

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י דניאלי עטרה

פרטים אישיים

קופת חולים: מכבי

תעודת זהות 313243602

שם משפחה: פרייזלר	ת.לידה: 18/05/1995	רחוב: אמרי חיים
שם פרטי: יעקב	גיל: 30.6	מס: 21
שם האב: אלכסנדר	מין: ז	מס. דירה 008
מ. משפחת: רווק		מיקוד: 5164274
		טלפון בבית: 038074890
		טלפון נייד: 0506789121
ארץ לידה: ישראל		

קוד אשראי: 2

פטור מתשלום היטל רבעוני: 0

סוג ביטוח משלים: מגן זהב

ת.הצטרפות ביטוח משלים: 01/05/1995

07/04/2015 17:02:20

אנמנזה

בעיות ידועות

תחילת הבעיה	אבחנה	מאפ. מאפ.	הערה
03/2020	UPPER RESPIRATORY INFLAMMATION DUE TO FUMES		

רגישויות

☒ לא ידוע על רגישות לתרופות.

הרגלים

עישון:

סטאטוס	חמוץ ליום	סה"כ שנים	שנות חפיפה	תאריך סיום	מגמת שינוי	טיפול בעבר	ת.רישום	ורשם ע"י
לא							07/04/2019	ריוס סיגל אחות סניף

פעילות גופנית למטרת ספורט:

ת.רישום	סטאטוס	סוג פעילות	דקות בשבוע
04/01/2012	פ"ג מתבצעת	התעמלות קרקע (כפיפות-בטן) מכון/בית	101-120
02/06/2013	פ"ג מתבצעת	ריצה (Jogging) לפחות 16 קמ	מעל 151

אלכוהול:

ת.רישום	סטאטוס	מספר יחידות בשבוע	ת.הפסקה
04/01/2012	לא		
02/06/2013	לא		

* יחידת אלכוהול=פחית בירה (330 סמ"ק) או כוסית יין (120 סמ"ק) או כוסית קטנה של משקה אלכוהולי מסוג וויסקי/וודקה/קוניאק (40 סמ"ק)

סמים :

ת.רישום	סטאטוס	סוג	דרך צריכה	שנים	כמות	ת.הפסקה
04/01/2012	לא					
02/06/2013	לא					

07/12/2020 10:50:45

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 25.6 מספר ביקור: 00154050642

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: מרשם

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
PRESCRIPTION REQUEST			

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 10 ימים. עם האוכל	1<10>	1 tab X 2 -1 op	HISTAFED 20TAB

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

11/10/2021 12:22:08

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 26.4 מספר ביקור: 00181685865

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	12:25:58 11/10/2021 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה: לפני מספר ימים תוך כדי ריצה הרגיש כאב בברך שמאל,
ללא כאב קבוע, נושא משקל רגיל,
הכאב מופיע אחרי 1-1.5 ק"מ מאז.
בבקש חוות דעת אורטופד. בינתיים מפעילות גופנית

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
	Lt		KNEE PAIN

הערת	בדיקות/הפניות
בתיקוף עד - 09/04/2022	התייעצות מומחה: אורתופדיה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

13/04/2023 12:23:50

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 27.10 מספר ביקור: 00236793042

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: טלפונית.

הפנייה לבדיקות מעבדה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ENCOUNTER FOR ADMINISTRATIVE PURPOSES			

הערות	בדיקות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 12/07/2023

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

17/11/2023 11:33:55

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 28.5 מספר ביקור: 00257523707

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 14/11/2023 11:44:25 טל: 050-6789121 שאלה כללית: שלום וברכה, בעבר עברתי ניתוח בקע ולפעמים אני מרגיש את הבטן התחתונה, והדבר מקשה בהליכה, אני מבקש מכתב המלצה לתו נכה עם רישום שיש קושי בהתניידות תודה רבה.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17/11/2023 11:35:43 שלום לצער יש קרטריונים מאד ברורים של משרד התחבורה לגבי מתן תו נכה -זה לא עונה עליהם לכל דבר אחר תוכלו ליצור קשר עם המרפאה שבת שלום

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה- מענה ללא הפקה

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ELECTRONIC FORMS			

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

21/12/2023 18:29:43

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 28.7 מספר ביקור: 00261048216

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 21/12/2023 09:30:20 טל: 050-6789121 הערה לתרופות: שלום וברכה, אתמול התחיל לי דלקת בגרון מקשה עלי בבליעה ודיבור, אפשרי בבקשה מרשם לתרופה מתאימה תודה.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	21/12/2023 18:41:43 שלום הכנסתי אנטבייטיקה למקרה שאתה רואה שהשקדים נפוחים או לבנים

מקור המידע	פירוט
	עדיף שתתחיל ממשקה חריף שתגרגר רפואה שלימה. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 42 וירטואלי מרשמים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC PRESCRIPTION

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
MOXYPEN FORTE 500MG X 10	1 cap X 3 -3 op	1<7>	לבליעה 1 כמסה 3 פעמים ביום, (בוקר 1 כמסה, צהריים 1 כמסה, ערב 1 כמסה) לתקופה של 7 ימים.

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

26/12/2023 20:13:59

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 28.7 מספר ביקור: 00261523110

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה: 24/12/2023 12:59:50 טל: 050-6789121 אישור: • אישור מחלה 21/12/2023 - 21/12/2023 בעקבות שיעול צינון, נשארתי בבית, מבקש אישור מחלה על יום זה תודה.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	20:14:21 26/12/2023 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור מחלה	C00001	21/12/2023	21/12/2023

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

31/03/2024 17:59:05

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 28.10 מספר ביקור: 00271752773

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: יעוץ טלפוני

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ENCOUNTER FOR ADMINISTRATIVE PURPOSES			

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

16/06/2024 19:13:59

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29 מספר ביקור: 00279116699

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: הפניה לבדיקות

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ENCOUNTER FOR ADMINISTRATIVE PURPOSES			

הערות	בדיקות/הפניות
14/09/2024 - בתוקף עד	בדיקות מעבדה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

ההפניה לבדיקות המפורטות להלן נחסמה באופן ממוחשב, עקב חריגה מההנחיות הקליניות המפורטות:

שם הבדיקה	סיבת החסימה	בקשה לאישור חריג לביצוע	סוג גורם מאשר
CHOLESTEROL	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
HbA1C	תוצאות המוגלובין מסוכרר וגלוקוז תקינות בשנתיים האחרונות		
HDL CHOLESTEROL	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
LDL Cholesterol	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
TRIGLYCERIDES	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		

! 2934100

17/09/2024 19:35:10

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.3 מספר ביקור: 00288665893

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: בקרת תיק

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ENCOUNTER FOR ADMINISTRATIVE PURPOSES			

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 2934100

25/11/2024 19:12:34

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.6 מספר ביקור: 00295519127

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 24/11/2024 11:19:27 טל: 050-6789121 אישור: • אישור מחלה 17/11/2024 - 21/11/2024 - מבקש אישור מחלה בין התאריכים הב"ל
בקשות מהאתר - מענה הרופא	19:12:54 25/11/2024 ערב טוב. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור מחלה	C00001	17/11/2024	21/11/2024

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

17/12/2024 17:56:29

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.6 מספר ביקור: 00297947625

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 17/12/2024 15:23:37 טל: 050-6789121 שאלה כללית: שלום וברכה, מבקש לעשות בדיקות דם כלליות.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17:57:30 17/12/2024 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS

הערות	בדיקות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 17/03/2025

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

ההפניה לבדיקות המפורטות להלן נחסמה באופן ממוחשב, עקב חריגה מההנחיות הקליניות המפורטות:

שם הבדיקה	סיבת החסימה	בקשה לאישור חריג לביצוע	סוג גורם מאשר
CHOLESTEROL	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
HbA1C	תוצאות המוגלובין מסוכרר וגלוקוז תקינות בשנתיים האחרונות		
HDL CHOLESTEROL	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
LDL Cholesterol	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		
TRIGLYCERIDES	תוצאה תקינה בשלוש שנים אחרונות. בהעדר הצדקה רפואית אין מקום לבדיקה חוזרת		

! 2934100

12/01/2025 20:00:03

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.7 מספר ביקור: 00300723605

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 07/01/2025 12:04:59 טל: 050-6789121 שאלה כללית: שלום וברכה, ביצעתי בדיקות דם ושתן, ביקשתי התייחסות לתוצאות, טרם קיבלתי מענה, מבקש שוב מענה על התוצאות תודה.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	20:00:22 12/01/2025 הבדיקה בגדר הנורמה

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה- מענה ללא הפקה

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ELECTRONIC FORMS			

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

25/02/2025 18:17:10

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.9 מספר ביקור: 00305766202

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 25/02/2025 07:51:07 טל: 050-6789121 אישור: • אישור מחלה 24/02/2025 - 24/02/2025 - שלום וברכה מבקש אישור מחלה לתאריך זה תודה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	18:17:33 25/02/2025 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ELECTRONIC FORMS			

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור מחלה	C00001	24/02/2025	24/02/2025

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

09/04/2025 12:57:53

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.10 מספר ביקור: 00310288434

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: ב20.3.25 נפגע כהולך רגל מכידון של אופנוע שהתנגש בו.
היה במיון בילנסון, CT בטן תקין.
כמו כן היתה חבלה באיזור כתף ימין ושורש כף יד. יש הגבלה וכאב.
נמצא במעקב אורטופדי בקופה.

גורם משלם: 6 תאונת עבודה תאריך תאונת עבודה: 20/03/2025

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
CONTUSION SHOULDER &/OR UPPER ARM	Rt		
WRIST PAIN	Rt		

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 14 ימים.	1<14>	1 tab X 1 -1 op	ARCOXIA 90MG X 14
לרסס 1 מנה 3 פעמים ביום, (בוקר 1 מנה, צהריים 1 מנה, ערב 1 מנה) לתקופה של 7 ימים.	1<7>	1 spr X 3 -1 op	SWISS RELIEF 25G

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

13/05/2025 19:44:26

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 29.11 מספר ביקור: 00313505273

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 13/05/2025 11:07:08 טל: 050-6789121 שאלה כללית: שלום וברכה, אני צריך בבקשה אישור מחלה לתאריך 10.4.25 ולתאריך 11.5.25 שיהיה רשום בטופס כאבים בעקבות פציעה בתפקיד מתאונה 20.3.25 תודה.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	13/05/2025 19:49:40 תצרף את 3 המסמכים, בהצלחה. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ELECTRONIC FORMS			

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור מחלה	C00001	10/04/2025	10/04/2025
אישור מחלה	C00001	11/05/2025	11/05/2025
אישור בריאות	C00004		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

ביקור משפחה/ילדים

12/06/2025 17:06:47

גיל: 30 מספר ביקור: 00316536538

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 11/06/2025 07:13:01 טל: 050-6789121 שאלה כללית: שלום וברכה ביקשו בעבודה ממני שאני יבצע בדיקת מלרת לצורך זה מבקשים קבלת סיכום מידע רפואי עדכני בנוסף מתן הפניה לביצוע בדיקות דם ספירת דם וביוכימיה מלאה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17:07:39 12/06/2025 הטפסים הופקו לבקשתך.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17:08:26 12/06/2025 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ELECTRONIC FORMS			

הערות	בדיקות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 10/09/2025

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור רפואי	C00003		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

ביקור משפחה/ילדים

06/07/2025 18:09:32

גיל: 30.1 מספר ביקור: 00318738176

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 29/06/2025 10:40:32 טל: 050-6789121 שאלה כללית: אפשר הסבר על תוצאות הבדיקה שעשיתי ואם הכל בסדר תודה .
בקשות מהאתר - מענה הרופא	18:09:55 06/07/2025 סה"כ נראה בסדר. שיהיה בהצלחה

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה- מענה ללא הפקה

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 30.1 מספר ביקור: 00318798463

שם רופא/ה: ד"ר חן שרית

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: מטופל מבקש סיכום אישור רפואי, שוטר במקצוע. טרם ביצוע תרגילי ריצה התבקש להביא סיכום רפואי

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			FILL OUT FORMS

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור רפואי	C00003		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0343802

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 30.5 מספר ביקור: 00331795996

שם רופא/ה: ד"ר שלוסברג ציון

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: טלפונית. מרשם

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			LOW BACK PAIN

אופן השימוש	Ro <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 14 ימים.	1 <14>	1 tab X 1 -1 op	ARCOXIA 90MG X 14

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2934100

20/10/2021 13:19:46

רישום ביקור אורטופד

גיל: 26.5

שם רופא/ה: ד"ר קולטונב דימטרי

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

רופא מפנה: ד"ר שלוסברג ציון

מספר ביקור: 2725381

תלונות: כאב ברך שמאל כחודש, לארח ריצה.

