

ד"ר

9/10/25

בוקר טוב סוריאט ביקר. שקט -
057-3180983

אצ"מ 8 צפון ארץ
בתחילת של חודש ללוחמה בטבח
בתחילת רבב אבן הרבב של
12/9/25 בתחילת
בנימ.

תודה רבה על וחס ללוח.
שלום.

10/10/25

054-4512865

054-9111320 - חן

המרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) צריפין, 7033001
מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת ת"א

Shamir Medical Center (Assaf Harofeh) Zerlin, 7033001
Affiliated to the Faculty of Medicine, Tel-Aviv University
www.shamir.org

המרכז
הרפואי
שמיר



לבירור תוצאות בדיקות וקביעת תורים-

היכנסו לפורטל שמיר אישי

מחלקה לרפואה דחופה

מנהל מלר"ד: ד"ר משה שריסט

אחות אחראית: נטלי כרדי

טל: 08-9779910 פקס: 08-9779909

סודי רפואי

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

שם משפחה: רוטו	ת. לידה: 05/10/2002 גיל: 22
שם פרטי: עומר	ת. זהות: 213479934 מין: זכר
כתובת: הלוחמות ראשון לציון 16/24 כניס 7538105	מצב משפחתי: רווק/ה 0
טלפון: 054-9111320	שם האב: חרון ישי שם האם:
זמן קבלה: 09:26 13/09/2025	קופ"ח מכבי
זמן פתיחת גיליון: 09:33 13/09/2025	מספר מקרה: 12440382
זמן שחרור: 10:29 13/09/2025	

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

החלטה רפואית: שחרור

אבחנות במלרד

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	MP	Rec
Whiplash injury	847.0			✓			

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

בדיקת רופא ראשונית

בן 22

בריא בדרכי ללא מחלות חקע או אלרגיות

לדבריו, אתמול מעורב היום בתאונת דרכים כנהג. מגגנון אחורי. ללא פתיחת כריות אוויר. ללא איבוד הכרה. יצא בכוחות עצמה מהרכב. ללא איבוד שליטה על סוגרים. ללא ירידה בתחושה פריאנלית או באיבר המין מהלילה החמרה בכאבים כעת מלין על כאב צוואר וגב תחתון.

בבדיקה - הליכה בתבנית תקינה, תנועת צוואר מלאות עם כאב בסוף תנועה, ללא רגישות ע"פ חוליות צוואריות, ישנה רגישות פרהוורטברלית ורקמה עמומה בצוואר. שמור ניורולוגית וסנסורית בצוואר ASIA E - כח תחושה ומוטוריקה שמורים ב 4 גפיים, עומד על עקבים ואצבעות. כיפוף ויישור גב מלאים, ללא רגישות גרמית ע"פ עמ"ש טוראקלי, ללא רגישות גרמית ע"פ עמ"ש מתני. החזרי פיקה אכילס תקינים, ללא היפרפיפקלסיה הופמן טרמנר בבינסקי קלונס שלילים הגעת ירכיים וברכיים מלאה ללא כאב טווח כתפיים מלא ללא כאב ללא חסר NV דיסטלי בגפיים.

סודי רפואי

המשך מכתב: 213479934 עומר רוטו

בצילומים - ללא ממצא חריף

לסיכום - תאונת דרכים במנגנון "הצלפת שוט" ללא ממצא חריף

הוסבר לחולה על האבחנה ועל המשך הטיפול

המלצות:

-מנוחה יומיים

-שיכון כאב לפי הצורך עם אקמול או אופטלגין 1g עד 3 פעמים ביום לפי הצורך

-בהחמרה בכאב, חסר תחושה או מוטורי או כל החמרה אחרת, יש לפנות לרופא

-קומפרסים חמים לצוואר/גב

-המשך מעקב רופא מטפל

-בהמשכות הכאב מעל שבוע יש לפנות לאורתופד בקופ"ח.

