



Freiberg Raskin
Law Office

Ariel Freiberg, Adv.
Igal Raskin, Adv.

בדוא"ל
מבלי לפגוע בזכויות

07 May 2026
Office@freiberg-law.com

פרייברג רסקין
משרד עורכי דין

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד



לכבוד
איילון חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל

ח"נ שלום רב,

הנדון: אליאור כהן, ת"ז 26556589
פוליסה שמספרה: 232380/8; מס' תביעה: 713988

1. בהמשך למכתבכם מצ"ב תעודות רפואיות ואישור ניהול חשבון פקדונות הח"מ.

2. לעיונכם, טיפולכם המסור וביצוע תגמולי הביטוח אודה.

בכבוד רב ובב"ח,

אריאל פרייברג, עו"ד

פרייברג רסקין עורכי דין

תאריך: 29.9.22

לכבוד
עו"ד אריאל פרייברג

הנדון: חשבון מס' 133470 - בסניף מס' 317

לבקשתך, הננו לאשר כי החשבון שבנדון רשום בסניפנו על שם:

מס'.	שם	מספר זיהוי
1.	עו"ד אריאל פרייברג בנאמנות פקדונות כללי	66630930
2.		
3.		
4.		

☒ בחשבון לא רשומים נהנים

☐ בחשבון רשומים נהנים כמפורט להלן:

מס'.	שם	מספר זיהוי
1.		
2.		
3.		
4.		

בכבוד רב,
הבנק הבינלאומי הראשון לישראל בע"מ



צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תלונה: כאבי גב וצוואר לאחר תאונה. פרוט:אחר	תיק מס': 192604	Discharge Chart גליון שחרור	ביקור מס': 246259	תאריך ביקור Date 16:59 14/11/2023
--	--------------------	--------------------------------	----------------------	---

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה!

הרופא המטפל במרפאת טרם דר. חוסן חאג יחיא ח	שם: אליאור כהן : Name תז: 026556589 ID	נא לשתף את הרופא הקבוע שלך בסיכום הביקור לשם מעקב תקין קופה: כללית
---	---	--

סיכום הביקור:



טל נייד: 0522209027 אימייל: אין

Whiplash, Back pain

Pulse: 55, TempC: 36, O2sat: 97, BP: 120/65 (other vitals may be on scanned chart)

Date Of Birth: 27/06/1986 Age: 37 years 5 months

Injury/Pain Exam:

SPINE : Direct blow to back, Pain started LESS than an 1 hr, Pain is mild, Has Para-T-Spine pain, No Para-L-Spine pain, Has Midline T-Spine pain, Walking freely, ROM normal, Staight Leg raise abnormal, SL5(large toe dorsiflexion) Normal, SL4(knee extension) Normal, S1(foot planter flexion) normal, NOT Urinary retention, NOT Stool Incontinence

הסטוריה / אנמנזה רפואית:

בן 37

היה מעורב בתאונת דרכים

היום סביב שעה 16:00 בזמן נהיגה לאחר שעצר ברמזור משהיא נכנסה בו מאחורה.

היה עם חגורת בטיחות, לא נפתחו כריות אוויר

ללא חבלה בראש או במקום אחר.

מאז התאונה מרגיש כאבים בצוואר וגב עליון

כאבים מחמירים בתזוזה

===

בדיקה גופנית:

במצב כללי טוב, אינו במצוקה כללית או נשמתית.

GCS 15

מתמצא בזמן ומקום, כח גס ותחושה שמורים דו"צ, קרניאלים שמורים, צרברליים שמורים

גב:

ללא סימן חבלה

רגישות קלה מעל חוליות בע"ש גבי (T5-T7), ללא רגישות ב"ש צווארי

כאבים מופקים בשינוי תנוחה.

↑

בין רכה, לא רגישה ללא סימני גירוי צפקי, נייע תקין

כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ללא צפצופים או חרחורים.

===

מהלך ודיון:

תשובת רנטגנולוג:

עמוד שדרה גבי <<<<

לא הודגם שבר מבנה גרמי שמור עמדה תקינה, מרווחים בין חולייתיים שמורים

חתום על ידי דר. ברי הרמן בתאריך 14/11/2023

WHIPLASH INJURY

MSK PAIN

המלצות:

משככי כאבים

מעקב אורטופד

בכל החמרה לפנות לעזרה רפואית

יש לעיין גם בגיליון הביקור הסרוק

Tests done (results scanned on actual chart)

בדיקות שבוצעו במהלך הביקור (תוצאות נסרקו בתיק)

צילומים שבוצעו:

עמוד שדרה גבי <<<

פענוח רדיולוג: לא הודגם שבר מבנה גרמי שמור עמדה תקינה, מרווחים בין חולייתיים שמורים

חתום על ידי דר. ברי הרמן בתאריך 14/11/2023 17:33

ראה צילומים

יש לעקוב אחר תשובת הפענוח הסופית, במהלך 48 השעות מביצוע הצילום.

