

גיל המטופל: 47.04

תאריך ביקור: 30/01/2026

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: נפלה אתמול חבלה סיבובית ברך שמאל

משחה לאכזמה כרוני בידיים

סימנים חיוניים

גובה: 154 נמדד ב: 07/05/2025

משקל: 75 נמדד ב: 07/05/2025

BMI: 31.62

נמדד ב: 30/01/2026

דופק: 78

נמדד ב: 30/01/2026

לחץ דם: 76 / 113

מתאריך: 25

eGFR: 108.85

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

קוד	אפיין	אבחנה
L15		KNEE SYMPTOMS/COMPLAINTS
9241	It	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
6918		ECZEMA ATOPIC

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

סטטוס	קוד	פרטי ההפניה	הפניות
הודפס	H3	78030-צילום ברך בעמידה דו	הפניה לדימום
הודפס	H3	78003-א.ס. US ברך שמאל	הפניה לדימום
הופק	H1	70017-בדיקה רפואית - אורתו	הפניה לרפואה יועצת

תרופה	מנה	הגשה	יחידה	פ	סה"כ משך D	OP	מ	ק	נ	P
DICLOFENAC SOD INJ 75MG/3ML 3 75MG/3ML	1	INJ	זריקה	1	D 1	1	יחידה	N	1	W
ETORICOXIB TAB 90MG 90MG	1	TAB	טבליות	1	D 14	14	יחידה	N	1	W
ZALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37.5MG/325MG	1	TAB	טבליות	3	D 7	21	יחידה	N	1	W
CLOBETASOL PROPIONATE OIN 0.05 0.05%	1	OIN	מריחה	2	D 10	1	יחידה	N	1	W

ניתנה הוראה ל

מתן תרופה

סטטוס	עד תאריך	מתאריך	קוד	אישור
הודפס	03/02/2026	30/01/2026	11	אישור מחלה

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 30/01/2026

רופא מעדכן: ד"ר ליאורה ארונסון

מס רשיון: 25964

מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי

שם מרפאה: מרפאת הגבעה

קוד מרפאה: 5966

קוד מחוז: 04

מבנה שירותים של הפניות

ק ש	צורך באישור	מזהה אישור מס
0	0	
3	0	
7	4	

שכיר

סוג הסכם:

פרטי עדכון

שם מרפאה: מרפאת הגבעה
קוד מרפאה: 5966
קוד מחוז: 04

תאריך עדכון: 30/01/2026
רופא מעדכן: ד"ר ליאורה ארונסון
מס רשיון: 25964
מקצוע המעדכן: 1 רפואת משפחה

שימוש פנימי

מבנה שירותים של הפניות

מזהה אישור מסר		צורך באישור	ק ש
		0	0
		0	3
		4	7

שכיר סוג הסכם:

תאריך: 30/01/2026

אישור מחלה

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

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
	79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 30/01/2026 עד תאריך: 03/02/2026 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

"מגזר ר"ח" - מכתמים לאבחון רפואי ב"מ		
סכמי סמורטיות, אלמנט-טווח, זוסלי, יוסטון סמלי E.L.G.		
קרינת-אורג שטח המסך סמלי חודר הקצוץ חודר שטח א' סל: 03-5358801/223	חורג סל: 04-6321125 פסל: 04-6338757	פתח-תקנה סל: 03-5547571 פסל: 03-9314658
בני-בדק סל: 03-5358801 פסל: 03-9314658	נתיב סל: 09-8320306 פסל: 09-8341159	ראש-תקין סל: 03-5254984 פסל: 03-9302226

תאריך ביקור: 01/02/2026

שם משפחה: גן חיים שם פרטי: קרן מין: נ
מספר זהות: 031404262 ת. לידה: 23/09/1978 תיק מס': 200146
עיר/יישוב: פתח תקוה מקלידה: נדיה 10:31
גורם מבטח: ש. בריאות כללית רופא מפנה: ארונסון ליאורה ר. רופא מפנה: 25964

בדיקת U.S (על-קולית) של ברך שמאל

סיבת הפניה – כאבים

QUADRICEPS TENDON – הודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ

PATELLAR TENDON – הדגמה תקינה.

