

אופן הסידור: המסמכים סודרו לפי תאריך המסמך, תוך שמירה על רצף העמודים של כל מסמך. מסמכי רקע שאינם קשורים ישירות לתאונה נשמרו וסומנו כך באינדקס.

הערה מהותית: שם המטופלת בתיעוד הרפואי הוא "קרן גן חיים". שם הקובץ שהועלה הוא "קרן בן חיים". יש לאמת את שם המשפחה המשפטי לפני פנייה לנתבעים או הגשת הליך.

אינדקס מסמכים

עמודי מקור	הערת רלוונטיות	מסמך	תאריך
5 9	רקע קודם; אינו קשור לתאונה	הפניה למר"מ - חום, שיעול וזיהום נשימתי	30/09/2025
5 7, 5 8	רקע קודם; רלוונטי לטענות מצב קודם בלבד	הפניה למרפאת כאב - כאב בצלע 9 מימין ושבר ישן	19/10/2025
5 3, 5 4	תחילת תיעוד התאונה; ברך שמאל	הפניה לאורתופדיה - יום לאחר הנפילה	30/01/2026
5 5, 5 6	בירור ראשוני לאחר התאונה	הפניה לדימות - צילום ברכיים בעמידה	30/01/2026
49, 50	צליעה, תפליט קטן, ROM 0-90 ורגישות לטרלית	אורתופדיה - הפניה ל-MRI ברך שמאל	04/02/2026
5 1, 5 2	טיפול שמרני ראשוני	אורתופדיה - הפניה לפיזיותרפיה לברך	04/02/2026
45, 46	תלונות ברך, כתף וגב תחתון	הפניה ל-US כתף שמאל	10/02/2026
47, 48	הגבלת תנועות כתף	הפניה לפיזיותרפיה - כתף שמאל	10/02/2026
42, 43, 44	כאבי ברך והמשך אישורי מחלה	הפניה חוזרת לאורתופדיה	20/02/2026
40, 41	אינו קשור לתאונה; בירור כבד שומני	הפניה ל-US בטן עליונה	06/03/2026

תאריך	מסמך	הערת רלוונטיות	עמודי מקור
08/03/2026	הפניה לדופלקס עורקי צוואר	אינו קשור לתאונה; דיסליפידמיה וסיפור משפחתי	38, 39
11/03/2026	אורתופדיה - הפניה לצילום כתף שמאל	לאחר MRI ברך; תלונות כתף	32, 33, 34
11/03/2026	אורתופדיה - הפניה למומחה ברך/ספורט	מצוין נזק אוסטאוכונדרלי פוסט-חבלתי ושבר טרבקולרי	35, 36, 37
17/03/2026	הפניה לפיזיותרפיה - כתף שמאל	המשך טיפול שמרני	24, 25
17/03/2026	הפניה לאורתופדיה - ברך שמאל	המשך בירור ומעקב מומחה	26, 27, 28
17/03/2026	הפניה לרפואה תעסוקתית	בירור כושר עבודה ואישורי מחלה	29, 30, 31
24/04/2026	הפניה לאורתופדיה בעקבות דרישת רפואה תעסוקתית	צורך בהנחיות, הגבלות והמשך אי-כושר	20, 21, 22, 23
26/04/2026	אורתופדיה - הפניה לפיזיותרפיה לכתף	US כתף: טנדינוזיס קל ושינויים ב-AC	18, 19
25/05/2026	הפניה לנוירולוגיה	כאבי ראש, צוואר וכתפיים לאחר הנפילה	16, 17
27/05/2026	הפניה לרפואה תעסוקתית	המשך אי-כושר; אישור מחלה עד 31/05/2026	8, 9, 10, 11
27/05/2026	הפניה לאורתופדיה	כולל ציטוט ייעוץ ארתרוסקופיה מ-26/05/2026	12, 13, 14, 15
14/06/2026	אורתופדיה - הפניה ל-MRI עמוד שדרה צווארי	הגבלת ROM ורגישות פארא-ורטברלית	1, 2, 3, 4
14/06/2026	אורתופדיה - הפניה לפיזיותרפיה צווארית	טיפול שמרני בצוואר	5, 6, 7
14/06/2026	אורתופדיה - הפניה למרפאת כאב	ברך, כתף וצוואר	60, 61, 62, 63
28/06/2026	MRI עמוד שדרה צווארי	ללא היצרות משמעותית של התעלה או הפורמינות	64



לשירותכם 24 שעות ביממה :

2700* מכל טלפון

clalit.co.il

מוקד האחיות

הפנית מטופל למר"מ

שם המר"מ : כללי

סוג הפניה : הופנה למ.ר.מ-ניתנה הפניה למ.ר.מ

תאריך, שעה : 19:45:51 30/09/2025

שם המטופל : גן חיים קרן

מס. ת"ז : 31404262

המחוז אליו משויך המטופל : מחוז דן - פ"ת

מרפאת אם : מרפאת הגבעה שם רופא מטפל : ארנסון לאורה

מס' אסמכתא :

1-23242717997

סיבת הפניה :

חשד/סיכון לזיהום-מיום שישי צמרמורת וחום 38.1 שיעול לחתי עם החמרה, נבדקה וטופלה באינהלציה אירובנט ללא הטבה, בוצע משטח גרון יצא תקין

שם משפחה אחות : אסדי שם פרטי אחות : סנא

מוקד האחיות - כללית,

לידיעתך:

ההפנייה תקפה עד לסגירת המר"מ לפי תאריך ההפנייה.



מספר רשיון 25964
טלפון 03-5310760
פקס 03-5310761
מחוז דן-פ"ת

ד"ר ליאורה ארונסון
מומחית ברפואת משפחה
מנחם בגין 38 - גבעת שמואל
הגבעה

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 19/10/2025

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.01	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966039887

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966039887

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקה רפואית - כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

שיחה יזומה לשוחח על המלצת כר.חזה ב 16/10/25
"השלימה CT חזה מ 2024 שהדגים שבר ישן בצלע 9 מצד ימין
בבדיקת מיפוי עצמות מ 1/2025 ריכוז מוקדי בצלע 9 מימין מלפנים שבר ישן
בצלע.
אבחנות בביקור Rec CHEST PAIN 78650
המלצות:
מעקב מרפאת כאב לצורך בלוק איטרקוסטלי סביב צלע 9 מצד ימין
המשך מעקב רופא מטפל
לשקול התחלת טיפול בליריקה או גבהפנטין עם מעקב של רופא מטפל,
ללא הטבה GABA

סימנים חיוניים:

גובה 154 07/05/2025 משקל 75 07/05/2025 bmi 31.62
לחץ דם 73 / 116 09/03/2025
דופק 76 09/03/2025

12/10/2025 מתאריך 108.85 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
78650	M-S	CHEST PAIN UNSPECIFIED
8070	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
356	intercostal pai	NEUROPATHY PERIPHERAL

דין/תוכנית טיפולית:

לחזור מרפאת כאב
LYRICA. להתחיל 25 מג ערב. במידה ללא ת.ל או הטבה לעלות כל שבוע
ב 25 מג, 25+50, 50X2, 50+75=
עד 75X2

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיין	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק	נזלת, קוצר נשימה	המטופל
חומרי ניקוי	נזלת, קוצר נשימה	המטופל
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG
ביום	3	כמוסות	1	GABAPENTIN 300MG CAP 300MG
בשבוע	1	זריקה	1	WEGOVY(M) 0.5MG<> PREF.PEN 0.5MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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: 30/01/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.04	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52 - 8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52 - 8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966044332

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966044332

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

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 נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל

סימנים חיוניים: גובה 154 07/05/2025 משקל 75 07/05/2025 bmi 31.62

לחץ דם 76 / 113 30/01/2026

דופק 78 30/01/2026

12/10/2025 מתאריך 108.85 eGFR

ממצאים בבדיקה רגישות ניכרת אצפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דין/תוכנית טיפולית: צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי -היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90
אורטופד

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיין	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG
ביום	3	כמוסות	1	GABAPENTIN 300MG CAP 300MG
בשבוע	1	זריקה	1	WEGOVY(M) 0.5MG<> PREF.PEN 0.5MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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 ב"ח
מפורסמת באתר הכללית



מספר רשיון 25964
טלפון 03-5310760
פקס 03-5310761
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר ליאורה ארונסון
תחום מומחית ברפואת משפחה
כתובת מנחם בגין 38 - גבעת שמואל
מרפאה הגבעה

תאריך: 30/01/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.04	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966044330

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966044330

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78030	73560	צילום ברך בעמידה דו צדדי	10401088

