

כתב תביעה

ת.א. 21/

בבית משפט השלום
ברחובות

התובעים:

1. טליה רוקח, ת"ז 221382377

2. הראל רוקח, ת"ז 326468311

3. מוריה רוקח, ת"ז 331799478
ע"י אפוטרופוסייהם הטבעיים גלוריה וישראל רוקח

4. גלוריה רוקח, ת"ז 318047453

באמצעות ב"כ עו"ד אריאל פרייברג (62254) ו/או יגאל
רסקין

מרחוב אבא הלל 7, רמת גן

טל': 7412358 - 03, פקס: 3180983-077

דוא"ל: frei.ariel@gmail.com

– נ ג ד –

הנתבעים:

1. גלוריה רוקח, ת"ז 318047453 (נתבעת בתביעת התובעים 1 – 3)

2. הראל, חברה לביטוח בע"מ ח.פ. 520032459

מרחוב אבא הלל 3, רמת גן

דוא"ל: tviot.hova@harel-ins.co.il



סוג התביעה ונושאה: פלג"ד

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

סכום האגרה: 710 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות),
תשס"ז – 2007.

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובעים הגישו למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, את
מוזמנת להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

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

(1) בעלי הדין :

1. התובעת 1, ילידת 2.1.13, הייתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנוסעת ברכב מס' 51-862-75 (להלן: "הרכב").
2. התובע 2, יליד 1.11.07 היה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הנוסעת ברכב.
3. התובעת 3, ילידת 11.9.08 הייתה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הנוסעת ברכב.
4. התובעת 4, אימם של התובעים 1 – 3, הייתה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב.
5. 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.
- רצ"ב אישור משטרה, אישור על השבתת הרכב ואישור לשחרור הרכב, מסומנים "כנספח 1" ומהווים חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

6. התובעים נפגעו בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרים התובעים לפצותם בגין הנזקים שנגרמו להם בתאונה.

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

7. בתאריך 18.10.19, בשעה 14:24 או בסמוך לכך, בכביש מס' 70, היה הרכב מעורב בתאונה בקינמטיקה קשה והתובעים נפגעו בגופם (להלן: "התאונה").

התובעת 1:

8. ממקום התאונה פונתה התובעת 1 לבית החולים רמב"ם, בחיפה, שם אובחנו חבלות בצוואר ובפלג גופה הימני. היא אושפזה להמשך השגחה ושחררה בהמלצה להמשך מעקב רפואי ומנוחה.

רצ"ב סיכום אשפוז, מסומן "כנספח 2" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

התובע 2:

9. התובע 2 הובהל לבית החולים רמב"ם, בחיפה, שם אובחנו חבלות בצוואר וכאבי ראש, לאחר השגחה במיון שוחרר התובע 2 לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי ומנוחה.



רצ"ב סיכום אשפוז, מסומן "כנספח 3" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

התובעת 3:

10. התובעת 3 פונתה לבית החולים רמב"ם, בחיפה, סבלה מכאבים עזים בבית החזה נוכח פתיחת כריות האוויר. לאחר ביצוע מספר בדיקות והשגחה במיון שוחררה לביתה בהמלצה להמשך מעקב רפואי ומנוחה.

רצ"ב סיכום אשפוז, מסומן "כנספח 4" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

התובעת 4:

11. התובעת 4 הובהלה באמצעות מד"א לבית החולים רמב"ם, בחיפה, שם אובחנו חבלות בפנים ובראש, בחזה, בבטן התחתונה, בצוואר ובגב והוחלט לאשפזה בדחופות. בדיקת ct בטן הדגימה נזל בכמות קטנה באגן. לאחר אשפוז להשגחה, ביצוע בדיקות וקבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת 4 לביתה בהמלצה לנטילת משככי כאבים, המשך מעקב רפואי ומנוחה.

12. הכאבים העזים מהם סבלה התובעת 4 החמירו והיא פנתה למוקד רפואה דחופה, שם אובחנו כאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב כמו גם כאבים בבטן והיא הופנתה למיון בית החולים שיבא, בתל השומר, שם נבדקה ולאחר מספר בדיקות הוחלט לשחררה לביתה בהמלצה להמשך מעקב רפואי בקהילה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.



13. התובעת 4 אשר המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות הצוואר והגב, כמו גם כאבים בחזה וכאבי ראש, הופנתה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה, המשך נטילת משככי כאבים ומחמת הקושי לחזור לעבודה הוחלט להפנותה לרופא תעסוקתי.

14. התובעת 4 נבדקה ע"י רופא תעסוקתי אשר קבע כי אינה כשירה לעבודתה עד ליום 1.3.20 ולאחר מכן, כשירה בהיקף של 50% בלבד לחודש נוסף.

רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 5" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

15. בעקבות התאונה אושרה לתובעת 4 חופשת מחלה למן יום התאונה ועד ליום ועד לתאריך 1.3.20 (120 ימים) ובהמשך ניתנו לה חופשות מחלה נוספות

רצ"ב תעודות מחלה, מסומנות "כנספח 6" ומהוות חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

16. ביום 4.3.20 פוטר התובעת 4 מעבודתה כסייעת לגננת וזאת עקב מצבה מחמת התאונה ותוצאותיה.

רצ"ב מכתב הפסקת עבודה, מסומן "כנספח 7" ומהווה חלק בלתי נפרד מכתב התביעה.

17. מאז התאונה סובלת התובעת 4 מכאבים ומהגבלה בתנועות הצוואר והגב, מכאבי ראש וסחרחורות, מקשיים בהרמת משאות, מקושי בכיפוף, בישיבה, בעמידה ובהליכה ממושכות, מכאבי ראש, מקשיי ריכוז, מקושי בהירדמות ושינה רציפה, מסחרחורות והטיפולים בה צפויים להימשך גם בעתיד.

18. במועד התאונה הייתה התובעת אשת חינוך ועבדה בתפקיד סייעת לגננת, במקביל להיותה דוגמנית והמתינה להתחלת לימודי תואר ראשון במשפטים. מחמת התאונה ותוצאותיה, התקשתה התובעת בביצוע עבודותיה, היא פוטר מעבודתה כסייעת לגננת, נבצר ממנה להשתתף בקמפיינים הדורשים מאמץ פיזי ויציבה, ונגרמו לו הפסדי השתכרות.

19. התובעת, אם חד הורית ל-4 ילדים, מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתה וטיפול בילדיה, נזקקת לעזרת הזולת באופן מוגבר ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.

20. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות, ותיזקק לכך גם בעתיד.

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט



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

חלק 3

22. להלן פירוט נזקי התובעים:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------|---|
| ₪ 165,000 | (1) הפסדי השתכרות לתובעת 4 בעבר – |
| ₪ 30,000 | (2) עזרת הזולת לתובעים בעבר – |
| ₪ 12,000 | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| ₪ 25,000 | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר – |

ב. נזק כללי:

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

(1) הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת 4 או, לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הרפואית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.

(2) עזרת הזולת בעתיד לתובעים.

(3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד לתובעים.

(4) שימוש מוגבר במוניות בעתיד לתובעים.

(5) פיצוי בגין נזקיהם הלא ממוניים של התובעים.

1. הנתבעת 1 חייבת לפצות את התובעים בהיותה הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב במועד התאונה.
2. הנתבעת 2 חייבת לפצות את התובעים בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.
3. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.
4. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת 2.

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

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רשיון: 62254

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים



תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: בקשה למינוי מומחים (עמודים 8 עד 8)	8
נספח 2: יפוי כח וסר ונחתמו (עמודים 10 עד 15)	10
נספח 3: 1 נספח (עמודים 17 עד 20)	17
נספח 4: 2 נספח (עמודים 22 עד 24)	22
נספח 5: 3 נספח (עמודים 26 עד 28)	26
נספח 6: 4 נספח (עמודים 30 עד 32)	30
נספח 7: 5 נספח (עמודים 34 עד 51)	34
נספח 8: 6 נספח (עמודים 53 עד 61)	53
נספח 9: 7 נספח (עמודים 63 עד 63)	63



נספח 1 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 8 עד 8)

נספח 1 :

בקשה למינוי מומחים

(עמודים 8 עד 8)



טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 21/

בבית משפט השלום
ברחובות

גלוריה רוקח ואח' - נ ג ד - הראל חברה לביטוח בע"מ ואח'

התובעת, גלוריה רוקח, מבקשת למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלה ובנושא דרכי שיקומה בתחום האורטופדי בתחום הנוירולוגי ובתחום השיקומי לשם מתן חוות דעת.

התובעת מודיעה כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגעה טופלה במסגרת בית החולים רמב"ם, בחיפה, בבית החולים שיבא, בתל השומר, ובמסגרת קופת החולים מכבי.

העתקי סיכום מחלת התובעת מתוך תיק המוסד הרפואי שבו היא מטופלת מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובעת ושיש בהם ראיה על הנכות שהיא טוענת לה.

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת



נספח 2 :

יפוי כח וסר ונחתמו

(עמודים 10 עד 15)

נספח 2 :

יפוי כח וסר ונחתמו

(עמודים 10 עד 15)



י פ ו י כ ח

אני הח"מ, שלמה רוקח, מס' 318047453, מרחוב הארזים 8, תל אביב
ת.ז. מס' 318047453, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או להיות באי כוחי במשפט של
ממנה בזה 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 רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם 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.



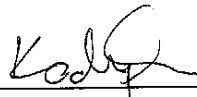
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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 ביחד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

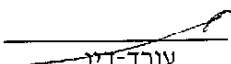
ולראיה באתי על החתום

היום 10 לחודש 2 שנה 21

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל




עורד-דין

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, ישראל ואורי' חוקר בא' יקט"א: א"ב, רח"א, א"ה,
ת.ז. מסי', מרחוב,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג להיות בא כוחי במשפט של _____ נגד
_____ בענין תאונת דרכים מיום 18.10.19 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 הני"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 הני"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הני"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הני"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 הני"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 פסי"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 הני"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 10 לחודש 2 שנה 21

חתימה: X Kalif
הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל



עו"ד אריאל פריימן
מס' תע"ת 2254

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	
רחוב	מס'	עיר	מיקוד	טלפון
החלפת	פ	הא	318047453	

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 הסייעודי למסור ל - _____ (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאותי ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסייעודי 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 הבריאותי ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או 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 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:	1.	2.	3.	4.
מכונים, מעבדות:	1.	2.	3.	4.

