

תאריך: 12/01/25
מספרנו: 5 - 202500052
אסנת - שלוחה 03-5131110
osnat@tikal.co.il
תיק עו"ד: ענבל 1766
מס' תא: 131



T 1 9 7 5 3 5 1 1 7 7



L - 1 9 7 5 3 5 1 1 7 7 - 1 - 0 2 - 3 4 4 3



L - 7 9 3

לכבוד
בניש - איבצן, משרד עורכי דין
לידי: טובי לוינסון, עו"ד
ת.ד. 7537 רח' קרן היסוד 38
ירושלים
פקס: 02-6250165

א.ג.ב.

הנדון : בונה ינאי
ת.ז.: 30535460-7
ארוע מיום: 22/06/23
מס' תביעה: 1-6086380-34
ענבל-הקרן הפנימית לביטוחי הממשלה - מח.
גוף

מצ"ב לבקשתכם תיק רפואי פיזיותרפיה מקופת חולים כללית
הכולל תיעוד מלב העוטף.

 אנו ממשיכים לפעול להשגת תיעוד מ:
מל"ל-ענף נכות כללית
מל"ל נכות כללית תשלומים
בית חולים סורוקה
קופת חולים כללית

בכבוד רב,
חן מושקא כהן
תיקל איסוף מסמכים בע"מ

הופק ע"י: חן מושקא כהן

OO

תק" 2

נתוני זכאות

זכאות כ 01 - זכאי

מס' זכאות: 00-30535460-7

פרטים כלליים

שם משפחה: בונה

שם פרטי: ינאי

שם האב: דן יעקב

שם האם: נעמי

תאריך לידה: 13/07/1990

גיל: 33.01

מין: ז

כתובת

עיר: עין הבשור 1240 טלפון בית: 3300657 - 53

רחוב: עין הבשור

מס' בית: 221

מיקוד: 0

רופא מטפל

רשיון רופא: 144481

מרפאת אם: מ"ב צוחר 8758

נתונים מנהליים

מקור נתונים: מרשם

סטטוס אימות: Y

ת. עדכון כתובת: 02/03/2021

ת. הצטרפות למרפאה: 07/02/2018 הרשאה לחיוב חשבון-אחר: כ אמצעי תשלום: 2

ת. עדכון טלפון: 21/03/2022

ת. הצטרפות לרופא: 22/01/2023

ת.ז. ראש משפחה: 30535460

גורם מבטח: 0 קוד מחוז: 9

מספר דרכון: 00-30535460-7

הסכם מיוחד 0 סוג חבר 0 סוג פטור מגביה 2

מתג אינטרנט: כ

סוג ביטוח (ביטוח משלים): 7 ת. הצטרפות לביטוח: 11/08/2016

!

תאריך פתיחת הסידרה: 25/05/2021

מספר זיהוי הפניה: 38758096296

פרטי ההפניה

מס' הפניה: 210475818

תאריך הפניה: 25/05/2021

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

רופא מפנה: ד"ר אורי שליאום

מרפאה: מרכז בריאות צוחר

מקצוע רפואי: רופא כללי

מס' רשיון: 32401

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
ימין			FROZEN SHOULDER ADHESIVE CAPSULITIS

סוג הפניה: אבחנה חדשה

דחוף: לא

מצב מטופל: 2-כרוני

מטפל ראשי: טל גלבוע

מצב הפניה: סיום טיפול

תחום טיפול: אורטופדיה

קוד: 009805

תשאל

תלונה עיקרית:

כאבי כתף ימין כבר שנה ללא חבלה. מתאר כאב של עיקצוצים
להבנת העמיס הרבה על הכתף.
כאבים בנהיגה. כאב בהרמת שקית קניות. כאב בשכיבות סמיכה ומתח
ללא כאבי לילה מעירים.
כרגע אינו עובד
אינו פעיל ספורטיבית

ציפיות הלקוח: לעיל

כאבים

הערות	איבר	צד	פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
	כתף	ימין	4	

דרוג: 0 - לא כואב, 10 - כאב חריף מאוד

מחמיר: לעיל

24 שעות: לעיל

דימות ובדיקות נוספות: ללא דימות

עיסוק ותחביבים: אינו עובד

פעילות גופנית: לא

פעמים בשבוע	משך הפעילות בדקות	אירובי אנאירובי	פעילות גופנית

שם המעדכן: טל גלבע

תאריך עדכון אחרון: 03/06/2021

קוד מרפאה: 092272

שם מרפאה: מכון פיזיותרפיה צוחר

קוד מחוז: 09

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
ימין	7295	PAIN SHOULDER

זקוק ל

טיפול פרטני

מטרות הטיפול:

תאריך	השגת המטרה	מטרות הטיפול
03/06/2021		הרמת שקית קניות ללא כאב

תוכנית טיפול:

תאריך	טיפול
03/06/2021	הורדת סכר
03/06/2021	היזק לשריר
03/06/2021	טיפול יומי במעט
03/06/2021	הורדת האביזר מעל ה

אמצעי טיפול:

תאריך	טיפול
03/06/2021	פרטני

המטופל קיבל הסבר לגבי מהות הטיפול (תכנית טיפול, אמצעי טיפול, תופעות לוואי):

15:34:22 25/05/2021

דף 4

מספר זיהוי: 00-00523460-7

סגירת פרטי

תאריך: 30/09/2021

סגירת פרטי

סיבת הפסקת טיפול: 98-אוטומטי-אחרי-3-חודשים-אי-הופעה

פרטי העידכון

עדכון אחרון: 03/06/2021 שם מעדכן הגיליון: טל גלבע
תאריך פתיחת הגיליון: 25/05/2021 שם פותח הגיליון: אתי אפריאט לוין
שם מכון מכון פיזיותרפיה צוחר

11:37:43 01/03/2023

סדרה

!

תאריך פתיחת הסידרה: 01/03/2023

מספר זיהוי הפניה: 38758007682

פרטי ההפניה

מס' הפניה: 230478075
תאריך הפניה: 28/02/2023
סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל
רופא מפנה: חוסאם אלג'בור
מרפאה: מרכז בריאות צוחר
מקצוע רפואי: רופא כללי

מס' רשיון: 144481

אבחנה בהפניה

אבחנה	איפיון	קוד	צד
LOW BACK PAIN		7242	

סוג הפניה: אבחנה חדשה

דחיף: לא

מצב מטיפול: 2-כרוני

קוד: 009805

מטפל ראשי: טל גלבע

מצב הפניה: סיום טיפול

תחום טיפול: אורטופדיה

שם

תלונה עיקרית:

כאבי גב תחתון עם הקרנה לרגל ימין. לפני חודש לאחר שהתכופף בחודשים האחרונים סבל מכאב גב שהחמיר לאחר הכיפוף.

כיום - כאב בכיפוף בעיקר

חזר לעבודה אך משתדל לא להרים כבד

ללא כאבי לילה מעירים.

לפני כן - חדכ - 3-4 פעמים - 60 דקות

לחזור לחדכ

ציפיות הלקוח:

כאבים

הערות	איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה	הערות
	גב תחתון	ימין	8		

דרוג: 0 - לא כואב, 10 - כאב חריף מאוד

פעילות גופנית: כן

פעמים בשבוע	משך הפעילות בדקות	אירובי	אנאירובי	פעילות גופנית
4	45			חדר כושר

פעילות אירובית משוערת לשבוע: 180 דקות

תאריך עדכון אחרון: 09/03/2023

קוד מרפאה: 092272

שם המעדכן: טל גלבע

שם מרפאה: מכון פיזיותרפיה צוחר

קוד מחוז: 09

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
ימין	7242	LOW BACK PAIN

זקוק ל

טיפול פרטני

חדרכה לטיפול

מטרות הטיפול:

מטרות הטיפול	השגת המטרה	תאריך
לחזור לתוכן		09/03/2023

תוכנית טיפול:

טיפול	תאריך
הקדמי גב	09/03/2023
חיזוק שרירים	09/03/2023
שיפור טווח תנועה	09/03/2023
הדרכה לעבודה עצמית	09/03/2023

אמצעי טיפול:

תאריך	טיפול
09/03/2023	

המטופל קיבל הסבר לגבי מהות הטיפול (תכנית טיפול, אמצעי טיפול, תופעות לוואי):

סגירת סדרה

סגירת סידרה: כן תאריך: 27/07/2023

סיבת הפסקת טיפול: 98-אוטומטי אחרי 3 חודשים אי הופעה

פרטי העידכון

עדכון אחרון: 09/03/2023 שם מעדכן הגיליון: טל גלבע

תאריך פתיחת הגיליון: 01/03/2023 שם פותח הגיליון: דנה ביז'ו

שם מכון מכון פיזיותרפיה צוחר

13:04:21 27/07/2023

סדרה

!