בורסה-סופראפטלרית – הודגם נזול בכמות קטנה.

מדור פנימי של הברך כולל MCL – הדגמה תקינה.

מדור חיצוני של הברך כולל LCL – הדגמה תקינה.

בברך האחורית – לא הודגמה ציסטה ע"ש "בייקר".

מבנה גרמי – תקין.

BURSA PES ANSERIN – הדגמה תקינה.

טכנאי/ת מבצע/ת: סיהאם סרסור.

רופא מפענח : ד"ר קופרמן
מומחה ברדיולוגיה אבחנתית
רישיון רופא מפענח : 19015
מס' מומחה רופא מפענח : 13217



נחתם דיגיטלית

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

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ואו את תוכנו ואו איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ואו גוף אלא בהתאם להוראות החוק.
מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.

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

"ממולגרף" – מכונים לאבחון רפואי בע"מ		
מכונים ממוגרפיה, אולטרה-סאונד, רנטגן, רנטגן כלי		
E.M.G		
קלינית-אונול שלמה הסלך מנע אורד הקטן והחיש קומה אי טל: 03-5358801/2 פקס: 03-5358801	חדרה חלל ימח 11 טל: 04-6221125 פקס: 04-6336797	פתח-תקוה טל: 03-9347891 פקס: 03-9315698
בני-ברק ערא 11 קומה אי טל: 03-5358801 פקס: 03-9315658	נתניה דוד ורמי 13 קומה אי טל: 09-8320505 פקס: 09-8341358	ראש-תפרן שלמה טבוא 26 קומה אי טל: 03-5284786 פקס: 03-9030226

שם משפחה: גן חיים
שם פרטי: קרן
מספר זהות: 031404262
גורם מבטח: ש. בריאות כללית
תאריך ביקור: 30/03/2026
עיר/יישוב: פתח תקוה **תיק מס': 200146**
מקלידה: אילונה **14:53**
ת. לידה: 23/09/1978 **מין: נ**
רופא מפנה: ארונסון ליאורה ר. רופא מפנה: 25964

תוצאות בדיקת U.S (על-קולית) של כתף שמאל

סיבת הפניה – בירור

LONG TENDON OF BICEPS TENDON – מסביב לגיד הודגם נוזל בכמות קטנה וטנדינוזיס קל.

INFRASPINATUS TENDON – הדגמה תקינה.

SUPRASPINATUS TENDON – הודגם טנדינוזיס קל.

SUBSCAPULARIS TENDON – הדגמה תקינה.

SUBACROMIAL BURSA – הדגמה תקינה.

ACROMIOCLAVICULAR JOINT – הודגמו שינויים כיווניים ודלקת קלה.

אין לראות נוזל תוך פירקי.

בוצע ע"י טכנאית: עוסמן.

רופא/ה בודק/ת: ד"ר מירמן
מומחה ברדיולוגיה אבחנתית
רישיון רופא בודק: 27816
רישיון מומחה: 14034



נחתם דיגיטלית

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

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.

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

"ממוגרף" - מכונים לאבחון רפואי בע"מ		
מבנה מחנכים, אולפני-טאונ, דומל, רמתן כללי		
E.E.G E.M.G		
קריית-אנוני שלמה המלך פינת הרד הקניון החדש קומה א' טל: 03-5358801/2/3	חלדה חלל ימני 11 טל: 04-6221125 פקס: 04-6338757	פתח-תקוה 50 סרדא טל: 03-9347891 פקס: 03-9315659
בני-ברק עזרא 11 קומה א' טל: 03-5358801 פקס: 03-9315658	נתניה יניד רמז 13 קומה א' טל: 09-8320306 פקס: 09-8541358	ראש-העין 26 שלום שבי קומה א' טל: 03-5284986 פקס: 03-9030226

תאריך ביקור: 01/02/2026
עיר/יישוב: פתח תקוה תיק מס': 200146
מקלידה: דנילוב דמיטרי 10:52
גורם מבטח: ש. בריאות כללית
רופא מפנה: ארונסון ליאורה ר. רופא מפנה: 25964

שם משפחה: גן חיים
שם פרטי: קרן
מספר זהות: 031404262
ת. לידה: 23/09/1978 מין: נ

תוצאות צילומי ברכיים בעמידה

מבנה, מנח, צורה של העצמות תקין.