מדידים אחרונים

SAT	T	P	BP
99	37	68	114/67

חתימת רופא

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר גלבע דור מ.ר. 1182914	רופא/ה מורשה/ית שחרור	13/09/2025 10:29

תאריך: 18/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר. גורם מפנה



0039906490



135927



קוד הפניה: 453691903

טלפון: 03-9634800

פקס: 03-9011744

כתובת: ירושלים 129, ראשון לציון (פינת הלוחמות)

ד"ר שטיינמץ בועה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: רוסו	שם פרטי: עומר	ת.ז.: 213479934
ת.ל.ידה: 05/10/2002	מ.י.ן: ז	טלפון: 0549111320	ט.ל.עבודה/נייד: 0549111320
כתובת: הלוחמות 16, ראשון לציון	מיקוד: 7568901		
0213479934			

חדר מיון

בבדיקה שערכתי בתאריך: 18/09/2025 בשעה: 13:26

סוג מיון: מיון כללי

רקע רפואי: בן 22 רווק

סטודנט לכלכלה

שולל עישון

פריקות כתף חוזרת - שמאל על כן גם שוחרר מוקדם מצה"ל

ללא טיפול תרופתי קבוע

תפוחת חשודה לפסוריאזיס מטופל בדיפרוסליק לסירוגין

לא ידועה רגישות לתרופות

ללא אשפוזים או ניתוחים

במשפחה -

סבא (אמא) - מחלת לב איסכמית בגיל צעיר, אמא ודודים בריאים

תלונות: ב12/9 היה מעורב בתאונת דרכים בתור נהג רכב פרטי בכביש עירוני, רכב פגע ברכבו מאחורה, היה חגור, נחבל בראשו מההגה, לא

נפתחו כריות האוויר

יום למחרת פנה למיון שמיר צולם ונבדק שוחרר עם משככי כאבים

עדיין כאוב למרות אופטלגין, בעיקר צוואר ושכמות

ביד שמאל נימול קל ללא חולשה

ממצאים: מצב כללי טוב, הגבלה משמעותית בתנועות הצוואר לכל הכיוונים

ללא רגישות ממוקמת בניקוש חוליות עמו"ש צווארי

יש רגישות על שרירי הטרפזואיד

כוח גס שמור ברזעות ובאצבעות דו"צ

אי כוחות/נימול/תחושה עמומה זרוע שמאל

לחץ דם: 85 / 126 דופק: 79

אבחנות:

- ROAD ACCIDENT
- WHIPLASH INJURY

מעשג/ת: לא

מופנה בדחיפות לחדר מיון לצורך:

לאחר תאונה כאבי צוואר

נימול זרוע שמאל ללא חולשה

במקרה של חוסר שיפור/החמרה מופנה להערכה אורטופדית דחופה

** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה **

תוקף הפניה זו לתאריך 18/09/2025 בשעה 13:26

תאריך: 18/09/2025

מכבי שירותי בריאות

ד"ר שטיינמץ נועה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

מ.ר גורם מפנה



0039906490



135927



קוד הפניה: 453691903

טלפון: 03-9634800

פקס: 03-9011744

כתובת: ירושלים 129, ראשון לציון (פינת הלוחמות)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 213479934

שם פרטי: עומר

שם משפחה: רוטן

טל.עבודה/נייד: 0549111320

0549111320

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 05/10/2002



0213479934

מיקוד: 7568901

הלוחמות 16, ראשון לציון

כתובת:

חדר מיון

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

18/09/2025

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטיים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תבר מכבי, יש להציג העתק טופס זה, מכתב שחרור וחשבון חדר מיון בעת הפניה לסניף הקופה לקבלת התחייבות

מכבי
ד"ר נועה שטיינמץ
רופאת משפחה
מ.ר 1-135927
4465901

חתימה וחוקתמת

פרט מזה מוטפל

מס בקור



000326431830

03-9011744 פקס:

שם גורם מטפל: ד"ר שטיינמן נועה

מומחיות: מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 03-9634800

מסמך אשר
דעידות
מכבי

ת"ז



0213479934

מיון:

שם מטופל: רוסו עומר
ת"ז: 213479934
גיל: 22 שנים ו-11 חודשים

טלפון: 0549111320, 0549111320

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביתך מתאריך: 18/09/2025 (דף זה אינו מרשם)