בבדיקה - רגישות מע PF, ללא תפליט, ברך יצבה.

לחמן, מגירה שווה דו צדדי, ללא סימני גירוי מניסקאלי.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			KNEE PAIN

הערות	בדיקות/הפניות	מרשם למדרסים
04/12/2021 - בתוקף עד		
18/04/2022 - בתוקף עד		מכון פיזיותרפיה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 2189200

13/04/2022 12:05:22

רישום ביקור אורטופד

גיל: 26.10

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 1803724

תלונות: כאבים בשוק ימין לאחר מאמץ פיזית במשך 4 ימים

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: רגישות מעל שרירי סובל + ברך ימין, רגישות מעל גיד אכילס

מומלץ: צילום, US, טיפול מקומי, נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS

באישור רופא מטפל, המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
	Rt		LEG PAIN
	Sus		MUSCLE PAIN

הערות	בדיקות/הפניות	מכון רנטגן: שתי ברכיים 2 צילומים (AP בעמידה ולטרל בשכיבה), שתי שוקיים (AP)
10/10/2022 - בתוקף עד		(+LAT)
10/10/2022 - בתוקף עד		US איברים: ברך ימין, שוק ימין

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
BREXIN 20MG X 20	1 tab X 1 -1 op	1 <10>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 10 ימים.
RADIAN-B 100G	cm X 1 -1 op	1 <10>	למריחה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 10 ימים.

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 0133500

24/04/2022 11:22:03

רישום ביקור אורטופד

גיל: 26.11

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

2465617 מספר ביקור:

תלונות: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
כאבים בשוק ימין לאחר מאמץ פיזית במשך 4 ימים

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
רגישות מעל שרירי סובל + ברך ימין, רגישות מעל גיד אכילס
מומלץ: צילום, US, טיפול מקומי, נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל, המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03
צילום ברך + שוק - ללא ממצא חריג גרמי
מומלץ: טיפול מקומי, להימנע מפעולות פיזי כמו ריצה + קפיצות במשך שבועיים
מעקב רופא מטפל.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
		Rt	LEG PAIN
		Rt	MUSCLE PAIN

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 0133500

06/07/2022 10:20:36

רישום ביקור אורטופד

גיל: 27.1

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

9695151 מספר ביקור:

תלונות: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
כאבים בשוק ימין לאחר מאמץ פיזית במשך 4 ימים

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
רגישות מעל שרירי סובל + בֶּרֶךְ ימין , רגישות מעל גיד אכילס
מומלץ : צילום , US , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל,המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03
צילום ברך + שוק - ללא ממצא חריג גרמי
מומלץ : טיפול מקומי , להימנע מפעולות פיזי כמו ריצה + קפיצות במשך שבועיים
מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36
עדיין כאבים בברך + שוק ימין במאמץ , הליכה , ריצה
בבדיקה רגישות בברך , רגישות באספקט קדמי שוק ימין
מומלץ : מיפוי עצמות , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל, מעקב רופא מטפל.

אבחנה	מאפ	מאפ	הערה
LEG PAIN	Rt		
MUSCLE PAIN	Rt		

הערות	בדיקות/הפניות
02/01/2023 - בתוקף עד	SPECT מיפוי עצמות

תדירות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
CELCOX 200MG X 10	1 cap X 1 -1 op	1 <10>	לבליעה 1 כמוסה 1 פעם ביום , (בוקר 1 כמוסה) לתקופה של 10 ימים.

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0133500

17/07/2022 09:36:51

רישום ביקור אורטופד

גיל: 27.1

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור:

0713820

תלונות: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
כאבים בשוק ימין לאחר מאמץ פיזית במשך 4 ימים

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36

בביקור בתאריך 17/07/2022 בשעה 09:36:51

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
רגישות מעל שרירי סובל + ברך ימין , רגישות מעל גיד אכילס
מומלץ : צילום , US , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל,המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03
צילום ברך + שוק - ללא ממצא חריג גרמי
מומלץ : טיפול מקומי , להימנע מפעולות פיזי כמו ריצה + קפיצות במשך שבועיים
מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36
עדיין כאבים בברך + שוק ימין במאמץ , הליכה , ריצה
בבדיקה רגישות בברך , רגישות באספקט קדמי שוק ימין
מומלץ : מיפוי עצמות , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 17/07/2022 בשעה 09:36:51
בדיקת מיפוי עצהמות - נראה קליטה מוגברת כמו בשבר מאמץ בשוקיים , יותר מימין
מומלץ : מנוחה , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS באישור
רופא מטפל,המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
		Rt	LEG PAIN
		Rt	MUSCLE PAIN
			STRESS FRACTURE

מכון פיזיותרפיה	בדיקות/הפניות	הערות
		בתוקף עד - 13/01/2023

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 כמסה 1 פעם ביום , (בוקר 1 כמסה) לתקופה של 10 ימים.	1<10>	1 cap X 1 -1 op	CELCOX 200MG X 10

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
אישור רפואי	C00003		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0133500

רישום ביקור אורטופד

31/10/2022 13:43:31

גיל: 27.5

שם רופא/ה: ד"ר תמיר לביה

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 20312294

תלונות: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
כאבים בשוק ימין לאחר מאמץ פיזית במשך 4 ימים

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36

בביקור בתאריך 17/07/2022 בשעה 09:36:51

בביקור בתאריך 31/10/2022 בשעה כאב ירך ימין לאחרונה ללא חבלה ללא הפרעת סוגרים
לא מעיר משינה13:43:31

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 13/04/2022 בשעה 12:05:22
רגישות מעל שרירי סובל + ברך ימין , רגישות מעל גיד אכילס
מומלץ : צילום , US , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל,המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 24/04/2022 בשעה 11:22:03
צילום ברך + שוק - ללא ממצא חריג גרמי
מומלץ : טיפול מקומי , להימנע מפעולות פיזי כמו ריצה + קפיצות במשך שבועיים
מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 06/07/2022 בשעה 10:20:36
עדיין כאבים בברך + שוק ימין במאמץ , הליכה , ריצה
בדיקה רגישות בברך , רגישות באספקט קדמי שוק ימין
מומלץ : מיפוי עצמות , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS
באישור רופא מטפל, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 17/07/2022 בשעה 09:36:51
בדיקת מיפוי עצהמות - נראה קליטה מוגברת כמו בשבר מאמץ בשוקיים , יותר מימין
מומלץ : מנוחה , טיפול מקומי , נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS באישור
רופא מטפל,המלצה לפיזיותרפיה, מעקב רופא מטפל.

בביקור בתאריך 31/10/2022 בשעה 13:43:31
בדיקת עמ"ש לסג-40, כח גס שמור, ללא חסר עיצבי טוח ירך מלא

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
		Rt	LEG PAIN
		Rt	MUSCLE PAIN
			STRESS FRACTURE

הערות	בדיקות/הפניות
מכון פיזיותרפיה	29/04/2023 - בתוקף עד
מכון רנטגן: עמוד שדרה מותני 2 צילומים (AP+LAT), אגן ירכיים 2 צילומים (AP) (+FROG)	29/04/2023 - בתוקף עד

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	1<30>	1 tab X 1 -3 op	ARCOXIA 90MG X 14

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0822900

27/03/2025 08:27:40

רישום ביקור אורטופד

גיל: 29.10

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור
תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 8873030

תלונות: חבלה, ת"ד ב-20.03.25
לדבריו, נחבל במסגרת עבודה
נבדק בחדר מיון

גורם משלם: 6 תאונת עבודה
תאריך תאונת עבודה: 20/03/2025

ממצאים: בדיקת עמ"ש רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות כיפוף וסיבוב, הקרנה לכתפיים + שכמות.
רגישות בשורש כף יד ימין באספקט אולנרי
הגבלה בתנועות EXT + FLEX OF WRIST RT
רגישות בגב תחתון, רגישות מעל SCIATIC NOUTCH + מימין, הגבלה בתנועות כיפוף + יישור, + דו צדדי SLR, מבחן LIST שלילי, מבחן CROSS שלילי, כוח גס שמור, תחושה שמורה.
מומלץ: בדיקת CT שורש כף יד + ע"ש צווארי + גבי + מותני
נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS באישור רופא משפחה, טיפול מקומי - משחות + חימום, המלצות לפיזיותרפיה, רפואה משלימה, מעקב רופא משפחה

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
		Rt	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

הערות	בדיקות/הפניות
22/12/2025 - בתוקף עד	הפניה למכון דימות C.T: CT עמוד השדרה צווארי, CT עמוד השדרה גבי, CT עמוד שדרה מותני וסקרלי, CT שורש כף יד
23/09/2025 - בתוקף עד	מכון פיזיותרפיה

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
BREXIN 20MG X 20	1 tab X 1 -1 op	1<10>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 10 ימים.
ZALDIAR 325/37.5MG	1 tab X 2 -1 op	1<10>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 10 ימים.

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0133500 !

15/05/2025 10:11:23

רישום ביקור אורטופד

גיל: 29.11

שם רופא/ה: ד"ר קוזנצוב איגור

תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 13677578

תלונות: בביקור בתאריך 27/03/2025 בשעה 08:27:40
חבלה, ת"ד ב-20.03.25

לדבריו, נחבל במסגרת עבודה
נבדק בחדר מיון

בביקור בתאריך 15/05/2025 בשעה 10:11:23

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 27/03/2025 בשעה 08:27:40
בדיקת עמ"ש רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות כיפוף וסיבוב, הקרנה לכתפיים +
שכמות.
רגישות בשורש כף יד ימין באספקט אולנרי -
הגבלה בתנועות EXT + FLEX OF WRIST RT
רגישות בגב תחתון, רגישות מעל SCIATIC NOUTCH + מימין, הגבלה בתנועות כיפוף
+ יישור, + דו צדדי SLR, מבחן LIST שלילי, מבחן CROSS שלילי,
כוח גס שמור, תחושה שמורה,
מומלץ: בדיקת CT שורש כף יד + ע"ש צווארי + גבי + מותני
נטילת משככי כאבים לפי הצורך, נטילת NSAIDS באישור רופא משפחה, טיפול מקומי -
משחות + חימום, המלצות לפיזיותרפיה, רפואה משלימה, מעקב רופא משפחה

בביקור בתאריך 15/05/2025 בשעה 10:11:23
בדיקת CT בקע דיסקים בע"ש צווארי + מותני + קו שבר בעצם פיזיפורמיס בשורש כף יד
ימין

מומלץ: המשך טיפול שמרני, פיזיו: מעקב רופא משפחה:

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 15/05/2025 בשעה 10:11:23

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ROAD ACCIDENT			
CERVICALGIA			
BACK PAIN			
FRACTURE WRIST CLOSED	Rt		
HERNIATED DISC CERVICAL SPINE			
HERNIATED DISC LUMBAE SPINE			
fr of pisiform. bone rt wrist			

הערות	בדיקות/הפניות
11/11/2025 עד - בתוקף	התייעצות מומחה: אורתופדיה - יד

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0133500

16/07/2025 15:14:07

רישום ביקור אורטופד

גיל: 30.1

שם רופא/ה: ד"ר פעילן יעקב

תחום הטיפול: כירורגיה של היד

19846061

מספר ביקור:

תלונות: ת.ד. כרוכב אופנוע 20/3/25 - נפגע בשכי ימין אולנריית.
נבדק במיון בילינסון

גורם משלם: 81 ביקור טייטו

ממצאים: שכי ימין: הגבלה בעיקר סופינציה. פיאנו מכאיב. רגישות DRUJ רגישות TFCC. ה- ECU
יציב?

