



בית משפט השלום בראשון לציון

ת"א 90686-01-26 זהרור נ' התאגיד
המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה
("הפול") בע"

05 מרץ 2026

אל: משרד עו"ד אריאל פרייברג אל: ויצמן 21/2 מיקוד 64239 תל אביב - יפו	
--	--

טלפון מרכז מידע: *3852 077-2703333
www.court.gov.il

מכתב מלווה

מצורף בזה מסמך הודעת מזכירות.

ט"ז אדר תשפ"ו, 05 מרץ 2026
תאריך

מזכירות בית המשפט



בית משפט שלום בראשון לציון

04 מרץ 2026

ת"א 90686-01-26

תיק חיצוני:

בפני כב' השופט, סגן הנשיא דב גוטליב

תובעים פלוני

נגד

נתבעים 1. התאגיד המנהל של המאגר לביטוח רכב חובה ("הפול") בע"

הודעה

על פי הנחיות כב' נשיא המחוז, יש לפעול כדלקמן:

1. כתב הגנה יוגש במועד הקבוע בדיון.
 2. **הצדדים יגישו תחשיבי נזק:** התובע 60 ימים לפני מועד קדם-המשפט והנתבע 20 ימים מיום קבלת תחשיב הנזק מטעם התובע.
 3. המזכירות תביא התיק לעיון המותב המטפל בעוד 150 ימים או עם קבלת תחשיבי הנזק, לפי המוקדם.
 4. התובענה נקבעת לשיבת קדם-משפט ליום 19/05/2027, י"ב אייר תשפ"ז, בשעה 09:30, לפני כב' השופט, סגן הנשיא דב גוטליב.
- בהתאם לתקנה 61(ג) לתקנות סדר הדיון האזרחי, התשע"ט-2018 (להלן: "התקנות"), הישיבה תתקיים בהיוועדות חזותית, אלא אם כן יחליט בית המשפט, מיוזמתו או בעקבות פניית בעל דין, שישובה בנוכחות הצדדים נדרשת בנסיבות העניין. נדרשת מכל גורם המשתתף בדיון הופעה מכובדת וראויה.**

קישור לישיבה יישלח על ידי המזכירות. יש לקחת בחשבון שייתכן עיכוב בשעת תחילת הדיון.



בית משפט השלום בראשון לציון

04 מרץ 2026

ת"א 90686-01-26

תיק חיצוני:

5. על בעלי הדין להשתתף בדיון בין אם בהתייצבות במשרד באי-כוחם ובין אם בהתחברות לדיון באופן דיגיטלי. ככל שבעל הדין הוא תאגיד, רשות מקומית או המדינה, ישתתף נציג מוסמך הבקיא בפרטי ההליך. ככל שמדובר בחברת ביטוח, ניתן להסתפק בזמינות טלפונית של גורם מוסמך. ככל שמי מהצדדים אינו מיוצג, הדיון בדרך של היוועדות חזותית מותנית בקבלת הסכמתו. לפיכך, בעל דין שאינו מיוצג רשאי להודיע – ועליו לעשות כן לפחות 60 ימים לפני הדיון – כי הוא מבקש להתייצב בבית המשפט, ותינתן החלטה מתאימה.
6. בקשות יוגשו לפי הוראת תקנה 49 לתקנות. כל בעל דין יגיש רשימה שבה יציין את הבקשות שבהן הוא מבקש שבית המשפט ידון, וזאת לא יאוחר מ- 20 ימים לפני המועד שנקבע לשיבת קדם המשפט.
7. בקשה בעניין הליך גילוי ועיון, לרבות בקשה בעניין מענה לשאלון או לגילוי או עיון במסמך פלוני, תועלה ברשימת הבקשות לפי תקנה 49 (ג) לתקנות.
8. התובע יגיש עד 20 ימים לפני ישיבת קדם-המשפט הראשונה והנתבע יגיש עד 14 ימים לאחר מכן, את רשימת העדים שבכוונתו להזמין למתן עדות, לשם הצגת מסמכים או למתן תעודת עובד ציבור או תעודה ציבורית, כמפורט בתקנה 62 לתקנות.
9. פניות בעניינים טכניים הנוגעים לניהול שוטף של ההליך, לרבות פניות לשינוי מועדים או לשינוי אופן קיום הדיון, יוגשו לבית המשפט בצירוף עמדת בעל הדין שכנגד, זולת אם לא ניתן לצרף כתוצאה מהתנהלותו של בעל הדין שכנגד או בשל נסיבות אחרות שלפונה לא הייתה שליטה עליהן ושצוינו בפנייה; בפנייה יצוין התאריך המבוקש לשינוי המועד וכן מספר הפניות הקודמות שהוגשו באותו עניין. פנייה לשינוי כל מועד דיון בתובענה, תוגש בצירוף המסמכים המאמתים את העובדות המפורטות, בהתאם להוראות תקנה 175א לתקנות.

ניתנה בט"ו אדר תשפ"ו, 04 מרץ 2026.


עמית חסין, מזכירת בית משפט



בית משפט השלום בראשון לציון

04 מרץ 2026

ת"א 90686-01-26

תיק חיצוני:

תאריך חתימת המסמך : 25.1.26

התובע : **זהרור נורי, ת.ז. 34136945**
מרחוב רוטשילד 31, פתח תקווה
טלפון : 054-5605865

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל' : 03-7412358 , פקס : 077-3180983
דוא"ל : office@freiberg-law.com

– נ ג ד –

הנתבעת : **"הפול" המאגר הישראלי לביטוחי רכב**
מרחוב אצ"ל 1, ראשון לציון
טל' : 03-9424300 ; פקס : 03-9424346
דוא"ל : osnat@pool.org.il

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה : פל"ד

הסעדים המבוקשים : פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה : 839 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007).

תיקים קשורים : לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובע הגיש למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא תגישו כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובעת הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.



(1) בעלי הדין :

1. התובע, יליד 16/07/1977, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש באופן הנושא מספר רישוי 480-93-302 (להלן: "**הרכב/האופנוע**").
2. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.

רצ"ב תעודת חובה מסומנת "**כנספה 1**".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובע נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונה.
4. התובע, עובד כמנהל מחלקת עסקים בעיריית פתח תקווה, התקשה מחמת התאונה ותוצאותיה בביצוע עבודתו, נזקק להפוגות ממושכות במהלכה, נגרמו לו הפסדי שכר וייגרמו לו גם בעתיד.
5. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקק התובע להוצאות ניידות ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה :

7. בתאריך 17/03/2025, בשעה 18:50 או בסמוך לכך, ברחוב המכבים פינת אורלוב בפתח תקווה, החליק התובע עם האופנוע, נפגע ונחבל בגופו (להלן: "**התאונה**").
8. לאחר התאונה הגיע התובע לביתו, כשהוא כאוב, וחבלות מעטרות את הגב, כתף ימין, ברך ימין ואת כפות הידיים, הוא חיטא וניקה את השפשופים ושהה במנוחה עם נטילת משככי כאבים בתקווה כי המדובר הוא בחבלות שיחלפו לאחר מנוחה ונטילת תכשירים לשיכוך כאב במסגרת ביתית.
9. נוכח החמרה בכאבים ובהגבלה בתנועות הצוואר, הגב וברך ימין, כאבים והגבלה בתנועות כפות הידיים והאצבעות, עד כדי השפעה על התפקוד, הוא פנה לקבלת טיפול רפואי בקהילה, שם הופנה לביצוע בדיקות הדמיה בצוואר, בברך ובכף היד. כמן כן הוא הונחה לנטילת משככי כאבים ומנוחה.



