

זמן ביצוע הפעולה: 11:25 21/04/2026
מספר תיק: 51181-07-25
סוג מסמך: תחשיבי נזק
מספר אסמכתא למעקב: 30939717

על המגיש לשמור את מספר האסמכתא, על מנת לאתר באמצעותו מידע אודות ההגשה.
לשם כך, באתר נט המשפט (לאחר ההזדהות), יש להפעיל מתפריט "הגשות" את האופציה "הגשות לפי אסמכתא".
המסמך הועבר לבדיקת מזכירות.
מומלץ לעקוב אחר סטטוס המסמך על מנת לוודא שהמסמך נקלט בתיק.

- אם יאושר, יתויק בתיק ומועד ההגשה החוקי יחושב לפי זמן ביצוע הפעולה באתר ולא לפי תאריך האישור במזכירות.
כמו כן, יופק אישור שיוצג בתיקיית תיק נייר.
- אם לא יאושר, תשלח למגיש הודעה על כך.

תאריך חתימת המסמך 11.3.26

התובע: **מסרי אלקרנאוי, ת"ז 326096526**
מרחוב אלנג'אח 163, רהט 8535700

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

– נ ג ד –

הנתבעת: **שלמה, חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 513879189**
ע"י ב"כ עו"ד אילנה סקר
מרחוב הדר 2, הרצליה
טל': 09-9507307
דוא"ל: office@sakerlaw.co.il

תחשיב נזק

בפתח הדברים יבקש הח"מ להביע התנצלותו על כך שהאמור הוגש בעיכוב שנבע כתוצאה מעבודה בהיקף חלקי.

א. נתונים:



1. התובע יליד 28.08.2004 – נפגע בתאונת דרכים בתאריך 03.09.2024 בהיותו כבן 20 והינו כבן 21.6 כיום.

2. נכויות התובע

3. ד"ר ענאן שתייך, מומחה לכירורגיה אורתופדית אשר בדק את התובע קבע את נכותו כדלקמן:
- נכות זמנית בשיעור 100% מיום התאונה ל 4 שבועות.
 - נכות זמנית בשיעור 30% ל 4 שבועות נוספות.
 - **נכות צמיתה בשיעור 3.5%** בגין הגבלה קלה בתנועות ע"ש צווארי לפי סעיף 37(5)א'.
 - **נכות צמיתה בשיעור 3.5%** בגין הגבלה קלה בתנועות ע"ש מותני לפי סעיף 37(7)א'.

רצ"ב חוות הדעת, מסומנת "כנספח 1".

ב. הבסיס לתחשיב:

4. התובע, צעיר בתחילת דרכו המקצועית, כחודשיים לפני התאונה החל לעבוד כעובד אחזקה ב"אינטל" קריית גת, עבודה פיזית הכרוכה מעצם טיבה וטבעה, בכיפוף, כריעה, הרמת משאות ונסיעות.

5. התובע, בחור חרוץ, עובר לתאונה היה נכון לעבוד קשה ככל שיידרש, ואף לעבוד שעות נוספות, אך בעקבות התאונה, ובנסיבות של פערי שפה, נבצר ממנו להוכיח את פוטנציאל השתכרותו.

6. מחמת התאונה ותוצאותיה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר וגב תחתון, כאבים המקרינים לגפיים, הוא נזקק לטיפול לצורך שיכון כאב ושיפור טווחי תנועה.

7. בדיקות הדמיה הדגימו בלטי דיסק קלים לאורך עמוד שדרה מותני, במסגרת טיפוליו נזקק התובע לטיפול פיזיותרפיה, טיפול תרופתי וזריקות לשיכון כאב ומעקב במרפאה אורתופדית.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".

8. מחמת התאונה ותוצאותיה, בשים לב לאופי המגבלות, התובע נאלץ לעזוב את עבודתו, ניסיונותיו להשתלב בשוק העבודה עלו בתוהו, נגרמו לו הפסדי שכר ושאלת המשך השתכרותו מוטלת בספק.

9. מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה, מתקשה התובע בביצוע מטלות הכרוכות בכיפוף ובהרמת משאות, בישיבה ובנסיעה ממושכת ויש לכך השפעה על שגרת יומו, עיסוקו והשתכרותו בהווה וכך גם בעתיד.

10. חרף ניסיונותיו להשתלב בעבודה קבועה, מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בהינתן פערי שפה, ובהיותו חסר ניסיון והשכלה לא הצליח התובע להשתלב בעבודה.

רצ"ב מכתב הפסקת עבודה ומכתב פיטורין, מסומנים "כנספח 3".

11. **לצרכי פשרה בלבד**, שכרו לעבר יחושב ע"פ הפסד שכר של 5,816 ₪ בחודש בלבד, סכום אותו הרוויח ערב התאונה, וכאמור מיום התאונה הוא נעדר כושר עבודה.

רצ"ב תלוש לחודש יולי 24, מסומן "כנספח 4".

12. כאמור, מדובר בצעיר בתחילת דרכו המקצועית שעתידו המקצועי והתעסוקתי טרם התגבש, לכן שכרו של התובע יחושב לפי השכר הממוצע במשק, התובע גר ביישוב מזוכה ממס, לכן שכרו בנטו שווה לברוטו.

13. השכר הממוצע במשק נכון לחודש ינואר 2026 הוא 13,623 ₪

14. **לצרכי פשרה בלבד** בשלב זה בלבד, בהינתן האמור, יחושבו הפסדי השתכרות בעתיד על פי נכות תפקודית בשיעור 10% בלבד (ולא למעלה מכך!) במכפלת השכר הממוצע.

ג. התחשיב

1. הפסדי השתכרות בעבר -

על פי קביעת המומחה האורתופדי בתקופת הנכויות הזמנית,
לצרכי פשרה בלבד, -

2. הפסדי השתכרות ביתר תקופת העבר -

₪ 101,230

כאמור בסעיף 11, (בתוספת ריבית מאמצע התקופה)

3. הפסדי השתכרות בעתיד (עד גיל 67) -

₪ 408,308

13,623 X 10% X 299.72 (מקדם היוון ל-45.5 שנים) -

4. הפסדים בתקופת הפנסיה -

לפי שיעור של 12.55% על פי צו ההרחבה בדבר הגדלת ההפרשות לביטוח פנסיוני במשק 2016, לפי חוק הסכמים קיבוציים, התשי"ז-1957 –

₪ 63,692

5. הוצאות רפואיות בעבר ובעתיד לרבות נסיעות לטיפולים רפואיים -

לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה, נזקק התובע לטיפולים רפואיים, לרבות בדיקות הדמיה, טיפולי פיזיותרפיה, טיפולי רפואה משלימה, הוצאות בגין נסיעות לטיפולים כדורים ומשחות לשיכוך כאבים אשר אינם כלולים בסל הבריאות והוא יזקק להם גם בעתיד-ע"ב גלובאלי לעבר ולעתיד -

₪ 25,000

6. עזרת הזולת - בעטייה של התאונה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, התובע

מתקשה בביצוע פעולות יומיומיות, ובניהול משק ביתו. הוא נאלץ להיעזר בבני משפחתו ובחברים לצורך ביצוע פעולות יומיומיות שונות והוא יזקק לעזרת הזולת גם בעתיד.



בהתאם לפסיקה הנוהגת, יש ליתן פיצוי בגין עזרה המושטת לנפגע מצד קרוב משפחתו. בפסק דינו של בית המשפט העליון בענין ע"א 142/89 "יוסף גמליאל ואח' נ' אושיות חברה לביטוח בע"מ ואח'" נפסק כי "הלכה היא, שבאם נפגע לא העסיק עובד לעזרה שהיה זקוק לה, בגלל חוסר אמצעים כספיים, "על בית המשפט לעשות אומדן של הסכום המגיע כפיצוי נאות בעד העזרה שניתנת על ידי בן-הזוג או בני משפחה אחרים של הניזק ולפסוק סכום זה לטובת הניזק" (ע"א 93/73 שושני נ' קראוז פסקי דין כ"ח, (1) 277 בעמ' 280 מול האות א' ובעקבותיו ע"א) 23/84 לא פורסם)). הוא הדבר בעניננו."