צילומים 17.7: ימין במפ בולט.

משמאל: שבר ישן לא מחובר עם תזוזה סטילואיד אולנרי. שבר מחובר בויזת של בסיס
מסרק 1.

להמשך ברור של שג ימין מופנה ל- MRI עם התייחסות ספציפית ל- TFCC ? DRUJ ?

ECU ויציבותו בתעלה ?

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)
RT 3.25			

הערות	בדיקות/הפניות
12/01/2026 - בתוקף עד	מכון רנטגן: פרק כף יד ימין ושמאל (AP+LAT)
12/04/2026 - בתוקף עד	הפניה למכון דימות - M.R.I: שורש כף יד (ימין)

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0393100

29/10/2025 17:25:05

רישום ביקור אורטופד

גיל: 30.5

שם רופא/ה: ד"ר פעילן יעקב

תחום הטיפול: כירורגיה של היד

0233129 מספר ביקור:

תלונות: ת.ד. כרוכב אופנוע 20/3/25 - נפגע בשכי ימין אולנרית.
נבדק במיון בילינסון

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: שכי ימין: הגבלה בעיקר סופינציה. פיאנו מכאיב. רגישות DRUJ רגישות TFCC. ה- ECU יציב ?
צילומים 17.7: ימין במפ בולט.
משמאל: שבר ישן לא מחובר עם תזוזה סטילואיד אולנרי. שבר מחובר בויזת של בסיס מסרק 1.
MRI 17.10 - אין פענוח
מעיון בצילומים - להערכתי אי סדירות וקרע פריפרי DRUJ. TFCC תקין. ECU המשכי ובתעלה.
נמתין לפענוח.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)
RT 3.25			

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0393100

05/11/2025 16:44:01

רישום ביקור אורטופד

גיל: 30.5

שם רופא/ה: ד"ר פעילן יעקב

תחום הטיפול: כירורגיה של היד

1072233 מספר ביקור:

רופא מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תלונות: ת.ד. כרוכב אופנוע 20/3/25 - נפגע בשכי ימין אולנרית.
נבדק במיון בילינסון

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: שכי ימין: הגבלה בעיקר סופינציה. פיאנו מכאיב. רגישות DRUJ רגישות TFCC. ה- ECU יציב ?

צילומים 17.7: ימין במפ בולט.
משמאל: שבר ישן לא מחובר עם תזוזה סטילואיד אולנרי. שבר מחובר בזוית של בסיס
מסרק 1.
MRI 17.10 - פענוח: TFCC שלם, קרע אינטרסטיציאלי ECU. הגיד בתעלתו. קרע חלקי SL.
מעיון בצילומים - להערכתי אי סדירות וקרע פריפרי TFCC. ה- DRUJ תקין. ECU המשכי
ובתעלה.
הוצע ארתרוסקופיה: אבחנתית/טיפולית בהתאם לממצא הניתוחי.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
RT 3.25			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
תשובת יועץ	C00028		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0393100

07/04/2021 18:28:57

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

מספר ביקור: 00164291340

גיל: 25.10

שם רופא/ה: ד"ר שרמן שני

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: בן 25, אירועים חוזרים של טינאה ורסיקולור
מתאר פריחה בלחיים בשמש אריתמית

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: טלאים עגולים אריתמיים על פני הגב מתאימים לטינאה ורסיקולור
אנגיוקרטומות על פני כיס האשכים

דיון ואבחנה מבדלת: טיפול בפלוקנול
בדיקת קולגנוגרם
הגנה מפני השמש

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			TINEA VERSICOLOR

הערות	בדיקות/הפניות	בדיקות מעבדה
06/07/2021 - בתוקף עד		

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
FLUCANOL 150MG X 1	NonDaily - 4 op	1 <14>	לבליעה 2 כמסה 1 פעם ביום, אחת ל 7 ימים (בוקר 2 כמסה) לתקופה של 14 ימים

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 3361300

02/08/2021 17:12:28

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

מספר ביקור: 00175062730

גיל: 26.2

שם רופא/ה: ד"ר שרמן שני

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: בביקור בתאריך 07/04/2021 בשעה 18:28:57
בן 25, אירועים חוזרים של טינאה ורסיקולור
מתאר פריחה בלחיים בשמש אריתמית

בביקור בתאריך 02/08/2021 בשעה 17:12:28
הישנות של טינאה ורסיקולור

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 07/04/2021 בשעה 18:28:57
טלאים עגולים אריתמיים על פני הגב מתאימים לטינאה ורסיקולור
אנגיוקרטומות על פני כיס האשכים

בביקור בתאריך 02/08/2021 בשעה 17:12:28
הישנות של טינאה ורסיקולור

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			TINEA VERSICOLOR

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 2 כמסה 1 פעם ביום, אחת ל 7 ימים (בוקר 2 כמסה) לתקופה של 14 ימים	1 <14>	NonDaily -4 op	FLUCONAZOLE 150MG X 1
לחפיפה 1 פעם ביום, אחת ל 3 ימים (בוקר 1) לתקופה של 30 ימים	1 <30>	NonDaily -3 op	AGISPOR SHAMPOO 100ML

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 3361300

26/10/2023 18:12:59

רישום ביקור עור

רישום ביקורים

מספר ביקור: 00255435801

גיל: 28.5

שם רופא/ה: ד"ר רועי טל

תחום הטיפול: עור ומין

תלונות/סיבת הפניה: בריא בד"כ, ללא טיפול קבוע, רגישות - אמל
VERSICOLOR

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PITYRIASIS VERSICOLOR

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
KETOZOL SHAMPOO 100ML	smp X 1 -1 op	1 <14>	לחפיפה 1 פעם ביום, (בוקר 1) לתקופה של 14 ימים.
FLUCANOL 150MG X 1	NonDaily -4 op	1 <14>	לבליעה 2 כמסה 1 פעם ביום, בימים ה' כל שבוע, (בוקר 2 כמסה) לתקופה של 2 שבועות

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 1908500

22/09/2021 08:18:25

רישום ביקור אחות

מספר ביקור: 21

שם אח/ות: עאצי אחמד

תחום הטיפול: אח/ות

אתר: מרפאת חיסוני קורונה - רמת גן

רופא מטפל/מפנה: דר' שלוסברג ציון

סוג הפניה: ביקור במרפאה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 22/09/2021 שעת ביצוע: 08:18

יזום הפניה: מטופל

סיכום ביקור

שעה	מבצע	תוצאה	פרוט הדרכות	הערות	התערבות
08:18	עאצי אחמד			קורונה PFIZER	חיסון קורונה חברת PFIZER

מוזמן למעקב: לא

סיכום ביקור: ביקור נוצר בעקבות תיעוד חיסון באפליקציית החיסונים
בוצע תשאול מקדים לפני חיסון קורונה- תקין

היסטוריית עדכונים לביקור

מספר ביקור אחיות: 00179802720

13/04/2022 13:22:00

בדיקות מיוחדות

שם רופא מפנה: קוזנצוב איגור

סטטוס: חדש

267486074

מספר הפניה אלקטרונית:

פענוח: כן

שם המפענח: דר' גלסיוק אנטולי

התמחות המפענח: רדילוגיה אבחנתית

מכון:

בני ברק רנטגן

רנטגן

תאור הבדיקה:

ברכיים 2 צילומים

אבחנה משוערת:

- LEG PAIN
- MUSCLE PAIN

פעולות:

טיפול	קוד	הערות	מסכות חיים	פתלוגית
3561			לא	ברכיים 2 צילומים

אישור התשובה

סטטוס אישור צפייה: 1 - אושר

תאריך אישור: 14/04/2022 שעת אישור: 07:37:06

שם רופא מאשר: ד"ר קוזנצוב איגור

אוסר במערכת: 1- קליקס

21/04/2022 09:00:00

בדיקות מיוחדות

שם רופא מפנה: קוזנצוב איגור

סטאטוס: חדש

מספר הפניה אלקטרונית: 267486483

פענוח: כן

שם המפענח: דר' קליינבאום ירוחם
התמחות המפענח: רדיולוגיה אבחנתית

מכון:

בני ברק א.ס.

U.S

תאור הבדיקה:

א.ס ברך

אבחנה משוערת:

- LEG PAIN
- MUSCLE PAIN

פעולות:

טיפול	קוד	הערות	מסכנת חיים	פתלוגיות
6863			לא לא	א.ס ברך

אישור התשובה

סטטוס אישור צפייה: 1 - אושר

תאריך אישור: 27/04/2022 שעת אישור: 07:47:53

שם רופא מאשר: ד"ר קוזנצוב איגור

אושר במערכת: 1-קליקס

בדיקות מיוחדות 10/07/2022 13:43:21

שם רופא מפנה: איגור קוזנצוב

סטטוס: חדש

סיבת שינוי ביקור: 1

AS55000R9409490

מספר הפניה אלקטרונית:

פענוח: כן

מכון:

אסותא - ראשון לציון

רפואה גרעינית-איזוטופים

תאור הבדיקה:

ספקט עצם-מיפוי

אישור התשובה

סטטוס אישור צפייה: 1 - אושר

תאריך אישור: 13/07/2022 שעת אישור: 07:32:47

שם רופא מאשר: ד"ר קוזנצוב איגור

אשר במערכת: 1- קליקס

בדיקות מיוחדות

11/05/2025 06:01:33

שם רופא מפנה: איגור קוזנצוב

סטטוס: חדש

סיבת שינוי ביקור: 1

מספר הפניה אלקטרונית:		AS5500R14593861	
פענוח: כן			
מכון:			
אסותא - רמת החייל			
(C.T) טומוגרפיה ממוחשבת			
תאור הבדיקה:			
ע"ש מותני (CT)			
אישור התשובה			
סטטוס אישור צפייה: 1 - אושר			
תאריך אישור:	14/05/2025	שעת אישור:	07:32:20
שם רופא מאשר:	ד"ר קוזנצוב איגור		
אושר במערכת:	1- קליקס		
בדיקות מיוחדות			
שם רופא מפנה: פעילן יעקב			
16/07/2025 15:35:00			

סטטוס: חדש	
מספר הפניה אלקטרונית:	443803454
פענוח: כן	
שם המפענח: ד"ר קואסמה פראס	
התמחות המפענח: רדיולוגיה אבחנתית	
מכון:	
בני ברק רנטגן	

רנטגן
תאור הבדיקה:
פרק כף יד ימין ושמאלפרק כף היד

אבחנה משוערת:

• CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS) - RT 3.2

פעולות:

טיפול	קוד	הערות	מסכנת חיים	פתלוגית
3101		לא	לא	פרק כף יד ימין ושמאל
3100		לא	לא	פרק כף היד

אישור התשובה

סטטוס אישור צפייה: טרם אושר
שם רופא מאשר: פעילן יעקב

17/10/2025 06:08:58

בדיקות מיוחדות

שם רופא מפנה: יעקב פעילן

הדפסת תיק מטופל
פרייזלר יעקב; ת.ז.: 313243602; גיל: 30.6

סטאטוס: חדש

סיבת שינוי ביקור: 1

AS5500R15210844

מספר הפניה אלקטרונית:

פענוח: כן

מכון:

אסותא - רמת החייל

(M.R.I) תהודה מגנטית

תאור הבדיקה:

שורש כף יד MRI-

אישור התשובה

סטטוס אישור צפייה: 1 - אושר

תאריך אישור: 05/11/2025 שעת אישור: 16.43:08

שם רופא מאשר: ד"ר פעילן יעקב

אשר במערכת: 1- קליקס

12/10/2021 18:38:56

מרפאות חוץ ומכונים

תאריך ביצוע: 12/10/2021 שם רופא מפנה: ד"ר שלוסברג ציון

20/03/2025 14:54:00

מרפאות חוץ ומכונים

תאריך ביצוע: 20/03/2025 שם רופא מפנה: ד"ר שלוסברג ציון

שם מסמך

מסמך 1

מסמך 2

03/06/2025 15:57:00

מרפאות חוץ ומכונים

תאריך ביצוע: 03/06/2025 שם רופא מפנה: ד"ר שלוסברג ציון

22/09/2021 08:18:25

חיסונים

חיסון תועד באמצעות אפליקציית החיסונים

שם מבצע:

עאצי אחמד

תאריך רישום:

22/09/2021

גורם משלם:

1 ביקור רגיל

תאריך ביצוע:

22/09/2021

סוג החיסון:

חיסון קורונה חברת PFIZER

שם חיסון-מסחרי:

קורונה PFIZER

חברה מייצרת:

PFIZER

מס' אצווה:

FG1248

מקום וצד הזרקת החיסון:

תוך שרירי-זרוע שמאל

הערות:

בוצע תשאול מקדים לפני חיסון קורונה- תקין
הוזרך לתופעות לוואי ולהמתין להשגחה למשך 15 דקות

תאריך תפוגה:

11/2021

05/11/2025 16:47:55

יעוץ מומחים

הפניה

סוג ייעוץ:

רגיל

תאריך הפניה:

15/05/2025

סוג הפניה:

התייעצות מומחה

גורם מפנה:

רופא מכבי

שם רופא מפנה:

ד"ר קוזנצוב איגור

התמחות:

כירורגיה אורתופדית

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- CERVICALGIA
- HERNIATED DISC CERVICAL SPINE
- BACK PAIN
- HERNIATED DISC LUMBAE SPINE
- FRACTURE WRIST CLOSED Right
- fr of pisiform. bone rt wrist

תלונות: בביקור בתאריך 27/03/2025 בשעה 08:27:40
חבלה, ת"ד ב20.03.25
לדבריו, נחבל במסגרת עבודה
נבדק בחדר מיון

בביקור בתאריך 15/05/2025 בשעה 10:11:23

ממצאים: בביקור בתאריך 27/03/2025 בשעה 08:27:40
בדיקת עמ"ש רגישות בצוואר, הגבלה בתנועות כיפוף וסיבוב, הקרנה לכתפיים + שכמות.
רגישות בשורש כף יד ימין באספקט אולנרי
הגבלה בתנועות EXT + FLEX OF WRIST RT
רגישות בגב תחתון, רגישות מעל SCIATIC NOUTCH + מימין, הגבלה בתנועות כיפוף + יישור, + דו צדדי SLR, מבחן LIST שלילי, מבחן CROSS שלילי, כוח גס שמור, תחושה שמורה

מומלץ : בדיקת CT שורש כף יד + ע"ש צווארי +גב + מותני
נטילת משככי כאבים לפי הצורך , נטילת NSAIDS באישור רופא משפחה , טיפול מקומי -
משחות + חימום , המלצות לפיזיותרפיה , רפואה משלימה .מעקב רופא משפחה

בביקור בתאריך 15/05/2025 בשעה 10:11:23
בדיקת CT בקע דיסקים בע"ש צווארי + מותני + קו שבר נעצם פיזיורמיס בשורש כף יד
ימין
מומלץ : המשך טיפול שמרני , פיזיו . מעקב רופא משפחה .

מטרת ההפניה: בדיקה והמלצות להמשך טיפול

תשובת היועץ

תאריך רישום: 05/11/2025	תאריך ההפניה: 15/05/2025
שם יועץ: ד"ר פעילן יעקב	תאריך ייעוץ: 05/11/2025
תחום: כירורגיה של היד	
תלונות החולה:	ת.ד. כרוכב אופנוע 20/3/25 - נפגע בשכי ימין אולנרית. נבדק במיון בלינסון
ממצאים:	שכי ימין: הגבלה בעיקר סופינציה. פיאנו מכאיב. רגישות DRUJ רגישות TFCC. ה- ECU יציב ? צילומים 17.7: ימין במפ-בולט: משמאל: שבר ישן לא מחובר עם תזוזה סטילואיד אולנרי. שבר מחובר בזוית של בסיס מסרק 1. MRI 17.10 - פענוח: TFCC שלם. קרע אינטרסטיציאלי ECU. הגיד בתעלתו. קרע חלקי SL. מעיון בצילומים - להערכתי אי סדירות וקרע פריפרי TFCC. ה- DRUJ תקין. ECU המשכי ובתעלה. הוצע ארתרוסקופיה אבחנתית/טיפולית בהתאם לממצא הניתוחי.
אבחנה משוערת:	• CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS): RT 3.25
סיכום והמלצות:	

27/03/2025 08:36:02

בקשה לבדיקת דימות

בקשה לדימות

סוג הבדיקה: C.T

תאריך פתיחת הבקשה: 27/03/2025	פותח הבקשה: ד"ר קוזנצוב איגור	מספר פניה: 1-
נבחר יועץ: ללא		
פרטי הרופא		
ת.ז. רופא: 322081159	שם הרופא: ד"ר קוזנצוב איגור	מס' רשיון: 035600
מקצוע: אורתופדיה		טלפון: 03-6331333

פרטי הפניה

מקור הבקשה: הפניה מרופא

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

תלונות:

חבלה , ת"ד ב20.03.25
לדבריו , נחבל במסגרת עבודה

נבדק בחדר מיון

ממצאים:

בדיקת עמ"ש רגישות בצוואר , הגבלה בתנועות כיפוף וסיבוב , הקרנה לכתפיים + שכמות .
רגישות בשורש כף יד ימין באספקט אולנרי
הגבלה בתנועות EXT +FLEX OF WRIST RT
רגישות בגב תחתון , רגישות מעל SCIATIC NOUTCH +מימין , הגבלה בתנועות כיפוף + יישור , + דו צדדי SLR , מבחן
LIST שלילי , מבחן CROSS שלילי ,
נח גס שמור , תחושה שמורה .
מומלץ : בדיקת CT שורש כף יד + ע"ש צווארי +גבי + מותני
נטילת משככי כאבים לפי הצורך , נטילת NSAIDS באישור רופא משפחה , טיפול מקומי - משחות + חימום , המלצות
לפיזיותרפיה , רפואה משלימה , מעקב רופא משפחה

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- CERVICALGIA
- BACK PAIN
- CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS) Right

בעיות פעילות:

- UPPER RESPIRATORY INFLAMMATION DUE TO FUMES (03/2020)

19/12/2024 תאריך: creatinine :1.2

19/12/2024 תאריך: eGFR :81

שאלה לרדיולוג/פרוטוקול ביצוע הבדיקה:

נזק דיסקופטי בע"ש
שבר בשורש כף יד ימין ?

תשובת מרכז דימות

כמות	תאריך	סטטוס	הבדיקה הדרושה
1		פטור	CT עמוד השדרה צווארי
1		פטור	CT עמוד השדרה גבי
1		פטור	CT עמוד שדרה מותני וסקרלי
1		פטור	CT שורש כף יד

סטטוס מומלץ: התחייבות: 250340102

(לכל הבדיקות)

בית חולים: אסותא-רמת החיל תל אביב

מכון: (C.T) טומוגרפיה ממוחשבת

רחוב ומספר: 20 הברזל

טלפון: 03-7644444 עיר ומיקוד: 69710

סטטוס ההפנייה: פטור

קוד החזרה: 0

מעקב לאחר הפנייה

סטטוס למערכת התחייבויות

תאריך	שעה	חוצאה
27/03/2025	08:36:07	OK

16/07/2025 16:15:11

בקשה לבדיקת דימות

בקשה לדימות

סוג הבדיקה: M.R.I

מספר פנייה: 1-

תאריך פתיחת הבקשה: 16/07/2025

פותח הבקשה: ד"ר פעילן יעקב

נבחר יעוץ: ללא

פרטי הרופא

מס' רשיון: 015598

שם הרופא: ד"ר פעילן יעקב

ת.ז. רופא: 30991020

טלפון: 03-6750333

מקצוע: כורוגיה כף יד

פרטי הפניה

מקור הבקשה: הפניה מרופא

גורם משלם: 81 ביקור טייטו

תלונות:

ת.ד. כרוכב אופנוע 20/3/25 - נפגע בשכי ימין אולנרית.
נבדק במיון בילינסון

ממצאים:

שכי ימין: הגבלה בעיקר סופינציה. פיאנו מכאיב. רגישות DRUJ רגישות TFCC. ה- ECU יציב ?
צילומים 17.7: ימין במפ בולט.
משמאל: שבר ישן לא מחובר עם תזוזה סטילואיד אולנרי. שבר מחובר בויזת של בסיס מסרק 1.
להמשך בירור של ש.כ.י. ימין מופנה ל- MRI עם התייחסות ספציפית ל- ECU ? TFCC ? DRUJ ויציבותו בתעלה ?
אבחנה:

• CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)
RT 3.25

בעיות פעילות:

• UPPER RESPIRATORY INFLAMMATION DUE TO FUMES (03/2020)

שאלה	תשובה
קלסטרופוביה	לא / לא ידוע
קוצב לב	לא
שתלים מתכתיים / רסיסים בגוף / עין / אוזן	לא

creatinine: 1.3

תאריך: 25/06/2025

eGFR: 73

תאריך: 25/06/2025

שאלה לרדילוג/פרוטוקול ביצוע הבדיקה:
ראה בהפניה

תשובת מרכז דימות

הבדיקה הדרושה	סטטוס	תאריך	כמות
MRI שורש כף יד (ימין)	פטור		1

סטטוס

מומלץ:

התחייבות: 250740102

(לכל הבדיקות)

בית חולים: אסותא-רמת החיל תל אביב

מכון: (M.R.I) תהודה מגנטית

רחוב ומספר: 20 הברזל

עיר ומיקוד: 69710

טלפון: 03-7644444

סטטוס ההפנייה: פטור

קוד החזרה: 0

מעקב לאחר הפנייה

סטטוס למערכת התחייבויות

תאריך	שעה	תוצאה
16/07/2025	16:15:14	OK

31/01/2012 15:25:20

תרופות מופסקות

פרטי תרופה

FUNGIMON 60G

קב' פרמקולוגית: DERMATOLOGICAL 40

YARPA CODE: 66759

קב' טיפולית: ANTIMYCOTIC, DERM.

שם גנרי: ZINC UNDECYLENATE UNDECYLENIC ACID
ALUMIN CHLORHYDRATE

פרטי מינון

הוראות שימוש

עודכן ע"י: דר' אריה י. ליפשיץ התמחות: עור ומין

X 1 (פעמים ביום), למשך: 30 ימים O.P 1

ת.התחלה: 26/01/2011 ת. הפקה אחרון: 26/01/2011 מס' מרשמים שהופקו: 3

ת.הפסקה: 31/01/2012 סיבת הפסקת התרופה: התרופה הופסקה מאחר והיא לא הופקה מעל שנה.

הערות שימוש: בבוקר בקביעות למניעה(!!): לאבק בין הבהנים או לתוך הגרבים(!-לא נעלים)

היסטוריה של שינוי סטטוס

עודכן ע"י	סטטוס	ת שינוי בפועל	הוראות לקיחה	סיבת שינוי סטטוס
דר' אריה י. ליפשיץ	תרופה מופסקת	X1 31/01/2012	הערות מערכת: תרופה מופסקת	

תרופות מופסקות

20/03/2013 21:13:24

פרטי תרופה

CURATANE 40MG X 30

קב' פרמקולוגית: DERMATOLOGICAL 40

YARPA CODE: 78791

קב' טיפולית: ANTI ACNE

שם גנרי: ISOTRETINOIN

פרטי מינון

הוראות שימוש

עודכן ע"י: דר' אריה י. ליפשיץ התמחות: עור ומין

מינון: 1 X 1 (פעמים ביום), למשך: 30 ימים O.P 1 יחידות: כמוסה

הגשה: Cap. אופן לקיחה: לבליעה

ת.התחלה: 13/11/2011 ת. הפקה אחרון: 31/01/2012 מס' מרשמים שהופקו: 3

ת.הפסקה: 20/03/2013 סיבת הפסקת התרופה: התרופה הופסקה מאחר והיא לא הופקה מעל שנה.
היסטוריה של שינוי סטטוס

עודכן ע"י	סטטוס	ת. שינוי בפועל	הוראות לקיחה	סיבת שינוי סטטוס
ד"ר יוספוב ליאור	תרופה מופסקת	20/03/2013	1cap X1	הערת מערכת: תרופה מופסקת

20/03/2013 21:14:00 תרופות מופסקות

פרטי תרופה

CURATANE 20MG X 30

קב' פרמקולוגית: DERMATOLOGICAL 40

YARPA CODE: 27306

קב' טיפולית: ANTI ACNE

שם גנרי: ISOTRETINOIN

פרטי מינון

הוראות שימוש

עודכן ע"י: דר' אריה י. ליפשיץ התמחות: עור ומין

מינון: 1 X 1 (פעמים ביום), למשך: 30 ימים O.P 1 יחידות: כמסה

הגשה: Cap. אופן לקיחה: לבליעה

ת.התחלה: 05/07/2011 ת. הפקה אחרון: 31/01/2012 מס' מרשמים שהופקו: 3

ת.הפסקה: 20/03/2013 סיבת הפסקת התרופה: התרופה הופסקה מאחר והיא לא הופקה מעל שנה.