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

המרשמים מצורפים לגיליון זה. לצורך רכישת התרופה/ות יש לגשת לבית המרקחת

Special instructions and recommendations on discharge

הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור

נבדקת במרפאתנו על ידי רופא טרם וניתנו לך אבחנה והוראות להמשך טיפול. הביקור במרפאתנו לצורך טיפול בבעיה רפואית חריפה, אינו מהווה תחליף למעקב רפואי וקבלת טיפול כולל ומלא. האבחנה והטיפול נקבעו על סמך הסימנים והנתונים שנראו בעת הביקור. אין להזניח סימנים של החמרה במחלה!
לעיתים סימני מחלה עלולים להשתנות ולהתפתח במשך הזמן ולכן דרוש ביקור נוסף אצל רופא המשפחה להמשך בירור וטיפול, שייתכן וישתנה. כל החמרה או שינוי לרעה במצבך, מצריכים בדיקה רפואית נוספת אצל רופא המשפחה, או אצלנו. הטיפול המומלץ כתוב בגיליון הרפואי שהעתקו ניתן לך, אנא הקפד למלא אחר הוראות הרופא יש לציין כי לא בכל מקרה ניתנות תרופות, ובמקרים רבים ההחלמה אורכת זמן. יש לציית להוראות הרופא, ובאותו זמן להיות עירני להתפתחויות. במידה ונעשה לך צילום רנטגן, הוא יינתן לך יחד עם הוראות השחרור של הרופא. כל הצילומים בטרם ממוחשבים ועוברים, תוך יממה, פענוח נוסף על ידי רופא רדיולוג מומחה. כמו כן ניתנות לך הוראות למציאת פענוח הצילום הסופי באתר האינטרנט של טרם.

כאב בגב התחתון הנו תלונה נפוצה מאוד. הכאב עלול להיות חזק, ולעיתים קשה למצוא תנוחה ללא כאב. ניתן להקל על הכאב בדרכים הבאות:

- טול את התרופות שנרשמו לך
- עיסוי עדין, ומקלחות חמות עשויות לעזור
- בצע פעילויות שאינן גורמות כאב.
- יש להתכופף באמצעות כיפוף ירכיים וברכיים - המנע מכיפוף המותן בלבד.
- שימוש במזרן קשיח או הנחת קרש בין המזרן לקפיצי המיטה

יש לחזור למרפאת טרם באופן דחוף במקרים הבאים:

- מופיע קושי במתן שתן או חוסר שליטה על סוגרים.
- חוסר תחושה או חולשה של הרגליים או כפות הרגליים.
- הופעת חום
- כאב חזק למרות ביצוע ההמלצות הנ"ל.

מעקב עם אורטופד בעוד 3 ימים

קובץ זה נחתם דיגיטלית על ידי דר. חוסן חאג' יחיא ח מ.ר. 164125



מרפאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה. חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם. טרם אינה אחראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל. אם את/ה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ, עליך להיבדק ע"י רופא המשפחה, או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח, תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

246259

RR


☐
☐
☐
☐


1-164125
מס' רישוי

מסמך זה מכיל מידע מוגן

הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

TEREM Petach Tikva 182 Rothschild ST
phone טל: 1599-520-520



טל: 182 פתח תקוה
1599-520-520

#תיק 192604

246259

#ביקור

14/11/2023

תאריך

16:59

עה:

חדר	קופ"ח כללית רפא/מסדה/הקבוע ללא	שם	RR	%SaO2	חום
		אליאור כהן		97%	
		חז 026556589			
		מין ז גיל 37 שנים 5 חדשים			
		כתובת: לנדא חיים 16	לח"ד B/P		דופק/P
		נייד 0522209027	120/65		55 סדיר
		טל' בית			
	אחר כאבי גב וצוואר לאחר תאונה				

IC 621844 28/10/17 Pain in joint,
nonspecific
IC 369397 10/05/17 Traffic
Accident, XR
IC 286586 15/11/14 Otitis media
IC 154682 04/05/13 Contusion of
ankle, XR

לרופא: מתי התחלת לבדוק החולה?

UBP PAP

וריאב

17:01:31
טליה חדר

Allergies: NONE

In TEREM: Paracetamol
PO as tablet 1000

No xrays ordered

No tests ordered

No treatments ordered

מצב החולה בשחרור:

אבחנה והמלצות שחרור

הביטח ומעקב בקופ"ח

ליבו חולים

מח באמבולנס

הפנה לרוממה

חתימת וחותמת רופא

במקרה של החמרה

יש לחזור !!

אין

אני מאשר שמסמרי הטלפון אוי-פיל
שמסמרי פעילים, ודרכם ניתן ליצור אימי
קשה לצורך פטור ופאזיט ומחקר (אך
וכתי לסרב) ושחרור המטפל שצוין
לשיל אכן רפא בקופה

חתימת חולה:



מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עובר עבירה

ע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסר שלא כדין עובר עבירה

רשת מרכזים לרפואה דחופה
Emergency Medical Centers



תאריך: 14/11/2023 16:59

שם המטופל אליאור כהן

לצפייה בצילומי הרנטגן והאולטראסאונד יש להיכנס לאתר האינטרנט:

www.teremi.com

יש להזין את הנתונים הבאים:

עמוד שדרה גבי

מספר ביקור **246 259**

מספר תיק **192604**

ת.ז. *******589**

סניף **פתח תקוה**





הקפד לשמור דף זה.
בהגיעך לרופאך אנא הצטייד בטופס זה.
רק ע"פ נתונים אלו ניתן לצפות
בצילומים / אולטרסאונד ובתוצאות בדיקות



*קיימת אפשרות להגדיל, לשנות בהירות, לסובב וכד' את
הצילומים בזמן צפייה

נשמח לעמוד לשירותכם בכל עת
מרפאות טרם וצוות הדמייה אבחנתית



זמינות מיידית!

