



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



מ.ל.ב

16.1.24

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
מחלקת נפגעי עבודה
באמצעות האתר

ח"נ שלום רב,

הנדון: אביתר יוסף מרציאנו, ת"ז 311115364
תאונה מיום 26.7.22

1. מצ"ב טופס תביעה להכרה בתאונה כתאונת עבודה.
2. מצ"ב תעודות רפואיות, אישור משטרה ותלושי שכר.
3. לעיונכם וטיפולכם המסור אודה.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד



לצפייה בסרטון הסבר על
מילוי הטופס ולמיצוי זכויות,
יש לסרוק את הברקוד



המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



תביעה לתשלום דמי פגיעה והודעה על פגיעה בעבודה

חובה לצרף לטופס זה

- תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה או דוח חדר מיון או סיכום מחלה מבית החולים וכן כל מסמך אחר המעיד על אבחנה רפואית כתוצאה מהפגיעה.
- עצמאי – אם פגיעתך ארעה בזמן עבודה מחוץ לעסק, עליך לצרף אישור מהגורם עבורו ביצעת את העבודה (כמו: חשבונית על ביצוע העבודה, הזמנת עבודה, תעודת משלוח וכדומה)
- עובד זר – חובה לצרף צילום דרכון; תושב שטחים חובה לצרף צילום תעודת זיהוי והיתר העסקה משירות התעסוקה.
- מתנדב – עליך לצרף טופס הפניה למתנדב מהגוף המוסמך או תעודת מתנדב או כרטיס מתנדב.
- בתאונת דרכים יש לצרף אישור מהמשטרה, העתק מההודעה לחברת הביטוח והעתק מתעודת ביטוח חובה.
- במידה והתביעה מוגשת ע"י אפוטרופוס – יש לצרף צו אפוטרופסות.
- אם אתה מיוצג ע"י עורך דין**, יש לבקש מעורך הדין ייפוי כוח **באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות** באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או **אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס**, יש לצרף טופס בל73: "ייפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".
- קורונה – יש לצרף הפניה לבדיקה ותוצאות בדיקת קורונה ראשונה, אישור מהמעסיק על סבירות גבוהה להדבקה במקום העבודה ופרטי ממונה הקורונה במקום העבודה.

לידיעתך

- עליך להגיש את התביעה תוך 12 חודשים מיום הפגיעה. על פי חוק, לא תשולם הגמלה לתקופה העולה על 12 חודשים למפרע (לאחור) מיום הגשתה.
- תביעה שלא נחתמה ע"י התובע (בסעיפים 11 במקום המסומן ב-X), תוחזר בדואר ותיחשב כאילו לא הוגשה.
- בתביעה של עובד שכיר **על המעסיק** למלא את סעיפים 1 – 5 בעמודים 6-7 ולחתום במקומות המסומנים ב-X.
- משך זמן טיפול משוער בתביעה לדמי פגיעה הוא 60 יום**, (למעט תביעה למחלות מקצוע).
- לנוחיותך, שלבי הטיפול בתביעתך מוצגים באתר האישי של המוסד לביטוח לאומי בכתובת www.btl.gov.il**
- אם נותרת בלתי מסוגל לעבודה, או אם חזרת לעבודה אך נשארה לך נכות – עליך להגיש תביעה לקביעת דרגת נכות מעבודה בטופס בל/200.

כיצד יש להגיש את התביעה

- יש למלא את טופס התביעה על פי ההנחיות הרשומות בו ולצרף את המסמכים הנדרשים.
- את התביעה בצירוף המסמכים הנוספים ניתן:**
 - למלא באופן מקוון באתר הביטוח הלאומי www.btl.gov.il, ולשלוח אונליין עם המסמכים הנוספים לסניף המטפל.
 - למלא באופן ידני, לסרוק אותה יחד עם המסמכים הנוספים, ולשלוח באמצעות אתר האינטרנט/שליחת מסמכים.
 - לשלוח בדואר, בפקס או בתיבת השירות של הסניף לפי מקום המגורים.
- לשאלות וברורים ניתן לפנות להתקשר למוקד 6050* או 04-8812345, או לפנות באמצעות אתר האינטרנט www.btl.gov.il.

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך פונה לנשים ולגברים כאחד

0	1	סוג	דפים	המסמך	מס' זהות / דרכון	שלימוש פנימי בלבד (סריקה)

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



**תביעה לתשלום דמי פגיעה
והודעה על פגיעה בעבודה**

☒ תאונה בעבודה		☐ שכיר		☐ עצמאי	☐ מתנדב
☐ מחלת מקצוע, פרט _____		☐ הכשרה מקצועית		☐ חבר קיבוץ או מושב שיתופי	

פרטי התובע

1

שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות / דרכון (חובה לצרף צילום דרכון רק לעובד זר)
מרביטלן	דניאל יוסף	311115364
טלפון קווי	טלפון נייד	דואר אלקטרוני:
	0547143692	@_____

אם הטלפון הנייד או הדואר האלקטרוני אינם שלך – נא השלם את הפרטים הבאים:

שם משפחה איש קשר	שם פרטי איש קשר	מס' זהות איש קשר

אני מסרב לקבל הודעות הכוללות מידע אישי בערוצים דיגיטליים (הודעות טקסט – SMS, דואר אלקטרוני), במקום דואר רגיל. לדיעתך, אם לא סימנת "אני מסרב", הודעות בנושאי הביטוח הלאומי יישלחו בערוצים דיגיטליים, לפי המידע שמסרת.

מען למכתבים – אם שונה מהרשום במשרד הפנים

רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	יישוב	מיקוד

פרטי מקום העבודה – אם אתה נמנה עם כוחות הביטחון אנא מלא סעיף א'

2

שכיר/מתנדב/הכשרה מקצועית

שם מעסיק/ מפעל	תפקיד התובע במקום העבודה	רחוב / תא דואר
ארז מעל		ארז
מס' בית	כניסה	דירה
8		
טלפון קווי	טלפון נייד	מספר פקס

האם אתה אחד מבעלי החברה/ בעל שליטה בחברה: ☐ לא ☐ כן, פרט: _____

האם יש קרבה משפחתית בין לבין המעסיק: ☐ לא ☐ כן, פרט: _____

עצמאי (אם הפגיעה אירעה מחוץ לעסק – יש לצרף אישור על העבודה שאותה ביצעת/ היית אמורה לבצע)

שם העסק	סוג העיסוק	רחוב / תא דואר
טלפון קווי	טלפון נייד	טלפון פקס

2א

פרטי מקום העבודה – כוחות הביטחון

מקום השירות:

☐ צה"ל

☐ משמר הכנסת

☐ שב"ס

☐ משא"ז

☐ משטרה

☐ אחר _____

האם הגשת תביעה לאגף השיקום במשרד הביטחון בגין הפגיעה האמורה?
☐ כן ☐ לא

אם הוגשה על ידך תביעה ונדחתה, נא צרף העתק ממכתב הדחיה.

3

פרטי הפגיעה

תאריך הפגיעה

26072022

שנה חודש יום

היום בשבוע

א'e'

שעת הפגיעה

07:30

תאריך הפסקת עבודה

שעת הפסקת עבודה

היכן אירעה הפגיעה?

☐ במהלך העבודה: ☐ במפעל/בעסק

☐ בדרך לעבודה

(הכתובת שבה אירעה הפגיעה)

☐ מחוץ למפעל

☐ בדרך לביתך

(הכתובת שבה אירעה הפגיעה)

☐ תאונה בבניין

בתאונות בדרך: נא פרט את מסלול דרכך לעבודה או לביתך או ליעד אחר _____

תיאור הפגיעה: כיצד נגרמה ובמה התעסקת בעת הפגיעה (ניתן לצרף גיליון נוסף), נא פרט כדין ואזור

היכר מלחמה כתאונה ונסיעה

האם נכחו עדים בתאונה?: ☐ לא ☒ כן, פרט: יציא אילר ששהר ירכר מלחמה

שם

כתובת

מספר טלפון

☐ חבר לעבודה ☐ מכר

☐ אחר

שם

כתובת

מספר טלפון

☐ חבר לעבודה ☐ מכר

☐ אחר

מסירת הודעה למעסיק על הפגיעה

תאריך מסירת ההודעה

26072022

שנה חודש יום

שם מקבל ההודעה

תפקיד

טלפון

4

פרטי הטיפול הרפואי (יש לצרף אישור על הפנייה הראשונה לקבלת טיפול רפואי)

האיבר שנפגע ראש, צוואר, זרועות, ירכיים	מהות החבלה (לדוגמא: שבר, פצע, חתך) חבלות	מי טיפל לראשונה בפגיעה? (שם הרופא/שירות רפואי) פ.ד.א.
תאריך ושעת קבלת הטיפול לראשונה שנה 2022 חודש 07 יום 26 שעה 08:30	תקופת אשפוז י.כ.ר.	שם בית החולים / מחלקה

האם סבלת בעבר ממחלה או מכאבים באיבר או האיברים שנפגעו שצוינו על ידך לעיל? ☐ לא ☐ כן, פרט ממה סבלת ומתי

יש לצרף מסמכים רפואיים רלוונטיים

פרטי הרופאים המטפלים

שם הרופא	תחום המומחיות	כתובת המרפאה שבה טופלתי או אני מטופל	טלפון המרפאה
		י.כ.ר.	

5

סיוע וייצוג בהגשת התביעה

האם תביעתך הוגשה באמצעות גוף מסייע? ☐ לא ☒ כן
הגוף המייצג או המסייע: ☒ עורך דין ☐ חברת מימוש זכויות ☐ יד מכונת ☐ בית חולים ☐ עמותה ☐ אחר

אם אתה מיוצג ע"י עורך דין, יש לבקש מעורך הדין להזין ייפוי כוח באמצעות מערכת מייצגים בגמלאות באתר הביטוח הלאומי. אם אין באפשרותו לעשות זאת, או אם מדובר ברואה חשבון או יועץ מס, יש לשלוח אלינו טופס בל73: "ייפוי כוח וויתור סודיות למייצג בנושאי הגמלאות".

שם גורם מסייע	כתובת	טלפון
ח'אז איהל פהררס	אלא האל ד, רמתאן	03-7442354

6

פרטים על תאונה

סוג התאונה
☒ תאונת דרכים. יש לצרף דו"ח משטרה והעתק מההודעה לחברת הביטוח. ☐ נפילה ממקום גבוה ☐ נפילה במדרגות או במדרכה פגומה ☐ התחשמלות ☐ תקיפה ☐ פגיעה מבעל חיים ☐ אחר
תאונה בבניין שם האתר שם הקבלן המבצע

האם הגשת או אתה מתכוון להגיש תביעת נזיקין או פיצויים מצד ג' בקשר לפגיעה? ☐ לא ☐ כן

תביעה נגד שם עורך הדין המטפל
כתובתו מס' טלפון
מס' פקס דואר אלקטרוני

האם יש ברשותך תמונות ממקום האירוע? ☐ לא ☐ כן, נא לצרף

התביעה הוגשה בבית המשפט ☐ השלום ☐ המחוזי בעיר מס' תיק אזרחי

פירוט העיסוקים

7

לפני הפגיעה

במהלך שלושת החודשים שלפני הפגיעה:

- א. ☐ עבדתי אצל מעסיק אחר/בוסף * נא לצרף אישורים מתאימים.
 ב. ☐ הכנסתי נפגעה מהסיבה:
☐ מחלה ☐ חופשה ☐ אחרת * נא לצרף אישורים מתאימים.

לאחר הפגיעה

☒ לא עבדתי כלל כתוצאה מהפגיעה

☐ שהייתי בעסק / בעבודתי

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום
2022	10	08	2022	07	26

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

עד תאריך			מתאריך		
שנה	חודש	יום	שנה	חודש	יום

☐ חזרתי לעבודה מלאה בתאריך _____
☐ טרם חזרתי לעבודה ☐ לא נעדרתי מהעבודה

שעות עבודתי במשלח ידי או בעבודתי לפני הפגיעה היו:

משעה _____ עד שעה: _____
 עבודה במשמרות ☐

8

הצהרה למילוי ע"י בעל שליטה או קרוב משפחה לבעל מניות בחברה בלבד

יש להמציא הוכחת תשלום ל-12 חודשים אחרונים (הפקדות בנק, צילומי המחאות ועוד)

מהו תפקידך בעבודה במועד הזכאות? (פירוט העבודה שבוצעת בפועל)

היכן בוצעה עבודתך בפועל? (יש לציין כתובת)

מהו היקף עבודתך? (יש לפרט ימים ושעות)

אני מצהיר כי הנתונים שלהלן נכונים

תאריך _____ שם פרטי ומשפחה _____ חתימה ✕

פרטי חשבון הבנק של התובע

9

כל תשלום שיגיע לי מהמוסד לביטוח לאומי בגין חביעה זו, אבקש להעבירו לחשבוני הפרטי/רשומים מטה:

שמות בעלי החשבון

חגי מלך וציון

זכר יוסף

מספר חשבון

03092039

מס' סניף

676

שם הסניף / כתובת

שם הבנק

מזכ"ל

לחבר קיבוץ או מושב שיתופי: אני מבקש להעביר את התשלום: ☐ לחשבון הקיבוץ / המושב ☐ לחשבון הפרטי

פטור ממס הכנסה - יש לצרף אישור זכאות לפטור ממס הכנסה ערב הפגיעה

10

☐ עיוור/ נכה 100% ☐ פטור חלקי

הצהרת התובע/מגיש התביעה

11

אני החתום מטה מצהיר בזה כי כל הפרטים שמסרתי בתביעה ובנספחיה הם נכונים ומלאים.
☐ אני מסרב שהביטוח הלאומי יפנה למעסיקים שלי לקבלת דיווח באופן דיגיטלי (ממוחשב) של הכנסותי. ידוע לי כי בשל סירובי אצטרך להגיש לביטוח לאומי בעצמי אישורים ותלושי שכר לצורך בירור זכאותי

ידוע לי, שמסירת פרטים לא נכונים או העלמת נתונים מהווה עברה על החוק וכי אדם אשר גורם במרמה או ביוזעין למתן קצבה לפי חוק זה או להגדלתה על ידי העלמת פרטים שיש להם חשיבות לעניין, דינו קנס כספי או מאסר.

ידוע לי, כי כל שינוי באחד הפרטים שמסרתי בתביעה זו או בנספחיה, יש בו כדי להשפיע על זכאותי לגמלה או יצירת חוב ועל כן, אני מתחייבת להודיע על כל שינוי בתוך 30 יום.