הערות שימוש: עם או אחרי אוכל

היסטוריה של שינוי סטטוס

עודכן ע"י	סטטוס	ת. שינוי בפועל	הוראות לקיחה	סיבת שינוי סטטוס
ד"ר יוספוב ליאור	תרופה מופסקת	20/03/2013	1cap X1	הערת מערכת: תרופה מופסקת

13/04/2022 08:55:32 תרופות מופסקות

פרטי תרופה

AGISPOR SHAMPOO 100ML

קב' פרמקולוגית: DERMATOLOGICAL 40

YARPA CODE: 8432

קב' טיפולית: ANTIMYCOTIC, DERM.

שם גנרי: BIFONAZOLE

פרטי מינון

הוראות שימוש

עודכן ע"י: ד"ר מרטינה הלנה התמחות: עור ומין

מינון: 1 X 1 (פעמים ביום), למשך: 30 ימים O.P 2 יחידות:

הוראות לקיחה:
בוקר: 1.

הגשה: Sham אופן לקיחה: לחפיפה
poo

ת.התחלה: 08/10/2020 ת. הפקה אחרון: 08/10/2020 מס' מרשמים שהופקו: 3

אחוז הענות: 0 ת. רכישה אחרון: 02/08/2021 עודכן בתאריך: 23/02/2022

ת.הפסקה: 13/04/2022 סיבת הפסקת התרופה: התרופה הופסקה מאחר והיא לא הופקה מעל שנה.

היסטוריה של שינוי סטטוס

עודכן ע"	סטטוס	ת שינוי בפועל	הוראות לקיחה	סיבת שינוי סטטוס
ד"ר מרטינז הלנה	תרופה פעילה	08/10/2020	לחפיפה 1 פעמים ביום (בוקר 1) לתקופה של 30 ימים.	הוספת תרופה
תהליך טיוב נתונים	תרופה מופסקת	13/04/2022	לחפיפה 1 פעמים ביום (בוקר 1) לתקופה של 30 ימים.	התרופה הופסקה מאחר והיא לא הופקה מעל שנה.

גליון סדרה-פיזיו

08/01/2023 09:07:50

מס' סדרה: 2

מס' ביקור: 1

גיל: 27.7

תחילת הטיפול: 08/01/2023

תאריך עדכון: 08/01/2023

שם פזיותרפיסט: דבורקין שרון

סיבת הפנייה: כללית/אורתופדיה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

מצב הסדרה: סגורה

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

פרטי סגירת סידרה

גורם משחרר: לא הופיע להמשך הטיפול

השגת מטרות הטיפול: לא ידוע/לא רלוונטי

יכולת חזרה לפעילות: לא ידוע/לא רלוונטי

מידת שיתוף הפעולה

התמדה בהגעה לטיפולים:

התמדה בתרגול עצמי:

לא ידוע/לא רלוונטי

ההפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר תמיר לביה

תאריך ההפנייה: 31/10/2022

התמחות: אורתופדיה

אבחנות רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			LEG PAIN
			MUSCLE PAIN
			STRESS FRACTURE

תאריך עדכון הציון: 08/01/2023

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה

תאריך

אבחנת פיזיותרפיסט

SHIN SPLINTS

08/01/2023

מס' ביקורים שבוצעו: 1

מס' טיפולים שבוצעו: 3

גליון סדרה-פיזיו

02/04/2025 10:14:31

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

גיל: 29.10

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/אורתופדיה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

מצב הסדרה: פתוחה

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

ההפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

התמחות: אורתופדיה

אבחנות רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

תאריך עדכון הציון: 02/04/2025

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבועו: 26 מס' טיפולים שבועו: 53

גליון ביקור-פיזיו

08/01/2023 09:49:10

פרטי סדרה

מס' סדרה: 2

מס' ביקור: 1

תחילת הטיפול: 08/01/2023

תאריך עדכון: 08/01/2023

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: דבורקין שרון

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר תמיר לביה

תאריך ההפנייה: 31/10/2022

מצב הסדרה: סגורה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		LEG PAIN
		MUSCLE PAIN
		STRESS FRACTURE

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
p	08/01/2023	SHIN SPLINTS

מס' ביקורים שבועו: 1 מס' טיפולים שבועו: 3

פרטי ביקור

מס' ביקור: 1

שם פיזיותרפיסט: דבורקין שרון

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 08/01/2023

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
חזרה לפעילות ספורט לאחר שבר מאמץ			08/01/2023	דבורקין שרון	בדיקה אורטופדית	08/01/2023

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	רגל ימין	10		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	רגל ימין	10		!	
EDU SELF EXERCISE	רגל ימין	10		!	
ביקור רגיל				!	

הערות: הומלץ לבצע תנועות באגן, ירך ברך וקרסול לפני הקימה בבוקר.
ממליצה לבנות תוכנית תירגול לחיזוק לאחר שבר מאמץ

! 0007803

02/04/2025 10:50:19

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
מס' ביקור: 26

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן
שם מכן: בני ברק מכן פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025
התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ROAD ACCIDENT			
CERVICALGIA			
BACK PAIN			
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)			

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מעבילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבועו: 26 מס' טיפולים שבועו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 1
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 02/04/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופטע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בריקה אורטופדית	02/04/2025

הערות	בדיקות/הפניות
הפניה לאבזר / ציוד רפואי-אורתופדיה	01/07/2025 - בתוקף עד

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	כללי	30		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	כללי	2		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	8	תנועה , חימום מקומי	!	EDU EXERCISE SHEET WMO DIARY
ביקור רגיל				!	

! 1591603

06/04/2025 16:53:43

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3	מס' ביקור: 26	תחילת הטיפול: 02/04/2025	תאריך עדכון: 30/11/2025
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה	מצב הסדרה: פתוחה	התמחות: אורתופדיה
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית	גורם משלם: 6 תאונת עבודה	הפנית רופא מכבי	גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפניה: 27/03/2025	אבחנת רופא:		

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ROAD ACCIDENT			
CERVICALGIA			
BACK PAIN			
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)			

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 2

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 06/04/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בניסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בזיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בזיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION INITIAL	כללי	30		!	
EVALUATION TREATMENT TREATY	כללי	2		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	8	תנועה, חימום מקומי	!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	כללי	8	תנועה, חימום מקומי	!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	20	IF	!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

הערות: החל שימוש בסד - מרגיש שנותן מעט הקלה.

! 1591603

20/04/2025 14:36:42

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3	מס' ביקור: 26	תחילת הטיפול: 02/04/2025	תאריך עדכון: 30/11/2025
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה		
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית	מצב הסדרה: פתוחה		
גורם משלם: 6 תאונת עבודה	התמחות: אורתופדיה		
הפנית רופא מכבי	גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור		
תאריך ההפנייה: 27/03/2025	אבחנת רופא:		

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבועו: 26 מס' טיפולים שבועו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 3

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 20/04/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם: החל שימוש בסד - מרגיש שנותן מעט הקלה.

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
EDU SELF EXERCISE	כללי	8	תנועה , חימום מקומי	!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	20	IF	!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	20	IF	!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל					

הערות: הרגיש מעט הטבה והקלה בשכ"י ימין.

! 1591603

23/04/2025 15:43:18

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

מצב הסדרה: פתוחה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 4

שם המכון: בני ברוך מכון פיזיותרפיה שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 23/04/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם: הרגיש מעט הטבה והקלה בשכ"י ימין.

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	IF 20		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	IF 20		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

! 1591603

04/05/2025 15:07:32

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית מצב הסדרה: פתוחה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור התמחות: אורתופדיה

תאריך הפנייה: 27/03/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפי מאפי	אבחנה
ROAD ACCIDENT		
CERVICALGIA		
BACK PAIN		
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)		

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מבילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 6

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 07/05/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בניסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	IF 20		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה/ הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	IF 20		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

1591603 !

11/05/2025 08:38:34

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

שם מכן: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

מצב הסדרה: פתוחה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

אבחנה	מאפיין	הערה
ROAD ACCIDENT		
CERVICALGIA		
BACK PAIN		
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)		

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנת פיזיותרפיסט	תאריך	אבחנה מובילה
CONTUSION NECK FACE OR SCALP	02/04/2025	לא
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)	02/04/2025	כן

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 7

שם המכן: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לוי נתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 11/05/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירת
סיבוב ראש לצדדים בבטיחה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	ע"ש גבי	20		!	
THERAPEUTIC EXERCISE	ע"ש גבי	2		!	FLEXIBILITY EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	10		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
ביקור רגיל				!	

הערות: ניתנו תרגילי מתיחה לצוואר
חיזוק כתפיים ושכ"י

2672203 !

15/05/2025 11:11:02

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פזיותרפיסט: לזר יהונתן שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה מצב הסדרה: פתוחה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

התמחות: אורתופדיה

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 8

שם פזיותרפיסט: בוארון עדיה שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 15/05/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	- בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	- בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם: ניתנו תרגילי מתיחה לצוואר חיזוק כתפיים ושכ"י

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	10		!	EDU EXERCISE SHEET WMO DIARY
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET WAO DIARY
ביקור רגיל					

הערות: בגלל ביטול טיפולי בו נכנס לחדר שיקום לתרגול אפילפטיקל והליכון

! 4006703

25/05/2025 16:43:09

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
מס' ביקור: 26
שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפניה: 27/03/2025

תחילת הטיפול: 02/04/2025
שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה

תאריך עדכון: 30/11/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
ן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 9
שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 25/05/2025
גורם משלם: 6 תאונת עבודה

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם:

בגלל ביטול
טיפלתי בו
נכנס לחדר שיקום לתרגול אפילפטיקל
והליכון

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET WWO DIARY
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET WWO DIARY
ביקור רגיל				!	

! 1591603

28/05/2025 12:08:38

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פזיותרפיסט: לזר יהונתן

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדיה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

מצב הסדרה: פתוחה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 10

שם פזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 28/05/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
טיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20		!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

1591603 !

גליון ביקור-פיזיו

04/06/2025 11:10:35

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3	מס' ביקור: 26	תחילת הטיפול: 02/04/2025	תאריך עדכון: 30/11/2025
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה		
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית	מזב הסדרה: פתוחה		
גורם משלם: 6 תאונת עבודה	התמחות: אורתופדיה		
הפנית רופא מכבי			
גורם מפנה: ד"ר קזנצוב איגור			
תאריך ההפניה: 27/03/2025	אבחנת רופא:		

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
P	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26

מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 11	שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 04/06/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
טיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20			
EDU SELF EXERCISE	כללי	5			EDU EXERCISE SHEET WMO DIARY
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	כללי	20			
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	דד ליפ		
EDU SELF EXERCISE	כללי	5			EDU EXERCISE SHEET WMO DIARY
ביקור רגיל					

1591603 !

