

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד מתאריך 15/07/2020 הוסף על ידי ד"ר גנאים עומר מ.ר. 158785 20:18 15/07/2020

מיון כירורגי
מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
אח/אחות אחראיים: מקסימוס עפרה
מס' קבלה למחלקה: 2020077697
טלפון: 09-7471521
פקס: 09-7410994

שם משפחה:	סעדי סמארה	ת. לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
כתובת:	ת.ד. 91, טירה	מין:	נקבה
טלפון:	0524212540	גיל:	29
סוג דם:	A+	שם האב:	חאלד
גורם מממן:	שרון שומרון		

מספר קבלה: 2020077697
תאריך קבלה: 17:08 15/07/2020

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת דרכים
הפנייה: ק
סטטוס מטופל: אזרח

רופא אחראי

רופא: דר' גנאים עומר מ.ר. 158785

סיום טיפול במלד: שחרור

מועבר למחלקה
מקבל ההדרכה במחלקה
שעת הודעה למחלקה
שעת העברה למחלקה

אבחנות בשחרור

MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT (E818)

מלינה עיקרית ומחלה נוכחית

בת 29, בריאה בדרך מל, ללא טיפול תרופתי קבוע

התקבלה לאחר ת.ד. בה מעורבת כנהגת, ללא אובדן הכרה, ללא בחילות, ללא הקאות, מלינה על כאבי ראש באזור טמפוראלי מימין, כאבים בצוואר, כתף ימנית, וגפה תחתונה שמאלית

בדיקתה-

- A-מדברת ללא קושי, בהכרה מלאה, ללא נפיחות צווארית
- B-סטורציה שמורה, בהאזנה לריאות כניסת אוויר טובה ושווה, ללא חרחורים, ללא צפצופים, ללא רגישות על פני בית החזה
- C-ציבה המודינמית ונשימתית דופק ולחץ דם שמורים, בטן רכה לא רגישות
- D-מתקשה להזיז רגל שמאל, רגישות צווארית, ורגישות בכתף מימין, דפקים נמשו לאורך הגפיים
- E-נפיחות באזור הטמפוראלי מימין

ללא חסרים ניורולוגים

ת

=

צל"ח

צילום כתף ימנית, צוואר, גפה תחתונה משמאל

בריאה בדרך כלל

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוראות ומדדים

תאריך שעה קטגוריה

15/07/2020 17:22 מדדים

מדד תוצאות והערות

מצב הכרה
לחץ דם
דופק
סטורציה באויר
חדר

A

153/98

98

100

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

מיון כירורגי

מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף

אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

7

רמת כאב

קיבל OTC לכאב

הקלה כאב

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
Drug Dosage 1000 mg	SYR	15/07/2020 17:21	Once	OPTALGIN SYR SYR 1000 mg
		גזק ניצה מ.ר. 11286	Rate from nurse: 0	
Drug Dosage 1000 mg	SYR	15/07/2020 19:31	Once	OPTALGIN SYR SYR 1000 mg
			Rate from nurse: 0	

יעוצים

רופא מבקש:

דר' גנאים עומר מ.ר. 158785

מועד הבקשה:

15/07/2020 17:54

מופנה אל מחלקה:

מיון אורתופדי

תאריך ביקור מתוכנן:

15/07/2020

דחיפות:

דחוף

הגדרת הבעיה:

בת 29, התקבלה לאחר שהייתה מעורבת צד כנראה כעת מלינה על כאבים בצוואר, כתף ימנית, גפה תחתונה משמאל, נא ייעוצכם

נרשם ע"י דר' גל דורון מ.ר. 147285

בת 29 בריאה בדרך כלל, ללא טיפול תרופתי קבוע

התקבלה לאחר ת.ד. בה מעורבת כנהגת, ללא אובדן הכרה, ללא בחילות ללא הקאות, מלינה על כאבי ראש באזור סמפוראלי מיון

כאבים בצוואר, כתף ימנית, וירך מרכזי משמאל פן לטרלי.

מתהלכת ללא צליעה

צוואר - ללא סמני חבלה, ללא רגישות MIDLINE, מעט רגישות על גבי שרירי הצוואר והטרפזיוס. ROM שמור בכל הצירים

גפיים עליונות - כח גס שמור, תחושה שמורה, ללא פחת NV. עמוד שדרה לכל אורכו - ללא סמני חבלה או רגישות במשום וניקוש גרמי

כתף ימנית

ללא אודם נפיחות

ללא רגישות ACJ/קלביקולה / ראש הוטרות

טווחים מלאים

שמורה NV

ירך שמאלית

הולכת ללא צילע

המטומה קטנה לטרלית במרכז ירך סביב כאב,

ללא כאב ברך או פרק ירך שמאלי

בצילום: ללא חבלה גרמית חריפה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

מיון כירורגי
מנהל מלר"ד: דר' רוורג יוסף
אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

המלצות:
ביקורת אורתופד בקופת חולים בעוד כשבועיים בידה וכאבים לא חולפים
מעקב רופא מטפל
משכני כאבים לפי צורך
מנחה
ניתן להעזר בקומפרסים קרים
בכל החמרה - כאבים עזים, חוסר תחושה, חוסר יכולת להניע גפה או חלק ממנה, אי שליטה על
סוגרים - כל החמרה אחרת - לשוב מיידית לבדיקת רופא

חתימה: _____

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	15/07/2020	צילום צלעות דו צדדי
לא הוקלדה תשובה	15/07/2020	צילום עמוד שדרה צווארי
לא הוקלדה תשובה	15/07/2020	צילום כתף מלא ימין
לא הוקלדה תשובה	15/07/2020	צילום ירך שמאל

מכתב נחתם ע"י דר' גנאים עומר מ.ר. 158785

סיכום

בת 29, רקע כמתואר
התקבלה למיון לאחר ת.ד. בה מעורבת כנהגת
ללא אובדן הכרה, ללא בחילות, ללא הקאות, ללא טשטוש ראייה
מלינה על כאבים בכתף מימין ובצוואר
בבדיקתה-מתמצאת בזמן ובמקום, לב קולות סדירים ללא אוושות, ריאות כניסת אוויר טובה ושווה, בטן רכה ללא רגישות
רגישות בכתף מימין, רגישות קלה בצוואר אך מניעה אותה
צוואר - ללא סמני חבלה, ללא רגישות MIDLINE, מעט רגישות על גבי שרירי הצוואר והטרפזיוס.
ROM שמור בכל הצירים
גפיים עליונות - כח גס שמור, תחושה שמורה, ללא פחת NV.
עמוד שדרה לכל אורכו - ללא סמני חבלה או רגישות במשוש וניקוש גרמי

כתף ימנית:
ללא אודם ופיחוח
ללא רגישות ACJ/קלביקולה /ראש הומרות
טווחים מלאים
שמורה NV

ירך שמאלית:
הולכת ללא צילע
המטומה קטנה לטרלית במרכז ירך סביב כאב,
ללא כאב ברך או פרק ירך שמאלי
בצילום: ללא חבלה גרמית חריפה

Yair Gortzak MD, MSc
Orthopedic Surgeon
Orthopedic Oncology
LN 32742 CN 22549

ד"ר יאיר גורצק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
אורתופדיה אונקולוגית
מ"ר 32742, מ"ר 22549

נייד: 052-7160221
yair.gortzak@gmail.com

04/08/2020

לכבוד הרופא המטפל

הנדון: לינא סעדי סמארה, 305661894, 052-4212540

בת 29, שבועיים לאחר תאונת דרכים, נהגה ברכב שהתנגשו בו, התסובב על הכביש, רכב אבוד, נבדקה במיון ושוחררה. בוצע צילומי עמ"ש צוואר, צלעות וכתף ופרק ירך שמאל. מתלוננת על כאבים במרכז הגב, קושי בתנועה והליכה משובשת בסוף היום.