₪ 30,000

בתקופת העבר ובעתיד – על בסיס גלובאלי -

7. ניידות -

מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה, בשים לב למגבלותיו ונכותו-נזקק לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

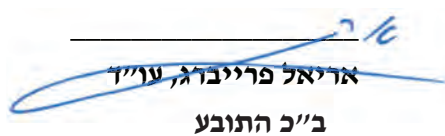
₪ 16,000

בעבר ובעתיד על בסיס גלובאלי -

8. כאב וסבל - על בסיס 10% נכות -

₪ 21,911

סה"כ - 666,141 ₪


אריאל פרייבורג, עו"ד
ב"כ התובע



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חווד דר שתייו (עמודים 7 עד 10)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 12 עד 40)	12
נספח 3: מכתב הפסקה (עמודים 42 עד 45)	42
נספח 4: תלוש (עמודים 47 עד 47)	47



נספח 1 :

חווד דר שתייוי

(עמודים 7 עד 10)



01/03/2026

חוות דעת רפואית

הנידון : ת.א. 51181-07-25 בית משפט השלום בראשון לציון
מסרי אלקרנאוי ת.ז. 326096526 נ' ש.שלמה חברה לביטוח בע"מ
כבוד השופט, סגן הנשיא, דב גוטליב

אני החתום מטה, ד"ר ענאן שתייו, מונית ע"י כבוד השופט, סגן הנשיא, דב גוטליב ובית משפט השלום בראשון לציון בתיק זה כמומחה בתחום האורתופדיה, לאחר מעורבות בתאונת דרכים מיום 03.09.2024.

קיצור תולדות הכשרה ותעסוקה:

- ◆ 2002-2008 לימודי רפואה באוניברסיטה העברית בירושלים- קמפוס רפואה בעין כרם. הפקולטה לרפואה.
- ◆ 2009-2010 סטאז' ברפואה בבית חולים הדסה בירושלים.
- ◆ 2011-2017 התמחות בכירורגיה אורתופדית, המערך האורתופדי, מרכז רפואי ע"ש חיים שיבא- תל השומר.
- ◆ 2017-2018 עבודה כרופא בכיר במערך האורתופדי ביחידת ניתוחי עמוד השדרה.
- ◆ 2018-2019 תת התמחות בכירורגיה של עמוד השדרה- עמית קליני- במחלקה הנוירוכירורגית בבית חולים Rush University Medical Center, Chicago, IL.
- ◆ 2019-2020 תת התמחות על- בעיוותי וגידולי עמוד השדרה של מבוגרים- עמית קליני- במחלקה הנוירוכירורגית בבית חולים Northwestern University Medical Center, Chicago, IL.
- ◆ 2020-היום- רופא בכיר מומחה באורתופדיה ובניתוחים מורכבים של עמוד השדרה במערך האורתופדי מרכז רפואי ע"ש חיים שיבא- תל השומר.
- ◆ 2021-2022 תואר MBA בתחום Healthcare Innovation, אוניברסיטת רייכמן בשיתוף פעולה עם המרכז הרפואי שיבא- תל השומר.

מסמכים רפואיים שעמדו לרשותי בזמן כתיבת חוות דעת זו:

- ◆ דו"ח פינוי של מד"א וסיכום רפואי של ביקור במיון בית החולים ברזילי לאחר התאונה.
- ◆ תיעוד רקע רפואי וסיכומי ביקורים במסגרת קופ"ח.

בדיקות עזר/בדיקות הדמיה שעמדו לרשותי:

- ◆ בדיקת CT עמוד שדרה צווארי מתאריך 11.05.2025.
- ◆ בדיקת CT עמוד שדרה מותני מתאריך 16.01.2025.

פרטי התאונה:

♦ מר אלקרנאוי, בן 21, אשר בתאריך 03.09.2024 היה מעורב בתאונת דרכים כנוסע במושב האחורי מימין חגור, כשרכב אחר פגע ברכבו מאחור. לאחר התאונה פונה לקבלת טיפול במיון בית החולים ברזילי. שם נבדק, טופל ושוחרר באותו יום לביתו. מאז התאונה מלין על כאבי צוואר וכאבי גב תחתון. טופל בפיזיותרפיה עם הטבה זמנית. נוטל משככי כאבים לפי הצורך.

רקע רפואי:

- ♦ בן 21 בריא. מתגורר ברהט.
- ♦ לא עובד. יד ימין דומיננטית.
- ♦ מעיון ברקע הרפואי עולה כי התובע סבל בעברו מבעיות שקשורות לעמוד השדרה כמפורט להלן:
- ♦ 15.01.2024 תיעוד פניה לרופא בשל כאבי גב תחתון. קיבל חופשת מחלה של 1 ימים.

תלונות המטופל:

- ♦ כאבי צוואר.
- ♦ כאבי גב תחתון.

בדיקה גופנית:

- ♦ הליכה תקינה. כוח גס שמור ב- 4 גפיים. ללא הפרעה תחושתית.
- ♦ החזרים גידים תקינים ושווים בידיים וברגליים דו"צ. ללא החזרים פתולוגיים בידיים. מבחן רומברג שלילי. ללא סימני Upper motor neuron אחרים.
- ♦ צוואר- ללא ממצא חיצוני או עיוות בהסתכלות. ללא סימני גירוי שרשי. ללא רגישות במישוש.
- ♦ טבלה המסכמת טווחי תנועה בעמ"ש צווארי של המטופל:

Movement	Patient Values (degrees)
Flexion	75 normal
Extension	70 normal
Lateral bending Rt	35 mild
Lateral bending Lt	35 mild
Rotation Rt	85 normal
Rotation Lt	85 normal

כתפיים: טווח מלא ללא כאבים בהנעה. ללא ממצא חריג.

עמוד שדרה מותני: ללא ממצא חיצוני או עיוות בהסתכלות. ללא רגישות במישוש. ללא ממצא אחר חריג בגפיים. מפרקי ירכיים חופשיים ללא הגבלה. אגן יציב.

טבלה מסכמת טווחי תנועה עמ"ש מותני של המטופל :

Movement	Patient Values (degrees)
Forward flexion	50 mild
Extension	30 mild
Lateral bending Rt	35 normal
Lateral bending Lt	35 normal
Rotation Rt	80 normal
Rotation Lt	80 normal

- בדיקות עזר:

- ♦ בדיקת CT עמוד שדרה צווארי מתאריך 11.05.2025 : שמדגימה מבנה גרמי שמור. ללא עדות לשברים. ללא עדות להיצרות התעלה או לחץ משמעותי על מרכיבים עצביים.
- ♦ בדיקת CT עמוד שדרה מותני מתאריך 16.01.2025 : שמדגימה מבנה גרמי שמור. ללא עדות לשברים. בלטי דיסק במספר גבהים L3-S1. ללא עדות ללחץ משמעותי על מרכיבים עצביים.

- דיון ומסקנות:

- ♦ מר אלקרנאוי, בן 21, אשר בתאריך 03.09.2024 היה מעורב בתאונת דרכים כנוסע במושב האחורי מימין חגור, כשרכב אחר פגע ברכבו מאחור. מאז התאונה מלין על כאבי צוואר וכאבי גב תחתון.
- ♦ בבדיקתו מצאתי הגבלה במידה קלה בחלק מטווחי התנועה של עמוד שדרה צווארי, בכיפוף לצדדים. בנוסף, מצאתי הגבלה במידה קלה בחלק מטווחי התנועה של עמוד שדרה מותני, ביישור ובכיפוף קדמי.
- ♦ מעיון ברקע הרפואי ללא עדות לתחלואת עבר משמעותית שקשורה לעמוד השדרה.

- חוות דעתי בהתייחס לשאלות של כבוד השופט בכתב המינוי:

- ♦ האם נותרה לתובע נכות זמנית או צמיתה כתוצאה מהתאונה, ואם כן באיזה שיעור, כמו כן יקבע המומחה תקופת אי הכושר אם בכלל?

- בעניין נכות זמנית: אני מעריך כי התובע סבל מנכות זמנית ומאי כושר זמני למשך ארבעה שבועות בהיקף של 100% לאחר התאונה, ובהיקף של 30% למשך 4 שבועות נוספים.

- בעניין נכות צמיתה: בהתייחס לעמוד שדרה צווארי: בבדיקתו של התובע, מצאתי הגבלה במידה קלה ב-2 מתוך 6 תנועות אפשריות של עמוד שדרה צווארי. בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז 1956, תקנה 37(5)(א), הדנה בהגבלה בטווח תנועה של עמוד שדרה צווארי בצורה קלה, ובהתחשב במשך הזמן שחלף מאז התאונה, אני קובע לו נכות צמיתה של 3.5%.