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

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

תאריך: _____ עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____
X

 עו"ד אריאל פריינדל
 מס' רשיון: 62254

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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

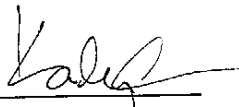
אני הח"מ אורי ירון בעל ת.ז. 31847453 התובע בתיק _____
בבית (ה) משפט _____ ב _____ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

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 אליהו כהן, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 10.2.21
הופיע/ה בפני אורי ירון (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 31847453
ולאחר שהוזהרתי/ה כי עליו/ה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/ת
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.


חתימת עורך הדין

נספח 3 :

נספח 1

(עמודים 17 עד 20)

נספח 3 :

נספח 1

(עמודים 17 עד 20)





טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה שלוחת בוחנים מרחב עמקים
תאריך 30/10/2019 א' חשון תש"פ 10:49
מס' תיק מסוף 5 - 2019 - 4574 - 1408
טלפון 04-6524495
כתובת הנשיא 5 עפולה - מיקוד: 1828805
נושא המסמך
מספר תיק פלא 453425 / 2019
סיווג תיק ת.ד.
מס' מסמך בתיק ת.ד.
פקס 04-6524459
מייל bohanim.amakim@police.gov.il

לכל המעוניין

1. תאריך התאונה: 18/10/2019 בשעה 14:24
2. מקום התאונה: בכביש בין עירוני כביש מס 70 ק"מ מ undefined
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים: הערות מקום: 33.10, 70

מספר רכב	סוג רכב	פרטי הרכב:	תוצר רכב
5186275	פרטי נוסעים	מספר פוליסה	מזדה תאילנד
הראל	חברת ביטוח	7017010374/19	סוג לוחית ישראלית
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נהג	318047453	גלוריה רוקח	14/04/1979
כתובת		קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
ראשל"צ, הזרועים 8		רמב"ם - חיפה	
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נוסע	221382377	טליה רוקח	02/01/2013
כתובת		קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
ראשל"צ, הזרועים 8		רמב"ם - חיפה	
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נוסע	326468311	הראל רוקח	01/11/2007
כתובת		קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
ראשל"צ, הזרועים 8		רמב"ם - חיפה	
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שנת לידה
נוסע	331799478	מוריה רוקח	11/09/2008
כתובת		קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה
ראשל"צ, הזרועים 8		רמב"ם - חיפה	



מספר רכב	סוג רכב	פרטי הרכב:	תוצר רכב	סוג לוחית
3413071	פרטי נוסעים	חברת ביטוח	פורד גרמניה	ישראלית
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	מספר פוליסה	שנת לידה
נהג	21521422	מאור גבאי	973733903/1	28/05/1985
כתובת		קופ"ח / בית חולים		חומרת הפגיעה
באר שבע, וילנאי זאב 1		רמב"ם - חיפה		
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שם	שנת לידה
נוסע	227191178	מיקה אידה גבאי		18/11/2018
כתובת		קופ"ח / בית חולים		חומרת הפגיעה
באר שבע, וילנאי זאב 1		רמב"ם - חיפה		
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שם	שנת לידה
נוסע	340120393	לביא רפאל גבאי		14/08/2015
כתובת		קופ"ח / בית חולים		חומרת הפגיעה
באר שבע, וילנאי זאב 1		רמב"ם - חיפה		
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	שם	שנת לידה
נוסע	300713286	תמר דדון		11/03/1987
כתובת		קופ"ח / בית חולים		חומרת הפגיעה
באר שבע, וילנאי זאב 1		רמב"ם - חיפה		

מספר רכב	סוג רכב	פרטי הרכב:	תוצר רכב	סוג לוחית
1090988	אוטובוס צבורי להסע מיוחד	חברת ביטוח	איסוזו תורכיה	ישראלית
שיוך המעורב	ת.ז.	שם	מספר פוליסה	שנת לידה
נהג	43204320	ריפעת דראושה	1103356067/19-00	30/09/1981
כתובת		קופ"ח / בית חולים		חומרת הפגיעה
אכסאל, אכסאל		מרכז בעמק - עפולה		
4. פרטי הולכי רגל:				מתאריך: 20/10/2019
5. כמות נפגעים: 9		מצב התיק: בחקירה		

פרטי המטפל בתיק

שם פרטי	שם משפחה	שם פרטי
מ"א	סורוקה	יבגני
1087816		

פרטי השוטר המוסר

שם פרטי	שם משפחה	שם פרטי
מ"א	יעקב	יעקב
949404		





הודעה על אי שימוש ברכב: עקב ת"ד/נ"ב (תקנה 308 לתקנות התעבורה, התשכ"א-1961)

☒ לבדיקה חוזרת תוך 48 שעות ☐ לבדיקת משרד הרישוי

453425 /	2019	מספר תיק פלא	שלוחת בוחנים מרחב עמקים	פרטים כלליים
ת.ד.	ת.ד.	סיווג תיק	30/10/2019 א' חשון תש"פ	יחידה
טו	מס' מסמך בתיק	10:40	5 - 2019 - 4574 - 1408	תאריך
08-9371580	פקס		04-6524495	מס' תיק מסוף
bohanim.amakim@police.gov.il	מייל		הרצל 206, רחובות	טלפון
				כתובת
				נושא המסמך

זוהר עפ"י רישיון עם תמונה

א. אל:

ת"ז	סוג ת"ז	שם משפחה	שם פרטי	פרטי מעורבים
318047453	10	רוקח		גלוריה
		כתובת		ראשל"צ, הזרעים 8

תוצרת	סוג הרכב	מס' השילדה	מס' רישיון נהיגה	מס' הרכב
מזדה תאילנד	פרטי נוסעים	JMZDEA255-ZW185383		5186275
צבע	משקל בעת הבדיקה	משקל כולל	משקל עצמי	שנת ייצור
זהב				2012

אחר, פרט:

1. הואיל ובתאריך: 18/10/2019

נבדק הרכב הנ"ל ע"י בוחן תנועה ונמצא שהוא עלול לסכן את התנועה/ מהווה סיכון בטיחותי ונמצאו המזקים כדלקמן:

תיאור מילולי לממצאי הבדיקה:

נזק קשה בחזית הרכב מעיכה מלפנים לאחור עקב מעורבות בתאונת דרכים.
לפיכך הנני להודיע כי השימוש ברכב הנ"ל בדרכים אסור עד אשר יתוקנו בו הליקויים המצוינים לעיל ועד אשר בוחן משרד הרישוי יבדוק את הרכב ויתיר את השימוש בו. (לתשומת לבך! לאחר תיקון הליקויים שנמצאו ברכב, עליך למלא את ההצהרה שבסוף הטופס)

2. מקום בדיקת הרכב: על פי תמונות נזק.

3. רישיון הרכב בוטל ועליך להביאו למשרד הרישוי לבדיקה לשם החזרתו לכביש.

4. הינך רשאי להעביר את הרכב הנ"ל לשם ביצוע תיקונים למוסך הקרוב בדרך הקצרה ביותר,

עד לתאריך: שעה ולפי התנאים הבאים:

חתימת מקבל ההודעה



אישור לשחרור רכב שנגרר בגרירה משטרתית

פרטים כלליים	שלוחת בוחנים מרחב עמקים	מספר תיק פלא	2019	453425 /
יחידה	30/10/2019 א' חשון תש"פ	סיווג תיק	10:46	ת.ד.
תאריך	5	מס' מסמך בתיק	1408 -	ת.ד.
מס' תיק מסוף	2019 -	מס' מסמך בתיק	טז	
נושא המסמך				

נהג/ת נכבד/ה	לכבוד: גלוריה רוקח
טלפונים:	054 - 4822099

1. רכב מס': 5186275	סוג לוחית: ישראלית	לאחר תאונה
נגרר ע"י משטרת ישראל באמצעות קבלן פרטי:	שם חברת הגרירה:	שגריר
בתאריך 18/10/2019	בשעה 14:24	

כתובת	בכביש בין עירוני	כביש מס 70 ק"מ	undefined on
מיופה כוח	☐		
למגרש אחסנה:	גרר מטרו, צומת כפר ברוך,	04-6541329	

2. בתאריך 30/10/2019	נמסרה לך הודעה ע"י החתום מטה כי רכבך משוחרר ועליך להוציאו ממגרש האחסנה.
3. לידיעתך, אינך חייב/ת בתשלום עבור שני ימי האחסנה הראשונים מיום מתן אישור זה.	
אופן מסירת ההודעה: נמסר לנהג ידנית	
לאחר מכן תשלם עבור ימי האחסון את התעריף כמפורט בסעיף 6 להלן.	
(לדוגמא לפי 2 ימים: אם נמסרה לך הודעה ביום ב' בשבוע, תחוייב/י בתשלום החל מיום ד' באותו שבוע).	
4. הנך מתבקש לבוא למגרש האחסנה בכתובת:	
גרר מטרו, צומת כפר ברוך,	04-6541329

בימים א'-ה' בין השעות 08:00 - 17:00, בימי ו' וערבי חג בין השעות 08:00 - 13:00	
5. בגין גרירת רכב גנוב או רכב שנגרר לצרכי חקירה משטרתית, אינך חייב/ת בתשלום הוצאת גרירה, למעט תשלום עבור אחסון הרכב כאמור בסעיפים 3, 6. עבור כל גרירה אחרת עליך לשלם ישירות לגורר כמפורט בסעיף 6.	
6. א. תעריפי גרירה ואחסון (כולל מע"מ)	

מחיר גרירה גלובלי עד 35 ק"מ (כולל מע"מ)	מחיר לכל ק"מ נוסף (כולל מע"מ)	מחיר ליום אחסנה (כולל מע"מ)
לרכב עד 6.5 טון 400 ש"ח	8.19 ש"ח	35.1 ש"ח
לרכב מ 6.5 טון ועד 19 טון 1890 ש"ח		
לרכב מ 19 טון ועד 34 טון 3780 ש"ח		

ב. תוספת של 50% חלה על גרירה שבוצעה בין השעות 06:00 עד 24:00, וכן על גרירה שבוצעה בשבת/חג ובערבי חג החל מהשעה: 16:00.
ג. בגין חילוץ הרכב באמצעים מיוחדים תחוייב בתשלום ע"פ הערכת שמאי בשירות המשטרה.
ד. חברת שגריר הינה זכיינית משטרת ישראל ולכן החשבונית תונפק על ידה בלבד, המחיר מתעדכן מעת לעת בכפוף למדד המחירים לצרכן.
7. אם תתבקש לשלם סכום העולה על האמור לעיל, פנה ליחידה המשחררת ונמק את סירובך לתשלום.
8. בבואך לשחרר את הרכב, תדרש לחתום על טופס לאישור קבלת הרכב. עיין היטב בטופס לפני שתחתום עליו.
9. אם הרכב לא יילקח על ידך או על ידי בא כוחך בתוך 14 יום מתאריך קבלת אישור זה, יועבר רכבך להשמדה/ חילוץ לפי צו בי"מ"ש ותידרש לשלם עבור הגרירה והאחסון בהתאם לתעריף חברת הגרירה.