בבדיקה - ללא צליעה, מסוגלת לעמוד על קצות אצבעות ועקבים, טווח עמ"ש מלא, אך כאובה מעבר ל- 30 מעלות כיפוף, ללא חסר NV.

לסיכום - שבועיים לאחר תאונת דרכים, נותרו כאבי גב בלבד, לא בוצע ההדמיה מכוונת

ממליץ

1. נא להפנות למיפוי עצמות - מתארת כאבים סביב D12, L1, אבקש לוודא שאין עדות לדחיסה של חוליה.
2. נגד כאבים, פיזיותרפיה, פעילות גופנית לפי יכולת כולל פילאטס.

ד"ר יאיר גורצק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ"ר 32742, מ"ר 22549
אורתופדיה אונקולוגית

שם הרופא: ד"ר עדנאן עראקי
תחום: מומחה ברפואת משפחה
מקפר רשיון: 21934
כתובת: ליד העירייה, טירה
טלפון: 09-7931200
פקס: 09-7937317
מרחק: מחוז: שו"ש

24/08/2020 תאריך
08:29

הפניה למיון

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	00-30566189-4	29.10	1	15/10/1990	ח'אלד
שם האב	שם האב	גיל	מין	ת. לידה	ח'אלד
טירה	ת.ד. 19	0	54	52	4212540
ישוב	רחוב	מס. בית	טלפון	טלפון נוסף	

מספר הפניה: 37830124057

מספר רשיון

גורם שולח

מספר הפניה

תז. נבדק

מספר רשיון



לכבוד: מיון פנימי

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד
רפואי	70069	99283
70069	ביקור במיון	

אבחנה משוערת

אבחנה	קוד
WEAKNESS	78079
VIRAL INFECTIONS UNSPECIFIED	0799

094555-20
מיון פנימי 010
0030566189-4
סעדי סמארה
לינא
12 29 15/10/90
09:00 24/08/20
בני"ח מאיר

אבחנה משוערת: חולשה כללית 3 ימים... ללא חום
בדיקת קורונה - פרטי לפני יומיים שלילית
הימגלובין 12.4 גר% לפני כחודשיים
יש כאב גרון ללא שיעול

סימנים חיוניים: 25.66 bmi 27/01/2019 85 משקל 27/01/2019 1.82 גובה
לחץ דם 27/01/2019 122 /69
דופק 02/10/2018 81 סדיר

21/06/2020 מתאריך 123.66 eGFR

ממצאים בבדיקה: מעב. כלל ירוד... שאר הבדיקה תקינה

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילי	איפיון	בעיה
01/01/2014		IRON DEFICIENCY ANEMIA
01/06/1996		VARICELLA
01/09/2000		consultation gastro=normal
01/01/2001		CONJUNCTIVITIS VERNAL col sterodex livostin
01/01/2016		SMOKER

ד"ר עדנאן עראקי

21934

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחוממת הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 24/08/2020

הופק ע"י ד"ר רוחוביץ דמיטרי מ.ר. 34220 11:57 24/08/2020

מיון פנימי
מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
אח/אחות אחראיים: מקסימוס עפרה
מס' קבלה למחלקה: 2020094555
טלפון: 09-7472323
פקס: 09-7410994

שם משפחה:	סעדי סמארה	ת. לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
כתובת:	ת.ד. 91, טירה	מין:	נקבה
טלפון:	0524212540	גיל:	29
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד
גורם מממן:	שרון שומרון		

מספר קבלה: 2020094555
תאריך קבלה: 09:00 24/08/2020

משרד קבלה

סיבת פנייה: מחלה
הפנייה: כ
סטטוס מטופל: אחר

רופא אחראי

רופא: דר' רוחוביץ דמיטרי מ.ר. 34220
רופא: דר' רוחוביץ דמיטרי מ.ר. 34220

סיום טיפול במלרד: שחרור

שעת הודעה למחלקה
שעת העברה למחלקה

מועבר למחלקה
מקבל ההודעה במחלקה

אבחנות בשחרור

- WEAKNESS (7807)
- VIRAL INFECTION (799)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בת 29, בריאה בד"כ, ללא טיפול תרופתי קבוע.
ברקע: אנמיה של חסר ברזל*. לדבריה, הינה נשאית- חסר של פאקטור 5 ליידן.
לא ידוע על רגישות לתרופות או חומרים איננה מעשנת.
מ.ב.

ב-15.7.2020 התקבלה למיון הכירורגי, לאחר תאונת דרכים שבה היתה הנהגת.
מנגנון תאונה- בצד המכונית, לא בצד הנהגת.
סבלה מכאבי גב צווארי, כתף ימין וגפה תחתונה משמאל.

מטופלת מלינה על חולשה כללית וכאבי שרירים מזה 4 ימים טרם קבלתה למלר"ד.
מצינת שהכאב התחיל בזרוע ימין, בדד לצוואר וגפיים תחתונות.
איננה מסוגלת ללכת, מדווחת על נפילה בגלל שלא היתה מסוגלת לעמוד. לדבריה, פעם ראשונה שחווה אירוע מסוג זה.
שוללת מחלת חום לאחרונה, ללא שילשולים או הקאות.
בנוסף, מלינה על אי נוחות בגרון. שוללת שיעול, ללא קוצר נשימה.

ביצעה בדיקת COVID 19- כשלוש פעמים באופן פרטי- שלילי.

בריאה בדרך כלל
בדיקה גופנית

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
------------	------	----------	-------

24/08/2020 10:10	נחום נופר	נינוחה, מלינה על חולשה כללית וכאבי שרירים. יציבה המודינמית, ללא חום. בדיקת גרון ולוע- שקדים במראה תקין, ללא תפליטים או אודם. ללא PND. קולות לב-סדירים ומהירים, ללא אוושות או קולות נוספים. ריאות-כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ, נשימה בועית, ללא חירחורים/ציפצופים או
---------------------	-----------	---

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990	מיון פנימי
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4	מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד	אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

קריפטציות.

בטן רכה, ניע תקין, ללא רגישות במישוש עמוק, ללא סימני גירוי ציפקי.
גפיים-ללא סימני DVT, בצקות קלות דו"צ.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הוראות ומדדים

תאריך שעה קטגוריה
24/08/2020 09:13 מדדים

24/08/2020 09:12 מדדים

מדד	תוצאות והערות
סטורציה באויר	99
חדר	
מצב הכרה	A
לחץ דם	122/77
דופק	84
חום PO	36.7
רמת כאב	3

ממצאי א.ק.ג.

קצב סינוס, סביב 93 לדקה.
ללא סימני איסכמיה חריפה.

