



מרכז רפואי העמק

מרכז רפואי העמק

רפואה מתקדמת בדיוק בשבילך

כללית כס10 שנה
הכי טובה למשפחה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 17/10/2021 הופק ע"י דר' שפירא יותם יעקב מ.ר. 1159186 14:50 17/10/2021

מיון אורתופדי
מ.מ: דר' ליפסקי ארי
אח/אחות אחראיים: גב' פנינה סבאג
מס' קבלה למחלקה: 2021105193
טלפון: 04-6494356
פקס: 046494261

שם משפחה:	ג'אבר	ת. לידה:	30/09/1995
שם פרטי:	היא	ת. זהות:	31572791-7
כתובת:	ת.ח. 296, מקיבלה 1935400	מיון:	נקבה
טלפון:	0509001996	גיל:	26
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	עבד אלכרים
גורם מממן:	צפון		

מועד קבלה למיון

תאריך: 17/10/2021 13:05

מספר קבלה: 2021105193

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

פירוט דרך הגעה: מהלכת

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

- Strain/Sprain Neck, Whiplash (8470)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: תאונת דרכים

הערות: כאבי צוואר וגב תחתון

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת דרכים

הפנייה: לא

תלונה עיקרית בבדיקה

בת 26 בריאה בד"כ.

לדבריה אתמול הייתה מעורבת בת"ד. הייתה נהגת במתאר קדמי. הייתה חגורה. לא נפתחו כרות אוויר.

פנתה כעת עקב כאבים צוואר ועמוד שדרה מותני.

בבדיקתה: רגישות פאראברטבראלית צאוורית ומותנית לימין. ללא רגישות על פני עמוד שדרה לכל האורך.

מתהלכת ונושאת משקל גוף. תנועת צוואר מלאה לכל הכיוונים

כוח גס תקין 5/5 בכל הפיזורים. ללא חוסר תחושת C5-T1 ו-L2-S1 ח"צ

ללא סיפור של בריחת שתן או שינוי במצב הכרה

בצילומים: ללא ממצא גרמי חריף. ללא יישור לורדוזיס מותני או צאוור. ללא נפיחות רכמה רקת צאוורית

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים



מרכז רפואי העמק
רפואה מתקדמת בדיקת בטיחות

מרכז רפואי העמק

כללית כס
מעל 10 שנה
הכי טובה למשפחה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

שם משפחה: ג'אבר תאריך לידה: 30/09/1995
שם פרטי: היא ת. זהות: 31572791-7
סוג דם: שם האב: עבד אלכרים

מיון אורתופדי
מ.מ: דר' ליפסקי ארי
אח/אחות אחראיים: גב' פנינה סבאג

תאריך ושעה	דופק	מספר נשימות	Sat. RA	חום PO	כאב	ערנות
13:39 17/10/2021	91		97			
13:38 17/10/2021				37		
13:37 17/10/2021		14			3	עירני-0

בדיקות עזר

בדיקה	תאריך	תוצאה
צילום עמוד שדרה צווארי במסגרת עמוד שדרה	17/10/2021	לא הוקלדה תשובה

מהלך ודיון

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
17/10/2021 14:50	דר' שפירא יותם יעקב מ.ר. 1159186	בצילום - איני מזהה פגיעה גרמית חריפה. הוסברק למטופלת כי הכאבים צפויים להתגבר בימים הקרובים, ויכולים להימשך אף מספר שבועות שיחרור במצב כללי טוב עם ההמלצות להלן:	

המלצות

המלצה: המשך מעקב רופא מטפל
משככי כאבים במידת הצורך
בכל החמרה יש לפנות לבדיקת רופא.
ביקורת אורתופד בקהילה על פי הצורך
חימום מקומי
חופש מחלה 5 ימים

תרופות מומלצות להמשך טיפול

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	שימוש רציף מוגבל ל- 3 ימים. מותר מעל גיל 12 שנים			5 ימים	1 X 3 ביום	1 cap	Oral	ROKAcet PLUS (PARACETAMOL, CAFFEINE, CODEINE PHOSPHATE)