אני מסכים שהבנק יחזיר למוסד לביטוח לאומי, לפי דרישתו סכומים מתוך חשבוני, אם המוסד יפקיד לחשבון הבנק תשלום אשר כולו או חלקו שולם בטעות או שלא כדיון, וכן שהבנק ימסור למוסד את פרטיהם של מושכי התשלומים.

אני מסכים כי המוסד יפנה לבנק הנ"ל, באמצעות תקשורת ממחושבת, לצורך אימות בעלותי בחשבון הבנק כפי הצהרתי לעיל ושהבנק הנ"ל ו/או עובד מטעמו ימסור למוסד את המידע הנחוץ לו לאימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל. לחילופין, ידוע לי כי המוסד רשאי לדרוש מסמכים ואישורים נוספים לצורך ביצוע אימות פרטי חשבון הבנק שמסרתי לעיל וכי יהא עלי להמציאם לפי דרישה.

ידוע לי כי אם יחולו שינויים בפרטי ההתקשרות, עלי להודיע על כך למוסד לביטוח לאומי. במקרה שלא יעודכנו פרטי ההתקשרות, המידע יישלח באמצעות הערוצים אותם ציינתי על גבי טופס זה.

תאריך: 2.1.24 חתימת התובע *

פרטי מגיש התביעה שאינו הנפגע

קרבה לתובע

מספר זהות
ס"ב

שם משפחה

שם פרטי

טלפון נייד

טלפון קווי

דואר אלקטרוני:

@

אם ברשותך אחד מהמסמכים הבאים או יותר: צו אפטרופסות, פסק דין או ויתור סודיות – יש לצרפם לתביעה.

ת.ז.

אם התביעה נחתמה בחתימת אצבע, נא פרט: שם העד לחתימה

למילוי ע"י המעסיק אם התובע עובד שכיר (בתביעה של עצמאי - ימלא התובע)

1

פרטים על פגיעה מחוץ לעסק או למפעל

☐ הפגיעה אירעה מחוץ למפעל - תוך כדי עבודה

מקום הפגיעה: _____

שעת הפגיעה _____

המקום שבו היה על התובע לעבוד או שבו עבד התובע ביום הפגיעה: _____

האם העובד מועסק דרך קבע מחוץ לכותלי המפעל? ☐ לא ☐ כן בדרך כלל מועסק ב: _____

האם נכחו עובדים נוספים בעת הפגיעה? ☐ לא ☐ כן 1. שם _____ ת.ז. _____

2. שם _____ ת.ז. _____

תפקיד הנפגע במפעל	מסרת יציאתו מחוץ למפעל	שם העובד שנתן לתובע את ההוראה לצאת	תפקידו
שעת היציאה	שעת החזרה הצפויה		

☐ תאונה בבניין: שם האתר _____ שם הקבלן הראשי _____ שם הקבלן המבצע _____

☐ פגיעה בדרך לעבודה:

באיזו שעה היה עליו להתחיל בעבודה? _____ איזו משמרת? _____ הכתובת שבה היה אמור לעבוד? _____

☐ פגיעה בדרך הביתה: באיזו שעה סיים את העבודה? _____ האם סיים בשעה הקבועה? ☐ כן ☐ לא,

הסיבה ליציאה המוקדמת: _____ הכתובת שבה עבד לפני היציאה לביתו _____

2

פרטי שכר ב-4 החודשים שקדמו להפסקת העבודה

שם המפעל / המעסיק	מספר תיק ניכויים במוסד לביטוח לאומי

תאריך תחילת עבודה:	מעמד העובד: ☐ קבוע ☐ ארעי ☐ יומי ☐ חודשי	היקף המשרה ב-%	מספר ימי העבודה בשבוע:

☐ אם בשלושת החודשים שקדמו לפגיעה נעדר העובד מהעבודה, נא פרט את סיבת ההיעדרות _____

ממתי _____ עד מתי _____ נעדר מהעבודה. האם שולם שכר בעבור ימים אלה? ☐ כן ☐ לא

בטבלה שלהלן יש לכלול את כל רכיבי השכר, את התוספות החד פעמיות, הפרשים או המענקים ששולמו ב-4 החודשים שקדמו להפסקת העבודה

החודש, כולל חודש הפסקת העבודה	מס' הימים בעבורם שולם השכר	העובד הוא		שכר ברוטו החייב בדמי ביטוח לחודש זה בש"ח	תוספת חד פעמית, מענק או הפרשים שנכללו בשכר ברוטו		
		יומי	חודשי		שם התשלום	לתקופה	סכום
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				
חודש		☐	☐				

☐ העובד שב לעבודה בתאריך _____ ☐ העובד לא שב עדיין לעבודה.

☐ האם היו שינויים בשכר העובד ב-12 החודשים האחרונים למועד הפגיעה בעבודה? נא לפרט _____

☐ העובד ממשיך להימנות על עובדי המפעל: ☐ כן

☐ לא, העובד הפסיק לעבוד במפעל בתאריך: _____ סיבת הפסקת העבודה _____

שם בית התוכנה או לשכת השירות באמצעותם המעסיק מפיק תלושי שכר _____

שוגר טופס 100: ☐ כן ☐ לא שם איש קשר לבירור פרטי שכר _____ מספר טלפון: _____

דואר אלקטרוני: _____

חתימת המעסיק _____ שם ותפקיד החותם _____ חתימה וחוקת

ג.ש בונים עתיד
ע.מ. 032865909

ע.מ. 032865909

3 פרטים על תשלום דמי מחלה על ידי המעסיק/קרן דמי מחלה

האם העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י המעסיק? (נכון ליום הפגיעה) ☒ כן, ציין את מספר הימים שעמדו לזכות העובד עד יום הפגיעה: 49

☐ לא, ☐ העובד ניצל את כל הימים העומדים לזכותו

☐ לא נצברו ימי מחלה

☐ אחר

☐ העובד זכאי לתשלום דמי מחלה ע"י הקרן לדמי מחלה

(שם הקרן)

4 הצהרת המעסיק

אנו החתומים מטה מאשרים, כי הפרטים שמסר העובד ומסרנו אנו נכונים לפי מיטב ידיעתנו. אנו מאשרים כי התובע הועסק על ידנו כעובד בזמן הפגיעה בעבודה.

אם יש לך הסתייגות בעניין הפגיעה, יש לפרט כאן

תאריך 10/1/24 תפקיד החותם סג'ם שם החותם אורג'אן חתימה וחומת חתימה וחומת

5 פרטים משלימים למעסיק מורשה/מאושר

☐ העובד זכאי לפטור בשיעור 100% ממס הכנסה

מעסיק מורשה לפי תקנה 22:

☐ העובד נכלל בהרשאה ונעדר מתאריך עד תאריך ושילמנו לו דמי פגיעה כחוק.

☐ העובד אינו נכלל עם העובדים שבעבורם ניתנה הרשאה לחברה / מפעל.

מעסיק מאושר לפי סעיף 343:

☐ אני מעסיק מאושר לפי סעיף 343 (סעיף 162 בנוסח הישן)

קיבוצי:

☐ הנפגע חבר קיבוץ מופיע בסוג ביטוח

☐ הנפגע אינו חבר קיבוץ - מופיע בסוג ביטוח

חתימת המעסיק וחומת חתימת המעסיק וחומת

חותמת קבלה

המוסד לביטוח לאומי
מינהל הגמלאות
פגיעה בעבודה



כתב ויתור סודיות רפואית

שם הגמלה: דמי פגיעה

פרטים אישיים

1

קוד גמלה 60	מספר זהות/דרכון 31111364	תאריך הפגיעה שנה חודש יום 2022 07 16
שם משפחה רזאט	שם פרטי דניאל	401
חבר בקופת חולים ☒ כללית ☐ מאוחדת ☐ מכבי ☐ לאומית ☐ אחר		

הצהרה

2

אני הח"מ, שפרטיי האישיים מופיעים בטופס זה, מוותר על הסודיות הרפואית ומבקש בזה למסור למוסד לביטוח לאומי או לבא כוחו, כל מידע בקשר למחלתי, מצבי הרפואי, הטיפול שניתן לי, תוצאותיו או כל מידע אחר שיידרש על ידם או כל מסמך רפואי או שיקומי או פסיכיאטרי אודותי.

תאריך 1.7.24 חתימת המבוטח x

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223
מספר קבלה: 00660126072022
תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

אבחנות מסכמות

- Motor vehicle accident [MVA, road] (E825.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: בן 28, לדבריו פנה היום למיון לאחר שהיה מעורב בתאונת דרכים

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	תשובת משטף אנטיגן	ביצוע משטף
08:40 26/07/2022	שלילי	בוצע

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427 09:11 26/07/2022
בן 28, בריא בד"כ. לאחר תאונת דרכים כרוכב אופנוע. נפגע מרכב בעת נסיעה, הועף על הכבש. היה עם קסדה מלאה, ללא מגון. שולל אובדן הכרה בשטח. בקבלתו בהכרה מלאה, יציב המודינמית. קולות לב סדירים, ריאות נקיות בהאזנה. ללא רגישות במישוש בית החזה או הבטן, ללא רגישות במישוש עמ"ש לכל אורכו, שמור נוירולוגית לפי C5-T1 ASIA L2S1, שפשוים בודדים בטורסו בפלג גוף שמאל, רגישות קלה במישוש אגם משמאל, רגישות קלה על פני ברך שמאל. ת - צילום חזה ואגן. אופטלגין לכאבים

דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427 09:57 26/07/2022
צל"ח ללא ממצא חריג. ללא רושם לשברים באגן או ירך שמאל. נושא משקל על שתי הרגליים, הליכה אנטלגית.

סיכום רופא משחרר

ללא ממצא חבלתי משמעותי בבדיקתו כמתואר לעיל.
משוחרר בהמלצות:

המלצות

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
26/07/2022 10:10	דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427	-המשך מעקב רופא מטפל בקופ"ח. -משככי כאבים לפי הצורך.	

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 00660126072022

תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

-ביקורת אורטופד בקופ"ח לפי הצורך.
-חופשת מחלה 3 ימים.
-בכל החמרה לשוב בהקדם לבדיקת רופא.

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	P.O
oral sol 1000 mg	26/07/2022 09:42 מרג'יה נינא	Once	OPTALGIN oral sol oral sol 1000 mg	

Michael Kogan
26/07/2022 10:10:24

DocuSign

נחתם ע"י: דר' קוגן מיכאל מ.ר. 125427

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי
דבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופא
בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000.

תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך" שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

להצטרפות חינם לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לבירור תשובת תרבות/שירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון 035309159 ולשאיר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪

זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656

במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

מכתב שחרור

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 00660126072022

תאריך ביקור: 26/07/2022 08:35

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל

כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות

ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

בברכת בריאות שלמה

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ת.

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור.

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 03260128072022

תאריך ביקור: 28/07/2022 19:00

אבחנות מסכמות

- Motor vehicle accident [MVA, road] (E825.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: תאונת דרכים כרוכב אופנוע לפני יומיים, נבדק במיון
כעת פנה בשל החמרה בכאבי גב, אגן משמאל וכאב בטן

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' הלוי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 20:32

במיון ללא ממצא ניירולוגי בבדיקתו ללא עדות לשבר שיפור תחת אנלגטיקה משתחרר בהמלצות הבאות

בסלר דון 28/07/2022 19:41

בן 28, בריאה בד"כ ללא רגישות לתרופות עובד בניין/ שיפוצים. לפני כיומיים התקבל במיון במוסדו ושחרור נפגעה בת. ד. כנהג באופנוע מצד שמאל על ידי רכב. במיון עבר צילום אגן וחזה. לדבריו החליק ונחבל לאורך צד שמאל מרפק, אגן, ברך. חבש קסדה ללא חבלת ראש או איבוד הכרה. כעת כאבים גב אגן, בטן LLQ. מלין על כאבי ראש ושולל הקאות בחילות ואי שליטה על סוגריים. בבדיקה: הליכה בתבנית צליעה סימני חבלה במפרק שמאל תנועות צוואר חופשיות ללא כאב, טווח מלא, ללא רגישות עמ"ש לכל אורכו. סטטוס ניירולוגי תקין לפי C5-T1 ASIA תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5, ולפי ASIA L2-S1 תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5. ללא רגישות במישוש עצמות בריח, גפיים עליונות או תחתונות.

דר' הלוי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 21:54

בשיחה עם פנימאית דר' נעמה אין משמעות לגזים משוחרר מהמיון

דר' הלוי תום מ.ר. 162227 28/07/2022 19:43

נבדק גם על ידי רקע ובדיקה כמתואר הולך כאוב מלין בעיקר על כאבי גב ומותן שמאל בנוסף אצבע 3 יד שמאל בבדיקה הולך נושא משקל ללא הגבלה ללא רגישות ע"ש לכל אורכו רגישות מותן שמאל שט"ד אצבע 3 יד שמאל DP מכופף ללא הגבלה ללא גזרור שמור NV לפי ASIA מרפק שמאל שפשוף שטחי מעל מרפק יישור מלא כיפוף 110 אנטלגי פרוסופינציה ללא הגבלה רגישות דיפוזית באזור בצילום אצבע 3 מרפק שמאל ועמ"ש מותני ללא ממצא גרמי חריף בצילום אגן מלפני יומיים ללא ממצא באגן

דר' מנסור איהם מ.ר. 153451 28/07/2022 19:51

פניה חוזרת למיון לפני יומיים היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופנוע, לדבריו החמרה בכאבים אשר מחמירים בשכיבה, לא משתנים בתנוחה, ממוקמים במותן שמאל, שתן תקין, ללא בחילות או הקאות, ללא תפיחות בטנית או קושי בכלכלה מעביר יציאות תקינות ללא דם בקבלתו מדדים תקינים בבדיקה בטן מעט תפוחה לא טמפנית רכה ללא רגישות רגישות מעל הASIS השמאלי, פצע שפשוף חיצוניים קלים כעת ללא בעיה כירורגית פעילה משוחרר להמשך ניהול אוטופדי

חשוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

המלצות

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
28/07/2022 20:33	דר' הלוי תום מ.ר. 162227	*שיכון כאבים לפי מרשם/לפי הצורך *קירור מקומי של איזור החבלה *קומפרסים חמים לצוואר/עמ"ש מתני *מנוחה/חופשת מחלה 3 ימים *פעילות לפי יכולת. *בהחמרה בכאבים, הופעה של חסרים נוירולוגים, ירידה בתחושה בגפיים, חולשה, יש לפנות בדחיפות לבדיקת רופא.	

