



בית משפט השלום בכפר סבא

22 יוני 2023

ת"א 54760-06-23 אישונקולוב נ' איילון
חברה לביטוח בע"מ

אישור פתיחת תיק

مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (نُصادق بهذا بأنه في يوم) 22 יוני 2023 בשעה (بالساعة) 12:30 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 54760-06-23 אישונקולוב נ' איילון חברה לביטוח בע"מ.

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו 077-3852 2703333 www.court.gov.il.

ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي 077-2703333 3852* . www.court.gov.il

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.



פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

תאריך חתימת המסמך 21.6.23

התובע:

ג'אסור אישונקולוב, ת"ז 332479062
מרחוב יהדות קנדה 39, אור יהודה 6037539
טלפון: 053-7055955

ע"י ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (מ"ר 62254)
מרח' אבא הלל 7, רמת גן
טל': 03-7412358, פקס: 077-3180983
דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

– נ ג ד –

הנתבעת:

איילון חברה לביטוח בע"מ
מרחוב אבא הלל 12, רמת גן
טל': 03-7546717; פקס: 03-7348248

כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פלג"ד

הסעדים המבוקשים: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית משפט נכבד זה.

סכום האגרה: 763 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007.

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובע הגיש למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

לתשומת ליבכם, אם לא תגיש כתב הגנה לפי תקנה 130 לתקנות סדר הדין האזרחי, התשע"ט – 2018, תהיה לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.



(1) בעלי הדין:

1. התובע, יליד 17/9/1990, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוהג ו/או המשתמש ברכב הנושא מ"ר 302-50-001 (להלן: "**הרכב**")
2. הנתבעת הינה חברת ביטוח הפועלת כחוק בישראל, ובכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו ביטחה את השימוש ברכב על פי הוראות פקודת ביטוח רכב מנועי (נוסח חדש) תש"ל – 1970.

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

3. התובע נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותר התובע לפצותו בגין הנזקים שנגרמו לו בתאונה.
4. מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה, התקשה ומתקשה התובע בביצוע עבודתו, נאלץ לחפש עבודה פחות פיזית ובהמשך פוטר ונגרמו לו הפסדי השתכרות.
5. התובע מוגבל מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ויזקק לכך גם בעתיד.

(3) תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי נולדה:

7. בתאריך 2.2.22, עת נהג ברכבו נפגע מרכב מסוג משאית הנושא מ"ר 15-851-58 והתובע נחבל בגופו (להלן: "**התאונה**").
- רצ"ב העתק רישיון נהיגה והעתק תעודת ביטוח חובה ותמונות הרכבים המעורבים, מסומנים "**כנספח 1**".
8. לאחר התאונה טופל התובע בבית החולים שיבא, בתל השומר, שם אובחנו חבלות בראש, בצוואר ובגב עם מספר אירועי הקאות. בשים לב לכאבי הראש הסחרחורות והחשד לפגיעה מוחית בוצעה לתובע בדיקת הדמיה ששללה חשד בדבר דימום תוך גולגולתי.
9. בדיקת ההדמיה הדגימה יישור קל של הלורדוזיס הצווארי ולאחר שנשללו שברים ולאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר התובע לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
10. התובע אשר המשיך לסבול מכאבי ראש וכאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה הצווארי והמותני נבדק ע"י אורתופד ונוירולוג והופנה לביצוע בדיקות הדמיה והמשך מעקב רפואי כמו גם נטילת משככי כאבים.

11. בדיקת הדמיה אשר כוונה לעמוד השדרה הדגימה : בעמ"ש המותני - בלטי דיסק בגבהים L5-L3 ובקע דיסקלי בגובה L5-S1. ובעמ"ש צווארי- בליטה של הסחוס הדיסקלי בגובה C2-C3.

12. נוכח הימשכות הכאבים וההגבלה בתנועות כמו גם הקרנת הכאבים לגפיים הופנה התובע, בין היתר, לטיפול במסגרת מרפאת כאב, המשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 2".

13. מאז התאונה סובל התובע מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, מהקרנת הכאבים לגפיים, מכאבי ראש וסחרחורות, מקושי בישיבה, עמידה והליכה ממושכות, מקושי בכיפוף והרמה, מקשיי ריכוז, קשיי הירדמות ושינה רציפה ונטולת כאבים, הוא נזקק לקבלת טיפולים רפואיים ויזקק להם גם בעתיד.

14. במועד התאונה עבד התובע בהובלות, עבודה פיזית מעצם טיבה וטבעה, לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה לא התאפשר לתובע להמשיך בעבודתו ועבר לעבוד כנהג. מחמת מגבלותיו הנובעות מהתאונה התקשה בביצוע עבודתו בחודש דצמבר 2022 פוטר מעבודתו והוא נעדר הכנסה.

15. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.

16. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ויזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

17. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.

18. להלן פירוט נזקי התובע :

א. נזק מיוחד :

- | | |
|-----------|---|
| 110,500 ₪ | (1) הפסדי השתכרות בעבר – |
| 25,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר – |
| 8,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| 13,000 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי :

כב' בית המשפט מתבקש לפסוק לתובע פיצוי הולם בגין נזקיו, בין היתר, בראשי הנזק הבאים :

(1) הפסדי השתכרותה בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד.



(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הוצאות ניידות בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקיו הלא ממוניים של התובע.

19. הנתבעת חייבת לפצות את התובע בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה, לפצות את התובע כמפורט לעיל, בצירוף ריבית חוקית מירבית והפרשי הצמדה מלאים מיום הגשת התביעה ועד לתשלום בפועל, ולרבות הוצאות המשפט, שכ"ט עו"ד ומע"מ.



אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: חבות (עמודים 7 עד 12)	7
נספח 2: תעודות רפואיות (עמודים 14 עד 36)	14
נספח 3: טופס 1 - מינוי מומחים (עמודים 38 עד 38)	38
נספח 4: יפוי כח וסר ותצהיר (עמודים 40 עד 43)	40



נספח 1 :

חבות

(עמודים 7 עד 12)





www.ayalon-ins.co.il

תעודת ביטוח לרכב (חובה) מס' 73719986

חותמת וחתימת הבנק
שולם בבנק מזרחי טפחות
ח-1 534986 סניף 461
14:48:27 שעה 28/04/2021
(9210082334) ש"ח 1264

מרכז שירות לקוחות
1-700-72-72-27

2 י"ס 8808

מועד תחילת הביטוח: המועד בו התחילה תעודת זו
באותה תאריך או לא לפי 01/05/2021

מספר פוליסה 2-65-607759/21
סוג הרכב לצרכי ביטוח סוג הרכב (מאגר)
פרטי תנ / תפ

מועד פקיעת הביטוח: 30/04/2022
בחצות

שם בעל הפוליסה 332479062
אישנקולוב ג'סור מספר מזהה

מס' מסעים: 1
כחוק

אדם יקותיאל 24/1
מס' רישוי 6035224 אור יהודה

הנהג נקוב בשם לענין חלק א' שעל גב תעודה:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

מס' רישוי 302-50-001
מאזדה 3 קומפורט יצרן/דגם
שנת ייצור/עליה לכביש 2018
נפח מנוע/כ"ס/חסקפ משקל מספר שלדה
165 / 1998

השימוש המותר ברכב - על פי הסעיפים המצוינים להלן מתוך חלק ב' שעל גב תעודה זו:
41

הסוכן 344330
נעמן סוכנות לביטוח בע"מ -191

שים לב - מסירת תשובה שאינה מלאה וכנה טרם כריית תוזה הביטוח עלולה לחקוק את
הסיכונים שישלמו לבעל הפוליסה או להקטן למבטח זכות לפיצויים מבעל הפוליסה, כמפורט
בסעיף 9 לפוליסה.

יום 1,264
החוצאה 28/04/2021 שעת 14:48

אילון חברה לביטוח בע"מ. אילון חברה לביטוח בע"מ.

זכו מאשרים בזה כי הפוליסה שתעודה זו שייכת לה מוצאת לפי הנראות החוק, והכיסוי הביטוחי כפוף לתנאי פוליסת "אילון" לביטוח רכב (חובה).

בעת רכישת הפוליסה השיב בעל הפוליסה כי:

לגבי הרכב המבוקש:

- * הבעלות על הרכב פרטית: כן
- * ברכב קיימת כרית אוויר אחת לפחות: כן
- * ברכב קיימת מערכת התרעה על אי שמירת מרחק (FCW) - כן
- * התרעה על סטייה מנתיב (LDW) - כן
- * בקרת יציבות (ESP) - כן

הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: 30
האדם הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב הוא: זכר
שנת קבלת רישיון הנהיגה לרכב מסוג זה בישראל
של הנהג הצעיר ביותר הצפוי לנהוג ברכב היא: 2014
מספר התאונות שהביאו לתביעות בביטוח רכב חובה,
בשלוש השנים האחרונות, של כל הנהגים הצפויים לנהוג
ברכב הוא: 0
מספר פטילות רישיון, בשלוש השנים האחרונות של כל
הנהגים הצפויים לנהוג ברכב הוא: 0

חותמת וחתימת הבנק

הודעת זיכוי
73719986

שולם בבנק מזרחי טפחות
ח-1 534986 סניף 461
14:48:27 שעה 28/04/2021
(9210082334) ש"ח 1264

קוד מוסב 62-08811

ניתן לשלם בכל סניפי הבנקים הבאים:
בנק הפועלים, ח"ן 600/435474
בנק לאומי, ח"ן 800/339515/23
בנק דיסקונט/מרכנתיל דיסקונט, ח"ן 654/49034
ובספרי בנק מרכנתיל דיסקונט בע"מ, אלנבי 103, ת"א
בנק המזרחי, ח"ן 061/534986
בנק הדואר, ח"ן (במזמנים בלבד) 8-620891

כמו כן ניתן לשלם באמצעות כרטיסי אשראי בהתאם להסדרים עם חברות כרטיסי האשראי.

מועד תחילת הביטוח: 01/05/2021
סוג הרכב: 01 קוד ארוע: 14
הסוכן 344330
נעמן סוכנות לביטוח בע"מ -191

מספר פוליסה 2-65-607759/21
סוג הרכב פרטי

שם בעל הפוליסה 332479062
אישנקולוב ג'סור תנ / תפ

אדם יקותיאל 24/1
מספר מזהה מספר מזהה

מס' רישוי 302-50-001
מאזדה 3 קומפורט יצרן/דגם
שנת ייצור/עליה לכביש 1998 2018

מספר שלדה: 30
מועד תחילת הביטוח: 01/05/2021
הראשונים לנהג - 1
מס' מסעים כחוק

יום 1,264
החוצאה 28/04/2021 שעת 14:48

73719986 6208811 00000000



רישיון רכב



בתוקף עד
17/06/2022
5127324

סוג
N3 משא תומך עם מנוף

מספר רכב
1585158

בעלים
סופרדיל לבנין ולבית בע"מ
מק"מ הערבה 17 אור עקיבא 3060000
תאריך רישום 18/06/15

תאריך הדפסה
01/04/21

מועד עליה לכביש
06/2015

מספר שילדה 186	מסמך ליד הנגה 1	מסמך שיבה למסע הנגה 1	מסמך דיון טורבו
תאריך מסמך סקניה 13 147	מסמך מסמך 0533	מסמך מסמך 12740	מסמך מסמך 16740
מסמך מסמך 8X4	מסמך מסמך 16740	מסמך מסמך 15260	מסמך מסמך 15260

דוחק סרגים
00446

ב-07/06/2020
193,244 ק"מ

דרגת זיהום
איר-מופחת זיהום

סרטי-הולנד
R450CB8X4HHZ

דגם
R450CB8X4HHZ

קטגוריית רישום
15-4346

הספק (כ"ס)	בקרית יצחק	דרגת זיהום אור	כוח אור	ABS	אט	חלקי בנן	תוצרת רישום	קוד
								15-4346

תבנים הגבלות ומידע מסך:

חייב אישור ק'בטיחות חודשי
רשיון בתוקף רק בצירוף נספח
חייב אישור בלמים לטסט
קיימת מערכת בטיחות רכב כבד
תא לינה

17-05-2021

רשיון יבוא 521293464

2022
No. 1783447

הסכום לתשלום (ש"ח)
3506.00

לתשומת לבך: רישיון הרכב תקף רק לאחר תשלום האגרה ועמידה במבחן כשירות תנועה (טסט) !
 על פי חוק - חלה חובה לשלם את אגרת הרישום, גם אם לא נעשה ברכב שימוש בפועל.
 מידע על זכאות לפטור מאגרת רישום ואפשרויות ביטול רישום הרכב ניתן למצוא באתר משרד התחבורה או במוקד הטלפוני 5678*

חידוש רישיון רכב

שובר לתשלום



מספר רכב
1585158-22-1

בעלים
סופרדיל לבנין ולבית בע"מ
אזור התעשייה צפוני
הערבה 17
אור עקיבא 3060000

קוד מוטב
60-03108
0-06622-6

הסכום לתשלום (ש"ח)
3506.00

הסכום לתשלום (ש"ח)
3506.00

הסכום לתשלום (ש"ח)
3506.00

לתשומת לבך: מיד לאחר התשלום ניתן לנשוא לביצוע מבחן כשירות תנועה (טסט).
 ניתן יהיה להתקבל למבחן הכשירות בלישיון דרישה מקורית זו לאחר ששולמה (אין אורח בחותמת תשלום).
 או על בסיס הדפסת רישיון משולם שיתקבל באמצעים הסמורטיים מעבר לרף.