פרקי הברכיים תקינים.

רופא בודק : ד"ר דנילוב דמיטרי
רישיון רופא בודק : 89012

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

אישור מחלה

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: 47.04	מין: נ
רחוב: מוטה גור	
טלפון נוסף: 52- 8525111	

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

קיד	איפיון	אבחנה
79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 04/02/2026 עד תאריך: 17/02/2026 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 14

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר יובל פוקס	152278	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך: 04/02/2026

סיכום ביקור

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					

שלום רב,

תאריך הביקור: 04/02/2026

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: בת 47
לדבריה לפני שבוע נפילה במעלית עם מציגת תנועה סיבובת וקול של פיצפון בברך שמאל

בדיקה גופנית:

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

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".

קוד	איפיון	אבחנה
9241	LI	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

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

המלצות

השלמת MRI בברך 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!

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9	הודפס
הפניה לדימוז	78556-לברך שמאל MRI מ.מ.	H3	הודפס

בברכה,

ד"ר יובל פוקס

שם הרופא

152278

מס' רשיון

נחתם דיגיטלית

חתימה וחותמת הרופא

סיכום ביקור

גן חיים קרן

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2

00031404262

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס

04/02/2026



מספר רשיון 152278
טלפון 03-6752800
פקס 03-6752801
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר יובל פוקס
תחום אורתופדיה
כתובת הרצל 34, רמת גן
מרפאה הרצל - מרכז לרפואה יועצת - רמת גן

תאריך: 04/02/2026

הפניה לפיזיותרפיה

(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:	מזסה גור	טלפון נוסף:	52-8525111	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52-8525111					

32021148358

מספר הפניה:

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 בת 47

לדבריה לפני שבוע נפילה במעלית עם מצינת תנועה סיבובות וקול של פיצפוצ
ברך שמאל

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

תולדות עבר

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

רגישויות וא/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

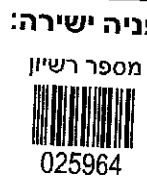
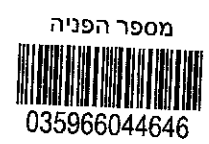
תרופות קבועות

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

תאריך: 10/02/2026

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

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



שירות שנבחר קוד שירות: 80015 קוד משה"כ: 97001
פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול
שירות רפואי: 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
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
סימנים חיוניים:
מתאריך 12/10/2025 108.85 eGFR

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

רגישויות ו/או תופעות לוואי
רגישות ל INJ WEGOVY 1MG
נמסר ע"י רופא
תגובה
no

מידע ישן
רגישויות נוספות

שירותי בריאות כללית



שלום,

בימים אלה הופנית לטיפול במכון פיזיותרפיה.

במכון עומד לרשותך צוות פיזיותרפיסטים עם מיומנות במגוון טיפולים.

במהלך הביקור הראשון תותאם עבורך תכנית טיפולים. התכנית מבוססת על אבחנת הרופא,

תוצאות הבדיקה במכון, מידע המופיע במסמכים רפואיים, צילומים ותוצאות בדיקות אחרות

שברשותך.

מספר פרטים לידיעתך

- טיפול פיזיותרפיה מחייב חשיפה של תאיבר המטופל וסביבתו. כדי לשמור על פרטיות כדאי להצטייד במכנסיים קצרים וגופייה.
- ברוב המקרים הטיפול כרוך במגע יד בגוף המטופל/ת.
- רוב הטיפולים מתקיימים בתדירות של פעם-פעמיים בשבוע.
- משך כל טיפול: מדקות ספורות ועד שעה בהתאם לבעיה ולסוג הטיפול.
- משך סדרת הטיפולים נקבע בהתאם לבעיה ועל פי שיקול דעת מקצועי ובמסגרת סל השירותים.

במה תוכל/י לעזור ?