- בהתייחס לעמוד שדרה מותני: בבדיקתו, מצאתי הגבלה במידה קלה ב-2 מתוך 6 תנועות אפשריות של עמוד שדרה מותני. בהתאם לתקנות הביטוח הלאומי (קביעת דרגת נכות לנפגעי עבודה) תשט"ז 1956,

תקנה 37(7)(א), הדנה בהגבלה בטווח תנועה של עמוד שדרה מותני בצורה קלה, ובהתחשב במשך הזמן שחלף מאז התאונה, אני קובע לו נכות צמיתה של 3.5%.

- ◆ האם יש לצפות לשיפור או להחמרה במצבו בעתיד?
- ◆ האם יזדקק התובע לטיפולים רפואיים בעתיד? אם כן מה הם הטיפולים המשוערים ומהי עלות משוערת של הטיפולים במחירים של היום?
- אינני צופה שיחול שינוי משמעותי במצבו של המטופל, במידה ויזדקק לטיפולים רפואיים נוספים הרי הם מכוסים ע"י סל הבריאות.
- ◆ מה הן המגבלות התפקודיות של התובע- לשים לב לעבודתו?
- לאור כאבי צוואר/גב ייתכן ותהיה מגבלה קלה ביכולתו לשבת לזמן ממושך וכיו"ב.

אני נותן חוות דעתי זו במקום עדות בבית המשפט ואני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין הוראת החוק הפלילי בגדר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין חוות דעתי זו כשהיא חתומה על יד כדין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.



בברכה :
ד"ר ענאן שתייו

נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 12 עד 40)



דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 03/09/2024

ארוע: 732

מספר טופס: 17955618

פרטים אישיים של המטופל:

ת.ז: 326096526

שם משפחה: אלקרנאוי

שם פרטי: מסרי

מין: זכר

תאריך לידה: 28/08/2004

גיל: 20

כתובת: רהט, רהט, 214

מקור זיהוי: זיהוי עצמי

קופת חולים: כללית

נייד: 0525284962

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: קרית גת, דרך החרושת, התקבל מיקום אוטומטי, 25

אנמנזה:

תלונה עיקרית: חבלה קלה

מחלה נוכחית: בן 32. לדבריו היה מעורב בתאונת חזית אחור.

בהגיעו למקום המטופל נמצא מתהלך.

בבדיקה: בהכרה מלאה, ללא סימני מצוקה נשימתית הנראים לעין, ללא חיוורון או הזעה, אישונים תקינים, כאבים בברך, בחילות ללא הקאות, ללא תלונות נוספות.

במהלך הפינוי החל לסבול מכאבים בצוואר.

פונה לבקשתו לבית החולים ברזילי להמשך בירור.

היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

תרופות: לא נוטל תרופות

רגישויות: לא ידוע על רגישות

בדיקות כלליות

אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 3	
07:22	07:42	08:01	בדיקות
ללא בחילות	ללא בחילות	ללא בחילות	הקאות
נושם	נושם	נושם	נשימות
18	20	20	קצב נשימה
סדיר	סדיר	סדיר	דופק
72	67	64	דופק לדקה
מלאה A	מלאה A	מלאה A	הכרה
תקין	תקין	תקין	עור ורירית
1	1	1	סרגל כאב

בדיקות עזר

אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 3	
07:22	07:42	08:01	בדיקות
98	97	97	SPO2 באוויר החדר
190/80	140/90	140/70	לחץ דם
כן	כן		אישונים שווים

אבחנה משוערת: חבלה קלה

טראומה:

גולגולות: כאב

טיפול

אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 3	
07:22	07:42	08:01	בדיקות
צווארון			טיפולים שניתנו

תרופות

אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 1	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 2	אמבולנס מס' 1496 - בדיקה 3	

הערות

המטופל פונה בליווי חברו.

פרטים נוספים

המבקש : עובר אורח

המסייעים: משטרה

מקום האירוע : דרך החרושת/התקבל מיקום אוטומטי 25 - התקבל מיקום אוטומטי קרית גת

קוד מבצעי: 1496

סטטוס המטופל בסיום האירוע

זמן: 08:04

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

נשימות לדקה: 20

דופק ספונטני: סדיר

דופק לדקה: 64

לחץ דם: 140/70

יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: ברזילי- אשקלון

מחלקה: מלר"ד פנימי

נמסר ל: אחות טניה

זמנים

קבלה 07:09 : יציאה 07:10 : הגעה 07:17 : מפנה 07:34 : ביעד 08:04 :

אנשי צוות

שם הנהג : יהונתן מועד חתימה : יאן





סודי רפואי

מעודכן ל: 03/09/2024, 08:58
אח/ת אחראית: גליה רוזנברג

מחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת מחלקה לרפואה דחופה : קלסוב ליאונורה מ.ר. 28662

סיכום ביקור במיון - 11518084

המידע הכללי במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות. תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא אידה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אלקראנו מסרי	מיון: זכר	ת.לידה: 28/08/2004	גיל: 20
ת.ז.: 326096526	שם האב: אינס	טל: 052-5284962	שם האם:
מצב משפחתי: רווק/ה + 0	קופ"ח: קופ"ח כללית		
כתובת: אלנ'אח 163 רהט /רהט, 8535700			

נתוני ביקור במיון

תאריך קליטה במיון: 03/09/2024, שעה: 08:12

תאריך שחרור בפועל

תאריך שחרור: 03/09/2024, שעה: 08:57

יעד השחרור: לבית/ה

החלטה: שחרור

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: כאבי צוואר וגב לאחר תאונת דרכים מהבוקר

אבחנות במיון

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
LATE EFFECTS OF MOTOR VEHICLE ACCIDENT	E929.0			✓			

תלונה עיקרית

בן 20 בריא בד"כ.
ללא אלרגיה ידועה.

לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו, חגור, קינמטיקה נמוכה.
מתאר פגיעה אחורית ברכבו, לא נפתחו כריות אוויר.
יצא מהרכב בכוחות עצמו.
שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.
כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.

בבדיקתו:

בהכרה מלאה, נינוח, מניע 4 גפיים, GCS-15.

עומד על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד.

צוואר - מניע 90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה ואקסטנציה שמורים. ללא סימני חבלה צוואריים.

רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש הטרפזיוס דו"צ.
 גב - טווח תנועה מלא ותקין, מגיע עם הידיים עד מעבר לגובה הברכיים בכיפוף קדמי בעמידה על רגליו. ללא סימני חבלה.
 רגישות פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.
 גפיים - כוח גס שמור 5/5 בכל התחנות.
 ללא רגישות גרמית.
 ללא תנועות פתולוגיות.
 ללא סימני חבלה.
 ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים.
 תחושה שמורה ב-4 גפיים.
 דפקים פריפרים נמושו.
 רפלקסים תקינים, ללא רפלקסים פתולוגיים.
 ללא חסר NV דיסטלי.

צילומי עמ"ש צווארי ומותני: ללא עדות לשבר או פריקה. יישור לורדוזיס צווארי.

מדדים

סטורציה	דופק	לחץ דם	תאריך ושעה
98	61	115/68	08:20 03/09/2024

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודיון

המלצות כלליות

המלצה: -מעקב רופא מטפל
 -משככי כאבים לפי הצורך
 -פעילות גופנית מתונה
 -מעקב אורתופד בקופ"ח
 -חופש מחלה X 3 ימים
 -פיזיותרפיה במסגרת קופ"ח
 -בכל מקרה של החמרה לרבות (אך לא בלבד), חסרים ניורולוגים, אבדן שליטה על סוגרים או כל התדרדרות במצב הרפואי הבסיסי, יש לפנות לקבלת טיפול רפואי.

חתימת רופא/ה בשחרור

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר'אהרונסון תומר מ.ר. 155323	רופא	03/09/2024 08:58

המשך מעקב רופא מטפל לפי הצורך, בכל החמרה יש לפנות לרופא בהקדם

בפנייה חוזרת למיון או בפנותך למרפאה אליה הוזמנת, עליך להצטייד בהתחייבות כספית או בתשלום כספי.