158515822 60-03108 158515822



רשיון נהיגה
DRIVING LICENCE
מדינת ישראל
STATE OF ISRAEL

1. BWERAT
בזרית

2. AHMAD
אחמד

3. 05.01.1974
4b. 05.01.2016

4a. 28.12.2005
4d. 6253524

5. ID 025785916
5916

8. שכ אלכירא אום אל פחם

9. 1 BCE

רשאי לנהוג בדרגה 8 עד 4000 ק"ג בישראל
חייב להרכיב משקפיים או עדשות מגע בנהיגה
רשאי לנהוג במלגזה בכל כושר נשיאה









נספח 2 :

תעודות רפואיות

(עמודים 14 עד 36)



The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

332479062 אישונקולוב ג'סור

בן: 32

כתובת: יהדות קנדה 39 אור יהודה . אור יהודה 6037539
מספר קבלה: 02370102022022
תאריך ביקור: 02/02/2022 18:18

אבחנות מסכמות

- Motor vehicle accident [MVA, road] (E825.9)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: בן 32 נפגע כנסע ברכב מרכב אחר.
מתלונן על כאב ראש וגב
ללא איבוד הכרה

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	תשובת משטף אנטיגן
18:39 02/02/2022	4	
18:26 02/02/2022		שלילי

אנמנזה ובדיקה גופנית

ד"ר גולדנשולגר מיכאל מ.ר. 135454 20:09 02/02/2022
נכתב ע"י אסף סטודנט ===בן 32 לאחר תאונה בצהריים כנהג נכנסה בו משאית מאחור, כריות אוויר ברכב בו נהג לא נפתחו. מאז מלין על סחרחורת במעברים, בחילות והיו 3 אירועי הקאות, מתאר כאבי ראש לוחצים בהחמרה, וכאבים בצוואר שמאל וגב תחתון. ללא אובדן הכרה. בבדיקתו: ללא כח"צ, נראה כואב. ללא ניסגמוס, ללא הפרעה בשווי משקל, ללא רעד, הליכה תקינה. יש מגבלה בתנועה לשמאל עם הראש בטן תחתונה רגישה למגע, מרפי שלילי, רובסינג שלילי, ללא גארדניג ריאות כניסה שווה דו"צ קולת לב סדירים וללא אוושות ת: CT ראש

ד"ר פוגל איתי מ.ר. 158071 19:11 02/02/2022
בן 32, בריא בד"כ לדבריו ביום קבלתו ת"ד כנהג חגור, במנגנון אחורי, ללא פתיחת כריות אוויר, ללא איבוד הכרה, ללא חבלת בטן או חזה אך עם חבלת ראש לא ברור ממה מאז סחרחורת עם מספר הקאות מלין כעת על כאבים מתגברים בגב תחתון, ללא שינוי בסוגרים - ללא בריחת שתן או צואה בבדיקה - מתהלך בתבנית תקינה, מהלך על בהונות ועקבים. תנועות צוואר חופשיות ללא כאב, טווח מלא, ללא רגישות עמ"ש לכל אורכו. מעט רגישות דיפוזית על פני רקמה רכה פרורטברלית ימין כיפוף ויישור הגב מלאים עם כאב בסוף טווח. סטטוס מיחלוגי תקין לפי C5-T1 ASIA תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5, ולפי ASIA L2-S1 תחושתית ומוטורית דו"צ 5/5. ללא רגישות במישוש עצמות בריח, גפיים עליונות או תחתונות הוסבר למטופל על האבחנה, המהלך, ועל המשך הטיפול משוחרר אורתופדיית עם ההמלצות הבאות:

עווד פהים מ.ר. 110642 22:50 02/02/2022
בן 32, בריא בד"כ לדבריו ביום קבלתו ת"ד כנהג חגור, במנגנון אחורי, ללא פתיחת כריות אוויר, ללא איבוד הכרה, ללא חבלת בטן או חזה אך עם חבלת ראש לא ברור ממה מאז סחרחורת עם מספר הקאות 3 פעמים לאחר התעונה עם כאבי ראש וסחרחורת, כאבים שמזיז הצואר. כאבים מתגברים בגב תחתון, ללא שינוי בסוגרים - ללא בריחת שתן או צואה. בבדיקתו: מדדים

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

תקינים כניסת אוויר טובה ושובה דו"צ קולות לב סדירים בטן רכה לא רגישה בדיקה נירולוגית בסיסית תקינה שומר על סוגרים ללא סימני חבלה בראש או בגוף. לאור ההקאות ורגישות בצואר הושלם סיטי ראש צואר --ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולת. ללא עדות לשברים בחוליות עמוד השדרה הצווארי. מעבדה בגדר הנורמה ללא לקוי המוגלובין יציב תפקודי כבד ולבלב תקינים. רשם לחבלות יבשות נבדק גם על ידי דר חגי תורן א משתחרר לביתו במצ בכללי טוב עם ההמלצות הבאות:

המלצות

תאריך ושעה	נושא	גרשם ע"י	פרטים
02/02/2022 22:51	עואד פהים מ.ר. 110642	מעקב רפואה מטפל נוגדי כאב לפי הצורך חופש מחלה 3 ימים בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רפואה ב	
02/02/2022 19:13	דר' פוגל איתי מ.ר. 158071	ביקורת אורתופד בקופ"ח בעוד שבוע מנוחה חופשת מחלה 3 ימים שיכון כאב לפי הצורך בהחמרה בכאב, חסר תחושת או מוטור לפנות לרופא קומפרסים חמים לצוואר/עמ"ש מתני בהימשכות הכאב מעל לשבוע יש לפנות	

טיפול תרופתי במלרד

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
tab 1000 mg	02/02/2022 18:40 לוי נאזה	Once	OPTALGIN tab 500mg tab 1000 mg
amp 75 mg	02/02/2022 19:19 לוי נאזה	Once	VOLTAREN amp amp 75 mg

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

Fahim Awad
02/02/2022 22:52:15

DocuSign

נחתם ע"י: עואד פהים מ.ר. 110642

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא ימסרו דרך שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה. להצטרפות חינום לשיבא קונקט יש לפנות לצוות פקידות הקבלה. תשובה לבדיקת קורונה מתקבלת אצל רופא קופ"ח.