רופא אחראי

רופא: דר' שפירא יותם יעקב מ.ר. 1159186



מרכז רפואי העמק
רפואה מתקדמת בדיוק בשבילך

מרכז רפואי העמק

כללית 100 מע"י
הכי טובה למשפחה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה:	ג'אבר	תאריך לידה:	30/09/1995	מיון אורתופדי
שם פרטי:	חיא	ת. זכות:	31672791-7	מ.מ: דר' ליפסקי ארי
סוג דם:	שם חאב:	עבד אלכרים		אח/אחות אחראיים: גב' פנינה סבאג

נחתם ע"י: דר' שפירא יותם יעקב מ.ר. 1159186

חתימה: _____



תאריך 20/10/2021

אישור מחלה

פרטי המטופל	ג'אבר היא	00-31572791-7	26.00	נ	30/09/1995	עבד אלכרים
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	
מוקייבלה	0	4	-6400080	9001996 - 50		
ישוב	מס בית	רחוב	ת.ח. 692	טלפון	טלפון נוסף	

תאריך תאונה 17/10/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 1 תאונת דרכים

סובל מ	קוד	איפיון	אבחנה
8470			WHIPLASH INJURY

מומלץ על מנוחה מתאריך 17/10/2021 עד תאריך 31/10/2021 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 15

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

שם הרופא	ד"ר מוחמד דראושה	28356	נחתם דיגיטלית**
מספר רשיון			חתימה וחוקת הרופא

ד"ר דראושה מוחמד
מומחה ברפואת המשפחה
מ.ר. 28356

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

אישור מחלה
ג'אבר היא
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1 מ 1
20/10/2021
הודפס ע"י ד"ר מוחמד דראושה
00-31572791-7

תאריך 20/10/2021

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל	ג'אבר היא
שם משפחה ושם פרטי	00-31572791-7
מס זהות	26.00
גיל	נ
ת.לידה	30/09/1995
שם האב	עבד אלכרים
מוקייבלה	ת.ח.692
ישוב	רחוב
מס בית	0
טלפון	-6400080
טלפון נוסף	9001996 - 50

תאריך תאונה 17/10/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 38493046883

גורם שולח



8493

מספר הפניה



038493046883

תז נבדק



0315727917

מספר רשיון



028356

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות ביקרה במימין העמק ב 17/10/2021 בשל ת"ד עם פגיעה בצוור. מתלוננת על כאבי ראש, טנטון באוזניים וכאבים בצוור

סימנים חיוניים: גובה 161 06/11/2019 משקל 58 06/11/2019 bmi 22.38

לחץ דם 120 / 70 06/11/2019

דופק 70 06/11/2019 סדיר

13/08/2018 מתאריך 123.21 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
8470	WHIPLASH INJURY	

רגישויות

ל/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

20/10/2021

הודפס ע"י ד"ר מוחמד דראושה

00-31572791-7

הפניה לרפואה יועצת

ג'אבר היא

נמסר ע"י	תגובה	רגישות ל NO KNOWN ALLERGY
----------	-------	------------------------------

גודה לך על חוות דעתך והמלצתך

28356

ד"ר מוחמד דראושה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

ד"ר דראושה מוחמד
מוסמך ברפואת המשפחה
28356

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

הפניה לרפואה יועצת

20/10/2021

הודפס ע"י ד"ר מוחמד דראושה 00-31572791-7

ג'אבר היא

20/10/2021 תאריך

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

פרטי המטופל	ג'אבר היא	00-31572791-7	26.00	נ	30/09/1995	עבד אלכרים
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	
מוקייבלה	ת.ח. 692	0	-6400080	4	9001996 - 50	
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון		טלפון נוסף	

17/10/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

גורם שולח



8493

מספר הפניה



038493046882

38493046882

תז נבדק



0315727917

מספר הפניה:

רשיון רופא



028356

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה ביקרה במיון העמק ב 17/10/2021 בשל ת"ד עם פגיעה בצוור. מתלוננת על כאבי ראש, טנטון באוזניים וכאבים בצוור

סימנים חיוניים: גובה 161 06/11/2019 משקל 58 06/11/2019 bmi 22.38

לחץ דם 120 / 70 06/11/2019

דופק 70 06/11/2019 סדיר

13/08/2018 מתאריך 123.21 eGFR

רגישויות

ולאו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

7 ס.ה.ר

דף 1 מ 2 ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***

הפניה למכון פיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר מוחמד דראושה 00-31572791-7

ג'אבר היא

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

ד"ר דראושה מוחמד
מוחמד ברפואת המשפחה
מ.ר. 28356

ס.ה.ר 7

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר מוחמד דראושה 00-31572791-7

ג'אבר היא

תאריך 28/11/2021

אישור מחלה

פרטי המטופל					
ג'אבר היא	00-31572791-7	26.02	נ	30/09/1995	עבד אלכרים
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
מוקייבלה	0	4	6400080	9001996 - 50	טלפון נוסף
ת.ח. 692	מס בית	רחוב	טלפון		
ישוב					

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

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

24/11/2021 עד תאריך 28/11/2021 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 5

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

נחתם דיטלית**

149766

ד"ר אברהמים דראושה

חתימה וחזותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

אישור מחלה

28/11/2021 הודפס ע"י ד"ר אברהמים דראושה 00-31572791-7

ג'אבר היא



גיל מטופל: 26.05

תאריך ביקור: 08/03/2022

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: שיחה טלפונית

תלונה/סיבה הפניה כאבי בגב תחתון

תלונה עיקרית

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
צליפת שוט , לפני כ 5 חודשים עקב ת.ד. לדבריה , כאבים בגב תחתון , מידי פעם מקרין לרגליים , לפעמים נתפס הצוואר	7245		BACKACHE

נתוני רקע

מחלות רקע

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
	A97		NO DISEASE

ניתוחים

פירוט	קוד	איפיון	אבחנה
	A97		NO DISEASE

מחלות במשפחה

קוד	פירוט	ג. גילוי משוער	אבחנה	קרבה
A97			NO DISEASE	

רגישות לתרופות

רגישות לתרופות	תגובה	נמסר עי
לא ידוע		

הרגלים

נישון: לא

נלכוהול: לא

פעילות גופנית: חדר כושר

נזונה: רגילה

בדיקה גופנית

בדיקה גופנית: אונליין

ש.ל.ה. - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

8/03/2022

הערות	חובה/ אופציונאלי	כמות	טיפול	שיאצו
	חובה	10		עיסוי הוליסטי
	אופציונאלי	10		רפואה סינית
	אופציונאלי	10		ייעוץ
13				

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 08/03/2022

שם מרפאה: ייעוץ אונליין רפואה משלימה

רופא מעדכן: פאול סופר

מס' רשיון: 34257

תאור מקצוע: רופא ברפואה משלימה

קוד מקצוע: 125

קוד מחוז: 02

קוד מרפאה: 3699

סמון כרטיס z

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

מדינת ישראל

משרד הבריאות

בית החולים הממשלתי

לשימוש בתי מרקחת שק
משרד הבריאות בלבד

בידיעתי ובאחריותי מורשה
בית-המרקחת לספק את
התרופה מכל תיצרות
שאושרה על-ידי המוסד,
אלא אם ציינתי אחרת.

תאריך 06/03/2022

הזן כאן

שם החולה:

3	1	5	7	2	7	9	1	7
---	---	---	---	---	---	---	---	---

מס' זהות

הכתובת

Rp.

תרופה

ETOPAN

500mg

twice daily for
once week.