- נבקשך להגיע למכון במועד בו זומנת. איחור עלול להביא לקיצור הטיפול או לביטולו בשל חוסר זמן.
- אם אין באפשרותך להגיע במועד נבקשך להודיענו על כך לפחות יום מראש.
- נבקשך לדווח לפיזיותרפיסט/ית על כל שינוי במצבך הבריאותי.
- במקרים רבים – הצלחת הטיפול מותנית בהקפדה על ביצוע תרגילים בבית, על פי ההדרכה שתינתן במכון.

איחולי בריאות טובה

לשירותך

צוות המכון לפיזיותרפיה

תודה ולהתראות

תאריך: 10/02/2026

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	
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111	טלפון נוסף:	52- 8525111	

35966044647

מספר הפניה ישירה:

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 רלוונטים 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 .a.o. 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" צוברך-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 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

אבחנה משוערת

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

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 30/01/2026

צילום USI ברך שמאל
טיפול סימפטומטי - היום IM ABITREN 75 המשך זליאר וארקוקסיה 90
אורטופד

ההפניות שהופקו ב 30/01/2026:
הפניה לדימות - 78030-צילום ברך בעמידה דו, הפניה לדימות - 78003-א.ס.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 ובקש PT לכתף

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	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

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

מסיום	מגילוי	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 מבית"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית

תאריך: 22/02/2026

אישור מחלה

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

תעודת המשך למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

סובל מ
קוד: 79989
איפיון
אבחנה
DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

מומלץ על מנוחה מתאריך: 22/02/2026 עד תאריך: 15/03/2026 ועד בכלל
סה"כ ימי מחלה: 22
אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

ד"ר יובל פוקס
שם הרופא

152278
מספר רשיון

נחתם דיגיטלית
חתימה וחתימת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

תאריך: 22/02/2026

סיכום ביקור

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

שלום רב,

תאריך הביקור: 22/02/2026

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: 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
מצינת עדיין כאיבם בברך שמאל

בדיקה גופנית: 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
רגשיות 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 מרפקי לטרלאי שמורה NV

קוד	איפיון	אבחנה
9241	LI	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG

דיון/תוכנית טיפולית: 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

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1

22/02/2026

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס 00031404262

סיכום ביקור

גן חיים קרן

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

סטטוס	עד תאריך	מתאריך	קוד	אישור	אישור מחלה
הודפס	15/03/2026	22/02/2026	11		

בברכה,

ד"ר יובל פוקס	152278	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רשיון	חתימה וחותמת הרופא

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 2

סיכום ביקור

גן חיים קרן

22/02/2026

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס

00031404262

****חסוי רפואי****

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. BNEI BRAK, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

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

M.R.I פיענוח

גן חיים קרן 31404262

ת. לידה:	23/09/1978	גיל:	47	מין:	נקבה	שם האב:	שלום	מצב משפחתי:	כללית
ת. ביקור:	00:00	24/02/2026				מספר ביקור:	3731080	גורם מממן:	גורם מממן
כתובת:	מוטה גור 12	גבעת שמואל				טלפון:	052-8525111	סוג דם:	
ארץ לידה:	ישראל					גורם מפנה:	chayaku		

MRI

להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של ברך שמאל

פרטים קליניים:

בת 47. נפילה לפני כשבוע עם תנועה סיבובית של הברך. כאבים. בירור לאחר חבלה.

טכניקה:

COR+AX+SAG PD SPIR, T1 במישורים

תאור הממצאים:

לשד העצם:

מודגמת בצקת לשדית באספקט הפריפרי של הפלטו הטיביאלי הלטרי.
עם קו שבר סבכונדרי וטרבקולרי מתאים לשבר עם נגע OC פוסט חבלתי
עם מעורבות שטח הארטיקולרי הסחסי.
ללא עדות לאימפקטציה של הקונדיל הפמורלי הלטרי.
ביתר אזורי לשד העצם האות שמור.

המניסקוס המדיאלי:

באותות ובעובי שמורים, ללא עדות לקרע. אין עדות לקרע מסוג Bucket-handle.

המניסקוס הלטרי:

אינו דיסקואידי שמור, סלל שורש הקרן האחורית, ללא עדות לקרע.

הרצועות הצולבות:

הרצועה הצולבת הקדמית (ACL) רציפה ובאותות תקינים, ללא עדות לקרע חריף.
מודגמת אנגולציה קלה בשליש הדיסטלי של הרצועה, ללא עדות לקרע.
הרצועה הצולבת האחורית (PCL) רציפה ושמורה.