לבירור תשובת תרבות/וירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאר הודעה במענה הקולי אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪ זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656 במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים. ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים: פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> בברכת בריאות שלמה

מוח 02/02/2022 CT:

עמוד שדרה צוארי 02/02/2022 CT:

פרטי הבדיקה- תאריך: 02/02/2022 מספר: 4015010886283

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

CT מוח ללא חומר ניגוד CT עמוד שדרה צוארי, ללא חומר ניגוד

סיבת הפנייה:

בן 32, לאחר ת.ד. F \ כאבי ראש יחד עם הקאות שעה לאחר התנועה \ F \ רגישות בצוואר.

טכניקה: הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד.

אין בידי בדיקה להשוואה.

ממצאים:

ראש

ללא נפיחות בולטת ברקמות הרכות.
ללא עדות לשברים בעצמות הגולגולת.
ללא עדות לקונטוזיה מוחית אולדימום תוך גולגולתי חריף.
ללא עדות לאוטם חד.
ללא בצקת, אפקט מסה או סטיית קו אמצע.
ללא קולקציות אינטרה-קרניאליות.
חדרים, חריצים וציסטרנות בהתאם לגיל.
ללא ממצא חריג בגומה אחורית.
מעבר קרניו-צרוויקאלי חופשי.
סינוסים ותאי מסטואיד מאווררים.

ללא התראה על דימום בתוכנת AIDOC.

צוואר

הסריקה בוצעה ממעבר ראש צוואר עד לוחית העליונה של T2.
יישור קל של הלורדוזיס הצווארי. קמירות קלה לימין.
הדנס מעט אקסצנטרי לשמאל. מרחקי ADI, BDI תקינים. POWERS RATIO תקין.
ללא עדות לקוי שבר, תמטים, או סובלוקסציה של חוליות.
חוליה C7 מעט נמוכה יותר מאחרות נראה כממצא כרוני/ מבני.

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

ללא בלטי דיסק.

מפרקים פצטרים ואונקו וורטברליים בעמדה תקינה.

רקמות פרה-וורטברליות שמורות.

שינויי אמפיזמה בפסגות.

בלוטת המגןמוסתרת ע"י ארטיפקטים של בסיס הצוואר, בספק קשרית קטנה מימין, לקורלציה עם US.

לסיכום:

ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שבירים בעצמות הגולגולת.

ללא עדות לשברים בחוליות עמוד השדרה הצווארי.



מספר רשיון: 138655

פוענח על-ידי: ד"ר תאמר סובח

תאריך אשור:

מספר רשיון: 32928

אושר על-ידי: ד"ר גל גרינברג
2/2/2022

תמצית תוצאה

רמת דחיפות:

מספר תמונות:

תמונות מפתח:

שם המפענח:

פרטי הבדיקה- תאריך: 02/02/2022 מספר: 4015010886283

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

CT מוח ללא חומר ניגוד
CT עמוד שדרה צוארי, ללא חומר ניגוד

סיבת הפנייה:

בן 32, לאחר ת.ד\ F\ כאבי ראש יחד עם הקאות שעה לאחר התנועה\ F\ רגישות בצוואר.

טכניקה: הבדיקה בוצעה ללא הזרקת חומר ניגוד.

אין בידי בדיקה להשוואה.

ממצאים:**ראש**

ללא נפיחות בולטת ברקמות הרכות.
ללא עדות לשברים בעצמות הגולגולת.
ללא עדות לקונטוזיה מוחית אולדימום תוך גולגולתי חריף.
ללא עדות לאוטם חד.
ללא בצקת, אפקט מסה או סטיית קו אמצע.
ללא קולקציות אינטרה-קרניאליות.
חדרים, חריצים וציסטרנות בהתאם לגיל.
ללא ממצא חריג בגומה אחורית.
מעבר קרניו-צרוויקאלי חופשי.
סינוסים ותאי מסטואיד מאווררים.

ללא התראה על דימום בתוכנת AIDOC.

צוואר

הסריקה בוצעה ממעבר ראש צוואר עד לוחית העליונה של T2.
יישור קל של הלורדוזיס הצווארי. קמירות קלה לימין.
הדנס מעט אקסצנטרי לשמאל. מרחקי ADI, BDI תקינים. POWERS RATIO תקין.
ללא עדות לקוי שבר, תמטים, או סובלוקסציה של חוליות.
חוליה C7 מעט נמוכה יותר מאחרות נראה כממצא כרוני/ מבני.
ללא בלטי דיסק.

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

מפרקים פצטרים ואונקו וורטברליים בעמדה תקינה.
רקמות פרה-וורטברליות שמורות.

שינויי אמפיזמה בפסגות.
בלוטת המגןמוסתר ע"י ארטיפקטים של בסיס הצוואר, בספק קשרית קטנה מימין, לקורלציה עם US.

לסיכום:

ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולת.
ללא עדות לשברים בחוליות עמוד השדרה הצווארי.



פוענח על-ידי: ד"ר תאמר סובח	מספר רשיון: 138655	
אושר על-ידי: ד"ר גל גרינברג	מספר רשיון: 32928	תאריך אשור:
2/2/2022		

תמצית תוצאה

רמת דחיפות:

מספר תמונות:

תמונות מפתח:

שם המפענח:

תוצאות מעבדה

CBC

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה

חסוי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

WBC	02/02/22 21:33	8.56	K/microL	4.00-10.80
RBC	02/02/22 21:33	5.02	M/microL	4.4-5.9
HGB	02/02/22 21:33	14.77	g/dl	13.5-17.5
HCT	02/02/22 21:33	44.13	%	39.8-52.2
MCV	02/02/22 21:33	87.90	fL	80.5-99.7
MCH	02/02/22 21:33	29.4	pg	26-32
MCHC	02/02/22 21:33	33.5	g/dl	32-36
RDW	02/02/22 21:33	13.23	%	10.9-15.7
PLT	02/02/22 21:33	269	K/microL	130-440
MPV	02/02/22 21:33	9.59	fL	6.5-11.1
PCT	02/02/22 21:33	0.26	%	
NEUTRO%	02/02/22 21:33	65.3	%	40-74
LYMPHO%	02/02/22 21:33	26.6	%	20-40
MONO%	02/02/22 21:33	6.9	%	4.7-12.5
EOS%	02/02/22 21:33	0.6	%	0-7
BASO%	02/02/22 21:33	0.7	%	0-1.5
Nucleated RBC%	02/02/22 21:33	0.1	%	0-0.6
NEUTRO abs.	02/02/22 21:33	5.59	K/microL	1.8-7.7
LYMPHO abs.	02/02/22 21:33	2.27	K/microL	1-4.8
MONO abs.	02/02/22 21:33	0.59	K/microL	0.2-1.0
EOS abs.	02/02/22 21:33	0.05	K/microL	0-0.5
BASO abs.	02/02/22 21:33	0.06	K/microL	0-0.2
Nucleated RBC abs.	02/02/22 21:33	0.00	K/microL	0-0.02