תאריך פתיחת הסידרה: 27/07/2023

מספר זיהוי הפניה: 38758010726

פרטי ההפניה

מס' הפניה: 230478632

תאריך הפניה: 11/07/2023

סוג הביקורים לסדרה: 1 תאונת דרכים

תאריך תאונה: 22/06/2023

רופא מפנה: ד"ר יבגני קוביקוב

מורפאה: מרכז בריאות צוחר

מקצוע רפואי: אורטופדיה

מס' רשיון: 124073

אבחנה בהפניה:

אבחנה	איפיון	קוד	צד
MOTOR VEHICLE ACCIDENT			

סוג הפניה: אבחנה חדשה

החוק: ל

המלצות הרופא לטיפול: פדיותרפיה אבחון ובניית תוכנית טיפול-מבוגרים

מוצב מטופל: 1-אקוטי

קוד: 047315

מטפל ראשי: שרה אמבאיי

מצב הפניה: סיום טיפול

תחום טיפול: אורטופדיה

תשאול

תלונה עיקרית: בן 33, עובד בבית אריזה-פיזית. חזר לעבודה ל3 שעות.
תלונה עיקרית: ב-22.6.23 ת"ד חזיתית, ישב ליד הנהג, נחבל בצוואר, גב עליון ותחתון הקרנה ל2 הרגליים עד כף הרגל.
פונה למיון סורוקה-בצילום צווארי-ללא שבר/פריקה.
כיום כאב וקושי בנהיגה/ישיבה חצי שעה, הליכה 20 דק', להתלבש, כיפוף, כריעה, כניסה ויציאה מרכב, קימה לעמידה.
אחרי ישיבה ממושכת של 10 דק-נימלולים אורך רגל ימין

ציפיות הלקוח: לחזור לתפקוד מלא
לחזור לשגרה-עבודה, כושר
הקלה/הפחתה על הכאב

דומיננטיות: ימין

כאבים

הערות	דרוג בעת סגירת הסידרה	דרוג בעת פתיחת הסידרה	צד	איבר
הליכה, קימה לעמידה, כיפוף,		9	ח צדדי	
כניסה לרכב, כיפוף, הליכה, יש		9	ח צדדי	

דרוג: 0 - לא כואב, 10 - כאב חריף מאוד

מחמיר: נהיגה/ישיבה חצי שעה, בהליכה, להתלבש, כיפוף, כריעה, כניסה ויציאה מרכב, קימה לעמידה.

מקל: כרית חימום

24 שניות: ללא כאב לילי מעיר

דימום ובדיקות מספות: פונה למיון סורוקה-בצילום צווארי-ללא שבר/פריקה.
CT עמו"ש מותני-

עיסוק ותחביבים: בן 33, עובד בבית אריזה-פיזית.

פעילות גופנית: כן

פעמים בשבוע	משך הפעילות בדקות	אירובי אנאירובי	פעילות גופנית
3	40	אירובי	הליכה בחוץ

פעילות אירובית משוערת לשבוע: 120 דקות

הערות: כאב בהליכה מעל 20 דק'

תאריך עדכון אחרון: 27/07/2023
קוד מרפאה: 092272שם המערכת: שרה אנובאי
שם מרפאה: מכון פיזיותרפיה צוחר
קוד מחוז: 09תרגום נתוני צלמית: כאב ב- מרכז הגו
כאב ב- מרכז הגו

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
דו צדדי	9226	CONTUSION TRUNK MULTIPLE

אומדן (סיכום אבחון): כאב גב מהטורקס ומטה לאחר ת"ד לפני כחודש
מתקשה בתנוחות ממושכות מעל 30 דק'
תנועת הזדקפות-קימה לעמידה, כניס ויציאה מרכב

זקוק ל

חדר תרגול

מטרות הטיפול:

תאריך	השגת המטרה	מטרות הטיפול
27/07/2023		כניסה ויציאה מרכב ללא כאב
27/07/2023		קימה לעמידה ללא כאב
27/07/2023		חדרה לפ"ג-הליכות

תוכנית טיפול:

תאריך	טיפול
27/07/2023	הורדת כאב
27/07/2023	חיזוק שרירים
27/07/2023	שיפור טווח תנועה
27/07/2023	הדרכת לעבודה עצמית
27/07/2023	שיקום טונקטורלי

אמצעי טיפול:

תאריך	טיפול
27/07/2023	הורדת כאב
27/07/2023	חיזוק שרירים
27/07/2023	שיפור טווח תנועה
27/07/2023	הדרכת לעבודה עצמית

המטופל קיבל הסבר לגבי מהות הטיפול (תכנית טיפול, אמצעי טיפול, תופעות לוואי):

הערות: בתחילת הבדיקה האובייקטיבית הוסבר למטופל את אופי הבדיקה כולל חשיפת איבר
רלוונטי ומגע של המטפל באיזור רלוונטי ועל כך המטופל הביע הסכמתו.

סגירת סדרה

תאריך: 30/10/2023

סגירת סידרת: כן

סיבת הפסקת טיפול: 98-אוטומטי אחרי 3 חודשים אי הופעה

פרטי העידכון

עדכון אחרון: 27/07/2023 שם מעדכן הגיליון: שרה אמבאיי

תאריך פתיחת הגיליון: 27/07/2023 שם פותח הגיליון: שרה אמבאיי

שם מכון מכון פיזיותרפיה צוחר

11:08:51 03/06/2021

רישום ביקורים

!

מס' הפניה: 210475818

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
ימין	7295	PAIN SHOULDER

תאריך ביקור: 03/06/2021

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

מס' ביקורים: 1

מס ביקור: 210268884

תחום טיפול: אורטופדיה

משמרת: 1-רגילה

קוד: 009805

מטפל: טל גלבוע

שקלול ביקור: 1 אבחון

פולים שבוצעו:

הערה	קוד	טיפול
	80088	טיפול
RT ROT+OP מדיאן נירודינמי במידה וישנה החמרה בכאב לאחר יום יומיים אזי להפסיק	80309	טיפול
	80070	טיפול

מטרת הטיפול:

מטרת הטיפול	השגת המטרה	תאריך
		03/06/2021

פרטי העידכון

ת.עידכון: 03/06/2021 שם מעדכן הגיליון: טל גלבוע

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

לשימוש פנימי

14:51:13 10/06/2021

רישום ביקורים

מס' הפניה: 210475818 !

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
ימין	7295	PAIN SHOULDER

תאריך ביקור: 10/06/2021

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

מס ביקור: 210269013

תחום טיפול: אורטופדיה

משמרת: 1-רגילה

קוד: 009805

מטפל: טל גלבוע

שקלול ביקור: 6

סיבת אי קיום טיפול: אי הופעה ללא הודעה

פרטי העידכון

ת.עידכון: 10/06/2021 שם מעדכן הגיליון: טל גלבוע

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

לשימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס

!

מס' הפניה: 230478075

אבחנה לטיפול:

אבחנה	קוד אבחנה	צד
LOW BACK PAIN	7242	ימין

תאריך ביקור: 09/03/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

מס' ביקורים: 1

מס ביקור: 230278438

תחום טיפול: אורטופדיה

משמרת: 1-רגילה

קוד: 009805

מטפל: טל גלבע

שקלול ביקור: 1 אבחון

פולים שבוצעו:

הערה	קוד	טיפול
לחזור לחדש ללא כאב	80088	אבחון ראשוני- בדיקה של פיזיותרפיסט
להימנע מכאבים במהלך היום	80091	הדרכה וייעוץ (לאורך חיים בריא)

הערות: 9/3- יחזור לביקורת בעוד חודש

מטרות הטיפול:

תאריך	השגת המטרה	מטרות הטיפול
09/03/2023		לחזור לת

פרטי העידכון

ת.עידכון: 09/03/2023 שם מעדכן הגיליון: טל גלבע

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

-- לשימוש פנימי --

!