תאריך: 06/09/2024

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראוי מסרי
ת.לדה:	28/08/2004	ישוב רהט
מס בית:	163	טלפון: 50-8610030
מס זהות:	00326096526	רחוב: רהט
גיל:	20.00	מין: ז
טלפון מסף:	50-8610030	

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
תאור התאונה: בזמן נסיעה לעבודה רכב נכנס בהם מאחורה
היכן קיבל טיפול קודם: בית חולים בריזלי
מועד הפניה לקופ"ח: 06/09/2024
שם הרופא המטפל: ד"ר סעיד אזברגה
הממצאים הקליניים: רגישות בע"ש צווארי מותני SLR שלילי ללא חוסר נירולוגי
אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
7231		CERVICALGIA
L03		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION
8470		WHIPLASH INJURY

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

אינו/ה מסוגלת/ל לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 03/09/2024 עד יום 30/09/2024 (בכלל) סה"כ 28 ימים
06/09/2024 06/09/2024

תאריך מתן התעודה
רהט ב'

ת. הבדיקה

ד"ר סעיד אזברגה "נחתם דיגיטלית"

מס' 1995L-1-75661
מס' 1995L-1-75661
מס' 1995L-1-75661

חתימה וחומתת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חומתת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך: 06/09/2024

הפניה לרפואה יועצת

שם משפחה ופרטי:	אלקראוי מסרי	מס זהות:	00326096526	גיל:	20.00	מין:	ז
ת.לידה:	28/08/2004	ישוב:	רהט	רחוב:	רהט	טלפון נוסף:	50 - 8610030
מס בית:	163	טלפון:	50 - 8610030				

03/09/2024

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 37433031578

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433031578

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



075661

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	שירות רפואי
			70017

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

בן 20 בריא בד"כ.
ללא אלרגיה ידועה.
לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו, חגור, קינמטיקה נמוכה.
מתאר פגיעה אחורית ברכבו, לא נפתחו כריות אוויר.
יצא מהרכב בכוחות עצמו.
שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.
כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.
בבדיקתו:
GCS15.
בהכרה מלאה, נינוח, מניע 4 גפיים.
עומד על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד.
צוואר מניע
90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה ואקסטנציה שמורים. ללא סימני חבלה צוואריים.

רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש הטרפזיוס דו"צ.
גב טווח
תנועה מלא ותקין, מגיע עם הידיים עד מעבר לגובה הברכיים בכיפוף קדמי
בעמידה על רגליו. ללא סימני חבלה.
רגישות פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.
גפיים כוח
גס שמור 5/5 בכל התחנות.
ללא רגישות גרמית.
ללא תנועות פתולוגיות.
ללא סימני חבלה.
ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים.
תחושה שמורה ב4
גפיים.
דפקים פריפרים נמושו.
רפלקסים תקינים, ללא רפלקסים פתולוגיים.
דיסטלי: NV ללא חסר
צילומי עמ"ש צווארי ומותני: ללא עדות לשבר או פריקה. יישור לורדוזיס צווארי.
מדדים
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

העתק 06/10/2024
העתק הודפס ע"י ד"ר סעיד אזברגה

המלצה: מעקב
רופא מטפל
משככי
כאבים לפי הצורך
פעילות
גופנית מתונה
מעקב
אורתופד בקופ"ח
ימים X 3 חופש
מחלה
פיזיותרפיה
במסגרת קופ"ח
בכל

מקרה של החמרה לרבות (אך לא בלבד), חסרים נוירולוגים, אבדן שליטה על
סוגרים או כל התדרדרות במצב
הרפואי הבסיסי, יש לפנות לקבלת טיפול רפואי.
חתימת רופא/ה בשחרור
זמן חתימה תפקיד שם החותם

עדיין כאבי צוואר וגב תחתון

סימנים חיוניים: גובה 175 04/09/2024 משקל 79 04/09/2024 bmi 25.80

לחץ דם 121 / 74 04/09/2024

דופק 82 05/04/2013

128.72 eGFR מתאריך 08/07/2024

ממצאים בבדיקה רגישות בע"ש צווארי מותני SLR שלילי ללא חוסר נירולוגי

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
7231		CERVICALGIA
L03		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION
8470		WHIPLASH INJURY

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2 מריחה			UREA 10% - LACTIC ACID CD CF

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

נחתם דיגיטלית

75661

ד"ר סעיד אזברגה

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 ב"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 06/10/2024

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראוי מסרי	מס זהות:	00326096526	גיל:	20.01	מין:	ז
ת.לידה:	28/08/2004	ישוב:	רהט	רחוב:	רהט	טלפון נוסף:	50 - 8610030	
מס בית:	163	טלפון:	50 - 8610030					

תאריך תאונה: 03/09/2024

2 תאונת עבודה

סוג תאונה:

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
7231		CERVICALGIA
L03		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION
8470		WHIPLASH INJURY

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ אינו/ה מסוגלת/ל לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 06/10/2024 עד יום 06/10/2024 (בכלל) סה"כ 1 ימים

06/10/2024 06/10/2024

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

רהט ב'

ד"ר סעיד אזברגה **נחתם דיגיטלית**

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד



תאריך: 16/01/2025

הפניה לדימות

שם המטופל: **אלקרגאוי מסרי**
שם משפחה ופרטי: **אלקרגאוי מסרי**
ת.לידה: **28/08/2004**
מס.בית: **163**
מס זהות: **00326096526**
גיל: **20.04** מין: **ז**
רחוב: **רהט**
טלפון נוסף: **50-8610030**
טלפון: **50-8610030**

תאריך תאונה: 03/09/2024

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: **37433036143**

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



7433



037433036143



0326096526



075661

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: מכון רנטגן

רות שנבחר

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

מטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/01/2025
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/12/2024
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 12/11/2024

בן 20 בריא בד"כ.

ללא אלרגיה ידועה.

לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו, חגור, קינמטיקה נמוכה.

מתאר פגיעה אחורית ברכבו, לא נפתחו כריות אוויר.

יצא מהרכב בכוחות עצמו.

שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.

כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.

בבדיקתו:

GCS15.

, בהכרה מלאה, נינוח, מניע 4 גפיים

עומד על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד.

צוואר מניע

90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה ואקסטנציה שמורים. ללא סימני

חבלה צוואריים.

רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש הטרפזיוס דו"צ.

גב טווח

תנועה מלא ותקין, מגיע עם הידיים עד מעבר לגובה הברכיים בכיפוף קדמי

בעמידה על רגליו. ללא סימני חבלה.

רגישות פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.

גפיים כוח

גס שמור 5/5 בכל התחנות.

ללא רגישות גרמית.

ללא תנועות פתולוגיות.

ללא סימני חבלה.

ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים.

תחושה שמורה ב-4

גפיים.

דפקים פריפרים נמושו.

לדימות

י מסרי

דף 1

*****המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*****

16/01/2025

00326096526 - 21 - ס ע"י ד"ר סעיד אזברגה

אליקרנאוי מסרי

סניף מור באר שבע
היחידה לטומוגרפיה ממוחשבת (C.T.)
טלפון: *3171

תאריך הדפסה: 29 ינואר, 2025
תוצאות בדיקת C.T.

שם נבדקת: אלקרנאוי, מסרי
תאריך בדיקה: 16/01/2025
כתובת: רחט, רחט, 0163
גורם מפנה: הדרום
מדפיסה:
לכבוד
הרופא המטפל
ד"ר נכבד,

ת.ז.: 326096526
טלפון: 050 - 8610030 - 8610030
רופא מפנה/מטפל: ד"ר אזברגה סעיד

להלן ממצאי סריקה טומוגרפית ממוחשבת של עמוד שידרה מותני:

סיבת ביצוע הבדיקה: בירור.

ממצאים:
החוליות שומרות על גובהן.
המרווחים הבין חולייתיים שמורים.
קוטר קדמי אחורי של התעלה הספינאלית הגרמית הודגם תקין.

בגובה L2-L3: בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה L3-L4: בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה L4-L5: בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה L5-S1: בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בסיכום: כמתואר.

בברכה,

ד"ר ולדימיר בורודצקי
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ.ר. 120118 מ.ר.מ. 36517

לנבדקת- יש להעביר את תוצאות הבדיקה בחקדם 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: 06/02/2025

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראני מסרי	מס זיהוי:	00326096526	גיל:	20.05	מין:	ז
ת.לידה:	28/08/2004	ישוב:	רהט	רחוב:	רהט			
מס בית:	163	טלפון:	50 - 8610030	טלפון נוסף:	50 - 8610030			

03/09/2024

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 37433036998

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433036998

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



075661

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2025:

בן 20 בריא בד"כ.
ללא אלרגיה ידועה.
לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו, חגור, קינמטיקה נמוכה.
מתאר פגיעה אחורית ברכבו, לא נפתחו כריות אוויר.
יצא מהרכב בכוחות עצמו.
שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.
כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.
בבדיקתו:
GCS15.
בהכרה מלאה, נינוח, מניע 4 גפיים.
עומד על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד.
צוואר מניע
90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה ואקסטנציה שמורים. ללא סימני חבלה צוואריים.

רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש הטרפזיוס דו"צ.

גב טווח

תנועה מלא ותקין, מגיע עם הידיים עד מעבר לגובה הברכיים בכיפוף קדמי בעמידה על רגליו. ללא סימני חבלה.

רגישות פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.

גפיים כוח

גס שמור 5/5 בכל התחנות.

ללא רגישות גרמית.

ללא תנועות פתולוגיות.

ללא סימני חבלה.

ללא רגישות או הגבלה בהנעת המפרקים.

תחושה שמורה ב4

גפיים.

דפקים פריפרים נמושו.

רפלקסים תקינים, ללא רפלקסים פתולוגיים.

דיסטלי. NV ללא חסר

צילומי עמ"ש צווארי ומוותני: ללא עדות לשבר או פריקה. יישור לורדוזיס צווארי.

מדדים

לא ידועה רגישות לתרופות

ת טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/01/2025:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/01/2025:

הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו, הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב

16/09/2024:

ממתין לפיזיותרפיה

מעקב אורתופד מטפל !

16/01/2025:

ההפניות שהופקו ב 16/01/2025:

הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו 06/02/2025:

תרופות קבועות

...	ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2 מריחה				UREA 10% - LACTIC ACID CD CF

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר סעיד אזברגה	75661	**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



לא ידועה רגישות לחומרים

סיכום ודיון

המלצות

כלליות

המלצה: מעקב רופא מטפל

משככי כאבים לפי הצורך

פעילות גופנית מתונה

מעקב אורתופד בקופ"ח

ימים 3 X חופש מחלה

פיזיותרפיה

במסגרת קופ"ח

בכל

מקרה של החמרה לרבות (אך לא בלבד), חסרים נירולוגים, אבדן שליטה על

סוגרים או כל התדרדרות במצב

הרפואי הבסיסי, יש לפנות לקבלת טיפול רפואי.

חתימת רופא/ה בשחרור

זמן חתימה תפקיד שם החותם

:16/09/2024

:06/10/2024

:12/11/2024

כאבי צוואר וגב תחתון עם חולשה כללית

:05/12/2024

כאבי צוואר וגב תחתון ללא חוסר שליטה על הסוגריים

:12/01/2025

כאבי גב תחתון ! ללא דגלים אדומים !

:16/01/2025

עדיין כאבי צוואר וגב תחתון מקרין לרגליים

:06/02/2025

בוצע CT

קוטר קדמי אחורי של התעלה הספינאלית הגרמית הודגם תקין.

בגובה: L2-L3בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה: L3-L4בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה: L4-L5בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

בגובה: L5-S1בלט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.

סימנים חיוניים: גובה 175 04/09/2024 משקל 79 04/09/2024 bmi 25.80

לחץ דם 121 / 74 04/09/2024

דופק 75 05/12/2024 סדיר

08/07/2024 מתאריך 128.72 eGFR

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 16/01/2025

ממצאים מתאריך 12/01/2025

רגישות בע"ש צווארי מותני SLR שלילי ללא חוסר נירולוגי

:05/12/2024

רגישות בע"ש מותני וצווארי

:12/01/2025

גב ללא סימני חבלה !

רגישות בגב תחתון יותר מימין

ללא רשום לממצא חריג אחר !

:16/01/2025

:06/02/2025

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
L03		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION
8470		WHIPLASH INJURY
7229		DISCITIS LUMBAR REGION

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

06/02/2025

פס ע"י ד"ר סעיד אזברגה - 26 - 00326096526

אלקראנוי מסרי



הזמנה

מספר זהות:	32609652-6	שם הלקוח:	מסרי אלקרנאוי
שעה:	08:24	מועד הביקור:	05/05/25 יום ב' ז' אייר תשפ"ה
מקצוע:	אורתופדיה	שם הרופא:	אל איובי ווהיב
טלפון:	08-6404804	מרפאה:	מרכז לרפואה יועצת - דהט
		כתובת:	רהט
		אוטובוסים:	

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

יש להגיע לתור עם כרטיס מגנטי
הבדיקה כרוכה בתשלום של אגרה רבעונית.

תאריך הדפסה: 04/05/2025 15:16:51



הפניה לרפואה יועצת

תאריך: 04/05/2025

מס זהות: 00326096526	גיל: 20.08	מין: ז
רחוב: רהט	טלפון נוסף: 50-8610030	
אלקרגאוי מסרי	ישוב: רהט	28/08/2004
סוג תאונה: 2 תאונת עבודה	טלפון: 50-8610030	163

תאריך תאונה: 03/09/2024

ספר הפניה ישירה: 37433039838

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433039838

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



075661

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/02/2025
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/02/2025
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2025
בן 20 בריא בד"כ
ללא אלרגיה ידועה.

לדבריו היה מעורב בתאונת דרכים ביום קבלתו, חגור, קינמטיקה נמוכה.
מתאר פגיעה אחורית ברכבו, לא נפתחו כריות אוויר,
יצא מהרכב בכוחות עצמו.
שולל חבלת ראש, איבוד הכרה ואיבוד שליטה על סוגרים.
כעת מלין על כאב בצוואר ובגב התחתון.
בבדיקתו:
GCS15.

, בהכרה מלאה, ניוח, מניע 4 גפיים
עומד על קצות האצבעות, על העקבים ועל כל רגל בנפרד,
צוואר מניע
90 מעלות לכל כיוון, אוזן לכתף דו"צ, פלקציה ואקסטנציה שמורים. ללא סימני
חבלה צוואריים.

רגישות פראוורטברלית צווארית קלה, רגישות במישוש הטרפזיוס דו"צ.
גב טווח

תנועה מלא ותקיין, מגיע עם הידיים עד מעבר לגובה הברכיים בכיפוף קדמי
בעמידה על רגליו. ללא סימני חבלה.
רגישות פראוורטברלית מותנית, ללא רגישות ממוקדת במישוש מעל החוליות.
06/02/2025

בוצע CT

קוטר קדמי אחורי של התעלה הספינאלית הגרמית הודגם תקין.
בגובה L2-L3: בלבט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.
בגובה L3-L4: בלבט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.
בגובה L4-L5: בלבט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.
בגובה L5-S1: בלבט דיסק אחורי עם לחץ קל על השק הטקאלי, פורמינות שמורות.
16/02/2025

גב תחתון עם הקרנה לרגליים וסרוגין נימול
אבטון לפני שבוע

גובה 175 04/09/2024 משקל 79 04/09/2024
bmi 25.80
לחץ דם 121 / 74 04/09/2024
דופק 75 05/12/2024 סדיר

eGFR 128.72 מתאריך 08/07/2024

בדיקה
ממצאים מתאריך 16/02/2025
ממצאים מתאריך 06/02/2025
גב ללא סימני חבלה !
רגישות בגב תחתון יותר מימין
ללא רשום לממצא חריג אחר !
16/01/2025
06/02/2025
16/02/2025
04/05/2025

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
E811		
L03		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
8470		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION
7229		WHIPLASH INJURY
7231		DISCITIS LUMBAR REGION
7820		CERVICALGIA
		NUMBNESS

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/02/2025
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/02/2025
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/01/2025
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 12/01/2025
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו , הפניה לפיזיותרפיה -
80015-פיזיותרפיה אבחון וב
16/09/2024
ממתין לפיזיותרפיה
מעקב אורתופד מטפל !
16/01/2025
ההפניות שהופקו ב 16/01/2025
הפניה לדימות - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה מו
06/02/2025
ההפניות שהופקו ב 06/02/2025
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
16/02/2025
04/05/2025

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	2 מריחה			UREA 10% - LACTIC ACID CD CF

עת 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 ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית





מספר רשיון 127201
טלפון 08-6404804
פקס 08-6404127
מחוז דרום

שם הרופא ד"ר ווהיב אל איובי
תחום אורתופדיה
כתובת מרכז מסחרי רהט
מספרה מרכז לרפואה יועצת - רהט