תוצאות מעבדה באירוע

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/08/20 09:33	24/08/20 09:33	24/08/20 09:33
המטולוגיה	WBC (K/microL)	4.80-10.80			4.96
המטולוגיה	TOXIC GRANUL.-DIF				+
המטולוגיה	RBC (M/microL)	4.20-5.40			4.75
המטולוגיה	HB (g/dL)	12.00-16.00			12.60
המטולוגיה	HCT (%)	37.0-47.0			39.8
המטולוגיה	MCV (fL)	80.0-94.0			83.7
המטולוגיה	MCH (pg)	27.0-31.0			26.6↓
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	33.0-37.0			31.8↓
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5			14.5
המטולוגיה	MPV (fL)	7.1-11.1			9.7
המטולוגיה	PLT (K/microL)	150-400			260
המטולוגיה	LARGE PLATELETS-DIF				+
המטולוגיה	HYPER% (%)	0.0-4.0			0.2
המטולוגיה	HYPO % (%)	0.0-4.0			8.1↑
המטולוגיה	MACRO% (%)	0.0-2.5			0.1
המטולוגיה	MICRO % (%)	0.0-2.5			2.2
המטולוגיה	STABS %-DIF (%)				2.0
המטולוגיה	STABS abs-DIF (K/microL)				0.10
המטולוגיה	NEUTROPHILS%-DIF (%)				64.0
המטולוגיה	NEUTROPHILS abs-DIF (K/microL)	1.90-8.00			3.17
המטולוגיה	EOSINOPHILS%-DIF (%)				1.0
המטולוגיה	LYMPHOCYTES %-DIF (%)				25.0
המטולוגיה	EOSINOPHILS abs-DIF (K/microL)	0.00-0.60			0.05
המטולוגיה	LYMPHOCYTES abs-DIF (K/microL)	0.90-4.50			1.24

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: סעדי סמארה
שם פרטי: לינא
סוג דם: A+
תאריך לידה: 15/10/1990
ת. זהות: 30566189-4
שם האב: ח'אלד
מיון פנימי
מנהל מלר"ד: דר' רודריג יוסף
אח/אחות אחראיים: מקסימוב עפרה

פרופל	בדיקה*	ערכי ייחוס	24/08/20 09:33	24/08/20 09:33	24/08/20 09:33
המטולוגיה	ATYPICAL LYMPH.%-DIF (%)				3.0
המטולוגיה	ATYPICAL LYMPH-DIF (K/microL)				0.15
המטולוגיה	MONOCYTES%-DIF (%)				5.0
המטולוגיה	MONOCYTES abs-DIF (K/microL)	0.16-1.00			0.25
המטולוגיה	ANISOCYTOSIS-DIF				+
ביוכימיה	SODIUM (mEq/L)	135-145		138	
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/L)	3.5-5.1		4.0	
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dL)	70-100		105†	
ביוכימיה	UREA (mg/dL)	10-50		18	
ביוכימיה	CREATININE (mg/dL)	0.5-1.2		0.7	
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120		78	
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)	7-37		21	
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	0-40		13	
ביוכימיה	GGT (U/L)	7-49		8	
ביוכימיה	CK-CREAT.KINASE(CPK) (U/L)	15-170		119	
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dL)	0.2-1.5		0.3	
ביוכימיה	AMYLASE (U/L)	5-100		33	
ביוכימיה	HEMOLYTIC	0-1		0	
ביוכימיה	LIPEMIC	0-1		0	
ביוכימיה	ICTERIC	0-1		0	
הורמון-אנדו	BHCG QUANT.PREG. (IU/L)		<0.3		
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dL)	0.00-0.50		0.40	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

סיכום

כעת אינני מתרשם מבעיה פנימית חריפה. רושם שמדובר במחלה ווירלית. בבדיקות מעבדה אין מה לציין.
נבדקה לקורונה ב 5/08,13/08,19/08 -בדיקות שליליות.
כעת משתחררת עם המלצות:

המלצות

המלצה: מנוחה, שתיה מרובה
OPTALGIN SOS
חופשת מחלה: 4 ימים.

גם בפניה חוזרת למיון יש להצטייד בהפניית רופא

מכתב נחתם ע"י: דר' רחוביץ דמיטרי מ.ר. 34220

חתימה: _____

אחות משחררת לאחר הדרכה סיעודית: _____

אח/אחות אחראיים: מקסימום עפרה

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

הגנת מידע

המכתב הודפס על ידי דר' רחוביץ דמיטרי 24/08/2020 11:57

*****חסוי אינשי*****

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.



מספר רשיון 125516
טלפון 09-7939960
שם שושן

שם הרופא ד"ר חאלד קאסם
תחום אורתופדיה
כתובת המוביל 36 - טירה
מרפאה ד"ר מוסא/ד"ר אומיה/ד"ר גמאל - טירה

תאריך: 09/08/2022

סיכום יעוץ

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרט:	סעדי סמארה לינא	מס זהות:	00305661894	גיל:	31.10	ז:	נ
תלדה:	15/10/1990	ישוב:	סירה	רחוב:	מ.ד. 19			
מס בית:	0	טלפון:	52-4212540	טלפון ניסוף:	54-7641197			

לכבוד: ד"ר עראקי עדנאן
תלונות: כאבים בגב תחתון הקרנה לרגלים
בהריון בסוף חודש 8
מתקשה בהליכה עמידה וניידות
שוללת חבלה או חום
שולטת על הסוגרים לדבריה
ממצאים: מתקשה בהליכה
הגבלה בתנועת בגב
רגישות מעלה SIJ משמאל
כח גס שמור
תחושה שמורה
ללא רפלקסים פטולוגיים

אבחנות

מועד גילוי: איפיון אבחנה
BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

סיכום והמלצות: הנל סובלת מכאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגלים בהריון סוף חודש 8
עקב כך מוגבלת קשות הליכה עמידה וניידות ממליץ על שמירת הריון
משככי כאבים לאחר ייעוץ עם רופא נשים

בברכה,

שם הרופא ד"ר חאלד קאסם
מספר רשיון 125516
חתימה והחותמת הרופא

סיכום יעוץ
סעדי סמארה לינא
הודפס ע"י ד"ר חאלד קאסם
00305661894
הודפס מאתר כללית און ליין ב-11.08.2022
דף 1
09/08/2022
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

12/08/2022 23:15 165721 מ.ר. מורן רימון מ.ר. ע"ד'ר' מורן רימון מ.ר.

מכתב שחרור ממין מיילדותי

האגף לגינקולוגיה ומיילדות
מנהלת האגף: פרופ' בירן שנטל טל
מ.ר. 30669
מיון מילדותי
מנהל יחידה: דר' שכטר- מאור גיל
מ.ר. 81975
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716
טלפון: 09-7472235
פקס: 09-7472646

שם משפחה:	סעדי סמארה	ת. לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
כתובת:	ת.ד 19, טירה 4491500	מין:	נקבה
טלפון:	0524212540	גיל:	31
סוג דם:	A+	מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	ח'אלד
אורג ממון:	שרון שומרון		

מספר קבלה: 2022116716
תאריך קבלה: 13:54 12/08/2022

נוסחה מיילדותית

LC:1	VBAC:0	CS:0	EUP:0	AB:0	P:1	G:2
ילדים חיים	לידות רגילות אחרי קיסרי	נתוחים קיסריים	חוץ רחמי	הפלות	לידות	הריונות (כולל הריון נוכחי)

הריון נוכחי

גיל הריון: (לתאריך 12/08/2022) 36+4 (לפי וסת), תאריך וסת אחרונה: 29/11/2021
הריון עצמוני, מספר עובריים: 1

אבחנות

Rec	M/P	S/P	עיקרי	תאריך	צד	קוד	אבחנה
			✓			7242	LOW BACK PAIN
						V222	PREGNANT STATE

אבחנות רקע

בריא בדרכ כלל

פרטי הפניה לביקור

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: כאב גב

הערות: G2P1 36+5W התקבלה עם כאב גב מזה שבועיים לאחר יעוץ אורטופד
כעת כאב בהחמרה
ברקע סימפיוזיולזיס

מחלה נוכחית

בת 31, G2P1, שבוע 36+4 לפי וסת
ברקע FVL הטרוזיגוטית, מטופלת באספירין 150 מ"ג ליממה, המלצה לקלקסן במשכב הלידה.
ללא ניתוחים בעברה/רגישויות
ידוע על סימפיוזיולזיס, מבצעת פיזיותרפיה ללא הטבה.