10. בדיקת הדמיה שביצע הדגימה שבר גליל דיסטלי באצבע מס' 5 בכף יד שמאל והומלץ לו על ריפוי בעיסוק לשיפור טווחי התנועה ומנוחה.
11. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים והגבלה בתנועות, הצוואר, הגב, ברכיים, וכף יד שמאל, ביצע תרגילים לחיזוק ושיפור הטווחים ולהפחתת הכאב, אך חרף הטיפולים הוא נשאר עם הגבלות וכאבים, והומלץ לו על מיצוי טיפול שמרני, בדיקת מיפוי עצמות, בדיקות דימות נוספות, טיפול תרופתי לשיכוך כאב ולהירדמות והמשך מעקב.
12. בדיקת מיפוי עצמות שביצע הדגימה קליטה בבסיס הפלנקס בכף יד שמאל ובדיקת CT שכוונה לעמוד השדרה הצווארי הדגימה נזק דיסקאלי.
- רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".
13. מאז התאונה סובל התובע מכאבים ומהגבלה בתנועות הצוואר, הגב עליון, הברכיים, כף יד שמאל והאצבעות, מקושי וכריעה וכיפוף, מקושי באחיזה, מקושי בתפיסה ואחיזת חפצים, מקושי בישיבה והליכה ממושכות, מקושי בעמידה, מקושי בביצוע פעולות ידניות, קושי בכתיבה, מכאבים עזים והטיפולים בו צפויים להימשך גם בעתיד.
14. התובע, מנהל מחלקה בעיריית פתח תקווה, עבודה הכרוכה מעצם טיבה וטבעה מישיבה ממושכת, הקלדה וכתיבה, מחמת התאונה ותוצאותיה, נעדר מעבודתו, נמרח להפוגות ממושכות במהלכה, נגרמו לו הפסדי שכר, ויגרמו לו הפסדי שכר גם בעתיד.
15. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.
16. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בשים לב לכך שבמועד התאונה התנייד באמצעות כלי רכב דו גלגלי, נזקק התובע להוצאות ניידות ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

17. להלן פירוט נזקי התובע:
- א. נזק מיוחד:
- | | |
|--|----------|
| פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – | ₪ 92,850 |
| עזרת הזולת בעבר – | ₪ 18,000 |
| הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – | ₪ 5,250 |
| הסעות מיוחדות והוצאות ניידות בעבר – | ₪ 9,500 |

ב. נזק כללי:

- כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובע פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:
- (1) הפסדי השתכרותו בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
- (2) עזרת הזולת בעתיד.

- (3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.
- (4) הוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות בעתיד.
- (5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

18. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.
19. הנתבעת חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.
- אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה, לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: תעודת חובה (עמודים 7 עד 8)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 10 עד 51)	10
נספח 3: טופס 1 - הפול - אורתופדי (עמודים 53 עד 54)	53
נספח 4: יפוי כח ווסר (עמודים 56 עד 56)	56



נספח 1 :

תעודת חובה

(עמודים 7 עד 8)



מסירת תשובה שאינה מלאה זכנה
 טורם נריתת חודה הביטוח עלולה
 להקטין את הפיצויים שישולמו לבעל
 הפוליסה או להקנות למבטח זכות
 לפיצויים מבעל הפוליסה כמפורט
 בחלק 9 לפוליסה.

תעודת ביטוח חובה

הפול המאגר הישראלי לבטוחי רכב (ה"פול")
רח' אמ"ל 1, ראשון לציון, 03-5244244-03

רשימת המבצעים המשתתפים במאגר (אפיון השתתפות המעודה, הם כמפורט באתר האינטרנט של החברה:
<https://www.pool-act.org.il/?CategoryID=221>

ת"ז 34136945

זהרור נורי בלבד

1/01/2025

31/12/2025

כמפורט בסעיף 7 (ב) בגב התעודות.

מכירת המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרובת מקרה הביטוח שימש הרכב את המבוטח
לאחר אז'ומר ההסדרות במסירת כספי 6 (א) (ב) שבגב התעודת.

$(n)6$, $(2)n6$, $(3)n6$, $(4)n6$, $(5)n6$, $(6)n6$

10 :ABS 'UN , N7 :ASC 'UN , N7 :CBS 'UN , N7 :EBA 'UN , N7 :ECS 'UN



- 7 -



רשיון נהיגה
DRIVING LICENCE
מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL



זהרון

1. ZAHAROR

נורי

2. NURI

3. 16.07.1977

4a. 13.06.2018

4b. 16.07.2028

4d. ID 034136945

5. 6995871

6945

8. רוסטילד 31 פתח תקווה

רשמי לנהוג בדרגה B עד 4000 ק"ג בישראל
ר"ל אופנוע עד 500 סמ"ק ולא יותר מ-54.4 ס"ק

6945

9. A1 B

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 10 עד 51)





אישור על ביקור במרפאה

תאריך: 13.08.2025

34136945	נורי זהרור
מספר זהות	שם פרטי ושם משפחה

ביקר במרפאת כללית בתאריך **20.03.2025** בשעה **12:30**
סיבת הביקור ואבחנה מפורטים בתיק הרפואי

האישור הופק באמצעות מערכת האוני-ליין של כללית





מספר רשיון 161661
טלפון 03-9182200
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר (רופא) טארק ספדי
תחום רפואת משפחה
כתובת משה שרת 4 - פ"ת
מרפאה רמת ורבר - פתח תקוה

תאריך: 30/03/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:		זהרור נורי	
שם משפחה ופרטי:	ת.לידה:	מס זהות:	גיל:
16/07/1977	31 / 3	00034136945	47.08 מין: ז
ישוב:	פתיח תקווה	רחוב:	רוטשילד
טלפון:	54- 5605865	טלפון נוסף:	54- 5605865

17/03/2025

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

35323063968

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



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

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

לכבוד: CT עמוד שדרה מותני

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה מותני + סקראלי	10304017



המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/03/2025:

ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50 - נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה
30/03/2025
כאבים בירידה תחת טיפול תרופתי ברוקסט פלוס ואסיבל. ישן טוב. חזר לעבודה.
כאבי גב ללא הטבה משמעותית. שולל הקרנה לגפיים
כאבי צוואר בשיפור

סימנים חיוניים	גובה	183	נמדד ב: 18/03/2025	משקל	89	נמדד ב: 10/06/2024	BMI	26.58
לחץ דם	112 / 79	נמדד ב: 10/06/2024	דופק	69	נמדד ב: 10/06/2024	ד"ר		

16/06/2024 מתאריך: 105.36 eGFR

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 20/03/2025:

יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
30/03/2025
יציב נשימתית והימודינמית.

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9233		CONTUSION FINGER FINGER NAIL

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
E813		ROAD ACCIDENT

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/03/2025:
טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסיבל 2 מ"ג פעם ביום להרפיית שרירים
צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר לפנות למרפאה/ למיון בהחמרה.
מעקב.
ההפניות שהופקו ב 20/03/2025:
הפניה לדימוות - 78030-צילום ברך ימין , הפניה לדימוות - 78030-צילום ברך ימין , הפניה לדימוות - 78105-צילום כף יד שמאל , הפניה לדימוות - 78184-צילום עמוד שדרה צווא
30/03/2025:
הפניה לצילום CT עמ"ש מתוני
מעקב.
ארקוקסיה 90 מ"ג פעם ביום למשך 10 ימים

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

נחתם דיגיטלית

161661

ד"ר (רופא) טארק ספדי

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית





מספר רשיון 161661
טלפון 03-9182200
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר (רופא) טארק ספדי
תחום רפואת משפחה
כתובת משה שרת 4 - פ"ת
מרפאה רמת ורבר - פתח תקוה

תאריך: 20/03/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	47.08	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקוה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54- 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865					

17/03/2025 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה סוג תאונה

מספר הפניה ישירה: 35323063362

גורם שולח



5323

מספר הפניה



035323063362

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



161661

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

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

לכבוד: צילום צוואר

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78184	72040	צילום עמוד שדרה צווארי	10301005

המטופל מתלונן על ביום שני לאחר סיום עבודתו בערייה סביב 18:50- נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה

סימנים חיוניים גובה 183 נמדד ב: 18/03/2025 משקל 89 נמדד ב: 10/06/2024 BMI 26.58
לחץ דם 112 / 79 נמדד ב: 10/06/2024
דופק 69 נמדד ב: 10/06/2024 טדיר

16/06/2024 מתאריך: 105.36 eGFR

ממצאים עיקריים

יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	
9233	CONTUSION FINGER FINGER NAIL	
7242	LOW BACK PAIN	
7231	CERVICALGIA	

דין/תוכנית טיפולית טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסיבל 2 מ"ג פעם ביום להרפיית שרירים
צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר
לפנות למרפאה/ למיין בהחמרה.
מעקב.