תאריך: 05/05/2025

הפניה לדימוס

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראוי מסרי	
ת.לדה:	28/08/2004	ישוב:	רהט
מס בית:	163	טלפון:	50-8610030
מס זהות:	00326096526	גיל:	20.08
רחוב:	רהט	מין:	ז
טלפון נוסף:	50-8610030		

תאריך תאונה 03/09/2024

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 33136087965

גורם שולח



3136

מספר הפניה



033136087965

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



127201

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

לכבוד: ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי

שירות שנבחר

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

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2024: לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם הקרנה לרגלים ללא איבוד שליטה על סוגרים 05/05/2025 תאונת עבודה - תאונת דרכים לדבריו - מאז כאבי עמ"ש צווארי + מותני ללא הטבה תחת טיפול בנוגדי כאבים \ דלקת \ פיזיותרפיה CT עמ"ש מותני - בלטי דיסקים בכל הגבהים, ללא היצרות של פורמנות SPURLING חיובי מוגבל עקב כאבים עמ"ש ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי מעקב לאחר מכן

ממצאים עיקריים בדיקה גופנית מתאריך 18/11/2024: מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות: מצליחה להגיע עם ידיו אל מתחת לברכיים, SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים פריפריים נמושו, מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד. כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים בירכיים, ברכיים וקרסוליים. רפלקסים הופקו תקינים ושונים דו"צ, ללא החזרים פתולוגיים. 05/05/2025

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA

דיון/תוכנית טיפולית דיון/תוכנית טיפולית
הסברתי למטופל על מצבו, ועל אפשרויות הטיפול. בשלב זה ממליץ על מעקב רופא מטפל

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

05/05/2025

הודפס ע"י ד"ר ווהיב אל איובי

31-6096526

הפניה לדימוס

אלקראוי מסרי

תאריך: 05/05/2025

הפניה לדימות

פרטי המטופל: שם משפחה ופרטי: **אלקרנאוי מסרי**
ת.לידה: 28/08/2004 ישוב: רהט
מס בית: 163 טלפון: 50-8610030
מס זהות: 00326096526 גיל: 20.08 מין: ז
רחוב: רהט
טלפון נוסף: 50-8610030

תאריך תאונה: 03/09/2024

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה ישירה: 33136087965

גורם שולח



3136

מספר הפניה



033136087965

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



127201

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 עלך 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: ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי

שירות שנבחר

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

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2024:
לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם הקרנה לרגלים
ללא איבוד שליטה על סוגרים
05/05/2025
תאונת עבודה - תאונת דרכים
לדבריו - מאז כאבי עמ"ש צווארי + מותני
ללא הטבה תחת טיפול בנוגדי כאבים \ דלקת \ פיזיותרפיה
CT עמ"ש מותני - בלטי דיסקים בכל הגבהים, ללא היצרות של פורמנות
SPURLING חיובי
מוגבל עקב כאבים עמ"ש
ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי
מעקב לאחר מכן

ממצאים עיקריים בדיקה גופנית מתאריך 18/11/2024:
מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות. מצליחה להגיע עם ידיו אל מתחת לברכיים, SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים פריפריים נמושו, מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד.
כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים בירכיים, ברכיים וקרסוליים.
רפלקסים הופקו תקינים ושווים דו"צ, ללא החזרים פתולוגיים.
05/05/2025

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA

דיון/תוכנית טיפולית דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/11/2024:
הסברתי למטופל על מצבו, ועל אפשרויות הטיפול.
בשלב זה ממליץ על:
מעקב רופא מטפל

מספר רשיון 127201
טלפון 08-6404804
פקס 08-6404127
מחוז דרום

שם הרופא ד"ר ווהיב אל איובי
תחום אורתופדיה
כתובת מרכז מסחרי רהט
מרפאה מרכז לרפואה יועצת - רהט

תאריך: 05/05/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראוי מסרי	מס זהות:	00326096526	גיל:	20.08	מין:	ז
תלדה:	28/08/2004	ישוב:	רהט	רחוב:	רהט	טלפון נוסף:	50-8610030	
מס בית:	163	טלפון:	50-8610030					

סוג תאונה 1 תאונת דרכים תאריך תאונה 03/09/2024

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/05/2025
סוג ביקור: 1 תאונת דרכים
מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 18/11/2024:
לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם הקרנה לרגלים
ללא איבוד שליטה על סוגרים
05/05/2025
תאונת עבודה - תאונת דרכים
לדבריו - מאז כאב עמ"ש צווארי + מותני
ללא הטבה תחת טיפול בנוגדי כאבים \ דלקת \ פיזיותרפיה
CT עמ"ש מותני - בלטי דיסקים בכל הגבהים, ללא היצרות של פורמנות
SPURLING חיובי
מוגבל עקב כאבים עמ"ש
ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי
מעקב לאחר מכן

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 18/11/2024:
מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות. מצליחה להגיע עם ידיו אל מתחת לברכיים. SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים פריפריים נמושו, מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד.
כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים בירכיים, ברכיים וקרסוליים.
רפלקסים הופקו תקינים ושווים דו"צ, ללא החזרים פתולוגיים.
05/05/2025

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/11/2024:
הסברתי למטופל על מצבו, ועל אפשרויות הטיפול.
בשלב זה ממליץ על:
מעקב רופא מטפל
משככי כאבים לפי הצורך
פעילות גופנית מתונה
נוגדי דלקת לפי מרשם
פיזיותרפיה לחיזוק שרירי גב
סיטי עש מותני - יש זימון
בהחמרה: כאב מוחמר, חסר נויורולוגי, אי שליטה על סוגרים - לפנות לטיפול רפואי
ההפניות שהופקו ב 18/11/2024:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
05/05/2025

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימוות	78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו	H3	הודפס

14/05/2025
16: 34

לכבוד
ד"ר אסייובי ווהיב, כללית

הנדון: מסרי אלקרנאוי ת.ז. 326096526
הבדיקה בוצעה במאר סניף: באר שבע בתאריך: 11/05/2025

להלן ממצאי סריקה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה צווארי :

הבדיקה בוצעה בחתכים דקים ועוקבים כולל שחזורים למרווחים הדיסקלים.

הסיבה לביצוע הבדיקה – כאבים בע"ש צווארי לאחר תאונת דרכים.

אין במערכת בדיקה קודמת להשוואה.

יש לציין ארטיפקטים מרובים בגובה C6-T2, עד כמה שניתן לדון :

ללא עדות לתמטים, תזוזות או שינויים הרסניים בחוליות.

ללא עדות למסות פרה או פרא ורטברליות.

תעלה ספינלית ברוחב תקין.

בהסתכלות ספציפית על המרווחים הדיסקלים:

גובה C2-3: ללא בקע או בלט דיסק משמעותי, פורמינות שמורות דו"צ.

גובה C3-4: ללא בקע או בלט דיסק משמעותי, פורמינות שמורות דו"צ.

גובה C4-5: ללא בקע או בלט דיסק משמעותי, פורמינות שמורות דו"צ.

גובה C5-6: ללא בקע או בלט דיסק משמעותי, פורמינות שמורות דו"צ.

גובה C6-T1: ארטיפקטים מרובים מגבילים את ההערכה באותם גבהים, גובה גופי החוליות שמור, לא ניתן לשלול שבר ו סד ק
קטן ולא ניתן לדון על ממצאים פוקליים.

לסיכום :

ללא עדות לתמטים, תזוזות או שינויים הרסניים בגופי החוליות, פרט לגובהים C6-T1 עם ארטיפקטים מרובים.
שאר הממצאים כמתואר.

(0,0,0, 2)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר אופרצ'וק ילנה מ.ר. 1131329
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית מ.ר.מ. 49462

הנדון: מסרי אלקרנאוי ת.ז. 326096526, בדיקה מתאריך: 11/05/2025

הוקלד ע"י: ילנה אופרצ'וק

התשובה חתומה אלקטרונית ע"י הרדיולוג/ית המפענח/ת



מקור תשובה: תשובה התקבלה בתקשורת

תאריך שליחת תשובה: 18/11/2024 זמן שליחת תשובה: 16:13

תאריך הבדיקה: 18/11/2024

תחום: אורטופדיה

שם הרופא: וסים אל עברה רישיון רופא: 148816

בית החולים / מרפאה: מרכז לרפואה יועצת - רהט

סוג התשובה: סיכום ביקור

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

סיווג חשיבות: רגילה

מהות הביקור: רגיל

תלונות: לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם הקרנה לרגלים ללא איבוד שליטה על סוגרים

בדיקה גופנית: מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות. מצליחה להגיע עם ידיו אל מתחת לברכיים, SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים פריפריים נמושו, מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד. כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים בירכיים, ברכיים וקרסוליים. רפלקסים הופקו תקינים ושווים דו"צ, ללא החזרים פתולוגיים.