המטופל מתלונן על נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל

סימנים חיוניים	גובה	154	נמדד ב: 07/05/2025	משקל	75	נמדד ב: 07/05/2025	BMI	31.62
לחץ דם	76 / 113	נמדד ב: 30/01/2026						
דופק	78	נמדד ב: 30/01/2026						

12/10/2025 מתאריך: 108.85 eGFR

ממצאים עיקריים רגישות ניכרת אצפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דין/תוכנית טיפולית צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי - היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90
אורטופד

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS

מ.גילוי	איפיון	בעיה
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

CREATININE: 0.60 מתאריך 12/10/2025

נחתם דיגיטלית

25964

ד"ר ליאורה ארונסון

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 בי"ח מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 04/02/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.04	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה: 32021148359

מספר רשיון

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

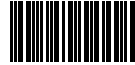
מספר רשיון



2021



032021148359



31404262



152278

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78556	73721	לברך שמאל MRI מ.מ.	10406036

המטופל מתלונן על

בת 47

לדבריה לפני שבוע נפילה במעלית עם מצייתת תנועה סיבובות וקול של פיצפוף בברך שמאל

ממצאים עיקריים

במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלאי
תפליט בכמות קטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלאי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US

ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ - QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. - PATELLAR TENDON
בורסה - סופראפטלרית - הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. - MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. - LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית - לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דין/תוכנית טיפולית הסברתי על הממצאים, דגלים אדומים ועל אופי של המשך הטיפול.

המלצות
השלמת MRI ברך שמאל
ביקורת לאחר מכן- בכל החמרה לשוב קודם
מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך
מעקב רפואי
פיזיותרפיה- חיזוק שרירים עבודה על תבנית הליכה והתאמת תוכנית טיפול
רפואה שלמה!

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

12/10/2025 מתאריך CREATININE: 0.60

נחתם דיגיטלית

152278

ד"ר יובל פוקס

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 04/02/2026

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262
ת.לידה:	23/09/1978	רחוב:	מוטה גור
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111

מספר הפניה: 32021148358

גורם שולח



2021

מספר הפניה



032021148358

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

שירות שנבחר

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

CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה 47 בת

לדבריה לפני שבוע נפילה במעלית עם מצייתת תנועה סיבובת וקול של פיצפון בברך שמאל

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
	קוצר נשימה.	המטופל
	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

ממצאים קליניים

במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלאי
תפליט בכמות קטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלאי
לחמן +1
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US
ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ – QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. – PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית – הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. – MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. – LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".

ד"ר יובל פוקס	152278	**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.



מספר רשיון 25964
טלפון 03-5310760
פקס 03-5310761
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר ליאורה ארונסון
תחום מומחית ברפואת משפחה
כתובת מנחם בגין 38 - גבעת שמואל
מרפאה הגבעה

תאריך: 10/02/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262
ת.לידה:	23/09/1978	גיל:	47.04
מס בית:	12 / 12	רחוב:	מוטה גור
		טלפון נוסף:	52-8525111
		גבעת שמואל	52-8525111
		טלפון:	52-8525111

מספר הפניה ישירה: 35966044647

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966044647

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78003	L1028	US .o.a. כתף שמאל	10405032

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026

כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נוזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע" צ.ברך -במפ
המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל"
הוחל PTi ARCOXIA לברך

סימנים חיוניים	גובה	154	נמדד ב: 07/05/2025	משקל	75	נמדד ב: 07/05/2025	BMI	31.62
לחץ דם	113 / 76	נמדד ב: 30/01/2026	דופק	78	נמדד ב: 30/01/2026			

12/10/2025 מתאריך: 108.85 eGFR

ממצאים עיקריים

ממצאים מתאריך 30/01/2026:
רגישות ניכרת אצלפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני, ללא חוסר ניורולוגי

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	It	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

צילום USI ברך שמאל

טיפול סימפטומטי -היום 75 IM ABITREN המשך זלדיאר וארקוקסיה 90 אורטופד

ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:

הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ו. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026:

להשלים US כתף שמאל

מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ונבקש PT לכתף

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

12/10/2025 מתאריך CREATININE: 0.60

נחתם דיגיטלית

25964

ד"ר ליאורה ארונסון

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 בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 10/02/2026

הפניה למכון פיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן		מס זהות: 00031404262		גיל: 47.04		מין: נ	
ת.לידה: 23/09/1978		ישוב: גבעת שמואל		רחוב: מוטה גור		טלפון: 52-8525111		מס בית: 12 / 12		מספר רשיון: 025964	
מספר הפניה ישירה: 35966044646		תז נבדק		מספר הפניה		גורם שולח					



שירות שנבחר

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

CONTUSION SHOULDER

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:

נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026:

כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע" צ.ברך-במפ המלצת ארוטופד "השלמת MRI ברך שמאל"
הוחל PTi ARCOXIA לברך

סימנים חיוניים: גובה 154 07/05/2025 משקל 75 07/05/2025 bmi 31.62
לחץ דם 113 / 76 30/01/2026
דופק 78 30/01/2026

12/10/2025 מתאריך 108.85 eGFR

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

ממצאים קליניים

ממצאים מתאריך 30/01/2026:

רגישות ניכרת אצל לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT

ללא סימני חבלה

10/02/2026:

ברך שמאל - רגישות

כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO

רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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: 20/02/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן		מס זהות: 00031404262		גיל: 47.05		מין: נ	
ת.לידה: 23/09/1978		ישוב: גבעת שמואל		רחוב: מוטה גור		טלפון: 52-8525111		מס בית: 12 / 12		טלפון נוסף: 52-8525111	

מספר הפניה ישירה: 35966045020

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966045020

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

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

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026:
כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע" צ.ברך -במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל". יש ח.מ 4-17.2.26
הוחל PT ARCOTIA לברך
20/02/2026:
בקשה להמשיך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת -החל מ17/2 ועד 22/2
כאבי ברך

סימנים חיוניים:

גובה 154 07/05/2025 משקל 75 07/05/2025 bmi 31.62
לחץ דם 76 / 113 30/01/2026
דופק 78 30/01/2026

12/10/2025 מתאריך 108.85 eGFR

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 10/02/2026:
ממצאים מתאריך 30/01/2026:
רגישות ניכרת אצפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026:
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני, ללא חוסר ניורולוגי
20/02/2026:

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	It	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/02/2026:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026:
צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי - היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90 אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:
הפניה לדימום - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימום - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026:
להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ונבקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימום - 78003-א.ס.
US כתף שמאל
20/02/2022
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

בעיות בעבר

מסיום	מגילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחומת 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



מספר רשיון 25964
טלפון 03-5310760
פקס 03-5310761
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר ליאורה ארונסון
תחום מומחית ברפואת משפחה
כתובת מנחם בגין 38 - גבעת שמואל
מרפאה הגבעה

תאריך: 06/03/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.05	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966045418

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966045418

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78012	76700	US .o.s. בטן עליונה	10705004

המטופל מתלונן על

עודף משקל, בעברה טופלה WEGOVY ו SAXENDA שהופסקו עקב חוסר תגובה ות.ל בהתאם מעוניינת בטפול מונגרו מבחינה מעקב

בביקור זה בוצעה רפואה פרואקטיבית בנושאים הבאים:
השמנה: מטופל שאינו סוכרתי עם BMI בין 30 ל-35
דיסליפידמיה: מטופלת בסיכון נמוך למחלות לב וכלי-דם, עם רמת LDL תקינה.
עישון- (Never smoked (as of 23/04/2025)
תוכנית:
בדיקה רפואית - רפואת כבד:
השמנה - עקב תפקודי כבד לא תקינים (יחס אחרון ALT/AST מעל 1) - מומלץ לבצע הדמייה של בטן עליונה (סונר בטן) כל 5 שנים; ניתן להפנות לגסטרו לצורך ביצוע פיברוסקן בהתאם לשיקול דעת רפואי; שימי לב! נתוני ביצוע של סונר בטן עליונה לא מדויקים, יש לוודא האם בוצע לאחרונה לפני מתן הפניה.

סימנים חיוניים	גובה	154	נמדד ב: 06/03/2026	משקל	77	נמדד ב: 06/03/2026	BMI	32.47
לחץ דם	113 / 76	נמדד ב: 30/01/2026	דופק	78	נמדד ב: 30/01/2026			

12/10/2025 מתאריך: 108.85 eGFR

ממצאים עיקריים מצב כללי טוב.