הרצועות הקולטרליות:

הרצועות הצדדיות המדיאלית והלטריאלית שמורות.
מנגנון היישור שמור. הרטינקולום הפטלרים שמורים.

הסחוס במפרק הפמורו-טיביאלי שמור ללא פגם סחסי משמעותי.

המפרק הפטלופמורלי:

****חסי רפואי****

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. BNEI BRAK, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

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

מצב משפחתי:	שלום	שם האב:	23/09/1978 גיל: 47 מין: נקבה	ת. לידה:
גורם מממן:	3731080	מספר ביקור:	00:00 24/02/2026	ת. ביקור:
סוג דם:	052-8525111	טלפון:	מוטה גור 12 גבעת שמואל	כתובת:
chayaku		גורם מפנה:	ישראל	ארץ לידה:

MRI

להלן תוצאות סריקה בתהודה מגנטית של ברך שמאל

פרטים קליניים:

בת 47. נפילה לפני כשבוע עם תנועה סיבובית של הברך. כאבים. בירור לאחר חבלה.

טכניקה:

PD SPIR, T1 במישורים COR+AX+SAG

תאור הממצאים:

לשד העצם:

מודגמת בצקת לשדית באספקט הפריפרי של הפלטו הטיביאלי הטרלי, עם קו שבר סבכונדרלי וטרבקולרי מתאים לשבר עם נגע OC פוסט חבלתי עם מעורבות שטח הארטיקולרי הסחסי. ללא עדות לאימפקטציה של הקונדיל הפמורלי הטרלי. ביתר אזורי לשד העצם האות שמור.

המניסקוס המדיאלי:

באותות ובעובי שמורים, ללא עדות לקרע. אין עדות לקרע מסוג Bucket-handle.

המניסקוס הטרלי:

אינו דיסקואידי שמור, סלל שורש הקרן האחורית, ללא עדות לקרע.

הרצועות הצולבות:

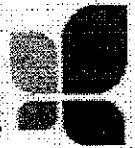
הרצועה הצולבת הקדמית (ACL) רציפה ובאותות תקינים, ללא עדות לקרע חריף. מודגמת אנגולציה קלה בשליש הדיסטלי של הרצועה, ללא עדות לקרע. הרצועה הצולבת האחורית (PCL) רציפה ושמורה.

הרצועות הקולטרליות:

הרצועות הצדדיות המדיאלית והטרלית שמורות. מנגנון היישור שמור. הרטינקולום הפטלרים שמורים.

הסחוס במפרק הפמור-טיביאלי שמור ללא פגם סחסי משמעותי.

המפרק הפטלופמורלי:



מנהל מחלקה אורתופדית: ד"ר מוסטפא יאסין
מנהל שירות ארתרוסקופיה ורפואת ספורט: פרופ' חביב ברק
רופאי היחידה לארתרוסקופיה: ד"ר לי יערי, ד"ר כתאנה מוחמד
אחות אחראית ביחידה: אנה חטמן
אח אחראי מחלקה אורתופדית: מוחמד ג'בארין
טלפון: 03-9372720, 03-9372750
פקס: 03-9372751
אימייל: danago2@clalit.org.il

סיכום ביקור - היחידה לארתרוסקופיה ופגיעות ספורט

3140426-2 גן חיים קרן

בת: 47

כתובת: מוטה גור 12 כניסה קומה 12. גבעת שמואל 5442212

מספר קבלה: 3542832501

תאריך ביקור: 26/05/2026 09:50

סיכום הביקור נכתב ב: 26/05/2026 09:56

סיבת הפנייה

בת 47 בריאה ללא תרופות קבועות ללא רגישות לתרופות, מקצוע- סיעת בגן ילדים, ספורט- הליכה, לא מעשנת ברח שמאל
יצאה מהמעלית של הבניין, נתקלה ונפלה על ברכ שמאל וכתף שמאל.
נבדקה בקהילה, ביצעה צילום ששלל שבירים.
בבדיקה - ללא תפליט ללא נפיחות, רגישות סדק מפרקי לטרלי, טווחים 0-120, יציבות שמורה, תחושה שמורה
MRI ברכ שמאל - נזק סחוס LTP לפי פענוח, אין דיסק
ממליץ על המשך פיזיותרפיה וחיזוקים
אין צורך בהתערבות ניתוחית
רופא תעסוקתי