לחלק מהבדיקות יש לקבוע תור מראש
www.terem.com 1599-520-520



לכבוד אליאור כהן: TO:

תז ID#: 026556589 מס' תיק Patient #: 192604 מס' ביקור: 246259
לנדאו חיים 16 בני ברק

Invoice #:
97048:מס

תאריך רישום: 14/11/2023 Date of Payment:

העתק # 1

Receipt of Payment
חשבונית מס קבלה

מספר עוסק מורשה:

1

מס ע"מ לצורך דוח מעמ

1

Description: תיאור: ביקור רגיל

מזומן..... 96 ש"ח

Subtotal :	82.05 ש"ח	סהכ לפני מעמ:
VAT :	13.95 ש"ח	מע"מ
Total :	96.00 ש"ח	סהכ כולל מעמ:

מספר שובר:
הנופק בתאריך: 14/11/2023



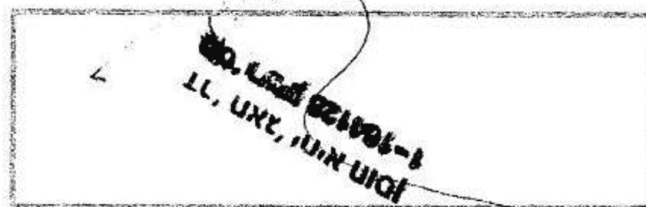
טופס חופש מחלה

תאריך ביקור 14/11/2023

שם אליאור כהן

תז 026556589

ימי חופש מחלה 5



חותמת וחתימה

הרופא/ה המטפל/ו חוסן חאג יחיא ח

רשיון 164125

האבחנה וסיבת מתן ימי מחלה מופיעים בתיק הרפואי שניתן למטופל

רוטשילד 182. פתח תקוה טל: 1599-520-520

רשת מרכזים לרפואה דחופה
Emergency Medical Centers

צוות מרפאת טרם מאחל לך רפואה שלמה והחלמה מהירה!
לשירותך בכל עת בטלפון: 1599-520-520
www.terem.com

תלונה: אחר	תיק מס': 192604	Discharge Chart	גליון שחרור	ביקור מס': 246259	תאריך ביקור Date 16:59 14/11/2023
---------------	--------------------	-----------------	-------------	----------------------	---

במקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה נוספת! אין להזניח סימנים של החמרה במחלה!

הרופא המטפל במרפאת טרם דר. חוסן חג יחיא ח	שם: אליאור כהן תז: ID: 026556589	תודה רבה לללא על הפניה זו ל-טרם קופה: כללית
--	-------------------------------------	--

סיכום הביקור:

Contact Info	פרטי קשר
טל נייד: 0522209027 אימייל: אין	
Diagnosis	אבחנה
Whiplash, Back pain	
Pulse: 55, TempC: 36 , O2sat: 97, BP: 120/65 (other vitals may be on scanned chart)	
Date Of Birth: 27/06/1986 Age: 37 years 5 months	
Injury/Pain Exam:	
SPINE : Direct blow to back, Pain started LESS than an 1 hr, Pain is mild, Has Para-T-Spine pain, No Para-L-Spine pain, Has Midline T-Spine pain, Walking freely, ROM normal, Staight Leg raise abnormal, SL5(large toe dorsiflexion) Normal, SL4(knee extension) Normal, S1(foot planter flexion) normal, NOT Urinary retention, NOT Stool Incontinence	
הסטוריה / אנמנזה רפואית: בן 37 היה מעורב בתאונת דרכים היום סביב שעה 16:00 בזמן נהיגה לאחר שעצר ברמזור משהיא נכנסה בו מאחורה. היה עם חגורת בטיחות, לא נפתחו כריות אוויר ללא חבלה בראש או במקום אחר.	
מאז התאונה מרגיש כאבים בצוואר וגב עליון כאבים מחמירים בתזוזה === בדיקה גופנית: במצב כללי טוב, אימו במצוקה כללית או נשמית.	
GCS 15 מתמצא בזמן ומקום, כח גס ותחושה שמורים דו"צ, קרניאלים שמורים, צרברליים שמורים	
גב: ללא סימן חבלה רגישות קלה מעל חוליות בע"ש גבי (T5-T7), ללא רגישות ב"ש צווארי כאבים מופקים בשינוי תנוחה.	
בטן רכה, לא רגישה ללא סימני גירוי צפקי, גיע תקין כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, ללא צפצופים או חרחורים. === מהלך ודיון: תשובת רנטגנולוג: עמוד שדרה גבי <<<<	

ורפאת טרם מספקת שרותי רפואה דחופה . חלק בלתי נפרד מרפואה דחופה הינו מעקב מקצועי ואחראי לאחר השחרור מטרם . טרם
יזנה אחראית להשלכות של חוסר היענות המטופל להוראות הנ"ל . אם את/ה נתקל/ת בקושי בקביעת ביקורת כמומלץ , עליך להיבדק
ע"י רופא המשפחה , או לחזור לטרם

בכל ביקור במרפאות טרם נא להביא כרטיס מגנטי של קופ"ח,
תקציר מידע רפואי מקופ"ח כולל רשימת מחלות ותרופות עדכנית, אקג, תוצאות מעבדה אחרונות, מידע רלוונטי אחר.