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

****נחתם דיגיטלית****

161661

ד"ר (רופא) טארק ספדי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית



עמוד 1 מתוך 1

24/03/2025	ת. ביצוע:	3413694-5	ת"ז:	נורי זהרור	נבדק:
24/03/2025	אישור פענוח:	47 שנים	גיל:	16/07/1977	תאריך לידה:
24/03/2025	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת רמת ורבר, (44260)	גורם מפנה:
				טארק ספדי, (161661)	רופא מפנה:

בדיקה: צילום יד / שורש / כף / אצבעות

—

סיבת הפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:

צילום יד / שורש / כף / אצבעות בתאריך 24/03/2025 10:52 מ.ג: 1045001459876 מבצע: יהודית שדה;
צילום כף יד שמאל כולל מכוון לאצבע 5;

ממצאים:

אין עדות לקו שבר.
מבנה גרמי ומרווחים מפרקיים נראים שמורים.



סיכום:

כמפורט בפענוח לעיל.

24/3/2025 11:27	מספר רשיון: 31148	אושרר ע"י: ד"ר דניאל קירקל
-----------------	-------------------	----------------------------

עמוד 1 מתוך 1

24/03/2025	ת. ביצוע:	3413694-5	ת"ז:	נורי זהרור	נבדק:
24/03/2025	אישור פענוח:	47 שנים	גיל:	16/07/1977	תאריך לידה:
24/03/2025	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת רמת ורבר, (44260)	גורם מפנה:
				טארק ספדי, (161661)	רופא מפנה:

בדיקה: צילום ברך

—

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:

צילום ברך בתאריך 24/03/2025 10:59 מ.ג.: 1045001459894 מבצע: יהודית שדה;
צילום ברך ימין;

ממצאים:

אין עדות לקו שבר.
מבנה גרמי ומרווחים מפרקיים נראים שמורים.



סיכום:

כמפורט בפענוח לעיל.

אושרר ע"י: ד"ר דניאל קירקל מספר רשיון: 31148 24/3/2025 11:28

הודפס מאתר כללית ב-22.12.2025 בשעה 14:35 בעבור נורי זהרור. תעודת זהות: 34136945.

13:57 תאריך: 09/04/2025

הפניה כללית

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי
מס זהות:	00034136945
גיל:	47.09 מין: ז
ת.לידה:	16/07/1977
ישוב:	פתח תקווה
מס בית:	31 / 3
טלפון:	54- 5605865
רחוב:	רוטשילד
טלפון נוסף:	54- 5605865

17/03/2025 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 32016258059

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016258059

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



096062

לכבוד: ריפוי בעיסוק:

שבר גליל דיסטלי אצבע 5 כף יד שמאל

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
81074	97530	טיפול פרטני ריפוי בעיסוק	81074

אבחנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
8160	LT 5th DP	FRACTURE PHALANX/PHALANGES CLOSED
7231		CERVICALGIA
9232	BILAT	CONTUSION HAND

תלונות: לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרוכב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.

כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.

ממצאים בבדיקה: יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.

בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient

היסטוריה רפואית - בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
1	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

תאריך: 20/03/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	47.08	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקוה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54- 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865					

17/03/2025 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה סוג תאונה

מספר הפניה ישירה: 35323063361

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!
אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: צילום כף יד שמאל

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78105	73120	צילום כף יד שמאל	10401011

המטופל מתלונן על ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50 - נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה

סימנים חיוניים גובה 183 נמדד ב: 18/03/2025 משקל 89 נמדד ב: 10/06/2024 BMI 26.58
לחץ דם 112 / 79 נמדד ב: 10/06/2024
דופק 69 נמדד ב: 10/06/2024 טדיר

16/06/2024 מתאריך: 105.36 eGFR

ממצאים עיקריים

יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	
9233	CONTUSION FINGER FINGER NAIL	
7242	LOW BACK PAIN	
7231	CERVICALGIA	

דין/תוכנית טיפולית טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסיבל 2 מ"ג פעם ביום להרפיית שרירים
צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר
לפנות למרפאה/ למיון בהחמרה.
מעקב.

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית





מספר רשיון 96062
טלפון 03-9395200
פקס 03-9395201
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר רפאל גבריאלי
תחום אורתופדיה
כתובת רוטשילד, 119
מראה רוטשילד-מרכז מקצועי

תאריך: 09/04/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	47.09	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקווה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54- 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865					

תאריך תאונה 17/03/2025

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 32016258060

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



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

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

לכבוד: איזוטופים

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
73699	78320	מיפוי עצמות- SPECT	21207040

המטופל מתלונן על לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרוכב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.

נאביים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.

ממצאים עיקריים יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
8160	LT 5th DP	FRACTURE PHALANX/PHALANGES CLOSED
7231		CERVICALGIA
9232	BILAT	CONTUSION HAND

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

נחתם דיגיטלית

96062

ד"ר רפאל גבריאלי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית



סניף מור בני ברק
היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)

תאריך הדפסה: 9 אפריל, 2025

טלפון: 03 - 5772555

תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדק/ת: זהרור, נורי
תאריך בדיקה: 06/04/2025
כתובת: פתח תקווה, רוטשילד 0031
גורם מפנה: דן-פתח תקווה
מדפיסה: סא

ת.ז.: 034136945
טלפון: 054 - 5605865
רופא מפנה/מטפל: ד"ר ספדי טארק

לכבוד
הרופא המטפל

ד"ר נכבד,

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד השדרה המותני בגבהים L1-S1:

גובה החוליות ועמדת החוליות בגדר הנורמה.
אין עדות לספונדילוליזיס או ליסטזיס.
המפרקים הסקרואיליאקליים תקינים.
נגע לוצנטי בקוטר 6 מ"מ בעצם האיליאק מימין.

בגובה L1-L2: אין עדות לבלט דיסק.
נוירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין.

בגובה L2-L3: אין עדות לבלט דיסק.
נוירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין.

בגובה L3-L4: אין עדות לבלט דיסק.
נוירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין.

בגובה L4-L5: בלט דיסק אחורי, משיק לשק התקאלי.
נוירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין.

בגובה L5-S1: אין עדות לבלט דיסק.
נוירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין.

ממצאי לוואי: דיברטיקולים בסיגמה.

בברכה,

ד"ר אלונה אפטר
מומחית לרדיולוגיה אבחנתית
מ.ר. 98584 מ.ר.מ. 3301

לנבדק/ת- יש להעביר את תוצאת הבדיקה בהקדם אל הרופא/ה המפנה/המטפל/ת לצורך המשך טיפול ומעקב.
יש להביא בדיקות קודמות להשוואה בכל פניה לביצוע בדיקה חדשה.

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.

עמוד 1 מתוך 1

תאריך: 27/04/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	47.09	מין:	ז
ת.לדה:	16/07/1977	שוב:	פתח תקווה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54 - 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54 - 5605865					

17/03/2025

תאריך תאונה

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך ביקור: 27/04/2025

תאריך תאונה: 17/03/2025

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

פירוט	רקע
דמוגרפי עיסוק	עובד בעירייה פ"ת
רפואי דומיננטיות	ימין

סיבת ההפניה: 17.3.25 - תאונת דרכים כרוכב אופנוע.