לא ידועה רגישות לתרופות

אבחנות בביקור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	M/P	Rec
אבחנה CONTUSION OF KNEE	92411	Left		✓			

דיווח פעולות:

קוד שירות 70017
כמות 1
פעולה בדיקת רופא אורתופד במרפאה
תאריך 09:55 26/05/2026
נרשם ע"י 113669 מ.ר. כתאנה מוחמד

המשך טיפול

לא



חתימה:

נחתם ע"י: ד"ר כתאנה מוחמד מ.ר. 113669

חשוב לשאול את הצוות המטפל 3 שאלות שיסייעו להבנת מצבך הרפואי:
מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

בתאריך: 26/05/2026, 09:57

המסמך הודפס ע"י ד"ר כתאנה מוחמד

פרטי בקשה מס' 132319539
סטטוס בקשה: ממתנה למידע נוסף
מתאריך: 26/04/2026 11:40:44

פרטי לקוח
ת.ז: 3140426-2
גיל: 47.8
מייל: MEIRGANC@GMAIL.COM
רופא מטפל: ד"ר ארנסון לאורה

שם: קרן גן חיים
מגדר: נקבה
מרפאה: מרפאת הגבעה

תאריך לידה: 23/09/1978
טלפון: 0-0
052-8525111
מחוז: דן פ"ת

פרטי בקשה
תאריך פתיחה: 26/04/2026 11:30:15
רמת דחיפות: רגילה
סיבת דחיפות:

פירוט שירותים
1.

החלטה:	תאריך החלטה:	סיבת החלטה:
ממתנה למידע נוסף		
קוד שירות: 70301	קוד משרה"ב: K1697	שם שירות: בדיקת החמרת נוצב
כמות מאושרת: 0	ספק מאושר:	מחלקה מאושרת:
כמות מבוקשת: 1	ספק מבוקש: קהילה, 0, קהילה	מחלקה מבוקשת:

הערות

26/04/2026 11:40 החמרת מצב - יש לצרף פרוטוקול מלא מביטוח לאומי

תאריך: 06/03/2026

סיכום ביקור

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

שלום רב,

תאריך ביקור: 06/03/2026

סוג ביקור: 12 תאונה אישית לא בבית

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: 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 ארוטופד "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 17/2 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

ממצאים: ממצאים מתאריך 20/02/2026

ממצאים מתאריך 10/02/2026

ממצאים מתאריך 30/01/2026

רגישות ניכרת אפיקט 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

רגישות P-F אספקט פנימי ברך שמאל
כתף שמאל - הגבלה
06/03/2026

אבחנות בביקור

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

דיון/תוכנית טיפולית: 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.א. 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.א. 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

תוכנית אבחנתית

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
מכתב		H140	הודפס

תרופות בביקור

P	M	K	N	OP	סה"כ משך D	פ	יחידה	הגשה מנה	תרופה
W	1	ר	N	יחידה	14	D 14	טבליות	TAB	ETORICOXIB TAB 90MG 90MG
W	1	ר	N	יחידה	28	D 28	טבליות	TAB	ESOMEPRAZOLE TAB 20MG 20MG
W	1	ר	N	יחידה	20	D 10	טבליות	TAB	ZALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37.5MG/325MG

בברכה,

ד"ר ליאורה ארונסון	25964	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רישיון	חתימה וחותמת הרופא

תאריך: 11/03/2026

סיכום ביקור

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

שלום רב,

תאריך הביקור: 11/03/2026

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה:

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

מצינת עדיין כאיבם בברך שמאל

11/03/2026:

שבה כעת לאחר הלשמת MRI ברך שמאל

מצינת כאיבם בכתף שמאל יש תור ל US

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 22/02/2026:

בדיקה גופנית מתאריך 04/02/2026:

במצב כללי טוב

ברך שמאל

הליכה בצליעה אנטוליגית

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 אנטוליגית

ישנה רגישות על סדק מפרקי לטרלי 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 לטרלי עם שבר טרלבוזקלר

