותי

ת.ז. וחותמה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



רישיון: 120792

רופא/מטפל: ד"ר אלקרינאוני ג'ברין

טלפון: 08-9527201

תחום עיסוק: רפואה פנימית

כתובת: שכונה 17 רהט



מרשם חפא

07/09/2001	ת.לידה:	מאוחדת	ביטוח:	זכר	מין:	אלקרינאוי עלי	שם המבטח:	1323849190	ת.ז.
053-9634238	טלפון:	85357	מיקוד:			אלסלואה 17 רהט	סוגיות:		

15%	CIPRALEX 10MG 28TAB PO 1 TAB X 1/day for 28 days (ESCITALOPRAM)	56414
	הנחה במאוחדת פארם ובב"מ בהסכם 1-O.P.	
	XXXXXXX	
	XXXXXXX	
	XXXXXXX	
	XXXXXXX	

120792
רשיון חפא

הדפסה מספר 1

תוקף המרשם

מתאריך: 08/09/2024
עד תאריך: 22/09/2024

מס מרשם-1


17560104

ת. מרשם-2


0809240077

מחשבים לתרופות כרציות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך המרשם ובלבד שיעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה

בידועי במידה וקיים פריט גנרי, מושהא בית המרקחת לספק תרופה גנרית זוהא שאושרה על ידי הקופה

השתתפות המבטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבחוקה

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה, תרופות שלא סופקו מחקו מהמרשם בטעותי

ת.ז. וחותמה:

תאריך קבלה:

לתשומת לבכם! נפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.

	120792	רשיון:	ד"ר אלקרינאוי ג'ברין	פלאמטפל:
08-9527201	טלפון:	רפואה פנימית	שכונה 17 רהט	חום עיסוק:



מרשם רופא

07/09/2001	ת.ל.ד.	מאוחדת	בטות	זכר	מין	אלקרינאוי עלי	שם המבוטח:	1323849190	ת.ז.
053-3617747	טלפון	85357	מיקוד			אלסלאח 17 רהט	כתובת:		

PERCOCET 5MG 20TAB
PO 1 TAB X 2/day for 30 days
(PARACETAMOL, OXYCODONE)

58492

שם התרופה: פרקוסט חמישה מ"ג עשרים כדורים
מינון: כדור אחד פעמיים ביום למשך שלושים ימים בסך הכל ששים כדורים

הנחה במאוחדת פארם ובב"מ בהסכם

60 בודדים

המבוטח/ת במעקב רופא מומחה

אסמכתא לרישום התחפה: לטיפול כחני ממושך

אבחנה לרישום תחפה: CHRONIC PAIN

לשם קבלת התרופה בבית המרקחת אנא הבאי/י איתך תעודת זהות שלך.
במידה והינך לוקח/ת את התרופה עבור אדם אחר
יש להביא גם את תעודת זהות שלו/ה

העתק מרשם - הניפוק באמצעות מאגר המרשמים הממוחשב של הקופה.

בדיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מותרה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זוהי שאושרה על ידי הקופה

השתתפות המבוטח/ת בגובה הרשום במרשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות במרשם זה. תרופות שלא סופקו נחקו מהמרשם בנוכחותי
ת.ז. וחתומה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! ניפוק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.



120792 תש"ן

08-9527201 טלפון

רפא/מטפל: ד"ר אלקרינאוי ג'ברין

תחום עיסוק: רפואה פנימית

כתובת: שכונה 17 רהט



28.10.2024

סיכום טיפולי פיזיותרפיה

בעל ת.ז מס': 323849190

עבור: אלקרימאוי עלי

BACKPAIN

אבחנה:

רקע ותיאור:

מטופל בן 24 בריא בדר"כ, פעיל גופנית, עובד תחנת דלק מתאר כאבי עמ"ש מותני והקרנה לאורך רגל שמאל לאחר תאונה במהלך עבודתו קיבל מנכה חשמל בתאריך 27.09.2022 מתאר כאב עמ"ש גבי עם הקרנות לסירוגין לרוב לרגל שמאל, כמו כן סובל מהגבלה בתנועתיות עמ"ש, אינו מסוגל לבצע מטלות קלות במהלך היום יום, כמו הליכה – מעל 500 מ', ואז להתיישב בנוסף מחמיר מאוד בישיבה הרמת חפצים קלים, מדרגות. מפריע בשכיבה ובבוקר קשה מאוד להתעורר לוקח לה כ-20 דקות לקום. הליכה קלה זה טוב יותר קל עם תרופות אנטי דלקתיות, בצילום בלטי דיסק לומבריס. וכאב ברך ימין עם קליקים

בדיקה:

רגישות ממושטת לאורך שרירים פראספינליים עמ"ש, כואבה מאוד, ספזם שרירי, מוגבל בתנועתיות חטציות וצדדים, עמ"ש מותני מתקשה בביצוע תנועתיות קלות כוח גס שמור, תחושה תקינה. הליכה בקצב איטי, תנועתיות מתונות ועדינות כולל במעברים, יותר קל היה בשכיבה על הבטן וצד שמאל. + SLR ימין, תנועתיות כואבות מאוד בסופי טווח, לא היה ניתן למדוד פאבר/מבדק פרון אינסטבליטתי.

תוכנית טיפול:

הפחתת כאב, שיפור טווחי תנועה, תנועתיות הדרגתית ועידוד תנועה אקטיבית, מתיחות עצביות, טיפול מנואלי ומוביליזציות לשיפור תנועתיות והורדת כאב, חימום ומתיחה לפי הצורך

מטרת טיפול:

+ הליכה 2 קמ ללא קושי
+ לסיים יום עם קושי נסבל
+ לישון ללא כאב.

רמת שיפור:

סיים סייסה של טיפולים, שיפור חלקי בכאב, טווחי תנועה בשיפור זמני, משתפר במהלך היום אך בבוקר חוזר כאוב ולהתקשות בתנועתיות.

המלצות:

- פעילות גופנית, והמשך תרגול כפי שהודרך.

מספר טיפול	תאריך	סוג טיפול
1	12.08.2024	הערכה ראשונה, הורדת כאב והדרכה להמשך תרגול
2	08.09.2024	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועתיות אקטיבית עד לגבול כאב, הורדת כאב, תרגולי יסור בשכיבה על הבטן
3	15.09.2024	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועתיות אקטיבית עד לגבול כאב, הורדת כאב מתיחה במיטה, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות
4	26.09.2024	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועתיות אקטיבית עד לגבול כאב, הורדת כאב, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות
	08.10.2024	תרגול שיפור טווחים ועידוד תנועתיות אקטיבית עד לגבול כאב, הורדת כאב, מוביליזציות מפרקיות ומתיחות עצביות

בכבוד רב
אלקרינאוי וג'יה
פיזיותרפיסט מוסמך
מ.ר. 10-136886
053-5301422

וג'יה אלקרינאוי
פיזיותרפיסט מוסמך
מ.ר. 10-136886

ת.ז. 1323849190	שם המטופל: אלקראני עלי	מין: זכר	בטוח: מאוחדת	ת.ל.ד: 07/09/2001
כתובת: אלסלאח 17 רהט	מקום: 85357	טלפון: 053-3617747		

מס. סופס 3159005200	הפניה לפיזיותרפיה
------------------------	--------------------------

הבדיקה הדחשה: פיזיותרפיה אורתופדית טיפולי המשך - PRG0017

תלונות החולה:

- כאבי עמ"ש מזה תקופה
- כאבי עמ"ש מותני וכאב צוואר
- עם הקרנה לרגליים
- כאבים מחמירים בהתקפפות
- ללא חום בבפות רגליים
- ללא חבלה או נפילה