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
99401	PROACTIVE PREVENTIVE MEDICINE	
27809	BMI >30	

דיון/תוכנית טיפולית

הוסבר ת.ל GLP-1 בעיקר על מערכת GIT וגם מצב נפשי מעבדה עדכנית מעקב דיאטטית להתחיל 2.5 מג = 30 קליקים לשבוע 1-4, במידה ללא ת.ל לעלות ל-5 מג

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

גן חיים קרן 00031404262 הודפס ע"י ד"ר ליאורה ארונסון 06/03/2026

הודפס מאתר כללית ב-03.08.2026 בשעה 10:20 בעבור קרן גן חיים. תעודת זהות: 31404262.

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

CREATININE: 0.60 מתאריך 12/10/2025

נחתם דיגיטלית

25964

ד"ר ליאורה ארונסון

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 בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 08/03/2026 16:27

הפניה כללית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.05	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966045444

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966045444

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78043	93880	US .א.ס. דופלקס עורקי הצוואר (קרוטיס)	10205036

אבחנה משוערת:

קוד	אפיין	אבחנה
2720		HYPERCHOLESTEROLEMIA
V173	brother father	FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE

תלונות: שיחה לקבל תוצאות בדיקות

TC 218 LDL 145 NON-HDL 157
כימיה TSH HBAIC שתן מיקרואלבומין
משפחה - דודה סבתא, אח גיל 50, אבא 60 IHD
מבחינת סיפור משפחתי BMI 32 יעד LDL פחות מ-100. בשלב הזה הוחל
MOUNJARO
תשלים דופלר קרוטידים והוסבר חשיבות לבדיקות מעקב כולל LPA בעוד פרק
זמן -עוד 3 ח, הוסבר חשיבות של דיאטה דלת סוכר ושומנים ולהקפיד על פעילות
גופנית באופן סדיר.

סימנים חיוניים:	גובה	154	06/03/2026	משקל	77.2	bmi	32.55	06/03/2026
	לחץ דם	113 / 76	30/01/2026					
	דופק	78	30/01/2026					

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

ממצאים בבדיקה: ללא בדיקה (תור טלפוני)

דיון/תוכנית טיפולית: דופלר קרוטידים
בדיקות מעקב כולל LPA בעוד פרק זמן -עוד 3 ח- מ-1.6.26

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיין	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED

מ.גילוי	איפיון	בעיה
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן no

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

נחתם דיגיטלית

25964

ד"ר ליאורה ארונסון

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 בי"ח מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 11/03/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות: 00031404262	גיל: 47.05	מין: נ
ת.לידה: 23/09/1978	ישוב: גבעת שמואל	רחוב: מוטה גור	טלפון נוסף: 52-8525111	מס בית: 12 / 12	טלפון: 52-8525111

מספר הפניה ישירה: 32021152209

גורם שולח



2021

מספר הפניה



032021152209

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78109	73030	צילום כתף מלא שמאל	10401036

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026:
בת 47
לדבריה ב- 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובית וקול של פיצפוף
בברך שמאל
22/02/2026:
שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה
מציינת עדיין כאיבם בברך שמאל
11/03/2026:
שבה כעת לאחר הלשמת MRI בברך שמאל

ממצאים עיקריים

בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:
במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלי
תפליט בכמות קטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
ב US
ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ - QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. - PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית - הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. - MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. - LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית - לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
22/02/2026:
הליכה על צליעה אנטלגית

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דין/תוכנית טיפולית

דין/תוכנית טיפולית מתאריך 22/02/2026
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2026

הסברתי על הממצאים, דגלים אדומים ועל אופי של המשך הטיפול.

המלצות
השלמת MRI ברך שמאל
ביקורת לאחר מכן- בכל החמרה לשוב קודם
מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך
מעקב רפואי
פיזיותרפיה- חיזוק שרירים עבודה על תבנית הליכה והתאמת תוכנית טיפול

רפואה שלמה!
ההפניות שהופקו ב 04/02/2026
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, הפניה לדימות - 78556-
לברך שמאל MRI. מ.ת.
22/02/2026
חופש מחלה
לשוב עם פענוח ה MRI
11/03/2026
הסברתי על המשך הטיפול
ממליץ
הערכה של מומחה ספורט ארתרוסקופיה

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

08/03/2026 מתאריך CREATININE: 0.63

ד"ר יובל פוקס	152278	**נחתם דיגיטלית**
---------------	--------	-------------------

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 בי"ח מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 11/03/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.05	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 32021152207

גורם שולח



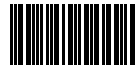
2021

מספר הפניה



032021152207

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

לכבוד: ספורט ארתרוסקופיה

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 22/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026:
בת 47
לדבריה ב 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובת וקול של פיצפון
בברך שמאל
22/02/2026
שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה
מציינת עדיין כאיבם בברך שמאל
11/03/2026
שבה כעת לאחר הלשמת MRI ברך שמאל

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026
בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026
במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלאי
תפליט בכמות קטטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלאי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US ב
QUADRICEPS TENDON- עד 0.2 ס"מ
הדגמה תקינה. - PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית - הודגם נזול בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. - MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. - LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית - לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
22/02/2026
הליכה על צליעה אנטלגית
ישנה רגישות על סדק מפרקי לטרלאי שמורה NV

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 22/02/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2026

הסברתי על הממצאים, דגלים אדומים ועל אופי של המשך הטיפול.

המלצות
השלמת MRI ברך שמאל
ביקורת לאחר מכן- בכל החמרה לשוב קודם
מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך
מעקב רפואי
פיזיותרפיה- חיזוק שרירים עבודה על תבנית הליכה והתאמת תוכנית טיפול

רפואה שלמה!
ההפניות שהופקו ב 04/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78556-
לברך שמאל MRI מ.ת.
22/02/2026
חופש מחלה
לשוב עם פענוח ה MRI
11/03/2026
הסברתי על המשך הטיפול
ממליץ
הערכה של מומחה ספורט ארתרוסקופיה

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוץ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	...
MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML	1	זריקה	1	בשבוע
COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT	1	טבליות	1	ביום
CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG	1	טבליות	1	ביום

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר יובל פוקס	152278	**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: 17/03/2026

הפניה למכון פיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.06	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה:	35966045685	מספר רשיון	025964	תז נבדק	31404262	מספר הפניה	035966045685	גורם שולח	5966
-------------	-------------	------------	--------	---------	----------	------------	--------------	-----------	------

שירות שנבחר

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

CONTUSION SHOULDER

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026
כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע" צ.ברך -במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל". יש ח.מ. 4-17.2.26
הוחל PTi ARCOXIA לברך
20/02/2026
בקשה להמשיך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת-החל מ17/2 ועד 22/2
כאבי ברך
06/03/2026
כאבי ברך שמאל וכתף שמאל
בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב24.2.26 - טרם פענוח
תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני
15/03/2026
מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
ראה ביקורים כולל ארטופד ב4.2.26 + 22.2 + 9.3.26
אישור כולל אשיורי ארטופד מ30.1.26 עד 15.3.26
17/03/2026
כאבי ברך. תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] וארטופד ק"ח ב29.3.26
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של ארטופדים

בקשה להפניה לPT כתף שמאל
ארטופד 11/03/2026: "כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית"
הופנתה לצילום USi כתף. צילום כתף תקין

סימנים חיוניים:	גובה	154	06/03/2026	משקל	77.2	06/03/2026	bmi	32.55
	לחץ דם	113 / 76	30/01/2026					
	דופק	78	30/01/2026					

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

בעיות פעילות

7 ס.ה.ר

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

ממצאים קליניים

ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026
ממצאים מתאריך 10/02/2026
ממצאים מתאריך 30/01/2026
רגישות ניכרת אזפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי
20/02/2026
06/03/2026
רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
15/03/2026
17/03/2026
ללא בדיקה (תור טלפוני)

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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.		