פנתה בשל כאבים עזים בגב תחתון, המקרינים לרגל שמאל.
סבלה במהלך ההריון מכאבים בגב התחתון, אך בהחמרה משמעותית מהלילה. מתקשה מאוד בהננידות. טופלה במיון באופטלגין ללא הטבה.

פנתה לאורטופד בשל הכאבים הללו ביום ג' האחרון. בבדיקתה צוינה הגבלה בתנועות גב ורגישות מעל ה-SIJ משמאל.
לציון, ידוע על הידרונפרוזיס קל מימין, בגינו פנתה פעמיים למיון נשים בתחילת ההריון.
שוללת צירים/דימום/רידת מים. FM +

הריון נוכחי ספונטני, במעקב הריון בסיכון לאור הרקע הנ"ל
מעקב מלא ותקין

OGTT*2 (בשל מקרזומיה בעבר) תקין על 4 ערכיו

אקו לב עובר תקין (בוצע בשל מוקד אקוגני בסקירה מאוחרת ומורחבת, ובשל מיוקרדיטיס בלידה לבן הבכור).

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

מכתב שחרור ממיון מיילדותי

האגף לגינקולוגיה ומיילדות
מנהלת האגף: פרופ' בירון שנטל טל מ.ר. 30669
מיון מיילדותי
מנהל יחידה דר' שכטר- מאור גיל מ.ר. 81975:
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

הע"מ אחרונה בשבוע 35+2 - 3439 ג. 'מיועדת להערכה חוזרת ב-17/08.
GBS שלילי 08/08

ה.מ.ג.
G2P1NVD1

בעברה לידה וגינלית במועד במהלך תקין, יילוד בשבוע 37 לאור מאקרוזומיה, משקל 4500 גר, 'ללא פרע כתפיים או סוכרת. ילוד עם מיוקרדיטיס, היה על אקמו יומיים לאחר הלידה. ילד בריא, התפתחות תקינה.

עבר רפואי

תרופות קבועות

ביום 1 X 2

ASPIRIN po
MG 150 ביום

תרופות במהלך הריון

ASPIRIN po

ניתוחים

לא ידוע על ניתוחים בעבר
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא
אלכוהול: לא
סמים: לא
שינה: תקינה

מחלות במשפחה

לא ידוע על מחלות במשפחה

סוג דם

תאריך בדיקה
12/04/2018

12:53

סוג דם
A+

מקור מידע
מעבדה

היסטוריה גינקולוגית מיילדותית

היסטוריה מיילדותית

מספר הריון	אופן כניסה להריון	אופן סיום ההריון	שנת סיום הריון	שבוע סיום הריון	מספר עוברים	אופן לידה	מין	משקל (גרם)	הילוד
1	IVF	הפלה טבעית							
2	IVF	לידה וגינאלית ספונטנית	2018	37	1	לידה וגינאלית ספונטנית	זכר	4500	חי

הריון בוכחי

מעקב הריון

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

מכתב שחרור ממיון מיילדותי

האגף לגינקולוגיה ומיילדות
מנהלת האגף: פרופ' בירון שנטל טל מ.ר. 30669
מיון מיילדותי
מנהל יחידה דר' שכטר- מאור גיל מ.ר. 81975:
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

משקל לפני הריון: קילוגרם 83
משקל נוכחי: קילוגרם 89.5
גובה: מטר 1.82
BMI: 25.06

מתן ANTI-D

סקר נוגדנים: שלילי
תאריך סקר: 04/10/2018

שקיפות עורפית
תאריך הבדיקה: גיל ההריון:

ברור סוכרת

בדיקה	תוצאה	תאריך	בשבוע
סוכר בצום	73	21/04/2022	20+3
	H3		
	H2		
	H1		
	H0		
OGTT 100mg	95	15/05/2022	23+6

בדיקות במהלך ההריון

כללי

בדיקה	תוצאה	תאריך	בשבוע
המוגלובין	10.5	22/04/2022	20+4
PLT	212		
שתן למיקרוביולוגיה	שלילי		

הערות: TSH-1.217 בתאריך 27/12/21

סרולוגיה

בדיקה	תוצאה	תאריך	בשבוע
TPHA	שלילי		
Toxoplasma	IgG שלילי	22/02/2022	12+1
CMV	IgM חיובי	22/02/2022	12+1

בדיקה

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	לחץ דם	דופק	חום	כאב	סטורציה
14:09 12/08/2022	128 / 85	93	36.8	10	
10:09 11/07/2022	116 / 68	108		2	
09:34 06/06/2022	120 / 70	108		2	
09:38 02/05/2022	126 / 71	83		0	
11:13 21/04/2022	124 / 74	85	36.4	8	100
11:12 21/04/2022				8	
09:15 18/04/2022	130 / 80	69	36.3	0	100

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

מכתב שחרור ממיון מיילדותי

האגף לגינקולוגיה ומיילדות
מנהלת האגף: פרופ' בירון שנטל טל מ.ר. 30669
מיון מיילדותי
מנהל יחידה דר' שכטר- מאור גיל מ.ר. 81975:
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

09:35 21/03/2022	124 / 73	97	
08:31 14/02/2022	123 / 75	85	37.1
			0

בדיקה גופנית

מצב כללי: כאובה מאוד

בטן: תקין פירוט בטן רכה, רגישות ממוקמת בבטן שמאלית תחתונה. רחם רך, אינו רגיש. ללא רגישות על פני הסימפסיז פיוביס.
: ללא רגישות בניקוש מותני דו"צ.

