

מ.ר גורם מפנה



0052224870



018667

קוד הפניה: 483268541



טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 29397080

שם פרטי: רחלה

שם משפחה: יחיא

טל.עבודה/נייד: 0506423240

0779316656

טלפון:

מין: נ

18/03/1972

ת.לידה:



0029397080

מיקוד: 6767563

אונטרמן איסר יח 13/1, תל אביב-יפו

כתובת:

E.M.G

תלונות: הנל עברה תאונת דרכים בתאריך 25.02.2026 טופלה בבית חולים שיבא לא אובחנו שברים שוחררה לטיפול בקהילה

ממצאים: כאבים בכתף שמאל הגבלה בתנועות ומתקשה בהרמת היד
כאבים בבראש סחרחורות וציפצופים באזניים
כאבים בצוואר כאבים בעש מתני עם הקרנה לרגל שמאל
בבדיקתה ללא חסרנורולוגי הגבלה בתנועות עש צוארי ומתני והגבלה בתנועות הכתף השמאלית

אבחנה:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

- CERVICAL HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC WITH (2017) Neuralgia and Radiculitis
- THROMBOPHLEBITIS LOWER EXTREMITIES SUPERFIC Right (2016)
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS (2017) Whiplash injury

בעיות ידועות:

הבדיקה הדרושה	קוד	פירוט
E.M.G	95861	

הנחיות הרופא: 4 גפיים סיבת הקרנת הכאבים

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

25/03/2026

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריו או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/03/2026 עד תאריך - 21/09/2026

ד"ר ביין אברהם
מנהל מרפאה
כירורגיה אורתופדית

מ.ר גורם מפנה



0052224870



018667

קוד הפניה: 483268396

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

דר' ביין אברהם

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 29397080

שם פרטי: רחלה

שם משפחה: יחיא

טל.עבודה/נייד: 0506423240

0779316656

טלפון:

מין: נ

18/03/1972

ת.לידה:

מיקוד 6767563

אונטרמן איסר יח 13/1, תל אביב-יפו

כתובת:



0029397080

US איברים

קוד	הבדיקה הדרושה אולטראסאונד	כתף שמאל
6862		

שאלה למבצע הבדיקה: 11

תלונות: הנל עברה תאונת דרכים בתאריך 25.02.2026 טופלה בבית חולים שיבא
לא אובחנו שברים שוחררה לטיפול בקהילה

ממצאים: כאבים בכתף שמאל הגבלה בתנועות ומתקשה בהרמת היד

כאבים בבראש סחרחורות וציפצופים באזניים

כאבים בצוואר כאבים בעש מתני עם הקרנה לרגל שמאל

בבדיקתה ללא חסרנורולוגי הגבלה בתנועות עש צוארי ומתני והגבלה בתנועות הכתף השמאלית

אבחנות:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

- CERVICAL HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC WITH (2017) Neuralgia and Radiculitis
- THROMBOPHLEBITIS LOWER EXTREMITIES SUPERFIC Right (2016)
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS (2017) Whiplash injury

בעיות ידועות:

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מרכז זימון תורים 3555*, יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

25/03/2026

תאריך

חתימה וחותמת

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/03/2026 עד תאריך - 21/09/2026

הבדיקה כרוכה בחשיפת האזור הנבדק ובמגע פיזי של מבצע הבדיקה. רצוי להגיע לבדיקה עם בגד בשני חלקים
(חלק עליון וחלק תחתון). באפשרותך להגיע עם מלווה לבדיקה.

א. אברהם
רופא כירורגיה אורתופדית
מ.ר. גורם מפנה
25.03.2026

מ.ר גורם מפנה

ד"ר ביין אברהם



018667



כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה קרסול וכף רגל

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 483268727

טלפון: 03-6944693

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 29397080

שם פרטי: רחלה

שם משפחה: יחיא

טל.עבודה/נייד: 0506423240

0779316656

טלפון:

מין: נ

18/03/1972

ת.לידה:

מיקוד 6767563

אונטרמן איסר יח 13/1, תל אביב-יפו

כתובת:



0029397080

מכון פיזיותרפיה

תלונות: הנל עברה תאונת דרכים בתאריך 25.02.2026 טופלה בבית חולים שיבא
לא אובחנו שברים שוחררה לטיפול בקהילה

ממצאים: כאבים בכתף שמאל הגבלה בתנועות ומתקשה בהרמת היד
כאבים בבראש סחרחורות וציפצופים באזניים

כאבים בצוואר כאבים בעש מתני עם הקרנה לרגל שמאל

בבדיקתה ללא חסרנורולוגי הגבלה בתנועות עש צוארי ומתני והגבלה בתנועות הכתף השמאלית

אבחנות:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

- CERVICAL HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC WITH (2017) Neuralgia and Radiculitis
- THROMBOPHLEBITIS LOWER EXTREMITIES SUPERFIC Right (2016)
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS (2017) Whiplash injury

בעיות ידועות:

מעש/ת : לא ידוע

סיבת ההפניה: לטיפולכם הדחוף

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 25/03/2026 עד תאריך - 21/09/2026