אבחנות:

- BACKACHE

תקף ההפניה עד שלושה חודשים מיום הצאתה

רשום: 161658	ד"ר אל קראני נסים
טלפון: 08-9527201	מקום לילה: שכונה 17 רהט
www.maochad.com	



SHAY FREIMAN, MD.
ORTHOPAEDIC SURGEON
42 Gilboa St. Haifa
Tel: 04-8225051, Fax: 04-8235545

ד"ר שי פריימן
מומחה בכירורגיה אורתופדית
רח' גלבוה 42, מרכז זיו, חיפה
טל' 04-8225051, פקס 04-8235545

23.5.2024

חוות דעת רפואית

אני, החתום מטה, נתבקשתי על ידי **כבוד השופטת רחל גרוס** בתיק **ב"ל 7492-11-23** בבית הדין האיזורי לעבודה באר שבע לחוות את דעתי המקצועית, בשאלת מצבו הרפואי של **מר עלי אלקרנאיוו ת"ז 323849190** אני נותן חוות דעת זו במקום עדות בשבועה בבית המשפט, ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, דין חוות דעתי זו, כשהיא חתומה על ידי, כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

פרטי השכלתי וניסיוני:

- בוגר ביה"ס לרפואה של הטכניון, חיפה משנת 1989.
- בעל תואר דוקטור לרפואה משנת 1989, רישיון מס' 27016.
- מומחה בכירורגיה אורתופדית, רישיון מומחה מס' 19467.
- רישיון אמריקאי לעסוק ברפואה ECFMG מס' 0-434-580-7.
- תת התמחות קלינית בניתוחי עמוד שדרה ב: Southern Illinois University School of Medicine Springfield, Illinois, USA. 2000-2001
- רופא בכיר בבית החולים נהריה.

פרטי התובע:

מר עלי אלקרנאיוו ת"ז 323849190.
יליד 7.9.2001.

פרטי המקרה ועובדות מוסכמות:

- עבד בחנות נוחות.
- ביום 26.9.2022 קיבל זרם חשמלי כאשר הוציא טוסטר מהחשמל.

מסמכים רפואיים שעמדו לרשותי:

1. תיק קופת חולים "מאוחדת".
2. מכתב שחרור ממיון בית החולים "סורוקה" 27.9.2022 ועוד.
3. תיק פיזיותרפיה (119/127).
4. תעודה רפואית לנפגע בעבודה מיום 1.12.2022 – 30.12.2022 (כאבי גב וצוואר).
5. לא הוצגו בפניי תעודות מחלה מיום התאונה, 27.9.2022 – 1.12.2022.

הדמיה:

CT עמוד שדרה מותני מיום 7.11.2022 – בלטי דיסק בגובה L2-5. (104/127).

סיכום תיק רפואי:

כפי שעולה מתיקו הרפואי, ביום 28.9.2022 פנה לקופת חולים והתלונן כי התחשמל. התלונן על כאבי גב, כאבי רגליים וחולשה כללית. במיון התלונן על חולשה ברגליים לאחר התחשמלות, לא נמצאו כוויות (63/127). צולם ושוחרר לביתו. לאחר מכן קיים תיעוד רצוף לכאבי גב.

נבדק על ידי אורטופד ביום 17.11.2022 בשל כאבי גב לאחר תאונת עבודה. נכתב כי CT עמוד שדרה למעשה תקין. בהמשך בבדיקתו נמצאה הגבלת תנועה בעמוד השדרה (108/127).

קיים תיעוד על כאבי גב גם לפני התאונה:

ביום 16.1.2022 (31/127), 23.8.2020 (35/127), 7.6.2020 (36/127).
ביום 13.4.2023, 23.7.2023, 7.3.2023, 02.2023, 01.2023, 12.2022.

סבל מכאבי צוואר ביום 19.3.2023, 15.3.2023, 7.3.2023.