אבחנות ביעוץ

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN

תרופות

מ	פ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
1	L		0	R	N	יחידה	10	10	D	1	טבליות	TAB	1	BREXIN 20MG (M) TAB 20MG

ת. אישור	טיפול מחזורי	עין	תרופה
			BREXIN 20MG (M) TAB 20MG

דיון / תוכנית טיפולית: הסברתי למטופל על מצבו, ועל אפשרויות הטיפול. בשלב זה ממליץ על: מעקב רופא מטפל משככי כאבים לפי הצורך פעילות גופנית מתונה נוגדי דלקת לפי מרשם פיזיותרפיה לחיזוק שרירי גב סיטי עש מותני - יש זימון בהחמרה: כאב מוחמר, חסר נויורולוגי, אי שליטה על סוגרים - לפנות לטיפול רפואי

הפניות ביעוץ

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9 הודפס	

מקור תשובה: תשובה התקבלה בתקשורת

תאריך שליחת תשובה: 05/05/2025 זמן שליחת תשובה: 08:37

תאריך הבדיקה: 05/05/2025

תחום: אורטופדיה

שם הרופא: ד"ר ווהיב אל איובי רישיון רופא: 127201

בית החולים / מרפאה: מרכז לרפואה יועצת - רהט

סוג התשובה: סיכום ביקור

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

סיווג חשיבות: רגילה

מהות הביקור: רגיל

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 18/11/2024:
לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם הקרנה לרגלים
ללא איבוד שליטה על סוגרים
05/05/2025:
תאונת עבודה - תאונת דרכים
לדבריו - מאז כאבי עמ"ש צווארי + מותני
ללא הטבה תחת טיפול בנוגדי כאבים \ דלקת \ פיזיותרפיה
CT עמ"ש מותני - בלטי דיסקים בכל הגבהים, ללא היצרות של פורמנות
SPURLING חיובי
מוגבל עקב כאבים עמ"ש
ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי
מעקב לאחר מכן

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 18/11/2024:
מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות. מצליחה להגיע עם ידיו אל
מתחת לברכיים, SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים פריפריים נמושו,
מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד.
כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים בירכיים, ברכיים וקרסוליים.
רפלקסים הופקו תקינים ושווים דו"צ, ללא החזרים פתולוגיים.
05/05/2025

אבחנות ביעוץ

קוד	איפיון	אבחנה
7242		LOW BACK PAIN
7231		CERVICALGIA
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון / תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/11/2024:
הסברתי למטופל על מצבו, ועל אפשרויות הטיפול.
בשלב זה ממליץ על:
מעקב רופא מטפל
משככי כאבים לפי הצורך
פעילות גופנית מתונה
נוגדי דלקת לפי מרשם
פיזיותרפיה לחיזוק שרירי גב
סיטי עש מותני - יש זימון
בהחמרה: כאב מוחמר, חסר נירולוגי, אי שליטה על סוגרים - לפנות לטיפול רפואי
ההפניות שהופקו ב 18/11/2024:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
05/05/2025

הפניות ביעוץ

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימות	CT.ט.מ. 78073 עמוד שדרה צו	H3	הודפס



להזרקה לשורשי עצבים בהנחיית שיקוף

Selective nerve roots injection under fluoroscopic guidance

סניר
הק
ה

15/9/2025

שיעור עצבים בהנחיית שיקוף, נעשית על מנת לאבחן ולספק
לחיות ההזרקה סלקטית כניסה עם מחט לאזור שורשי העצבים
ומתאים, בהנחיית שיקוף, לצורך אבחון ולמקום מורק חומר נוזלי.
ההזרקה תבוצע צינורית ושיקוף תד השטח לצורך ההזרקה, לאחר
בהתאם לאבחנה תורקס לאזור שורשי העצבים תפוסה שתכלול
התאם לצורך, שילוב של סטואידים חומר הרדמה מקומיים ואנשים
להורדת הידבסאות, הטיפול מתבצע בדרך כלל בהרדמה מקומית עם או
כלי מתן תמיכה הרגעה.

326096526

אשריט/א
מנחם

שם המטופל

שם האב

שם פרטי

שם משפחה

שם פרטי

שם המשפחה

על הצורך והתועלת מהזרקה לשורשי העצבים Selective nerve roots injection under fluoroscopic guidance (להלן: "הטיפול העיקרי").

הסכמה כי שיתוף העקרין ההזרקה תעשה לשיכון באבי

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת, כי היסברתי לי תופעות הלוואי של הטיפול העיקרי, לרבות: בשל להקל על האב, התחזרה האב
באב יאני טוחה סמור ההזרקה, כמו כן, היסברתי לי הסיכונים והסיכונים האפשריים של הטיפול העיקרי, לרבות: חשיפה לקרינה
נשקפת, תגובה אלרגית ואמאילקטת לחומרים המזיקים, תופעות לוואי מסטרואידים, כללית לחץ דם, יציאה מאוזן סוכרית,
פגיעה עצבית, ירידה ופגיעה קצרה בלחץ דם ולדופק, כאב ראש חולף, פגיעה בחוט שידרה או ברקשת עצב, חום ואוויר, התקף
אפולמטי קצר וחוסר, ייתום סאור ההזרקה וחוס השדרה, שלעיתים בחינת נקוד וטיפול אנאכיוטי ממשיך, שטף דם חזותי
היט השדרה הסחוב נקוד נעוה, באופן נדיר, פגיעות נוירולוגיות קשות, בלתי הפיכות עד לכך שיתוק, דם לב המחייב התיאוח
שיתוק כל אחד מהסיכונים הללו ונעכה יחסית. במקרים נדירים עקולים סיכונים אלו לרוע למנות.

אני מתוודע בזאת את הסכמתי למצות הטיפול העיקרי.

אני מצהיר/ה ומאשר/ת בזאת, כי היסברתי לי ואני מבין/ת, שקיימת אפשרות, שתוך מהלך הטיפול העיקרי יתברר שיש צורך
בחיוב את הליק, לשנותו או לנקוט בהליכים אחרים או נספים לצורך הצלת חיים או למנועת צוק נפג, לזכות הילול
במחלוקת חוספית שלא ניתן לפנותם בעת בוודאות או במלאס, אך משמעותם הובהרה לי, למינך אני מסכים/ה נכ לאותה
ההחלטה, שינוי או ביצוע הליכים אחרים או נספים, לרבות פעולות כדורגול, שלדעת דופאי יהיו חסונים או דושיט
בהתאם לטיפול העיקרי.

הסכמתי שונות בזאת, גם למצות הרדמה מקומית והרגעה כללית, לאחר שהסברתי לי שהשימוש בתרופה הרגעה עלול גרום,
לעיתים נדירות, להפרעות נשימה והפרעות בפעילות הלב, בעיקר אצל חולי לב וחולי מערכת הנשימה, וכן היסברתי, האפשרו של
העבה אכרית ברמות שונות לחומרי ההרדמה המקומית, אם יוחלט על ביצוע הטיפול העיקרי בהרדמה כללית, וניתן לו הסבר
על ההרדמה על ידי מרדים.

אני יודע/ת ומסכים/ה לכך שהטיפול העיקרי וכל ההליכים האחרים יעשו בידי

ובלברי שיעשו בארצות המקובלות ב-medica בנפון לחוק.