הערכת עובר ופעילות רחמית

תאריך ושעה	שם משתמש	מס' עובר	מצג	מנח	מיקום שלייה	BPP	כמות מים	AFI (mm)	הערכת US	תאריך US	דופק עוברי	תחושת תנועות	הערכת משקל קליני
12/08/22 15:41	דר' מורן רימון מ.ר. 165721	1	Vertex	אורכי		8/8	תקין				נשמע	מרגישה תנועות היטב	
ניטור לב עובר: Normal Fetal Heart Rate													
TOCO (ספק פעילות רחמית לא סדירה)													
12/08/22 15:36	דר' מורן רימון מ.ר. 165721	1							3439	03/08/22			
12/08/22 14:09	לוי יעל מ.ר. 208159	1									נשמע	מרגישה תנועות היטב	

בדיקת שתן

תאריך ושעה	חלבון בשתן	אצטון בשתן	ניטריטים
10:10 11/07/2022	שלילי	שלילי	שלילי
09:34 06/06/2022	שלילי	שלילי	שלילי
09:38 02/05/2022	שלילי	שלילי	שלילי
09:36 21/03/2022	שלילי	שלילי	שלילי
08:32 14/02/2022	שלילי	שלילי	שלילי

יעוצים

פרטי המבקש : דר' מורן רימון מ.ר. 165721
תאריך : 15:44 12/08/2022
מחלקה מיעצת : מיון אורתופדי
הגדרת הבעיה :

בת 31, G2P1, שבוע 36+4 לפי וסת ברקע FVL הטרוזיגוטית, מטופלת באספירין 150 מ"ג ליממה, המלצה לקלקסן במשך הלידה. ללא ניתוחים בעברה/רגישויות ידוע על סימפוזיולזיס, מבצעת פיזיותרפיה ללא הטבה. פנתה בשל כאבים עזים בגב תחתון, המקרינים לרגל שמאל. סבלה במהלך ההריון מכאבים בגב התחתון, אך בהחמרה משמעותית מהלילה. מתקשה מאוד בהתניידות. טופלה במיון באופטלגין ללא הטבה. פנתה לאורתופד בשל

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

מכתב שחרור ממיון מיילדותי

האגף לגינקולוגיה ומיילדות
מנהלת האגף: פרופ' בירון שנטל טל מ.ר. 30669
מיון מיילדותי
מנהל יחידה דר' שכטר- מאור גיל מ.ר. 81975:
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד

יעוצים

הכאבים הללו ביום ג' האחרון. בבדיקתה צוינה הגבלה בתנועות גב ורגישות מעל ה-SIJ משמאל. הערכה מיילדותית תקינה בניטור ובסונר. בבדיקתה- מדדים תקינים. בטן רכה, רגישות ממוקמת בבטן שמאלית תחתונה. רחם רך, אינו רגיש. ללא רגישות על פני הסימפזיס פיוביס. ללא רגישות בניקוש מותני דו"צ.

השאלה ליועץ: נא הערכתכם לאור כאביה העזים. האם פריצת דיסק?

תשובת היועץ	סטטוס המשך מעקב	תאריך	נרשם ע"י	חתימה
-------------	-----------------	-------	----------	-------

בת 31, רקע כמתואר

תשובה לא
סופית
12/08/2022
21:52
דר' תבדי
אלכס
מ.ר. 165400

מ.נ.
לדבריה מזה שבועיים סובלת מכאבי גב תחתון המקרינים לרגל שמאל, פנתה לאורתופד בקהילה כשלושה ימים טרם פנייתה שהתרשם מהגבלה בתנועות גב ורגישות מעל ה-SIJ משמאל.
כעת פנתה בשל החמרה בכאבי גב תחתון המגבילים אותה בניידות. טופלה במיון באופטלגין ואקמול ללא הטבה.
בבדיקתה כאובה, ללא סימני מצוקה, נושאת משקל על הרגליים ומתהלכת במיון
גב – ללא סמני חבלה, ללא רגישות למשוש וניקוש חוליות לכל אורכן.
SLR – חיובי משמאל
כוח גס- ימין: Iliopsoas 5/5 Quad 5/5 Gastrocnemius 5/5 TA 5/5 EHL5/5
כוח גס- שמאל Iliopsoas 5/5 Quad 5/5 Gastrocnemius 5/5 TA 5/5 EHL5/5
תחושה שמורה לפי פיזור דרמטומים
החזרים – ללא קלונוס או בבינסקי, ללא ערות החזרים
ללא פחת NV

משוחררת מבחינה אורתופדית עם ההמלצות הבאות:
מעקב רופא מטפל יש להביא מכתב זה לרופא מטפל בהקדם לצורך המשך מעקב רפואי
משככי כאב טרמדקס OD 100 מ"ג או רוקסט פלוס לפי המלצת מיון נשים מנוחה

בקורת רופא אורתופד בקופת חולים בעוד 10 ימים
בכל החמרה – כאבים עזים, חוסר תחושה, חוסר יכולת להניע גפה או חלק ממנה, חום, אי שליטה על סוגרים, כל החמרה אחרת – לשוב מיידית לבדיקת רופא

רפואה שלמה!

ביצוע תרופות סופי

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
Drug Dosage:	SYR	12/08/2022 14:12	Once	V-DALGIN 1.25g/5mL SYR 1000
Oral				

מאיר
האגף לגינקולוגיה ומיילדות

מכתב שחרור ממיון מיילדותי

שם משפחה:	סעדי סמארה	תאריך לידה:	15/10/1990	האגף לגינקולוגיה ומיילדות
שם פרטי:	לינא	ת. זהות:	30566189-4	מנהלת האגף: פרופ' בירון שנטל טל מ.ר. 30669
סוג דם:	A+	שם האב:	ח'אלד	מיון מיילדותי

מנהל יחידה דר' שכטר- מאור גיל מ.ר. 81975:
אח/אחות אחראיים: מיכל פרס
מס' קבלה למחלקה: 2022116716

	mg	Rate from nurse:0			1000 mg
IntraVenous	PERFALGAN INF 1000 mg	Once Rate from nurse:0	12/08/2022 15:59	INF	Drug Dosage: 1000 mg

סיכום

סיכום מיון

לקראת לידה שניה, שבוע 36+4 ידוע על סימפזיולזיס, מבצעת פיזיותרפיה ללא הטבה. פנתה בשל החמרה בכאבי גב תחתון המגבילים אותה בניידות.

במיון:

כאובה מאוד, מתקשה בהתניידות, ללא הטבה לאחר אופטלגין ופרפלגן. מדדים תקינים. בטן רכה, רגישות ממוקמת בבטן שמאלית תחתונה. רחם רך, אינו רגיש. ללא רגישות על פני הסימפזיס פיוביס. ללא רגישות בביקוש מותני דו"צ. הערכה מיילדותית תקינה בניטור ובסוגר. TOCO ללא צירים.

הוערכה במיון האורתופדי - בבדיקתה כאובה, ללא סימני מצוקה, נושאת משקל על הרגליים ומתהלכת במיון. גב ללא סימני חבלה, ללא רגישות במישוש וניקוש חוליות לכל אורכן. SLR - חיובי משמאל. כוח גס שמור בגפיים דו"צ. ללא פחת NV. שוחררה מבחינה אורתופדית עם ההמלצות המצוינות מטה.

לסיכום - כאב גב תחתון המוכרים לה ממהלך ההריון, בהחמרה אקוטית ביומיים האחרונים. הערכה מיילדותית תקינה בניטור ובסוגר. הערכה אורתופדית תקינה, ללא ממצא המחייב התערבות דחופה. תודרכה למנוחה ומשככי כאבים. משוחררת לביתה עם ההמלצות הבאות:
ב/ד"ר אלינור

המלצות

המלצות בשחרור

המלצה: מנוחה עד הלידה.
בכל החמרה - כאבים עזים, חוסר תחושה, חוסר יכולת להניע גפה או חלק ממנה, חום, אי שליטה על סוגרים, כל החמרה אחרת - לשוב מיידית לבדיקת רופא.
המשך מעקב תנועות קפדני.
ביקורת רופא נשים מטפל בעוד שבוע.
במקרה של צירים, דימום, ירידת מים או ירידה בתנועות עובר נא לפנות למיון יולדות.
משככי כאבים ע"פ הצורך (אקמול וטיפות אופטלגין כל 8 שעות למשך 3 ימים).
ביקורת רופא אורתופד בקופת חולים בעוד 10 ימים.
ביקורת במיון יולדות בשבוע 39 בשעות הבוקר, לצורך שקילת ילוד.
חופשת מחלה: 3 שבועות.