בוצעו צילומים בקופ"ח.

מדווח על כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין, כפות הידיים.

צילום כף יד שמאל - שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.

פירוט	ממצאי אבחון / הערכה
**מדידת טווחי תנועה בקבלה - 27.4.25: TTP: קושי בסגירת אגרוף אקטיבית אצבעות 2-5 (כ-6 ס"מ מסגירה מלאה). אצבע 5 - יישור מלא.	גף עליון - תנועה
קפנג' - 6/10.	
VAS - 10/10 באצבעות 3,5. VAS 8/10 בשאר האצבעות. מדווח על כאבים גם במאמץ וגם במנוחה.	גף עליון - כאב
מדווח על ירידה בתחושה בפיזור אולנרי ביד שמאל.	גף עליון - תחושה
מדווח על עצמאות באכילה לבוש ורחצה. משתמש בעיקר ביד ימין ובבצע באיטיות.	תפקוד - BADL בהווה
מדווח על קושי בשימוש בכוח ביד וקושי באחיזה ותפיסת חפצים.	תפקוד - IADL בהווה
בנוסף, מדווח על קושי בעת פתיחת בקבוקים וצנצנות.	

דיון/מהלך הטיפול: קבלה.

מדווח על כאבים ביד שמאל שמקרינים לאורך הגפה העליונה.

מדווח על קושי תפקודי בעיקר באחיזת חפצים ושימוש בכוח.

ישנה הגבלה אקטיבית לסגירת אגרוף באצבעות 2-5.

יגיע לטיפולים בריפוי בעיסוק לחימום היד להפחתת הכאבים והפעלת היד

לשיפור טווחי התנועה לצורך שיפור תפקודי היום-יום.

בברכה,

שם המטפל: מיכל אטיאס

התמחות: ריפוי בעיסוק

חתימת המטפל:

מס' רישיון: 14154490

תאריך רישום: 27/04/2025

כללית
מיכל אטיאס
ריפוא במחלק
14-154490

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

יום ביקור

27/04/2025

הודפס ע"י מיכל אטיאס

00034136945

ר גורי

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	מס זהות: 00034136945	גיל: 47.10	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	ת.לידה: 16/07/1977	ישוב: פתח תקווה
מס בית: 3 / 31	טלפון: 54-5605865	טלפון נוסף: 54-5605865	רוטשילד

תאריך תאונה: 17/03/2025

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך ביקור: 19/05/2025

תאריך תאונה: 17/03/2025

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

פירוט	רקע
דמוגרפי עיסוק	עובד בעירייה פ"ת
רפואי דמיונניות	ימין

סיבת ההפניה: סיבת ההפניה מתאריך 27/04/2025.
17.3.25 - תאונת דרכים כרוכב אופנוע.

בוצעו צילומים בקופ"ח.
מדווח על כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין, כפות הידיים.
צילום כף יד שמאל- שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.

פירוט	ממצאי אבחון / הערכה
גף עליון - תנועה	**מדידת טווחי תנועה בקבלה- 27.4.25: TTP: קושי בסגירת אגרוף אקטיבית אצבעות 2-5 (כ-6 ס"מ מסגירה מלאה). אצבע 5- יישור מלא.
גף עליון - כאב	קפגני- 6/10. VAS - 10/10 באצבעות 3,5. VAS 8/10 בשאר האצבעות. מדווח על כאבים גם במאמץ וגם במנוחה.
גף עליון - תחושה	מדווח על ירידה בתחושה בפיזור אולנרי ביד שמאל.
תפקוד - BADL בהווה	מדווח על עצמאות באכילה לבוש ורחצה. משתמש בעיקר ביד ימין ובבצע באיטיות.
תפקוד - IADL בהווה	מדווח על קושי בשימוש בכוח ביד וקושי באחיזה ותפיסת חפצים. בנוסף, מדווח על קושי בעת פתיחת בקבוקים וצנצנות.

דיון/מהלך הטיפול: דיון/מהלך טיפול מתאריך 27/04/2025:

קבלה.
מדווח על כאבים ביד שמאל שמקרינים לאורך הגפה העליונה.
מדווח על קושי תפקודי בעיקר באחיזת חפצים ושימוש בכוח.
ישנה הגבלה אקטיבית לסגירת אגרוף באצבעות 2-5.
יגיע לטיפולים בריפוי בעיסוק לחימום היד להפחתת הכאבים והפעלת היד לשיפור טווחי התנועה לצורך שיפור תפקודי היום-יום.

19/05/2025

מדווח על קושי בכתיבה ביד ימין בעקבות כאבים בJLP, ניתן עיבוי לכלי כתיבה להקלה.
בוצעה הפעלה לכפיפת אצבעות ולאגודל. טווחים פאסיביים מלאים אך ההפעלה מלווה בכאב. טווחים אקטיביים מוגבלים ייתכן בגלל כאב.
תרגול PLACE & HOLD. בסיום - חימום באמצעות פראפין להקלה על הכאבים.
הודרך במידה והטיפולים השיקומיים לא מסייעים- לפנות למומחה כף יד להמשך בירור.

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

זהרור נורי

19/05/2025

הודפס ע"י מיכל אטיאס

00034136945



מספר רשיון 161661
טלפון 03-9182200
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר (רופא) טארק ספדי
תחום רפואת משפחה
כתובת משה שרת 4 - פ"ת
מרפאה רמת ורבר - פתח תקוה

תאריך: 13/05/2025

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

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	47.10	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקוה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54- 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865					

מספר הפניה: 35323066516

גורם שולח



5323

מספר הפניה



035323066516

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



161661

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

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

LUMBAR DISC DISPLACEMENT

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה ראה סיכום אורתופדיה 4/2025

שבר גליל דיסטלי יד שמאל אצבע V- הופנה לריפוי בעיסוק
בCT עמ"ש מותני בגובה L4-L5 בלט דיסק אחורי, משיק לשק התקאלי.
נירופורמינות ותעלת השדרה בקוטר תקין. מתלונן על כאבי גב תחתון וצוואר
מצוין הפרעת שינה- ישן שעתיים ומתעורר ב3 לפנות בוקר

סימנים חיוניים: גובה 183 18/03/2025 משקל 89 10/06/2024 bmi 26.58
לחץ דם 112 / 79 10/06/2024
דופק 69 10/06/2024 סדיר

16/06/2024 מתאריך 105.36 eGFR

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

נחתם דיגיטלית

161661

ד"ר (רופא) טארק ספדי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 14/07/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי
מס זהות:	00034136945
גיל:	48.00 מין: ז
ת.לידה:	16/07/1977
מס בית:	3 / 31
ישוב:	פתח תקווה
רחוב:	רוטשילד
טלפון:	54- 5605865
טלפון נוסף:	54- 5605865

17/03/2025 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה סוג תאונה

32016281280

מספר הפניה:

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281280

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025:

לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכוב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.

כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.
14/07/2025

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
1	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025:
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם לscissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025

כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפיזיותרפיה

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



מספר רשיון 22835
טלפון 03-9395200
פקס 03-9395201
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא בוריס יוסף
תחום אורתופדיה
כתובת רוטשילד, 119
מראה רוטשילד-מרכז מקצועי

08:57 תאריך: 14/07/2025

הפניה כללית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	48.00	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקווה	רחוב:	רוטשילד			
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865	טלפון נוסף:	54- 5605865			

17/03/2025 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 32016281281

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281281

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	אורתופדיה כף יד	6010171

אבחנה משוערת:

קוד	אבחנה	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	
8160	FRACTURE PHALANX/PHALANGES CLOSED	LT 5th DP
7231	CERVICALGIA	
9232	CONTUSION HAND	BILAT
7242	LOW BACK PAIN	

תלונות: 09/04/2025 סיבת הפניה מתאריך
לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.
כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.
14/07/2025

ממצאים בבדיקה: 09/04/2025 בדיקה גופנית מתאריך
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025
כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפזיותרפיה

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 09/04/2025
טופס הפניה כללי - 81074-טיפול פרטי ריפוי בע, הפניה לדימות - 73699-מיפוי עצמות-SPECT
14/07/2025

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אבחנה	אבחנה
25/01/2022	COVID-19 coronavirus recovered patient	
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

היסטוריה רפואית - בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	אבחנה	אבחנה
10/06/2024	16/12/2018	BMI >30	

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG	1	טבליות	1	ביום

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית



תאריך: 14/07/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי
מס זהות:	00034136945
גיל:	48.00 מין: ז
ת.לידה:	16/07/1977
מס בית:	3 / 31
ישוב:	פתח תקווה
רחוב:	רוטשילד
טלפון:	54- 5605865
טלפון נוסף:	54- 5605865

17/03/2025 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

32016281279

מספר הפניה:

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281279

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

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

CERVICALGIA

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025:

לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכוב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.
כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.
14/07/2025

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
1	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025:
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025
כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפיזיותרפיה

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 14/07/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי
מס זהות:	00034136945
גיל:	48.00 מין: ז
ת.לידה:	16/07/1977
מס בית:	3 / 31
ישוב:	פתח תקווה
רחוב:	רוטשילד
טלפון:	54- 5605865
טלפון נוסף:	54- 5605865

17/03/2025 תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

32016281280

מספר הפניה:

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281280

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025:

לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכוב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.
כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.
14/07/2025:

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
1	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025:
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם לscissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025:
כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפיזיותרפיה

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



הזמנה

שם הלקוח:	נורי זהרור	מספר זהות:	3413694-5
מועד הביקור:	05/10/25 יום א' י"ג תשרי תשפ"ו	שעה:	10:50
שם הרופא:	רופ. בלינסון כף יד 1	מקצוע:	אורתופדיה כף יד
מרפאה:	רוטשילד - מרכז מקצועי - פתח תקוה	טלפון:	03-9395200
כתובת:	רוטשילד 119, פתח תקווה		
אוטובוסים:	16,62,76,82,88		
הנחיות:	אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.		

נדרשת הפניית אורתופד בקהילה
הבדיקה כרוכה בתשלום של אגרה רבעונית.

תאריך הדפסה: 14/07/2025 09:00:08



03-9395220

08:57 תאריך: 14/07/2025

הפניה כללית

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי: **זהרור נורי**
ת.לידה: **16/07/1977**
מס.בית: **3 / 31**
מס זהות: **00034136945**
גיל: **48.00** מין: **ז**
רחוב: **רוטשילד**
טלפון נוסף: **54-5605865**
פתח תקווה
ישוב: **54-5605865**
טלפון: **54-5605865**

17/03/2025 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: **32016281281**

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281281

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	אורתופדיה כף יד	6010171

אבחנה משוערת:

קוד	אבחנה	איפיון
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	
8160	FRACTURE PHALANX/PHALANGES CLOSED	LT 5th DP
7231	CERVICALGIA	
9232	CONTUSION HAND	BILAT
7242	LOW BACK PAIN	

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025
לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרוכב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.
כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.
14/07/2025

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם ל scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025
כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפזיותרפיה

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 09/04/2025
טופס הפניה כללי - 81074-טיפול פרטני רפוי בע, הפניה לדימוות - 73699-מיפוי עצמות- SPECT
14/07/2025

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

14/07/2025

הודפס ע"י בוריס יוסף

00034136945

הפניה כללית

זהרור נורי

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב. ...
SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG 1		1 טבליות		ביום

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית





012016186249

מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 48.00 מין: ז

זהרור נורי

מס' זהות: 00034136945

ביקור עקב תאונת עבודה

ROKACET PLUS CAP (D) CF

000028657

לתרופה זו חלופה בהשתתפות עצמית נמוכה יותר על פי כללי הסל

למשך 12 ימים סה"כ 24 יח

קפליות 1 x 2 ביום

תוקף מרשמים: 13/10/2025 - 14/07/2025



מס' רישיון



022835

טלפון: 03-9395200

שם מפיק/ה המרשם: בוריס יוסף

כתובת: רוטשילד, 119

תחום: אורתופדיה

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

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 14/07/2025

תאריך: 14/07/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי
מס זהות:	00034136945
ת.לידה:	16/07/1977
מס בית:	31 / 3
תשוב:	פתיח תקווה
טלפון:	54- 5605865
רחוב:	רוטשילד
טלפון נוסף:	54- 5605865
גיל:	48.00
מין:	ז

17/03/2025

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

32016281280

מספר הפניה:

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281280

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025:

לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.

כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.

14/07/2025

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025:
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025

כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפיזיותרפיה

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 14/07/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ת.לידה:	מס בית:
מס זהות:	תאריך לידה:	מס בית:	מס בית:
00034136945	16/07/1977	31 / 3	31 / 3
גיל:	רחוב:	טלפון:	טלפון:
48.00	רוטשילד	54 - 5605865	54 - 5605865

17/03/2025

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

32016281279

מספר הפניה:

גורם שולח



2016

מספר הפניה



032016281279

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



022835

שירות שנבחר

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

CERVICALGIA

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 09/04/2025:

לדבריו בחזור הביתה מהעבודה נפגע בת"ד כרכוב אופנוע, ביצע צילומים בקופ"ח.

כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין. כפות הידיים.

14/07/2025

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 09/04/2025:
יש לו הגבלה בכיפוף שטחי אצבע 5 כף יד שמאל, ללא חסר נוירולוגי, רגישות עם נפיחות מעל DIP, ללא רושם scissoring.
בעיון בצילום כף יד שמאל: שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.
14/07/2025

כאבי גב תחתון, מבקש הפניה לפיזיותרפיה

נחתם דיגיטלית

22835

בוריס יוסף

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 04/09/2025

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945	גיל:	48.02	מין:	ז
ת.לידה:	16/07/1977	ישוב:	פתח תקוה	רחוב:	רוטשילד	טלפון נוסף:	54- 5605865	
מס בית:	31 / 3	טלפון:	54- 5605865					

17/03/2025

תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

35323074149

מספר הפניה:

גורם שולח



5323

מספר הפניה



035323074149

תז נבדק



34136945

מספר רשיון



161661

לכבוד: פיזיותרפיה צוואר וגב

שירות שנבחר

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

ROAD ACCIDENT

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/06/2025:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/03/2025:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/03/2025:
ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50 - נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה
30/03/2025:
כאבים בירידה תחת טיפול תרופתי ברוקסט פלוס ואסיבל. ישן טוב. חזר לעבודה.
16/06/2025:
ראה סיכום ביקור רפואי בעיסוק 9/6/2025:
סגירת אצבעות אקטיבית- אצבעות 2-4 נוגעות בעור.
אצבע 5 מרחק של כ- 0.5 ס"מ מסגירה מלאה.
פאסיבית טווחים מלאים.
אגודל- קפנגי 8/10 רדיאלית אקטיבי. פאסיבי- טווחים מלאים.
מדווח על כאבים בעת הפעלה, וגם במנוחה לסירוגין. מבחינת כאבים לא מדווח על שיפור.
תפקודית- מדווח על קושי באחיזה ותפיסת חפצים.
בנוסף, מדווח על זרמים לסירוגין.
הדרך לפנות למומחה כף יד לבירור הכאבים והזרמים.
04/09/2025:
ממשיך טיפול פיזיותרפיה לצוואר וגב לאחר תאונה
כאבים ותחושת רדימות בכף יד ימין מחמיר לאחר נהיגה ממושכת על הקטנוע ואחיזה בידיות. שולל חבלה