לפרט	לפרט	מסמך	אופן השגת	שם התרופה
השמה	שם	השמה	השמה	השמה
TAB 10 - כמות לטיפול: 10	18/09/2025-16/10/2025	10 ימים	1 טבלית	tab, etoricoxib, * ARCOXIA
70 % - כמות לטיפול: 70	18/09/2025-16/10/2025	5 ימים	1 טבלית	tab, diazepam 2 mg * ASSIVAL
TAB 5 - כמות לטיפול: 5	18/09/2025-16/10/2025	1 טבלית	1 פעם ביום	
10 % - כמות לטיפול: 10	18/09/2025-16/10/2025	1 טבלית	1 פעם ביום	

* ידוע לי שמומחה הרקחות לפני חלופה מנורה שאושרה ע"י הקופה אלא אם מרשם מטפל צוין אחרת. ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי ההחלטות שבחוקת ביום תפוקתן. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביתך. לידעך: מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית יופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נ"ר אינן מוצגות בדף זה ולאורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.

תאריך: 18/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ד. חגית מרפא



135927



ד"ר שטיינמץ נועה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואת המשפחה

טלפון: 03-9634800

פקס: 03-9011744

כתובת: ירושלים 129, ראשון לציון (פינת הלוחמות)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: רוטו	שם פרטי: עומר	ת.ז.: 213479934
ת.לידה: 05/10/2002	מין: ז	טלפון: 0549111320	טל.עבודה/נייד: 0549111320
כתובת: הלוחמות 16, ראשון לציון	מיקוד: 7568901		



0213479934

אישור מחלה

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

אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 14/09/2025 עד יום: 22/09/2025 סה"כ: 9 ימים.

מכבי
ד"ר נועה שטיינמץ
רופאת משפחה
מ.ד. 1-135927 מ.ר. 44659

חתימה וחותמת הרופא

18/09/2025

תאריך

תאריך: 29/09/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

ד"ר סרחאן מוחמד

כיורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כיורגיה אורתופדית



107781



קוד הפניה: 454879123

טלפון: 03-9418010

פקס: 03-9449383

כתובת: שז"ר זלמן 18, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: רוסו		שם פרטי: עומר		ת.ד.: 213479934	
ת.לידה: 05/10/2002		מין: ז		טלפון: 0549111320		טל.עבודה/נייד: 0549111320	
כתובת: הלוחמות 16, ראשון לציון		מיקוד: 7568901					

מכון פיזיותרפיה

תלונות: כאבי צוואר כתפיים וגב
הגבלה בתנועות
נימול באמה שמאל
לאחר ת.ד לפני שבוע.
פגיעה אחורית ברכב.
לא נפתחו כריות אוויר

אבחנות:

• WHIPLASH INJURY

מעש/ת: לא

סיבת ההפניה: לטיפולכם

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/09/2025 עד תאריך - 28/03/2026

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

29/09/2025

חתימה וחתימת

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה 3555*. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

תאריך: 08/10/2025

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



ד"ר סרחאן מוחמד

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-9418010

פקס: 03-9449383

כתובת: שד"ר זלמן 18, ראשון לציון (קומה ב')

פרטי הנבדק:		שם משפחה: רוסו		שם פרטי: עומר		ת.ז.: 213479934	
ת.לידה: 05/10/2002		מין: ז		טלפון: 0549111320		טל.עבודה/נייד: 0549111320	
כתובת: הלוחמות 16, ראשון לציון		מיקוד: 7568901					