ביוכימיה בדם

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה
Lipemia			Normal	02/02/22 21:33
Icterus			Normal	02/02/22 21:33
Hemolysis			Normal	02/02/22 21:33
Urea -Blood	15-45	mg/dl	28	02/02/22 21:33
Creatinine -Blood	0.67-1.17	mg/dl	0.84	02/02/22 21:33

חסי רפואי

The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר
באוניברסיטת תל-אביב
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

הערה	ערכי ייחוס	יחידת מידה	תוצאה	תאריך בדיקה	
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	70-100	mg/dl	82	02/02/22 21:33	Glucose -Blood
	3.5-5.2	meq/l	4.6	02/02/22 21:33	Potassium -Blood
	136-148	meq/l	140	02/02/22 21:33	Sodium -Blood
	98-110	meq/l	101	02/02/22 21:33	Chloride -Blood
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	8.1-10.4	mg/dl	10.4	02/02/22 21:33	Calcium -Blood, total
תחום יחוס לנבדקים בצום בלבד	2.0-4.0	mg/dl	↑ 4.90	02/02/22 21:33	Phosphorus -Blood
תתכן ירידה של כשלושים אחוז אם בוצע בסמוך לנטילת אופטלגין	3.5-7.2	mg/dl	5.9	02/02/22 21:33	Uric acid -Blood
	0.1-1.1	mg/dl	0.61	02/02/22 21:33	Bilirubin -Blood, total
	7-40	U/L	↑ 45	02/02/22 21:33	SGOT (AST) -Blood
	7-45	U/L	26	02/02/22 21:33	SGPT (ALT) -Blood
	100-260	U/L	↑ 312	02/02/22 21:33	LDH -Blood
	45-115	U/L	64	02/02/22 21:33	Alkaline Phosphatase -Blood
	10-49	U/L	21	02/02/22 21:33	gamma GT -Blood
	6.5-8.2	g/dl	8.0	02/02/22 21:33	Protein -Blood, total
	3.6-5.5	g/dl	5.2	02/02/22 21:33	Albumin -Blood
	2.3-3.5	g/dl	2.90	02/02/22 21:33	Estimated Globulin -Blood
	275-295	mOsm/KgH2O	289	02/02/22 21:33	Osmolality (calc.)
	20-90	U/L	39	02/02/22 21:33	Amylase -Blood
תתכן ירידה של כשלושים אחוז אם בוצע בסמוך לנטילת אופטלגין	7-60	U/L	8.6	02/02/22 21:33	Lipase, pancreatic
	0-5	mg/l	1.02	02/02/22 21:33	CRP-Inflammatory





0310749981



028955

קוד הפניה: 271267420

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר מולקנדוב יונתן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

0537055955

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד 6035224

אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

כתובת:

מרכז ארצי לדימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

02/02/2022

היה מעורב בתאונת דרכים כנהג נכנס משאית מאחורה נבדק דרך מיון שיבא לאור ההקאות ורגישות בצואר הושלם סיטי ראש צואר ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולת. ללא עדות לשברים בחוליות עמוד השדרה הצווארי. מעבדה בגדר הנורמה ללא לקיו המוגלובין יציב תפקודי כבד ולבלב תקינים. רושם לחבלות יבשות שוחרר עם המלצה 3 ימי מנוחה מעקב אורתופד, מאז לא נבדק תלונות על כאבי גב תחתון במיוחד בשעות לילה נוקשות בשעות בוקר, מרדימות ברגל שמאל כאבי ראש עורפי אינו עובד כעת

מצאים:

ללא הגבלה תבנועות רגישות בנמישוש מעל חוליות צוואר, חוליות L4-L5, ללא חוסר תחושת או מוטורי

אבחנה:

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

מעשנת/ כן

קוד מב"ר	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	בדיקה דרושה
L1039		CT עמוד השדרה צווארי
L1039		CT עמוד שדרה מותני וסקרלי

שאלה לרדיולוג:

ממצא גרמי חוליות עמ"ש צווארי ומוותני

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
09/03/2016 6.2 שנים		0.82	Creatinine (B)
09/03/2016 6.2 שנים		123.0	eGFR

שם הרופא: ד"ר מולקנדוב יונתן

תאריך: 12/05/2022

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך 12/05/2022 עד תאריך 08/11/2022

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

אסותא-רמת החיל תל אביב
טומוגרפיה ממוחשבת (C.T)

20
69710

03-7644444 : 00

התחייבות מספר: 220540162

הנדון: התחייבות בבית חולים

יננו מאשרים כי אישונקולוב ג'סור ת.ז. : 332479062
בר-ב. מכבי זהב - מכבי ש.בריאות ומבקשים לקבלו לטיפול בהתאם לתעריף שנקבע,
ל חשבון: מכבי שרותי בריאות גיל החבר: 31

תאריך טיפול:

התחייבות:

ת.ז. חבר:



12052022



220540162



332479062

קוד	מס	קוד	תאור טיפול	קוד מקורי	תאריך	תאריך	כמות
CPT				בנותן שרות	כניסה/טיפול	יציאה	טפולים
72127	1	CT 01	עמוד שדרה צווארי	50601	12/05/2022		1
72133	2	CT 01	עמוד שדרה מותני סקראלי	72131	12/05/2022		1



אופירה 1
טל: 03-5387222

מרכז רפואי: אור יהודה

ישוב: אור יהודה
מתאם שרות:

התחייבות זו בתוקף עד לתאריך: 8/11/2022

במידה והתחייבות לא מומשה, יש להחזירה לסניף לבדיקת החיוב

נספח להתחייבות מספר 220540162:
התחייבות זו עבור שרותים אמבולטוריים בלבד.

