

תאריך: 08.05.26

קיריל קיי

ת.ז: 322037912

מופנה: חדר מיון בית חולים כללי

סיבת הפנייה: תאונת דרכים / תאונת עבודה

פרטים אנמנסטיים: בסיום משמרת לילה, בהסעה מביה"ח (מקום עבודתו) חזרה הביתה היה מעורב בתאונת דרכים במהלכה נהג ההסעה פגע ברכב מלפנים. הנ"ל נפגע בברכו השמאלית, גב תחתון.

מצאים קליניים: כאבים בקיפול הברך החבולה, כאבים בגב תחתון ללא מגבלת תנועה.

כעת מופנה להמשך בירור וטיפול ע"פ צורך

ד"ר עידן אהרונים
מ.ר. LIC 1199609
DR. IDAN AHARONY

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

תאריך ביקור Visit Date	09:48 08/05/2026
ביקור מס': 914584	גליון שחרור Discharge Chart
תיק מס': 385582	תלונה: תאונת דרכים

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

שם: קיריל קיי Name: ID: 322037912	תודה רבה לעידן אהרונז על הפניה זו ל-טרם קופה: מכבי
--------------------------------------	---

סיכום הביקור:

Contact Info	פרטי קשר
טל נייד: 0544436489 אימייל: אין	
Diagnosis	אבחנה
MVA	
Pulse: 67, O2sat: 100, BP: 138/74 (other vitals may be on scanned chart)	
Date Of Birth: 09/07/1994 Age: 31 years 10 months	
Injury/Pain Exam: LEFT KNEE : Direct blow to knee, Pain started in > 1 hr, Pain is mild, Walking freely, Not tender over patella, Not tender over head of fibula, Not tender over joint space, ROM normal, SPINE : Direct blow to back, Pain started MORE than 1 hr ago, Pain is mild, Has Para-T-Spine pain, Has Midline T-Spine pain, Walking freely, ROM normal, Straight Leg raise Positive, SL5(large toe dorsiflexion) Normal, SL4(knee extension) Normal, S1(foot planter flexion) normal, NOT Urinary retention, NOT Stool Incontinence	
הסטוריה / אנמנזה רפואית: בן 31 בריא בד"כ לדבריו היום בבוקר בשעות 7:15 היה מעורב בתאונת דרכים בעת חזרתו מהעבודה, מצוין שהיה יושב מאחורה, הנהג נכנס באוטו מקדימה, ללא פתיחת קריות אוויר או שבירה שמשמיות, ללא איבוד הכרה, ללא פריחת שתן שולל חבלות בראש או חבלות נוספות === בדיקה גופנית: מצב כללי טוב, ערני סטורציה 100 בא"ח, דופק 67, לח"ד 138/74 קולות לב סדירים ללא אוושת כניסה אוויר טובה ושווה דו"צ ללא חרחור או צפצוף בטן רכה לא רגישה ללא סימני גירוי גפיים ללא בצקות או סימני פקקת A- בהכרה מלאה, מדבר בחופשיות רגישות קלה עמו"ש צווארי אך מניע בחופשיות לכל הצדדים ללא הגבלה, מניע ראש בחופשיות ללא הגבלה, רגישות באזור פיקה קדמי מצד שמאל, עם רגישות עמו"ש גבי באזור סביב T7-10 B- ללא מצוקה נשימתית חריפה, ללא סימני המטמה, אמפיזמה או חבלת חזה, חזה סמטרי C- לחצי דם שמורים, בטן רכה, אגן יציב ללא דימום, דפקים פריפריים נמושים היטב D- לפי GCS15 רגישות ע"פ עמוש גבי ללא רגישות מותנית, ארבע גפיים כח גס שמור 4/5 E- ללא דימום ללא חום יש רגישות עמו"ש גבי כמתואר === מהלך ודיון: קיבל זריקת וולטרין לאור כאבים שתן: ללא קיטונים או ניטראטס, ללא דימום בשתן, ללא סימני זיהום נשלים צילום: ללעדות לשבר דחיסה או פריקה בעמו"ש ללא עדות לשבר או פריקה באזור ברך שמאל ופיקה שמאל משתחרר הביתה במצב יציב מומלץ על מנוחה מעקב רופא אורתופיד משככי כאבים לפי צורך רפואה שלמה יש לעיין גם בגליון הביקור הסרוק בדיקות שבוצעו במהלך הביקור (תוצאות נסרקו בתיק) Tests done (results scanned on actual chart) Urinalysis צילומים שבוצעו: ברך שמאל <<< פטלה שמאל <<< עמוד שדרה מותני <<< עמוד שדרה צווארי - מכון רנטגן <<<	