תאריך: 17/03/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.06	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52- 8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966045684

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966045684

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה אורתופד ברך	6010173

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026:
כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע". צ.ברך -במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל". יש ח.מ. 4-17.2.26
הוחל PTI ARCOXIA לברך
20/02/2026:
בקשה להמשך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת -החל מ17/2 ועד 22/2
כאבי ברך
06/03/2026:
כאבי ברך שמאל וכתף שמאל
בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב24.2.26 - טרם פענוח
תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני
15/03/2026:
מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
ראה ביקורים כולל ארטופד ב4.2.26 + 22.2 + 9.3.26
אישור כולל אשירי ארטופד מ30.1.26 עד 15.3.26
17/03/2026:
כאבי ברך. תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] וארטופד ק"ח ב29.3.26
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של ארטופדים

סימנים חיוניים:	גובה	154	06/03/2026	משקל	77.2	06/03/2026	bmi	32.55
	לחץ דם	76 / 113	30/01/2026					
	דופק	78	30/01/2026					

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

ממצאים בבדיקה
ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026

ממצאים מתאריך 10/02/2026:
ממצאים מתאריך 30/01/2026:
רגישות ניכרת אזפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026:
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי
20/02/2026:
06/03/2026:
רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
15/03/2026:

17/03/2026:

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	lt	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/03/2026:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/03/2026:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/02/2026:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/02/2026:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026:
צילום US ברך שמאל
טיפול סימפטומטי-היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90 אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026:
להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ונבקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78003-א.ס.
US כתף שמאל
20/02/2022
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים
ההפניות שהופקו ב 20/02/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
06/03/2026:
מכתב לקבל פענוח MRI ולפנות למעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
טיפול סימפטומטי
ההפניות שהופקו ב 06/03/2026:
מכתב -
15/03/2026:
17/03/2026:
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
אישור מחלה עד 15.3.26
מעקב מומחה אורטופד כמתוכנן

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE

מ.גילוי	איפיון	בעיה
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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: 17/03/2026

הפניה לרפואה תעסוקתית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.06	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה: 35966045683

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966045683

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70302	K1698	בדיקת כושר עבודה	70302

תפקיד: תומכת חינוך שם החברה: עיריית קרית אונו

כתובת החברה: קרית אונו סוג העבודה: תומכת חינוך

סימנים חיוניים: גובה 154 06/03/2026 משקל 77.2 06/03/2026 bmi 32.55

לחץ דם 113 / 76 30/01/2026

דופק 78 30/01/2026

מתאריך 08/03/2026 eGFR 106.81

ממצאים:

ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026
ממצאים מתאריך 10/02/2026
ממצאים מתאריך 30/01/2026
רגישות ניכרת אצלפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026
ברך שמאל - רגישות
ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO הגבלה בתנועות
רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי
20/02/2026
06/03/2026
רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
15/03/2026
17/03/2026

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
L15	KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS	
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	It
E888	FALL	
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	

ס.ה.ר. 1

הפניה לרפואה תעסוקתית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

17/03/2026

הודפס ע"י ד"ר ליאורה ארונסון

00031404262

גן חיים קרן

הודפס מאתר כללית ב-03.08.2026 בשעה 10:19 בעבור קרן גן חיים. תעודת זהות: 31404262.

קוד	איפיון	אבחנה
92300	It	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית :דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/03/2026
:דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/03/2026
:דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/02/2026
:דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/02/2026
:דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026
צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי -היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90
אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026
להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ובקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78003-א.ס.
US כתף שמאל
20/02/2022
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים
ההפניות שהופקו ב 20/02/2026
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
06/03/2026
מכתב לקבל פענוחMRI ולפנות למעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
טיפול סימפטומטי
ההפניות שהופקו ב 06/03/2026
מכתב -
15/03/2026
17/03/2026
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
15.3.26 אישור מחלה עד
מעקב מומחה אורטופד כמתוכנן

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

תלונות נוכחיות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026

ס.ה.ר. 1

הפניה לרפואה תעסוקתית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

17/03/2026

הודפס ע"י ד"ר ליאורה ארנוסון

00031404262

גן חיים קרן

הודפס מאתר כללית ב-03.08.2026 בשעה 10:19 בעבור קרן גן חיים. תעודת זהות: 31404262.

נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל

10/02/2026:

כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים , במדרגה ביציאה מהמעלית . בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה.הסתיידויות . ללא קרע" צ.ברך -במפ המלצת אורטופד "השלמת MRI ברך שמאל " . יש ח.מ 4-17.2.26
הוחל PTI ARCOXIA לברך

20/02/2026:

בקשה להמשך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת -החל מ17/2 ועד 22/2
כאבי ברך

06/03/2026:

כאבי ברך שמאל וכתף שמאל
בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב24.2.26 - טרם פענוח
תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני

15/03/2026:

מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
ראה ביקורים כולל אורטופד ב4.2.26 + 22.2 + 9.3.26
אישור כולל אשירי אורטופד מ30.1.26 עד 15.3.26

17/03/2026:

כאבי ברך . תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] ואורטופד ק"ח ב29.3.26
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים

נחתם דיגיטלית

25964

ד"ר ליאורה ארונסון

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 24/04/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן		מס זהות: 00031404262		גיל: 47.07		מין: נ	
ת.לידה: 23/09/1978		ישוב: גבעת שמואל		רחוב: מוטה גור		טלפון נוסף: 52-8525111		מס בית: 12 / 12		טלפון: 52-8525111	

מספר הפניה ישירה: 35966046717

גורם שולח



5966

מספר הפניה



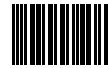
035966046717

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

לכבוד: שלום רב - ראה התייחסות של ר.תעסוקתי

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 24/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 17/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026:
כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזול בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע". צברך - במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל". יש ח.מ. 4-17.2.26
הוחל PT ARCOTIA לברך
20/02/2026:
בקשה להמשיך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת - החל מ17/2 ועד 22/2
כאבי ברך
06/03/2026:
כאבי ברך שמאל וכתף שמאל
בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב24.2.26 - טרם פענוח
תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני
15/03/2026:
מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
ראה ביקורים כולל אורטופד ב4.2.26 + 22.2 + 9.3.26
אישור כולל אישורי אורטופד מ30.1.26 עד 15.3.26
17/03/2026:
כאבי ברך. תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] ואורטופד ק"ח ב29.3.26
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
בקשה להפניה לPT כתף שמאל
אורטופד 11/03/2026: "כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית"
הופנתה לצילום US כתף. צילום כתף תקין
24/03/2026:
מבקשת המשיך אישור מחלה. מדברת בכעס רב וטוענת שנשלחה מהאורטופד לקבל השמך אישורי מחלה מר.משפחה כי טרם התקבלה לתור בב"ח שאורטופד הפנה אותה עליו. הוסבר תוכן מכתב שסורק לאלבום עם הסבר

ר.תעסוקתית מ23.3.26 ש"חופש מחלה מעל 30 יום בהמלצת רופא שניוני/מומחה
בכתב .
24/04/2026
כאבי ברך שמאל וכתף שמאף . יש תור למרפאת ברך ב"ח הרון ב22.5
הוסבר שיש אישורי מחלה בקשר לתאונה עד 15.3 . [אישור מחלה עבור שיעול
12-17.4].
US 30/3/26 כתף שמאל - טנדיניטיס
מטופלת בPT
בקשה להפניה לר.תעסוקתית - הוסבר שעליה לפנות לאורטופד ולסכם על
הנחיות,הגבלות...

סימנים חיוניים: גובה 154 27/03/2026 משקל 73.9 27/03/2026 bmi 31.16
לחץ דם 76 / 113 30/01/2026
דופק 78 30/01/2026

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

ממצאים בבדיקה
ממצאים מתאריך 24/03/2026
ממצאים מתאריך 17/03/2026
ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026
ממצאים מתאריך 10/02/2026
ממצאים מתאריך 30/01/2026
רגישות ניכרת אזפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי
20/02/2026
06/03/2026
רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
15/03/2026
17/03/2026
ללא בדיקה (תור טלפוני)
24/03/2026
24/04/2026
ללא בדיקה (תור טלפוני)

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	lt	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית:
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 17/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/02/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/02/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026
צילום USi ברך שמאל
טיפול סימפטומטי -היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90
אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו

10/02/2026: להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \ המשך טיפול ARCOXIA ובקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78003-א.ס.
US כתף שמאל
20/02/2022
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים
ההפניות שהופקו ב 20/02/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
06/03/2026:
מכתב לקבל פענוח MRI ולפנות למעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
טיפול סימפטומטי
ההפניות שהופקו ב 06/03/2026:
מכתב -
15/03/2026:
17/03/2026:
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
אישור מחלה עד 15.3.26
מעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
PT כתף שמאל
ההפניות שהופקו ב 17/03/2026:
הפניה לרפואה תעסוקתית - 70302-בדיקת כושר עבודה , הפניה לרפואה יועצת -
70017-בדיקה אורתופד ברך , הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
24/03/2026:
הוסבר לפנות לאורטופד להמלצה להמשך חופש מחלה
24/04/2026:
לפנות לאורטופד לגבי המשך טיפול והנחיות לגבי חזרה לעבודה ועליו להפנות
לר.תעסוקה

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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 מבין ח"ש הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 26/04/2026

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:			
שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן	
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111
מס זהות:		00031404262	
גיל:		47.07 מין: נ	
רחוב:		מוטה גור	
טלפון נוסף:		52- 8525111	

שירות שנבחר

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

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/03/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/02/2026
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026
בת 47
לדבריה ב 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובת וקול של פיצפוף
בברך שמאל
22/02/2026
שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה
מצינת עדיין כאיבם בברך שמאל
11/03/2026
שבה כעת לאחר הלשמת MRI ברך שמאל
מצינת כאיבם בכתף שמאל יש תור ל US
26/04/2026
בה כעת לאחר הלשמת המדיה לכתף שמאל

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דיוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
INJ WEGOVY 1MG	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

ס.ה.ר 7

הפניה לפיזיותרפיה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

26/04/2026

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס

00031404262

גן חיים קרן

הודפס מאתר כללית ב-03.08.2026 בשעה 10:19 בעבור קרן גן חיים. תעודת זהות: 31404262.