שליחת דגימה לפתולוגיה

תאריך ושעה	לא
13:30 21/04/2022	בוצע
11:17 18/04/2022	בוצע
09:45 14/02/2022	בוצע

העתק

לכבוד
אמיר סאמרה
ת.ד. 19
טירה 4491500



א.ג.י

מצורפת בזה תעודת ביטוח החובה לרכבך.
ביטוח החובה תקף רק אם התעודה נשאת חתימה של בנק/דואר
המאשרת את התשלום.
אנו מאחלים לך נסיעה בטוחה.

ביטוח ישיר
101 מנהל ביטוחים בע"מ

ביטוח ישיר
101 מנהל ביטוחים בע"מ

זכור! ביטוח החובה תקף
רק לאחר התחמת ספק
הבנק/דואר המאשרת תשלום

ביטוח ישיר
101 מנהל ביטוחים בע"מ

03-5555555

תעודת ביטוח מספר

לפי פקודת ביטוח רכב ממ"י (נוסח חדש) התשל"ז-1970
(להלן - פקודת הביטוח)

ביטוח ישיר

שם לב - מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה סרס כריתת חוזה הביטוח עלולה להקטין את הפיצויים
שישולמו לבעל הפוליסה או להקנות למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, כמפורט בסעיף 6 לפוליסה.
אמיר סאמרה 065633364
טירה 4491500

שם בעל הפוליסה, מס' תעודת זהות וכתובת בעל הפוליסה

תעודה זו מהווה חלק בלתי-נפרד מהפוליסה מספר הפוליסה 913585604/2
מועד תחילת הביטוח - מועד בו החתמה תעודה זו בבנק או לא לפי: 01/02/2020
מועד פקיעת הביטוח (חצות) 31/01/2021

סרזוקי ג' מינר 4*4 ארטו' 1400 2015

שם היצרן והדגם נפת מנוע (הספק) שנת הייצור / מועד העלייה לכביש

פרטי מספר הרישוי של הרכב 6074134

סוג רכב (בהתאם לסוג הרכב שנקבע ברשיון הרכב או בתעודת הרישום שלו) משקל הרכב מספר שלדה (וכלל שקיים)

מספר הרישום של הרכב (או מספר הרישום) 1533

מועד תחילת הביטוח - מועד בו החתמה תעודה זו בבנק או לא לפי: 08/01/20 18:49

תאריך ושעת ההוצאה של תעודה זו

א.י.ד.י. א"י בע"מ שולם 1533 ש"ח באמצעות בנק מזרחי חן 18:49 08/01/20494-047194

סכום דמי הביטוח

הודעת זיכוי תעודת ביטוח מספר

לפי פקודת ביטוח רכב ממ"י (נוסח חדש) התשל"ז-1970
(להלן - פקודת הביטוח)

ביטוח ישיר

אמיר סאמרה 065633364
טירה 4491500

שם בעל הפוליסה, מס' תעודת זהות וכתובת בעל הפוליסה

תעודה זו מהווה חלק בלתי-נפרד מהפוליסה מספר הפוליסה 913585604/2

מועד תחילת הביטוח - מועד בו החתמה תעודה זו בבנק או לא לפי: 01/02/2020

מועד פקיעת הביטוח (חצות) 31/01/2021

סרזוקי ג' מינר 4*4 ארטו' 1400 2015

שם היצרן והדגם נפת מנוע (הספק) שנת הייצור / מועד העלייה לכביש

פרטי מספר הרישוי של הרכב 6074134

סוג רכב (בהתאם לסוג הרכב שנקבע ברשיון הרכב או בתעודת הרישום שלו) משקל הרכב מספר שלדה (וכלל שקיים)

מספר הרישום של הרכב (או מספר הרישום) 1533

מועד תחילת הביטוח - מועד בו החתמה תעודה זו בבנק או לא לפי: 08/01/20 18:49

תאריך ושעת ההוצאה של תעודה זו

א.י.ד.י. א"י בע"מ שולם 1533 ש"ח באמצעות בנק מזרחי חן 18:49 08/01/20494-047194

סכום דמי הביטוח

לחשולם בכל סניפי הבנקים הבאים:
בנק הפועלים 772-445124
בנק לאומי 800-330-90293/81
בנק דיסקונט 025-268003
בנק המזרחי 094-471940
בנק הבינלאומי 046-409-82031
בנק הדואר 8-91353-2

סוג הרכב לצורך ביטוחו (בהתאם לסוג שנקבע בפעיל סוגר ומידע כהודעת ביטוח ביטוח רכב ממ"י (נוסח חדש) התשל"ז-2004) פרטל של סוגר מידע, התשל"ז-2004