חתימת מקבל ההודעה

פרטי החוקר	מ"א	דרגה	שם משפחה	שם פרטי
949404	רסב	יעקב	יעקב	יעקב

יעקב יעקב, רס"ב
מ.א. 94940-4
בוחן תנועה שפלה

נספח 4 :

נספח 2

(עמודים 22 עד 24)

נספח 4 :

נספח 2

(עמודים 22 עד 24)



ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים דות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/ה שהיה ילדים 11320575

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

22138237-7 רוקח טליה

02/01/2013 ת. לידה: 6, נקבה, גיל בקבלתה: 6

הזורעים 8, ראשון לציון 7528195, שם האב: ישראל, ארץ לידה: ישראל

מכבי

שעת קבלה 15:47

18/10/2019

תאריך קבלה

הופנה לביתה

18/10/2019

תאריך שחרור

אבחנות

OBSERVATION NOS

V719

TRAFFIC ACCIDENT PASSENGER IN MOTOR VEHICLE NOT MOTORCYCLE

E8191

אבחנות רקע

DEFICIENCY OF G6PD

2822

סימנים

סימנים

בדיקה	דופק	סטור באוויר	סיסטולי	דיאסטולי	משקל						
יח מידה	bpm	%	mmHg	mmHg	ק"ג						
ערכי יחוס	60-100	89-	90-140	60-80	1-100						
18/10/2019 16:03	99	98	102	67	21						

אמדן כאב מטופלים מתקשרים

בדיקה	FACE	FACE	מיקום הכאב	התערבות בכ							
יח מידה	כאב	כאב									
ערכי יחוס	-	-	-	-							
18/10/2019 16:04	אמדן	4	4	צוואר	לא תרופתית						

אמדן כאב מטופלים לא מתקשרים

בדיקה	התערבות בכ										
יח מידה											
ערכי יחוס	-	-									
18/10/2019 16:04	אמדן	לא תרופתית									

ד"ר ג'ורס ואיל

ילדים

אנמנזה

בת 6 הופנתה עקב התערבות בת"ד כנוסעת אחורית מאחורה, ללא סיפור של חבלה, ללא איבוד הכרה.
ללא תלונות על כאבי ראש.
ללא הקאות.

בדיקת החולה

ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320575

22138237-7 רוקח טליה

נקבה, גיל בקבלתה: 6, ת.לידה: 02/01/2013

מצב כללי טוב, חיונית ועירנית, סימנים חיוניים בנורמה.
ראש - ללא סימני חבלה.
צוואר - סימן חגורה בצוואר תחתון ימני, ללא הגבלה בתנועת צוואר, ללא רגישות במימוש, רושם שפשוף חיצוני.
בית חזה - ללא סימני חבלה, ללא רגישות בנימוש.
ריאות - כניסת אוויר שווה דו"צ ללא צפצופים או חרחורים.
לב - קולות לב תקינים וסדירים ללא אוושות.
בטן - ללא סימני חבלה, בטן רכה לא רגישה.
גפיים - ללא אודם, נפיחות, ללא סימני חבלה, ללא הגבלה בתנועה.

אבחנות

אבחנות

אבחנות

OBSERVATION NOS

TRAFFIC ACCIDENT PASSENGER IN MOTOR VEHICLE NOT MOTORCYCLE

V719

E8191

מיון וסיכום



לסיכום בת 6 שנים הופנתה לאחר התערבות בת"ד, כנוסעת אחורית חגורה ללא סיפור של חבלה או איבוד הכרה.
בבדיקתה סימן חגורה בצוואר ימני ללא הגבלה בתנועת צוואר ללא איסימטריה, שאר בדיקה גופנית ב.מ.פ.
במהלך שהותה להשגחה ללא אירועים חריגים, משקחת עם האחים ללא תלונות ספציות

לאחר השגחה במיון תשתחרר לביתה במצב כללי טוב, עם ההמלצות הבאות.

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
ניתן להורה/הורים טופס הסבר לגבי המשך הטיפול בבית כולל פירוט הנסיבות בגין יש לחזור בדחיפות למיון
ימי מחלה
מומלצת מנוחה למשך 1 ימים
בכל החמרה במצב יש לפנות בחזרה למיון

לביתו

שחרור

17:28 18/10/2019

שחרור מהמלר"ד

החלטה רפואית

בתאריך

ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320575

22138237-7 רוקה טליה

נקבה, גיל בקבלתה: 6, ת. לידה: 02/01/2013

מאשר

מסכם

ד"ר ואיל גירוס

ד"ר ואיל גירוס

מס. רישיון: 118432 מס. מומחה: 37269

מס. רישיון: 118432 מס. מומחה: 37269

לצפייה והורדת המסמך למחשבך האישי, פנה לאתר האינטרנט של בית החולים בכתובת www.rambam.org.il



נספח 5 :

נספח 3

(עמודים 26 עד 28)

נספח 5 :

נספח 3

(עמודים 26 עד 28)



ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320574

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטרת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה. מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

32646831-1 רוקח הראל

זכר, גיל בקבלתו: 11, ת.לידה: 01/11/2007

מכבי
הזרעים 8, ראשון לציון 7528195, 054-4710055, שם האב: ישראל, ארץ לידה: ישראל

שעת קבלה 15:45

18/10/2019

תאריך קבלה

הופנה לביתו

18/10/2019

תאריך שחרור

אבחנות

V719

E9289

OBSERVATION NOS

ACCIDENT NOS

סימנים

סימנים

בדיקה	דופק	סטור באוויר	סיסטולי	דיאסטולי	משקל	שתי כללי			
יח מידה	חלק	%	mmHg	mmHg	ק"ג	-			
ערכי יחוס	60-100	89-	90-140	60-80	1-100	-			
18/10/2019 16:00	85	99	92	57	40				
18/10/2019 17:03						תקין			

אמדן כאב מטופלים מתקשרים

בדיקה	דופק	סטור באוויר	סיסטולי	דיאסטולי	משקל	שתי כללי			
יח מידה	חלק	%	mmHg	mmHg	ק"ג	-			
ערכי יחוס	60-100	89-	90-140	60-80	1-100	-			
18/10/2019 16:01	2	2	בטן ימנית	לא תרופתית					

אמדן כאב מטופלים לא מתקשרים

בדיקה	דופק	סטור באוויר	סיסטולי	דיאסטולי	משקל	שתי כללי			
יח מידה	חלק	%	mmHg	mmHg	ק"ג	-			
ערכי יחוס	60-100	89-	90-140	60-80	1-100	-			
18/10/2019 16:01	אמדן		לא תרופתית						

ד"ר גירוס ואיל

ילדים

אנמנזה

תלונה עיקרית

תאונת דרכים

בן 11, בריא בדרך כלל, לא ידוע על רגישות
התקבל לאחר מעורבות בתאונת דרכים, ישב במושב האחורי- חגור
נפתחו כריות אוויר
התקבל עם סימן שפשוף מעל ה SUPERIOR ILIAC SPINE, וכאבי ראש

ללא סיפור של איבוד הכרה, שולל בחילות, הקאות
ללא תלונות נוספות

ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320574

1-32646831 רוקח הראל

זכר, גיל בקבלתו: 11, ת.לידה: 01/11/2007

בדיקת החולה

מרגיש טוב, ללא סימני חבלה בראש, ללא רגישות בבטן או מותן, בבדיקתו, כניסת אוויר טובה ושווה דו"צ, קולות לב סדירים ללא אוושות, בטן רכה ולא רגישה, סימני שפשוף מעל עצם סקרואליאס מימין שנגרמו ככל הנראה מהחגורה
ללא רגישות מעל עמוד שדרה
הולך יציב
בדיקה נוירולוגית תקינה
נלקחה בדיקת שתן לצורך שלילת פגיעה בדרכי השתן- סטיק ונקין.

אבחנות

אבחנות

אבחנות

V719

E9289

OBSERVATION NOS
ACCIDENT NOS

דיון וסיכום

לסיכום בן 11 הופנה לאחר התערבות בת"ד, כנוסעת קדמית חגורה, נפתחו קריות אוויר, היה חגור מאחור
בבדיקתו שפשוף קל מעל עצם סקריאליאלי מימין פרט לכך בדיקה נוירולוגית וגופנית תקינה
בדיקת שתן במיון - ללא הימטוריה מקרו/מיקרוקפיות

במהלך שהותו להשגחה ללא תלונות ספציות, משחקת עם האחיות חשה בטוב, ללא הקאות או קשיי נשימה, ללא תלונות אחרות

אחר השגחה במיון תשתחרר לביתה במצב כללי טוב, עם ההמלצות הבאות

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
המשך מעקב הרופא המטפל בעוד 1 ימים
בכל החמרה במצב יש לפנות בחזרה למיון

לביתו.

שחרור

16:58 18/10/2019

שחרור מהמלר"ד

החלטה רפואית

בתאריך

ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320574

32646831-1 רוקח הראל

זכר, גיל בקבלתו: 11, ת.לידה: 01/11/2007

מסכם

מאשר

ד"ר ואיל גירוס

מס.רשיון: 118432 מס.מומחה: 37269

מס.רשיון: 118432 מס.מומחה: 37269

לצפייה וחורדת המסמך למחשבד האישי, פנה לאתר האינטרנט של בית החולים בכתובת www.rambam.org.il



נספח 6 :

נספח 4

(עמודים 30 עד 32)

נספח 6 :

נספח 4

(עמודים 30 עד 32)



ת.ד. 9602, חיפה 31096
ט"ל: 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320573

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ואו את תוכנו ואו איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ואו גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מטירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי.