נא להגיע עם מסמכים רלוונטים

25/03/2026

חתימה וחותמת

תאריך

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

בקשה לדימות

סוג הבדיקה: M.R.I

תאריך פתיחת הבקשה: 25/03/2026 פותח הבקשה: דר' בין אברהם

נבחר יעוץ: חייב

פרטי הרופא

מס' רשיון: 018667

שם הרופא: דר' בין אברהם

ת.ז. רופא: 52224870

טלפון: 03-6944693

מקצוע: אורתופדיה

פרטי הפניה

מקור הבקשה: הפניה מרופא

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

תלונות:

הנל עברה תאונת דרכים בתאריך 25.02.2026 טופלה בבית חולים שיבא
לא אובחנו שברים שוחררה לטיפול בקהילה

ממצאים:

כאבים בכתף שמאל הגבלה בתנועות ומתקשה בהרמת היד
כאבים בבראש סחרחורות וציפצופים באזניים

כאבים בצוואר כאבים בעש מתני עם הקרנה לרגל שמאל

בבדיקתה ללא חסרנורולוגי הגבלה בתנועות עש צוארי ומתני והגבלה בתנועות הכתף השמאלית

אבחנה:

- ARTHRALGIA
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

בעיות פעילות:

- CERVICAL HERNIATED INTERVERTEBRAL DISC WITH (2017) Neuralgia and Radiculitis
- THROMBOPHLEBITIS LOWER EXTREMITIES SUPERFIC Right (2016)
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS (2017) Whiplash injury

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

תאריך: 18/03/2022

creatinine: 0.7

תאריך: 18/03/2022

eGFR: 101

שאלה לרדיולוג/פרוטוקול ביצוע הבדיקה:

לנל פגיעה בראש ובצוואר ובעש מתני
סחרחורות וטיטון האזניים

תשובת מרכז דימות

הבדיקה הדרושה	סטטוס	תאריך	כמות
MRI מוח, גזע מוח+אזניים			1
MRI עמוד שדרה צווארי			1



018667



קוד הפניה: 483268187

טלפון: 03-6944693

מומחה כירורגיה אורתופדית

פקס: 03-6380830

כתובת: ז'בטינסקי 18 קומה 3 ב-פל, ראשון לציון (קומה 3 כניסה ב-פל)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 29397080

שם פרטי: רחלה

שם משפחה: יחיא

טל.עבודה/נייד: 0506423240

טלפון: 0779316656

מין: נ

ת.לידה: 18/03/1972



0029397080

מיקוד 6767563

אונטרמן איסר יח 13/1, תל אביב-יפו

כתובת:

דף מידע לבדיקות

ההפניה לבדיקות שהומלצו ממתינה בשירות המעבדה בכל סניפי מכבי.

להלן הבדיקות שהומלצו ע"י הרופא אלא פעל בהתאם להנחיות:

Creatinine (B) - 02565

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

צום לפני הבדיקה: לביצוע הבדיקות בהפנייה זו אין צורך בצום

בערבי חג שירותי המעבדה במרכז הרפואי סגורים.

בלקחת דם ורידי לתינוקות עד גיל שנה יש לקבוע תור בטלפון *3555

לבדיקות דחופות: IVF, בילירובין ילודים (נאונטל), INR למטופלי קומדין וספירת דם יש לפנות למוקדי רפואה דחופה שבסניפי מכבי בין השעות: 7:00-8:30

תוקף ההמלצה ל 180 יום, מתאריך 25/03/2026 עד תאריך 21/09/2026.

לעיתים תתבצענה בדיקות נוספות ביזמת המעבדה.

את תוצאות הבדיקות ניתן לראות גם בכתובת WWW.MACCABI-HEALTH.CO.IL, לקבלת סיסמה אלא פנה לסניף.

חדש!! שירות לקחת דגימות מעבדה בשעות אחר הצהריים (בימים א-ד) בסניפים נבחרים.

לא ניתן לקחת דגימות לתפקודי קרישה (כולל INR), בילירובין לילודים, ספירת דם מהאצבע לתינוקות,

Vitamin B12, Folic Acid, TSH.

לברור המעבדה הקרובה למקום מגוריך ושעות השירות יש לבדוק במדריך השירותים ובמוקד מכבי ללא הפסקה.

המלצה
לבדיקות
דחופות
לבדיקות
דחופות
לבדיקות
דחופות

מס ביקור

שם גורם מטפל: דר' בין אברהם

מומחיות: מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-6944693

000346435250

פיקס: 03-6380830

ה"ז

שם מטופל: יחיא רחלה

ת"ז: 29397080

גיל: 54 שנים

טלפון: 0506423240, 0779316656

0029397080

מין: נ



רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 25/03/2026 (דף זה אינו מרשם)

מידע מנהלי	בתוקף לרכישה	לפני השנה	ערב	צהריים	בוקר	משך הטיפול	אופן השימוש הנחיות	שם התרופה
כמות ליניפוק: 14 TAB ** השתתפות עצמית: 50 %	25/03/2026-22/04/2026				1 טבליה	14 ימים	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום	tab. etoricoxib 90 mg ETORICOXIB, * ARCOXIA
כמות ליניפוק: 20 TAB ** השתתפות עצמית: 15 %	25/03/2026-22/04/2026		1 טבליה		1 טבליה	10 ימים	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום	tab. paracetamol 325 mg tramadol hcl 37.5 mg * ZALDIAR

* ידוע לי שמורשה הרוקחות לנפק חלופה גרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם גורם מטפל ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי ההנחיות שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.

ד"ר בין אברהם
מומחה כירורגיה אורתופדית