מכבי חסוי אישי - המסמך מכיל מידע המוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות
התחייבות זו בתוקף כל עוד הינך חבר/ת מכבי שרותי בריאות.

אתר אסותא מרכזים לזימון תורים:
[HTTPS://APPOINTMENT.ASSUTA.CO.IL](https://appointment.assuta.co.il)

"מכבי שרותי בריאות"

בברכת בריאות טובה

תאריך: 12/05/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



028955

קוד הפניה: 271267629

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר מולקנדוב יונתן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

טלפון: 0537055955

ת.לידה: 17/09/1990

מין: ז



0332479062

מיקוד: 6035224

כתובת: אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

התייעצות מומחה

במכבי -

נירולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: 02/02/2022

היה מעורב בתאונת דרכים כנהג נכנס משאית מאחורה נבדק דרך מיון שיבא לאור ההקאות ורגישות בצואר הושלם סיטי ראש צואר ללא עדות לדימום תוך גולגולתי או שברים בעצמות הגולגולת. ללא עדות לשברים בחוליות עמוד השדרה הצווארי. מעבדה בגדר הנורמה ללא לקי המוגלובין יציב תפקודי כבד ולבלב תקינים. רושם לחבלות יבשות שוחרר עם המלצה 3 ימי מנוחה מעקב אורתופד, מאז לא נבדק תלונות על כאבי גב תחתון במיוחד בשעות לילה נוקשות בשעות בוקר, מרדימות ברגל שמאל כאבי ראש עורפי אינו עובד כעת

ממצאים: ללא הגבלה תבנועות רגישות בנמיסוש מעל חוליות צוואר, חוליות L4-L5, ללא חוסר תחושת או מוטורי

אבחנה:

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA

מעשנות: כן

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

בעיות ידועות:

מטרת ההפניה: להערכתך והמלצותיך לגבי כאבי ראש

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

12/05/2022

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 12/05/2022 עד תאריך - 08/11/2022

ד"ר מולקנדוב יונתן
מ.ר גורם מפנה
יומחת למחלקת פנימית וכללית
חתימה וחומר מזהה

מכון CT

הנדון: אישונקולוב, ג'סור, ת.ז: 332479062 תאריך לידה: 17/09/1990

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 11/07/2022

להלן ממצאי סריקה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד השדרה המותני:

סיבת הפניה: כאבים.

ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.
הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.
המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.
שינויים ניוניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.
בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנוזיס ספיגלית לאורך ע"ש המותני.

=====

להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש הצווארי

התוויה קלינית: כאבים.

ממצאים:

הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.
המפרקים הפאצטליים ואונקו ורטברלים הודגמו שמורים לאורך ע"ש הצווארי.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי, בגובה C2-C3.
אין עדות לסטנוזיס ספיגלית לאורך ע"ש הצווארי.

בברכה,
ד"ר צודיקוב ודים
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 24311

הוקלד על ידי: שירלי ליזרוביץ

מסמך זה נחתם אלקטרונית

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה/י לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,

רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-18:00
כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניית של רופאים בלבד!

מסמך זה נחתם אלקטרונית
רופאי מכבי יכולים לצפות בצילומים בקליקס ע"י בחירה ב מכבי <צפיה בצילומי רנטגן בתפריט העליון



תאריך: 18/09/2022

מכבי שירותי בריאות

ד"ר טונקל אולגה

מ.ר. גורם מפנה

נוירולוגיה



023073

התמחויות:

מומחית בנוירולוגיה

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: אישונקולוב	שם פרטי: ג'סור
ת.ל.ידה: 17/09/1990	מין: ז
כתובת: אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה	טלפון: 0537055955
0332479062	ת.ז.: 332479062
מיקוד 6035224	טל.עבודה/נייד: 0537055955

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר מולקנדוב יונתן

בבדיקה שנעשתה ב: 18/09/2022

עקב: בן 32,

עבר תאונת דרכים ליפני 3 חודשים בזמן נסיעה בתור נהג: נחבל מהגה בראשו. לא איבד הכרתו. נבדק במיון בית חולים שיבא. מאז מתלונן על כאבי ראש קבועים, בעקר עורפים, על כאבי צוואר וכאבי גב תחתון. מתעייף מהר. לא יושן טוב, מתעורר בלילה עקב כאבי צוואר או גב. משבות חוזרת על תאונה, מצבי חרדה פחתו מעט.

ממצאים: ללא קשיון עורף, הגבלה קלה בתנועות צוואר לצדדים.

עצבי המוח תקינים. ללא ניד. פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא פרונציה. החזרים הופקו, שווים, ללא החזרים פירמידליים בידיים וברגליים. טונוס שרירים רגיל, ללא רעד. ללא ירידה בזריזות. תחושה: כאב, מגע, ללא ליקוי גס או ברור.

כל המבחני קורדינציה בגפיים, בעמידה, ב-TANDEM - תקינים.

לסיכום: ללא ממצאים פוקליים.

מצב אחרי ROAD ACCIDENT

כאבי ראש, כאבי צוואר, כאבי גב תחתון. הפרעות שינה.

אבחנה:

- ROAD ACCIDENT
- HEADACHE
- CERVICALGIA
- LOW BACK PAIN

ELATROLET 10MG X 30 - { (למשך 30 ימים) 1 X 1 }

תרופות שניתנו:

סיכום והמלצות: מומלץ: משככי כאב, ELATROLET 10 מג לשינה.

יעוץ אורטופדי

לשקול יעוץ של פסיכיאטר

18/09/2022

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תאריך: 15/12/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



028955

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

קוד הפניה: 302307564

טלפון: 03-5333248

פקס: 03-6344241

כתובת: בר לב חיים 10, אור יהודה

ד"ר מולקנדוב יונתן

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

שם משפחה: אישונקולוב

שם פרטי: ג'סור

ת.ז.: 332479062



ת.לידה: 17/09/1990

מין: ז

טלפון: 0537055955

טל.עבודה/נייד: 0537055955

כתובת: אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

0332479062

מיקוד 6035224

התייעצות מומחה

תחום שירות:

אורתופדיה

- במכבי

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל
לפי CT

ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.
הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.
המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.
שינויים ניווניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.
בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנזיס ספינלי לאורך ע"ש המותני.