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה





מדיקס אורתופדיה מתקדמת

שיטתית 6 תל אביב-יפו 6948206

טל: 052-7228777, 03-6482333

פקס: 03-6482377

דוא"ל: info@medixlife.co.il

אתר אינטרנט: www.medixlife.co.il

513736330
26/11/2023

ח.פ.
תאריך

מקור No. 96132

חשבונית מס/קבלה

לכבוד

ת.ז. 26556589

שם: כהן אליאור

טל: 0522209027

כתובת: בן צבי יצחק 28 פתח תקוה 4937567

סיכום תשלום

אמצעי תשלום	ת.פרוע	פרטים	סכום
מזומן	26/11/2023		100.00

סה"כ ש"ח ללא מע"מ	85.47
מע"מ 17.00 %	14.53
סה"כ ש"ח כולל מע"מ	100.00

עבור טיפול פיזיותרפיה



חתימה:

רופא/מטפל: דוד קארס

OFEK MEDICAL

תאריך: 16/11/2023

ד"ר בין אברהם
מומחה לאורתופדיה ורפואת ספורט
מ.ר. 18667
הברזל 24, קומה 2 רמת החייל תל אביב
טלפון: 050-7727593

שם: כהן-אליאור מ.ת.ז: 2655658/9 נייד: 052-2209027

25/05/20:

הנל לאחר ריצה ארוכה הופיעה נפיחות בברך ימין וכאבים מתקשה בהליכה
לנל הגבלה בתנועה רגישות בסדק מיפרקי פנימי טסטים מניסקיאלים חיוביים למניסקוס פנימי נזל בברך
מבקש
1 MRI לברך ימין בשאלה שלקרקע במניסקוס פנימי או אחר
2 פזיטרפיה
3 ARCOXIA90MGX1 ליום לשבועיים .

04/06/2020

לנל סימנים ברורים של קרע במניסקוס פנימי לצערי הרב US אינה בדיקה מתאימה לנזק מניסקיאלית או כל נזק תוך
מיפרקי הכאבים החלו לאחר מאמץ פיזי

מבקש לשקול בשנית MRI לברך ימין בשאלה של קרע במניסקוס הפנימי .

25/06/20:

MRI קרע במניסקוס פנימי כאבים חזקים הכאבים בעקר בלילה
מומלץ ארטרוסקופיה
מבקש סד אלקטרוליטים סוכר אוראה PT PTT .

16/11/2023

הנל עבר תאונת דרכים בזמן העבודה לדבריו ב14.11.2023 כאבים בעש צוארי וטוראקלי
הגבלה בתנועה ללא חסר נאורולוגי
מבקש
1 CT לעש צוארי וטוראקלי מצב עש
2 פזיטרפיה דחופה
3 ETOPAN400MGX2 ליום לשבועיים ימים אחרי אוכל

ד"ר בין אברהם
אורתופד מומחה
מ.ר. 11908

בברכה:
ד"ר בין אברהם

אורתופד מומחה



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מד בע"מ
NOR MED LTD.

מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

תאריך בדיקה: 23/11/2023
מספר ביקור: 3883276
שם הבדיקה: CT ע"ש צווארי
תאריך פענוח: 26/11/2023

שם הנבדק/ת: כהן אליאור
ת.ז. נבדק/ת: 026556589
תאריך לידה: 27/06/1986

לכבוד:
הרופא המטפל: ד"ר ריאן ג'יהאד
קופ"ח כללית

פרטים קליניים:

טכניקה: בוצעה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה צווארי במכשיר ICT מתקדם, מגובה C1 עד D1, עם חתכים אקסיאליים ושחזורים קורונליים וסגטליים.

השנואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

שחזורים מולטי פלנריים: עמדה לורדוטית תקינה של עמוד השדרה הצווארי.

המבנה הגרמי והמפרקי הודגם בצורה תקינה.

אברי הצוואר המודגמים תקינים, במגבלות העדר הזרקת יוד.

סריקה C1-C2:

המבנים הגרמיים כולל הקשתות הקדמית והאחורית של האטלס והשן של החוליה צווארית השניה (אקסיס) תקינים ולרבות המסות הלטרליות עם המפרקים ביניהן.

סריקה C2-C3:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C3-C4:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C4-C5:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מד בע"מ
NORMED LTD.

סריקה C5-C6:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C6-C7:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סריקה C7-D1:

אין עדות לבקע.
התעלה העצבית ברוחב תקין.
המפרקים האונקו וורטברליים תקינים.
אין הצרות פורמינלית.

סיכום:

ללא ממצא חבלתי.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חולניים משמעותיים ואף מסכני חיים.
לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול.
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.
**בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג- על ידי הרופא המפנה בלבד
דו"ח פענוח אינו מיועד למטרה משפטית ואינו קביל בבית משפט.



תודה על הפניית הנבדק/ת
ד"ר י. אמיתי מ.ר. 99330
מומחה ברדיולוגיה מ.ר.מ. 32607

כהן אליאור 026556589
מסמך זה נחתם אלקטרונית



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מד בע"מ
NORMED LTD.

מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

שם הנבדק/ת: כהן אליאור	תאריך בדיקה: 23/11/2023
ת.ז. נבדק/ת: 026556589	מספר ביקור: 3884431
תאריך לידה: 27/06/1986	שם הבדיקה: CT ע"ש גבי
	תאריך פענוח: 26/11/2023

לכבוד:

הרופא המטפל: ד"ר ריאן ג'יהאד
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: כאב גב תורקלי וצווארי לאחר חבלה.

טכניקה: בוצעה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה גבי במכשיר ICT מתקדם, מגובה D1 עד L1, עם חתכים אקסיאליים ושחזורים קורונליים וסגטליים.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

שחזורים מולטי פלנריים: בצילום הצדדי הודגמו גופי החוליות והמרזוחים שביניהם שמורים ללא סטייה.



המרקם הגרמי אחיד.
ללא ממצא גרמי מוקדי הרסני.
ללא שברי דחיסה.
ללא בקע דיסק או היצרות ספיגלית.

בהדגמה מוגבלת של אברי החזה המודגמים בסריקה:
שתי קשריות ריאתיות קטנות ב-RLL.

סיכום:

ללא ממצא חבלתי.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חולניים משמעותיים ואף מסכני חיים.
לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול.
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.
****בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג- על ידי הרופא המפנה בלבד**
דו"ח פענוח אינו מיועד למטרה משפטית ואינו קביל בבית משפט.