ד"ר סטפן לדוט
Dr. Etienne Ledot MD
מומחה בגרונטולוגיה
מ.ר. 7642
מ.ד.מ. 1-28053

מס' הרשיון:

מ. בר. 169

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרכז הרצל - מרכז לרפואה יועצת - רמת גן
מחוז: דן-פ"ת

תאריך 15/04/2022

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

ג'אבר היא	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	00-31572791-7	26.06	נ	30/09/1995	עבד אלכרים
מוקייבלה	ת.ח. 692	מס בית	0	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	0	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	0	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	0	גיל	מין	ת. לידה	שם האב

תאריך תאונה 17/10/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 32021446376

גרם שולח



2021

מספר הפניה



032021446376

תז נבדק



0315727917

רשיון רפא



027008

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

INJURIES

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה
תד נהגת
מותרת כאב צוואר
כאב מותני
לא רדיקולארי

רגישויות

ולאו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

ממצאים קליניים
רגישות צריקלית תחתונה פאראספיל RT
ספורלינג-
ליסט-
לסק-
רגישות לומברית תחתונה
עש סימטרי

סה"כ 7

גיל המטופל: 26.06

תאריך ביקור: 15/04/2022

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 17/10/2021

תלונות/סיבת הפניה: תד נהגת

מתארת כאב צוארי
כאב מותני
לא רדיקולארי

בדיקה גופנית: רגישות צרויקלית תחתונה פאראספיל RT

ספורלינג-

ליסט-

לסק-

רגישות לומברית תחתונה
עש סימטרי
מיפרקי ג"ת טווחים מלאיםכוח גס שמור
תחושה שמורה
החזרים שמורים

ממצאים ותכנית אבחנתית

קוד	איפיון	אבחנה
U80		INJURIES

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס	פרוט מעבדות
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס	

יפול מחזורי	עין	P	מ	עד	n	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
		1	PC		0	ר	N	אריזה	30	10	C	3	קפליות	CPL	1	ROKACET BOX OF 20 CPL (D) CF

הסיכום ישלח ויודפס אוטומטית

פרטי עדכון

תאריך עדכון: 15/04/2022

רופא מעדכן: ד"ר אורי אברהם

מס רשיון: 27008

שם מרפאה: מרפאת הרצל מקצועית

קוד מרפאה: 2021

קוד מחוז: 04

לשימוש פנימי

058/01/058/01/01



13/07/23 11:35
מרפאה: 7625, משלימה קיראון
השקמה 2
טלפון: 03-5344949

מס. לקוח: 315727917
ג'אבר היא
ת.ח. 692 /
טלפון: 050-9001996
יתרת הלקוח בסניף: (2,077.00)
יתרת הלקוח ברשת: (2,077.00)

הופק באמצעות סופטוור ג'אבר - פרויקט סופטוור ג'אבר

תדפיס אישי - ג'אבר היא

שורות פתוחות בהזמנות

תאריך	הזמנה	סניף	טיפול	תאור טיפול	כמות	קוד מחירון	קוד דרוג	מחיר לקוח כולל מע"מ
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	60
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7004	ר	60
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	1.000	7004	ר	139
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7004	ר	129
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7004	ר	129
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7004	ר	129
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7005	ר	199
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7005	ר	199

ש.ל.ה. - שירותי רפואה
מקבוצת כללית



13/07/23 11:35
מרפאה: 7625, משלימה קיראון
השקמה 2
טלפון: 03-5344949

מס. ליקוח: 315727917
ג'אבר היא
ת.ח. 692 /
טלפון: 050-9001996
יתרת הלקוח בסניף: (2,077.00)
יתרת הלקוח ברשת: (2,077.00)

תאריך	הזמנה	סניף	טיפול	תאור טיפול	כמות	קוד מחירון	קוד דרוג	מחיר לקוח כולל מע"מ
			משלימה קיראון					
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7005	ר	199
15/06/22	SO22625007149	משלימה קיראון	76147	שיאצו	1.000	7005	ר	199
סה"כ כללי								2,137

