

תאריך: 26/07/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גרינבלט אברהם אבירם	מס זהות:	00200328367	גיל:	38.05	מין:	ז
ת.לידה:	17/02/1988	ישו:	באר שבע	רחוב:	אלישע	טלפון נוסף:	50-2222982	
מס בית:	39 / 1	טלפון:	50-2222982					

16/11/2025 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 32006547084

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



2006



032006547084



0200328367



035628

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
56016	95861	אלקטרומויגרפיה EMG	56016

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/05/2026:

כחצי שנה תד בעבודה
כאב בצוואר גב תחתון ו ברגל ש מאל בברך
26/07/2026

כאב ורדימות באצבעות כ פות ידיים

ממצאים בבדיקה: בדיקה גופנית מתאריך 10/05/2026:
צוואר - רגישות פארוורטברלית לעש צווארי דו"צ
רגישות בטרפיזיוס
כח גסש מורב ידיים
גב -רגישות מעל עש מותני ופארוורטברלית

כח גסש שמור ברגליים
26/07/2026

אבחנה משוערת

קוד	אפיפון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
		cervicalgia' lbp

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 10/05/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80074 טיפול פיזיותרפי פרטני, הפניה לדימויות - 78073 ט.מ.
CT עמוד שדרה מו
26/07/2026

בעיות פעילות

מגילוי	אפיפון	בעיה
21/05/2019		NO DISEASE
09/11/2025		HYPERTRIGLYCERIDEMIA

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
2	כמוסות		1	OMACOR CAP (M) 1000MG 28 1000MG

נחתם דיגיטלית	35628	ד"ר מוחמד אבו טיר
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 ביה"ח מפורסמת באתר הכללית		



304568417



200328367



עוֹתֵק שְׁנִשְׁלַח בְּדוֹא"ל

חֲסוּי/אִישִׁי

תאריך: 27/07/2026

מחוז מנפק : 004 דן פתח-תקוה
מרפאה מנפקת :מחוז מטופל : 004 דן פתח-תקוה
מנהלת מטופל : 01 מנהלת דן
מרפאת מטופל : 05240 מרפאת נוה יהושעהתחייבות לתשלום עבור שירותי בריאות (טופס 17)
לטיפול אמבולטורים מספר: 304568417

לכבוד : מור-מכון למידע רפואי בע"מ לקביעת תור : *2700
מטופל : גרינבלט אברהם אבירם 0020032836-7
רופא מפנה : 35628 אבו טיר מחמד רופא מטפל : 29551 דוידוביץ' אינה

קוד שירות	קוד	תאור הטיפול / בדיקה	כמות	קוד שירות ספק
56016	EMG		1	140001

תאריך תוקף ההתחייבות עד : 27/01/2027

תאריך התור : 27/07/2026

כרטיס האשראי יחויב בסך של 41.00 ש"ח, אישור מספר 1359570
ככל שטופס ההתחייבות לא ימומש, אנא פנה למרפאה לשם קבלת החזר דמי ההשתתפות העצמית
התחייבות בטופס זה היא רק עבור השירותים המופיעים למעלה ורק למוסד רפואי זה ובתנאי שהמטופל רשום בכללית
במועד מתן השירות.

חשוב: כל בתי החולים של כללית עומדים לרשותך !

רוצה לקבל את השירות במקום אחר ? אם עדיין לא מימשת את ההתחייבות, אפשר לבטל ולהוציא בקלות טופס התחייבות
חדש למוסד רפואי אחר מתוך רשימת הספקים בהסדר

לספקים נוספים ניתן לפנות לצוות המרפאה או לערוצים הדיגיטליים

ספקים בהסדר בחירה	יישוב	טלפון לזימון תור
מרפאות קהילה		*2700
מור-מכון למידע רפואי בע"מ	מס' אתרים בפריסה ארצית	*2700
מרכז אריג' לרנטגן	כפר קאסם	03-9370795

כללית מאחלת לך בריאות טובה !

אם אין שינוי בבחירתך, עמוד זה הוא הטופס הנדרש לקבלת השירות

סניף מור באר שבעהיחידה לאלקטרומוגרפיה
טל: *3171

תוצאות בדיקת אלקטרומוגרפיה - E.M.G.

שם נבדק/ת : גרינבלט , אברהם אבירם , ת.ז.: 200328367
כתובת : באר שבע , אלישע , 0039 טלפון: 050 - 2222982 גיל: 38/6 מין: ז'
תאריך בדיקה: 02/08/2026 גורם מפנה: דן-פתח תקוה רופא מפנה/מטפל: אבו טיר
בדיקה קודמת: לא שם מדפיסה: נטליה מחמד

בדיקת עצבים

SAP (msec)		AMP of SNAP (mV)		F.WAVE (msec)		SPEED (m/sec)		AMP of CMAP (mV)		MOTOR LATENCY (msec)		עצב
שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	שמאל	ימין	
2.8	2.7	41.0	20.0			63.0	58.0	13.0 9.0	8.5 7.8	2.8 6.5	2.4 6.4	מדיאנוס Median
2.7	2.7	30.0	23.0			67.0 96.0	67.0 126.0	6.5 6.6 6.6	7.3 7.8 7.6	2.2 6.3 7.3	2.6 6.3 6.5	אולנאריס Ulnaris

- בבדיקת NCT גפיים עליונות:
- תביון סנסורי ומוטורי תקין.
 - הולכות עצביות תקינות.
 - אמפליטודות מוטוריות וסנסוריות תקינות.

לסיכום: הבדיקה תקינה, ללא עדות לנזק עצבי.

אבחנת יש לבצע הערכה קלינית לצורך קורלציה להערכה הנוירופיזיולוגית ולקבוע את חומרת הליקוי הקליני. אינה מהווה אבחנה סופית ויחידה. נדרש בכל מקרה אבחנה קלינית כדי להצביע על נכונות EMG בבדיקה ה – וחומרת המצב.

בברכה,
ד"ר חוסיין זנגריה
מומחה ברפואה פניקלית ושיקום
מ.ר 120580 מ.ר.מ 49281

דו"ח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסרו שלא כדין עובר עבירה.
יש להעביר תוצאות בדיקה זו בהקדם אל הרופא/ה המפנה.

עמוד 1 מתוך 1

Emg_ALL