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
tab 5 mg	28/07/2022 20:14 רטה לאקץ	Once	PERCOCET 5+325 mg tab 5 mg
oral sol 1 gram	28/07/2022 20:14 רטה לאקץ	Once	OPTALGIN oral sol oral sol 1 gram

נחתם ע"י: דר' הלוי תום מ.ר. 162227

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

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך" שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה. להצטרפות חינום לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה.

תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

לביור תשובת תרבות/ויירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון 035309159 ולשאר הודעה במענה הקולי

אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪
זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656
במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
בברכת בריאות שלמה

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
CBC	WBC (K/microL)	4.00-10.80		7.27
CBC	RBC (M/microL)	4.4-5.9		5.22
CBC	HGB (g/dl)	13.5-17.5		15.69
CBC	HCT (%)	39.8-52.2		45.45
CBC	MCV (fL)	80.5-99.7		87.16
CBC	MCH (pg)	26-32		30.1
CBC	MCHC (g/dl)	32-36		34.5
CBC	RDW (%)	10.9-15.7		12.58
CBC	PLT (K/microL)	130-440		159
CBC	MPV (fL)	6.5-11.1		8.62
CBC	PCT (%)			0.14
CBC	NEUTRO% (%)	40-74		56.6
CBC	LYMPHO% (%)	20-40		34.0
CBC	MONO% (%)	4.7-12.5		7.0

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסוף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
CBC	EOS% (%)	0-7		2.1
CBC	BASO% (%)	0-1.5		0.2
CBC	Nucleated RBC (/100WBC)	0-0.6		0.2
CBC	NEUTRO abs. (K/microL)	1.8-7.7		4.12
CBC	LYMPHO abs. (K/microL)	1-4.8		2.47
CBC	MONO abs. (K/microL)	0.2-1.0		0.51
CBC	EOS abs. (K/microL)	0-0.5		0.15
CBC	BASO abs. (K/microL)	0-0.2		0.02
CBC	Nucleated RBC abs. (K/microL)	0-0.02		0.01
CBC	Lipemia			Normal
ביוכימיה בדם	Icterus			Normal
ביוכימיה בדם	Hemolysis			Normal
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45		32
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.67-1.17		0.91
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100		105↑
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2		3.9
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148		142
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110		104
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4		9.6
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0		4.10↑
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	3.5-7.2		4.6
ביוכימיה בדם	Bilirubin -Blood, total (mg/dl)	0.1-1.1		0.50
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (U/L)	7-40		28
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (U/L)	7-45		51↑
ביוכימיה בדם	LDH -Blood (U/L)	100-260		206
ביוכימיה בדם	Alkaline Phosphatase -Blood (U/L)	45-115		64
ביוכימיה בדם	gamma GT -Blood (U/L)	10-49		44
ביוכימיה בדם	Protein -Blood, total (g/dl)	6.5-8.2		7.2
ביוכימיה בדם	Albumin -Blood (g/dl)	3.6-5.5		4.8
ביוכימיה בדם	Estimated Globulin -Blood (g/dl)	2.3-3.5		2.40
ביוכימיה בדם	Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)	275-295		295
ביוכימיה בדם	Amylase -Blood (U/L)	20-90		55
ביוכימיה בדם	Lipase, pancreatic (U/L)	7-60		22.8
ביוכימיה בדם	CRP-Inflammatory (mg/l)	0-5		6.51↑
ביוכימיה בדם	pO2 (mmHg)		20.6	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis				

מכתב שחרור.

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 28

כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה . אור יהודה 6031223

מספר קבלה: 03260128072022

תאריך ביקור: 28/07/2022 19:00

חשוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	28/07/22 21:44	28/07/22 21:17
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	HCO3 (Bicarbonate)	22-27	26.9	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	Base Excess (mmol/l)		-0.9	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	pH	7.32-7.43	7.290↓	
Venous Acid/Base Balance/Blood Gas Analysis	pCO2 (mmHg)	41-55	57.3↑	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Methemoglobin (%)	0.5-1.3	0.2↓	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Saturation, O2 (%)	94-98	31.3↓	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Oxyhemoglobin (%)		31.1	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Deoxyhemoglobin (%)		68.2	
Co-Oxymetry/Blood Gas Analysis	Carboxyhemoglobin (%)	1-2	0.5↓	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Anion Gap (meq/l)	10-22	18.8	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Sodium (meq/l)	136-148	143	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Potassium (meq/l)	3.5-5.2	3.5	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Calcium, Ionized (mmol/l)	1.00-1.20	1.26↑	
Electrolytes/Blood Gas Analysis	Chloride (meq/l)	98-110	101	
Metabolites/Blood Gas Analysis	Glucose (mg/dl)	70-100	101↑	
Metabolites/Blood Gas Analysis	Lactate (mg/dl)	6-18	19↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

תאריך: 31/07/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
ת.ל.ידה: 24/08/1993
מס בית: 23
מס זהות: 00311115364
גיל: 28.11 מין: ז
ר.חוב: אלעזר דוד
טלפון נוסף: 54-7143692
ישוב: אור יהודה
טלפון: 54-7143692

25/07/2022 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35255004798

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



5255



035255004798



0311115364



120442

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039 ט.מ. CT עמוד שדרה גבי		10304015
78073	L1039 ט.מ. CT ראש		10104005
78073	L1039 ט.מ. CT מרפק		10404037

המטופל מתלונן על בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות

סימנים חיוניים גובה 182 נמדד ב: 08/04/2014 משקל 70 נמדד ב: 08/04/2014 BMI 21.13
לחץ דם 121 / 82 נמדד ב: 19/12/2018
דופק 75 נמדד ב: 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך: 119.82 eGFR

ממצאים עיקריים כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
9230		CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA
9223		CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
8590		HEAD TRAUMA

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיין	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת בית"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול	מספר רשיון	120442
תחום	רפואת משפחה	טלפון	03-5382400
כתובת	משה הדדי, 6	פקס	03-5382401
מרפאה	גורדון-אור יהודה	מהוז	ד-פ"ת

תאריך: 03/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס' זהות:	00311115364	גיל:	28.11	מין:	ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון:	54-7143692
מס' בית:	23	טלפון:	54-7143692	טלפון:	54-7143692	טלפון:	54-7143692

25/07/2022 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 31/07/2022 עד תאריך: 07/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 8

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

03/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

עמוד 1 מתוך 1

04/08/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
09/08/2022	ת. פיענוח:	28 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
09/08/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ט.מ. CT גפה עליונה

סיבת ההפניה:

בן 28, אחרי תאונת דרכים. כאבים בצד שמאל של הגוף.

ביצוע:

ט.מ. CT גפה עליונה בתאריך 04/08/2022 15:19 מ.ג.: 1205004464701 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT מרפק;

ממצאים:

CT מרפק שמאל:
פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי.
ללא נוזל במפרק או תפיחות רקמה רכה סביב המפרק.
ללא עדות לאטרופיה של השרירים המודגמים בבדיקה.
באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ. שיכול להתאים ל-OCD, מומלץ המשך בירור ב-MRI.

סיכום:

פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי.
באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל-OCD, מומלץ המשך בירור ב-MRI.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

9/8/2022 09:41

מספר רשיון: 141527

אושרר ע"ד"ר (רופא) ליהיא פרטמן

עמוד 1 מתוך 2

04/08/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
04/08/2022	ת. פיענוח:	28 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
04/08/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי

סיבת ההפניה:

בן 28, אחרי תאונת דרכים. כאבים בצד שמאל של הגוף.

בוצע:

ט.מ. CT עמוד שדרה מותני / סקראלי בתאריך 04/08/2022 15:20 מ.ג. 1205004464703 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT עמוד שדרה מותני + סקראלי;
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי בתאריך 04/08/2022 15:20 מ.ג. 1205004464702 מבצע: ולרי ליטבק;
ט.מ. CT עמוד שדרה גבי;

טכניקה: סריקת עמוד שידרה מותני ללא הזרקת חומר ניגוד, נסרקו גבהים T12 – S1.

אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

לורדוזיס מותני שמור.
ללא תהליך הרסני בחוליות או בעצמות אגן המודגמות. ללא שברים בעצמות המודגמות.
רקמות רכות פרה ורטברליות בגדר התקין.

בהסתכלות על הגבהים הספציפיים:
בגבהים C7-L1:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L1-L2:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L2-L3:
ללא פריצת דיסק.
ללא היצרות הפורמינות.
ללא היצרות תעלת השדרה.

עמוד 2 מתוך 2

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.ג.ישה: 1205004464702 ; 1205004464703

בגובה L3-L4:

ללא פריצת דיסק.

ללא היצרות הפורמינות.

ללא היצרות תעלת השדרה.

בגובה L4-L5:

פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל.

היצרות מינימלית של תעלת השדרה.

בגובה L5-S1:

בלט דיסק היקפי קל.

ללא היצרות הפורמינות.

ללא היצרות תעלת השדרה.

ממצאים נוספים:

לולאות מעי הכלולות בסריקה ברוחב תקין. תוספתן במהלך אגני, ברוחב תקין.

קשרית בקוטר 0.3 ס"מ ב-RLL (3-190).

סיכום:

בגובה L4-L5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

4/8/2022 17:09

מספר רשיון: 141527

אושרר ע"י: ד"ר (רופא) ליהיא פרטמן

תאריך: 09/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11 מין: ז
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
ישוב:	אור יהודה
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון:	54- 7143692
טלפון נוסף:	54- 7143692

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 07/08/2022 עד תאריך: 11/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול	מספר רשיון	120442	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא		מספר רשיון		חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך: 10/08/2022

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11 מין: ז
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
ישוב:	אור יהודה
טלפון:	54-7143692

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 26/07/2022

שם המעביד וכתובתו: ג' ש' בונים עתיד

תאור התאונה: רכב פגע בו בעת שרכב אופנוע

הממצאים הקליניים: בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:
בדיקת ע"ש מתני-לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר
נירוסוקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי
אורך רגליים שווה לפי AMD
מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם
מעל אולקרנון
רגישות לאורך כל הע"ש
10/08/2022

צילומי רנטגן נעשו ב: סיטי

הממצא: בלט דיסק פרמנלי משמאל L45

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ אינו/ה מסוגלת/לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 26/07/2022 עד יום 15/08/2022 (בכלל) סה"כ 21 ימים
10/08/2022

תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חותמת המרפאה חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו
תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

(Handwritten signature and stamp)

תאריך: 10/08/2022

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11 מין: ז
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
ישוב:	אור יהודה
טלפון:	54-7143692

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 26/07/2022

שלום רב,

תאריך הביקור: 10/08/2022

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 26/07/2022

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022:
ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיין פעמיים "שיבא"
הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי) ניהול מותר מיום א'

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:
בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר נוירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש
10/08/2022

קוד	איפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN
10/08/2022

בברכה,

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

LOW BACK PAIN
It elbow cont lacer

אבחנה

איפיון

קוד

7242

17/08/2022 העתודה

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/08/2022:

ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN
10/08/2022:

17/08/2022:

בעיות פעילות

BRONCHITIS ASTHMATIC

בעיה

איפיון

מ.גילוי

01/03/2002

הערות: תודה ++ על טיפולכם

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

145313

בנימין פדידא

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

תאריך: 10/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11
מין:	ז
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
שוב:	אור יהודה
טלפון:	54-7143692

תאריך תאונה 26/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

קוד	איפיון	אבחנה
79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD
		bike fall RA
7242	RADIOCUL LT	LOW BACK PAIN
		CONT LT ELBOW

מומלץ על מנוחה מתאריך: 26/07/2022 עד תאריך: 15/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 21

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיגיטלית

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

מרציאנו יוסף אביתר

10/08/2022

הודפס ע"י ד"ר ויאצ'סלב לשינר

00311115364

תאריך: 10/08/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי: מרציאנו יוסף אביתר	
מס זהות: 00311115364	גיל: 28.11 מין: ז	ת.לידה: 24/08/1993	ישוב: אור יהודה
רחוב: אלעזר דוד	טלפון נוסף: 54-7143692	מס בית: 23	טלפון: 54-7143692

תאריך תאונה: 26/07/2022	סוג תאונה: 1 תאונת דרכים	מספר הפניה: 36058003884	רשיון רופא: 031963
גורם שולח: 6058	מספר הפניה: 036058003884	תז נבדק: 0311115364	

לכבוד: פיזיותרפיה-physiotherapy
לצורך קביעת תור להתקשר בטל 2700*
במידה וברקע יש מחלות אונקולוגיות; זקוקה המטופל לאישור מאונקולוג המטפל

שירות שנבחר

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

אבחנה משוערת: **ACCIDENT/INJURY; NOS**

תלונות / סיבת הפניה: **ב26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"**

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

בעיות פעילות

מגילוי	אפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

ממצאים קליניים

בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר נירוווסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפוש מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

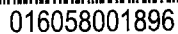
מספר רשיון

שם הרופא

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

(חותמת רופא)

7 ה.ר.0



כללית

גיל: 28.11 מין: ז

110176635

זריקה 1 x 1 ביום

תוקף מרשם: 09/11/2022 - 10/08/2022

DEPO MEDROL 80MG 2ML I.M AMP 80MG/2ML

למשך 1 ימים סה"כ 1 יח



RECEIVED
JAN 10 1962
U.S. AIR FORCE
HEADQUARTERS
AIR FORCE
WASHINGTON, D.C.