טיפולים שבוצעו

הזמנה	סניף	ת.ביצוע	רופא מבצע	סטטוס	קוד מחירון	קוד דרוג	קוד טיפול	תאור טיפול	מחיר לקוח כולל מע"מ
SO22679007331	משלימה קיראון	08/03/22	ד"ר פאול סופר	גמור	7004	ר	7610	ייעוץ און ליין מלא	33
SO22625003221	משלימה קיראון	15/03/22	סיגלית שפינר	גמור	7004	ר	76147	שיאצו	129
SO22625003221	משלימה קיראון	17/03/22	גלית גרינברג	גמור	7004	ר	76138	רפואה סינית-דיקור	70
SO22625007149	משלימה קיראון	15/06/22	סיגלית שפינר	גמור	7004	ר	76147	שיאצו	129
SO22625007149	משלימה קיראון	21/06/22	סיגלית שפינר	גמור	7005	ר	76147	שיאצו	199
SO22625007149	משלימה קיראון	29/06/22	סיגלית שפינר	גמור	7005	ר	76951	אי הופעה לטיפול	0
SO22625007149	משלימה קיראון	15/07/22	סיגלית שפינר	גמור	7004	ר	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	139
SO22625007149	משלימה קיראון	20/07/22	סיגלית שפינר	גמור	7004	ר	76147	שיאצו	129
SO22625012744	משלימה קיראון	06/10/22	סיגלית שפינר	גמור	7005	ר	76951	אי הופעה לטיפול	0
SO22625014202	משלימה קיראון	06/11/22	סיגלית שפינר	גמור	7005	ר	7614	חיוב אי הופעה לטיפול	60
SO22625007149		14/11/22		גמור	7004	ר	76141		139

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית



13/07/23 11:35
מרפאה: 7625, משלימה קיראון
השקמה 2
טלפון: 03-5344949

מס. לקוח: 315727917
ג'אבר היא
ת.ח. 692 /
טלפון: 050-9001996
יתרת הלקוח בסניף: (2,077.00)
יתרת הלקוח ברשת: (2,077.00)

הזמנה	סניף	ת.ביצוע	רופא מבצע	סטטוס	קוד מחירון	קוד דרוג	קוד טיפול	תאור טיפול	מחיר לקוח כולל מע"מ
	משלימה קיראון		לוסיה פרמנוב					עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	
SO22625007149	משלימה קיראון	05/02/23	לוסיה פרמנוב	גמור	7004	ר	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	139
SO22625007149	משלימה קיראון	05/03/23	סיגלית שפינר	גמור	7004	ר	76141	עיסוי רפואי הוליסטי ו/או עיסוי רקמות עמוק	139
סה"כ כללי									1,305

תשלומים/החזרים

ת. למאזן	ת. ערך	סניף	אסמכתא	סוג תביעה	סכום	פרטים	א
מס. לקוח: 315727917							
07/03/22	02/04/22	משלימה ייעוץ אונליין	RC229679006831	ק	33	ייעוץ	כן
08/03/22	02/04/22	משלימה קיראון	RC229625004656	ק	199	טיפולים	כן
15/06/22	14/11/22	משלימה קיראון	RC229625011778	ק	3,150	קבלה	כן
סה"כ כללי							3,382