סימנים חיוניים:

גובה 183 18/03/2025 משקל 89 10/06/2024 bmi 26.58
לחץ דם 112 / 79 10/06/2024
דופק 69 10/06/2024 סדיר

16/06/2024 מתאריך 105.36 eGFR

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

ס.ה.ר 7

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

04/09/2025

הודפס ע"י ד"ר (רופא) טארק ספדי

00034136945

זהרור נורי

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	SILDENAFIL TAB 100MG 8 100MG

ממצאים קליניים

ממצאים מתאריך 16/06/2025:
ממצאים מתאריך 30/03/2025:
ממצאים מתאריך 20/03/2025:
יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
30/03/2025:
יציב נשימתית והימודינמית.
16/06/2025:
יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
04/09/2025:
יציב נשימתית והימודינמית.
קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
טינל חיובי

נחתם דיגיטלית

161661

ד"ר (רופא) טארק ספדי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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



תאריך: 04/09/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945
ת.לידה:	16/07/1977	רושם:	רוטשילד
מס בית:	3 / 31	טלפון:	54- 5605865

17/03/2025

תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

סוג תאונה

35323074148

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5323



035323074148



34136945



161661

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

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

לכבוד: EMJ גפה עליונה ימין-CTS?

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
56015	95872	אלקטרומויגרפיה יד (EMG)	56013

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/06/2025:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/03/2025:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/03/2025:
ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50- נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה
30/03/2025:
כאבים בירידה תחת טיפול תרופתי ברוקסט פלוס ואסיבל. ישן טוב. חזר לעבודה.
16/06/2025:
ראה סיכום ביקור ריפוי בעיסוק 9/6/2025:
סגירת אצבעות אקטיבית- אצבעות 2-4 נוגעות בעור.
אצבע 5 מרחק של כ- 0.5"מ מסגירה מלאה.
פאסיבית טווחים מלאים.
אגודל- קפנג' 8/10 רדיאלית אקטיבי. פאסיבי- טווחים מלאים.
מדווח על כאבים בעת הפעלה, וגם במנוחה לסירוגין. מבחינת כאבים לא מדווח על שיפור.
תפקודית- מדווח על קושי באחיזה ותפיסת חפצים.
בנוסף, מדווח על זרמים לסירוגין.
הדרך לפנות למומחה כף יד לבירור הכאבים והזרמים.
04/09/2025:
ממשיך טיפול פיזיותרפיה לצוואר וגב לאחר תאונה
כאבים ותחושת רדימות בכף יד ימין מחמיר לאחר נהיגה ממושכת על הקטנוע ואחיזה בידיות. שולל חבלה

סימנים חיוניים	גובה	183	נמדד ב: 18/03/2025	משקל	89	נמדד ב: 10/06/2024	BMI	26.58
לחץ דם	79 / 112	נמדד ב: 10/06/2024	סדיר	דופק	69	נמדד ב: 10/06/2024		

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

04/09/2025

הודפס ע"י ד"ר (רופא) טארק ספדי

00034136945

זהרור נורי

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 16/06/2025:

ממצאים מתאריך 30/03/2025:

ממצאים מתאריך 20/03/2025:

יציב נשימתית והימודינמית.

קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים

כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפופים

בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים

גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת

30/03/2025

יציב נשימתית והימודינמית.

16/06/2025

יציב נשימתית והימודינמית.

קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים

כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפופים

בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים

גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת

04/09/2025

יציב נשימתית והימודינמית.

קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים

כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפופים

בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים

גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת

טינל חיובי

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	
9233	CONTUSION FINGER FINGER NAIL	
7242	LOW BACK PAIN	
7231	CERVICALGIA	
E813	ROAD ACCIDENT	
465	UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTE	

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/06/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/03/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/03/2025:

טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסיבל 2 מ"ג פעם ביום

להרפיית שרירים

צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר

לפנות למרפאה/ למיזן בהחמרה.

מעקב.

ההפניות שהופקו ב 20/03/2025:

הפניה לדימות - 78030-צילום ברך ימין, הפניה לדימות - 78030-צילום ברך ימין,

הפניה לדימות - 78105-צילום כף יד שמאל, הפניה לדימות - 78184-צילום עמוד

שדרה צווא

30/03/2025

הפניה לצילום CT עמ"ש מתוני

מעקב.

ארקוקסיה 90 מ"ג פעם ביום למשך 10 ימים

ההפניות שהופקו ב 30/03/2025:

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו

16/06/2025

הפניה לרופא ארוטופד להמשך בירור

מעקב.

04/09/2025

הפניה להמשך טיפול פיזיותרפיה צוואר וגב

צילום שורש כף יד ימין

מעקב.

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיפון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient

הפניה לדימות

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

זהרור נורי

0034136945

הודפס ע"י ד"ר (רופא) טארק ספדי

04/09/2025

עמוד 1 מתוך 1

14/09/2025	ת. ביצוע:	3413694-5	ת"ז:	נורי זהרור	נבדק:
16/09/2025	אישור פענוח:	48 שנים	גיל:	16/07/1977	תאריך לידה:
16/09/2025	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת רמת ורבר, (44260)	גורם מפנה:
				טארק ספדי, (161661)	רופא מפנה:

בדיקה: צילום יד / שורש / כף / אצבעות

—

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:

צילום יד / שורש / כף / אצבעות בתאריך 14/09/2025 12:29 מ.ג: 1045001520484 מבצע: עבד אל נאצר עיסא;
צילום שורש כף יד ימין כולל מכוון לעצמות הסירה ופיזפורם;

ממצאים:

אין עדות לקו שבר.
מבנה גרמי ומרווחים מפרקיים נראים שמורים.



סיכום:

כמפורט בפענוח לעיל.

אושרר ע"י: ד"ר דניאל קירקל מספר רשיון: 31148 16/9/2025 07:25

הודפס מאתר כללית ב-22.12.2025 בשעה 14:35 בעבור נורי זהרור. תעודת זהות: 34136945.

מ.גילוי	איפיון	בעיה
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר (רופא) טארק ספדי	161661	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

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



תאריך: 08/12/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945
ת.לידה:	16/07/1977	רחוב:	רוטשילד
מס בית:	3 / 31	טלפון נוסף:	54- 5605865
שוב:	פתח תקוה	טלפון:	54- 5605865

17/03/2025

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

35323079709

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5323



035323079709



34136945



161661

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

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

לכבוד: CT עמו שדרה צווארי

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה צוארי	10304010

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/09/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/06/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/03/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/03/2025:

ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50- נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין שולל איבוד הכרה

30/03/2025

כאבים בירידה תחת טיפול תרופתי ברוקסט פלוס ואסיבל. ישן טוב. חזר לעבודה.

16/06/2025

ראה סיכום ביקור רפוי בעיסוק 9/6/2025:

סגירת אצבעות אקטיבית- אצבעות 2-4 נוגעות בעור.

אצבע 5 מרחק של כ- 0.5"מ מסגירה מלאה.

פאסיבית טווחים מלאים.

אגודל- קפנגי' 8/10 רדיאלית אקטיבי. פאסיבי- טווחים מלאים.

מדווח על כאבים בעת הפעלה, וגם במנוחה לסירוגין. מבחינת כאבים לא מדווח על שיפור.

תפקודית- מדווח על קושי באחיזה ותפיסת חפצים.

בנוסף, מדווח על זרמים לסירוגין.

הדרך לפנות למומחה כף יד לבירור הכאבים והזרמים.