תודה על הפניית הנבדק/ת
דר' י. אמיתי מ.ר. 99330
מומחה ברדיולוגיה מ.ר.מ. 32607

כהן אליאור 026556589
מסמך זה נחתם אלקטרונית



17926

שירותי בריאות כללית

עותק שנשלח בדואר

תאריך: 21/11/23



26556589

חסוי/אישי

מחוז מנפק : 004 דן פתח-תקוה
 מרפאה מנפקת : 5378 מרפאת בלפור
 גורם מממן : 004 דן פתח-תקוה

אל : מרכז רפואי רמת אביב נור-מ : לקביעת תור : 003-6401234

אישור לטיפולים אמבולטוריים
מס': 304317926

המבוטח : 0002655658-9 כהן אליאור
 רופא מפנה : 26592 ריאן גיהאד
 סיבת הפניה : הופנה ע"י רופא

הפניה לצורך :

קוד שירות	קוד תאור הטיפול/בדיקה	קוד שירות ספק	קוד כמות
78073 C.T לנבדק		1	1

תאריך זימון: 21/11/23 האישור בתוקף עד לתאריך: 21/05/24

לימור רותם

שם הפקיד/מנהל אדמי' במרפאה

נופק ללא תשלום : הנחה

ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית

לתשומת לב בית החולים/המכון !

להלן תנאי האישור להפניה :

* האישור משמש התחייבות הקופה למימון אך ורק של השירותים הרפואיים הרשומים בטופס זה והכלולים "בסל שירותים" כמשמעו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994.

* טופס ההתחייבות יכול, בתנאי שהמטופל מבוטח בשירותי בריאות כללית במעמד מתן השירות אצל נותן השירותים.

* התשלום מותנה בשליחת מכתב/סיכום רפואי חתום ע"י רופא בית החולים, אל רופא המשפחה של המבוטח.

* טופס זה מיועד למספר פעולה/ות ביקורים/ים כמצוין לעיל.

* על בית החולים/המכון לצרף לטופס הזמנתם לביקור (ראשון/חוזר), מכתב רפואי המפרט את מצב המטופל והטיפול/בדיקות הנדרשים בביקור אליו הוזמן.

* התחייבות זו לא תשמש למימון שירות אשר סופק בשר"פ, למעט אם נתקבל לכך אישור מראש על ידי כללית מושלם.

* התחייבות זאת תכובד בכפוף להוראות כל דין והסכם וכנגד שירותים שיינתנו על פי דין.

* תוקפו של טופס זה מותנה בכך שההתחייבות לא תשמש למימון שירותים אשר סופקו למבוטח בתוספת תשלום עבור בחירת רופא או מנתח - בין אם תוספת התשלום שולמה ע"י המטופל באופן אישי ובין אם במימון צד ג' כלשהוא, לרבות חברת ביטוח.

* במידה ונותן השירות בוחר ליתן את השירותים נשוא ההתחייבות על ידי תאגיד בריאות, תוקפה של ההתחייבות זאת מותנה וכפוף לכך שהשירותים יינתנו בהתאם ועל פי תקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב - 2001.

בשעה _____:

הוזמן תור לתאריך _____/_____/_____

ט"ו-17



17925

שירותי בריאות כללית



26556589

עותק שנשלח בדואר

חסוי/אישי

תאריך: 21/11/23

מחוז מנפק : 004 דן פתח-תקוה

מרפאה מנפקת : 5378 מרפאת בלפור

גורם מממן : 004 דן פתח-תקוה

אל : מרכז רפואי רמת אביב נור-מ לקביעת תור : 003-6401234

אישור לטיפולים אמבולטוריים
מס': 304317925

המבוטח : 0002655658-9 כהן אליאור

רופא מטפל : 26592 ריאן גיהאד

רופא מפנה : 26592 ריאן גיהאד

סיבת הפניה : הופנה ע"י רופא

הפניה לצורך :

קוד שירות	קוד תאור הטיפול/בדיקה	קוד שירות ספק	קוד כמות
78073 C.T לנבדק		1	1

תאריך זימון : 21/11/23 האישור בתוקף עד לתאריך : 21/05/24

לימור רותם

שם הפקיד/מנהל אדמי' במרפאה

כרטיס האשראי יחויב בסך של 37.00 ש"ח, אישור מספר 113638

ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית

לתשומת לב בית החולים/המכון !

להלן תנאי האישור להפניה :

* האישור משמש התחייבות הקופה למימון אך ורק של השירותים הרפואיים הרשומים בטופס זה והכלולים "בסל שירותים" כמשמעותו בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, התשנ"ד - 1994.

* טופס ההתחייבות יכובד, בתנאי שהמטופל מבטוח בשירותי בריאות כללית במעמד מתן השירות אצל נותן השירותים.

* התשלום מותנה בשליחת מכתב/סיכום רפואי חתום ע"י רופא בית החולים, אל רופא המשפחה של המבוטח.

* טופס זה מיועד למספר פעולה/ות ביקור/ים כמצוין לעיל.

* על בית החולים/המכון לצרף לטופס הזמנתם לביקור (ראשון/חוזר), מכתב רפואי המפרט את מצב המטופל והטיפול/בדיקות הנדרשים בביקור אליו הוזמן.

* התחייבות זו לא תשמש למימון שירות אשר סופק בשר"פ, למעט אם נתקבל לכך אישור מראש על ידי כללית מושלם.

* התחייבות זאת תכובד בכפוף להוראות כל דין והסכם וכנגד שירותים שיינתנו על פי דין.