8-33179947 רוקה מוריה

נקבה, גיל בקבלתה: 11, ת.לידה: 11/09/2008

מכבי

הזרעים 8, ראשון לציון 7528195, 054-4710055, שם האב: ישראל, ארץ לידה: ישראל

שעת קבלה 15:43

18/10/2019

תאריך קבלה

הופנה לביתה

18/10/2019

תאריך שחרור

אבהות

OBSERVATION NOS

V719

TRAFFIC ACCIDENT PASSENGER IN MOTOR VEHICLE NOT MOTORCYCLE

E8191

סימנים

סימנים

בדיקה	דופק	סטור באוויר	סיסטולי	דיאסטולי	משקל				
יח מידה	bpm	%	mmHg	mmHg	ק"ג				
ערכי יחוס	60-100	89-	90-140	60-80	1-100				
18/10/2019 15:56	94	97	99	65	48				

אמדן כאב מטופלים מתקשרים

בדיקה	V כאבמוח	V כאבתנוע	התערבות בכ	התערבות בכ	התערבות בכ				
יח מידה	-	-	-	-	-				
ערכי יחוס	0-10	0-10	-	-	-				
18/10/2019 15:58	4	4	חזה	לא תרופתית					

אמדן כאב מטופלים לא מתקשרים

בדיקה	התערבות בכ								
יח מידה	-								
ערכי יחוס	-								
18/10/2019 15:58	אמדן	לא תרופתית							

ד"ר גירוס ואיל

ילדים

אנמנזה

בת 11 הופנתה עקב התערבות בתאונת דרכים כנוסעת קדמית ברכב, חגורה, נפתחו בועות אוויר.
ללא סיפור של חבלה, או איבוד הכרה.
מצינית כאבים בבית חזה שמאלי איפה שבועות אוויר פגעו, לא מחמירים בעת נשימה, ללא קוצר נשימה.
ללא כאבי בטן, או הקאות.
ללא תלונות אחרות.

בדיקת החולה

מצב כללי טוב, עירנית, משתפת פעולה, סימנים חיוניים בנורמה.

ת.ד 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות ופפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופי איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320573

נקבה, גיל בקבלתה: 11, ת.לידה: 11/09/2008

35179947-8 רוקה מוריה

ראש- ללא סימני חבלה.
צוואר- ללא סימני חבלה, תנועות צוואר חופשיות ללא הגבל בתנועה.
בית חזה - ללא סימני חבלה, ללא רגישות למגע.
ריאות - כניסת אוויר שווה דו"צ ללא צפצופים או חרחורים.
לב - קולות לב תקינים ללא אוושות.
בטן - ללא סימן חגורה; בטן רכה לא רגישה.
גפיים - ללא נפיחות, אודם, ללא סימני חבלה, ללא הגבלה בתנועות.
בדיקה ניורולוגית - תקינה.

אבחנות

אבחנות

אבחנות

OBSERVATION NOS

TRAFFIC ACCIDENT PASSENGER IN MOTOR VEHICLE NOT MOTORCYCLE

V719

E8191



לסיכום בת 11 הופנתה לאחר התערבות בת"ד, כנוסעת קדמית חגורה, נפתחו בועות אוויר, פגעה בבית חזה שמאלי.
בבדיקתה, ללא סימני חבלה בבית חזה, כניסת אוויר שווה דו"צ ללא צפצופים או חרחורים, שאר הבדיקה הגופנית ב.מ.פ.

במיון בוצע צילום חזה תקין
במהלך שהותה להשגחה ללא תלונות ספציות, משחקת עם האחים חשה בטוב, ללא הקאות או קשיי נשימה, ללא תלונות אחרות

אחר השגחה במיון תשתחרר לביתה במצב כללי טוב, עם ההמלצות הבאות

המלצות

במידה של החמרה במצב יש להפנות מיד לחדר המיון
ניתן להורה/הורים טופס הסבר לגבי המשך הטיפול בבית כולל פירוט הנסיבות
בגין יש לחזור בדחיפות למיון
המשך מעקב הרופא המטפל בעוד 1 ימים
בכל החמרה במצב יש לפנות בחזרה למיון

לביתו

שחרור

16:52 18/10/2019

שחרור מהמלר"ד

החלטה רפואית

בתאריך

ת.ד. 9602, חיפה 31096
טל': 04-7774000/1
פקס: 04-7774014

בית חולים רות רפפורט לילדים
היחידה לרפואת ילדים דחופה (מיון ילדים)
מנהל: פרופ' איתי שביט



סיכום מלר"ד/השהיה ילדים 11320573

נקבה, גיל בקבלתה: 11, ת.לידה: 11/09/2008

33179947-8 רוקח מוריה

מאשר

מסכם

ד"ר ואיל גירוס

ד"ר ואיל גירוס

מס.רשיון: 118432 מס.מומחה: 37269

מס.רשיון: 118432 מס.מומחה: 37269

לצפייה והורדת המסמך למחשבך האישי, פנה לאתר האינטרנט של בית החולים בכתובת www.rambam.org.il



נספח 7 :

נספח 5

(עמודים 34 עד 51)

נספח 7 :

נספח 5

(עמודים 34 עד 51)



ת.ד. 9602, חיפה 31096
טל': 04-7772273/1730/2516
פקס: 04-7772872/3273

רמב"ם - הקריה הרפואית לבריאות האדם
מערך כירורגיה כללית
מנהל: פרופ' יורם שמעון קלוגר



סיכום אשפוז 11320552

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א-1981 ואין למסור אותו ולא את תוכנו ולא איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ולא גוף אלא בהתאם להוראות החוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.
מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדים להבטחת רצף טיפולי.

31804745-3 רוקח גלוריה

נקבה, גיל בקבלתה: 40, ת.לידה: 14/04/1979

מכבי

הזרעים 8, ראשון לציון 7528195, שם האב: ארנון, ארץ לידה: הונגריה

קבלה למחלקה	18/10/2019	קבלה לביה"ח	18/10/2019
תאריך שחרור	19/10/2019	שחררה לביתה	

אבחנות

MULTIPLE CONTUSIONS NEC
MV COLLIS NOS-PERS NEC

9248

E8128

אנמנזה

כללי

סוג הקבלה
מקור הקבלה

דחוף

מיון פונתה ע"י מד"א בשל מעורבות כנהגת בתאונת דרכים בקנימטיקה קשה.
פונתה ע"י מד"א בשל מעורבות כנהגת בתאונת דרכים בקנימטיקה קשה. בת 40, ג+4 מראשון לציון.
בריאה בדרך כלל, ללא טיפול תופתי קבוע, לא ידוע על רגישויות.

לציון סיימה טיפול משולש ל *HELICOBACTER PYLORI* לפני כחודש לדבריה.

פונתה ע"י מד"א בשל מעורבות בתאונת דרכים בתור נהגת עם מנגנון פגיעה קדמית בקנימטיקה קשה.

לדבריה הייתה מעורבת בתאונת דרכים בתור נהגת עם תגרה מנגון פגיעה קדמית עם פתיחת כריות אוויר, שוללת איבוד הכרה, ללא בחילות או הקאות, מציינת חבלת פנים בכרית, חבלת חזה בהגה ובבטן תחתונה מהחגורה. מלינה על כאב צוואר, ובטן תחתונה, ללא תלונות נוספות.

לא ידועה רגישות ליוז

SULFA

SULFA: אלרגי ל

רגישויות

לא לוקח/ת תרופות

תרופות קבועות

בדיקה גופנית בקבלה

בדיקה כללית

מצב כללי

מצב תזונתי

מצב נוירולוגי

סימנים חיוניים

בדיקת מערכות

עור

קשריות לימפה

טוב, בהכרה מלאה, משתף/משתפת פעולה

טוב, ללא עודף משקל.

ללא חסר נוירולוגי גס בארבע גפיים

דופק: 74, חום 37.5, PO, סטורציה באוויר החדר 99 %

ללא כחלון/חורון או צהבת.

לא נמושו קרשריות לימפה מוגלות צוואריות.

מר גורם מפנה



097439

שם: ד"ר ספיר יוסף

תחום שירות: רפואה דחופה - מבוגרים

כתובת: רוטשילד 15 ראשון לציון

טלפון: 9541111

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 318047453

שם פרטי: גלוריה

שם משפחה: רוקח

טל.עבודה/נייד: 0544822099

טלפון: 0544822099

מין: נ

14/04/1979

ת.לידה:



0318047453

מיקוד: 7528195

הזרעים 8/8, ראשון לציון

כתובת:

מכתב שחרור - מוקד רפואה דחופה

תאריך: 30/10/2019

שעת קבלה: 21:50

שעת שחרור: 22:19

לכבוד: ד"ר קדמי עמית

סיבת הפניה:

ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019
18.10.2019 היתה מעורבת בתואנת הדרכים: הרכב נכנס לרכב מקדימה

מאז כאבים בגב, צוואר, בטן

היתה במיון בוצעו CT מוח,

CT בטן

30/10/2019

כאבים ניכרים מאוד באזור בית החזה בצד ימין ובאזור קלביקולה.