מס' רישיון

Abstract

031963

טלפון: 03-9653339

כתובת: שדרות יד לבנים 35 תל אביב

חתימה וחותמת הרופא: ****נחתם דיגיטלית****

שם הרופא ד"ר ויאצ'סלב לשינר

תחום: אורטופדיה

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

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

*****המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*****

תאריך הדפסה: 10/08/2022

תאריך: 10/08/2022

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
מס זהות:	00311115364
גיל:	28.11 מין: ז
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
טלפון:	54-7143692

סוג תאונה 1 תאונת דרכים
תאריך תאונה 26/07/2022
מספר רשיון 031963
מספר הפניה 036058003885
גורם שולח 6058

לכבוד: אחות FOR (MEDICAL SISTER) NURSE

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

תלונות 26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפרק הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

ממצאים בבדיקה בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר נירווסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

מטרת ההפניה: זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN

שם הרופא: ד"ר ויאצ'סלב לשינר
 מספר רשיון: 31963
 חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 10/08/2022

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993
מס בית:	23
מס זהות:	00311115364
רחוב:	אלעזר דוד
טלפון נוסף:	54-7143692
גיל:	28.11
מין:	ז

סוג תאונה	1 תאונת דרכים
תאריך תאונה	26/07/2022
מספר רשיון	031963
תז נבדק	0311115364
מספר הפניה	036058003885
גורם שולח	6058

לכבוד: אחות FOR(MEDICAL SISTER)NURSE

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS
7242		LOW BACK PAIN
		lt elbow cont lacer

תלונות 26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"
הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמני L45. מפרק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

ממצאים בבדיקה בדיקת ע"ש מתני -סג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר נוירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושים מעל אולקרונן רגישות לאורך כל הע"ש

היסטוריה רפואית- בעיות פעילות

מגילוי	אפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

מטרת ההפניה: זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפרוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN

שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
ד"ר ויאצ'סלב לשינר	31963	

תאריך: 10/08/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		מרציאנו יוסף אביתר	
מס זהות:	00311115364	גיל:	28.11	מין:	ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	אלעזר דוד	רחוב:
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	טלפון נוסף:	54-7143692

תאריך תאונה 26/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 36058003884

גורם שולח



6058

מספר הפניה



036058003884

תז נבדק



0311115364

רשיון רופא



031963

לכבוד: פיזיותרפיה-physiotherapy

לצורך קבעית תור להתקשר בטל 2700*

במידה וברקע יש מחלות אונקולוגיות; זקוק/ה המטופל לאישור מאונקולוג המטפל

שירות שנבחר

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

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה ב-26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון (הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום א'

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

ממצאים קליניים

בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר נירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי אורך רגליים שווה לפי AMD מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפשים מעל אולקרנון רגישות לאורך כל הע"ש

31963

ד"ר ויאצ'סלב לשינר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

[Handwritten signature and stamp]

7 ה.ר.0

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס זהות:	גיל:	מין:
ת.לידה:	24/08/1993	00311115364	29.00	ז
מס בית:	23	רחוב:	אלעזר דוד	
	54-7143692	טלפון נוסף:	54-7143692	

26/07/2022 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

32294000552

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2294



032294000552



0311115364



145313

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022:

ב26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במימין פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במחולץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב נשלח/ה לפיזיותרפיה

לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי)

ניהול מותר מיום א'

17/08/2022

המשך מעקב

מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

מצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022:

בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר

נירוסוקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי

אורך רגליים שווה לפי AMD

מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפופים מעל

אולקרונן

רגישות לאורך כל הע"ש

10/08/2022

17/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS



145313
03-5325888/0
3-7160888

מספר רשיון
טלפון

בנימין פדידא
אורתופדיה

שם הרופא
תחום

דוד בן גוריון 22, פינת רח' ביאליק 2 גבעת
שמואל

כתובת

דן-פ"ת

מחוז

רופאים עצמאיים - גבעת שמואל

מרפאה

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מריציאנו יוסף אביתר	מס זהות: 00311115364	גיל: 29.00	מין: ז
ת.לידה: 24/08/1993	ישוב: אור יהודה	רחוב: אלעזר דוד	טלפון נוסף: 54-7143692	מס בית: 23	טלפון: 54-7143692
סוג תאונה 2 תאונת עבודה					
תאריך תאונה 26/07/2022					

32294000552

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2294



032294000552



0311115364



145313

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022

ב26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים "שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מרפק שמאל במפ הומלץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי) ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב

נשלח/ה לפיזיותרפיה לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי) ניהול מותר מיום א'

17/08/2022

המשך מעקב

מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022

בדיקת ע"ש מתני-לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בישיבה 80 מע. ללא חוסר

נירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי

אורך רגליים שווה לפי AMD

מרפק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיפוף 90 מע, שיפושם מעל

אולקרנון

רגישות לאורך כל הע"ש

10/08/2022

17/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

17/08/2022

הודפס ע"י בנימין פדידא

00311115364

הפניה לרפואה יועצת

מריציאנו יוסף אביתר

הפני

מרצי



012294000173

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



מרשם

מס' זהות: 00311115364

גיל: 29.00 מין: ז

מרציאנו יוסף אביתר

ביקור עקב תאונת עבודה

000028657

ROKACET PLUS CAP (D) CF

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

קפליות 1 x 4 ביום

תוקף מרשם: 16/11/2022 - 17/08/2022

למשך 15 ימים סה"כ 60 יח

מס' רישיון



145313

ד"ר נעמן פדידה
מנהל אורתופדיה
145313

טלפון: 03-5325888/0
3-7160888

שם הרופא בנימין פדידא

תחום: אורתופדיה

כתובת: דוד בן גוריון 22, פינת רח' ביאליק 2 גבעתיים
שמואל

חתימה וחותמת הרופא: **נחתם דיגיטלית**

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה
לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות



מספר רשיון 145313
טלפון 03-5325888/0
3-7160888

שם הרופא שם הרופא
תחום תחום

כתובת דוד בן גוריון 22, פינת רח' ביאליק 2 גבעת
שמואל

מרפאה רופאים עצמאיים - גבעת שמואל מחוז דן-פ"ת

תאריך: 17/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: מרציאנו יוסף אביתר
ת.ל.ידה: 24/08/1993
מס בית: 23
מס זהות: 00311115364
גיל: 29.00 מין: ז
רחוב: אלעזר דוד
טלפון נוסף: 54-7143692

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 26/07/2022

מספר הפניה: 32294000552

מספר רשיון תז נבדק מספר הפניה גורם שולח



2294



032294000552



0311115364



145313

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/08/2022
ב26.7.22 היה מעורב בת"ד כרוכב אופנוע רכב פגע בו. נבדק במיון פעמיים
"שיבא"

הכאב חזק עדיין במיוחד במפרק שמאל, גב מתני, אגן. כל הזמן לוקח משככי
כאבים מכל הסוגים ללא הטבה כולל טרגין. עובד שיפוצים עוד לא חזר לעבודה
CT לכל האורך בלט דיסק קל משמאל פרמנלי L45. מפרק שמאל במפ
הומלץ זריקת קורטיזון(הוסבר על סיכונים וסיבוכים כולל זיהום מקומי)
ומחרתיים מותר לחזור לכל פעילות הריגלה למרות הכאב

נשלח/ה לפיזיותרפיה
לחזור למרות הכאב לפעילות גופנית בהדרגה
לעבודה בשפיעים לחזור מיום ג' (פיזי)
ניהול מותר מיום א'

17/08/2022

המשך מעקב

מתלונן על המשך כאבי גב + יד שמאלית

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022
בדיקה גופנית מתאריך 10/08/2022
בדיקת ע"ש מתני -לסג- חיובי בשכיבה 50 מע, בשיבה 80 מע. ללא חוסר
נירוסקולרי או מוטורי תנועת מפרקים חופשית FABER-. הומן שלילי
אורך רגליים שווה לפי AMD
מפרק שמאל כאבים בתנועה עם הגבלה ישור 0 כיוף 90 מע, שיפועים מעל
אולקרונן
רגישות לאורך כל הע"ש
10/08/2022

17/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80	bike fall	ACCIDENT/INJURY; NOS

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
		It elbow cont lacer

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/08/2022:

ההפניות שהופקו ב 10/08/2022:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, טופס הפניה כללי - נוסח חופשי - זריקת קורטיזון לשריר אצל אחות

(דפוספן-14 מג או דפומדרול 80 מג) עם השגחה חצי שעה לאחר זריקה. יש למדוד לחץ דם לפני הזריקה במידה והנ"ל סובל מHTN
10/08/2022:

17/08/2022:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC

הערות: תודה ++ על טיפולכם

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

בנימין פדידא

145313

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

הפניה לרפואה יועצת

מרציאנו יוסף אביתר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

00311115364

הודפס ע"י בנימין פדידא

17/08/2022



מספר רשיון 120442
טלפון 03-5382400
פקס 03-5382401
מחוז דן-פ"ת

ד"ר סמואל בלומר בנשימול
רפואת משפחה
משה הדדי, 6
גורדון-אור יהודה

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 18/08/2022

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	מס צהות: 00311115364	גיל: 29.00	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר	ת.לידה: 24/08/1993	מס בית: 23
ישו: אור יהודה	טלפון: 54-7143692	רחוב: אלעזר דוד	טלפון נוסף: 54-7143692

תאריך תאונה 25/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35255005522

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5255



035255005522



0311115364



120442

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022
בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
אל תור
18/08/2022

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13
לחץ דם 82 / 121 19/12/2018
דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

ממצאים בבדיקה
ממצאים מתאריך 15/08/2022
ממצאים מתאריך 11/08/2022
ממצאים מתאריך 03/08/2022
ממצאים מתאריך 31/07/2022
כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
18/08/2022

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול 18/08/2022

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

קוד	איפיון	אבחנה
9230		CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA
9223		CONTUSION BACK AND BUTTOCKS
7229		DISC LESIONS

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022:
 ההפניות שהופקו ב 31/07/2022:

הפניה לדימום - CT מ.ט.מ. 78073 ראש, הפניה לדימום - CT מ.ט.מ. 78073 עמוד שדרה מו, הפניה לדימום - CT מ.ט.מ. 78073 עמוד שדרה גב, הפניה לדימום - CT מ.ט.מ. 78073 מרפק
 03/08/2022

11/08/2022

15/08/2022

18/08/2022

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

120442

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מבניה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול
תחום	רפואת משפחה
כתובת	משה הדדי, 6
מרפאה	גורדון-אור יהודה
מספר רשיון	120442
טלפון	03-5382400
פקס	03-5382401
מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 18/08/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מרציאנו יוסף אביתר
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב: אור יהודה
מס בית:	23	טלפון: 54-7143692
סוג תאונה	1 תאונת דרכים	
תאריך תאונה	25/07/2022	
מס זהות:	00311115364	מס זהות:
גיל:	29.00	מין: ז
רחוב:	אלעזר דוד	
טלפון נוסף:	54-7143692	

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ

קוד	איפיון	אבחנה
79989		

DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 11/08/2022 עד תאריך: 31/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 21

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

שם הרופא

120442

מספר רשיון

נחתם דיגיטלית

חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

18/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

אישור מחלה

מרציאנו יוסף אביתר



שם הרופא	ד"ר סמואל בלומר בנשימול	מספר רשיון	120442
תחום	רפואת משפחה	טלפון	03-5382400
כתובת	משה הדדי, 6	פקס	03-5382401
מרפאה	גורדון-אור יהודה	מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 18/08/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מס צהות:	00311115364	גיל:	29.00	מין:	ז
ת.לידה:	24/08/1993	ישוב:	אור יהודה	רחוב:	אלעזר דוד	טלפון נוסף:	54-7143692
מס בית:	23	טלפון:	54-7143692	סוג תאונה:	1 תאונת דרכים	מספר הפניה:	35255005513

תאריך תאונה: 25/07/2022

גורם שולח



5255

מספר הפניה



035255005513

תז נבדק



0311115364

רשיון רופא



120442

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78555	73221	מרפק שמאל MRI מ.ת.	שירות רפואי
			10406228

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022:
בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, ירך שמאל וכאב ראש
הבדיקות היו תקינות
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
אל תור
18/08/2022

סימנים חיוניים	גובה	182	נמדד ב: 08/04/2014	משקל	70	נמדד ב: 08/04/2014	BMI	21.13
לחץ דם	121 / 82	נמדד ב: 19/12/2018	דופק	75	נמדד ב: 19/12/2018			

15/02/2018 מתאריך: 119.82 eGFR

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 15/08/2022:
ממצאים מתאריך 11/08/2022:
ממצאים מתאריך 03/08/2022:
ממצאים מתאריך 31/07/2022:
כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
03/08/2022
11/08/2022
15/08/2022
18/08/2022

ס.ה.ר. 6

הפניה לדימות

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

18/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

מרציאנו יוסף אביתר

אבחנה	איפיון	קיד
ACCIDENT/INJURY; NOS		A80
CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA		9230
CONTUSION BACK AND BUTTOCKS		9223
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022:
 ההפניות שהופקו ב 31/07/2022:
 הפניה לדימוות - 78073-ט.מ. CT ראש , הפניה לדימוות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו , הפניה לדימוות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה גב , הפניה לדימוות - 78073-ט.מ. CT מרפק
 03/08/2022
 11/08/2022
 15/08/2022
 18/08/2022

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

120442

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 21/08/2022

הפניה לדימות

פרטי המטופל:

שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
 ת.לידה: 24/08/1993
 מס בית: 23
 ישוב: אור יהודה
 טלפון: 54-7143692
 מס זהות: 00311115364
 גיל: 29.00 מין: ז
 רחוב: אלעזר דוד
 טלפון נוסף: 54-7143692

תאריך תאונה 25/07/2022

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 35255005567

רשיון רופא

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק



5255

035255005567

0311115364

120442

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים. לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה ב	תיאור הפוא	שירות רפואי
78073	L1039 ט.מ. CT חזה		10604005

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/08/2022
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/08/2022
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/08/2022
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/08/2022
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 31/07/2022
 בן 28 אחרי ביקור במיון בגלל תאונת דרכים, עם כאבים בצד שמאל, יד שמאל, הבדיקות היו תקינות
 03/08/2022
 11/08/2022
 15/08/2022
 אל תור
 18/08/2022
 21/08/2022

סימנים חיוניים גובה 182 נמדד ב: 08/04/2014 משקל 70 נמדד ב: 08/04/2014 BMI 21.13
 לחץ דם 121 / 82 נמדד ב: 19/12/2018
 דופק 75 נמדד ב: 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך: 119.82 eGFR

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 18/08/2022
 ממצאים מתאריך 15/08/2022
 ממצאים מתאריך 11/08/2022
 ממצאים מתאריך 03/08/2022
 ממצאים מתאריך 31/07/2022
 כאבים בצד שמאל, פצע ביד שמאל ללא דלקת
 03/08/2022
 11/08/2022
 15/08/2022
 18/08/2022

הפניה לדימות

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

מרציאנו יוסף אביתר

21/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS		A80
CONTUSION ARM/SHOULDER/AXILLA		9230
CONTUSION BACK AND BUTTOCKS		9223
DISC LESIONS		7229

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/08/2022
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/08/2022
 ההפניות שהופקו ב 31/07/2022
 הפניה לדימוות - CT 78073-ט.מ. ראש, הפניה לדימוות - CT 78073-ט.מ. עמוד
 שדרה מו, הפניה לדימוות - CT 78073-ט.מ. עמוד שדרה גב, הפניה לדימוות -
 CT 78073-ט.מ. מרפק
 03/08/2022
 11/08/2022
 15/08/2022
 18/08/2022

ההפניות שהופקו ב 18/08/2022
 הפניה לדימוות - 78555-מרפק שמאל MRI.מ.ת, הפניה לרפואה יועצת - 70005-
 בדיקה רפואית - כאב
 21/08/2022

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

120442

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן
 להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית.
 לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר
 הכללית (www.clalit.co.il).