ממצאים: רגישות ממעל איזור פראורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושת

אבחנה:

• LOW BACK PAIN

מעש/ת: כן

• TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

בעיות ידועות:

תרופות קבועות:

TRAMADEX OD 100MG X 30 1X1X30

מטרת ההפניה: להערכתך והמלצותיך

15/12/2022

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 15/12/2022 עד תאריך - 13/06/2023

ד"ר מולקנדוב יונתן
מ.ר - 28955
אישורה לרפואה פנימית וכללית
חתימה וחומת חתום

מ.ר גורם מפנה



0328820964



092913



קוד הפניה: 321510990

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

0537055955

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד 6035224

אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

כתובת:

הפניה כללית - מכון

הפניה זו מיועדת לשימוש רק במצבים בהם לא קיימת הפניה ייעודית

שם המכון: מרפאת כאב

תלונות:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28

כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל

לפי CT

ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.

הגובה של גופי החוליות שמור.

המרזוחים הבינחולייתיים שמורים.

הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.

המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.

שינויים ניווניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.

בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.

בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.

בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.

אין עדות לסטנוזיס ספיגלית לאורך ע"ש המותני.

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

ממשיך לסבול מכאבי גב, לא במעקב אורתופדי, לא במעקב אצל רופא אחר ברצף

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

מופנה לדיאטנית עקב מדדים של טרומ סוכרת, LDL גבוה

מבחינת מעקב אחר - קולגנוגרמה, ספירה, מדדי דלקת - ללא ממצאים

מופנה למרפאת כאב, אורתופד ע"ש

ממצאים:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28

רגישות ממעל איזור פראוורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושת

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

אבחנה:

- LOW BACK PAIN
- HYPERLIPIDEMIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

תרופות קבועות:

TRAMADEX OD 100MG X 30 1X1X30

מעשנ/ת: כן

הבדיקה הדרושה: המשך טיפול ומעקב, טיפול בזריקות אפידורליות? אחר?



0328820964



092913



קוד הפניה: 321510990

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

פרטי הנבדק:

שם פרטי: ג'סור	שם משפחה: אישונקולוב	ת.ל.י.:	332479062
טלפון: 0537055955	ת.ל.י.:	17/09/1990	מין: ז
טל.עבודה/נייד: 0537055955	כתובת:	אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה	ת.ל.י.:
מיקוד 6035224			0332479062

הפניה כללית - מכון

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

24/04/2023

תאריך

חתימה וחותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: 3555* או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 24/04/2023 עד תאריך - 21/10/2023





092913



התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

קוד הפניה: 321510560

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

0537055955

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:



0332479062

מיקוד: 6035224

אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

כתובת:

הפניה ליעוץ דיאטטי

תלונות:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
 כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל
 לפי CT
 ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.
 הגובה של גופי החוליות שמור.
 המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
 הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.
 המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.
 שינויים ניווניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.
 בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.
 בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
 בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
 אין עדות לסטנודיס ספינלית לאורך ע"ש המותני.

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33
 ממשיך לסבול מכאבי גב, לא במעקב אורתופדי, לא במעקב אצל רופא אחר ברצף

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45
 מופנה לדיאטנית עקב מדדים של טרום סוכרת, LDL גבוה
 מבחינת מעקב אחר - קולגנוגרמה, ספירה, מדדי דלקת - ללא ממצאים
 מופנה למרפאת כאב, אורתופד ע"ש

ממצאים:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
 רגישות ממעל איזור פראורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושתני

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

אבחנה:

- LOW BACK PAIN
- HYPERLIPIDEMIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

תרופות קבועות:

TRAMADEX OD 100MG X 30 1X1X30

מעשנת: כן

סיבת הפניה: רקע כמתואר, LSI

הערות: טרום סוכרת, עודף שומנים בדם

מ.ר גורם מפנה



092913



קוד הפניה: 321510560

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

ד"ר פרסקי אולג

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

0537055955

טלפון:

מין: ז

17/09/1990

ת.לידה:

מיקוד 6035224

אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

כתובת:



0332479062

הפניה ליעוץ דיאטטי

24/04/2023

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 24/04/2023 עד תאריך - 21/10/2023

*בטיפול סטרואידי - אפשרות לטיפול תזונתי באישור דיאטן מחוזי.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מסמך אושר דיגיטלית
מכבי
092913





0013681622



059039



קוד הפניה: 323807184

טלפון: 03-7463440

פקס: 076-8893630

כתובת: רפאל איתן 4, חולון

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

0537055955

טלפון:

מין: ז

ת.לידה: 17/09/1990



0332479062

מיקוד 6035224

אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

כתובת:

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

תלונות:

24/04/2023: הפניה לייעוץ מתאריך:

רופא מפנה: ד"ר פרסקי אולג התמחות: משפחה

מטרת הפניה: חוות דעתך והמלצותיך להמשך בירור/טיפול. בתודה.

אבחנות: • LOW BACK PAIN

• HYPERLIPIDEMIA

תלונות: בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28

כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל

לפי CT

ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.

הגובה של גופי החוליות שמור.

המרווחים הבינחולייתיים שמורים.

הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.

המפרקים הפאצליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.

שינויים ניווניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.

בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4

בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5

בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1

אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש המותני.

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

ממשיך לסבול מכאבי גב, לא במעקב אורתופדי, לא במעקב אצל רופא אחר ברצף

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

מופנה לדיאטנית עקב מדדים של טרום סוכרת, LDL גבוה

מבחינת מעקב אחר - קולגנוגרמה, ספירה, מדדי דלקת - ללא ממצאים

מופנה למרפאת כאב, אורתופד ע"ש

ממצאים: בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28

רגישות ממעל איזור פראורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושת

כאבים בגב תחתון מזה הקרנה ברגליים. בבדיקה רגישות בגב תחתון עם הגבלה בתנועות

בכיפוף וישור. ללא חסר נוירולוגי.

סוגרים תקינים אין חולשה ברגליים תחושה שמורה

לסג שלילי

בבינסקי שלילי

החזרים תקינים

אבחנה:

• BACK PAIN

בעיות ידועות:

• DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)

• TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

פירוט	קוד	הבדיקה הדרושה
	78320.00.00	SPECT מיפוי עצמות

סיבת הבדיקה/שאלה למבצע:

אתר זימון תורים אסותא: appointment.assuta.co.il

תאריך: 10/05/2023

מ.ר גורם מפנה



0013681622



059039

קוד הפניה: 323807184



מכבי שירותי בריאות

העתק טופס

11/06/2023

טלפון: 03-7463440

פקס: 076-8893630

כתובת: רפאל איתן 4, חולון

דר' שרים עמית

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה עמוד שדרה

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

פרטי הנבדק:	שם משפחה: אישונקולוב	שם פרטי: ג'סור	ת.ז.: 332479062
ת.לידה: 17/09/1990	מין: ז	טלפון: 0537055955	טל. עבודה/נייד: 0537055955
כתובת: אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה	מיקוד: 6035224		

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

תלונות: הפניה לייעוץ מתאריך: 24/04/2023
רופא מפנה: ד"ר פרסקי אולג
מטרת הפניה: חוות דעתך והמלצותיך להמשך בירור/טיפול. בתודה.
אבחנות: LOW BACK PAIN •
HYPERLIPIDEMIA •

תלונות: בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל
לפי CT
ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.
הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרויות.
המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.
שינויים ניוניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.
בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנזיס ספינלית לאורך ע"ש המותני.