רגישויות לתרופות:

SULPHONAMIDES



ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019

מצב כללי משביע רצון לביקולות סדרים, ללא איוושות ריאות נקיות, כניסה אוויר תקינה

כאבים במישוש, צוואר מאחור

שריטות בידיים, רגישות במישוש בצלעות, עצם החזה

טיפול אחות

מדידות:

תאריך	שעה	מידה	תוצאה
30/10/2019	22:00 לחץ דם	128/80	
30/10/2019	22:00 דופק	69	
30/10/2019	22:00 חום	[P.O] 37.2	
30/10/2019	22:00 אומדן נשימה	סטורציה: 100	
		מס. נשימות בדקה:	

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
30/10/2019	21:59	אומדן כאב	עוצמה: 8	
30/10/2019	22:00	הדרכה לטיפול ושחרור ממוקד		
30/10/2019	22:01	ביצוע א.ק.ג פעמח בטלמדיסין		

הפניות:

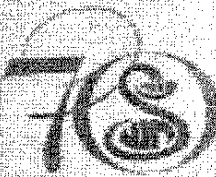
חדר מיון

תוצאות מעבדה מהיום:

מאז יום
החלפת
הטלפון

The Sackler School of Medicine
The Chaim Sheba Medical Center
Affiliated to the Tel-Aviv University School of Medicine
Tel-Hadassah 52621, Israel

מרכז הרפואי
רמב"ם תל אביב
חסי רפואי



מרכז הרפואי
רמב"ם תל אביב
חסי רפואי
מרכז הרפואי
רמב"ם תל אביב
חסי רפואי

החלקה לרפואה דחופה

מנהל החלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירון אביבה
אנאחרית: גב' אגלוד הינדי
מזכרת החלקה לרפואה דחופה: גב' מרידה זו
טלפון: 03-5302240 פקס: 03-5302055

מכתב שחרור

318047453 רוקה גלרית

בת: 40

כתובת: המרחבים 8 ראשון לציון, ראשון לציון 7528195

מספר קבלה: 00110131102019

תאריך ביקור: 31/10/2019 00:43

אבחנות מסכמות

Chest Pain 1705 S01

אנמנזה סיפורית

סיבה לביקור: כאב חזה

הערה:

בת 40, ילפי שמעיט ליחה מעורבת בת ד חום אחרי מאז מלח על כאבים בבית חזה לפני בדיקה קלה

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	כאב	חום	תנ"י	לחץ דם	ספירת לבן	ספירת אדום
01.10.31/10/2019	1	36.6	57		100	14
01.15.31/10/2019				117/77		

אנמנזה ובדיקה גופנית

ד"ר ג'ארין אמר מ"ר 141298 31/10/2019 02:37
בת 40 בראה בד"ר, שבוע טרם קבלת היזה מעורבת במאונח וריכס מוגז, עם חשדה, מוגז פגיעה קדמית עם סימנים קרנים
אחרי עברה הערכה בבית חולים רמב"ם סל CT ראש CT צוואר CT בטן וצד חלוצה עזת לנפוח סתווי, מות מותה בשל
כאבים בחזה ובצוואר לדבריה, בבדיקה עצבה היזה נפוח ושימדות לא חם, קולות לב סדורים, בסיסה אחי שונה וטובה ד"ר, בטן
רכה לא רגישה, גפיים לאל בעקת, בדיקה מפרטת תפנה סל סוג, רפלקסים תפקודי מוח, תחושה שנתית ס"ר אכילה
תקנים, בצל"ח לא עזת לשכרם כלשה או חזה אחרי, לסיכום, ראשם שמחבר בכאבים מוסקלקטליים בעקבות מאונח דרכם
עצמות לא עזת לשכרם בצל"ח, עת לא צורך בהמשך ביוז באשכז, משתחררת עם המלצות הבאות

סיכום רפוא משחרר

בת 40 בראה בד"ר, שבוע טרם קבלת היזה מעורבת במאונח וריכס מוגז, עם חשדה, מוגז פגיעה קדמית עם סימנים קרנים
אחרי עברה הערכה בבית חולים רמב"ם סל CT ראש CT צוואר CT בטן וצד חלוצה עזת לנפוח סתווי, מות מותה בשל
כאבים בחזה ובצוואר לדבריה, בבדיקה עצבה היזה נפוח ושימדות לא חם, קולות לב סדורים, בסיסה אחי שונה וטובה ד"ר, בטן
רכה לא רגישה, גפיים לאל בעקת, בדיקה מפרטת תפנה סל סוג, רפלקסים תפקודי מוח, תחושה שנתית ס"ר אכילה
תקנים, בצל"ח לא עזת לשכרם כלשה או חזה אחרי, לסיכום, ראשם שמחבר בכאבים מוסקלקטליים בעקבות מאונח דרכם
עצמות לא עזת לשכרם בצל"ח, עת לא צורך בהמשך ביוז באשכז, משתחררת עם המלצות הבאות

המלצות

מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019
תאריך ביטול: 31/10/2019 02:43

מספר תעודת זהות: 00110131102019

The State of Israel
Ministry of Health
The CHAIM SOROKA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel Aviv University School of Medicine
Tel-Aviv 61000, Israel

מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019



מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019

המחלקה לרפואה דאומה

מנהל המחלקה לרפואה דאומה: ד"ר עמרם אבינו
אחראית: גב' אנוורד העני
חברת המחלקה לרפואה דאומה: גב' פרידה טי
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302035

תאריך ושעה	שם	כרטיס ע"י	פרטים
31/10/2019 02:38	ד"ר גלילה אנוורד	141298	אב תעודת זהות: 00110131102019 מספר תעודת זהות: 00110131102019 מספר תעודת זהות: 00110131102019

תרופות במלצות

CITALIN (CITALIN)
CITALIN (CITALIN)
CITALIN (CITALIN)
CITALIN (CITALIN)

Amna Jubari
31-10-2019 02:40:42

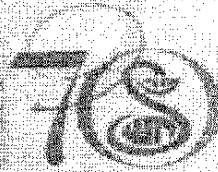
מכתב שחרור: ד"ר גלילה אנוורד מ.ר. 141298
תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019
מספר תעודת זהות: 00110131102019

על פי הנחיות משרד הבריאות, בוחם הביקור במחלקה לרפואה דאומה, המסופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.
במידה והרופא להמשך טיפול במרפאת החוץ או במסגרת שירות, קבע תור בטלפון 03-5305000.
תוצאות בדיקות שבעו בשבוע ימסרו דרך "שילוב קונקט" או דרך הרופא המסופל בהתאם.
להצטרפות חנייה לשילוב קונקט יש לכתוב לזכות לקוחות הקבלה.
לבידור תשובות תרבות / וירטואלית ניתן להתקשר בשעות 8:30 עד 17:00 בטלפון 03-5309159.
במידה ועברת בדיקת E.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במסגרת חריפות מנצח של 52 ש.
זמני הקבלה במסגרת תרבות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302655.
במידה ונמצא ממצא של הנבדק יש להצטייד ביופסיה כחומר.

00116131102019 00116131102019
31/10/2019 00:43

Abstract

The State of Idaho
 Ministry of Health
 THE CHAIRMAN & MEDICAL CERTIFICATION
 Attached to the results of University of Idaho
 School of Medicine
 T. L. Heston, M.D. - 2004 Class



SECRET

DECLASSIFIED BY: 6032
ON: 08-29-2007

ALL INFORMATION CONTAINED HEREIN IS UNCLASSIFIED EXCEPT WHERE SHOWN OTHERWISE

DATE 08-29-2007 BY 6032

מחלקת המבחנים

הנהלת החברה לרשות המוסרית: ד"ר עידית אברם
אמאנואליט: 22 אפריל 2010
החברת החברה לרשות המוסרית: 22 אפריל 2010
טלפק: 03-5302210 03-5302655

כל ביקור במלל"ד כרוך בהשלום או בטופס התחייבות תקופת מולת.

[illegible]

SECRET

0421 31110/2019

1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 26

1940 1941 1942

Normal ECG

No previous ECG available

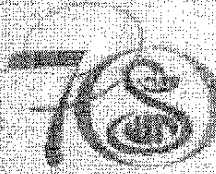
WILLIAM

Panel	Units	01/07/19	31/10/19	31/10/19
		01/41	01/46	01/22
CBC	REMARK			
CBC	WBC (K/microL)	4.10.5	4.00	
CBC	RBC (M/microL)	3.8-5.2	3.86	
CBC	HGB (g/dL)	11.1-15.7	11.84	
CBC	HCT (%)	34.3-48.3	34.65	
CBC	MCV (fL)	80.8-100	89.82	
CBC	MCH (pg)	29-32	30.6	
CBC	MCHC (g/dL)	32-36	33.7	
CBC	RDW (%)	10.9-13.7	13.42	
CBC	PLT (K/microL)	129-440	160	
CBC	MPV (fL)	8.9-11.7	9.35	
CBC	Pct (%)		0.16	
CBC	NEUTRO% (%)	40-74	47.3	
CBC	LYMPHO% (%)	20-40	30.5	
CBC	MONO% (%)	4-11.5	6.5	

תוסף רפואי

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

10/10/2019
12:00:00
ר"ר חיים גלרית
ר"ר חיים גלרית
ר"ר חיים גלרית



מדינת ישראל
משרד הבריאות
המרכז הרפואי המעולה ע"ש חיים שיבא
מסגרת לרפואת חירום
באגף הרפואה הכללית
החירום, תל-השומר

המחלקה לרפואת דחופה

מנהל המחלקה לרפואת דחופה: ד"ר ערן אבינח

אחראית: גב' אנוליד ביגד

מזכירת המחלקה לרפואת דחופה: גב' פרדס מ

טלפון: 03-5302210 מקס: 03-5302055

ציון	כיוון	ש"ר יחיד	01:41 10/10/19	01:40 10/10/19	01:22 10/10/19
ללא ש"ר למעבדה	general Hb				7.327
ללא ש"ר למעבדה	PCV2 - general (mmHg)				53.2
ללא ש"ר למעבדה	PCV1 - general (mmHg)				42.3
ללא ש"ר למעבדה	PCV3 - general (mmHg)				27.4
ללא ש"ר למעבדה	Base Excess - general (mmol/L)				3.5
ללא ש"ר למעבדה	Sodium (mmol/L)	136-146			136.2
ללא ש"ר למעבדה	Potassium (mmol/L)	3.5-5.2			3.56
ללא ש"ר למעבדה	Calcium (mmol/L)	1.00-1.20			1.227
ללא ש"ר למעבדה	Glucose (mg/dL)	54.9-48.9			57.5
ללא ש"ר למעבדה	Glucose (%)	70-100			104.07
ללא ש"ר למעבדה	Lactate (mmol/L)	0-18			0.3

* מדפיס על נייר סליל המופק באמצעות מכשיר אוטומטי



מכבי שירותי בריאות

תאריך תדפיסה: 26/10/2019

מ.ר. טרם מסוג



0025264003



081273

שם: ד"ר קדמי עמית

תחום שירות: מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: כהן אלי 1, בת ים

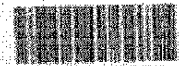
טלפון: 03-7506688

פקס: 03-7506680

קוד הפניה: 147314041

פרטי המבוטח:

שם משפחה: רוקח	שם פרטי: בלוריה	ת.ז.: 318047453
ת.ל.י: 14/04/1979	מ.י.נ: 0544822099	טל. עבודה/הורי: 0544322099
כתובת: תחרימים 8/8, ראשון לציון	מיקוד: 7528196	



0318047453

מכון פיזיותרפיה

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

תלונות: לאחר ת. דרכים הייתה בחיך רעבם, טברה צלולים, לא מצא שבדים, סאז התאונה כאבים והגבלה בטווחים בצוואר, גב עליון

ממצאים: כעת מתלוננת על כאבים בחזה, יציבה המורמנית ונשימתית

אבחנה:

• CHEST PAIN
• BACK PAIN

רגישות לתרופות: 04/01/2019 - SULPHONAMIDES

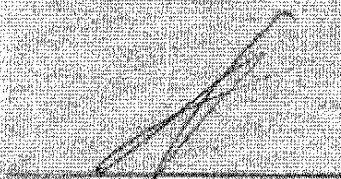
מעשלות: לא ידוע

סיבת ההפניה: גב תחתון - אלקטרוטרפיה, תרגילי חיזוק והגמשה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 29/10/2019 עד תאריך - 26/04/2020

"נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים"

29/10/2019



תזימה וחוזות

תאריך

קביעת תור לטיפול ראשון - במוקד מכבי ללא הפסקה 3555, תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא - רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. טיפול כרוך בתשלום רבועני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. נמידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במחזורות הסניף טרם הגעה לטיפול.