* תוקפו של טופס זה מותנה בכך שההתחייבות לא תשמש למימון שירותים אשר סופקו למבוטח בתוספת תשלום עבור בחירת רופא או מנתח - בין אם תוספת התשלום שולמה ע"י המטופל באופן אישי ובין אם במימון צד ג' כלשהוא, לרבות חברת ביטוח.

* במידה ונותן השירות בוחר ליתן את השירותים נשוא ההתחייבות על ידי תאגיד בריאות, תוקפה של התחייבות זאת מותנה וכפוף לכך שהשירותים יינתנו בהתאם ועל פי תקנות יסודות התקציב (כללים לפעולת תאגיד בריאות), התשס"ב - 2001.

בשעה : _____

הוזמן תור לתאריך : ____/____/____

ט"ו-17

שירותי בריאות כללית

מחוז : דן פתח-תקווה
 מרפאה: 5378 מרפאת בלפור
 מרפאת בלפור פתח תקווה 03-7471700
 תאריך: 21/11/23
 שעה : 09:06

מקור אישור: 00113638 / 1

עבור : 2 תשלום עבור טופס התחייבות מספר תיק: 3906114

לכבוד: 0002655658 כהן אליאור

קוד	תאור שירות	תאריך ביקור	לתשלום
2	אמבולטורי מכון פרטי	21/11/23	0
מכון:	7893-מרכז רפואי רמת אביב נור-מ		
שירות:	78073 CT טומוגרפיה ממוחשב למעט בדיקות להן קוד	קבוצה: 7 הדמיה	
		סה"כ לטופס :	0

כרטיס האשראי יחויב בסך של: 10



קופאי: 40595 - 8 לימר רותם

לשירותים החייבים בגביה רבעונית תוקף הקבלה 3 חודשים
 מתאריך ההתחייבות הראשון לתקופה
 ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאו
 לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית
 נא לשמור על האישור
 להתחשבות עתידית

חותמת וחתימת הקופאי

שם המשלם (פרטי ומשפחה)

הערה: חלק זה ימולא ידנית רק אם שם המשלם לא הודפס בקבלה

תודה ולהתראות



שם הרופא	ד"ר גיהאד ריאן	מספר רשיון	26592
תחום	מומחה ברפואת משפחה וילדים	טלפון	03-7471700
כתובת	רוטשילד, 119	פקס	03-9395401
מרפאה	בלפור - פתח תקוה	מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 16/11/2023

הפניה למכון פיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	כחן אליאור	מס זיהוי:	00026556589	גיל:	37.04	מין:	ז
ת.לידה:	27/06/1986	ישוב:	פתח תקוה	רחוב:	בן צבי יצחק			
מס בית:	28 / 14	טלפון:	52-2209027	טלפון מסף:	3-6187849			

מספר הפניה:	35378018534	רשיון רופא	026592
תז נבדק	26556589	מספר הפניה	035378018534
גורם שולח	5378		

שירות שנבחר

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

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה במצב לאחר תאונת דרכים בדרך הביתה מהעבודה - רכב נכנס ברכבו מאחור - היה בטרם, נשללו שברים גרמיים, סובל מכאבי גב תחתון כאבים בצוואר.

סימנים חיוניים:	גובה	182	16/08/2022	משקל	79	16/08/2022	bmi	23.85
	לחץ דם	132 / 70	06/02/2023					
	דופק	77	06/02/2023					

31/05/2022 מתאריך 115.58 eGFR

ביטוי פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
08/05/2017		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
28/06/2018		ROAD ACCIDENT
29/06/2021		MEDIAL MENISCUS TEAR
27/06/2021		MENISCECTOMY

תולדות עבר

מ.סיק	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/04/2001	01/04/2001		OBSIDITY (BMI >30)

ממצאים קליניים

נחתם דיגיטלית

26592

ד"ר גיהאד ריאן

חתימה וחומת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

שם הרופא: ד"ר גיהאד ריאן
 תחום: מומחה ברפואת משפחה וילדים
 כתובת: רוטשילד, 119
 מרפאה: בלפור - פתח תקוה

מספר רשיון: 26592
 טלפון: 03-7471700
 פקס: 03-9395401
 מחזור: דן-פ"ת

תאריך: 19/11/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	כחן אליאור
ת.ל.ידה:	27/06/1986	ישוב: פתח תקוה
מס בית:	14 / 28	טלפון: 52- 2209027
מס זהות:	00026556589	מס זהות: 00026556589
גיל:	37.05	מין: ז
רחוב:	בן צבי יצחק	טלפון נוסף: 3- 6187849

תאריך תאונה: 14/11/2023

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35378018572

רשיון רופא	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
026592	26556589	035378018572	5378

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.

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד משה"ב	קוד שירות
10304010	CT עמוד שדרה צווארי	L1039 ט.מ.	78073
10304015	CT עמוד שדרה גבי	L1039 ט.מ.	78073

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2023:
 במצב לאחר תאונת דרכים בדרך הביתה מהעבודה -רכב נכנס ברכבו מאחור -
 היה בטרם, נשללו שברים גרמיים, טבל מכאבי גב תחתון כאבים בצוואר.
 19/11/2023
 נבדק ע"י אורטופד - ממליץ על ביצוע CT ע"ש צווארי וגבי עקב סימני רדיקולופתיה

סימנים חיוניים	גובה	182	נמדד ב:	16/08/2022	משקל	79	נמדד ב:	16/08/2022	BMI	23.85
לחץ דם	132 / 70	נמדד ב:	06/02/2023	דופק	77	נמדד ב:	06/02/2023			