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 1500MG 600MG

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 11/03/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:
במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלי
תפליט בכמות קטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US ב
ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ – QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. – PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית – הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. – MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. – LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
22/02/2026:
הליכה על צליעה אנטלגית
ישנה רגישות על סדק מפרקי לרטלי שמורה NV
11/03/2026:
כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית
FF 90 ססיבוב פנימי עמוד דשרה מותני שמורה NV ב MRI ברך שמאל לפי פענול
נזק OC פסוט חבלתי לטרלי עם שבר טרל באוקלרי
26/04/2026:
בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US כתף שמאל
מסביב לגיד הודגם נזל בכמות קטנה – LONG TENDON OF BICEPS TENDON
וטנדינזיס קל.
הדגמה תקינה. – INFRASPINATUS TENDON
הודגם טנדינזיס קל. – SUPRASPINATUS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBSCAPULARIS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBACROMIAL BURSA
הודגמו שינויים ניוניים ודלקת קלה. – ACROMIOCLAVICULAR JOINT
אין לראות נזל תוך פירקי.

ד"ר יובל פוקס	152278	**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.



מספר רשיון 29149
טלפון 03-5310760
פקס 03-5310761
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר משה בלזר
תחום רופא משפחה
כתובת מנחם בגין 38 - גבעת שמואל
מרפאה הגבעה

תאריך: 25/05/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.08	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

מספר הפניה ישירה: 35966047907

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966047907

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



029149

לכבוד: רופא נירולוג

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70023	L9270	בדיקה רפואית - נירולוגיה	70023

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתיעצות בשל

תלונות לאחר נפילה ליפני כארבע חודשים
סובלת מכאבי ראש צוואר כתפיים

ניבדקה ע"י רופא אורטופד ופיזיותרפיה עם המלצה לבדיקה רופא נירולוג

סימנים חיוניים: גובה 154 24/05/2026 משקל 70.8 24/05/2026 bmi 29.85

לחץ דם 107 / 65 25/05/2026

דופק 67 25/05/2026

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
7	OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION
7840	HEADACHE

בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תרופה ידנית	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 600MG 600mg

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר משה בלזר	29149	**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: 27/05/2026

הפניה לרפואה תעסוקתית

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	
מס זהות:	00031404262	גן חיים קרן	
גיל:	47.08	ת.לידה:	23/09/1978
מין:	נ	מס בית:	12 / 12
רחוב:	מוטה גור	ישבו:	גבעת שמואל
טלפון נוסף:	52- 8525111	טלפון:	52- 8525111

מספר הפניה: 35966047960

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966047960

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

לכבוד: מצורף סיכום והמלצת אורטופד ב"ח השרון

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70302	K1698	בדיקת כושר עבודה	70302

שם החברה: עיריית קרית אונ

תפקיד: תומכת חינוך

סוג העבודה: תומכת חינוך

כתובת החברה: קרית אונ

סימנים חיוניים: גובה 154 24/05/2026 משקל 70.8 24/05/2026 bmi 29.85

לחץ דם 107 / 65 25/05/2026

דופק 67 25/05/2026

מתאריך 08/03/2026 eGFR 106.81

ממצאים:

ממצאים מתאריך 24/04/2026
ממצאים מתאריך 24/03/2026
ממצאים מתאריך 17/03/2026
ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026
ממצאים מתאריך 10/02/2026
ממצאים מתאריך 30/01/2026

רגישות ניכרת אצפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT

ללא סימני חבלה

10/02/2026

ברך שמאל - רגישות

כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO

רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר ניורולוגי

20/02/2026

06/03/2026

רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל

כתף שמאל - הגבלה

15/03/2026

17/03/2026

ללא בדיקה (תור טלפוני)

24/04/2026

ללא בדיקה (תור טלפוני)

27/05/2026

ברך שמאל - כאבים תחת פיקה

קוד	איפיון	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	It	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית 24/04/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
24/03/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
17/03/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
15/03/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
06/03/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
20/02/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
10/02/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
30/01/2026: דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי-היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90 אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026:
להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ונבקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
20/02/2022 כתף שמאל
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים
ההפניות שהופקו ב 20/02/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
06/03/2026:
מכתב לקבל פענוח MRI ולפנות למעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
טיפול סימפטומטי
ההפניות שהופקו ב 06/03/2026:
מכתב -
15/03/2026:
17/03/2026:
לפנות לר. תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
15.3.26 אישור מחלה עד
מעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
PT כתף שמאל
ההפניות שהופקו ב 17/03/2026:
הפניה לרפואה תעסוקתית - 70302-בדיקת כושר עבודה , הפניה לרפואה יועצת -
70017-בדיקה אורתופד ברך , הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
24/03/2026:
הוסבר לפנות לאורטופד להמלצה להמשך חופש מחלה
24/04/2026:
לפנות לאורטופד לגבי המשך טיפול והנחיות לגבי חזרה לעבודה ועליו להפנות
לר. תעסוקתה. ראה התייחסות של ר. תעסוקתי
ההפניות שהופקו ב 24/04/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
27/05/2026:
PT
לחזור למעקב ארטופד בקהילה
ר. תעסוקתי
נגד כאבים לפי צורך
המשך אישור מחלה עד 31.5.26

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

תלונות נוכחיות:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/04/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/03/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 17/03/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
 נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
 :10/02/2026
 כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים , במדרגה ביציאה מהמעלית . בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
 US ברך שמאל - "הודגם נוזל בכמות קטנה.הסתיידויות . ללא קרע" צ.ברך -במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל " . יש ח.מ 4-17.2.26
 הוחל ARCOXIA ו PT לברך
 :20/02/2026
 בקשה להמשך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת-החל מ17/2 ועד 22/2
 כאבי ברך
 :06/03/2026
 כאבי ברך שמאל וכתף שמאל . בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב24.2.26 -
 טרם פענוח. תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני
 :15/03/2026
 מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
 ראה ביקורים כולל ארטופד ב22.2 + 9.3.26 + 4.2.26
 אישור כולל אשירי ארטופד מ30.1.26 עד 15.3.26
 :17/03/2026
 כאבי ברך . תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
 בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] וארטופד ק"ח ב29.3.26
 לפנות לר.תעסוקה עם סיכונים ואישורים של ארטופדים
 בקשה להפניה ל PT כתף שמאל . ארטופד 11/03/2026: "כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית". הופנתה לצילום US כתף . צילום כתף תקין
 :24/03/2026
 הוסבר תוכן מכתב שסורק לאלבום עם הסבר ר.תעסוקתית מ23.3.26 ש"חופש מחלה מעל 30 יום בהמלצת רופא שניוני/מומחה בכתב .
 :24/04/2026
 כאבי ברך שמאל וכתף שמאף . יש תור למרפאת ברך ב"ח הרון ב22.5
 הוסבר שיש אישורי מחלה בקשר לתאונה עד 15.3 . [אישור מחלה עבור שיעול 12-17.4]
 US 30/3/26 כתף שמאל - טנדיניטיס . מטופלת ב PT .בקשה להפניה לר.תעסוקתי
 - הוסבר שעליה לפנות לארטופד ולסכם על הנחיות,הגבלות....