גליון ביקור-פיזיו 08/06/2025 11:09:14

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פזיותרפיסט: לזר יהונתן

שם מכן: בני ברק מכן פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

מצב הסדרה: פתוחה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבועו: 26 מס' טיפולים שבועו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 12

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 08/06/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025 לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025 לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20 דד ליפ		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20 דד ליפ		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	
ביקור רגיל					

! 1591603

13/07/2025 15:39:40

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

מצב הסדרה: פתוחה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קזנצוב איגור

התמחות: אורתופדיה

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

פרטי ביקור

מס' ביקור: 13

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 13/07/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	דד ליפ	!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי	!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5		!	
ביקור רגיל				!	

הערות: מרגיש שיפור מסוים ביחס להתחלה.

מרגיש מוגבל ביד ימין- בעיקר בסוף יום. קושי לעבוד איתה..כמו כן קושי בהרמת דברים כבדים. בבוקר הגב מגביל.

! 1591603

גליון ביקור-פיזיו

10/08/2025 15:10:09

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

מצב הסדרה: פתוחה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA

הערה	מאפי מאפי	אבחנה
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 14

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 10/08/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בניסיעה באופנוע			02/04/2025: לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025: לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025

הערות טיפול קודם: מרגיש שיפור מסוים ביחס להתחלה.

מרגיש מוגבל ביד ימין - בעיקר בסוף יום. קושי לעבוד איתה. כמו כן קושי בהרמת דברים כבדים. בבוקר הגב מגביל.

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי	!	
EDU SELF EXERCISE	כללי	5		!	EDU EXERCISE SHEET W/O DIARY
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	5		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי	!	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

1591603 !

17/08/2025 11:20:09

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

30/11/2025

תאריך עדכון:

02/04/2025 תחילת הטיפול:

מס' ביקור: 26

מס' סדרה: 3

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית

מצב הסדרה: פיטוחה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

התמחות: אורתופדיה

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפניה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

אבחנה	מאפ מאפ	הערה
ROAD ACCIDENT		
CERVICALGIA		
BACK PAIN		
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)		

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 15

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 17/08/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי	1	
MODALITY ELECTRO FOR PAIN	כללי	20		1	
ביקור רגיל				1	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי פלנק דד ליפ	1	
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	20		1	
ביקור רגיל				1	

גליון ביקור-פיזיו

27/08/2025 13:37:14

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
מס' ביקור: 26
תחילת הטיפול: 02/04/2025
תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפנייה: 27/03/2025

שם מכן: בני ברק מכן פיזיותרפיה
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26

מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 16
שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 27/08/2025
גורם משלם: 6 תאונת עבודה

שם המכן: בני ברק מכן פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בניסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי פלנק דד ליפ	!	
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי פלנק דד ליפ	!	
ביקור רגיל				!	

1591603 !

31/08/2025 11:52:19

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפניה: 27/03/2025
שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
תחילת הטיפול: 02/04/2025
תאריך עדכון: 30/11/2025
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה
אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
ROAD ACCIDENT			
CERVICALGIA			
BACK PAIN			
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)			

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבועו: 53

מס' ביקורים שבועו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 17

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 31/08/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בניסיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	משולש קוברה יד ורגל נגדי פלנק דד ליפ	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
ביקור רגיל				!	

! 1591603

07/09/2025 12:09:44

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
מס' ביקור: 26
שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדיה
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפנייה: 27/03/2025
אבחנת רופא:

מס' סדרה: 3
תחילת הטיפול: 02/04/2025
תאריך עדכון: 30/11/2025
שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 18
שם פזיזותרפיסט: לזר יהונתן
סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 07/09/2025
גורם משלם: 6 תאונת עבודה

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרת	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

1591603 !

14/09/2025 12:32:44

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3	מס' ביקור: 26	תחילת הטיפול: 02/04/2025	תאריך עדכון: 30/11/2025
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה	מצב הסדרה: פתוחה	התמחות: אורתופדיה
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית	גורם משלם: 6 תאונת עבודה	הפנית רופא מכבי	גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפנייה: 27/03/2025			

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 19	שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן	סוג הביקור: 81 ביקור רגיל
תאריך ביצוע: 14/09/2025	

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנוסיעה באופנוע			02/04/2025: לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025: לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית		02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול מנחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

! 1591603

28/09/2025 12:35:06

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
מס' ביקור: 26
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפנייה: 27/03/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025
תחילת הטיפול: 02/04/2025
שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 20

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 28/09/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בבטיחה באפונעו			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור / תגובה / הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

! 1591603

29/09/2025 15:08:57

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפניה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ROAD ACCIDENT
			CERVICALGIA
			BACK PAIN
			CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 21

שם פיזיותרפיסט: בוך חן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 29/09/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך צירה
סיבוב ראש לצדדים בסיעה באופן נוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
THERAPEUTIC EXERCISE	כללי	20	אלפטיקל	!	
GROUP STATION	כללי	20		!	
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
EDUCATION TECHNIQUES	כללי	10			CONSULT PT PATIENT NOT PRESENT !
ביקור רגיל				!	

הערות: ביקורת קבוצות חצי שנתית בהוראת נורית

! 4024303

גליון ביקור-פיזיו 26/10/2025 12:44:15

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סיבת הפנייה: כללית/אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26

מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 22

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 26/10/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
חרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם: ביקורת קבוצות חצי שנתית בהוראת נורית

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
EDUCATION TECHNIQUES	כלי	10			CONSULT PT PATIENT NOT PRESENT
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור /תגובה /הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כלי	40			STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

הערות: היד במצב יותר טוב. אך לאחר מאמץ מרגיש כאבים.
בגב - עדין מרגיש קוקשות לפני פעילות. כשהגב יותר פעיל מרגיש הטבה

! 1591603

גליון ביקור-פיזיו

09/11/2025 12:20:17

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3

מס' ביקור: 26

תחילת הטיפול: 02/04/2025

תאריך עדכון: 30/11/2025

שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

מצב הסדרה: פתוחה

התמחות: אורתופדיה

אבחנת רופא:

אבחנה

מאפי מאפי

הערה

הערה	מאפי מאפי	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבועו: 26 מס' טיפולים שבועו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 23

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 09/11/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בגטיעה באופטע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

הערות טיפול קודם: היד במצב יותר טוב. אך לאחר מאמץ מרגיש כאבים.
בגב - עדין מרגיש נוקשות לפני פעילות. כשהגב יותר פעיל מרגיש הטבה

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

! 1591603

16/11/2025 12:35:36

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3
שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן
סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית
גורם משלם: 6 תאונת עבודה
הפנית רופא מכבי
גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור
תאריך ההפנייה: 27/03/2025

מס' סדרה: 26
שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה
מצב הסדרה: פתוחה
התמחות: אורתופדיה

תאריך עדכון: 30/11/2025
תחילת הטיפול: 02/04/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 24

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 16/11/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כלי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל				!	

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כלי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל				!	

! 1591603

גלין ביקור-פיזיו 23/11/2025 12:20:53

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

הפנית רופא מכבי

גורם מפנה: ד"ר קוזנצוב איגור

התמחות: אורתופדיה

מצב הסדרה: פתוחה

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפ מאפ	אבחנה
		ROAD ACCIDENT
		CERVICALGIA
		BACK PAIN
		CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' ביקורים שבוצעו: 26 מס' טיפולים שבוצעו: 53

פרטי ביקור

מס' ביקור: 25

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 23/11/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירת
סיכוב ראש לצדדים בגימנה באופן			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

טיפול גוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

! 1591603

30/11/2025 12:19:35

גליון ביקור-פיזיו

פרטי סדרה

מס' סדרה: 3 מס' ביקור: 26 תחילת הטיפול: 02/04/2025 תאריך עדכון: 30/11/2025

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן שם מכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

סיבת הפנייה: כללית/ אורטופדית מצב הסדרה: פתוחה

גורם משלם: 6 תאונת עבודה הפנית רופא מכבי

גורם מפנה:

התמחות: אורתופדיה

ד"ר קוזנצוב איגור

תאריך ההפנייה: 27/03/2025

אבחנת רופא:

הערה	מאפי מאפי	אבחנה
ROAD ACCIDENT		
CERVICALGIA		
BACK PAIN		
CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)		

אבחנת פיזיותרפיסט:

אבחנה מובילה	תאריך	אבחנת פיזיותרפיסט
לא	02/04/2025	CONTUSION NECK FACE OR SCALP
כן	02/04/2025	CONTUSION WRIST &/OR HAND (EXC FINGERS)

מס' טיפולים שבוצעו: 53

מס' ביקורים שבוצעו: 26

פרטי ביקור

מס' ביקור: 26

שם המכון: בני ברק מכון פיזיותרפיה

שם פיזיותרפיסט: לזר יהונתן

סוג הביקור: 81 ביקור רגיל

תאריך ביצוע: 30/11/2025

גורם משלם: 6 תאונת עבודה

יעדי פיזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך צירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

טיפול קודם:

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
ביקור רגיל					

טיפול נוכחי

טיפול	איזור	דקות טיפול	תאור/תגובה/הערות	ד	פרטי טיפול
GROUP STATION	כללי	40		!	STABILIZATION EXERCISE
EVALUATION REASSESSMENT	כללי	10		!	
ביקור רגיל					

הערות: סיכום בניים:

לאחר 8 חו' של שיקום. חל שיפור ברוב הפרמטרים. פחות מוגבל מאשר ההתחלה. עדין ניכרת מגבלה בתפקוד יומיומי- מבחינת ידי ימין. טווחים מלאים, אך ישנו קושי בנהיגה על אופנוע - וכן בתפקוד בסיסי בבית - כגון בשימוש במברג מתחיל כאב במפרק. מבחינת גב - אזור השכמות עדין כאוב, מרגיש תפוס שם. לאחר ישיבה ממושכות מרגיש כאב לאורך עמ"ש. כתף ימין- קושי בלבישת מעיל בהכנסה של היד, כאב קל ומגבלה של כתף ימין בטווחים מעל גובה הראש.

קבלה כללית/ אורטופדית

08/01/2023 09:08:16

גיליון קבלה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 2

משך הבעיה:

בעיה כרונית - למעלה מ-3 חודשים

הסטוריה:

אפריל 2022 לאחר אימון שבר מאמץ, לאחר מנוחה כאב ירד, נשאר כאב בקרסול לאחר הליכה 4-5 ובהרמת רגל מרגיש קנק באגן ימין

סימפטומים:

מיקום הסימפטומים	ימין	שמאל	מרכז
בתחילת הופעתם			
ב-48 שעות אחרונות			

פעולות ותנוחות שמגבירות סימפטומים:

עמידה והליכה ובפעילות

פעולות ותנוחות שמקלות סימפטומים:

מנוחה

התנהגות סימפטומים במהלך היום:

תלוי בפעילות: הליכה ריצה

כללי

סוג הפעילות במהלך היום: פיזי

פירוט: רוכב על אופנוע

פעילות גופנית: כן 2-1 פעמים בשבוע

פירוט פעילות גופנית: ריצה

בדיקות הדמיה: מיפוי עצמות שבר מאמץ

דגלים אדומים:

דגל אדום	כן	לא	לא רלוונטי
היסטוריה של סרטן		X	
ירידה לא מתוכננת במשקל		X	
כאבי לילה		X	
חום/צמרמורות/הזעה לילית		X	
קושי בשליטה על סוגרים		X	
פרסטזיות אוקף		X	
קושי בבליעה		X	
טינטון		X	
הפרעות ראייה		X	
סחרחורות		X	
התעלפויות		X	

קבלה כללית/ אורטופדית

02/04/2025 10:14:54

גיליון קבלה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 3

משך הבעיה:

בעיה חריפה - עד שלשה שבועות

הסטוריה:

20.3.25 בעת מילוי תפקידו כשוטר נפגע במהירות ע"י רוכב אופנוע. פונה למיון 0 בבלינסון-ללא ממצא גרמי. נחבל בשכ"י ימין וכן בשכמות וצוואר. ללא רקע נוסף.