מכון כאב ושיקום חגג בע"מ, בחלוצה רחוב גרינאר 9, באר שבע

טלפון 08-9129199, בקס 08-9129213

ימות מטופל/ת:

חתימת רופא/ה:

תאריך: 15/09/2025

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	אלקראנו מסרי	מס זהות:	00326096526	גיל:	21.00	מין:	ז
ת.לידה:	28/08/2004	ישוב רהט	רחוב רהט	50 - 8610030	טלפון נוסף:	52 - 5284962	מס בית:	163

03/09/2024

תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

33136101055

מספר הפניה:

גודם שולח



3136

מספר הפניה



033136101055

תז נבדק



0326096526

מספר רשיון



127201

שירות שנבחר

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

DISC LESIONS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות / סיבת הפניה מתאריך 05/05/2025

תלונות / סיבת הפניה מתאריך 18/11/2024

לאחר תאונת דרכים בעבודה, מאז מתלונן על כאב בעש מותני, מדי פעם

הקרנה לרגלים

ללא איבוד שליטה על סוגרים

05/05/2025

תאונת עבודה - תאונת דרכים

לדבריו - מאז כאבי עמ"ש צווארי + מותני

ללא הטבה תחת טיפול בנוגדי כאבים (דלקת) פיזיותרפיה

CT עמ"ש מותני - בלטי דיסקים בכל הגבהים, ללא היצרות של פורמנות

SPURLING חיובי

מוגבל עקב כאבים עמ"ש

ממליץ על ביצוע CT עמ"ש צווארי

מעקב לאחר מכן

15/09/2025

CT עמ"ש

עמ"ש מותני 1.2025 - L2-S1 בלטי דיסקים, ללא היצרות פורמנות

עמ"ש צווארי 5.2025 - ללא ממצא חריג פרט ללגובה C6-T1 עם ארטיפקטים

מורבים

לאור זאת ממליץ על ביצוע צילום עמ"ש צווארי

ללא הטבה קלינית - ממליץ על החמרה במצבו

ללא קיפוח עצבי

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 05/05/2025

בדיקה גופנית מתאריך 18/11/2024

מתהלך ללא צליעה, מניע 4 גפיים. רגישות מעל החוליות. מצליחה להגיע עם

ידיו אל מתחת לברכיים, SLR שלילי, תחושה שמורה ושווה ברגליו דו"צ, דפקים

פריפריים נמושו, מצליח לעמוד על כל רגל בנפרד.

כח גס שמור בשני רגליו, טווחי תנועה מלאים ברכיים. ברכיים וקרסוליים.

רפלקסים הופקו תקינים ושווים דו"צ, ללא חוזרים פתולוגיים.

05/05/2025

15/09/2025

127201

ד"ר ווהיב אל איובי

מספר רשיון

שם הרופא

מספר חותמת הרופא

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

נספח 3 :

מכתב הפסקה

(עמודים 42 עד 45)



אדם תגבור כוח אדם בע"מ

ע.מ 516206042

תיק ניכויים 952701308

21.1.2025

לכבוד

אלקראוי מסרי ת.ז 326096526

הנדון: סיום יחסי עובד מעביד

1. לאחר השימוע מיום 21/01/2025, הנני מצטער להודיעך על הפסקת עבודתך אצלי שתכנס לתוקף ביום 21/02/2025.
2. ניתנה לך הודעה מוקדמת של 30 יום בהתאם לחוק הודעה מוקדמת.
3. הנך מתבקש להמשיך בתפקידך.
4. מאחלים לך הצלחה בהמשך דרכך.



בברכה,

אדם תגבר כוח אדם

לכל מאן דבעי

הנדון: אישור סיום העסקה – מר' מסרי אלקרינאוי ת.ז. 326096526

הרינו לאשר כי מר' מסרי אלקרינאוי ת.ז. 326096526 הועסק בחברתנו, טלור 019 שירותי תקשורת בינלאומיים בע"מ בתפקיד "נציג תמיכה טכנית" מתאריך 03/08/2025 ועד לתאריך 07/08/2025 כולל.

העובד הועסק במשרה מלאה לפי שעות.

העובד עבד במהלך השבוע באופקים.



פרטי המעסיק:

טלור 019 שירותי תקשורת בינלאומיים בע"מ

ח.פ. 514384197

כתובת החברה: אירוס 14, אריאל 4070006

מספר תיק ניכויים: 25336562

בברכה

ליאת שרף

מנהלת משאבי אנוש

טלור 019
שירותי תקשורת בינלאומיים בע"מ

עמוד 5 מתוך 6

3 2 6 0 9 6 5 2 6

נא למלא מספר תעודת זהות

לשימוש פנימי בלבד (סריקה)		חותמת קבלה	 המוסד לביטוח לאומי מינהל הגמלאות אבטלה
מס' זהות / דרכון סוג דפים 03			

אישור המעסיק על תקופת ההעסקה ועל השכר

פרטי המעסיק					
שם המעסיק: טלזר 019 ש.תקשורת בע"מ					
מספר תיק ניכויים: 9 2 5 3 3 6 5 6 2 0 0					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד
איריס 10				אריאל	4070006
טלפון קווי		טלפון פקס		דואר אלקטרוני	
0 7 9 9 9 9 7 0 2 6		0 3 5 5 8 6 8 0 9		@019MOBILE.CO.IL	
מען למכתבים (אם שונה מהכתובת המפורטת למעלה)					
רחוב / תא דואר	מס' בית	כניסה	דירה	ישוב	מיקוד

פרטי העובד השכיר					
אנו מאשרים בזה שהרשום מטה הועסק על ידינו כעובד שכיר, ועבודתו הופסקה, בהתאם לפרטים הרשומים מטה:					
שם משפחה	שם פרטי	מספר זהות	תקופת העסקה	עד תאריך:	שם תאריך:
אלקרגאוי	מסרי	3 2 6 0 9 6 5 2 6	מתאריך: 03 08 2025	07 08 2025	יום חודש שנה
הסיבה להפסקת העבודה:					
☐ פטורין ביוזמת המעסיק ☐ פרישה לפנסיה – ביוזמת המעסיק ☒ יציאה לחל"ת ביוזמת המעסיק ☐ יציאה לחל"ת ביוזמת העובד ☒ סיבה אחרת. נא לפרט: נטישה					
למי שנמצא בחל"ת, ציין תקופת חל"ת			הערות לסיבה להפסקת העבודה		
מ _____ עד _____			_____		
מספר ימי חופשה שנותרו					
שכרו שולם על בסיס	מספר ימי עבודה בשבוע	מספר שעות עבודה ביום	עבודה במשמרות	עובד בשבת/חג	זכאי לקצבת פרישה
☒ יומי ☐ חודשי ☐ אחר	☒ 40 שעות	☒ 8 שעות	☒ כן ☐ לא	☒ כן ☐ לא	☒ כן ☐ לא
שולם תשלום בגין אי מתן הודעה מוקדמת (ימים/חודשים):					
מתאריך: _____		עד תאריך: _____			
שנה _____ חודש _____ יום _____		שנה _____ חודש _____ יום _____			
השכר שולם ☒ בבנק ☐ בהמחאה ☐ במזומן ☐ אחר _____					
קיימת קרבה משפחתית בינך לבין העובד. ☐ כן, מסוג _____ ☒ לא					

הצהרת המעסיק	
אני מצהיר בזה שמסרתי את כל הפרטים הקשורים לעבודתו של העובד כנדרש בחלק זה.	
תאריך 11/09/2025	חתימת החותם ותפקידו * ליאת משאבי אנוש
חתימה וחותמת המעסיק/המפעל _____	

אסלזר 019
שירותי תקשורת בית אלקטרוניקה בע"מ

III

- מספר זהות 00326096526



IV

טלזר 019
יילאומיים בע"מ

המפעל תעשיות
שירותי 019 ע.תקשורת בע"מ

נספח 4 :

תלוש

(עמודים 47 עד 47)



עומר7.pdf - לקריאה בלבד



שם החברה: **אלד תגבור כח אדם בע"מ**
 אדם תגבור כח אדם בע"מ
 8535700, רהט 9, סלאח

7/2024 תלוש מסכורת לחודש
 8535700 מסכורת: שכונה 18, 214, רהט

מס' עבד: 73
 מחלקה: 0
 תעריף יום: 336
 תעריף שעה: 40
 ימי עבודה: 19
 שעות עבודה: 145.4 / 145.4
 בנק: 326096526
 תעודת זהות: 326096526
 תת מחלקה: 0
 דרוג: 0
 תחילת עבודה: 01/06/24

מס' עבד	מחלקה	תעריף יום	תעריף שעה	ימי עבודה	שעות עבודה	בנק	סכף	חשבון	תחילת עבודה
73	0	336	40	19	145.4 / 145.4				01/06/24
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
336		40		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מס' עבד		תעריף יום		ימי עבודה		שעות עבודה		תחילת עבודה	
73		336		19		145.4 / 145.4		01/06/24	
מחלקה		תעריף שעה		ימי עבודה		בנק		חשבון	
0		40		19					
תעריף יום		תעריף שעה							

בוצע ע"י איאד את איתי- רואי חשבון

5 מתוך 9