הפניה לדימוות

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

מרציאנו יוסף אביתר

21/08/2022

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול

00311115364

עמוד 1 מתוך 2

31/08/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
12/09/2022	ת. פיענוח:	29 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
12/09/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ת.מ. MRI גפה עליונה

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:

ת.מ. MRI גפה עליונה בתאריך 31/08/2022 08:35 מ.ג: 1205004503140 מבצע: אופירה לבב; אמיל פרישקולניק;
ת.מ. MRI מרפק שמאל;

טכניקה:

במישורים שונים במשקולי ערכי STIR, PDSP, T1

השוואה:

אין בדיקות קודמות להשוואה

ממצאים:

לא נצפה אות חריג במח העצם
נוזל בכמות פיזיולוגית במפרק.

סחוס מפרקי - תקין

רצועות קולטרליות - שמורים.

גידים אפיקונדילרים:

מדיאלי - שמור.

לאטרלי - שמור.

גיד הביספס המרוחק - שמור.

גיד הברכיאליס - שמור.

גיד הטריספס - שמור.

עצבים וכלי דם ראשיים - שמורים

רקמות רכות שריריות ותת עוריות - שמורות.

** מידע חסוי אישי **

כללית

מרכז רפואי רבין
בית חולים בילינסון



עמוד 2 מתוך 2

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.ג.י.ש.ה: 1205004503140;

סיכום:

ללא ממצא חריג.

12/9/2022 12:39

מספר רשיון: 164019

אושרר ע"י: ד"ר דניאל לרר

01/09/2022	ת. ביצוע:	31111536-4	ת"ז:	יוסף אביתר מרציאנו	נבדק:
07/09/2022	ת. פיענוח:	29 שנים	גיל:	24/08/1993	תאריך לידה:
07/09/2022	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת גורדון, (43260)	גורם מפנה:
				סמואל בלומר בנשימול, (120442)	רופא מפנה:

ט.מ. CT חזה

סיבת ההפניה:

ברור כאבי חזה משמאל לאחר חבלה.

בוצע:

ט.מ. CT חזה בתאריך 01/09/2022 19:45 מ.ג. 1205004506408 מבצע: אולג בלמן;
ט.מ. CT חתכים דקים HRCT;

ממצאים:

בוצעה סריקה של החזה מגובה פסגות הריאה ועד מעבר חזה בטן. ללא הזרקות חומר ניגוד לוריד,

ממצאים:

טירואיד תקין, אין לחץ על הקנה.
הודגמו בלוטות קטנות בבתי השחי ובמיצר, ללא גושים.
לב בגודל תקין ללא תפליט פריקארדיאלי
ללא תפליטים פליאורליים.
פרנכימת הריאות ללא ממצא מוקדי או תסנין, אין סימני חזה אוויר.
במעבר חזה בטן אין גושים.
אין הרס גרמי, ללא עדות לשברים בצלעות.

סיכום:

ללא שברים בצלעות, אוורור ראיתי תקין, אין סמני חזה אוויר
אין בדיקות להשוואה.

יש לפנות לרופא/ה המטפל/ת עם דו"ח הפענוח להמשך בירור וטיפול.

כללית

עמוד 2 מתוך 2

נבדק: יוסף אביתר מרציאנו ת"ז: 31111536-4 מ.ג.י.ש.ה: 1205004506408;

1/9/2022 19:58
7/9/2022 12:00
7/9/2022 15:07

מספר רשיון: 15229
מספר רשיון: 15229

הוקלט ע"י: ד"ר יוסף אברהם אקשטיין
הוקלד ע"י: יפעת גואטה
אושרר ע"י: ד"ר יוסף אברהם אקשטיין

תאריך 18/10/2023

סיכום טיפול

פרטי המטופל					
מס' זהות	00-31111536-4	גיל	30.02	ז	24/08/1993
שם משפחה ושם פרטי	מרציאנו יוסף אביתר	מס' זהות	00-31111536-4	גיל	30.02
שם האב	שם האב	ת.לידה	24/08/1993	יחודה	יחודה
אלעזר דוד	אלעזר דוד	מס' בית	23 /	טלפון	54 - 7143692
אור יהודה	אור יהודה	מס' בית	23 /	טלפון	54 - 7143692
רחוב	רחוב	מס' בית	23 /	טלפון	54 - 7143692

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 230498765 מספר זיהוי הפניה: 35255015281

תאריך הפניה: 04/06/2023

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר סמואל בלומר בנשימול

רשיון רופא: 120442

מרפאה: מרפאת גורדון

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בסיסית

קוד	אבחנה	איפיון
7291	FIBROMYALGIA	אבחנה

אבחנה לטיפול

קוד	אבחנה	מרכז
7242	LOW BACK PAIN	אבחנה

תאריך תחילת טיפול: 14/06/2023 תאריך סיום טיפול: 18/10/2023

מס' ביקורים בפועל: 9 פרטים: 7 קבוצתי: 2

מס' אי הנכחות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים

כמות	טיפול
1	אבחון ראשוני- בדיקה של פיזיותרפיסט
2	הדרכה להרגול בבית
1	הדרכה ויזואלית (לאורח חיים בריא)
2	הערכה מחדש- בדיקה
8	קבוצת גב

ס.ב.מ. מס' טיפול: 01-סיום טיפול

גב תחתון	איבר	צד	דרג בעת פתיחת הסידרה	דרג בעת סגירת הסידרה
		מרכז	9	9

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות: מטופל סובל מכאבי גב לאחר תאונה כרוכב אופנוע 26.7.22
עשה פיזיותרפיה ללא הטבה.
מטופל במרפאת כאב.
המלצה לתרגול עצמי וביקורת רופא מטפל.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
18/10/2023
20/09/2023
13/09/2023
06/09/2023
30/08/2023
23/08/2023
09/08/2023
26/07/2023
14/06/2023

מחוז דן פ"ת
מכון פיזיותרפיה
רח' משה אביב 15, אור יהודה
טל': 03-5387400 פקס: 03-5387401

מקסימום קיט

שם מטפל

התימה וחזרת

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 29 מספר קבלה: 21990998 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 21/11/2022 12:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן 29, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במפרק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיין לא נצפו שברים. מאז כאב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מפרק שמאל. בוצע CT מפרק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי. באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאל, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

בדיקה גופנית

עמידה סימטרית, היפרלורדוזיס צווארי מוכר לו.
הליכה תקינה יכול בהונות, עקבים - מרגיש לחץ באיזור גב תחתון שמאל
ROM עמ"ש מתני - מתקשה בפלקציה עקב כאבי גב משמאל. אקסטנציה ופלקציה צידית תקין, רוטציה והיפראקסטנציה מפיקות לחץ באיזור עמ"ש A מתני משמאל בעיקר ומעט בימין.
בישיבה לסג חובי משמאל ב 80, כח גס כיפוף וישור השוק משמאל מעט מוחלש בהשוואה לימין. תחושה שמורה דו"צ אם כי ישנה ירידה תחושתית קלה בפיזור L5. רפלקסים פתלרים שווים וסימטרים

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				28 ימים	2 X 1 ביום	25 mg	P.O	LYRICA cap (PREGABALIN)

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך ימים	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	שים לב! שני רכיבים בתרופה. המינון על פי רכיב ה-Oxycodone בלבד!!! תרופה בת סיכון! יש לבצע אומדן כאב חוזר	20		20	1 X 1 ביום	10 mg	P.O	PERCOCET-10 tab (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN], OxyCODONE, OxyCODONE HCL+PARACETAMOL)

סיכום ביקור

תלונות מעל ארבעה חודשים של כאבים. האופי אינו נורופטי פרסה ויתכן שיש מרכיב פצטרי משמאל.
אין בידינו הדמיה כעת, עם זאת אינו מעוניין כעת בפתרון פרוצדורלי כלשהו.
מעוניין בסיוע לשינה החומקת ממנו
ממליץ על ליריקה בשלב זה.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
- המשך טיפול תרופתי קבוע
- ממליץ על תחילת טיפול בליריקה יש להתחיל מ 25 מ"ג פעם ביום לשבוע ימים. אם אין תופעות לוואי לעלות ל 25 מ"ג פעמיים ביום לשבוע ימים. אם אין תופעות לוואי לעלות למינון של 50 מ"ג פעמיים ביום. להמשיך כך עד 150 פעמיים ביום. אם יש תופעות לוואי קלות ניתן לעלות במינון לאט יותר. אם יש הקלה לפני הגעה למינון היעד אין צורך לעלות עוד, ויש להמשיך במינון האחרון היעיל. אם ישנן תופעות לוואי משמעותיות (מעבר לעייפות וסחרחורת קלות) יש להפסיק את הטיפול.
- ניתן להעזר בפרקוסט SOS בלבד של 10 מ"ג
- המשך פיזיותרפיה, חיזוק שרירי ליבה, פלדנקרייז, דיקור סיני רפואה משלימה
- ביקורת שלושה שבועות

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy

21/11/2022 13:42:53

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול בכך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 13:42 21/11/2022

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

שם התרופה	מתן	מינון	תדירות	משך	לטיפול	לניפוק	הערות	מרשם
PERCOCET 5+325 mg (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN], OxyCODONE, OxyCODONE HCL+PARACETAMOL)	P.O	5 mg	1 X 1 ביום	30 ימים		30	שים לב! שני רכיבים בתרופה. המינון על פי רכיב ה-Oxycodone בלבד!!! תרופה בת סיכון! יש לבצע אומדן כאב חוזר	✓
CYMBALTA (DULoxetine HYDROCHLORIDE)	P.O	30 mg	1 X 1 ביום	30 ימים				✓

סיכום ביקור

נפסיק ליריקה ונתחיל סימבלטה
פיזיותרפיה
הערכה ראומטולוגית
הערכה פסיכיאטרית בשאלת PTSD

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המשך מעקב רופא מטפל
- המשך טיפול תרופתי קבוע
- נא הפסקת ליריקה ותחילת טיפול בסימבלטה: טיפול ב-CYMBALTA - להתחיל כ 30 מ"ג ליום, לאחר כשבועיים אם אין תופעות לוואי ניתן לעלות ל 60 מ"ג פעם ביום.
- נא הערכה ראומטולוגית
- נא הערכה פסיכיאטרית בשאלת PTSD
- ביקורת חודשיים

מדלי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy
03/01/2023 11:35:12

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הביור והטיפול בכ נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 11:35 03/01/2023

תאריך: 04/01/2023

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

פרטי המטופל:
 שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
 ת.לידה: **24/08/1993**
 מס בית: **23**
 מס זהות: **00311115364**
 רחוב: **אלעזר דוד**
 טלפון נוסף: **54-7143692**
 גיל: **29.04** מין: **ז**

מספר הפניה: **35255010186**

רשיון רופא:  120442
 תז נבדק:  0311115364
 מספר הפניה:  035255010186
 גורם שולח:  5255

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13
 לחץ דם 121 / 82 19/12/2018
 דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS
04/01/2023	CHRONIC	LOW BACK PAIN

תרופות קבועות

שם	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	כמוסות	PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1	
ביום	1	טבליות	OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1	
ביום	1	כמוסות	DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1	

ד"ר סמואל בלומר בנשימול 120442

שם הרופא: **ד"ר סמואל בלומר בנשימול**
 מספר רשיון: **120442**
 חתימה וחותמת הרופא: **בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.**

תאריך: 04/01/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: **מרציאנו יוסף אביתר**
ת.ל.י.ד: 24/08/1993
מס בית: 23
מס זהות: 00311115364
גיל: 29.04 מין: ז
רחוב: אלעזר דוד
טלפון נוסף: 54-7143692
אור יהודה
טלפון: 54-7143692

מספר הפניה: 35255010184

מספר רשיון	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
120442	0311115364	035255010184	5255

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
74049	L0841	טיפול/ייעוץ נפשי פרטי	74049

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

סימנים חיוניים: גובה 182 08/04/2014 משקל 70 08/04/2014 bmi 21.13
לחץ דם 82 / 121 19/12/2018
דופק 75 19/12/2018

15/02/2018 מתאריך 119.82 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7242	CHRONIC	LOW BACK PAIN
7229		DISC LESIONS
		PTSD

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS
04/01/2023	CHRONIC	LOW BACK PAIN

תרופות קבועות

ב.ב.	פעמים	א.הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	כמוסות	1	PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1
ביום	1	טבליות	1	OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1
ביום	1	כמוסות	1	DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1

6 ה.ר.0

הפניה לרפואה יועצת

מרציאנו יוסף אביתר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

הודפס ע"י ד"ר סמואל בלומר בנשימול 04/01/2023

00311115364

ד"ר סמואל בלומר בנשימול

120442

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחתימת הרופא

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

תאריך: 04/01/2023

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ת.לידה:	מס בית:
מרציאנו יוסף אביתר	24/08/1993	ישוב: אור יהודה	23
מס זהות: 00311115364	רחוב: אלעזר דוד	טלפון: 54- 7143692	טלפון נוסף: 54- 7143692
גיל: 29.04	מין: ז		

מספר הפניה: 35255010183

גורם שולח  5255	מספר הפניה  035255010183	תז נבדק  0311115364	מספר רשיון  120442
--	---	--	---

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70084	19277	בדיקה רפואית - ראומטולוגיה	70084

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות בן 29 אחרי ביקור במרפאת כאב ויש המלצות

21.13	bmi	08/04/2014	70	משקל	08/04/2014	182	גובה	סימנים חיוניים:
-------	-----	------------	----	------	------------	-----	------	-----------------