ש.ל.ה - שירותי רפואה
מקבוצת כללית

file:///C:/Users/iriss/AppData/Local/Temp/238/p1057600612.htm

13/07/2023

שם הרפאה	שם המטפל	סוג טיפול	תאריך ביקור	תאריך שעה
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	עיסוי הוליסטי	13/07/2023	13/07/2023 11:49:37
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	עיסוי הוליסטי	05/03/2023	05/03/2023 18:47:11
קראון - רפואה משלימה	לוסיה פרמנוב	עיסוי הוליסטי	05/02/2023	05/02/2023 17:32:22
קראון - רפואה משלימה	לוסיה פרמנוב		05/12/2022	05/12/2022 10:43:10
קראון - רפואה משלימה	לוסיה פרמנוב	עיסוי הוליסטי	14/11/2022	14/11/2022 11:34:06
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר		06/11/2022	06/11/2022 09:07:26
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר		06/10/2022	06/10/2022 08:08:05
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	שיאצו	20/07/2022	20/07/2022 09:07:19
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	עיסוי הוליסטי	15/07/2022	15/07/2022 08:06:02
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	שיאצו	21/06/2022	21/06/2022 11:41:19
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	עיסוי הוליסטי	15/06/2022	15/06/2022 09:05:28
קראון - רפואה משלימה	גלית גרנברג	רפואה סינית	17/03/2022	17/03/2022 09:28:17
קראון - רפואה משלימה	סגלית שפינר	שיאצו	15/03/2022	15/03/2022 14:17:57

המלצות המטפל
המלצות המטפל
המלצות המטפל

תאריך: 25/07/2022

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר היא	מס זהות:	00315727917	גיל:	26.10	מין:	נ
ת.לידה:	30/09/1995	ישוב:	מוקייבלה	רחוב:	692.ח.ת.	טלפון נוסף:	50-9001996	
מס בית:	0	טלפון:	4-6400080	תאריך תאונה:	17/10/2021			

גורם שולח



9278

מספר הפניה



039278004707

תז נבדק



0315727917

רשיון רופא



089099

מספר הפניה:

39278004707

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים	80015

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/04/2022:

תד נהגת
מתארת כאב צוארי
כאב מותני
לא רדיקולארי
25/07/2022
כאב בצוואר יותר מימין וכאב בגב תחתון.
טרם PT.
טופלה גם ברפואה משלימה.
שוללת הריון

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 15/04/2022:
רגישות צרויקלית תחתונה פאראספיל RT
ספורלינג-
ליסט-
לסק-
רגישות לומברית תחתונה
עש סימטרי
מיפקי ג"ת טווחים מלאים

כוח גס שמור
תחושה שמורה
החזרים שמורים
25/07/2022

הליכה ללא עזרה.
רגישות וספזמה שרירי פרוורטברלים, ללא הגבלה בטווחי תנועות.
ספורלינג טסט שלילי, ללא פחת נירוווסקולארי פריפרי.
אין במישוש, בלוטות לנפה מוגדות בצוואר.

מטרת הבדיקה: חיזוק שרירים, שמירה ו/או שיפור טווח תנועות.

נא PT לעמ"ש בכול אורכו

ה.ה.ר 7

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

25/07/2022

הודפס ע"י ד"ר גבריאל גוסטבו מרינו

00315727917

ג'אבר היא

חתימה וחתימת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 31/07/2022

אישור מחלה

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:		ג'אבר היא		מס זהות:		00315727917		גיל:		26.10		מין:		נ	
ת.לידה:		30/09/1995		ישוב:		מוקייבלה		רחוב:		ת.ח. 692							
מס בית:		0		טלפון:		4-6400080		טלפון נוסף:		50-9001996							

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

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

מומלץ על מנוחה מתאריך: 01/08/2022 עד תאריך: 06/08/2022 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה: 6

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

"נחתם דיגיטלית"

169020

ד"ר מילאד עזאזה

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1

"המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות"

אישור מחלה

31/07/2022

הודפס ע"י ד"ר מילאד עזאזה

00315727917

ג'אבר היא

תאריך: 14/11/2022

הפניה לפיזיותרפיה (כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר היא	מס זהות:	00315727917	גיל:	27.01	מין:	נ	
ת.לידה:	30/09/1995	ישוב:	מוקייבלה	רחוב:	ת.ח. 692	טלפון מסר:	50-9001996	מס בית:	0
טלפון:	4-6400080	טלפון:	0	טלפון:	0	טלפון:	0	טלפון:	0