אבחנה	איפיון	קוד
CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	LI	9241

תאריך: 11/03/2026

הפניה לרפואה יועצת

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

מספר הפניה ישירה: 32021152207

מספר רשיון	תז נבדק	מספר הפניה	גורם שולח
152278	31404262	032021152207	2021

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 סיבובית 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 בברך שמאל

ממצאים בבדיקה
22/02/2026 בדיקה גופנית מתאריך
04/02/2026 בדיקה גופנית מתאריך
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 ב

ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ - QUADRICEPS TENDON
הדגמה תקינה. - PATELLAR TENDON
בורסה - סופראפטלרית - הודגם נוזל 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 "ביקר".
22/02/2026

הליכה על צליעה אנטלגית
ישנה רגשיות על סדק מפרקי לטרלאי שמורה NV

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 ברכ שמואל
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 שמואל 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

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
רגישות לתרופות - מידע ישן	INJ WEGOVY 1MG כאבי שרירים/ פרקים.	רופא
רגישויות נוספות		no

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

פניה לרפואה יועצת

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

חיים קרן

11/03/2026

הודפס ע"י ד"ר יובל פוקס

00031404262

תאריך: 11/03/2026

הפניה לדימויות

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			
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52- 8525111	טלפון נוסף:	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 והדימויות 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 והדימויות. 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	שירות רפואי
			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 סיבובת 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 נטרלאי

תפליט בכמות קטטנה

טווח תנועה 0-90

רגשיות סדק מפרקי לטרלאי

לחמן 1+

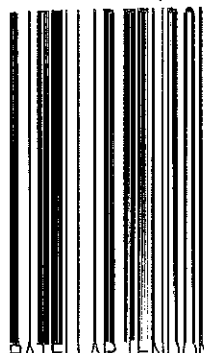
סבוכים רכים

תחושה שמורה ללא פחת NV

בצילום ללא ממצא גמרי חירף

US ב

ודגמה הסתיידות באורך עד 0.2 ס"מ - QUADRICEPS TENDON



הדגמה תקינה. - PATELLAR TENDON

Snir Heller, M.D.
Orthopedic Surgeon
Adult Hip and Knee Reconstruction

ד"ר שניר הלר
מומחה בכירורגיה אורתופדית
ניתוחי ברך וירך, החלפות מפרקים
מ.ר. 37040 מ.ר.מ. 30357

שם פרטי: קרן	שם משפחה: גן חיים	ת.ז./מספר זהה: 031404262
גיל: 47.5	טלפון נייד: 0528525111	

תאריך: 22/03/2026

הסטוריה רפואית:

עובדת כסייעת בגן.

ספורט - פילאטיס, הליכות.

לפני כחודשיים חבלה ישירה לברך שמאל.

כאבים בקדמת הברך בהליכה ובעקר בירידה במדרגות.

בבדיקה שערכתי:

תבנית הליכה תקינה.

ברך שמאל - ציר תקין, אין תפליט. רגישות מדור קדמי.

טוח 0/100. יציבות טובה. מהלך הפיקה תקין.

תנועות מפרק הירך חופשיות.

דפקים דיסטלים נמושו היטב.

MRI ברך שמאל (פענוח בלבד) - קו שבר סובכונדרלי וטרבקולרי ב LTP ללא אימפקציה של הקונדיל הפמורלי.
ללא פגיעה רצועתית או מניסקאלית. סחוסים תקינים

דיון:

מאחר שחלפו למעלה מחודש וחצי ממועד הפציעה אי נמקום להגבלת דריכה.
להמשך טיפול פיזיותרפי - דגש על חישוק שרירים ושיפור טוח תנועה.

אבחנה:
LT KNEE CONTUSION

המלצות:

פיזיותרפיה

פעילות במגבלות הכאבים

ד"ר שניר הלר
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 37040 מ.ר.מ. 30357

8 Haboshlim St 8, Herzliya

טלפון: 09-9554049 , 054-8376783
050-8599888

רחוב המושלם 8, הרצליה

קרן ג. 031404262

הופק ב- 22/03/2026 20:49 ממערכת טיפולוג. השימוש בהתאם לחוק הגנת הפרטיות

Snir Heller, M.D.