27/05/2026:

יעוץ יחידה לארטרוסקופיה השרון 26.5.26
"יצאה מהמעלית של הבניין, נתקלה ונפלה על ברך שמאל וכתף שמאל.
נבדקה בקהילה, ביצעה צילום ששלל שברים. בבדיקה ללא תפליט ללא
נפיחות, רגישות סדק מפרקי לטרלי, טווחים, 1200 יציבות שמורה, תחושה
שמורה
MRI ברך שמאל נזק סחוס LTP לפי פענוח, אין דיסק.
ממליץ על המשך פיזיותרפיה וחיזוקים. אין צורך בהתערבות ניתוחית. רופא
תעסוקת"
אישור מחלה מאורטופד עד 1.5.26

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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.

תאריך: 27/05/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן		מס זהות: 00031404262		גיל: 47.08		מין: נ	
ת.לידה: 23/09/1978		ישבו: גבעת שמואל		רחוב: מוטה גור		טלפון נוסף: 52-8525111		מס בית: 12 / 12		טלפון: 52-8525111	

מספר הפניה ישירה: 35966047959

גורם שולח



5966

מספר הפניה



035966047959

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



025964

שירות שנבחר

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

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/04/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 24/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 17/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 20/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 30/01/2026:
נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל
10/02/2026:
כאבי ברך שמאל מאז נפילה קדימה על ידיים וברכיים, במדרגה ביציאה מהמעלית. בנוסף כאבי גב תחתון וכתף שמאל
US ברך שמאל - "הודגם נזל בכמות קטנה. הסתיידויות. ללא קרע". צ. ברך - במפ המלצת ארטופד "השלמת MRI ברך שמאל". יש ח.מ. 4-17.2.26
הוחל ARCOXIA ו PT לברך
20/02/2026:
בקשה להמשך אישור מחלה באל-תור בהצהרת המטופל/ת-החל מ 17/2 ועד 22/2
כאבי ברך
06/03/2026:
כאבי ברך שמאל וכתף שמאל. בוצע MRI ברך שמאל במעייני הישועה ב 24.2.26 - טרם פענוח. תור US כתף שמאל בוטל בינתיים עקב מצב ביטחוני
15/03/2026:
מילוי טופס - תאונה ראשונה לנפגע בתאונה
ראה ביקורים כולל ארטופד ב 9.3.26 + 22.2 + 4.2.26
אישור כולל אשיורי ארטופד מ 30.1.26 עד 15.3.26
17/03/2026:
כאבי ברך. תור למרפאת ספורט/ ארטוסקופיה השרון בעוד חודש
בקשה להפניה למומחה ברך [תור דרך מושלם השבוע] וארטופד ק"ח ב 29.3.26 לפנות לר. תעסוקה עם סיכונים ואישורים של ארטופדים
בקשה להפניה ל PT כתף שמאל. ארטופד 11/03/2026: "כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית". הופנתה לצילום US כתף. צילום כתף תקין
24/03/2026:
הוסבר תוכן מכתב שסורק לאלבום עם הסבר ר. תעסוקתית מ 23.3.26 ש"חופש מחלה מעל 30 יום בהמלצת רופא שניוני/מומחה בכתב.
24/04/2026:
כאבי ברך שמאל וכתף שמאף. יש תור למרפאת ברך ב"ח הרון ב 22.5.26
הוסבר שיש אישורי מחלה בקשר לתאונה עד 15.3. [אישור מחלה עבור שיעול 12-17.4].

US 30/3/26 כתף שמאל - טנדיניטיס . מטופלת בPT .בקשה להפניה לר.תעסוקתי
- הוסבר שעליה לפנות לאורטופד ולסכם על הנחיות,הגבלות...
27/05/2026

יעוץ יחידה לארטרוסקופיה השרון 26.5.26
"יצאה מהמעלית של הבניין , נתקלה ונפלה על ברך שמאל וכתף שמאל .
נבדקה בקהילה , ביצעה צילום ששלל שברים. בבדיקה ללא תפליט ללא
נפיחות , רגישות סדק מפרקי לטרלי , טווחים , 1200 יציבות שמורה , תחושה
שמורה
MRI ברך שמאל נזק סחסי LTP לפי פענוח , אין דיסק.
ממליץ על המשך פיזיותרפיה וחזוקים. אין צורך בהתערבות ניתוחית. רופא
תעסוקת"
אישור מחלה מאורטופד עד 1.5.26

סימנים חיוניים: גובה 154 24/05/2026 משקל 70.8 24/05/2026 bmi 29.85
לחץ דם 65 / 107 25/05/2026
דופק 67 25/05/2026

08/03/2026 מתאריך 106.81 eGFR

ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 24/04/2026
ממצאים מתאריך 24/03/2026
ממצאים מתאריך 17/03/2026
ממצאים מתאריך 15/03/2026
ממצאים מתאריך 06/03/2026
ממצאים מתאריך 20/02/2026
ממצאים מתאריך 10/02/2026
ממצאים מתאריך 30/01/2026
רגישות ניכרת אזפקט לטרלי ברך שמאל בתנועה LAT EXT
ללא סימני חבלה
10/02/2026
ברך שמאל - רגישות
כתף שמאל- הגבלה בתנועות ABDUCTION EXT AND INT ROTATIO
רגישות פראורטברלית מתני , ללא חוסר נירולוגי
20/02/2026
06/03/2026
רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
15/03/2026
17/03/2026
ללא בדיקה (תור טלפוני)
24/04/2026
ללא בדיקה (תור טלפוני)
27/05/2026
ברך שמאל - כאבים תחת פיקה

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
E888		FALL
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
92300	lt	CONTUSION SHOULDER
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/04/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 24/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 17/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/03/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 20/02/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/02/2026
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026
צילום US ברך שמאל

טיפול סימפטומטי -היום IM ABITREN 75 המשך זלדיאר וארקוקסיה 90

אורטופד
ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו , הפניה לדימות - 78003-א.ס. US
ברך שמאל , הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
10/02/2026:
להשלים US כתף שמאל
מופנת לMRI ברך שמאל ומעקב אורטופד \
המשך טיפול ARCOXIA ונבקש PT לכתף
ההפניות שהופקו ב 10/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78003-א.ס.
US כתף שמאל
20/02/2022
ניתן אישור המשך חופש מחלה 18-22.2 בהמשך לאישור של אורטופד עד
17.2.26 . חייבת לחזור לאורטופד לקבל המלצות נוספות לאישורים
ההפניות שהופקו ב 20/02/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
06/03/2026:
מכתב לקבל פענוח MRI ולפנות למעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
טיפול סימפטומטי
ההפניות שהופקו ב 06/03/2026:
מכתב -
15/03/2026:
17/03/2026:
לפנות לר.תעסוקה עם סיכומים ואישורים של אורטופדים
אישור מחלה עד 15.3.26
מעקב מומחה אורטופד כמתוכנן
PT כתף שמאל
ההפניות שהופקו ב 17/03/2026:
הפניה לרפואה תעסוקתית - 70302-בדיקת כושר עבודה , הפניה לרפואה יועצת -
70017-בדיקה אורתופד ברך , הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
24/03/2026:
הוסבר לפנות לאורטופד להמלצה להמשך חופש מחלה
24/04/2026:
לפנות לאורטופד לגבי המשך טיפול והנחיות לגבי חזרה לעבודה ועליו להפנות
לר.תעסוקה. ראה התייחסות של ר.תעסוקה
ההפניות שהופקו ב 24/04/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו
27/05/2026:
PT
לחזור למעקב ארטופד בקהילה
ר. תעסוקתי
נגד כאבים לפי צורך
המשך אישור מחלה עד 31.5.26

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תרופה ידנית	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 600MG 600mg

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**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 מבניה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 14/06/2026

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.09	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

32021162737

מספר הפניה:

גורם שולח



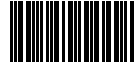
2021

מספר הפניה



032021162737

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

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

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78550	72141	ת.מ. MRI בדיקת עמוד שדרה צוארי	10306020

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/04/2026:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/03/2026:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/02/2026:

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026:

בת 47

לדבריה ב- 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובית וקול של פיצוץ

בברך שמאל

22/02/2026:

שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה

מציינת עדיין כאיבם בברך שמאל

11/03/2026:

שבה כעת לאחר הלישמת MRI ברך שמאל

מציינת כאיבם בכתף שמאל יש תור ל US

26/04/2026:

בה כעת לאחר הלישמת המדיה לכתף שמאל

14/06/2026:

שבה כעת נבדקה על ידי מומחה ספורט אשר לא התרשם מצורך ביטפול ניתוחי

והמליץ על פיזיותרפיה

נבדקה על ידי נוירולוג אשר ביקש להלשים MRI צווארי עקב כאבי צוואר עם

הקרנה לראש ללא סיפור של חבלה ללא חום ללא אצירת שתן/אובדן שליטה על

סוגרים ללא ירידה במשקל ללא הזעות לילה ללא בעיה במוטוריקה עדינה

בדיקה גופנית מתאריך 26/04/2026:

בדיקה גופנית מתאריך 11/03/2026:

בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:

בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:

במצב כללי טוב

ברך שמאל

הליכה בצליעה אנטלגית

המוטמה בשלבי ספיגה בברך

ציר נטרלי

תפליט בכמות קטטנה

טווח תנועה 0-90

רגשיות סדק מפרקי לטרלאי

ממצאים עיקריים

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US
ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ – QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. – PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית – הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. – MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. – LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
22/02/2026
הליכה על צליעה אנטליגת
ישנה רגישות על סדק מרפקי לרטלאי שמורה NV
11/03/2026
כתף שאמל ישנה רגישות קדמית
90 FF ססיבוב פנימי עמוד דשרה מותני שמורה NV ב MRI ברך שמאל לפי פענול
נזק OC פסוט חבלתי לטראלי עם שבר טרלבאוקלרי
26/04/2026
בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US כתף שמאל
מסביב לגיד הודגם נזל בכמות קטנה – LONG TENDON OF BICEPS TENDON
וטנדינוזיס קל.
הדגמה תקינה. – INFRASPINATUS TENDON
הודגם טנדינוזיס קל. – SUPRASPINATUS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBSCAPULARIS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBACROMIAL BURSA
הודגמו שינויים ניווניים ודלקת קלה. – ACROMIOCLAVICULAR JOINT
אין לראות נזל תוך פירקי.
14/06/2026
הליכה על בסיס תקין
עמוד שדרה צווארי - ללא דפורמציה, ללא סמני חבלה
ללא רגישות במישוש מעל מדליין
הגבלה ב ROM לכל הכיוונים
רגישות פאראורטברלית עמוד שדרה צווארי דו"צ
ללא רגישות מעל הטורפזיס דו"צ ,
תחושה C4 –T1 שמורה דו"צ
כח גס ימין: Wrist extension/flexion 5/5, Triceps 5/5, Biceps 5/5, Deltoid 5/5
Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
כח גס שמאל: 5/5, Wrist extension/flexion 5/5, Triceps 5/5, Biceps 5/5
Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
Hoffmann sign שלילי. ללא סימני מילואפטיה

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
L08	LT	SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
7231		CERVICALGIA

דין/תוכנית טיפולית

דין/תוכנית טיפולית מתאריך 26/04/2026
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 11/03/2026
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 22/02/2026
דין/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2026

הסברתי על הממצאים, דגלים אדומים ועל אופי של המשך הטיפול.

המלצות
השלמת MRI ברך שמאל
ביקורת לאחר מכן- בכל החמרה לשוב קודם
מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך
מעקב רפואי
פיזיותרפיה- חיזוק שרירים עבודה על תבנית הליכה והתאמת תוכנית טיפול

רפואה שלמה!
ההפניות שהופקו ב 04/02/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימות - 78556-
לברך שמאל MRI .מ.ת.
22/02/2026:
חופש מחלה
לשוב עם פענוח ה MRI
11/03/2026:
הסברתי על המשך הטיפול
ממליץ
הערכה של מומחה ספורט ארתרוסקופיה
השלמת US וצילום ביוקתר לאחר כמן
ההפניות שהופקו ב 11/03/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו , הפניה לדימות - 78109-
צילום כתף מלא שמאל
26/04/2026:
המשך פיזיותרפיה
מעקב מרפאת ספורט ארתרוסקופיה
26/04/2026:
ההפניות שהופקו ב 26/04/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
14/06/2026:
הסברתי על השמך הטיפולך
פיוזפטירה צווארית
הלשמת MRI עמוד שדרה צווארי
ביקורת לאחר מכן

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תרופה ידנית	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

נחתם דיגיטלית

152278

ד"ר יובל פוקס

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 14/06/2026

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	גן חיים קרן	מס זהות:	00031404262	גיל:	47.09	מין:	נ
ת.לידה:	23/09/1978	ישוב:	גבעת שמואל	רחוב:	מוטה גור	טלפון נוסף:	52- 8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111					

מספר הפניה: 32021162736

גורם שולח



2021

מספר הפניה



032021162736

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

שירות שנבחר

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

CERVICALGIA

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/04/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026:

בת 47

לדבריה ב 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובות וקול של פיצפוף בברך שמאל
22/02/2026:

שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה
מציינת עדיין כאיבם בברך שמאל
11/03/2026:

שבה כעת לאחר הלשמת MRI ברך שמאל
מציינת כאיבם בכתף שמאל יש תור ל US
26/04/2026:

בה כעת לאחר הלשמת המדיה לכתף שמאל
14/06/2026:

שבה כעת נבדקה על ידי מומחה ספורט אשר לא התרשם מצורך ביטפול ניתוחי והמליץ על פיזיותרפיה

נבדקה על ידי נוירולוג אשר ביקש להלשים MRI צווארי עקב כאבי צוואר עם הקרנה לראש ללא סיפור של חבלה ללא חום ללא אצירת שתן/אובדן שליטה על סוגרים ללא ירידה במשקל ללא הזעות לילה ללא בעיה במוטוריקה עדינה

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דיוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

תולדות עבר

7 ס.ה.ר

הפניה לפיזיותרפיה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

14/06/2026

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס

00031404262

גן חיים קרן

הודפס מאתר כללית ב-03.08.2026 בשעה 10:18 בעבור קרן גן חיים. תעודת זהות: 31404262.

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תרופה ידנית	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 600MG 600mg

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 26/04/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 11/03/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:
במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלאי
תפליט בכמות קטנה
טווח תנועה 0-90
רגישות סדק מפרקי לטרלאי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
US ב
ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ – QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. – PATELLAR TENDON
בורסה- סופראפטלרית – הודגם נזל בכמות קטנה.
הדגמה תקינה. – MCL מדור פנימי של הברך כולל
הדגמה תקינה. – LCL מדור חיצוני של הברך כולל
בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
22/02/2026:
הליכה על צליעה אנטלגית
ישנה רגישות על סדק מפרקי לרטלאי שמורה NV
11/03/2026:
כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית
FF 90 ססיבוב פנימי עמוד דשרה מותני שמורה NV ב MRI בך שמאל לפי פענול
נזק OC פסוט חבלתי לטרלאי עם שבר טרלבאוקלרי
26/04/2026:
בצילום ללא ממצא גמרי חרף
US כתף שמאל
מסביב לגיד הודגם נזל בכמות קטנה – LONG TENDON OF BICEPS TENDON
וטנדינוזיס קל.
הדגמה תקינה. – INFRASPINATUS TENDON
הודגם טנדינוזיס קל. – SUPRASPINATUS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBSCAPULARIS TENDON
הדגמה תקינה. – SUBACROMIAL BURSA
הודגמו שינויים ניווניים ודלקת קלה. – ACROMIOCLAVICULAR JOINT
אין לראות נזל תוך פירקי.
14/06/2026:
הליכה על בסיס תקין
עמוד שדרה צווארי - ללא דפורמציה, ללא סמני חבלה

ללא רגישות במישוש מעל מדליין
הגבלה ב ROM לכל הכיוונים
רגישות פאראורטברלית עמוד שדרה צווארי דו"צ
ללא רגישות מעל הטרפזיוס דו"צ,
תחושה C4 –T1 שמורה דו"צ

כח גס ימין: Deltoid 5/5, Biceps 5/5 , Triceps 5/5 ,Wrist extension/flexion 5/5,
Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
כח גס שמאל: Biceps 5/5 , Triceps 5/5 ,Wrist extension/flexion 5/5 ,5/5,
Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
Hoffmann sign שלילי. ללא סימני מילואפטיה

****נחתם דיגיטלית****

152278

ד"ר יובל פוקס

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 14/06/2026

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		גן חיים קרן		מס זהות: 00031404262		גיל: 47.09		מין: נ	
ת.לידה: 23/09/1978		ישבו: גבעת שמואל		רחוב: מוטה גור		טלפון נוסף: 52-8525111		מס בית: 12 / 12		טלפון: 52-8525111	

מספר הפניה ישירה: 32021162738

גורם שולח



2021

מספר הפניה



032021162738

תז נבדק



31404262

מספר רשיון



152278

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70280	L9280	בדיקה רפואית - כאב	70280