תאריך תאונה 17/10/2021

סוג תאונה 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 39278009421

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



9278

039278009421

0315727917

089099

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

WHIPLASH INJURY

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 25/07/2022
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/04/2022
תד נהגת
מתארת כאב צווארי
כאב מותני
לא רדיקולארי
25/07/2022
כאב בצוואר יותר מימין וכאב בגב תחתון .
טרם PT .
טופלה גם ברפואה משלימה .
שוללת הריון
14/11/2022
ללא שינויים עדיין כאב בצוואר וגב תחתון , טרם PT . עיסוי עוזר
שוללת הריון

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

ממצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 25/07/2022
בדיקה גופנית מתאריך 15/04/2022
רגישות צריקלית תחתונה פאראספיל RT
ספורלינג-
ליסט-
לסק-
רגישות לומברית תחתונה
עש סימטרי
מיפרקי ג"ת טווחים מלאים
כוח גס שמור
תחושה שמורה
חזרים שמורים
25/07/2022
הליכה ללא עזרה.

7 ה.ר.0

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

14/11/2022

הודפס ע"י ד"ר גבריאל גוסטבו מרינו

00315727917

ג'אבר היא

רגישות וספזמה שרירי פרוורטברלים, ללא הגבלה בטווחי תנועות.
ספורלינג טסט שלילי, ללא פחת נירוווסקולארי פריפרי.
אין במישוש, בלוטות לנפה מוגדות בצוואר.
14/11/2022

הליכה ללא עזרה.
רגישות וספזמה שרירי פרוורטברלים כאב בעיקר מעל ELEVATOR OF
SCAPULA משמאל, הגבלה קלה בטווחי תנועות.
ספורלינג טסט שלילי, ללא פחת נירוווסקולארי פריפרי, לסג שלילי

מטרת הבדיקה: PT לעמ"ש בכול אורכו

חיזוק שרירים, שמירה ו/או שיפור טווח תנועות.

יש לישקול US טיפולי.

יש לשקול TAPPING

לשקול דיקור יבש



89099

ד"ר גבריאל גוסטבו מרינו

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

שם המטופל

תאריך

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

שם המטופל

ס.ה.ר 7

דף 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

14/11/2022

הודפס ע"י ד"ר גבריאל גוסטבו מרינו

00315727917

ג'אבר היא

תאריך: 05/03/2023

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר היא	מס זהות: 00315727917	גיל: 27.05	מין: ג
ת.לידה: 30/09/1995	ישוב: מוקייבלה	רחוב: ת.ח. 692	טלפון נוסף: 50-9001996		
מס בית: 0	טלפון: 4-6400080				

שלום רב,

תאריך הביקור: 05/03/2023

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: בת 27, ללא מחלות רקע, אחות במקצוע, שוללת הריון, ללא רגישות לתרופות לאחר ת"ד אוקטובר 2021, נבדקה במיון עפולה, שוחררה לבירור עדיין כאבי גב תחתון וצוואר תחושה מוגבלות לפעמים הקרנה לרגליים, ללא אובדן שליטה על סוגרים ללא הקרנה לידיים ללא הפרעה תפקוד עדין טרם פיזיותרפיה הליכה ללא אמצעי עזר צוואר טווח הגבלה קלה, לרמיטה שלילי ידיים כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים הופמן שלילי גב הגבלה קלה בתנועות כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים בבינסקי שלילי אין רגישות פרקי ירכיים

קוד	איפיון	אבחנה
7245		BACKACHE
7231		CERVICALGIA

דיון/תוכנית טיפולית: פיזיותרפיה להקלת כאב CT עמ"ש צווארי מתני NSAID + PPI

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	סטטוס
הפניה לדימות	CT-78073 ט.מ. CT עמוד שדרה צו	H3	הודפס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9	הודפס

תרופות

P	M	Q	N	OP	סה"כ משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
L	1	N		יחידה	14	1	טבליות	TAB	1	ETORICOXIB TAB 90MG 90MG
L	1	N		יחידה	14	1	קפלויות	CPL	1	OMEPRADDEX 20MG CAP 20MG