Procedures & Treatments done at Visit

פרוצדורות וטיפולים שנעשו במהלך הביקור (כולל טיפול תרופתי):

Voltaren (Diclofenac Sodium) IM, 75 mg

Prescriptions

מרשמים שניתנו בסוף הטיפול:

* Diclofenac Sodium (VOLTAREN, ABITREN, BETAREN) 100 mg tabs S.R. PO, 1 (One) tablet, 1 (One) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #:5 (Five) tablet

* Omeprazole (Omepradex, LOSEC) 20 mg caplets PO, 1 (One) caplets, 1 (One) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #:5 (Five) caplets

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

Special instructions and recommendations on discharge

הנחיות מיוחדות והמלצות בשחרור

סוג שיחרור: הביתה

היית מעורב בתאונת דרכים ובבדיקתך במרפאת טרם לא נמצאו ממצאים מדאיגים. אולם חשוב לזכור שמצב זה עשוי להשתנות.

יש ליטול את משכני הכאבים לפי המרשם המצורף.

במקרים רבים, מופיעים ביום שלאחר התאונה כאב ושרירים תפוסים.
יש לגשת לרופא המטפל בקופת חולים אם לא חל שיפור לאחר 3 ימים.

יש לחזור למרפאת טרם בדחיפות במקרים הבאים:

- קושי בנשימה
- כאבי בטן
- כאבים בחזה
- כאב ראש חזק
- סחרחורת או בלבול
- תחושת נימול בידיים או ברגליים

מעקב עם רופא מטפל בעוד 3 ימים, מעקב עם אורטופד בעוד 3 ימים
קובץ זה נחתם דיגיטלית על ידי דר. חסן יוסף מ.ר. 202495

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 נתקלת 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

תאריך: 08/05/2026 #ביקור 914584

מטריאג'

09:50:24

דניאלה פינקסוב

Allergies: NONE

לא ניתן טיפול נגד כאב/חם מסיבה
אחרת

No xrays ordered

Urinalysis
name: time

No treatments ordered

912 ***** TR
385583 JTH

914 5RA
08105/26 09 48
4 5000



URISYS1100 URINALYSIS
Dev. ID: 26573 09:02
08.05.2026
Seq.No: 6
Pat.ID:

SG	1.015
PH	6.5
LEU	neg
HIT	neg
PRO	neg
GLU	norm
KET	neg
UBG	norm
BIL	neg
FRY	neg

914 584 777
08/05/2026 10:32:50
חולת קרייל ק
12
חולת חסן יוסף
קרייל
רשימת פרוטוקול
הספת חסן

08/05/26 10:34 2.00113
Voltaren (Diclofenac
Sodium) IM, 75 mg
10.45 2.00

אבחנה והמלצות שחרור מצב החולה בשחרור: **מצוי / טוב / יציב / החמיר**

הביתה ומעקב בקופ"ח

לְבֵית הַחַיִּים

פנוי באמבולנס

הופנה לרשימה

ד"ר חסן יוסף
1-202495

חתימת וחידמת רופא

במקרה של החמרה
יש לחזור !!

11

אני מאשר שמספרי הטלפון ואי-מייל
שחסרתי פעילים, ודרכם ניתן ליצור איתי
קשר לצורך מטרות רפואיות ומחקר (אך
מבחינת לסרב) ושהרופא המטפל שצוין
לעיל אכן רפאי בקופה

חתימת חולה:



טרם אשדוד

רשת מרכזים לרפואה דחופה
Emergency Medical Centers

טופס חופש מחלה Sick Days

#תיק

#ביקור

שעה: 09:48

תאריך: 08/05/2026

קופ"ח מכבי

שם **קיריל קליצ'נקוב**

תז 322037912 מ"ז

רפואה דחופה
מ.ר. 5507
ש.ר. 5507

ימי חופש מחלה: 5

קובץ זה נחתם דיגיטלית על ידי דר. חסן יוסף מ.ר. 202495

די"ר חסן יוסף
מ.ר. 1-202495



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

TEREM Ashdod
RADAM - URGENT CARE INITIATIVES
REGISTERED PARTNERSHIP 540249760
HANA SENESH STREET 1 ASHDOD 7737920
DIRECTORSHIP: PO. 36005 Jerusalem 91360



טיפול רפואי מיידי מרפאת אשדוד
רדמ - רפואה דחופה מיזמים
ש.ר. 540249760
רחוב חנה סנש 1 אשדוד 7737920
הנהלה: ת.ד. 36005 ירושלים 91360
טל: 1-599-520-520

Prescription

Age: 31.75yrs
הציונות 131
אשדוד

AS 914584 #ביקור

מרשם

עבור: קיריל קליוצ'נקוב

קופה: **מכבי**

תז 322037912 תאריך ביקור 08/05/2026

Diclofenac Sodium (VOLTAREN ABITREN BETAREN) 100 mg tabs S.R. PO
1 (One) tablet 1 (One) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #5 (Five) tablet

Omeprazole (Omepradex LOSEC) 20 mg caplets PO 1 (One) caplets 1 (One)
TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #5 (Five) caplets

חותמת

הרופא/ה המטפל/ת חסן יוסף

רשיון 202495

ד"ר חסן יוסף
מ.ר. 1-202495

בית מרקחת היפר גרין פארם בע"מ
 שבט לוי 14/11 אשדוד
 טלפון 08-8554445
 ח.פ. 515721520

תאריך: 08/05/26 שעה: 11:38
 שם מוכר: אירנה

קוד	שם פריט	כמות	סה"כ
8267	BETAREN 100MG SR 10	1	11.60

#1 סה"כ *			11.60
לתשלום			11.60
Isra			11.60

חשבונית מס/קבלה 689978/2 מקור

בי"מ היפר גרין	שם מסוף
מספר מסוף	1900153
ABS0016241	גרסת תוכנה
מספר עסק בחברת האשראי	8018871
11:37 08/05/26	תאריך ושעת העסקה
MAX VISA	שם כרטיס
	מספר כרטיס 5025
מספר שובר	86002039
26050811375819001536921	UID
612800972232	RRN
חובה	כוג עסקה
מספר אישור מנפיק	013427
חברה	גורם מאשר
Contactless EMV	אופן ביצוע העסקה
רגיל	כוג אשראי
11.60	כסום העסקה
ש"ח	מטבע
A0000000031010	זיהוי יישום בשב
00E5	כידורי ש
סידורי כ	02



טלפון: 03-6915972

כתובת: התזמורת 60, ראשון לציון

דר' גאוכמן לודמילה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 322037912

שם פרטי: קיריל

שם משפחה: קיי

טל.עבודה/נייד: 0544436489

0544436489

טלפון:

מין: ז

09/07/1994

ת.לידה:



0322037912

כתובת:

הר כנען 9/7, אשדוד

מיקוד 7772209

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

שם האב	שכיר/עצמאי	חבר (כל)	שם המעביד וכתובתו	מקצוע
אלכסיי	שכיר	כ	בית חולים בריאות הנפש בער יעקב	
ת. פגיעה	שעה	התעסקות בשעת הפגיעה		
08/05/2026	07:20	בדרך מעבודה הביתה		
האיבר שנפגע		שם הרופא המטפל		נמצא בטיפול מיום
ברך שמאל, צוואר, גב				

תאור התאונה, פרטי הטיפול שניתן לפני הגיעו אלינו והיכן קיבל טיפול:

8/5/2026 היה מעורב בת. דרכים בדרך מעבודה הביתה.

