

08:33 תאריך: 06/10/2026

הפניה כללית

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	מסלטון אהובה רננה	מס זהות: 00318679339	גיל: 27.01	מין: נ
ת.לידה: 15/08/1999	ישוב: לוד	רחוב: שבט זבולון	טלפון נוסף: 8 - 6619640	שוג תאונה: 07/09/2026	תאריך תאונה: 07/09/2026
מס בית: 5 / 24	טלפון: 55- 6783024				

מספר הפניה: 35968039756

גורם שולח



5968

מספר הפניה



035968039756

תז נבדק



0318679339

מספר רשיון



149688

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
74033	L9611	הערכה פסיכולוגית לטיפול תומך עקב מחלה גופנית	74033

אבחנה משוערת:

קוד	איפיון	אבחנה
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
7231		CERVICALGIA
7245		BACKACHE
7242		LOW BACK PAIN
7373		SCOLIOSIS
9223		CONTUSION BACK

תלונות: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 08/09/2026:

פנתה מלינה על כאב בעמוד שדרה לכל ארוכו מלווה בכאב בראש אחורי לאחר מעורבותה בת"ד מיום קודם בשעה 16:15 - 16:20, רכב נכנס בהם מאחורה, היתה עם ילדים ברכב, היו עם חגורות ביטחות ולא נפתחו אוויר טרם קבלתה.

ללא תלונות או חבלות נוספות.

הפניה להשלים בדיקת צילום עמוד שדרה לכל ארוכו לאחר כאבים בחמימו לארח מעורבותה בתאונת דרכים

שימוש במשחות לנגד כאבים במידת הצורך

מעקב רופא אורתופד

בכל מקרה של החמרה נא לפנות למרפאה.

06/10/2026:

פניה חוזרת בשל כאבים בעמוד שדרה צווארי ומוותני מלווה בכאב בכתף ימין

לאחר מעורבותה בת"ד 07.09.26, השתמשה במשככי כאבים כולל משחות ללא הטבה קלינית.

השלימה בדיקת צילום עמוד שדרה לכל ארוכו עם רושם לסקוליוזיס קלה

בנוסף מלינה על פחד וחרדה בזמן הנסיעה ברכב מאז התאונה.

קיבלה הפניה לבדיקת והערכת רופא אורתופד בשל חוסר שיפור וחמרה

מבחינת הכאב בעמוד שדרה צוואר, מותני וכתף ימין והמשך ברור וטיפול בהתאם

הפניה לבדיקת והערכת רופא פסיכולוג כולל טיפול בהתאם

שימוש במשחות לנגד כאב לפי הצורך

משככי כאבים לפי הצורך.

בכל מקרה של החמרה נא לפנות למרפאה.

סימנים חיוניים: גובה 165 24/07/2026 משקל 62 24/07/2026 bmi 22.77

ס.ה.ר. 7

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה כללית

06/10/2026

הודפס ע"י אחמד שקיראת

00318679339

מסלטון אהובה רננה

הודפס מאתר כללית ב-07.10.2026 בשעה 23:20 בעבור אהובה רננה מסלטון. תעודת זהות: 318679339.

19/04/2026 מתאריך

142.36

eGFR

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
PRENATAL FEMINA 9MONTH(ALT)30 CF		קפליות	0	ביום
DUPHASTON TAB 10MG 20 10MG	1	טבליות	2	ביום
FOLIC ACID TAB 400MCG 400MCG	1	טבליות	1	ביום

נחתם דיגיטלית	149688	אחמד שקיראת
חתימה וחותמת הרופא	מספר רשיון	שם הרופא

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