

תאריך: 09/11/2025

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: בן דוד חן
ת.לידה: 26/11/1977
מס בית: 1 / 22
מס זהות: 00017854605
גיל: 47.11 מין: נ
רחוב: רפאל איתן
טלפון נוסף: 58- 7997686
חולון
טלפון: 58- 7997686

תאריך תאונה 20/11/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 33761295849

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



3761



033761295849



17854605



035232

לכבוד: אורתופדיה שדרה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד עמוד שדרה	6010172

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות נפילה בזמן עבודה כאבים בעש מותני עם עם הקרנה לרגל שמאל ידועה מעבה על מחלה דיסקוגנית שהיחמיר לאחר נפילה הובחן דרך CT ליפני כשנה 10/02/2025 בבירור MRI

L3-4 ב
ללא היצרות של השק הדורלי. L3 פריצות דיסק זעירה לטרלית אקסטרה-פורמינלית משמאל עם קרע אנולרי, עם לחץ קל על השורש
L4-5 ב
בלט דיסק היקפי קל עם לחץ קל על השק הדורלי, ללא היצרות פורמינלית, קרע אנולרי לטרלי מימין.
L5-S1 ב
שינויים ניווניים פצטליים. S1 פריצת דיסק סובארטיקולרית משמאל עם היצרות הרצם הטרלי ולחץ לשורש
בבירור MRI תמונה של החמרה במצבה תמונה של בלט דיסק נסוף L3-L4 וכן L4-L5
מתארת החמרה במצבה כאבים קורנים לרגל שמאל בפיזור S1 משמאל.
תוכנית בשלב זה נסיון פזיותרפיה רפואה משלימה מרפאת הכאב.
המשך המעקב אורתופד שדרה.
09/11/2025
מכורת על רקע L5-S1 HNP לשמאל
מתארת הקרנה לרגל בפיזור אחריו אופייני בבירור MRI תמונה של HNP עד כה
נסיון טיפול לחיות עם זה אך כעת לאחר מרפאת הכאב ללא ישפור כלל מתארת במצבה ולכן שקילה שול טיפול ניתוחי

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7242	lt	LOW BACK PAIN

דין/תוכנית טיפולית: לסיכום כב קורן רגל שמאל בפיזור אחריו קרי S1 עברה MRI תמונה של HNP לשמאל עד כה ללא ישפור במצבה בדיקה כוח גס שמור הזכרים הופקו מצינת נילמול וירידהבתחושה בפיזור S1 שמאל שקילה של טיפול ניתוחי

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
20/09/2019		FIBROCYSTIC DISEASE OF BREAST
20/09/2019		FX OF CA OF BREAST

CONTRACEPTIVE MANAGEMENT
LACTOS DEFF.

מידע ישן:

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
Iodine / פריחה/ גרד.		

לא יודע

רגישות לתרופות - מידע ישן

FLAGYL

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	כמוסות	2	COLPERMIN 187MG BOX OF 20 CAP 187MG
ביום	1	כמוסות	1	UTIPRO PLUS CAP CF
ביום	1	כמוסות	1	NITROFURANTOIN 100MG CAP 100MG
ביום	2	טבליות	1	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר מוטי מרדכי קסטנר	35232	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 09/11/2025

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: בן דוד חן
ת.לידה: 26/11/1977
מס בית: 1 / 22
מס זהות: 00017854605
גיל: 47.11 מין: נ
רחוב: רפאל איתן
טלפון נוסף: 58-7997686
חולון
טלפון: 58-7997686

תאריך תאונה 20/11/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 33761295846

מספר רשיון	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
035232	17854605	033761295846	3761

לכבוד: נירוכירורגיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70031	L9269	בדיקה רפואית - נירוכירורגיה	70031

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות נפילה בזמן עבודה כאבים בעש מותני עם הקרנה לרגל שמאל ידועה מעבה על מחלה דיסקוגנית שהיחמיר לאחר נפילה הובחן דרך CT ליפני כשנה
10/02/2025
בבירור MRI

L3-4 ב
ללא היצרות של השק הדורלי. L3 פריצות דיסק זעירה לטרלית אקסטרה-פורמינלית משמאל עם קרע אנולרי, עם לחץ קל על השורש
L4-5 ב
בלט דיסק היקפי קל עם לחץ קל על השק הדורלי, ללא היצרות פורמינלית, קרע אנולרי לטרלי מימין.
L5-S1 ב
שינויים ביוניים פצטליים. S1 פריצת דיסק סובארטיקולרית משמאל עם היצרות הרצס הלטרלי ולחץ לשורש
בבירור MRI תמונה של החמרה במצבה תמונה של בלט דיסק נסוף L3-L4 וכן L4-L5.
מתארת החמרה במצבה כאבים קורנים לרגל שמאל בפזיור S1 משמאל.
תוכנית בשלב זה נסיון פדיותרפיה רפואה משלימה מרפאת הכאב.
המשך המעקב אורתופד שדרה.
09/11/2025
מכורת על רקע HNP L5-S1 לשמאל
מתארת הקרנה לרגל בפזיור אחרי אופייני בבירור MRI תמונה של HNP עד כה
נסיון טיפול לחיות עם זה אך כעת לאחר מרפאת הכאב ללא ישפור כלל מתארת במצבה ולכן שקילה שול טיפול ניתוחי

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
7242	lt	LOW BACK PAIN

דין/תוכנית טיפולית: לסיכום כב קורן רגל שמאל בפזיור אחרי קרי S1 עברה MRI תמונה של HNP לשמאל עד כה ללא ישפור במצבה בדיקה כוח גס שמור הזחרים הופקו מצינת נימלול וירידהבתחושה בפזיור S1 שמאל שקילה של טיפול ניתוחי

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
20/09/2019		FIBROCYSTIC DISEASE OF BREAST
20/09/2019		FX OF CA OF BREAST

מידע ישן:

CONTRACEPTIVE MANAGEMENT
LACTOS DEFF.

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
Iodine	פריחה/ גרד.	

רגישות לתרופות - מידע ישן

לא יודע

FLAGYL

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2	כמוסות	2	COLPERMIN 187MG BOX OF 20 CAP 187MG
ביום	1	כמוסות	1	UTIPRO PLUS CAP CF
ביום	1	כמוסות	1	NITROFURANTOIN 100MG CAP 100MG
ביום	2	טבליות	1	CITALOPRAM HYDROBROMIDE 20MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר מוטי מרדכי קסטנר	35232	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה. פניה לטיפול באחד מבניה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח מפורסמת באתר הכללית		