התשלום ניתן לביצוע במזומן בלבד

חותמת הבנק, בלי חותמת הבנק על תעודה זו - אין לה תוקף

העתק

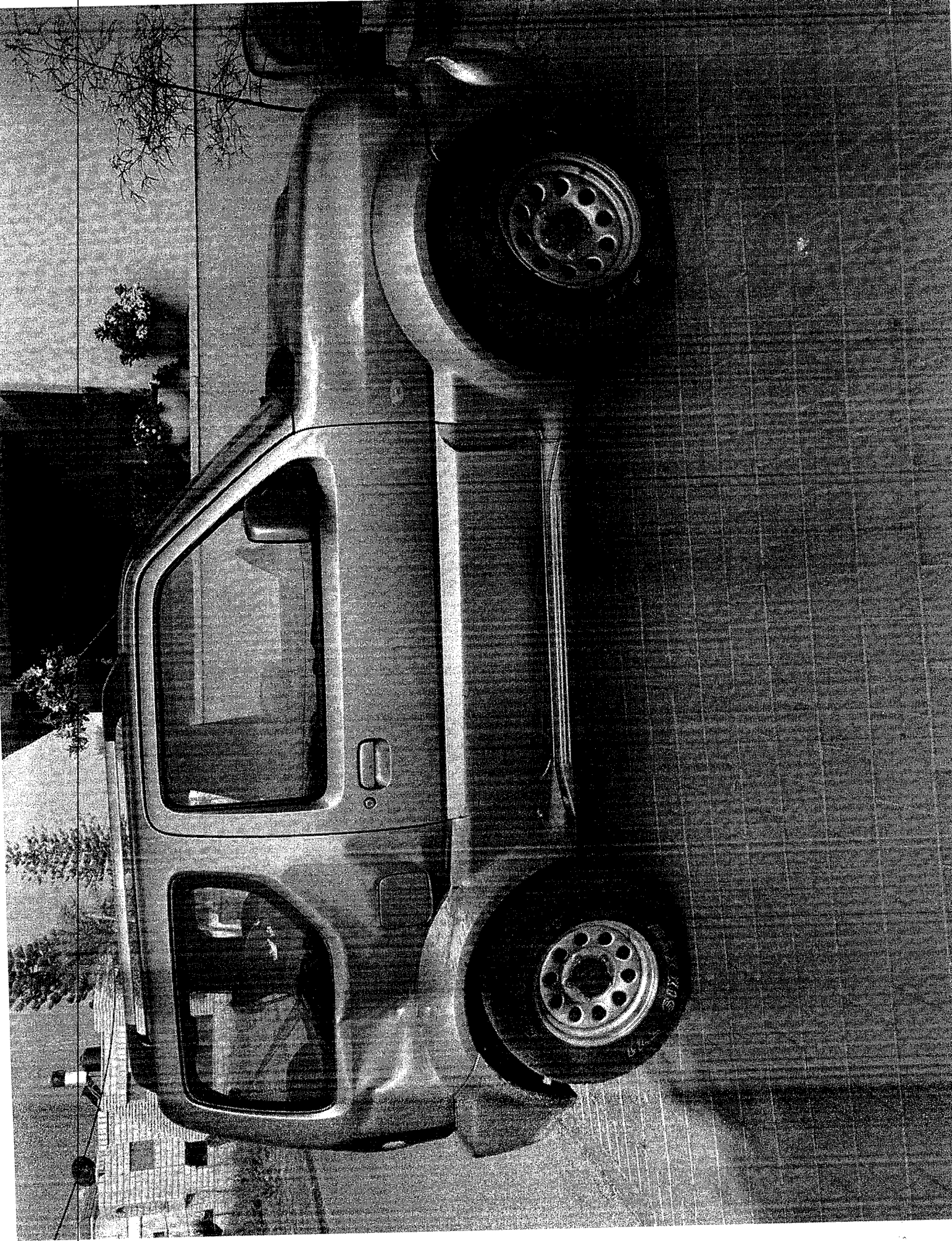
מטרות השימוש המותרות

- (א) חבות המבטח לפי פוליסה זו חלה רק אם בעת קרות מקרה הביטוח שימש הרכב את המבטח לאחת או יותר ממטרות אלה :
- (1) מטרות חברתיות, פרטיות או מטרות עסקיות של המבוטח, **שאינן נכללות בפסקאות (2) עד (4) להלן**;
- (2) **מטרה עסקית של מבחן נהיגה מטעם רשות הרישוי ("טסט") ומטרה עסקית של הוראת נהיגה, שאינה השתלמות מעשית בנהיגה לפי תקנה 312א לתקנות התעבורה** ;
- (3) **מטרה עסקית של הסעת נוסעים ברכב, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת** ;
- (4) **מטרה עסקית של חילוץ או גרירה של רכב מנועי, כנגד תשלום, שכר או תמורה אחרת**;
- (ב) **על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש ברכב מנועי על בסיס חוזה שכירות אם המשכיר השכיר את הרכב דרך עיסוק. לענין זה, "חוזה שכירות" – למעט חוזה ליסינג-תפעולי או חוזה מקח-אגב-שכירות (ליסינג מימוני) ;**
- (1) **על אף האמור בסעיף קטן (א), אין פוליסה זו מכסה שימוש בכלי תחרותי שניתן עליו רישיון כלי תחרותי, למעט שימוש בכלי כאמור בעת נהיגה ספורטיבית בקטע קישור או בעת נהיגה שאינה נהיגה ספורטיבית, שהותרה לפי סעיף 12(ד) לחוק הנהיגה הספורטיבית, התשס"ו-2005 (להלן – חוק הנהיגה הספורטיבית) ואינה מכסה שימוש ברכב מנועי למטרות ספורט מוטורי של מירוצי כלי רכב שנעשה בניגוד להוראות לפי חוק הנהיגה הספורטיבית; לענין סעיף קטן זה, "כלי תחרותי", "נהיגה ספורטיבית", ו"קטע קישור" – כהגדרתם בחוק הנהיגה הספורטיבית, ו"רישיון כלי תחרותי" – כמשמעו בסעיף 6 לחוק הנהיגה הספורטיבית.**
- בני האדם הרשאים לנהוג ברכב*
- (א) **רק בעל הפוליסה, בעל הרכב, המחזיק ברכב כדון וכל המשתמש ברכב בהיתר מאת מי מהם רשאים לנהוג ברכב.**
- (ב) **על אף האמור בסעיף קטן (א), נקבע בתעודת ביטוח שהוצאה לאופנוע או לרכב המסווג "מונית" ברישיון הרכב, כי חבות המבטח תכסה נהיגה ברכב רק בידי מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח, רשאי לנהוג ברכב רק מי ששמו נקוב בתעודת הביטוח כאמור*;**
- (ג) **נהג ברכב מי שאינו רשאי לנהוג בו לפי הוראות סעיף זה*, פטור המבטח מחבותו לפי פוליסה זו.**
- **הכל בכפוף לקיום תנאי סעיף 8 לפוליסה.**

הרחבות

היקף הכיסוי, הסיכונים והחביות המבוטחים הנם בהתאם לתנאי הפוליסה, ללא הרחבות כלשהן.





www.mot.gov.mt

Categories of Vehicles

A2	
A1	
A	
B	
C1	
C	

2017

Restrictive Conditions of Use

NEW DRIVER
AUTOMATIC GEAR

IL 305661894

D	
D1	
D2	
D3	
E	
1	

305661894

07/11/2019 21:57

רשיון נהיגה
STATE OF ISRAEL מדינת ישראל

סמל מזהה
1. SAADI SAMARA

לידה

2. LINA
3. 15.10.1990

4. 30.01.2021

5. 1464455

6. 19.11.2019

4a. 31.10.2019

4d. ID 305561894

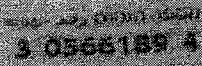
1894

מדינת ישראל

משרד התחבורה והבטיחות בדרכים

1894

9.8



עמוד: אורחוט יטראלית

י פ ו י כ ה

אני הח"מ, ד"ר אריאל פרייברג, מרחוב הפועל, 15171222 ירה
ת.ו. מס' 15171222, לחיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ואני נדר בענין תאונת דרכים מיום 15171222
מבלי לפגוע בכלליות חמינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הנאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ואו כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או חנובע מחליד הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ואו לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרות פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או תוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו חוגש יפוי הכת, בדרגה בה חוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פסייד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק החוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. לחדות או לכפור באישום שלא בטוחותי ואו בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החכרות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם האגודות חשיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

14. לטפל בשמי בכל תקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומותיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המסום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד ותכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 23 לחודש 12 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל
מס' רשיון 62254
עורך דין

טופס בקשת מידע רפואי וניתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יורשמו פרטיו)

<u>ה'א"ה</u> שם האב	<u>30566494</u> תעודת זהות	<u>ד"ר</u> שם פרטי	<u>ד"ר</u> שם משפחה
<u>052421254</u> טלפון	<u>4491500</u> מיקוד	<u>ח'ה</u> עיר	<u>א</u> מס'
		<u>א</u> רחוב	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ואו מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהו, עובדיהו ואו מי מטעמם ואו לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ואו לצבא הגנה לישראל ואו למשרד הבטחון ואו לכל עובד בתחום הסוציאלי ואו הסייעודי למסור ל- (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בפי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שיורשו המבקשים על מצבי הבריאותי ואו הסוציאלי ואו מצבי בתחום הסייעודי ואו השיקומי ואו כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולק בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו כל רופא מרפאיהם ואו כל עובד מעבדיהם ואו כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ואו פסיכיאטריים ואו שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאותי ואו השיקומי ואו הסוציאלי ואו הסייעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו למי מרפאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ואו רפאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