29/10/2019 תאריך הדפסה:

מכבי שירותי בריאות

שם:

ד"ר קדמי עמית

תחום שירות: מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת:

כהן אלי 1, בת ים

טלפון:

03-7506688

פקס:

03-7506680

קוד חפזית:

147313900

מ"ר קרס חלמה



0025264003



081273

פרטי הנבדק:

שם משפחה: רוקח

שם פרטי: גלוריה

ת.ז.: 318047453

ת.ל.ד:

14/04/1978

מ.ז.ג:

טלפון: 0544822099

טל. עבודה/בית: 0544822099

כתובת:

הדורעים 88 ראשון לציון

מיקוד: 7528195



0318047453

מוקד רפואה דחופה

סוג השירות: כללי (מבוגרים וילדים)

גורם משום: 5 תאגיד דרכים

תלונות: כאבים בחזה

ממצאים: כעת מתלוננת על כאבים בחזה, יצימה המודרמית ושיטתית

אבחנה:

• CHEST PAIN

• BACK PAIN

גישה לתרופות: - SULPHONAMIDES - 04/01/2019

לא ידוע

ה לצורך:

" הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה. "
תוקף הפניה זו לתאריך 30/10/2019 בשעה 16:26:37

השירות ניתן מעבר לשעות פעילות המניף בימי חול, סופי שבוע וחגים בלבד.
במסלול לנודא שעות פעילות במסלול השירותים באינטרנט או במכבי ללא הפסקה.

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

29/10/2019

חתימה וחתימת

נא לצרף מסמכים רלוונטיים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

גורן

תאריך הדפסה: 30/10/2019

שם פרטי: גלוריה



087439

מכבי שירותי בריאות

שם: ילד מאירוסקי

תחום: שירותי רפואה דחופה - מבוגרים

כתובת: חתומה 15 ראשון לציון

טלפון: 9541111

שם פרטי: גלוריה	שם משפחה: רוקח	ת. לידה: 14/04/1979	מספר: 0544822859	מספר: 0544822859	מספר: 0544822859
מספר: 318047453	מספר: 318047453	מספר: 318047453	מספר: 318047453	מספר: 318047453	מספר: 318047453
מספר: 7528195	מספר: 7528195	מספר: 7528195	מספר: 7528195	מספר: 7528195	מספר: 7528195



0318047453

מכתב שחרור - מוקד רפואה דחופה

תאריך: 30/10/2019

שעת קבלה: 21:50

שעת שחרור: 22:19

לכבוד: ד"ר קרני עמית

סיבת הימצאות:

ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019
 ביום 18.10.2019 הייתה מעורבות כחומות חודשים. נרכב בכנס לרכב מקדמה
 מאז נאכזב בגב, אזור, בטן
 הייתה בחינה בלילה 01 חם
 CT בטן
 30/10/2019
 כאבים נכבדים מאז באזור בית החזה בצד ימין ובאזור קלי קורח.

רציפות למחשבות:

SULPHONAMIDES

המצאית:



ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019
 מצב כללי משתפר רצון לבקורות סדרים, ללא אימושות רמות נקודת, כניסה אחרי תקופה
 לאכזב בחינה, צנור האחרון
 נתיבות בדיקה: בקשות בחינה בעליות שצטח חומה

סיפולי אחות

מדידת:

תאריך	שעה	מדידה	תוצאה
30/10/2019	22:00	לחץ דם	120/80
30/10/2019	22:00	דופק	69
30/10/2019	22:00	חום	37.2 [P.O]
30/10/2019	22:00	אומדן נשימה	סטורציה 100
			מס נשימות ברקח

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
30/10/2019	21:00	אומדן נשימה	סטורציה 8	
30/10/2019	22:00	חום	37.2	
30/10/2019	22:00	לחץ דם	120/80	

מספר: 318047453
 שם: גלוריה רוקח
 ת. לידה: 14/04/1979
 מספר: 0544822859

מספר: 318047453

שם: גלוריה רוקח

תחום: שירותי בריאות

גודל דפוס: 100%



097439

מכתב שירותי בריאות

שם: ד"ר ספיר יוסף
 תחום שירות: רפואה דחופה - מבוגרים
 כתובת: חנוכי'ה 15 ראשון לציון
 טלפון: 0541111

שם המטופל: חוקת	שם הרופא: ד"ר ספיר יוסף	תאריך: 14/04/2019	מספר: 0544022089	מספר: 0544022089	מספר: 0544022089
מספר: 0318047453	מספר: 0318047453	מספר: 0318047453	מספר: 0318047453	מספר: 0318047453	מספר: 0318047453

מכתב שחרור - חוקת רפואה דחופה

אבדוק:

ROAD ACCIDENT
 WHIPLASH INJURY
 NECK PAIN

ד"ר ספיר יוסף

חתימה וחותמת הרופא

לידיעת המוקד: חוקת רפואה דחופה, למקרה דחוף ואינו מתאים להמשיך מעקב.
 את המעקב והמשך הטיפול יש לבצע אצל הרופא המטפל בקהילה.



מ.ר גורם מפנה



036836

שם: דר זזה בניאשווילי

תחום שירות: מומחה בגסטרואנטרולוגיה

כתובת: שד הציונות 1, לוד

טלפון: 08-9242219 08-9248515

פקס: 08-9292345

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 318047453

שם פרטי: גלוריה

שם משפחה: רוקח

טל.עבודה/נייד: 0544822099

טלפון: 0544822099

מין: נ

14/04/1979

ת.לידה:



מיקוד 7528195

הזרעים 8/8, ראשון לציון

כתובת:

0318047453

תשובת יועץ

לכבוד:

ד"ר מוז אלכסנדר

בבדיקה שנעשתה ב: 04/11/2019

עקב: אבחנות: ABDOMINAL PAI

תלונות: בירור כאבי בטן, קבלה טיפול ב-HP

לפני כשבועיים עברה תאונה דרכים - בוצעה CT בטן, הומלץ מעקב רופא נשים

לא ראיתי דו"ח של CT

ביקורת אחרי סיום בירור רופא נשים

לתאם תור לגסטרוסוקפיה

ממצאים: מצב כללי טוב

בטן רכה ללא תנגדות וריבאונד

• OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

אבחנה:

סיכום והמלצות: ביקורת אחרי סיום בירור רופא נשים



ביקורת והמשך מעקב: מוזמן למעקב: על פי צורך

04/11/2019

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה
מ.ר גורם מפנה

תאריך: 16/01/20
שעה: 13:06:29

רשימת תורים עתידיים לחבר

SPREI_Y
פקיד: 1
דף: 1

גלוריה

חבר 318047453 0 רוקח

הזרעים

8

ראשון לציון

מיקוד: 75281

הודעות על זכאות לתור:

ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך
ללא ערך

רשימת תורים

שעה	מקצוע/ סוג מכון	רופא/מכון	שעה	תאריך	יום
בפועל	סט.זימון	גרינברג תמימה	12:00	16/01/20	ה
	פיזיותרפיס	מכבי בני ב טלפונים			
	בוצע זמון	03-5771313			
		1700505353			
	פיזיותרפיס	גרינברג תמימה	13:00	3/02/20	ב
	בוצע זמון	מכבי בני ב טלפונים			
		03-5771313			
		1700505353			
	המטולוגיה	רחמי-לוי נעמי	17:00	19/04/20	א
	בוצע זמון	מרכז רפואי טלפונים			
		03-9541111			
		*3555			

*** סוף הדו"ח ***





0066580903



107781

קוד הפניה: 158192719

טלפון: 03-9418010

פקס: 03-9449383

כתובת: שז"ר זלמן 18, ראשון לציון (קומה ב')

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 318047453

שם פרטי: גלוריה

שם משפחה: רוקח

טל.עבודה/נייד: 0544822099

0544822099

טלפון:

מין: נ

ת.לידה: 14/04/1979



0318047453

מיקוד 7528195

הזרעים 8/8, ראשון לציון

כתובת:

רופא תעסוקתי

בעיות ידועות:

- ANEMIA (12/2019)

רגישויות לתרופות:

SULPHONAMIDES

אבחנה:

- BACKACHE
- CERVICALGIA

תלונות:

תאונת דרכים לפני כ-3 חודשים.
זאבים בצוואר וגב תחתון.
זאבים בכתפיים.
כאבי ראש.
ללא איבוד שליטה על סוגרים.
בבדיקה:
הליכה תקינה.
רגישות דיפוזית בגב וצוואר.
ללא הגבלה בתנועות ע"ש.
ללא חסר NV פריפרי ב-4 גפיים.
ללא סמני UMN.
המלצות:
פיזיותרפיה.
רופא תעסוקתי.

מטרת ההפניה:

בדיקה לכושר עבודה.