ניבדק במוקד טרם

בן 31 בריא בד"כ

לדבריו היום בבוקר בשעות 7:15 היה מעורב בתאונת דרכים בעת חזרתו מהעבודה, מציין שהיה יושב

מאחורה, הנהג נכנס באוטו מקדימה, ללא פתיחת קריות אוויר או שבירה משמיות, ללא איבוד הכרה, ללא

פריחת שתן

שולל חבלות בראש או חבלות נוספות

נשלים צילום:

ללעדות לשבר דחיסה או פריקה בעמוד ש

ללא עדות לשבר או פריקה באזור ברך שמאל ופיקה שמאל

משתחרר הביתה במצב יציב

מומלץ על מנוחה

מעקב רופא אורתופדי

משככי כאבים לפי צורך

14/05/2026

עדיין סובל מכאבי גב תחתון, כאבי צוואר וברך שמאל.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- 8/5/2026
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN
- CONTUSION
- LT KNEE

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת על-ידי הנ"ל:

הנ"ל אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

מ.ר גורם מפנה



024314



דר' גאוכמן לודמילה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 03-6915972

כתובת: התזמורת 60, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 322037912

שם פרטי: קיריל

שם משפחה: קיי

טל.עבודה/נייד: 0544436489

0544436489

טלפון:

מין: ז

09/07/1994

ת.לידה:



מיקוד 7772209

הר כנען 9/7, אשדוד

כתובת:

0322037912

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

במשך: 20 ימים, היינו מיום: 08/05/2026 עד יום: 27/05/2026 (בכלל)

14/05/2026

חתימה וחותמת הרופא

תאריך הבדיקה

חשוב - תעודה זו מיועדת לצורך הגשת תביעה למימוש זכויותך כנפגע עבודה, למוסד לביטוח לאומי. אי הגשת תביעה עלולה למנוע המשך קבלת שירות רפואי מהקופה ותהיה על אחריותו הבלעדית של הנפגע.

פרטי גורם מטפל

מס ביקור



000351322446

שם גורם מטפל: דר' גאוכמן לודמילה

מומחיות: מומחית ברפואה פנימית

טלפון: 03-6915972



פרטי מטופל

ת"ז



0322037912

שם מטופל: קיי קיריל

ת"ז: 322037912

גיל: 31 שנים ו- 10 חודשים

טלפון: 0544436489, 0544436489

מין: ז

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 14/05/2026 (דף זה אינו מרשם)

שם התרופה	אופן השימוש הנחיות	משך הטיפול	בוקר	צהריים	ערב	לפני השינה	בתוקף לרכישה	מידע מנהלי
tab. etoricoxib 90 mg ETORICOXIB, * ARCOXIA	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום	10 ימים	1 טבליה				14/05/2026-11/06/2026	מדות לניפוק: 10 TAB ** השתתפות עצמית: 50 %

* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גנרית שאושרה ע"י הקופה אלא אם גורם מטפל ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך 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.



024314



קוד הפניה: 490616208

טלפון: 03-6915972

כתובת: התזמורת 60, ראשון לציון

דר' גאוכמן לודמילה

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחית ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 322037912

שם פרטי: קיריל

שם משפחה: קיי

טל.עבודה/נייד: 0544436489

0544436489

טלפון:

מין: ז

09/07/1994

ת.לידה:

מיקוד 7772209

הר כנען 9/7, אשדוד

כתובת:



0322037912

מכון פיזיותרפיה

תלונות: 8/5/2026 היה מעורב בת. דרכים בדרך מעבודה הביתה.

ניבדק במוקד טרם

בן 31 בריא בד"כ

לדבריו היום בבוקר בשעות 7:15 היה מעורב בתואנת דרכים בעת חזרתו מהעבודה, מציין שהיה יושב מאחורה, הנהג נכנס באוטו מקדימה, ללא פתיחת קריות אוויר או שבירה שמשמיות, ללא איבוד הכרה, ללא פריחת שתן

שולל חבלות בראש או חבלות נוספות

נשלים צילום:

ללעדות לשבר דחיסה או פריקה בעמו"ש

ללא עדות לשבר או פריקה באזור ברך שמאל ופיקה שמאל

משתחרר הביתה במצב יציב

מומלץ על מנוחה

מעקב רופא אורתופיד

משככי כאבים לפי צורך

14/05/2026

עדיין סובל מכאבי גב תחתון, כאבי צוואר וברך שמאל.

אבחנות:

- ROAD ACCIDENT
- 8/5/2026
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN
- CONTUSION
- LT KNEE

מעשנות: לא

סיבת ההפניה: טיפול

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 14/05/2026 עד תאריך - 10/11/2026

נא להגיע עם מסמכים רלוונטים

14/05/2026

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.