סימפטומים:

מיקום הסימפטומים	ימין	שמאל	מרכז
בתחילת הופעתם			
ב48 שעות אחרונות			

מיקום ואופי הבעיה:

מגבלה וכאב בהזזת הצוואר. וכן מגבלה קלה בכתף ימין בלבישת מעיל. כמו כן מתעורר בלילה מהכאב בשכי חלק אולגרי

פעולות ותנחוות שמקלות סימפטומים:

זלדיאר וברקסין

כללי

סוג הפעילות במהלך היום: פיזי

פירוט: שוטר בשטח על אופנוע

פעילות גופנית: כן 3 פעמים או יותר בשבוע

פירוט פעילות גופנית: במסגרת העבודה

דגלים אדומים:

דגל אדום	כן	לא	לא רלוונטי
היסטוריה של סרטן	X		
ירידה לא מתוכננת במשקל	X		
כאבי לילה	X		
חום/צמרמורות/הזעה לילית	X		
קושי בשליטה על סוגרים	X		
פרסטזיות אוכף	X		
קושי בבליעה	X		
טינטון	X		
הפרעות ראייה	X		
סחרחורות	X		
התעלפויות	X		

08/01/2023 09:16:07

בדיקה כללית/ אורטופדית

גיליון בדיקה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 2

תאריך: 08/01/2023

בדיקות נוספות

מישוש:

אזור	ממצאים
רגל ימין	כאב לאורך הפיבולה רגל ימין בעיקר בשליש התחתון, שמקרין לקרסול ולברך.

יעדי פזיותרפיה:

מטרות	תאריך יעד	סטטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
חזרה לפעילות ספורט לאחר שבר מאמץ			08/01/2023	דבורקין שרון	בדיקה אורטופדית	08/01/2023

תוכנית טיפול:

תרגילים

02/04/2025 10:23:44

בדיקה כללית/ אורטופדית

גיליון בדיקה כללית אורטופדית

סדרת טיפולים: 3

תאריך: 02/04/2025

הסתכלות: מגבלת תנועה רחבה . בצוואר בכל המישורים
רגישות במישוש צוואר וגם רגישות גבוהה במישוש שכי" באזור אולנרי

בדיקות נוספות

יעדי פזיותרפיה:

מטרת	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך עדכון סטטוס	שם מטפל	סוג טיפול	תאריך יצירה
סיבוב ראש לצדדים בנטיעה באופנוע			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025
הרמת משא כבד ביד ימין			02/04/2025	לזר יהונתן	בדיקה אורטופדית	02/04/2025

תוכנית טיפול:

הדרכה לתרגול

08/07/2008 19:57:49

אנמנזה רפואית

בעיות ידועות/ניתוחים/ רגישויות

רגישויות

☒ לא ידוע למטופל על רגישויות לתרופות

הרגלים

עישון סיגריות :

ת. רישום	סטאטוס	ממוצע ליום	סרס שנים	תאריך סיום	דפי מידע
04/10/2011 לא					

27/07/2008 13:00:07

אנמנזה סיעודית

מידע סיעודי

☒ בריא בדרך כלל. - 02/06/2013

מידע רפואי

תרופות קבועות

☒ אינו נוטל תרופות בקביעות. - 02/06/2013

רגישויות

☒ לא ידועה רגישות לתרופות. - 02/06/2013

☒ לא ידועה רגישות אחרת. - 02/06/2013

רגישויות אחרות

ניתוחים בעבר

☒ לא נותח בעבר. - 02/06/2013

גורמי סיכון משפחתיים

ת.ר.שום	בעיה	קרבה	הערה
04/01/2012	יתר לחץ דם	אב	
02/06/2013	ללא שינוי		

הרגלי אורח חיים

עישון סיגריות

ת.ר.שום	סטאטוס	ממוצע ליום	סהכ שנים	תאריך סיום	דפי מידע
04/01/2012	לא				
02/06/2013	לא				

* בעמודות ממוצע ליום יש להתייחס לכמות סיגריות ממוצעת ליום

פעילות גופנית למטרת ספורט:

ת.ר.שום	סטאטוס	סוג פעילות	דקות בשבוע
04/01/2012	פ"ג מתבצעת	התעמלות קרקע (כפיפות-בטן) מכון/בית	101-120
02/06/2013	פ"ג מתבצעת	ריצה (Jogging) לפחות 16 קמ	מעל 151

אלכוהול:

ת.ר.שום	סטאטוס	מספר יחידות בשבוע	ת.הפסקה
04/01/2012	לא		
02/06/2013	לא		

* יחידת אלכוהול=פחית בירה (330 סמ"ק) או כוסית יין (120 סמ"ק) או כוסית קטנה של משקה אלכוהולי מסוג וויסקי/וודקה/קוגינאק (40 סמ"ק)

סמים:

ת.ר.שום	סטאטוס	סוג	דרך צריכה	שנים כמות	ת.הפסקה
04/01/2012	לא				

ת.ר' שום	סטאטוס	סוג	דרך צריכה	שנים כמות	ת.הפסקה
02/06/2013	לא				

כימיה	17/04/2023 07:32:00	19/12/2024 08:16:00	25/06/2025 09:35:00
Glucose (B)	89 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	96 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	98 mg/dl
HbA1C	5.1 % Total Hb.		5.1 % Total Hb.* סיכון מוגבר - 6.4%-5.7% לסוכרת מ-6.5% ומעלה - סוכרת
Urea (B)	36 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	30 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	36 mg/dl
Creatinine (B)	1.21 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	1.2 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	1.3 mg/dl
eGFR	81 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60	81 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60	73 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60
Uric Acid (B)	6.6 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	6.6 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	7.2 mg/dl
K+ Potassium (B)	4.7 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	4.3 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	4.8 mmol/l
Na+-Sodium (B)	140 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	142 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	142 mmol/l
Ca-Calcium (B)	10.1 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	10.5H mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	10.3 mg/dl
Phosphorus(B)			3.5 mg/dl
Cholesterol	171 mg/dL* מומלץ: קטן מ- 200 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		
Triglycerides	85 mg/dl* Normal: קטן מ- 150 mg/dl מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		

כימיה	17/04/2023 07:32:00	19/12/2024 08:16:00	25/06/2025 09:35:00
HDL-Cholesterol	44 mg/dl* מומלץ: גדול מ- 40 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		
Non-HDL Cholesterol	127 mg/dl* מומלץ: >160 (לחולי לב וסוכרת: >130) גבולי: 160-189 גבוה: >190 בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		
LDL Cholesterol Calculat.	110 mg/dl* מומלץ: קטן מ- 130 mg/dL לחולי לב וסוכרת מומלץ: קטן מ- 100 mg/dL גבולי: 130-159 mg/dL גבוה: גדול מ- 160 mg/dL בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		
Protein Total (B)	7.8 g/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	7.9 g/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	8 g/dl
Albumin (B)	4.7 g/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	5.1 g/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	5.2 g/dl
Globulin			2.8 g/dl
ALKP-Alkaline Phosphatase	47 u/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	46 u/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	42 u/l
ALT (GPT)	17 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	14 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	15 U/l
AST (GOT)	24 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	17 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	18 U/l
LDH-Lactic Dehydrogenase			180 u/l
Bilirubin Total	1 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	0.8 mg/dl* החל מתאריך 12.8.24 חל שינוי בשיטת הבדיקה	1.1 mg/dl* החל מתאריך 12.8.24 חל שינוי בשיטת הבדיקה

המטולוגיה - ספירת דם	17/04/2023 07:32:00	19/12/2024 08:16:00	25/06/2025 09:35:00
WBC-Leucocytes	8.5 10 ³ /midl	8.6 10 ³ /midl	8.3 10 ³ /midl
RBC-Red Blood Cells	5.2 10 ⁶ /midl	5.13 10 ⁶ /midl	5.16 10 ⁶ /midl
Hemoglobin	15.4 g/dl	15.2 g/dl	15 g/dl* שים לב, החל 11.05.2025 מתאריך השתנו ערכי הייחוס לחלק מקבוצות הגיל.
Hematocrit	44.2 %	44.1 %	43.7 %
MCV (Mean Cell Volume)	85 fl	86 fl	85 fl
MCH-Mean Cell Hemoglobin	29.6 pg/cell	29.6 pg/cell	29.1 pg/cell
MCHC-M.Cell Hb	34.8 g/dl	34.5 g/dl	34.3 g/dl
RDW-Red Cell Distri.Width	12.9 %	12.5 %	13.2 %
Platelets	291 10 ³ /midl	323 10 ³ /midl	290 10 ³ /midl
MPV-Mean Platelet Volume	11 fl	11.2 fl	10.6 fl
Neutrophils %	54.7 %	62.5 %	61.6 %
Lymphocytes %	29.4 %	25.6 %	26.4 %
Monocytes %	11.6 %	8.8 %	9.5 %
Eosinophils %	3.5 %	2.6 %	1.9 %
Basophils %	0.8 %	0.5 %	0.6 %
Neutrophils #	4.63 10 ³ /midl	5.36 10 ³ /midl	5.14 10 ³ /midl
Lymphocytes #	2.49 10 ³ /midl	2.19 10 ³ /midl	2.2 10 ³ /midl
Monocytes #	0.98 10 ³ /midl	0.75 10 ³ /midl	0.79 10 ³ /midl
Eosinophils #	0.3 10 ³ /midl	0.22 10 ³ /midl	0.16 10 ³ /midl
Basophils #	0.07 10 ³ /midl	0.04 10 ³ /midl	0.05 10 ³ /midl
שתן - כללי	25/06/2025 09:35:00		
Nitrite (U)	Negative		
Ketone (U)	Negative		
Glucose (U)	Negative		
Urobilinogen (U)	NORMAL		
Protein (U)	Negative		
Leucocytes (U)	Negative		
Erythrocytes (U)	10 cell/μl		
Bilirubin (U)	Negative		
pH (U)	6		
שתן - כימיה	17/04/2023 07:32:00	19/12/2024 08:16:00	25/06/2025 09:35:00
Microalb. / Creat.	0 mg/g creat.* Microalbuminuria: 30-300 mg/g creat. Proteinuria: >300 mg/g creat.	0 mg/g creat.* Microalbuminuria: 30-300 mg/g creat. Proteinuria: >300 mg/g creat. מיום 13.6.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.	1.74 mg/g creat.* Microalbuminuria: 30-300 mg/g creat. Proteinuria: >300 mg/g creat.

אנדוקרינולוגיה	17/04/2023 07:32:00	25/06/2025 09:35:00	
TSH	4.5 mlu/l* החל מתאריך 18.9.22 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לעדכון ערכי הייחוס	2.5 mlu/l	
ורולוגיה	19/07/2021 10:53:00	28/07/2021 02:57:00	17/08/2021 11:31:00
SARS-CoV-2,RT PCR	NEGATIVE שלילי לא למטרת יציאה מישראל Not intended for international travel The result in Hebrew is equivalent to the English one. מעבדת AID	NEGATIVE שלילי לא למטרת יציאה מישראל Not intended for international travel The result in Hebrew is equivalent to the English one. מעבדת אלקטרה את"א	NEGATIVE שלילי לא למטרת יציאה מישראל Not intended for international travel The result in Hebrew is equivalent to the English one.
ויטמינים	17/04/2023 07:32:00		
Vitamin B12	515 pg/ml		
Folic Acid	9.5 ng/ml* ערכי יחוס: נורמה: גדול מ-5.4 ng/ml גבולי: 3.4 - 5.4 ng/ml		
תוצאות חלקיות שנבחרו להדפסה מתאריך 30/11/2020 עד תאריך 17/12/2025			

מכון CT

הנדון: פרייזלר, אברהם יעקב, ת.ז: 313243602 תאריך לידה: 18/05/1995

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 11/05/2025

להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש צווארי

התוויה קלינית: לאחר תאונה.

ממצאים:

הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנוירליים ללא הצריות.
המפרקים הפצטליים והאונקו-רטברליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש צווארי.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה C2-C3, C3-C4.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C4-C5, C5-C6, C6-C7.
אין עדות לסטנזיס ספינלית לאורך ע"ש צווארי.

להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש גבי ומותני

התוויה קלינית: לאחר תאונה.