מס' הפניה: 230478075

אבחנה לטיפול:		
אבחנה	קוד אבחנה	צד
LOW BACK PAIN	7242	ימין

תאריך ביקור: 13/04/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

מס ביקור: 230278909

תחום טיפול: אורטופדיה

משמרת: 1-רגילה

קוד: 009805

מטפל: טל גלבע

שקלול ביקור: 6

סיבת אי קיום טיפול: אי הופעה בהודעה בזמן קצר

פרטי העידכון

ת.עידכון: 13/04/2023 שם מעדכן הגיליון: טל גלבע

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

לשימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס

13:30:17 27/07/2023

רישום ביקורים

!

מס' הפניה: 230478632

אבחנה לטיפול:		
אבחנה	קוד אבחנה	צד
CONTUSION TRUNK MULTIPLE	8228	אין צד

תאריך ביקור: 27/07/2023

ת.תאונה: 22/06/2023

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

מס' ביקורים: 1

מס ביקור: 230280459

תחום טיפול: אורתופדיה

משמרת: 1-רגילה

קוד: 047315

מטפל: שרה אמבאיי

שקלול ביקור: 1 אבחון

תרגום נתוני צלמית: כאב ב- מרכז הגו
כאב ב- מרכז הגו

פולים שבועות:

הערה	קוד	טיפול
	80088	אבחון ראשוני- בדיקה של פיזיותרפיסט
	80309	הוראה לתרגול בבית
	80070	תרגול כללי
	80091	הוראה שיומץ (למרחב חיים בריא)
הליכה 20-30- עם הפסקות *3 בשבוע	80320	תרגול חזק

הערות: 27.7.23-אבחון ובדיקה
בטיפול-תנועתיות גב לכל המישורים, תנועתיות ירך ומתיחות
+ניתן דף תרגילים להמשך תרגול עצמאי
+ניתן הסבר על חשיבות שילוב פ"ג באופן יומיומי

מטרות הטיפול:

תאריך	השגת המטרה	מטרות הטיפול
27/07/2023		פגיעה וצינוח נורמלי ללא כאב
27/07/2023		קיומה למעמדה ללא כאב
27/07/2023		חזרה לפ"ג-הליכות

פרטי העידכון

ת.עידכון: 27/07/2023 שם מעדכן הגיליון: שרה אמבאיי

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

לשימוש פנימי

ביקור ללא כרטיס

14:43:16 09/03/2023

שם: תפקודי-גב תחתון (OSWESTRY)

שם: תפקודי-גב תחתון Modified OSWESTRY

!

מס' הפניה: 230478075

תאריך ביצוע: 09/03/2023

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורתופדיה

עוצמת כאב:

הכאב הוא קשה אך אני מסתדר/ת מבלי לצרוך משככי כאבים

טיפול אישי (רחצה/לבוש):

אני מסוגלת/ת לדאוג לעצמי באופן רגיל מבלי לגרום להחרפה בכאבים

הרמה:

אני מסוגלת/ת להרים משאות כבדים; אך זה גורם להחרפה בכאבים

הליכה:

הכאב אינו מונע ממני ללכת כל מרחק שהוא

ישיבה:

הכאב מונע ממני לשבת יותר משעה אחת

עמידה:

הכאב מונע ממני לעמוד יותר משעה

שינה:

הכאב אינו מונע ממני לישון היטב

חיי חברה:

הכאב מונע ממני להשתתף בפעילויות אנרגטיות יותר (כמו ספורט וריקוד)

נסיעה:

הכאב מגביל את נסיעתי למשך 1 שעה

תעסוקה/ משק בית:

אני מסוגלת/ת לבצע את רוב חובות משק ביתי / עבודתי; אך כאב מונע ממני לבצע פעילויות פיזיות קשות יותר (כמו הרמה; שאיבת אבק)

רמת המוגבלות: 26 %

פרטי-העידכון

ת.עידכון: 09/03/2023 שם מעדכן הגיליון: טל גלבו

שם מכון: מכון פידיותרפיה צוחר

13:30:25 27/07/2023

שאלון תפקודי-גב תחתון (OSWESTRY)

Modified OSWESTRY- שאלון תפקודי גב תחתון

!