04/09/2025

ממשיך טיפול פיזיותרפיה לצוואר וגב לאחר תאונה

כאבים ותחושת רדימות בכף יד ימין מחמיר לאחר נהיגה ממושכת על הקטנוע

ואחיזה בידיות. שולל חבלה

08/12/2025

כאבי צוואר בהחמרה ללא הטבה עם משככי כאבים

סימנים חיוניים	גובה	183	נמדד ב:	18/03/2025	משקל	89	נמדד ב:	10/06/2024	BMI	26.58
לחץ דם	112 / 79	נמדד ב:	10/06/2024							

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

08/12/2025

הודפס ע"י ד"ר (רופא) טארק ספדי

00034136945

זהרור נורי

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 04/09/2025:
 ממצאים מתאריך 16/06/2025:
 ממצאים מתאריך 30/03/2025:
 ממצאים מתאריך 20/03/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 30/03/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 16/06/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 04/09/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 טינל חיובי
 08/12/2025:

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9233		CONTUSION FINGER FINGER NAIL
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
E813		ROAD ACCIDENT
465		UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTE

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/09/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/06/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/03/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/03/2025:
 טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסיבל 2 מ"ג פעם בים
 להרפיית שרירים
 צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר
 לפנות למרפאה/ למיון בהחמרה.
 מעקב.
 ההפניות שהופקו ב 20/03/2025:
 הפניה לדימות - 78030-צילום ברך ימין , הפניה לדימות - 78030-צילום ברך ימין ,
 הפניה לדימות - 78105-צילום כף יד שמאל , הפניה לדימות - 78184-צילום עמוד
 שדרה צווא
 30/03/2025:
 הפניה לצילום CT עמ"ש מתוני
 מעקב.
 ארקוקסיה 90 מ"ג פעם ביום למשך 10 ימים
 ההפניות שהופקו ב 30/03/2025:
 הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו
 16/06/2025:
 הפניה לרופא אורתופד להמשך בירור
 מעקב.
 04/09/2025:
 הפניה להמשך טיפול פיזיותרפיה צוואר וגב
 צילום שורש כף יד ימין

תאריך: 08/12/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	מס זהות:	00034136945
ת.לידה:	16/07/1977	רחוב:	רוטשילד
מס בית:	3 / 31	טלפון נוסף:	54- 5605865
שוב:	פתח תקוה	טלפון:	54- 5605865

17/03/2025

תאריך תאונה

2 תאונת עבודה

סוג תאונה

35323079709

מספר הפניה ישירה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5323



035323079709



34136945



161661

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

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

לכבוד: CT עמו שדרה צווארי

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה צוארי	10304010

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/09/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/06/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/03/2025:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/03/2025:

ביום שני לאחר סיום עבודתו בעירייה סביב 18:50- נסע על אופנוע בדרכו הביתה והחליק על הכביש ונחבל בצד שמאל בגפיים ובאצבעות כפות הידיים, נחבל בגב, בכתף ימין וברך ימין, היה עם קסדה ולא נחבל בראש. סובל מכאבים בצוואר ובידיים, בגב ובברך ימין.

שולל איבוד הכרה

30/03/2025

כאבים בירידה תחת טיפול תרופתי ברוקסט פלוס ואסיבל. ישן טוב. חזר לעבודה.

16/06/2025

ראה סיכום ביקור רפואי בעיסוק 9/6/2025:

סגירת אצבעות אקטיבית- אצבעות 2-4 נוגעות בעור.

אצבע 5 מרחק של כ- 0.5"מ מסגירה מלאה.

פאסיבית טווחים מלאים.

אגודל- קפנגי' 8/10 רדיאלית אקטיבי. פאסיבי- טווחים מלאים.

מדווח על כאבים בעת הפעלה, וגם במנוחה לסירוגין. מבחינת כאבים לא מדווח על שיפור.

תפקודית- מדווח על קושי באחיזה ותפיסת חפצים.

בנוסף, מדווח על זרמים לסירוגין.

הדרך לפנות למומחה כף יד לבירור הכאבים והזרמים.

04/09/2025

ממשיך טיפול פיזיותרפיה לצוואר וגב לאחר תאונה

כאבים ותחושת רדימות בכף יד ימין מחמיר לאחר נהיגה ממושכת על הקטנוע

ואחיזה בידיות. שולל חבלה

08/12/2025

כאבי צוואר בהחמרה ללא הטבה עם משככי כאבים

סימנים חיוניים	גובה	183	נמדד ב: 18/03/2025	משקל	89	נמדד ב: 10/06/2024	BMI	26.58
לחץ דם	112 / 79	נמדד ב: 10/06/2024						

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

08/12/2025

הודפס ע"י ד"ר (רופא) טארק ספדי

00034136945

זהרור נורי

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 04/09/2025:
 ממצאים מתאריך 16/06/2025:
 ממצאים מתאריך 30/03/2025:
 ממצאים מתאריך 20/03/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 30/03/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 16/06/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 04/09/2025:
 יציב נשימתית והימודינמית.
 קולות הלב סדירים ללא אוושה או קולות נוספים
 כניסת אוויר לריאות שווה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים
 בטן רכה לא רגישה, ללא הגדלת אברים
 גפיים ללא בצקות, דפקים תקינים, ללא סימני פקקת
 טינל חיובי
 08/12/2025:

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9233		CONTUSION FINGER FINGER NAIL
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
E813		ROAD ACCIDENT
465		UPPER RESPIRATORY INFECTIONS ACUTE

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/09/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/06/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/03/2025:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/03/2025:
 טיפול ברוקסט פלוס כדור פעמיים ביום למשך 7 ימים+ אסביל 2 מ"ג פעם בים
 להרפיית שרירים
 צילום ברך ימין, צילום אצבעות כף יד שמאל וצילום צוואר
 לפנות למרפאה/ למיון בהחמרה.
 מעקב.
 ההפניות שהופקו ב 20/03/2025:
 הפניה לדימוות - 78030-צילום ברך ימין , הפניה לדימוות - 78030-צילום ברך ימין ,
 הפניה לדימוות - 78105-צילום כף יד שמאל , הפניה לדימוות - 78184-צילום עמוד
 שדרה צווא
 30/03/2025:
 הפניה לצילום CT עמ"ש מתוני
 מעקב.
 ארקוקסיה 90 מ"ג פעם ביום למשך 10 ימים
 ההפניות שהופקו ב 30/03/2025:
 הפניה לדימוות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו
 16/06/2025:
 הפניה לרופא אורתופד להמשך בירור
 מעקב.
 04/09/2025:
 הפניה להמשך טיפול פיזיותרפיה צוואר וגב
 צילום שורש כף יד ימין

מעקב.
ההפניות שהופקו ב 04/09/2025:
הפניה לדימות - 78016-תעלה קרפליית צד ימין , הפניה לדימות - 56015-
אלקטרומיוגרפיה יד (E) , הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
08/12/2025:
הפניה ל CT עמ"ש צווארי
זלדיאר פעמיים ביום 1-2 כדורים למשך 10 ימים
מעקב.

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר (רופא) טארק ספדי	161661	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית



מעקב.
ההפניות שהופקו ב 04/09/2025:
הפניה לדימות - 78016-תעלה קרפלית צד ימין , הפניה לדימות - 56015-
אלקטרומיוגרפיה יד (E) , הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
08/12/2025:
הפניה ל CT עמ"ש צווארי
זלדיאר פעמיים ביום 1-2 כדורים למשך 10 ימים
מעקב.