בברכה,

ד"ר נמרוד נחמיאס
מס' רשיון 38312
שם הרופא

חתימה: ד"ר נמרוד נחמיאס
מס' רשיון 38312
מס' רשיון 33384

תאריך: 05/03/2023

הפניה לפיזיותרפיה

(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר היא	מס זהות:	00315727917	גיל:	27.05	מין:	נ
ת.לידה:	30/09/1995	ישוב:	מוקייבלה	רחוב:	ת.ח. 692	טלפון נוסף:	50-9001996	
מס בית:	0	טלפון:	4-6400080					

מספר הפניה: 39278015446

גורם שולח



9278

מספר הפניה



039278015446

תז נבדק



0315727917

רשיון רופא



038312

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

BACKACHE

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה: בת 27, ללא מחלות רקע, אחות במקצוע, שוללת הריון, ללא רגישות לתרופות לאחר ת"ד אוקטובר 2021, נבדקה במיון עפולה, שוחררה לבידור עדיין כאבי גב תחתון וצוואר תחושה מוגבלות לפעמים הקרנה לרגליים, ללא אובדן שליטה על סוגרים ללא הקרנה לידיים ללא הפרעה תפקוד עדין טרם פיזיותרפיה הליכה ללא אמצעי עזר צוואר טווח הגבלה קלה, לרמיטה שלילי ידיים כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים הופמן שלילי גב הגבלה קלה בתנועות כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים בבינסקי שלילי אין רגישות פרקי ירכיים

רגישויות ולא תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

מטרת הבדיקה: הקלת כאב וחיזוק שרירי ליבה

38312

ד"ר נמרוד נחמיאס

מספר רשיון

שם הרופא

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

מחלקת רפואת ילדים
מחלקת רפואת ילדים
מחלקת רפואת ילדים

7.ה.ר.0

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

05/03/2023

הודפס ע"י ד"ר נמרוד נחמיאס

00315727917

לייזר

תאריך: 05/03/2023

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	ג'אבר היא	מס זהות: 00315727917	גיל: 27.05	מין: נ
ת.לידה: 30/09/1995	ישוב: מוקייבלה	רחוב: ת.ח. 692	טלפון נוסף: 50-9001996		
מס בית: 0	טלפון: 4-6400080				

מספר הפניה: 39278015445

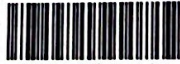
רשיון רופא

גורם שולח



9278

מספר הפניה



039278015445

תז נבדק



0315727917

רשיון רופא



038312

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.

למשי בלבד

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039 ט.מ. CT עמוד שדרה צוארי		10304010
78073	L1039 ט.מ. CT עמוד שדרה מותני + סקראלי		10304017

המטופל מתלונן על

בת 27, ללא מחלות רקע, אחות במקצוע, שוללת הריון, ללא רגישות לתרופות לאחר ת"ד אוקטובר 2021, נבדקה במיון עפולה, שוחררה לבירור עדיין כאבי גב תחתון וצוואר תחושה מוגבלות לפעמים הקרנה לרגליים, ללא אובדן שליטה על סוגרים ללא הקרנה לידיים ללא הפרעה תפקוד עדין טרם פיזיותרפיה הליכה ללא אמצעי עזר צוואר טווח הגבלה קלה, לרמיטה שלילי ידיים כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים הופמן שלילי גב הגבלה קלה בתנועות כוח גס שמור תחושה שמורה החזרים שווים בבינסקי שלילי אין רגישות פרקי ירכיים

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
7245	BACKACHE
7231	CERVICALGIA

דיון/תוכנית טיפולית

פיזיותרפיה להקלת כאב
CT עמ"ש צווארי מתני
NSAID + PPI

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
NO KNOWN ALLERGY		

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

05/03/2023

הודפס ע"י ד"ר נמרוד נחמיאס

00315727917

ג'אבר היא

05/03/2023 העתק לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר נמרוד נחמיאס 38312 נמרוד נחמיאס

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

המסמך יישלח למחלקת
המחלקה לטיפול במחלות
המחלקה לטיפול במחלות