כפי שעולה מתיקו הרפואי, קיים תיעוד על כוויה בחזה בשנת 2003 (84/127).
סבל מכוויות בכפות הרגליים בתאונה משנת 2007 (81/127).
סבל משבר בשורש כף יד שמאל בשנת 2012 (87/127).
סבל משבר בכף יד ימין בשנת 2022 (100/127).

לנוכח האמור, להלן תשובותיי לשאלות בית הדין הנכבד:**שאלה 1:**

מהו הליקוי ממנו סובל התובע בגבו כעולה מהחומר הרפואי שלפנייך?

תשובה:

התובע סובל מכאבי גב.
עבר CT עמוד שדרה מותני שהדגים בלטי דיסק כפי גילו, אין מדובר בממצאים פתולוגיים.

שאלה 2:

האם קיים קשר סיבתי לרבות על דרך החמרה בין הליקוי ממנו סובל התובע בגבו לבין האירוע בעבודה מיום 26.9.2022 כמתואר בעובדות המקרה?

תשובה:

קיים קשר בין כאבי הגב לתאונה.
קיים תיעוד על כאבי גב גם לפני התאונה, אולם תדירות תלונות הגב לאחר התאונה גדול יותר לכן ייתכן כי חלה החמרה מסוימת בתלונותיו.

שאלה 3:

האם נגרם לתובע ליקוי קבוע או החמרה זמנית וחולפת בגב והאם נזקק לטיפול רפואי או אי כושר רפואי מלא או חלקי לעבודה ולאizzo תקופה?

תשובה:

הוצגה בפניי תעודה רפואית לנפגע בעבודה עד יום 30.12.2022.
נראה שמדובר בחופשת מחלה של שלושה חודשים.
לא הוצגו בפניי תעודות מחלה מיום התאונה, 27.9.2022 – 1.12.2022.
אמנם מדובר בתקופה ארוכה כאשר לא נגרם למעשה כל נזק אולם אין מדובר בחופשת מחלה בלתי סבירה.

עבר טיפול פיזיותרפי במהלך דצמבר 2022 ולכן לדעתי ניתן לקבוע כי חופשת מחלה של כשלושה חודשים עד 31.12.2022 הינה בתחום הסביר.

ד"ר שי פריימן
מומחה בכירורגיה אורטופדית
ניתוחי עמוד שידרה
מ.ר. 27016 מ.ר.מ. 19467

17.9.24

לכבוד

השופטת רחל גרוס,

בית הדין האזורי לעבודה באר שבע

הנדון: ב"ל 7492-11-23 אלקרינאוי עלי נ' המוסד לביטוח לאומי

התבקשתי על ידך לחוות דעה לגבי הנ"ל.

השכלה:

בית ספר לרפואה אוניברסיטת לונדון 1989

מומחה לפסיכיאטריה בי"ח טלביה 1996

תעודת מומחה בפסיכותרפיה המכון הפסיכואנליטי הישראלי 1996

בוגר קורס למתן חוות דעת רפואיות, הסתדרות הרפואית בישראל, 2007

תפקידים:

מורה, ביה"ס לרפואה הדסה, האוניברסיטה העברית, ירושלים

מרצה, קורס פסיכותרפיה משולב, מכון מגיד, האוניברסיטה העברית, ירושלים

יועץ פסיכיאטרי, 2013-17 שירותי הייעוץ לסטודנט, האוניברסיטה העברית, ירושלים

יועץ פסיכיאטרי, מערך דיור שילוב ותעסוקה למיוחדים, עלי שיח, ירושלים

פרקטיקה פרטית, ירושלים

מספר זהות: 303826572 מספר רשיון: 25223 מספר רשיון מומחה: 14651

חוות דעת זו מבוססת על:

בדיקה קלינית של מר עלי אלקרינאוי ביום 5.9.24 במרפאה פרטית רחוב המליץ 5 ירושלים

שיחת טלפון עם מר אלקרינאוי ביום 12.9.24

עיון במסמכים הבאים:

תיק רפואי קופת חולים מאוחדת עד 18.12.23

שחרור ממיון בית חולים סורוקה מיום 27.9.22

רקע:

התובע הינו כמעט בן 23, יליד הארץ, רווק ממוצא בדואי. הוא החמישי מתוך ששה ילדים. אביו עבד

בעבר בחקלאות והיום אינו עובד, בעוד אמו עובדת במפעל. התובע מדווח על תפקוד בינוני בתקופת

הלימודים, ולו בגרות חלקית. אהב כדור רגל ושיחק באופן קבוע עם חבריו. בגיל 18 היתה לו כוונה

ד"ר הלל דיוויס
מומחה בפסיכיאטריה
מ.ר. 25223 מ.ר. 14651

להתגייס לצה"ל, אך לבסוף בחר לעבוד בכדי לסייע כלכלית לאחיו אשר למד רפואה באוקריינה. תחילה עבד במפעל ובהמשך בתחנת דלק. התובע מתאר תיפקוד טוב הן מבחינה חברתית והן בעבודתו בתחנת הדלק, בה עבד כששה חודשים.

ביום 26.9.22 הגיע התובע לעבודה במטרה להחליף העובד אשר עבד בלילה. הוא הבחין במכשיר טוסטר שהיה מחובר לחשמל וניגש לנתקו מהשקע. בעת שנגע במכשיר, חש זרם חשמלי חזק, נבהל מאד וחשב שהוא עומד למות. הוא הרגיש פחד רב, ולא היה מסוגל לשחרר את ידו מהמכשיר. חברו לעבודה הצליח לדחוף אותו ולהרחיקו מהחשמל. התובע מתאר כי באותו יום חש חום בכל גופו עם עייפות קיצונית. הוא נבדק במוקד קופת חולים והופנה למיון בבית חולים סורוקה, שם עבר בדיקות ונמצא ללא נזק גופני.

לאחר שחזר לביתו, התובע החל לחוש פחד ולחשוב על האירוע. בלילה הוא החל לחשוב על זה שכמעט מת, ונבהל ממה שקרה. הוא חשב כל הזמן על הפחד ובהלה של אותם רגעים בהם היה במגע עם החשמל. באותו לילה, היה קשה עבורו לישון ולמחרת קם עם כאבים חמורים באיזור הגב והצוואר. הוא לא היה מסוגל לחזור לעבודה, ישב בבית ולא היה מסוגל לתפקד או להתרכז. בהמשך, הוא המשיך לסבול מכאבים חמורים בגב והמשיך לסבול מנידודי שינה. במשך תקופה ממושכת לא היה מסוגל לעבוד.

התובע מצא את עצמו במצב של פחד מתמיד. הוא לא היה מסוגל להתקרב למכשירי חשמל מרוב פחד ובכל פעם שרצה להטעין את מכשיר הטלפון היה צריך לבקש עזרה מאמו או מאחיו. גם היום, למרות ניסיונות להיחשף בהדרגה, עדיין קשה לו לגעת במכשירים חשמליים.

התובע ביקר אצל רופא משפחה וניסה סידרה של תרופות משככות כאבים והיום מקבל פרקוסט באופן קבוע וגם סידרה של תרופות שינה אשר לא עזרו לו לישון מעבר לשעתיים. לאחר תקופה הוא ניסה שוב לעבוד, אך לא הצליח הן בגלל הכאבים והן בגלל מצבו הנפשי. בסופו של דבר מצא עבודה כנהג הסעות עם הסעה בבקר וחזרה בערב. ברוב הזמן הוא נמצא בבית, סובל מקשיי ריכוז, לא מוצא מה לעשות, ממשיך לחשוב על התאונה והשלכותיה, סובל ממתח מתמשך ואינו מרגיש בנוח להיות בקירבת אנשים. יש לו תאבון ירוד ואף ירד במשקל באופן משמעותי. הוא מתאר איך נמנע עד היום מכל דבר המזכיר לו את האירוע, אינו מסוגל להתקרב למקום הפיזי שבו התרחש האירוע ונבהל בכל פעם שהוא רואה תחנת דלק של חברת מנטה. שם התרחשה התאונה. עד כה, למרות ליקויים האלו, הוא לא טופל פסיכיאטרית.