חלק ב' שם קופ"ח: <u>א"ה</u>	סניף: <u>ד"ר</u>	מס' חבר: <u>ד"ר</u>	שם המוסד: _____
רופאים: _____			
מכונים, מעבדות: _____			

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 23.12.22 עד לחתימה ומס' תע"ז: אריאל פרינברג חתימה: _____
 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס) מס' רשיון: 62254

הסכם לתשלום שכר טרחה - תאונות דרכים לפי חוק הפלת"ד

שנערך ונחתם בתל-אביב ביום _____ בחודש _____ שנה _____

בין : פילא סטודיו סטארב (להלן: "הלקוח") מצד אחד

למין : אריאל פרייברג, עו"ד (להלן: "עוה"ד") מצד שני

היות וחלקות פנה אל עוה"ד [בקשו לטפל עבורו בתביעת פיצויים בקשר לנוקי גוף שנגרמו לו עקב התאונה מיום 5/7/2018] ועוה"ד ניאות ליטול על עצמו את הטיפול בעניינו של הלקוח, כאמור לעיל, הכל בכפוף לתניות הסכם זה;

לפיכך הוסכם בין הצדדים כדלקמן:

1. הוסכם בין הלקוח ועוה"ד שתשלום שכר טרחת עורך הדין ישולם לעוה"ד באחוזים מתוך הסכום הכולל שיקבל הלקוח ואז הסכום הכולל שיפסק לטובת הלקוח ע"י בית המשפט (כולל מקדמות ותשלומים תכופים) כדלקמן:

- א. 8% - במקרה של פשרה לפני הגשת תביעה לבית המשפט.
- ב. 11% - במקרה של פשרה לאחר הגשת כתב תביעה לבית המשפט ולפני דיון בבית המשפט (להלן: "דיון" – ישיבת קדם משפט או ישיבת הוכחות).
- ג. 13% - מכל סכום ברוטו שיפסק לטובת הלקוח בפסק דין שניתן ע"י בית משפט בערכאה ראשונה ללא כל קשר לתוצאות הערעור.

2. שכר הטרחה אינו כולל חליכי ערעור או הוצל"פ מכל סוג אשר בגינם ייקבע הסכם שכ"ט נפרד.

3. שכ"ט לא כולל הוצאות, אגרה ומע"מ שיחולו על חלקות.

4. במידה והתיק יסתיים בעקבות מכתב דרישה לחברת הביטוח, ישלם הלקוח סך של ₪500 על חשבון ההוצאות בנוסף, לאמור בסעיף 1.א (יגבו בסוף הטיפול)

5. במידה ותוגש תביעה לבית המשפט, ישלם הלקוח סך של 1,000 ₪ על חשבון ההוצאות, בנוסף, לאמור בסעיפים 1.ב ו-1.ג. (יגבו בסוף הטיפול)

6. שכ"ט עו"ד שנפסק ע"י בוחמ"ש בחללטות ביניים יחיה שייך לעוה"ד ללא כל קשר לאמור בסעיף 1 שבחשכם זה.

7. במידה וחלקות יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה לפני קבלת הפיצויים יחולו ההוצאות כדלקמן:

א. במידה והפסקת הטיפול תהיה לפני הגשת תביעה לבית המשפט, ישלם הלקוח לעוה"ד שכ"ט בשיעור של 33.3% (שליש) משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 לחשכם זה.

ב. במידה וחלקות יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה בשלב שלאחר הגשת התביעה ולפני זיון בבית המשפט, ישלם חלקות שכ"ט בשיעור של 50% (מחצית) משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 לחסכם זה.

ג. במידה וחלקות יחליט להפסיק את טיפולו של עוה"ד בתביעה בשלב שלאחר קדם המשפט הראשון ועד לסיום הוראות, ישלם חלקות לעוה"ד שכ"ט בשיעור של 2/3 משכר הטרחה המוסכם בסעיף 1 לחסכם זה.

ד. חלקות מתחייב להמציא לעוה"ד התחייבות בלתי חוזרת שלו ושל עוה"ד שבחר לו לייצגו באותו עניין, לפיה יעבירו מתוך כספי הפיצויים שיגיעו לחלקות, את שכח"ט שמגיע לעוה"ד על פי חסכם זה, וזאת מתוך הסכום הראשון שיתקבל עבור חלקות מצד הנתבע.

ה. כל מחלוקת או סכסוך בקשר לשכר הטרחה המגיע לעוה"ד החייב בגין טיפול בתביעה – ימסר לבוררות מוסכמת בפני בורר דן יחיד שימונה על ידי יו"ר ועד מתוו תל-אביב של לשכת עוה"ד.

ו. ידוע לחלקות כי חסכם זה מהווה אף "חסכם בוררות" לכל דבר ועניין.

ז. במידה והנתבעים הציעו לחלקות פשרה בסכום פיצויים מסויים ועוה"ד המלץ לחלקות להתפשר בסכום הנ"ל, וחלקות סירב לקבל את המלצת עוה"ד – יהיה עוה"ד זכאי לשכ"ט בשיעורים המפורטים בסעיפים 5 (א) – 7 (ג) לעיל מתוך כספי הפיצויים שיקבל חלקות מהנתבעים (ישירות או באמצעות עוה"ד חנעבר) או מסכום הפשרה שהומלץ ע"י עוה"ד כאמור לעיל וחלקות סירב לו – בשיעורים שפורטו בסעיף 1 לעיל, לפי הגבוה מבין השניים.

ולראיה באתי על החתום:

עורך דין


חלקות X

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יורשמו פרטיו)

ח'א/א שם האב	30566494 תעודת זהות	ICF שם פרטי	יצחק סג"ר שם משפחה	א מס'
052421254 טלפון	4491500 מיקוד	ח'א עיר	א רחוב	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ואו מוסד רפואי לרבות קופת-החולים, רופאיהן, עובדיהן ואו מי מטעמן ואו לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ואו לצבא הגנה לישראל ואו למשרד הבריאות ואו לכל עובד בתחום הסוציאלי ואו הסיעודי למסור ל- _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שיורשו המבקשים על מצבי חבראותי ואו הסוציאלי ואו מצבי בתחום הסיעודי ואו השיקומי ואו כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו כל רופא מרופאיהם ואו כל עובד מעובדיהם ואו כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ואו פסיכיאטריים ואו שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי חבראותי ואו השיקומי ואו הסוציאלי ואו הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אף כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו למי מרופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, הנושם"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ואו רופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'
שם קופ"ח: _____ סניף: _____ מס' חבר: _____ שם המוסד: _____

רופאים:	1. _____	2. _____	3. _____
מכונים, מעבדות:	1. _____	2. _____	3. _____

מס' אישי בצה"ל: _____ שם קופ"ח קודמת: _____

במקרה של קטין: שם האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 23.12.22 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

14. לטפל בשמי בכל תקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומותיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות בתיד תכלולנה את הרבים ולחיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 23 לחודש 7 יולי שנה 2020

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עורך-דין