מס' הפניה: 230478632

תאריך ביצוע: 27/07/2023

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורטופדיה

עוצמת כאב:

הכאב הוא קשה אך אני מסתדר/ת מבלי לצרוך משככי כאבים

טיפול אישי (רחצה/לבוש):

אני מסוגלת/לדעוג לעצמי סמלון גיל: אך הדבר מגביר את כאבי

הרמה:

הכאב מונע ממני הרמת משאות כבדים; אך אני יכולה להסתדר עם משאות קלים ובינוניים אם הם מוצבים בצורה נוחה

הליכה:

הכאב מונע ממני ללכת יותר מ- 1.6 ק"מ

ישיבה:

הכאב מונע ממני לשבת יותר מחצי שעה

עמידה:

הכאב מונע ממני לעמוד יותר מחצי שעה

שינה:

הכאב אינו מונע ממני לישון היטב

ח"י חברה:

הכאב מונע ממני להשתתף בפעילויות אנרגטיות יותר (כמו ספורט וריקוד)

נסיעה:

הכאב מגביל את נסיעתי למשך 1 שעה

תעסוקה/ משק בית:

אני מסוגלת/ל לבצע את רוב חובות משק ביתי / עבודתי; אך כאב מונע ממני לבצע פעילויות פיזיות קשות יותר (כמו הרמה; שאיבת אבק)

רמת המוגבלות: 38 %

פרטי העידכון

ת.עידכון: 27/07/2023 שם מעדכן הגיליון: שרה אמבאיי

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

2c850956c48545a8bd411ff0df25c8ae

11:07:50 03/06/2021

שאלון תפקודי - גף עליון (QUICK DASH)

שאלון תפקודי גף עליון - Quick DASH

!

מס' הפניה: 210475818

תאריך ביצוע: 03/06/2021

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורתופדיה

אנא דרג/י את יכולתך לבצע את הפעילויות הבאות בשבוע האחרון

פתיחת צנצנת חדשה או עם סגירה מהודקת:

ללא קושי

במסגרת תביעות כוח קשיח (למשל רחיצת קירות, שטיפת רצפות):

קושי קל

נשיאת שקית קניות או תיק מזוודה (תיק ג'יימס בוגד):
קושי בינוני

רחיצת גבר:
ללא קושי

שימוש בסכין לחיתוך אוכל:

ללא קושי

פעילויות פנאי בהן את/ה סופג/ת כח כלשהו דרך זרועך, כתפך או ירך
(למשל מטקות, טניס, גולף, עבודה עם פטיש וכדומה):
קושי חמור

במהלך השבוע האחרון עד כמה הפריעה הבעיה בזרועך, בכתפך, או בידך
בפעילויות החברתיות הרגילות עם המשפחה, החברים, השכנים או קבוצות?
במידה בינונית

במהלך השבוע האחרון האם היית מוגבל/ת בעבודתך או בפעילויות יומיומיות אחרות
כתוצאה מהבעיה בזרועך, בכתפך או בידך?
מוגבל במקצת

אנא דרג/י את חומרת הסימפטומים הבאים בשבוע האחרון

כאב בזרוע, בכתף או ביד:
בינוני

עיקצוצים (סיכות ומחטים) בזרועך, בכתפך או בידך:
בינוני

במהלך השבוע האחרון כמה קשה היה לך לישון בגלל הבעיה בזרועך, בכתפך או בידך?
ללא קושי

ציון סופי: 30

פרטי העידיכון

תאריך: 03/06/2021 שם מעדכן הגיליון: טל גלבע

שם נוסף: מוסד פיתוח תרפיה צוחר

מס' תיק: 00-0055460-00

11:08:56 03/06/2021

מס' הפניה: 210475818

תאריך ביצוע: 03/06/2021

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורטופדיה

פרוט: כתף- ללא הגבלה

צוואר-

הגבלה קלה בROT לימין עם כאב רלוונטי
 ללא WINGING

שכיבת סמיכה עם עיקצוצים

ULTT מדיאן- חיובי

לא יכולתי לבדוק אדסון- דופק חלש דוצ

ספרלינג- חיובי

פרטי העידכון

ת.עידכון: 03/06/2021 שם מעדכן הגיליון: טל גלבו

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

14:47:08 09/03/2023

בדיקות אובייקטיביות

מס' הפניה: 230478075

תאריך ביצוע: 09/03/2023

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורטופדיה

פרוט: ללא הגבלת טווחי גב תחתון או ירך
 SLR- FABER- שלילי

פרטי העידכון

ת.עידכון: 09/03/2023 שם מעדכן הגיליון: טל גלבו

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

14:00:39 27/07/2023

בדיקות אובייקטיביות

מס' הפניה: 230478632

אבחנה לטיפול:

צד	קוד אבחנה	אבחנה
ימין	9220	CONTUSION TRUNK MULTIPLE

תאריך ביצוע: 27/07/2023

משמרת: 1-רגילה

תחום טיפול: אורטופדיה

תרגום נתוני צלמית: כאב ב- מרכז הגו
 כאב ב- מרכז הגו

SLR - שלילי
FABER - שלילי
הליכה-תקין, רסיפרוקלי

שם מכון: מכון פיזיותרפיה צוחר

לב בריאות:

פרטי-העדכון

שם פותח הגיליון: שרה אמבאיי

1170'0'11

פעילות גופנית כן

הערות: כאב בהליכה מעל 20 דק'

שם המעדכן: שרה אמבא"י

11:27:42 03/06/2021

דף 19

מ.מ. ס' 10

ביטול זכויות: 00-7-35460-00

קוד מרפאה: 092272

שם מרפאה: מכון פיזיותרפיה צוחר

קוד מחוז: 09

פרטי העדכון

תאריך עדכון: 27/07/2023

שם מעדכן: שרה אמבא"י

שם פותח: טל גלבוע

תאריך פתיחת הגליון: 03/06/2021

שם מרפאה: מכון פיזיותרפיה צוחר

קוד מרפאה: 092272

קוד מחוז: 09

16:16:00 20/08/2023

גליון תאונות

001

22/06/2023 סוג תאונה: תאונת דרכים

תאריך תאונה

0

001-000 גורם מעדכן תאונה

000

שם מוסד מעדכן

0

מספר תאונה

בארץ/בחול

אישור משטרה

מצב תיק: כ פתוח

000

תאריך: 25/05/2021

הפניה למכון פיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי-המטופל					
שם משפחה ושם פרטי	00-30535460-7	30.10	ז	13/07/1990	דן יעקב
מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	
עין הבשור	עין הבשור	מס בית	טלפון	טלפון נוסף	
ישוב	רחוב	221	53 3300657	53 -3300657	

מספר הפניה: 38758096296	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
רשיון רופא	0305354607	038758096296	8758
032401			

לכבוד: מכון פיזיותרפיה

שירות שנבחר			
קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

FROZEN SHOULDER ADHESIVE CAPSULITIS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: תלונות שמתאימות לכתף קפואה מימין לאור שכיבה ממושכת בתנוחה על כתף זו וחוסר תנועה

סימנים חיוניים: גובה 177 04/06/2015 משקל 78 04/06/2015 bmi 24.90

לחץ דם 120 65 02/12/2018

דופק 85 04/06/2015

02/12/2018 מתאריך 109.59 eGFR

מעיות פעילות		אופן	בעיה
מגילוי	28/07/2020		SMOKER
16/03/2021			BEE STING ANAPHYLACTIC SHOCK

מטרת הבדיקה: מופנה לטיפול בכתף קפואה כרונית מימין - להפגת כאבים ושפור טווחי תנועה אנא הדרכה גם לתרגול עצמי

ס.ה.ר 7

הפניה למכון פיזיותרפיה ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*** דף 1 מ 2

00-30535460-7 הודפס ע"י ד"ר אורי שליוס

בונה ינאי

ד"ר אורי שליאום

32401

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ס.ה.ר 7

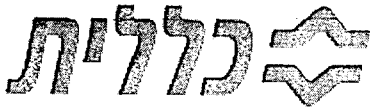
דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

00-30535460-7 הודפס ע"י ד"ר אורי שליאום

בונה ינאי



מספר רשיון 144481
טלפון 08-9118222
פקס 08-9118228
מחוז דרום

שם הרופא
תאריך
מספר
מחוז

תאריך: 28/02/2023

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל המידע צוהר לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

שם משפחה ופרטי:	בונה ינאי	מס זהות:	00305354607	גיל:	32.07	מין:	ז
תלידה:	13/07/1990	ישוב:	עין הבשור	רחוב:	עין הבשור	מס בית:	221
מס בית:	221	טלפון:	53-3300657	טלפון נוסף:	53-3300657		