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/04/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 11/03/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 22/02/2026:
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2026:
בת 47
לדבריה ב 29.1.26 נפילה במעלית בביתה עם תנועה סיבובת וקול של פיצפון
בברך שמאל
22/02/2026:
שבה כעת טרם MRI פנתה לצורך הארכה של חופש מחלה
מציינת עדיין כאיבם בברך שמאל
11/03/2026:
שבה כעת לאחר הלשמת MRI ברך שמאל
מציינת כאיבם בכתף שמאל יש תור ל US
26/04/2026:
בה כעת לאחר הלשמת המדיה לכתף שמאל
14/06/2026:
שבה כעת נבדקה על ידי מומחה ספורט אשר לא התרשם מצורך ביטפול ניתוחי
והמליץ על פיזיותרפיה
נבדקה על ידי נויילרוג אשר ביקש להלשים MRI צווארי עקב כאבי צוואר עם
הקרנה לראש ללא סיפור של חבלה ללא חום ללא אצירת שתן/אובדן שליטה על
סוגרים ללא ירידה במשקל ללא הזעות לילה ללא בעיה במוטוריקה עדינה
אין הקרנה לדיים אך מציינת שמקשה מאוד בתפקוד היום יומי

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 26/04/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 11/03/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:
בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:
במצב כללי טוב
ברך שמאל
הליכה בצליעה אנטלגית
המוטמה בשלבי ספיגה בברך
ציר נטרלאי
תפליט בכמות קטטנה
טווח תנועה 0-90
רגשיות סדק מפרקי לטרלאי
לחמן 1+
סבוכים רכים
תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף
 ב US
 ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ – QUADRICEPS TENDON
 הדגמה תקינה. – PATELLAR TENDON
 בורסה- סופראפטלרית – הודגם נזל בכמות קטנה.
 הדגמה תקינה. – MCL מדור פנימי של הברך כולל
 הדגמה תקינה. – LCL מדור חיצוני של הברך כולל
 בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".
 22/02/2026:
 הליכה על צליעה אנטליגת
 ישנה רגישות על סדק מרפקי לרטלאי שמורה NV
 11/03/2026:
 כתף שאמל ישנה ריגשות קדמית
 90 FF סביב פנימי עמוד דשרה מותני שמורה NV ב MRI ברך שמאל לפי פענול
 נזק OC פסוט חבלתי לטראלי עם שבר טרלבאוקלרי
 26/04/2026:
 בצילום ללא ממצא גמרי חירף
 ב US כתף שמאל
 מסביב לגיד הודגם נזל בכמות קטנה – LONG TENDON OF BICEPS TENDON
 וטנדינוזיס קל.
 הדגמה תקינה. – INFRASPINATUS TENDON
 הודגם טנדינוזיס קל. – SUPRASPINATUS TENDON
 הדגמה תקינה. – SUBSCAPULARIS TENDON
 הדגמה תקינה. – SUBACROMIAL BURSA
 הודגמו שינויים ניוניים ודלקת קלה. – ACROMIOCLAVICULAR JOINT
 אין לראות נזל תוך פירקי.
 14/06/2026:
 הליכה על בסיס תקין
 עמוד שדרה צווארי - ללא דפורמציה, ללא סמני חבלה
 ללא רגישות במישוש מעל מדליין
 הגבלה ב ROM לכל הכיוונים
 רגישות פאראורטברלית עמוד שדרה צווארי דו"צ
 ללא רגישות מעל הטרפזיוס דו"צ ,
 תחושה C4 – T1 שמורה דו"צ
 כח גס ימין: Deltoid 5/5, Biceps 5/5 , Triceps 5/5 , Wrist extension/flexion 5/5, Interossi 5/5
 Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
 כח גס שמאל: Biceps 5/5 , Triceps 5/5 , Wrist extension/flexion 5/5, Interossi 5/5
 Finger flexion/extension 5/5, Interossi 5/5
 Hoffmann sign שלילי. ללא סימני מילואפטיה

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9241	Lt	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
L08	LT	SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
7231		CERVICALGIA

דיון/תוכנית טיפולית:

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/04/2026:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 11/03/2026:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 22/02/2026:
 דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/02/2026:

הסברתי על הממצאים, דגלים אדומים ועל אופי של המשך הטיפול.

המלצות
 השלמת MRI ברך שמאל
 ביקורת לאחר מכן- בכל החמרה לשוב קודם
 מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך
 מעקב רפואי
 פיזיותרפיה- חיזוק שרירים עבודה על תבנית הליכה והתאמת תוכנית טיפול

רפואה שלמה!
 ההפניות שהופקו ב 04/02/2026:
 הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב , הפניה לדימוס - 78556-
 לברך שמאל MRI מ.מ.
 22/02/2026:

חופש מחלה
לשוב עם פענוח ה MRI
11/03/2026:
הסברתי על המשך הטיפול
ממליץ
הערכה של מומחה ספורט ארתרוסקופיה
השלמת US וצילום ביוקתר לאחר כמן
ההפניות שהופקו ב 11/03/2026:
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקה רפואית - אורתו , הפניה לדימות - 78109-
צילום כתף מלא שמאל
26/04/2026:
המשך פזיטפריה
מעקב מרפאת ספורט ארתרוסקופיה
ההפניות שהופקו ב 26/04/2026:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב
14/06/2026:
הסברתי על השמך הטיפולך
פיוזפטירה צווארית
הלשמת MRI עמוד שדרה צווארי
ביקורת לאחר מכן
מרפאת כאב

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2003		STATUS POST HERNIOPLASTY UMBILICAL
05/09/2021		FAMILY HISTORY OF ISCHEMIC HEART DISEASE
05/09/2021	mild	HYPERCHOLESTEROLEMIA
17/11/2021		VOCAL CORD POLYP
01/01/2017	דוצ	PLANTAR FASCIITIS
11/10/2023		BMI >30
22/01/2025		SCOLIOSIS
22/01/2025	s/p RT 9th	FRACTURE RIBS CLOSED
26/08/2024		DISC LESIONS
02/04/2025	RT LEG	RADICULAR PAIN
25/05/2025		OSTEOPENIA
23/03/2026	Mild	FATTY LIVER

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
16/11/2022	08/11/2022		BMI >30

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
תרופה ידנית	כאבי שרירים/ פרקים.	רופא

no

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אבק בית	קוצר נשימה.	המטופל
אקונומיקה וכלור	קוצר נשימה.	בן משפחה

תרופות קבועות

...ב	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	זריקה	1	MOUNJARO(M)<>PEN 5MG/0.6ML 5MG/0.6ML
ביום	1	טבליות	1	COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT
ביום	1	טבליות	1	CALCIUM CARBONATE TAB 600MG 600mg

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 ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית

מכון MRI ע"ש רייזמן
The Ryzman MRI Institute

מנהל המכון: ד"ר סטפן בן שושן
אחות אחראית: מיכל בן-דוב
טלפונים: 073-3398023 פקס: 03-5775424
מוקד זימון תורים: 03-5771188

פיענוח M.R.I

גן חיים קרן 31404262					
ת. לידה:	23/09/1978	גיל:	47	מין/קבה:	
ת. ביקור:	00:00	23/06/2026	מספר ביקור:	3798837	שם האב:
כתובת:	מוטה גור 12	גבעת שמאל	טלפון:	052-8525111	שם האם:
ארץ לידה:	ישראל	גורם מפנה:	dshmidt	גורם מממן:	גורם מממן:
		סוג דם:	כללית	מצב משפחתי:	כללית

MRI

להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של עמוד שדרה צווארי

פרטים קליניים:
כאב צוואר

טכניקה:
STIR, T2, T1 במישורים AX+SAG

תאור הממצאים:

שינויים קלים כמעט בכל הגבהים אולם ללא היצרות ספיגות או פורמיגות משמעותית. יישור לורדוזיס צווארי. חוט השדרה צווארי בעל אות תקין לכל אורכו, ללא עדות לסימני לחץ על חוט השדרה או מיאלופטיה. מח עצם החוליות מראה סיגנל תקין ללא עדות לתת או תהליך הרסני בחוליות.

לסיכום:

ללא היצרות משמעותית של תעלה האחורית או תעלות פורמגליות

חתימות בגיליון

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
ד"ר חבושה עמית מ.ר. 115464	מומחה/ת לרדיוגיה אבחנתית	28/06/2026 14:00

המידע הכליל במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו /או את תוכנו /או איה פרט שהוא ממה לכל אדם /או גוף אלא בהתאם להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.