מתאריך: 31/05/2022 eGFR 115.58

ממצאים עיקריים: ממצאים מתאריך 16/11/2023:
 רגישות מעל ע"ש צווארי גבי ומתני הגבלה בתנועות
 19/11/2023

אבחנה משוערת

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

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 16/11/2023
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
 19/11/2023

בעיות פעילות

מ.גילוי	אבחנה
08/05/2017	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

מגילוי	איפיון	בעיה
28/06/2018		ROAD ACCIDENT
29/06/2021		MEDIAL MENISCUS TEAR
27/06/2021		MENISCECTOMY

תולדות עבר

מסיום	מגילוי	איפיון	בעיה
01/04/2001	01/04/2001		OBESITY (BMI >30)

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר גיהאד ריאן	26592	**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: 16/11/2023

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	
שם משפחה ופרטי:	כהן אליאור
ת.לידה:	27/06/1986
מס בית:	28 / 14
מס זהות:	00026556589
רחוב:	בן צבי יצחק
טלפון מסך:	3-6187849
גיל:	37.04
מין:	ז

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
 שם המעביד וכתובת: צמפיון מוטורס - בני ברק
 תאור התאונה: במהלך נסיעה הביתה מהעבודה רכב אחר נכנס ברכבו מאחורה ונפגע
 היכן קיבל טיפול קודם: טרם
 הממצאים הקליניים: רגישות מעל ע"ש צווארי גבי ומתני הגבלה בתנועות

אבחנות

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

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

Ⓢ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 14/11/2023	עד יום 19/11/2023	(בכלל)	סה"כ 6 ימים
16/11/2023	16/11/2023		



תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

בלפור - פתח תקוה

ד"ר גיהאד ריאן **נחתם דיגיטלית**

חותמת המרפאה 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: 04/04/2024

סיכום ביקור

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	
ת.לידה:	27/06/1986	כחן אליאור	מס זהות: 00026556589
מס בית:	14 / 28	ישוב:	גיל: 37.09 מין: ז
טלפון:	52- 2209027	פנתח תקוה	רחוב: בן צבי יצחק
		טלפון מספר:	3- 6187849

סוג תאונה 2 תאונת עבודה
תאריך תאונה 14/11/2023

שלום רב,

תאריך ביקור: 04/04/2024

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 14/11/2023

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 03/01/2024

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 19/11/2023

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2023

במצב לאחר תאונת דרכים בדרך הביתה מהעבודה -רכב נכנס ברכבו מאחור - היה בטרם, נשללו שברים גרמיים, סובל מכאבי גב תחתון כאבים בצוואר.

19/11/2023

נבדק ע"י אורטופד - ממליץ על ביצוע CT ע"ש צווארי וגבי עקב סימני

רדיקולופתיה

03/01/2024

מבצע פיזיותרפיה - CT ע"ש צווארי תקין, סובל מכאבי צוואר וגב בעיקר בבוקר.

04/04/2024

עדיין כאבי גב תחתון מתקשה בבוקר לקום

ממצאים: ממצאים מתאריך 03/01/2024

ממצאים מתאריך 19/11/2023

ממצאים מתאריך 16/11/2023

רגישות מעל ע"ש צווארי גבי ומתני הגבלה בתנועות

19/11/2023

03/01/2024

רגישות מעל חוליות ע"ש צווארי ומתני

04/04/2024

אבחנות בביקור

קוד	אפיין	אבחנה
8470		WHIPLASH INJURY
L03		LOW BACK COMPLT.W/O RADIATION

דיון/תוכנית טיפולית: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 03/01/2024

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 19/11/2023

ההפניות שהופקו ב 16/11/2023

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב

19/11/2023

ההפניות שהופקו ב 19/11/2023

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

03/01/2024

ההפניות שהופקו ב 03/01/2024

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב

04/04/2024

פרטי עדכון

שם מרפאה: מרפאת בלפור

תאריך עדכון: 03/01/2024

קוד מרפאה: 5378

רופא מעדכן: ד"ר גיהאד ריאן

קוד מחוז: 04

מס רשיון: 26592

מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי

מבנה שירותים של הפניות

מזהה אישור מסר	צורך באישור	קטגוריית שירות
	0	5



גיל המטופל: 37.06

תאריך ביקור: 03/01/2024

תאריך תאונה: 14/11/2023

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 19/11/2023:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/11/2023:

במצב לאחר תאונת דרכים בדרך הביתה מהעבודה -רכב נכנס ברכבו מאחור - היה בטרם , נשללו שברים גרמיים , סובל מכאבי גב תחתון כאבים בצוואר .

19/11/2023

נבדק ע"י אורטופד - ממליץ על ביצוע CT ע"ש צווארי וגבי עקב סימני רדיקולופתיה

03/01/2024

מבצע פיזיותרפיה - CT ע"ש צווארי תקין , סובל מכאבי צוואר וגב בעיקר בבוקר .