19/12/2018 121 / 82 לחץ דם

19/12/2018 75 דופק

15/02/2018	מתאריך	119.82	eGFR
------------	--------	--------	------

אבחנה משוערת

קוד	7242	איפיון	CHRONIC	אבחנה	LOW BACK PAIN
-----	------	--------	---------	-------	---------------

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/03/2002		BRONCHITIS ASTHMATIC
25/07/2022		DISC LESIONS
04/01/2023	CHRONIC	LOW BACK PAIN

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
PREGABALIN CAP 25MG 56 25MG 1	1	2	כמוסות	ביום
OXYCODONE HCL+PARACET TAB 10MG 10MG 1	1	1	טבליות	ביום
DULOXETINE HCL TAB 30MG 30MG 1	1	1	כמוסות	ביום

הפניה לרפואה יועצת

מרציאנו יוסף אביתר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00311115364 הודפס ע"ד סמואל בלומר בנשימול 04/01/2023

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

08/01/2023 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל

מריציאנו יוסף אביתר	00-31111536-4	29.04	ז	24/08/1993	יהודה
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
אלעזר דוד	23 /	54	54	7143692	7143692 - 54
אור יהודה	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב				

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 220496248 מספר זיהוי הפניה: 36058003884

תאריך הפניה: 10/08/2022

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר ויאצ'סלב לשינר

רשיון רופא: 31963

מרפאה: מר.עצ. ד"ר לשינר ויאצ'סלב

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	אפיין	אבחנה
מרכז	A80	bill	ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	8470	WHIPLASH INJURY

תאריך תחילת טיפול: 29/08/2022 תאריך סיום טיפול: 08/01/2023

מס' ביקורים בפועל: 9 פרטני: 5 קבוצתי: 4

מס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
3	הדרכה לתרגול בבית
1	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
3	קבוצה להפעלה כללית - פיזיותרפיה
4	קבוצת גב
2	הערכה מחדש- בדיקה

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

08/01/2023

הודפס ע"י מוסא פריד מנסור

00-31111536-4

סיכום טיפול

מרציאנו יוסף אביתר

כאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
גב תחתון	מרכז	8	6

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

הערות: הנ"ל התקבל למכון עקב כאבים בגב לדבריו מ26/07/2022 הייה מעורת בתאונת דרכים בזמן עבודה מטופל קבל סידרת טיפולים להורדת כאב וחיזוק שרירים בנסוף לתרגול במסגרת קבוצה כיום ממשיך לתלונן על כאב של VAS 6/10 במיוחד בזמן מאמץ ובנסוף לכאב שמתגבר יותר בזמן ישיבה ממושכת ועמידה ממושכת . בשלב זה מטופל זקוק להמשך תרגול עצמי בבית (קבל דף תרגול) הומלץ לחזור לרופא מטפל להערכה נוספת לאזן כאב סיום טיפול

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
08/01/2023
01/01/2023
23/10/2022
02/10/2022
18/09/2022
18/09/2022
11/09/2022
04/09/2022
29/08/2022

מלית
מחוז דן פ"ת
מכון פיזיותרפיה
רח' משה אביב 15, אור יהודה
טל': 03-5387400 פקס: 03-5387401

יקנה שאנן

שם מטפל

חתימה וחוקתמת

28/2/23

תאריך

1 -

הכבוד (הוא)

לכבוד

הנדון: שגיטה מרביאני

3115364

מס' ת.ז.

דן 29.1
ג'ינר אלדזם
דג'ינר 22/7/26, היא היות
הא/קוץ, דג'ינר
דג'ינר הנתן דג'ינר
סתבחה דג'ינר
שניה דג'ינר
ואלל פלשקין מרביאני
דג'ינר - אין אלו פלשקין
דג'ינר - דג'ינר דג'ינר
Tender Points

הוא הנתן - הוא
Fibromyalgia

אין אלו פלשקין
הוא הנתן

בברכה,
פרופ' דן בוסקילה

תאריך

הבדון:

מס' ת.ז.:

②

3

④

5

6

⑧

מחלקת המחקר
מס' 66157
תאריך: 15.12.79

המכון לרפואת שיכור כאב

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 22599607 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 09:00 02/03/2023

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיון לא נצפו שברים. מאז כאב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסט הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולגרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזת הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו" התעייפות" של השרירים לא עלה במיון הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשואל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר לבילה מכאבים. יש EASY STARTLE
2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ', CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושכים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

המלצות

1. המשך מעקב רופא משפחה. להמשיך סימבלטה 60 כל ערב.
2. המשך מעקב ראומטולוגי
3. המשך מעקב נירולוגי
4. פעילות אירובית מתונה, טאי צ'י,
5. הידרותרפיה
6. פסיכותרפיה, CBT דרך הקהילה.
7. ביקורת בעוד כחודש

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

Yaniv Levy

02/03/2023 10:22:02

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הבירור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 02/03/2023 10:21

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 22828066 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 17/04/2023 09:40

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיין לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזת הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במינן הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשואל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושכים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.

סיכום ביקור

בשלב זה אינו מעוניין בטיפול פולשני.
קיים שינוי טיפולי מהפסיכיאטר - נמשיך בקו זה. עליית מינון סימבלטה ותוספת טרזודיל
הדגשתי חשיבות פעילות גופנית, מתיחות, שחרורים וכד' להרפיה של הגוף (והנפש)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי כמומלץ.
3. המשך פיזיותרפיה לגב תחתון
4. להקפיד על מתיחות, גמישות, פעילות אירובית כמו הליכה, חימום מקומי, עיסויים פילטים
5. ביקורת 6 שבועות

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא

המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
המסן ישיכון כאב
ד"ר יניב
מוכחה ברפואה
מתמחה ברפואת כאב
26847
מ.ר. 32143

Yaniv Levy

17/04/2023 10:42:59

DocuSign

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 10:42 17/04/2023

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף



014193

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר. גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: יוסף אבי

שם משפחה: מרציאנו



טלפון: 0547143692

מין: ז

24/08/1993

ת.לידה:

0311115364

דוד אלעזר 23, אור יהודה

כתובת:

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 28/03/2023

עקב: נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתך ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. ולמחרת חזר עקב כאבים והקאות. שוב הפעם שוחרר ללא מימצאים ולאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז סובל מכאבים, מטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וכיום סימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד השתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה. אביו היה אלקוהוליסט ואלים, גדל באור יהודה ויצא לעבודה בגיל צעיר. השתחרר משירות צבאי לאחר מס' חודשים עקב הרקע שלו, מאז עבד בגינון ולאחר מכן בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישתו עובדת כשייטת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים ואלכוהול ולא היו לו הסתבכויות פליליות מאז השירות הצבאי.

בבדיקה נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: 1. העלאת מינון הסימבלטה עד 90 או 120 מ"ג.
2. טרזודיל 50 מ"ג

28/03/2023

תאריך

ד"ר דניאל גרופר
פסיכיאטר
8217
מ.ר. 014193
מחוזתמת הרופא



014193

שם: ד"ר גזפר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: יוסף אבי

שם משפחה: מרציאנו



0311115364

טלפון: 0547143692

מ.ז:

24/08/1993

ת.לידה:

דוד אלעזר 23, אור יחודה

כתובת:

חשובות יועץ

לכבוד:

רופא המשפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב ביקור חוזר מתאריך: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגע בתאונת אופסע שהיא תאונת עבודה בתאריך 28.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתך ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לותך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל' השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, ושלב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סבל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל' השומר, טופל בפרקוסט, ליריקה וכיום סימבלסה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופסע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סינטיים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלסה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

מימצאים: מעברו ליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט נאליס, גדל באור יחודה ועובד בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישית עובדת כסייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גפניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים מאלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גיל, הופעה מסודרת, מדוע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תסן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותוכנה תקינים.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הסרודיל למאח מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מינון הסרודיל עד 100 מ"ג ליום וביקורת.

28/05/2023

תאריך

ד"ר גזפר דניאל
8212
מ.ר. גורם מפנה
חתימה וטביעת אצבע



שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גרופר דניאל

מ.רטי הגדוק

שם משפחה: מרציאנו	שם פרטי: יוסף אבי	ת.ז.: 311115364
ת.לדה: 24/08/1993	מין: ז	טלפון: 0547143692
כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה		

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא המשפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב: ביקור חוזר מתאריך: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 28.7.22. רכב שנסע במקביל אליי חתך ימין והעיקר אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחזר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, נשוב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי וגמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל השומר, טופל בפרקוסט, ליריקה וכיום סימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והחורף להשלים עבודות, לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בגסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מנוע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הסאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת התיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט ואלים, גדל באור יהודה ועבד בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישתו עובדת כסייעת רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. ברא גופנית, שולל שימוש בסמים ואלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מיגון הטרודיל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מינון הטרודיל עד 100 מ"ג ליום וביקורת.

28/05/2023

תאריך

דניאל גרופר
8217 ט"ו
חתימת רופא
מ.ר. 014193

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23117173 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 06/06/2023 08:00

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיין לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במינן הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפירו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעוץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ', CBT, הידרותרפיה, יעוץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי
תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים ממושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מריאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים)
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מיון הטרזודיל ל 100 מ"ג בערב. ימבלטה נוטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.

סיכום ביקור

הצעתי לנסות עירויים. ישקול
הצעתי פסיכותרפיה.
בינתיים ישים מדבקות דרגון באיזורי הגב. ימשיך מתיחות, עיסויים, הליכות.
ביקורת חודש

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע
3. מדבקות דרגון או דמויות (המכילות NSAIDS, ניתן לקנות ללא מרשם) לאיזורי הגב התחתון
4. המשך מתיחות, עיסויים, חימום מקומי TENS, הליכות
5. המשך פיזיותרפיה והידרותפיה
6. ביקורת חודש

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא



Yaniv Levy
06/06/2023
08:52:34

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הברור והטיפול בר נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 08:52 06/06/2023

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכון כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23321937 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 10/07/2023 08:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) M/P

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכוז וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במימין לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכוז. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי, באספקט הדורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב- MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזת הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאל, קורן לעכוז ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו" התעיפות" של השרירים לא עלה במינון הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפירוורשם סדרת המלצות הכוללת יעץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעץ נוירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי

תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

סיכום ביקור

311115364 מריאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאונות בכבישים)
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מיון הטרזודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה נוטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.
10/7/23
לא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וכן בתסמינים נלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים.
כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון)
מתאר שהיתה חוויה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות
תפקודית - מתפקד בבית, בעבודה. נוסע היום לנופש.
הצעתי עירוים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר)

תרופות מומלצות

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
ASSIVAL tab 2mg (diazepam)	P.O	2 mg	1 X 1 ביום	30 ימים				✓
MUSCOL tab (ORPHENADRINE CITRATE+PARACETAMOL)	P.O	1 tab/cap	1 X 3 ביום	7 ימים				✓

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

המלצות

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
- המשך טיפול תרופתי קבוע
- נסיון טיפולי במוסקול עד שלוש ליום
- נסיון טיפולי באסיל 2 מ"ג בערב.
- ביקורת חודש

מדלי דם

מוזמן לפעולה: לא

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף
בן: 29 מספר קבלה: 23497223 כתובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 08/08/2023 08:20

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) MP

תלונה עקרית

כאבי גב תחתון שמאל עם הקרנה לעכו וירך

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה, מנהל עבודה באתר בניה. כעת לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימינה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל. בצילום במיון לא נצפו שברים. מאז כאוב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלדיאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עם"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. כעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסס הדורסלי. באספקט הדורסלי בצד האולרני של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב MRI ב MRI ללא ממצא חריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנת הכאב - כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לעכו ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש - מרגיש כמו" התעייפות" של השרירים לא עלה במינון הלייקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשואל - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ועלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפירו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעוץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעוץ נירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי

תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעת שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסוף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מגסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יתר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרזודיל 50 מ"ג בערב.
מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרזודיל.

6/6/23

מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאוב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאומות בכבישים)
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מינון הטרזודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה נוטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.

10/7/23

ללא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וכן בתסמינים מלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים.
כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון)
מתאר שהיתה חוויה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות תפקודית - מתפקד בבית, בעבודה. נוסע היום לנופש.
הצעת עירויים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר)

8/8/23 ביקורת

אין שיפור במצב ואולי אף החמרה בכאבים. הכאב ממושט בכל הגוף. מופיע במנוחה. מרגיש כמו כאב עמוק של העצמות. מפריע לכל היבט של החיים. ברמת המחשבה - מחשבות של יאוש מהחיים, חוסר רצון לקום בבוקר וללכת לעבודה. פרקוסט מרגיע את הכאב. משטר תרופתי ללא שינוי - סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרזודיל 100. (עוזר לישון). פנה לפיזיותרפיה ונרשם לקבוצה של תרגילים. ביצע עד כה פעם אחת. התרגילים הכאיבו אך ביצע כמה שיכול.
שוחחנו שוב על אפשרויות טיפוליות. עירויים אינו מעוניין. מדבקות פנטה לא קיבל - ממליץ שנחליף לבוטרגס שיותר קל להשיג.
הצעת גלגל לפנות לפסיכולוגיה כאן אפשרות נוספת - גסיון טיפולי ב LDN

תרופות מומלצות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	כאבים ממושטים ממושכים	4		4 שבועות	1 X 1 בשבוע	1 units	Transdermal	BUTRANS 10mcg/h patch (BUPRENORPHINE)

סיכום ביקור

נתחיל בוטרנס
יופנה לפסיכותרפיה כאן
ימשיך פיזיותרפיה
ביקורת חודש

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תרופות קבועות

BUTRANS 10mcg/h
patch transdermal
כאבים ממושטים ממושכים

1 X
1 שבוע
1 units

המלצות

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מרציאנו יוסף

- המלצה: 1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע.
3. תוספת של בוטראנס 10 מק"ג/שעה פעם בשבוע. לנסות לרדת עם הפרקוסט ל 5X2
4. בא הפניה לפסיכולוגית כאב כאן

מדללי דם

מזמן לפעולה: לא



Yaniv Levy
08/08/2023
09:18:32

נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

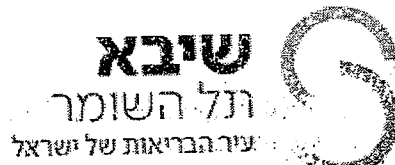
כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il> מחלקה-ראשונה-
שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