שאלות כבוד השופט:

א. מהו ליקויו של התובע בתחום הנפש כעולה מחומר הרפואי שלפניך?

תשובה:

על פי תיאור התאונה והתגובות שלאחר מכן, וכן על פי החומר הרפואי, התובע סובל מתסמנת פוסט-טראומטית. הוא סובל מתסמינים אופייניים למחלה זו כולל חרדה מתמשכת, מחשבות חודרניות על האירוע, סיוטים והימנעות מדברים המזכירים את התאונה.

ד"ר הלל דיוויס
מומחה בפסיכיאטריה
מ.ה. 25223 מ.ה. 14651

ב. האם קיים קשר סיבתי, לרבות על דרך של החמרה, בין הליקוי ממנו סובל התובע לבין האירוע בעבודה מיום 26.9.22, כמתואר בעובדות המקרה?

תשובה:

ההפרעה ממנה סובל התובע נגרמה כתוצאה מהאירוע החריג. מדובר בתגובה נפשית ישירה לנסיבות הטרואמטיות של המקרה. התכנים של מחלת הטרואמה, יחד עם העיתוי שבו התפתחו התסמינים, מעידים על קיומו של קשר סיבתי.

ג. לעניין זה, האם כתוצאה מהאירוע התאונתי, מיום 26.9.22 כמתואר לעיל, נגרמו לתובע ליקוי קבוע או החמרה זמנית וחולפת בגב בעטיים נזקק לטיפול רפואי או נגרם לו אי כושר עבודה (מלא או חלקי), ואם כן – למשך איזה תקופה? יובהר, כי בגדר פגיעה פיזיולוגית יבואו היזקקות לטיפול רפואי או אובדן כושר עבודה, מלא או חלקי, אפילו אם הם תולדה של כאב בלבד או פגיעה שהצריכה ריפוי או שיקום.

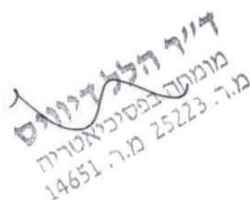
תשובה:

התרשמותי ממקרה זה היא שמדובר בפגיעה נפשית אשר בעצמה גרמה לפגיעה ביכולת השתכרות של התובע. אמנם אין במומחיותי לחוות דעה על הפגיעה בגב ועל החומרתה, ניתן לקבוע כי הפגיעה הנפשית משפיעה ואף החריפה את הכאב בגב וכן גורמת לעיכוב בתהליך הריפוי והשיקום. מבחינת זמנים, אף שקשה לכמת תקופות אלה, ניתן להעריך כי בששה החודשים הראשונים לאחר התאונה התובע לא היה מסוגל לעבוד כלל ולכן התאים לנכות של 100%. בתקופה שלאחר מכן, ועד היום הנכות עומדת על 50%. מבחינה פסיכיאטרית חשוב לציין שהתובע טרם קיבל טיפול פסיכיאטרי הולם, ויש סיכוי שמצבו, הן הנפשי והן הפיזי, ישתפר עם קבלת טיפול נפשי מתאים, כגון תרופות נוגדות דכאון וטיפול נפשי ממוקד לטרואמה.

בכבוד רב


ד"ר הלל דיוויס
פסיכיאטר מומחה

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט, והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלענין הוראות החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית משפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.


דיו"ר הלל דיוויס
מומחה בפסיכיאטריה
מ.ר. 25223 מ.ר. 14651