סימנים חיוניים

גובה: 182 נמדד ב: 16/08/2022

משקל: 79 נמדד ב: 16/08/2022

B M I : 23.85

לחץ דם: 70 / 132 נמדד ב: 06/02/2023 דופק: 77 נמדד ב: 06/02/2023

מתאריך: 23 eGFR : 101.56

ממצאים: ממצאים מתאריך 19/11/2023

ממצאים מתאריך 16/11/2023

רגישות מעל ע"ש צווארי גבי ומתני הגבלה בתנועות

19/11/2023

03/01/2024

רגישות מעל חוליות ע"ש צווארי ומתני

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

דיון/תוכנית טיפולית:דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 19/11/2023:

ההפניות שהופקו ב 16/11/2023:

הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב

19/11/2023

ההפניות שהופקו ב 19/11/2023:

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

03/01/2024

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

תרופה	מנה	הגשה	יחידה	פ	סה"כ משך D	Q P	מ	ק	נ	P
ETOPAN 500MG (M) (20) TAB 500MG	1	TAB	טבליות	2	D 10	20	יחידה	N	1	W

OFEK MEDICAL

תאריך: 24/01/2024

ד"ר ביין אברהם

מומחה לאורתופדיה ורפואת ספורט

מ.ר. 18667

הברזל 24, קומה 2 רמת החייל תל אביב

טלפון: 050-7727593

נייד: 052-2209027

מ.ת.ז: 2655658/9

שם: כהן-אליאור

25/05/20

הנל לאחר ריצה ארוכה הופיעה נפיחות בברך ימין וכאבים מתקשה בהליכה
לנל הגבלה בתנועה רגישות בסדק מיפרקי פנימי טסטים מניסקיאלים חיוביים למניסקוס פנימי נזל בברך

מבקש

1 MRI לברך ימין בשאלה שלקרקע במניסקוס פנימי או אחר

2 פזיטרפיה

3 ARCOXIA90MGX1 ליום לשבועיים .

04/06/2020

לנל סימנים ברורים של קרקע במניסקוס פנימי לצערי הרב US אינה בדיקה מתאימה לנזק מניסקיאלים או כל נזק תוך
מיפרקי הכאבים החלו לאחר מאמץ פיזי

מבקש לשקול בשנית MRI לברך ימין בשאלה של קרקע במניסקוס הפנימי .

25/06/20

MRI קרקע במניסקוס פנימי כאבים חזקים הכאבים בעקר בלילה

מומלץ ארטרוסקופיה

מבקש סד אלקטרוליטים סוכר אוראה PT PTT .

16/11/2023

הנל עבר תאונת דרכים בזמן העבודה לדבריו ב14.11.2023 כאבים בעש צוארי וטוראקלי

הגבלה בתנועה ללא חסר נאורולוגי

מבקש

1 CT לעש צוארי וטוראקלי מצב עש

2 פזיטרפיה דחופה

3 ETOPAN400MGX2 ליום לשבועיים ימים אחרי אוכל .

25/01/2024

CT עש צוארי בלטי דיסק מ C4-C5-C6-C7

CT עש טוראקלי ללא בליטות דיסק

חל שיפור במצבו אד עדין כאבים והגבלה

המשך טיפול שמרני של פזיטרפיה הידרטרפיה ודיקור סיני

ד"ר ביין א.
אורטופד מומחה
מ.ר. 11908

בברכה:

ד"ר ביין אברהם

אורתופד מומחה

רח' הברזל 24, רמת החייל תל אביב

טלפון: 050-7727593

OFEK MEDICAL

תאריך: 13/06/2024

ד"ר ביין אברהם
מומחה לאורתופדיה ורפואת ספורט
מ.ר. 18667
הברזל 24, קומה 2 רמת החייל תל אביב
טלפון: 050-7727593

שם: כהן-אליאור מ.ת.ז: 2655658/9 נייד: 052-2209027

25/05/20:

הנל לאחר ריצה ארוכה הופיעה נפיחות בברך ימין וכאבים מתקשה בהליכה
לנל הגבלה בתנועה רגישות בסדק מיפרקי פנימי טסטים מניסקיאלים חיוביים למניסקוס פנימי נזול בברך - מבקש:
MRI 1 לברך ימין בשאלה שלקרקע במניסקוס פנימי או אחר
MRI 2 ARCOXIA90MGX1 ליום לשבועיים .

04/06/2020

לנל סימנים ברורים של קרע במניסקוס פנימי לצערי הרב US אינה בדיקה מתאימה לנזק מניסקיאל או כל נזק תוך
מיפרקי הכאבים החלו לאחר מאמץ פיזי

מבקש לשהול בשנית MRI לברך ימין בשאלה של קרע במניסקוס הפנימי .

25/06/20:

MRI קרע במניסקוס פנימי כאבים חזקים הכאבים בעקר בלילה
מומלץ ארטרוסקופיה
מבקש סד אלקטרוליטים סוכר אוראה PT PTT .

16/11/2023

הנל עבר תאונת דרכים בזמן העבודה לדבריו ב14.11.2023 כאבים בעש צוארי וטוראקלי
הגבלה בתנועה ללא חסר נאורולוגי - מבקש:
CT 1 לעש צוארי וטוראקלי מצב עש
ETOPAN400MGX2 ליום לשבועיים ימים אחרי אוכל .

25/01/2024

CT עש צוארי בלטי דיסק מ C4-C5-C6-C7
CT עש טוראקלי ללא בליטות דיסק
חל שיפור במצבו אד עדין כאבים והגבלה
המשך טיפול שמרני של פיזיותרפיה הידרותרפיה ודיקור סיני .

13/06/2024

היום מתלונן על כאבים במותן שמאל
ללא חוסר נאורולוגי
ממליץ על CT עש מתני מצב עש מתני
US 2 לבטן ולכליות ודרכי שתן
3 טיפול במירפאת כאב
ROKACET PLUS 4 פעמיים ביום ל10 ימים .

01/08/2024

U.s כליות ודרכי השתן תקין .

בלט דיסק קל בגובה S-1-L-5.

מעקב וביקורת לאחר פיזיותרפיה.
בברכה: דר ביין אברהם- אורתופד מומחה.

ד"ר ביין אברהם
אורתופד מומחה
מ.ר. 11908

רח' הברזל 24, רמת החייל תל אביב
טלפון: 050-7727593