זמן הדפסה: 09:18 08/08/2023

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש טאקלה
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המכון לרפואת שיכור כאב

טלפון: 03-5304576
פקס: 03-5302346
דוא"ל: Mirp.pain@sheba.gov.il

מנהל המרפאה: דר' גור אריה איתי מ.ר. 22487
אח אחראי: מר' דניאל פוליאקוב

סיכום ביקור

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

311115364 מרציאנו יוסף

בן: 30 מספר קבלה: 23725137 כחובת: אלעזר דוד 23 אור יהודה אור יהודה 6031223
תאריך ביקור: 19/09/2023 08:00

אבחנות כאב

- Chronic low back pain [LBP, backache] (724.2)
- Fibromyalgia [chronic pain] (729.1) MP

מחלה נוכחית

בן 29, נ+3, תושב אור יהודה. מנהל עבודה באתר בניה. נזק לא עבודה פיזית, דומיננטיות ימנית.
ב 26/7/22 עבר תאונת אופנוע במסגרת עבודה. רכב פנה ימנה כשהוא בנתיב ישר ונכנס בו. נפגע בעיקר במרפק שמאל ואגן שמאל. מתאר שלא יכל להזיז את צד שמאל בצילום בניין לא נצפו שברים. מאז כאב באיזור גב תחתון שמאל קורן לעכו. היה חופשת מחלה של כחודש, במעקב רופא משפחה שגם רשם זלידאר, טרגין - לדבריו לא הועיל. הופנה ל CT עמ"ש מתני בתשובה: בגובה L4-5 פריצת דיסק פצטרית משמאל עם היצרות של הפורמינה משמאל. היצרות מינימלית של תעלת השדרה. היה בביקורת אורתופד והופנה לפיזיותרפיה ובהמשך לאחר שלא היתה תועלת - הופנה למרפאת כאב. נעת נמצא על פרקוסט SOS במקביל היה בביקורת עקב כאבי מרפק שמאל. בוצע CT מרפק שמאל בתשובה: פרגמנט זעיר בקצה האולקרנון, יתכן שבר תלישה קטן שאינו אקוטי או גופיף חופשי בריסט הורסלי, באספקט הורסלי בצד האולנרי של המפרק הטרוכלאלי מודגם פגם באורך 0.5 ס"מ, שיכול להתאים ל OCD - מומלץ המשך בירור ב MRI ב MRI ללא ממצא הריג. הוא עדיין כאוב.

אנמנזה הכאב- כאבים כמעט תמידיים, דוקרים באיזור גב תחתון שמאלי, קורן לינזח ולמעלה הגב. מחמיר - ישיבה ממושכת, תנועות מסוימות כגון סיבוב הטורסו. מקל - תנועה. עצמת כאב בשיא 8/10.

שינה - מתקשה להרדם, לעיתים מתעורר מכאבים. לא קשור לתזונה. שינה מאוד מופרעת עקב הכאבים.
מצב רוח - דכדוך, הרבה מחשבות על התאונה, כרגע מרגיש פחד לחזור לכביש.
תפקוד - פגיעה, עדיין עובד אך בעיקר נסיעות קצרות. פנוי פחות למשפחה. מתקשה להרים את הילדים.

3/1/23

ביקורת

אין שיפור בכאביו ואולי החמרה. מתאר כאבים באיזורים אחרים בגוף - גב, כתפיים, ראש- מרגיש כמו "התעייפות" של השרירים לא עלה במינן הליריקה - כעת על 25X2, ממשיך פרקוסט SOS בתשאול - יש גם עייפות מנטלית וירידה במוטיבציה לתפקד. בנוסף - פלאשים של התאונה. סף כאב ירוד, איזור מרפק שמאל כאוב מאוד, מתעורר בלילה מכאבים. יש EASY STARTLE

2/3/23

ביקורת. החל סימבלטה 30 ונלה ל 60. חושב שזה עוזר. היה בביקורת ראומטולוג - ד"ר בוסקילה. מתרשם מפיברו ורשם סדרת המלצות הכוללת יעוץ פסיכיאטרית וסימבלטה, פעילות גופנית, טאי צ'י, CBT, הידרותרפיה, יעוץ נוירולוגי בשל כאבי ראש, המשך מעקב ראומטולוגי. תלונות ללא שינוי משמעותי - כאבים מפושטים בכל הגוף, הפרעות שינה, כאבי ראש.

17/4/23

ביקורת

מכל המלצות הראומטולוג ביקר אצל פסיכיאטר ד"ר גרופר. למרות שבטקסט מזכיר יקיצות עקב סיוטים, חשש מנסיעה במכונית ואופנוע כאבים, עצתבנות יותר התפרצויות וירידה בשמחת החיים, מסכם את מצבו כ ADJUSTMENT DIS. ממליץ להעלות סימבלטה ל 90 ואף 120 ולהוסיף טרודול 50 מ"ג בערב.

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

סיכום ביקור

311115364 מריצאנו יוסף

מתאר אירוע היכול להתאים לכאבים רדיקולרים לפני כשבוע - כאבי גב תחתון עם הפצעה של זרמים עד עקב שמאל.
עוד מדווח על ריבוי של יקיצות לילות - חלומות/סיוטים, וכאבים. גורמים לפגיעה תפקודית משמעותית בבוקר שלאחר מכן. טרם התחיל טרודיל.
6/6/23
מעקב מצב כללי ללא שינוי. עדיין כאב, משתמש בפרקוסט כמעט כל יום, שינה באיכות גרועה עם יקיצות בשל כאבים וחלומות מוחשיים (הרבה פעמים הקשורים לתאומות בכבישים).
היה במעקב פסיכיאטרי נוסף. ד"ר גרופר מאבחן אותו כ ADJ DISORDER בלבד. עם זאת העלה את מיטן הטרודיל ל 100 מ"ג בערב. סימבלטה נוטל 120 מ"ג ליום. לא מרגיש שיפור אלא החמרה.
10/7/23
ללא שינוי במצב ואולי אף החמרה בכאבים מבחינת תדירות וכן בתסמינים נלווים - עייפות יומית, לאות שרירית לאחר כל פעולה, הפרעת שינה, לאחרונה גם שלשולים.
כרגע על סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרודיל 100. (עוזר לישון)
מתאר שהיתה חוויה טובה בעבר עם קנביס רפואי בטיפות תפקודיות - מתפקד בבית, בעבודה. נוסע היום לנופש.
הצעת עירויים, לעבור למדבקות פנטה במקום פרקוסט, שיחות, לשקול קנביס (באישור פסיכיאטר)
8/8/23 ביקורת
אין שיפור במצב ואולי אף החמרה בכאבים. הכאב מפושט בכל הגוף. מופיע במנוחה. מרגיש כמו כאב עמוק של העצמות. מפריע לכל היבט של החיים. ברמת המחשבה - מחשבות של יאוש מהחיים, חוסר רצון לקום בבוקר וללכת לעבודה. פרקוסט מרגיע את הכאב. משטר תרופתי ללא שינוי - סימבלטה 120, פרקוסט 10X2, טרודיל 100. (עוזר לישון). פנה לפיזיותרפיה ונרשם לקבוצה של תרגילים. ביצע עד כה פעם אחת. התרגילים הכאיבו אך ביצע כמה שיכול.
שוחח שוב על אפשרויות טיפוליות. עירויים אינו מעוניין. מדבקות פנטה לא קיבל - ממליץ שנחליף לבوترנס שיותר קל להשיג.
הצעת גם לפנות לפסיכולוגיה כאן
אפשרות נוספת - נסיון טיפול ב LDN
18/9/23
ביקורת
עדיין על אותו משטר טיפולי
לא הגיע לפסיכולוגיה כאן למרות שנקבע (נפל על יום הולדתו)
תרופתית - ללא שינוי. בפעם אחרונה ניסיון בوترנס 10. לא הועיל כלל לכאבים וגרם לבחילות.
פיזיקלי - מבצע פיזיו. מטפל אחר. תרגילים קשים מידי בשבילו. מתסכל.
תסמינים ללא שינוי. תשישות, עייפות יומית, חוסר מוטיבציה לפעול. עובד משרה מלאה. מציין לאחרונה כאבי גב תחתון שורפים עם הקרנה לכיוון ירך שמאל. לעיתים (פעם בשבוע) עד כף הרגל ולעיתים לימין בגב. ביצע CT לפני שנה אין בידיו דיסק. יש בפענוח לחץ בנירופורמינה L4-5 לשמאל

סיכום ביקור

סיכמו - יביא דיסק CT
ינסה להתחיל פגישות כאן עם פסיכולוגית
הצעת לשקול קנביס רפואי.
עירויים איננו מעוניין
פיזיותרפיה - ימשיך וינסה לבוא בדברים עם המטפל
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים
תרופות קבועות

BUTRANS 10mcg/h
patch transdermal
כאבים מפושטים ממושכים

1 X
1 units בשבוע

המלצות

המלצה 1. המשך מעקב רופא מטפל
2. המשך טיפול תרופתי קבוע

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

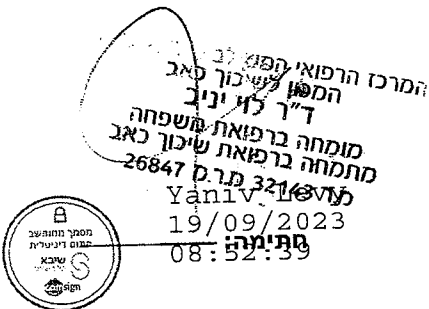
סיכום ביקור

311115364 מריצאנו יוסף

3. המשך טיפול פסיכולוגי כאן
4. המשך פיזיותרפיה
5. ביקורת חודש עם CT

מדללי דם

מוזמן לפעולה: לא



נחתם ע"י: דר' לוי יניב

אם במהלך הבירור והטיפול בק נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.
ניתן לקבל סיוע בבדיקת זכאות לגמלאות נכות וסיעוד דרך פניה בקישור <https://www.sheba.co.il> מחלקה-ראשונה-שירות-בדיקת-זכאות-לקצבה

זמן הדפסה: 08:52 19/09/2023



014193

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: אביתר

שם משפחה: מרציאנו



0311115364

טלפון: 0547143692

מ.י.ז

24/08/1993

ת.לידה:

כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא משפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 08/12/2023

עקב: פנה אלי לראשונה בתאריך 28.3.23. בבדיקה אמר שנפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתר ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, ושוב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וסימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא שיפגע בהם פיזית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך: 28/05/2023 משעה: 17:24:44

בבדיקה מתאריך 23.5.23 נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

בביקורת מתאריך 28.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הטרזודיל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

8.12.23 ממשיך טיפול במרפאת כאב עם כאבים בגב וכאבי ראש חזקים המלווים אותו במהלך כל היום. מקבל פרקוסט 10 מ"ג וסימבלטה שהועלתה ל-120 מ"ג ליום. אומר שבמרפאת הכאב המליצו לו על טיפול בעירוי לידיוקאין אך שהוא חושש מכך. הפרעות השינה אפילו החריפו עם הזעות, מצב הרוח ירוד, ופולשבקים של התאונה שהתגברו עם הזמן. לא חזר לרכב על אופנוע, אין לו שימחת חיים, לא בא לו לצאת עם המשפחה, לא פעיל עם הילדים ואישתו מעבירה ביקורת על מצבו והתנהגותו כולל על ההתפרצויות שלו כלפיה וכלפי אנשים אחרים. נוהג במכונית עך עם חששות מרובים כשהוא מרבה להיזהר מהרכבים האחרים. נראה שעם הזמן התגבשה תיסמונת של הפרעה פוסט טראומטית. נוסף ציפרלקס 10 מ"ג, ונשנה את הטרזודיל בפרומטיאזין.

• POST TRAUMATIC STRESS DISORDER

אבחנה:

- סיכום והמלצות: 1. הפסקת טרזודיל.
2. פרומטיאזין 25 מ"ג לשינה.
3. ציפרלקס 10 מ"ג ליום.

08/12/2023

תאריך

פסלית מותמת הרופא

מ.ר. 014193



014193

העתק טופס
08/12/2023

שם: ד"ר גרופר דניאל

תחום שירות: פסיכיאטר

כתובת: בית הרופאים רח' ריינס 18 ת"א

טלפון: 03-5274480

מ.ר גורם מפנה

פרטי הנבדק

ת.ז.: 311115364

שם פרטי: יוסף אבי

שם משפחה: מרציאנו



0311115364

טלפון: 0547143692

ת.ל: 24/08/1993

מ.י: ז

כתובת: דוד אלעזר 23, אור יהודה

תשובת יועץ

לכבוד:

רופא המשפחה

בבדיקה שנעשתה ב: 23/05/2023

עקב: ביקור חוזר מתאריך: 23/05/2023 משעה: 14:02:05

בבדיקה מתאריך 28.3.23 נפגע בתאונת אופנוע שהיא תאונת עבודה בתאריך 26.7.22. רכב שנסע במקביל אליו חתך ימינה והעיף אותו מס' מטרים קדימה לתוך צומת. לא איבד הכרה, באותו הרגע לא יכל לזוז, פונה באמבולנס לתל השומר, נבדק ושוחרר ללא פגיעות גרמיות למעט חבלה במרפק שמאל. למחרת חזר לבדיקה עקב כאבים והקאות, ושוב הפעם שוחרר ללא מימצאים, אך לאחר כחודש עשה סי טי ונמצאה פריצת דיסק L4-L5. מאז התאונה סובל מכאבים, ומטופל במרפאת כאב בתל השומר. טופל בפרקוסט, ליריקה וכיום סימבלטה 60 מ"ג. לא עבד כחודש וחזר לעבודה עקב הלחץ הכלכלי והצורך להשלים עבודות. לא חזר לרכב על אופנוע עקב חרדות, וגם במכונית חושש בנסיעה. מרגיש עייפות וחולשה, מתקשה להירדם ומתעורר מזיע עקב סיוטים. מצב הרוח ירוד, והשתפר רק חלקית הודות לסיבלטה. נעשה עצבני, מתפרץ מילולית מדי פעם על האנשים שבסביבה אך ללא פגיעה גופנית. עם הזמן הכאבים וההפרעה במצב הרוח רק הולכים ומחמירים. נעשה שקט, מופנם, עם ירידה בשימחת החיים עד כדי ימים שאין לו חשק ללכת לעבודה.