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
25/01/2022		COVID-19 coronavirus recovered patient
13/05/2025	L4-L5	LUMBAR DISC DISPLACEMENT

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
10/06/2024	16/12/2018		BMI >30

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר (רופא) טארק ספדי	161661	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית



סיכום ביקור

פרטי המטופל:	מס זהות: 00034136945	גיל: 47.10	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	זהרור נורי	ת.לידה: 16/07/1977	ישוב: פתח תקווה
מס בית: 3 / 31	טלפון: 54-5605865	טלפון נוסף: 54-5605865	רוטשילד

תאריך תאונה: 17/03/2025

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך ביקור: 19/05/2025

תאריך תאונה: 17/03/2025

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

פירוט	רקע
דמוגרפי: עיסוק	עובד בעירייה פ"ת
רפואי דמיונטי	ימין

סיבת ההפניה: סיבת ההפניה מתאריך 27/04/2025.
17.3.25 - תאונת דרכים כרוכב אופנוע.

בוצעו צילומים בקופ"ח.
מדווח על כאבים באצבע 5 כף יד שמאל, צוואר, רגל ימין, כפות הידיים.
צילום כף יד שמאל- שבר בסיס גליל דיסטלי ללא תזוזה משמעותית.

פירוט	ממצאי אבחון / הערכה
**מדידת טווחי תנועה בקבלה- 27.4.25: TTP: קושי בסגירת אגרוף אקטיבית אצבעות 2-5 (כ-6 ס"מ מסגירה מלאה). אצבע 5- יישור מלא.	גף עליון - תנועה
קפנ"י - 6/10.	גף עליון - כאב
VAS - 10/10 באצבעות 3,5 VAS 8/10 בשאר האצבעות. מדווח על כאבים גם במאמץ וגם במנוחה.	גף עליון - תחושה
מדווח על ירידה בתחושה בפיזור אולגרי ביד שמאל.	תפקוד - BADL ברווחה
מדווח על עצמאות באכילה לבוש ורחצה. משתמש בעיקר ביד ימין ובבצע באיטיות.	תפקוד - IADL ברווחה
מדווח על קושי בשימוש בכוח ביד וקושי באחיזה ותפיסת חפצים. בנוסף, מדווח על קושי בעת פתיחת בקבוקים וצנצנות.	

דיון/מהלך הטיפול: דיון/מהלך טיפול מתאריך 27/04/2025:

קבלה.
מדווח על כאבים ביד שמאל שמקרינים לאורך הגפה העליונה.
מדווח על קושי תפקודי בעיקר באחיזת חפצים ושימוש בכוח.
ישנה הגבלה אקטיבית לסגירת אגרוף באצבעות 2-5.
יגיע לטיפולים בריפוי בעיסוק לחימום היד להפחתת הכאבים והפעלת היד לשיפור טווחי התנועה לצורך שיפור תפקודי היום-יום.

19/05/2025

מדווח על קושי בכתיבה ביד ימין בעקבות כאבים בPJP, ניתן עיבוי לכלי כתיבה להקלה.
בוצעה הפעלה לכפיפת אצבעות ולאגודל. טווחים פאסיביים מלאים אך ההפעלה מלווה בכאב. טווחים אקטיביים מוגבלים ייתכן בגלל כאב.
תרגול PLACE & HOLD. בסיום - חימום באמצעות פראפין להקלה על הכאבים.
הודרך במידה והטיפולים השיקומיים לא מסייעים - לפנות למומחה כף יד להמשך בירור.

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

זהרור נורי

19/05/2025

הודפס ע"י מיכל אטיאס

00034136945

עמוד 1 מתוך 1

13/08/2025	ת. ביצוע:	3413694-5	ת"ז:	נרי זחרור	צבדק:
14/08/2025	ת. פיענוח:	48 שנים	גיל:	16/07/1977	תאריך לידה:
14/08/2025	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד משנה:
				מרפאת רנטגין-פתח תקוה, (44100)	גורם משנה:
				רפאל גבריאל, (96062)	רופא משנה:

מיפוי עצמות חד שלבי

פעולות שבוצעו:

מיפוי עצמות חד שלבי בתאריך 13/08/2025 13:44 מ.ג. 1205006274116 מבצע: שי ממך; מיפוי עצמות סריקה כל גופית - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי; מיפוי עצמות SPECT - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי; מיפוי עצמות צילומים מכוונים לאזור - במסגרת מיפוי עצמות חד שלבי;

חומר איזוטופי:

שם החומר: $Tc-99m$ MDP, אקטיביות: 25 mCi, אקטיביות: 925 MBq

סיבת הפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת. חבלה, כאבים.

ציטת הבדיקה:

בוצע מיפוי עצמות כל גופי כשעתיים וחצי מזמן ההזרקה, מבטים מכוונים לכפות הידיים ובדיקה טומוגרפית לברכיים.

ממצאים:

1. הודגמה קליטה קלושה מוקדית בבסיס הפלנקס המקורב באצבע 5 בכף יד שמאל מתאים לחבלה גרמית ידועה.
2. לא הודגמו מוקדי קליטה פתולוגיים נוספים בשלד, ללא עדות לחבלה גרמית פעילה.

סיכום:

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

אושרר ע"י: פרופ חנה ברנשטיין מספר רשיון: 28753 14/8/2025 14:17

22/01/2026	ת. ביצוע:	3413694-5	ת"ז:	נורי זהרור	נבדק:
22/01/2026	ת. פיענוח:	48 שנים	גיל:	16/07/1977	תאריך לידה:
22/01/2026	ת. הדפסה:	זכר	מין:	מחוז דן - פ"ת, (40000)	מוסד מפנה:
				מרפאת רמת ורבר, (44260)	גורם מפנה:
				טארק ספדי, (161661)	רופא מפנה:

ט.מ. CT עמוד שדרה צווארי

סיבת הפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:

ט.מ. CT עמוד שדרה צווארי בתאריך 22/01/2026 16:03 מ.ג. 1205006546665 מבצע: עמאד בדווי; נים גפטר;
ט.מ. CT עמוד שדרה צווארי;

ממצאים:

נסרקו גבהים C1-D1.

הבדיקה בוצעה בחתכים אקסיליים דקים ושוחזרה במישורים שונים.

יישור לורדוזיס

ללא תמט חוליות

בגובה C2-C3:

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

פריצת דיסק אחורית מרכזית עם לחץ קל על השק.

בגובה C3-C4: היפרטרופיה של מפרקים האונקו-ורטברליים הגורמת להיצרות קלה של הפורמינות

קומפלקס דיסק אוסטאופיט אחורי מרכזי הגורם ללחץ מתון על השק ולהיצרות התעלה עד 8 מ"מ.

בגובה C4-C5:

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

פריצת דיסק מרכזית עם לחץ קל בינוני על השק.

בגובה C5-C6: היפרטרופיה של האונקו-ורטברלי מימין הגורם להיצרות של פורמינה בצד זה

רוחב תקין של תעלת השידרה

פריצת דיסק פאראמדיאנית מימין עם לחץ קשה על השק.

בגובה C6-7:

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

פריצת דיסק אחורית מרכזית עם לחץ קל על השק.

בגובה C7-D1:

רוחב תקין של תעלת השידרה והפורמינות.

אין עדות לבלט דיסק.

הודפס מאתר כללית און-ליין ב-22.01.2026

סיכום:

נספח 3 :

טופס 1 - הפול - אורתופדי

(עמודים 53 עד 54)



תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 26/

**בבית משפט השלום
בראשון לציון****זהרור נורי - נ ג ד - התאגיד המנהל לביטוחי רכב חובה- הפול**

התובע, זהרור נורי, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורתופדי, לשם מתן חוות דעת.

בית המשפט הנכבד מתבקש להימנע ממינוי המומחים הבאים:

פרופ' ניסים אוחנה, ד"ר נחשון רנד, ד"ר אמיר אמיתי, ד"ר אלכס גופמן וד"ר נפתלי רובינשטיין

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים בלינסון, בפתח תקווה ובמסגרת קופת החולים לאומית.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הוא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.

**אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע**





נספח 4 :

יפוי כח ווסר

(עמודים 56 עד 56)



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

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

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 1 לחודש 6 שנה 2025

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל


אריאל פריברג, עו"ד
עומד 6225