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33
ממשיך לסבול מכאבי גב, לא במעקב אורתופדי, לא במעקב אצל רופא אחר ברצף

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45
מופנה לדיאטנית עקב מדדים של טרום סוכרת, LDL גבוה
מבחינת מעקב אחר - קולגנוגרמה, ספירה, מדדי דלקת - ללא ממצאים
מופנה למרפאת כאב, אורתופד ע"ש
ממצאים: בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
רגישות ממעל איזור פראורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושת
כאבים בגב תחתון מזה הקרנה ברגליים. בבדיקה רגישות בגב תחתון עם הגבלה בתנועות
בכיפוף ויישור. ללא חוסר נירולוגי.
סוגרים תקינים אין חולשה ברגליים תחושה שמורה
לסג שלילי
בבינסקי שלילי
החזרים תקינים

אבחנה:

• BACK PAIN

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

הבדיקה הדרושה	קוד	פירוט
SPECT מיפוי עצמות	78320.00.00	

סיבת הבדיקה/שאלה למבצע:

אתר זימון תורים אסותא: appointment.assuta.co.il

תאריך: 24/04/2023

מכבי שירותי בריאות

העתק טופס

11/06/2023

ד"ר פרסקי אולג

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

מ.ר גורם מפנה



0328820964



092913

קוד הפניה: 321510990

מסמך אושר
דיגיטלית
מכבי

טלפון: 03-5387222

פקס: 073-2284246

כתובת: אופירה 1, אור יהודה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 332479062

שם פרטי: ג'סור

שם משפחה: אישונקולוב

טל.עבודה/נייד: 0537055955

טלפון: 0537055955

מין: ז

ת.לידה: 17/09/1990



0332479062

מיקוד 6035224

כתובת: אדם יקותיאל 24/1, אור יהודה

הפניה כללית - מכון

הפניה זו מיועדת לשימוש רק במצבים בהם לא קיימת הפניה ייעודית

שם המכון: מרפאת כאב

תלונות:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
כמחודש וחצי כאבים בגב תחתון עם הקרנה לרגל שמאל
לפי CT
ממצאים:

הודגם יישור של ע"ש המותני.
הגובה של גופי החוליות שמור.
המרווחים הבינחולייתיים שמורים.
הנקבים הנאורליים הודגמו ללא היצרות.
המפרקים הפאצטליים הודגמו שמורים לאורך ע"ש המותני.
שינויים ניווניים במפרקים הסקרו-איליאקליים.
בליטה אחורית קלה של הסחוס הדיסקלי בגובה L3-L4.
בליטה אחורית בינונית של הסחוס הדיסקלי בגובה L4-L5.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה L5-S1.
אין עדות לסטנוזיס ספינלית לאורך ע"ש המותני.

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

ממשיך לסבול מכאבי גב, לא במעקב אורתופדי, לא במעקב אצל רופא אחר ברצף

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

מופנה לדיאטנית עקב מדדים של טרום סוכרת, LDL גבוה
מבחינת מעקב אחר - קולנגרמה, ספירה, מדדי דלקת - ללא ממצאים
מופנה למרפאת כאב, אורתופד ע"ש

ממצאים:

בביקור בתאריך 15/12/2022 בשעה 18:42:28
רגישות ממעל איזור פראאורטבריל גובה L4-L5 ללא חוסר מוטורי או תחושת

בביקור בתאריך 17/04/2023 בשעה 12:57:33

בביקור בתאריך 24/04/2023 בשעה 13:43:45

אבחנה:

- LOW BACK PAIN
- HYPERLIPIDEMIA

בעיות ידועות:

- DIABETES MELLITUS UNS (11/2019)
- TOBACCO USE DISORDER (13/01/2016)

תרופות קבועות:

TRAMADOL OD 100MG X 30 1X1X30

מעשנת/ת : כן

הבדיקה הדרושה: המשך טיפול ומעקב, טיפול בזריקות אפידורליות? אחר?

נספח 3 :

טופס 1 - מינוי מומחים

(עמודים 38 עד 38)



תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 23 /

בבית משפט השלום
בכפר סבא

ג'אסור אישונקולוב - נ ג ד - איילון חברה לביטוח בע"מ

התובע, ג'אסור אישונקולוב, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורתופדי ובתחום הנירולוגי, לשם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים שיבא, בתל השומר ובמסגרת קופת החולים כללית.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הוא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.



אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובע

נספח 4 :

יפוי כח וסר ותצהיר

(עמודים 40 עד 43)



טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
יב קור קנר	39	332479062	
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון

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

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או 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 אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או 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 ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או 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: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

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

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

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ג' אלול ה'תשנ"ח, מרחוב יהדות הנדב צ' אור יצחק, ת.ז. מס' ג' 2248223,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של
נגד בענין תאונת דרכים מיום
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת 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 חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
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 פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה 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. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או 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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, 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 הקשור 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 ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

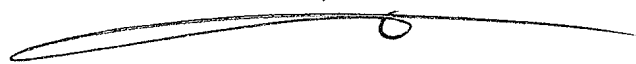
המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 20 לחודש 6 שנה 23

חתימה: X 

עו"ד אריאל שריג
מס' רשיון: 62254


עורך-דין

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל



תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ גיאור אילתקליו בעל ת.ז. 332479062 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט ג'ס"א ב כ"ו סיון לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אחיה צפורה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	המחלה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____
תאריך:	_____	הפגיעה:	_____	המוסד הרפואי:	_____

X

חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד אילתקליו גיאור מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 20.6.20
הופיעה בפני ג'ס"א מ'אילתקליו (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 332479062
ולאחר שהוזהרתי/יה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/
תעשה כן יהא/תהא צפורה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות התצהיר

בד"ר דניאל גרין

חתימת עורך הדין