15/01/2020

תאריך



חתימה וחתימת הרופא השולח

בכל הפניה לכל מטרה יש לצרף את בדיקות העזר שבוצעו.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **



קוד הפניה: 158192583

טלפון: 03-9418010

פקס: 03-9449383

כתובת: שדרת זלמן 12, ראשון לציון (קומה ב')

שם משפחה: רוזנק		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 319047453	
ת.לדה: 14/04/1979		מין: נ		טלפון: 0544822099	
כתובת: החורפים 8/8, ראשון לציון		מיקוד: 7528195		סל.עבודה/מיד: 0544822089	

שם הגבר:



0318047453

מבט פיזיותרפיה

תלונות: תאונת דרכים לפני כ-3 חודשים.
כאבים במזוור וגב תחתון.
כאבים בכתפיים.
כאבי ראש.
ללא איבוד שליטה על סוגרים.
בבדיקה:
הליכה תקינה.
רגישות דיפוזית בגב ומזוור.
ללא הגבלה בתנועות עליו.
ללא חסר NV פרפר ב-4 נפיים.
ללא סמני UMN.
המלצות:
פיזיותרפיה.
רפואת תעסוקה.

• BACKACHE
• CERVICALGIA

• ANEMIA (12/2019)



בעיות ידועות:

רגישות לתרופות: 04/01/2019 - SULPHONAMIDES

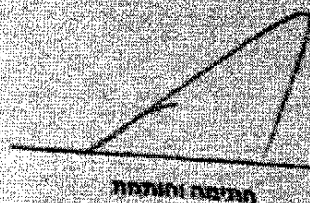
העשנות: לא

סיבת ההפניה: גב תחתון - אלקטרוטורפיה, תרגילי חיזוק והגמשה.
מזוור - אלקטרוטורפיה ומתיחות

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 15/01/2020 עד ותאריך - 13/07/2020

"גא להגיע עם מסמכים רלוונטיים"

15/01/2020



התנוחה והזווית

ותאריך

קביעת תור לטיפול ראשון - במזוור מכבי ללא הפסקה 3555. תורים לטיפול המשך מזוור ראשון לטיפול בחודשים
מיוחדים (לחגמה- רגשות אבק מוקד לטיפול, סיבול ברת) יקבעו במסגרת הפיזיותרפיה.
הטיפול כרוך בתשלום רבעי, גא להגיע עם כרטיס המסג.
במידה והיך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות המסג טרם הגעת לטיפול.



097439

קוד הפניה: 15717517

טלפון: 03-9860376

פקס: 03-9860376

כתובת: רחמיאל 53, ראשון לציון (קומה 2 חדר 3)

שם המטופל: רוקח		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 318047453	
תלדה: 1404/1979		טלפון: 0544822089		סל.מס': 0544822089	
כתובת: חורשים 2/8, ראשון לציון		מיקוד: 7528185		מס' חשבון: 0318047453	

התייעצות מומחה

במכתב

נמצא העוסק

תחום שירות

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 30/10/2019

ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019

18.10.2019 היתה מעורבת בתאונת דרכים: הרכב נפגם לרכב מקרינה

הוא נאבם בגב, צוואר, בطن

היתה במיון כחש CT מוח

CT בטרן

30/10/2019

נאבם נכרם מאוד באזור בית החזה בצד ימין ובאזור קליבוקה

30/10/2019 40 כריאה ימין, שבת סרס קבלת היתה מעורבת בתאונת דרכים כחש, עם חגורה, מנגנון פגיעה קדמית עם

פתיחת קרית

בטרן וליח ללא עדות למחמא פתולוגי, CT, צוואר CT, ראש CT אזור, עברה הערכה בבית חולים רפ"מ סול

כעת פטחה בשל נאבם בחזה ובאזור לריכיה, בבדיקה יריבת היסודינמית נשימתית ללא חוס, קולות לב סדירים, נכסות

אזור

שחור ונאבם דלי, בטרן רכה לא רחשה, גפיים לא נאבקות, בדיקה מירולוגית תקינה סול כח גם, רפלוקסים, תפקודי מוח, תחושה

מטחית

סלר נכסות תקרים, בולח ללא עדות לשברים בעצמות או מוח אזור

לסיכום, רחש שהחבר כנאבם מוסקלסקולרליים בעקבות תאונת דרכים עומדת ללא עדות לשברים בולח, כעת לא אזור

בהמשך בירור באשפוז, משתחררת עם ההמלצות הכמות

08/11/2020

נאבם בצוואר ממשקים, הקרנה לריאות והגבלה בתנוע

נאבם ראש לסרס, הרגשת צילמליס באוזניים, לסרסן סתירות, ללא בחילות

הרגשת חוסר יציבות

נאבם בגב התחתון וכל התסמינים אזורי נאבם דרכים

מתאריך: ביקור חוזר מתאריך 30/10/2019

ביקור חוזר מתאריך 23/10/2019

חשב כלל משבקי רחן לביקורת סדרים, ללא אישור רשות נקיטת, כריאה אזור חקירה

נאבם במישוש, צוואר מתנור

סרסות כרישים, ריגשות במישוש כלישות, עצם המזה

Dr. Joseph Sapir
097439
Fawcett
0544822089

- ROAD ACCIDENT
- severe pain
- WHIPLASH INJURY
- NECK PAIN
- CERVICALgia. Recurrent
- LOW BACK PAIN

• AMELIA (12/2019)

מקצוע: לא

בעית ידועות

08/11/2020 - SULPHONAMIDES

מסדת החשבון יעקב טריפל

מס' זכרון



145741

טלפון: 03-8541310

פקס: 073-2132832

כתובת: רחוב ליון (קומה 5)

שם משפחה: רוקח		ת.ל.י: 318047453	
ת.ל.י: 0544822099	שם פרטי: גלוריה	ת.ל.י: 0544822099	טל. עבודה/בית: 7528185
ת.ל.י: 0544822099	טלפון: 0544822099	מקום: 14/04/1979	מיקוד: 7528185
כתובת: תל אביב		כתובת: תל אביב	

תשובת יעץ - חברה תעסוקתית

לכבוד

ד"ר סרחן נחמד

בדיקה שנעשתה ב: 25/01/2020

עקב בת 40, גרושה, 4 בריאה בדרך כלל ללא סיכוי תופת קבוע, אינה מעשנת

רקע תעסוקתי: עובדת באחידה תחנה האשפה הדתית כ-6 שנים בתור סייעת, גילאים 4 חודשים עד 3 שנים, עבודה הדורשת התחלפות חיתולים ובגדים, קבלת הילדים בבוקר, השפחה, נקיון הבג, 8-9 שעות עבודה ימית חמישה ימים בשבוע

מחלה נוכחית: בחודש אוקטובר 2019 עברה תאונת דרכים בה נכנסה ברכב מאחור, אשפזה בבית חולים רמב"ם, עברה בדיקת CT מלא גוף ללא ממצאים מראשוניים, שחרורה לאחר יום. כיום מרגישה כאבים בעיקר במחזור, שכמות נכונה יותר, כחץ ימין של הגוף. כיסור אורטופדי אחרון מה-15/1/2020, ד"ר סרחן, הולכה תקינה, רגישות ירידה בגב, מאגר, ללא הגבלה בתנועות גוף, ללא חסר MV פריפר כ-4 נפיים, ללא סמני LAMN. תסלחת: פידורפית.

ממצאים: מאגר - ממצאים במעט מלאים עם כאב בסוף סוף תנועה, גפיים עליונות - ללא ממצאים, נחגס ותחושה שפזורים, טווח התקף, ימין - פלקציה עד 120 מעלות, אבדוקציה עד 110 מעלות עם כאבים במאגר ולא במחזור SSPN.

ידין ואבחנה מבדלת:

סייעת במקצועה, תוהה לפני כשלושה חודשים מאז דרכים, בכירור רפואי ללא ממצאים ומצוינות אך חשה שהיא כאבים חבילים במחזור המאגר והשיכמות, מבדיקה ללא ממצאים משמעותיים אך כנראה יש עדין מוגבלת מאגר. הסברה לשפוחות על החשיבות לשלב העבודה בהדרגה, אולי לה עוד חודש של תחילה ולאחר מכן תנסה לשוב לעבודה במחזור הדרגתי. לאחר שבדיקת אף העובדת גררתי בחור רפואית הנעת למסקנות כדלהלן:
- אנה כשירה לעבודהה למשך תקופה של חודש
- לאחר מכן למשך חודש נוסף תמחר לעבודהה להיקף של 50% משרה.
- בסוף תקופה זו תשוב לעבודהה במחזורת מלאה.

אבחנה:

- OCCUPATIONAL FITNESS FOR WORK EXAMINATION
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS
- BACKACHE
- CERVICALGIA

[Handwritten signature]
חתימה והחזרת דף זה

סיכום והמלצות ראה המלצות מפורטות למעלה
ביקורת והפער מקובל, מומן למעקב על פי צורך

25/01/2020

מנצח



145741

טלפון: 03-0541310

פקס: 073-2132632

כתובת: רומשילד 15, ראשון לציון (קומה 5)

שם משפחה: רוקח		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 318047453
ת.ל.ד.: 14/04/1979	מ.י.נ.: 0544822099	טלפון: 0544822099	סל.עבודה/טל.יד: 0544822099	מיקוד: 7528185
כתובת: חורשים 8/8, ראשון לציון		מסמך: 0318047453		

תשובת מע - מורפאה תעסוקתית

לכבוד:

ד"ר סדוק מנחם

בבדיקה שנעשתה ב: 28/11/2020

עקב: בן 40, גרושה 4, בריאה בדרך כלל ללא טיפול תרופתי קבוע, אינה מעשנת.

רקע תעסוקתי: עובדת ב"אמונה תנועה האשה הדונית" כ-6 שנים בתור סייעת נג, גילאים 4 חודשים עד 3 שנים. עבודה הדרושה התלוות חתולים ובדים, קבלת הילדים בבוקר, השנתה, נקיון חג, 8-9 שעות עבודה ימיות תמישה ימים בשבוע.

מחלה מכחית: בחודש אוקטובר 2019 עברה תאונת דרכים בה נכנסה ברכב מאחור. אשפזה בבית חולים רמ"ס, עברה בדיקת CT כלל מסי ללא ממצאים מראומטיים, שחזרה לאחר זמן. כיום מוציאה כאבים בעיקר בצוואר, שכמות גב עליון, יותר בצד ימין של הגוף. ביקור אורתופדי אחרון מה-15/11/2020, ד"ר סדוק: הליכה תקינה, רגישות דיפוזית בגב וצוואר, ללא הגבלה בתנועת על, ללא חסר NV פרפר ב-4 גפיים ללא טמני UMN, המלצות: פיזיותרפיה.