מספר הפניה: 38758007682

גורם שולח



8758

מספר הפניה



038758007682

תז נבדק



0305354607

רשיון רופא



144481

לכבוד: מכון פיזיותרפיה.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015
אבחנה משוערת	LOW BACK PAIN		

תלונות / סיבת הפניה: תלונות / סיבת הפניה מתאריך 24/01/2023
בן 32,

כאבי גב, כתפיים וצוואר מזה שבועיים. ביצע דיקור סיני ללא הטבה משמעותית.
לפני 5 ימים התקופף והרגיש ש"משהו נשבר בגב", הקרנה של הכאב לרגליים.
מתאר שיפור במצבו. כאב בעיקר בגב תחתון. ללא הקרנה משמעותית.
ללא הפרעה תחושתית ברגליים, ללא הפרעה בסוגרים, ללא הפרעה תחושתית
במפשעה.
ללא חום.

28/02/2023

עדיין סובל מכאבי גב בעיקר תחתון
כאבים מקרינים לרגליים יותר לרגל ימין.
ללא דגלים אדומים

סימנים חיוניים:	גובה	177	04/06/2015	משקל	78	04/06/2015	bmi	24.90
	לחץ דם	120 / 65	02/12/2018					
	דופק	85	04/06/2015					

22/09/2022 מתאריך 92.27 eGFR

בעיות פעילות

מגילי	איפיון	בעיה
20/07/2018		DEPRESSIVE DISORDER
28/07/2020		SMOKER
16/03/2021		BEE STING ANAPHYLACTIC SHOCK

תרופות קבועות

שם	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביוס	1 טבליות	PAROXITINE 20MG TAB 20MG 1		
ביוס	1 טבליות	LAMOTRIGINE 100MG TAB 100MG 1		
ביוס	1 טבליות	LAMOTRIGINE 50MG TAB 50MG 1		
מנכאנים קלביים		ללא רגישות על פני החוליות, רגישות מסוימת ב-QL שמאל ויורר שמאל, עם זאת לא הכאב המגביל SLR שלילי דו"צ:		

144481

חוסאם אלג'בור

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציון בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7.ה.ר.0

הפניה למכון פיזיותרפיה	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 1
בונה ינאי	00305354607	28/02/2023
	הודפס ע"י חוסאם אלג'בור	



מספר רשיון 124073
טלפון 08-9118222
פקס 08-9118228
מחוז דרום

שם הרופא ד"ר יבגני קוביקוב
אזור תופדיה אזור
כתובת מרכז בריאות צוחר
גודל ציוד

תאריך: 11/07/2023

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההנחיות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל-השירותים)

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		בונה ינאי		מס זהות:		00305354607		גיל:		33.00		מין:		ז			
ת.לידה:		13/07/1990		ישוב:		עין הבשור		רחוב:		עין הבשור		טלפון נוסף:		53- 3300657		מס בית:		221	

תאריך תאונה 22/06/2023

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 38758010726

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



8758



038758010726



0305354607



124073

שירות שנבח

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

MOTOR VEHICLE ACCIDENT

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה לדבריו מצב אחרי תד. פונה למיון אחרי צילום ובדיקה שוחרר להמשך טיפול אמבולטורי מלתון על כאיבם צוואר גב עם הקרנה לרגליים דו"צ

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
20/07/2018		DEPRESSIVE DISORDER
28/07/2020		SMOKER
16/03/2021		BEE STING ANAPHYLACTIC SHOCK
22/06/2023		MOTOR VEHICLE ACCIDENT

תרופות קבועות

..ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	PAROXITINE 20MG TAB 20MG
ביום	1	טבליות	1	LAMOTRIGINE 100MG TAB 100MG
ביום	1	טבליות	1	LAMOTRIGINE 50MG TAB 50MG

ממצאים קליניים

בבדיקתו מתלך ללא צליעה תנועת מלאות כאובת ע,ש צווארי תחתון רגישות פרורטבלרי דו"צ ללא ע,ש צווארי תחלון ללא חסר NV SLR שלילי דו"צ SPURLING שלילי דו"צ

124073

ד"ר יבגני קוביקוב

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

ס.ה.ר. 7

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

11/07/2023

הודפס ע"י ד"ר יבגני קוביקוב

00305354607

בונה ינאי