ממצאים:

הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנוירליים ללא הצריות.
המפרקים הפצטליים הודגמו שמורים לאורך עמוד שדרה גבי.
המפרקים הסקראליאקליים הודגמו שמורים.
אין עדות לבקעים דיסקליים לאורך עמוד שדרה גבי.
אין עדות לסטנזיס ספינלית לאורך עמוד שדרה גבי.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנזיס ספינלית לאורך עמוד שדרה מותני.

להלן ממצאי בדיקת CT כף יד ימין

התוויה קלינית: לאחר תאונה.

ממצאים:

הודגם קו שבר עם פרגמנט קטן בחלק הדיסטלי של העצם הפיזיפורמית.
שאר המבנה הגרמי שמור.
המפרקים הודגמו שמורים.
אין עדות לדיסלוקציה.
הרקמות הרכות ללא סטיות.

בברכה,
ד"ר צודיקוב ודים
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 24311

הוקלד על ידי: אבי פנחסוב
מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,
רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-17:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניית של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מַכְבִּי < צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון

מכון MRI

הנדון: פרייזלר, אברהם יעקב, ת.ז: 313243602 תאריך לידה: 18/05/1995

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 17/10/2025

להלן ממצאי בדיקת MRI של שורש כף יד ימין

הטכניקה: הבדיקה בוצעה בתהודות T1 כולל דיכוי שומן, STIR, T2 במישורים השונים ללא הזרקת גדוליניום.

סיבת הפניה: בירור כאבים לאחר אירוע חבלתי. חשד לנזק של TFC, ECU, DRUJ.

ממצאים:

מבנה גרמי: אותות תקינים ממח העצמות ללא עדות לשברים, בצקות או אוסטאונקרוזיס.

המשטחים הפרקיים מודגמים שמורים.

מפרק DRUJ מודגם שמור, ללא עודף נוזל תוך מפרקי.

ה TFC – שמור.

מודגם קרע אלכסוני חלקי באספקט דורזלי ובאספקט ממברנטי של רצועה סקאפולונטית עם יצירת ציסטה גנגליונית בגודל כ-

13 מ"מ במישור חיצוני פנימי ו- 4 מ"מ במישור קרניו-קאודלי סמוך לאספקט דורזלי של מיטת הקרע (לדוגמה סדרה 801

חתכים 48, 49, 50 וסדרה 901a חתך 12). אין לראות הרחבה של מרווח סאקפולונטי.

רצועה לונטריקוטרלית מודגמת תקינה.

מודגמים עיבוי קל ואות חריג לינארי בין הסיבים של גיד ECU בגובה של זיז סטילואידלי של עצם ULNA (לדוגמה סדרה

901a חתך 25 וסדרה 301a חתך 23), הממצא תומך בקרע חלקי אינטרסטיציאלי. הגיד נאחז באופן תקין אל בסיס MC5. אין

לראות עודף נוזל במעטפת הגיד.

שאר הגידים המיישרים והגידים המכופפים מודגמים שמורים.

שונות: מבנה התעלה הקרפלית והאולנרית הודגמו שמורים.

סיכום:

1. קרע חלקי של גיד ECU.

2. קרע חלקי של רצועת סקאפולונטית עם יצירת ציסטה גנגליונית דורזלית בסמוך.

בברכה,
ד"ר גוטמן ולדימיר
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 34827

הוקלד על ידי: חן יגדור
מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא
המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,

רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-17:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניית של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית

רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון



מכון דימות: בני ברק כתובת: רבי עקיבא 86 בני ברק טלפון: 03-5771313

פרטי רופא מפנה:

שם: קוזנצוב איגור

מ.ר: 35600

תאריך הבדיקה: 13/04/2022

תאריך הפיענוח: 13/04/2022

שם הנבדק: פרייזלר יעקב

ת.ז הנבדק: 313243602

כתובת הנבדק: אמרי חיים 21\008 בני ברק 5164274

טלפון הנבדק: 03-8074890 טלפון נייד: 050-6789121

תשובת בדיקת דימות: 22244969

2 שוקיים

סיבת ההפניה:

LEG PAIN •
MUSCLE PAIN •

ממצאים:

מבנה גרמי שמור.

אין לראות שבר.

ברכיים 2 צילומים

סיבת ההפניה:

LEG PAIN •
MUSCLE PAIN •

ממצאים:

מבנה גרמי שמור.

אין לראות שבר.

בברכה

ד"ר אנטולי גלסיוק

מומחה/ית ברדילוגיה אבחנתית

מס' רישיון: 30434

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

סיכום ביקור:

מרפאה : טרם איכילוב
מספר ביקור : 1262034
מספר תיק : 94442
תאריך : 03/06/2025
מספר זהות: 313243602
שם : אברהם יעקב פרייזלר
גיל: 30.066

תלונה: כאבי גב

התקבל בשעה: 15:57:00

השתחרר בשעה: 17:10:11

רופאים: דר. חאג יחיא מ

סוג שחרור: נשלח/ה הביתה, המשך טיפול ובדיקות בקופ"ח

אבחנה:

(Pulse: 88, TempC: 36.6, O2sat: 99, BP: 134/75 (other vitals may be on scanned chart

הסטוריה / אנמנזה רפואית:

בן 30, בריא בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע

לפני 3 חודשים עבר תאונת דרכים בתור הולך רגל נפגע מאופנוע, מאז מתלונן על כאבי גב תחתון, עובר פיזיותרפיה

היום במהלך העבודה התחיל להרגיש כאבי גב תחתון לאחר שהרים חפץ כבד, ללא סיפור של נפילה או חבלה, ללא חום, ללא תלונות אורינויות, ללא תלונות נוספות

===

בדיקה גופנית:

מצב כללי טוב, בהכרה מלאה, נינוח נשימתית, יציב המודינמית

רגישות פרספינלית מימין בגב תחתונה, ללא נפיחות, ללא המטומה, טווח תנועה תקין

כח גס ותחושה ברגליים שמורים

SLR שלילי דו"צ

הליכה תקינה

===

מהלך ודיון:

בצילום מרווחים בין-חולייתיים תקינים, מבנה גרמי שמור

קיבל זריקת וולטרן

משתחרר עם המלצות הבאות:

מעקב רופא מטפל

מעקב אורטופד

משככי כאבים לפי הצורך

מנוחה

בכל החמרה לפנות לטיפול

Diagnosis: Lumbago

Followups: רופא מטפל in 3 days

Prescriptions provided:

(0) Etodolac (ETODOLAC-TEVA, ETOPAN) 400 mg tabs PO, 1 (One) tablet, 2 (Two) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #10 (Ten) tablet

Tests/Treatments Ordered:

* Voltaren (Diclofenac Sodium) IM, 75 mg

צילומים:

1. קוד צילום: 93304549

סוג צילום: עמוד שדרה מותני

אבחנת צילום:

מבנה גרמי שמור

לא הודגם שבר

עמדה תקינה, מרווחים בין חולייתים שמורים

חתום על ידי דר. עמאד חשיבון בתאריך 03/06/2025

פוענח על ידי: דר. עמאד ח'שיבון

מספר רשיון: 153526

לצפות בגליון הרפואי המלא ובצילומים היכנס ל

www.teremi.com

והכנס את הקודים המופיעים בדף זה



מכון דימות: בני ברק כתובת: רבי עקיבא 86 בני ברק טלפון: 03-5771313

פרטי רופא מפנה:

שם: קוזנצוב איגור

מ.ר: 35600

תאריך הבדיקה: 21/04/2022

תאריך הפיענוח: 26/04/2022

שם הנבדק: פרייזלר יעקב

ת.ז. הנבדק: 313243602

כתובת הנבדק: אמרי חיים 21\008 בני ברק 5164274

טלפון הנבדק: 03-8074890 טלפון נייד: 050-6789121

תשובת בדיקת דימות: 22257203

א.ס שוק

סיבת ההפניה:

לשלול נזק בשריר? SYNNOVIITIS ? TENDINITIS ? LIGAMENTAL DAMAGE

ממצאים:

שוק ימין:

=====

נסרקו המדור האחורי, הלטרלי והמדיאלי בשוק ימין.

מרקם השרירים נצפה תקין.

לא נצפו קרעים או המטומות במרקם השרירים.

לא נצפו גושים או הסתיידויות חריגות במרקם השרירים.

לא נצפה נוזל חריג בין השרירים.

ללא ממצא סונוגרפי חריג ברקמות הרכות השטחיות.

סיכום:

ללא ממצא סונוגרפי חריג.

א.ס ברך

סיבת ההפניה:

לשלול נזק בשריר? SYNNOVIITIS ? TENDINITIS ? LIGAMENTAL DAMAGE

ממצאים:

US ברך ימין

=====

לא נצפה נוזל חריג בבורסה הסופראפטלרית.

הגיד הפטלרי והגיד הסופראפטלרי מודגמים תקינים.

המדיאל והלטרל קולטרל ליגמנט מודגמים תקינים.

אזורי המניסקוס נצפו תקינים.

אזור הפס אנסרינוס נצפה תקין.

ללא ממצא באזור הפופליטיאלי.

אין עדות לציסטה ע"ש בייקר.

מודגמת זרימה עורקית וורידית בכלים הפופליטיאליים.

סיכום:

ללא ממצא סונוגרפי חריג.

מבצע/ת הבדיקה: אריאל פיסר

בברכה

ד"ר ירוחם קליינבאום

מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית



מכון דימות: בני ברק כתובת: רבי עקיבא 86 בני ברק טלפון: 03-5771313
 פרטי רופא מפנה:
 שם: קוזנצוב איגור
 מ.ר: 35600
 תאריך הבדיקה: 21/04/2022
 תאריך הפיענוח: 26/04/2022

שם הנבדק: פרייזלר יעקב

ת.ז הנבדק: 313243602

כתובת הנבדק: אמרי חיים 21\008 בני ברק 5164274
 טלפון הנבדק: 03-8074890 טלפון נייד: 050-6789121

תשובת בדיקת דימות: 22257203

מס' רישיון: 21079

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית

המכון לרפואה גרעינית

הנדון: פרייזלר, יעקב, ת.ז: 313243602 תאריך לידה: 18/05/1995

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 10/07/2022

מיפוי עצם כל גופי כולל בדיקת ספקט שוקיים:

חומר הזרקה: המטופל קיבל 27.00mCi של Tc99m MDP.

סיבת הפניה: כאבים בשוק ימין.

ממצאים:

קליטת יתר בחלק אמצעי דיסטלי טיביה ימין, קל יותר משמאל, יכול להתאים לשברי מאמץ.
הדגשה קלה בקרסול ימין, יתכן פוסט טראומתית.

טכנאי/ת: מרינה צ'רנין

בברכה,
ד"ר קרימולובסקי בני
מומחה לרפואה גרעינית
מ ר 21255

הוקלד על ידי: רות חתוקה
מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא
המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסוּתָא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסוּתָא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,
רופאי מכון הדימות באסוּתָא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-18:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניות של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון



מכון דימות: בני ברק כתובת: רבי עקיבא 86 בני ברק טלפון: 03-5771313
גורם רפואי מפנה:
שם: פעילן יעקב
מ.ר: 15598
תאריך הבדיקה: 16/07/2025
תאריך הפיענוח: 17/07/2025

שם הנבדק: פרייזלר יעקב
ת.ז. הנבדק: 313243602
כתובת הנבדק: אמרי חיים 21/008 בני ברק 5164274
טלפון הנבדק: 03-8074890 טלפון נייד: 050-6789121

תשובת בדיקת דימות: 25525252

פרק כף יד ימין ושמאל + פרק כף היד

סיבת ההפניה:
שבר? לאחר חבלה

ממצאים:

ימין:
===

ללא שבר או פריקה.
לקרולציה אורטופדית.

שמאל:
=====

ללא שבר טרי או פריקה.
שבר מחובר היטב MC 1
לקרולציה אורטופדית.

בברכה
ד"ר פראס קואסמה
מומחה/ית ברדיולוגיה אבחנתית
מס' רישיון: 130095

התשובה עברה הגהה ונחתמה אלקטרונית