ממצאים: צוואר - סוגרים כמעט מלאים עם סיכוי בסוף טווחי תנועה, גפיים עליונות - ללא ממצאים, כח גם ותחושה שמורים. טווח כתר, ימין - מלקיפה עד 120 מעלות, אבחון קציה עד 110 מעלות עם כאבים בצוואר ולא בחזר ה-SSP.

מבחינה מכלולית:

סייעת במקצוע, חוותה לפני כשלושה חודשים תאונת דרכים. בבירור רפואי ללא ממצאים הדמיוניים אך חשה עד היום כאבים מגבילים בחזר הצוואר והשכמות. מבדיקת ללא ממצאים משמעותיים אך כן ניכר כי יש עדיין מגבלה מכאב. הסברתי למקופלת על החשיבות לשלב לעבודה בהדרגה. אנו לא עוד חדש של החלמה ולאחר מכן תנסה לשוב לעבודה במסרה הדרגתית. לאחר שבדיקת את העובדת ועייתי בחזר רפואית הגעתי למסקנות כדלהלן:
- אינה כשירה לעבודתה למשך תקופה של חודש.
- לאחר מכן למשך חודש בסף תחזור לעבודתה להיקף של 50% משרה.
- בסוף תקופה זו תשוב לעבודתה במתכונת מלאה.

אבחנה:

- OCCUPATIONAL FITNESS FOR WORK EXAMINATION
- MOTOR VEHICLE ACCIDENT-NOS
- BACKACHE
- CERVICALGIA



סיכום והמלצות: ראה המלצות מפורטות למעלה

ביקורת והמשך מעקב: פוזמן למעקב על פי צורך

28/11/2020

תאריך

WPS: 024711



145741

03-3541310 3/2/74

073-2132632 070

כתובת: תש"ל 15, ראשון לציון (קומה 5)

0711 100000 00

עם פרטי גלוריה

318047453 13.0

ת.ל.ידה: 14/4/1973

178

1930

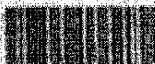
0544322009

03402200 70000000

ID-170

החברים: **ד"ר יצחק גולן** ו**ד"ר יצחק גולן**

152A195 TWTB



0318047453

מכתב - מרפאה תעסוקתית

28-012930

אמונה תנועה וא"ש הרבית בעל סורים 3 כחמל"צ

לאחר שבידקתי את העובדות ונייטתי בח"ד רפואיות הנעתי למסמכת כדלהלן:

אנה כשירה לעבודתה למשך תקופה של חודש.

לאחר מכן למשך חמש מסך תשוב לעבודתה להקף של 50% מסורת

בסוף תקופה זו תשוב לעבודה במחלקת מלאה.

2025-12-17

संज्ञा-संज्ञा-संज्ञा

073-2132632 2nd floor

10732

ל"ר עקל יצחק

THE



נספח 8 :

נספח 6

(עמודים 53 עד 61)

נספח 8 :

נספח 6

(עמודים 53 עד 61)



מזר גורם מפנה



023618

ד"ר מוז אלכסנדר

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: רוקח		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 318047453	
ת.לידה: 14/04/1979		מין: נ		טלפון: 0544822099		טל.עבודה/נייד: 0544822099	
כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון		מיקוד: 7528195					

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 21/10/2019 עד יום: 22/10/2019 סה"כ: 2 ימים.

12/11/2019

תאריך

חתימה וחוקמת הרופא



מ.ר גורם מפנה



023618

ד"ר מוז אלכסנדר

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואה פנימית

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: רוקח		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 318047453	
ת.לידה: 14/04/1979		מין: נ		טלפון: 0544822099		טל.עבודה/נייד: 0544822099	
כתובת: 0318047453		הזרעים 8/8, ראשון לציון		מיקוד 7528195			

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 01/11/2019 עד יום: 15/11/2019 סה"כ: 15 ימים.

12/11/2019

תאריך

חתימה וחוקמת הרופא



מ.ר גורם מפנה



023618

שם: ד"ר מוז אלכסנדר

תחום שירות: מומחה ברפואה פנימית

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 318047453

שם פרטי: גלוריה

שם משפחה: רוקח

טל.עבודה/נייד: 0544822099

טלפון: 0544822099

מין: נ

14/04/1979

ת.לידה:



0318047453

מיקוד 7528195

הזרעים 8/8, ראשון לציון

כתובת:

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 23/10/2019 עד יום: 31/10/2019 סה"כ: 9 ימים.

23/10/2019

תאריך

חתימה וחוקמת חוקא

ד"ר מוז אלכסנדר
מומחה ברפואה פנימית
מחלקת פנימית
מחלקת רפואה פנימית



מ.ר. גורם מפנה



023618

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:		שם משפחה: רוקח		שם פרטי: גלוריה		ת.ז.: 318047453	
ת.לידה: 14/04/1979		מין: נ		טלפון: 0544822099		טל.עבודה/נייד: 0544822099	
כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון		מיקוד: 7528195					

אישור מחלה

ני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

י/נה מסוגלת לעבוד מיום: 24/11/2019 עד יום: 29/11/2019 סה"כ: 6 ימים.

26/11/2019

תאריך

חתימה וחוממת הרופא
 03-9624912
 03-9517438
 023618





030678

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

שם פרטי: גלוריה	שם משפחה: רוקח	ת.ז.: 318047453
ת.לידה: 14/04/1979	מין: נ	טלפון: 0544822099
כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון	מיקוד: 7528195	טל.עבודה/נייד: 0544822099



0318047453

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 01/12/2019 עד יום: 10/12/2019 סה"כ: 10 ימים.

DR. KHEN
חתימה וחומת הרופא

10/12/2019

תאריך



מר גורם מפנה



030678

טלפון: 03-9624912

פקס: 03-9517438

כתובת: נגבה 24, ראשון לציון

פרטי הנבדק:

שם פרטי: גלוריה	שם משפחה: רוקח	ת.ז.: 318047453
ת.ל. עבודה/נייד: 0544822099	טלפון: 0544822099	ת.לידה: 14/04/1979
מיקוד: 7528195	מין: נ	כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון
		0318047453

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 10/12/2019 עד יום: 21/12/2019 סה"כ: 12 ימים.

DR. HANAN ROKACH
מ.ר. 03-9624912
חתימה וחזרת-הרפא

15/12/2019

תאריך





097439

ד"ר ספיר יוסף

משפחה, פנימית וכללית

טלפון: 03-9660376

פקס: 03-9660376

כתובת: רוטשילד 53, ראשון לציון (קומה 2, חדר 3)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: רוקח	שם פרטי: גלוריה	ת.ז.: 318047453
ת.לידה: 14/04/1979	מין: נ	טלפון: 0544822099	טל.עבודה/נייד: 0544822099
כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון	מיקוד: 7528195		

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגלת/ת לעבוד מיום: 22/12/2019 עד יום: 08/01/2020 סה"כ: 18 ימים.

Dr. Joseph Sapir
Family Physician
097439
חתימה וחותמת הרופא

08/01/2020

תאריך



מ.ר גורם מפנה

ד"ר סרחאן מוחמד

אורתופדיה



107781

טלפון: 03-9418010

פקס: 03-9449383

כתובת: שז"ר זלמן 18, ראשון לציון (קומה ב')

פרטי הנבדק:

שם פרטי: גלוריה	שם משפחה: רוקח	ת.ז.: 318047453
ת.לידה: 14/04/1979	מין: נ	טל.עבודה/נייד: 0544822099
כתובת: הזרעים 8/8, ראשון לציון	מיקוד: 7528195	



0318047453

אישור מחלה

הנני לאשר כי הנ"ל חלה/תה, האבחנה מפורטת ברשומה הרפואית.

אינו/ה מסוגל/ת לעבוד מיום: 09/01/2020 עד יום: 18/01/2020 סה"כ: 10 ימים.

חתימה וחותמת הרופא

15/01/2020

תאריך





057439

ד"ר ספיר ימין

המחלקה לרפואת נשים

טלפון: 03-9663378

פקס: 03-9663378

כתובת: רחמיאל 53, ראשון לציון, תל אביב 6100002

שם משפחה: רוקח		שם פרטי: בלוריה		ת.ז.: 318047453	
תלדה: 14/04/1979		סלפון: 0544822099		טל. עבודה: 05-4322099	
כתובת: חורגים 38, ראשון לציון		מיקוד: 7528195		מס' תעודת זהות: 0318047453	

אישור מחלה

הנני מאשר כי הנ"ל חולה/ת, האבחנה המדויקת ברפואה הרפואית:

אין צורך בבידוד לעבוד מיום: 22/01/2020 עד יום: 28/01/2020 סה"כ: 7 ימים.

(Signature)
 ד"ר ספיר ימין
 המחלקה לרפואת נשים
 מכבי שירותי בריאות

10/02/2020

תאריך



נספח 9 :

נספח 7

(עמודים 63 עד 63)

נספח 9 :

נספח 7

(עמודים 63 עד 63)



ח' אדר, תש"פ
 4 מרץ, 2020

לכבוד
 גב' דקל גלדז
 משרד ראשון לציון מערב

הודעה: מכתב הפסקת עבודה מסעמים רפואיים

שלום רב,

1. חזרנו להודיע על הפסקת עבודתנו ב"אמונה" החל מתאריך 01.02.2020.
2. באפשרותך לפנות לגב' דבורה חלפון – חשבת השכר רצוי במייל: dvora@emunah.co.il או לאחר השעה 12:30 בטלפון: 03-6179226 לכירורג וכוונותיך.
3. אני מאחלת לך בריאות טובה.

בברכה,

 מנחל משאבי אנוש
 אגף הגיל החד "אמונה"

העתק: שר חוד החד, מנכ"ל
 גב' מנחל חנה, מנחלת אגף הגיל החד
 גב' חילת נור אריה, מנחלת
 גב' שמרית חן, מנחלת
 גב' דבורה חלפון, אחראית משכורות מעונות
 וניס איסי

ט.ל.ח