ממצאים: מעברו יליד הארץ להורים ילידי הארץ והוא רביעי משמונה ילדים. אביו היה אלכוהוליסט ואלים, גדל באור יהודה ועובד בשיפוצים. התחתן בגיל 21 אישתו עובדת כספית רפואית בבית ספר ויש להם 3 בנות ללא בעיות גופניות. בריא גופנית, שולל שימוש בסמים ואלכוהול.

בבדיקה נראה כפי גילו, הופעה מסודרת. מודע צלול, רמה קוגניטיבית תקינה. אפקט תואם חרדתי ודיספורי אך ללא מחשבות אובדן. אין הפרעות במהלך או תוכן חשיבה ואין הפרעות בתפיסה, שיפוט ותובנה תקינים.

בביקורת מתאריך 23.5.23 מתלונן על החמרה משמעותית במצבו עם הפרעות קשות בשינה. נעלה מינון הטרזודיל למאה מ"ג, ואם לא יעזור יש לבצע הערכה חוזרת של כל הטיפול.

• ADJUSTMENT DISORDER UNS

אבחנה:

סיכום והמלצות: העלאת מינון הטרזודיל עד 100 מ"ג ליום וביקורת.

28/05/2023

תאריך

ד"ר דניאל גרופר
פסיכיאטר
8217 ת.מ.
014193
מחלקת וחוותמת הרופא

טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

356735/2022 מספר תיק פלא יחידת בוחנים מחוז תא
ת.ד., כללי סיווג תיק אמץ 2, תל אביב
ב מס' מסמך בתיק 03-6802222
14:45, 01/08/2022 תאריך 03-6803607
bohanim.telaviv@police.gov.il דואל

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 26/07/2022

בשעה 07:30

2. מקום התאונה:

אור יהודה שדרות מרדכי בן פורת 43 בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב 3376234 סוג רכב פרטי נוסעים תוצר רכב יונדאי טורקיה
חברת ביטוח מספר פוליסה סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	213825433	מסיקה טל חי	12/03/2003	אור יהודה, הלח"י 41		

פרטי הרכב:

מספר רכב 41707602 סוג רכב אופנוע תוצר רכב ימהה צרפת
חברת ביטוח הפול הישראלי מספר פוליסה 20371220074732200 סוג לוחית ישראלית

מעורבים ברכב:

שיוך המעורב	ת.ז.	שם מלא	שנת לידה	כתובת	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
נהג	311115364	מרציאנו יוסף אביתר	24/08/1993	אור יהודה, אלעזר דוד 23	שיבא - תל השומר	קלה

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים:

כמות נפגעים: 1

פרטי המטפל בתיק

מ"א

1070473

שם משפחה

ימין

שם פרטי

ליאורה

פרטי השוטר המוסר

1070473

מספר אישי

ליאורה

שם פרטי

ימין

שם משפחה

רסב

דרגה

חוקר משל

תפקיד

יחידת בוחנים מחוז תא

מקום שירות

חתימה

01/08/2022 14:45

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי כתובת: ארבל 8 ישוב : אור יהודה 6021906	תיק ניכויים: 925243958 מספר תאגיד: 032865909 תיק ב"ל: 92524395800	תלוש שכר לחודש 01/2023 הודפס בתאריך 30/08/2023 דף 1 מתוך 1
--	---	--

פרטים אישיים		
מספר זהות: 311115364	מספר העובד: 0002	
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית	תושב: כן
בסיס השכר: שעתי	וותק: 04.05.00	
מחלקה: 000	תחילת עבודה: 01/09/2018	
מצב משפחתי: נ+3		
דרוג: 000	דרגה: 000	וותק מ:-
בנק: 00/000	חשבון: 000000000	

מרציאנו יוסף אביטר דוד אלעזר 23 אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	6000.00	6000.00		6629.79	מס הכנסה	319.73
007 ש.נוס	1.00	7750.00	7750.00		8971.97	ב.לאומי	652.00
004 נסיעות	1.00	250.00	250.00		434.76	מס בריאות	667.00
						מגדל	397.79
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	2036.52

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
23	י"ע בחברה	16036.52	שכר חייב מס	30.00	יתרה קודמת
190.2	ש"ע בחברה	16036.52	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
8.27	שכר חייב מס	319.73	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	652.00	בט. לאומי	31.00	יתרה חדשה
31%	שכר מבוטח	667.00	מס בריאות		
9.138%	בסיס קרה"ש	397.79	מגדל		
1/כנ	גמל מעסיק				
ישירות	לפיצ. לא חויב מס				
	ב.לאומי מעסיק				
	שכר מינ.חודש				
	שכר מינ.שעה				

14000.00	למשלם
----------	-------

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי כתובת: ארבל 8 ישוב : אור יהודה 6021906	תיק ניכויים: 925243958 מספר תאגיד: 032865909 תיק ב"ל: 92524395800	תלוש שכר לחודש 02/2023 הודפס בתאריך 30/08/2023 דף 1 מתוך 1
--	---	--

פרטים אישיים		
מספר זהות: 311115364	מספר העובד: 0002	
ס.משרה: 1-יחידה	משרה ב"ל: עיקרית	תושב: כן
בסיס השכר: שעתי	וותק: 04.06.00	
מחלקה: 000	תחילת עבודה: 01/09/2018	
מצב משפחתי: נ+3		
דרוג: 000	דרגה: 000	וותק מ:-
בנק: 00/000	חשבון: 000000000	

לכבוד
מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	6000.00	6000.00		6276.80	מס הכנסה	-319.81
007 ש.נוס	1.00	5775.00	5775.00		6481.00	ב.לאומי	441.00
004 נסיעות	1.00	225.00	225.00		255.00	מס בריאות	515.00
						מגדל 001	376.61
סה"כ תשלומים					13012.80	ניכויי חובה	1012.80

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
20	י"ע בחברה	29049.32	שכר חייב מס	31.00	יתרה קודמת
182.0	ש"ע בחברה	29049.32	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	-0.08	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	1093.00	בט. לאומי	32.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	1182.00	מס בריאות		
9.138%	בסיס קרה"ש	774.40	מגדל		
1/כן	גמל מעסיק				
ישירות	לפיצ. לא חויב מס				
	ב.לאומי מעסיק				
	שכר מינ.חודש				
	שכר מינ.שעה				

12000.00	שכר נטו
12000.00	לתשלום

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת : ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

כל הזכויות שמורות למיכפל מ"קרו מחשבים (1983) בע"מ. לקוח: 2266872

שכר נטו		12000.00	
נכויי רשות		הניכוי	
נכויי רשות			

חשבון חופשה		נתונים מצטברים		נתונים נוספים		ימי עבודה	
32.00	יתרה קודמת	42450.19	שכר חייב מס	22	י"ע בחברה	22	ימי עבודה
1.00	צבירה ח.ז.	42450.19	שכ.ב.לאומי	198.0	ש"ע בחברה	198.0	שעות עבודה
2.00	ניצול ח.ז.	0.00	מס הכנסה	13400.87	שכר חייב מס	9.00	שעות ליום
31.00	יתרה חדשה	1561.00	בט. לאומי	13400.87	שכר ב.לאומי	8.25	נק. רגילות
חשבון מחלה		1717.00	מס בריאות	6629.88	שכר מבטוח	20%	אחוז מס שולי
48.00	יתרה קודמת	1172.19	מגדל	0.00	בסיס קרה"ש	9.139	קוד מהדורה
1.50	צבירה ח.ז.			828.73	גמל מעסיק	1/	חישוב מצטבר
.00	ניצול ח.ז.			397.79	לפיצ. לא חויב מס	ישירות	אופן תשלום
49.50	יתרה חדשה			729.77	ב.לאומי מעסיק		
				5300.00	שכר מינ.חודש		
				29.12	שכר מינ.שעה		

12000.00	לתשלום	
----------	--------	--

תלוש שכר לחודש 04/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק ב"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.08.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ:-
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
ימי עבודה	10	י"ע בחברה	21	שכר חייב מס	56149.19
שעות עבודה	90.0	ש"ע בחברה	189.0	ש.כ.ב.לאומי	56149.19
שעות ליום	9.00	שכר חייב מס	13699.00	מס הכנסה	0.00
נק. רגילות	8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	2050.00
אחוז מס שולי	20%	שכר מבוטח	10999.99	מס בריאות	2267.00
קוד מהדורה	9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל	1832.19
חישוב מצטבר	1/כן	גמל מעסיק	1375.00	חשבון מחלה	
אופן תשלום	ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00		
		ב.לאומי מעסיק	752.19		
		שכר מינ.חודש	5571.75		
		שכר מינ.שעה	30.61		

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	לתשלום
----------	--------

תלוש שכר לחודש 05/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק ב"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה ב"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.09.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
וותק מ:-
בנק: 00/000
חשבון: 000000000

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
23	י"ע בחברה	23	שכר חייב מס	24.00	יתרה קודמת
207.0	ש"ע בחברה	207.0	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	13699.00	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	25.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	11000.00	מס בריאות		
9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל	2492.19	
1/כ	גמל מעסיק	1375.00			
ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00			
	ב.לאומי מעסיק	752.19			
	שכר מינ.חודש	5571.75			
	שכר מינ.שעה	30.61			

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	למשלם
----------	-------

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק בי"ל: 92524395800

תלוש שכר לחודש 06/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.10.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000
וותק מ:-

לכבוד
מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום			כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	נכויי חובה	הניכוי
001	משכורת	1.00	11000.00				11000.00	ב.לאומי	489.00
004	נסיעות	1.00	225.00				225.00	מס בריאות	550.00
007	ש.נוס	1.00	2474.00				2474.00	מגדל 001	660.00
סה"כ תשלומים								ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים				נתונים מצטברים				חשבון חופשה	
21	ימי עבודה	21	ש"ע בחברה	83547.19	שכר חייב מס	25.00	יתרה קודמת	25.00	יתרה קודמת
189.0	שעות עבודה	189.0	ש"ע בחברה	83547.19	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שעות ליום	9.00	שכר חייב מס	0.00	מס הכנסה	.00	ניצול ח.ז.	.00	ניצול ח.ז.
8.25	נק. רגילות	8.25	שכר ב.לאומי	3028.00	בט. לאומי	26.00	יתרה חדשה	26.00	יתרה חדשה
20%	אחוז מס שולי	20%	שכר מבוטח	3367.00	מס בריאות				
9.139	קוד מהדורה	9.139	בסיס קרה"ש	3152.19	מגדל				
1/כ	חשוב מצטבר	1/כ	גמל מעסיק			52.50	יתרה קודמת	52.50	יתרה קודמת
ישירות	אופן תשלום	ישירות	לפיצ. לא חויב מס			1.50	צבירה ח.ז.	1.50	צבירה ח.ז.
			ב.לאומי מעסיק			.00	ניצול ח.ז.	.00	ניצול ח.ז.
			שכר מינ.חודש			54.00	יתרה חדשה	54.00	יתרה חדשה
			שכר מינ.שעה						

שכר נטו 12000.00

לתשלום 12000.00

תלוש שכר לחודש 07/2023
הודפס בתאריך 30/08/2023
דף 1 מתוך 1

תיק ניכויים: 925243958
מספר תאגיד: 032865909
תיק בי"ל: 92524395800

חברה : 543 - ג'ורג' שמולי
כתובת: ארבל 8
ישוב : אור יהודה 6021906

פרטים אישיים

מספר זהות: 311115364
מספר העובד: 0002
ס.משרה: 1-יחידה
משרה בי"ל: עיקרית
תושב: כן
בסיס השכר: שעתי
וותק: 04.11.00
מחלקה: 000
תחילת עבודה: 01/09/2018
מצב משפחתי: נ+3
דרוג: 000
דרגה: 000
בנק: 00/000
חשבון: 000000000
וותק מ:-

לכבוד

מרציאנו יוסף אביטר
דוד אלעזר 23
אור יהודה 0

תאור התשלום	כמות	תעריף	גילום	שווי למס	התשלום	ניכויי חובה	הניכוי
001 משכורת	1.00	11000.00			11000.00	ב.לאומי	489.00
004 נסיעות	1.00	225.00			225.00	מס בריאות	550.00
007 ש.נוס	1.00	2474.00			2474.00	001 מגדל	660.00
סה"כ תשלומים						ניכויי חובה	1699.00

נתונים נוספים		נתונים מצטברים		חשבון חופשה	
22	י"ע בחברה	22	שכר חייב מס	26.00	יתרה קודמת
198.0	ש"ע בחברה	97246.19	ש.כ.ב.לאומי	1.00	צבירה ח.ז.
9.00	שכר חייב מס	0.00	מס הכנסה	7.00	ניצול ח.ז.
8.25	שכר ב.לאומי	13699.00	בט. לאומי	20.00	יתרה חדשה
20%	שכר מבוטח	11000.00	מס בריאות		
9.139	בסיס קרה"ש	0.00	מגדל		
1/כ	גמל מעסיק	1375.00			
ישירות	לפיצ. לא חויב מס	660.00			
	ב.לאומי מעסיק	752.19			
	שכר מינ.חודש	5571.75			
	שכר מינ.שעה	30.61			

ניכויי רשות	הניכוי
ניכויי רשות	

12000.00	למשלם
----------	-------

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, איתר יוסף מייסד 1/6
ת.ז. מס' 344415364, מרחוב 197 אלול 25 1/6 33/5?
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או יגאל רסקין להיות באי כוחי במשפט של
נגד בענין תאונת דרכים מיום
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרות פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רשם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי,

לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

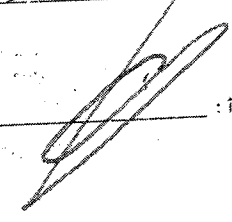
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עט זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 13 לחודש _____ שנה 29

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

אריאל פרידלנד, עו"ד
מ.ד. 62254

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
נחמא	יוסף	311115364	
רחוב	מס'	עיר	מיקוד
151/א	27	ירושלים	טלפון

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

חלק ב'	שם קופ"ח:	סניף:	מס' חבר:	שם המוסד:
רופאים:	1.	2.	3.	4.
מכונים, מעבדות:	1.	2.	3.	4.

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 13.1.24 עד לחתימה ומס' תחתימה: 62254

חתימה: _____ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

יפוי כח
הריני מייפה את כוחו של: _____ לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

תאריך	שם פרטי ושם משפחה	חתימה
-------	-------------------	-------