Orthopedic Surgeon
Adult Hip and Knee Reconstruction

ד"ר שניר הלר

מומחה בכירורגיה אורתופדית
ניתוחי ברך וירך, החלפות מפרקים
מ.ר. 37040 מ.ר.מ. 30357

ת.ז./מספר מזהה: 031404262

שם משפחה: גן חיים
טלפון נייד: 0528525111

שם פרטי: קרן
גיל: 47.5 23/09/1978

תאריך: 22/03/2026

הסטוריה רפואית:

עובדת כסייעת בגן.

ספורט - פילאטיס, הליכות.

בתאריך 29.1.2026 חבלה ישירה לברך שמאל.

כאבים בקדמת הברך בהליכה ובעקר בירידה במדרגות.

בבדיקה שערכתי:

תבנית הליכה תקינה.

ברך שמאל - ציר תקין, אין תפליט. רגישות מדור קרמי.

טוח 0/100. יציבות טובה. מהלך הפיקה תקין.

תנועות מפרק הירך חופשיות.

דפקים דיסטלים נמושו היטב.

MRI ברך שמאל (פענוח בלבד) - קו שבר סובכונדרלי וטרבקולרי ב LTP ללא אימפקציה של הקונדיל הפמורלי.
ללא פגיעה רצועתית או מניסקאלית. סחוסים תקינים

דיון:

מאחר שחלפו למעלה מחודש וחצי ממועד הפציעה אינן מקום להגבלת דריכה.

להמשך טיפול פיזיותרפי - דגש על חישוב שרירים ושיפור טוח תנועה.

אבחנה:

LT KNEE CONTUSION

המלצות:

פיזיותרפיה

פעילות במגבלות הכאבים

חופשת מחלה ממועד הפציעה למשך חודשיים

ד"ר שניר הלר
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 37040 מ.ר.מ. 30357

8 Hahoshlim St 8, Herzliya

טלפון: 09-9554049 , 054-8376783
050-6599888

רחוב המושלים 8, הרצליה

קרן ג. 031404262

הופק ב-22/03/2026 20:53 ממערכת טיפולוג. השימוש בהתאם לחוק הגנת הפרטיות



תאריך: 22/03/26
דף מספר 1 מתוך 1



מקור

חשבונית מס/קבלה מספר-42265803

לכבוד:

גן חיים קרן

שם: גן חיים קרן
ת.ז.: 31404262
התחייבות: 265318792

לא רשום

פרטים	כמות	מחיר יחידה	מטבע	סה"כ NIS
ייעוצים	סה"כ			127.12
	סה"כ לפני מע"מ			127.12
	מע"מ			22.88
	סה"כ כולל מע"מ			150.00

תאריך פרעון עד: 30/04/26
הערות: ייעוץ על ידי ד"ר הלר שניר

סוג	מס. מחסר	בנק	מספר חשבו	תאריך פרעון	מטבע	סכום	סכום ש"ח
אשראי	0	60	4030	22/03/26	NIS	150.00	150.00
				סה"כ	NIS	150.00	150.00
				סה"כ	בש"ח		150.00

סכום: 150.00

מטבע: ש"ח

תאריך: 22/03/26

מספר כרטיס: 4030XXXXXXXXXXXX בתוקף עד: 12/29

מסוף: 9012445014

מספר עסק: 2

סוג עסקה: עסקת חובה

אופן ביצוע:

סוג אשראי: אשראי רגיל

שובר: 2128180

כרטיס: ויזה כ.א.ל

חתימת לקוח

חתימת HMC:

הופק ע"י: מנסור ריחן
50/5002 22/03/26 5329120

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

תאריך: 15/04/2026

אישור מחלה

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			
מס בית:	12 / 12	טלפון:	52 - 8525111	טלפון נוסף:	52 - 8525111			

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

קוד	איפיון	אבחנה
79989		DIAGNOSIS IS DOCUMENTED IN THE MEDICAL RECORD

סובל מ

מומלץ על מנוחה מתאריך: 12/04/2026 עד תאריך: 17/04/2026 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 6

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

אחמד חאג יחיא	179913	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