אישור מחלה

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

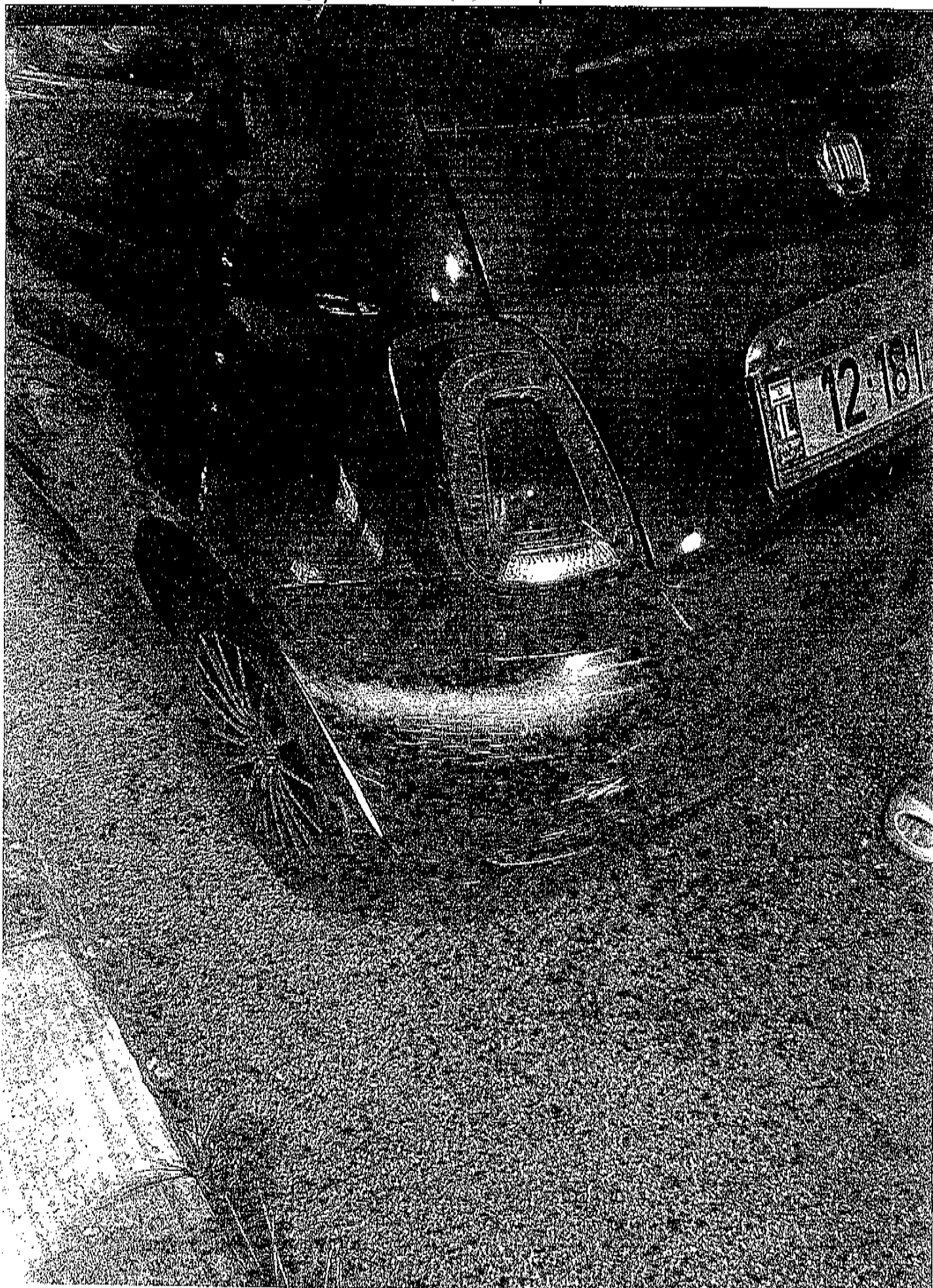
אינו/ה מסוגלת/ל לעבוד מיום: 21/09/2025 עד יום: 21/10/2025 סה"כ: 31 ימים.

08/10/2025

חתימה וחוקמת הרופא

תאריך

12/8/25 פל"מ שלטון
077-3180983 -070 -070 1017
077-3180983 -070 -070 1017



DRIVING LICENCE רישיון נהיגה
STATE OF ISRAEL מדינת ישראל

פניסמנדו
1. PAPISEMOW
חובי
2. RUBI
3. 02.08.1999
4. כ' באב התשנ"ט 4a. 18.07.2023
4b. 02.08.2069 4d. 10.209352623
5. 1411209 2623
6. אלוסי צה"ל 20 חולון

9. 8



