

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

18.8.21

מ.ל.ב.

לצרכי מו"מ לפשרה בלבד

לכבוד
מחלקת תביעות חובה
כלל חברה לביטוח בע"מ
באמצעות דוא"ל clal-hova@clal-ins.co.il :
ח.ג.

הנדון : נורית אלון, ת.ז. 022129225
תאונה מיום 14.1.20; רכב נושא מ"ר 145-37-201

1. מצ"ב טיוטת כתב התביעה בעניינה של מרשתי שבנדון.
2. על מנת לייתר את הצורך בהגשת התביעה וניהולה בסד זמנים קצר וקצוב בהתאם לתקנות החדשות אודה לעיונכם וקבלת עמדתכם בחוזר.


בכבוד רב ובב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, נ.ת. מס' 022129225 / 10/26 חלון / יור אברהם, מרחוב _____, להיות באי כוחי במשפט של ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או _____ בענין תאונת דרכים מיום _____ נגד _____ 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 ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 2 לחודש 3 שנה 20

X דניאל פרייברג חתימה:

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד דניאל פרייברג

~~מס' רישום 52255~~
~~עורך-דין~~

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א' אני התחום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם/משפחה אלון שם פרטי נריה תעודת זהות 022129225 שם האב _____
 יסר ארגון 10/26 מס' חולין מיקוד _____ טלפון _____
 רחוב _____ עיר _____

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

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

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

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

למרות האמור לעיל לא יחול כתב וויתור 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 האם _____ ת.ז. _____ שם האב _____ ת.ז. _____

תאריך: 2.3.20 עד לחתימה ומס' ת.ז. עו"ת אריאל פריינברג חתימה: _____
 מס' רשמי: 62254 (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

כתב תביעה

ת.א. 21/

בבית משפט השלום
בבת ים

תאריך חתימת המסמך

הנתבעים: **נורית אלון, ת"ז 22129225**
מרחוב ברק 6, לוד

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

– נ ג ד –

הנתבעים: 1. **סיוון כהן, ת"ז 305635526**
מרחוב רבינוביץ 42, חולון

2. **כלל חברה לביטוח בע"מ**
מרחוב ראול ולנברג 36, תל אביב

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 ונורית אלון הגישה למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, אתם מוזמנים להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לכם הזמנה זו.

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

(1) בעלי הדין :

1. התובעת, ילידת 9.12.1965, הייתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הולכת רגל.
 2. הנתבעת 1 הייתה בכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה זו הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב הנושא מ"ר 145-37-201 (להלן: "הרכב").
 3. הנתבעת 2 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, מסומן "כנספח 1".

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

4. התובעת נפגעה בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב בו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרת התובעת לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.
5. מחמת מגבלותיה הנובעות מהתאונה, התקשתה ומתקשה התובעת בביצוע עבודתה, נאלצה לצמצם את היקפה, נזקקת להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי השתכרות.
6. התובעת מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתה, היא נזקקת לעזרת הזולת ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.
7. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות, ותיזקק לכך גם בעתיד.

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

8. בתאריך 14.1.20, בשעה 09:00 או בסמוך לכך, ברחוב בצומת הרחובות רבינוביץ ובן גוריון, בחולון, עת חצתה את הכביש פגע בה הרכב אשר היה נהוג ע"י הנתבעת 1 והתובעת נפגעה ונחבלה (להלן: "התאונה").
9. לאחר התאונה הובהלה התובעת באמצעות מד"א לבית החולים וולפסון, בחולון, שם אובחנו חבלות בראש, בגב, וברגל וקרוסול שמאל. בדיקת הדמיה שבוצעה לה וכוונה לכף רגלה השמאלית הדגימה שברים בעצמות המסרק 2-3 ורגלה גובסה. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה כשרגלה נתונה בסד גבס והיא מנועה מדריכה, המלצה להזרקת נוגדי קרישה, המשך מעקב רפואי ומנוחה.
10. התובעת המשיכה במעקב הרפואי במסגרת קופת החולים כשהיא מרותקת לכיסא גלגלים והוחלט להפנותה לבדיקה בבית החולים וולפסון בחשד לנזק נרחב יותר נוכח נפיחות, המטומה ורגישות ניכרת מעל עצמות המסרק 1-3. בדיקת הדמיה שבוצעה לתובעת איששה את החשד ולאחר

קבלת טיפול רפואי שוחררה התובעת לביתה בהמלצה לנעילת מגף תומך קרסול עם דריכה חלקית, נטילת משככי כאבים והמשך מנוחה.

11. התובעת המשיכה במעקב הרפואי הן במסגרת בית החולים וולפסון והן במסגרת הקהילה, נוכח הכאבים העזים בקרסול ובכף רגל שמאל ניתנו לה משככי כאבים, חופשת מחלה נוספת והפניה לביצוע טיפולי פיזיותרפיה.
12. נוכח חומרת הכאב וההגבלה בתנועות עמוד השדרה המותני הוחלט על הפסקת הטיפול הפיזיותרפי והפנייתה לטיפול רפואי משלימה. בין היתר, בהמלצת הצוות המטפל רכשה התובעת מכשירי עזר, לרבות מכשיר TENS. כן, הוחלט על ביצוע בדיקות הדמיה ובדיקת רופא כאב.
13. בדיקת CT שביצעה וכוונה לעמוד השדרה המותני הדגימה בלט דיסק בגובה L4-L5. התובעת אשר המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות קרסול וכף רגל שמאל, כמו גם מכאבים והגבלה בתנועות עמוד השדרה טופלה באמצעות טיפול תרופתי נרקוטי והופנתה להמשך מעקב רפואי.
14. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבים והגבלה בתנועות הקרסול וכף רגל שמאל, מכאבים והגבלה בתנועות הגב התחתון, מקושי בהליכה ישיבה ועמידה ממושכות, קושי בהליכה בשטחים שאינם מישוריים, מקושי בכיפוף והרמה, מכאבים עזים ותלות במשככי כאבים והטיפולים בה צפויים להימשך גם בעתיד.
15. התובעת עובדת בתפקיד אחראית שיווק בעסק לאבזור ותיקון רכבים, מתקשה מאז התאונה ומחמת תוצאותיה בביצוע עבודתה, נאלצה לצמצם את היקפה, נזקקת להפוגות ממושכות במהלכה ונגרמו לה הפסדי שכר.
16. מאז התאונה ומחמת תוצאותיה מתקשה התובעת בניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותיזקק לה גם בעתיד.
17. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות, ולהסעות מיוחדות ותיזקק לכך גם בעתיד.

חלק 3

(4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

18. לבית משפט נכבד זה הסמכות לדון בתביעה על פי מהותה, ערכה ומקום ניהול עסקי הנתבעת.
19. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------|---|
| 120,500 ₪ | (1) פגיעה בכושר ההשתכרות בעבר – |
| 32,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר – |
| 20,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר – |
| 15,000 ₪ | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

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

(2) עזרת הזולת בעתיד.

(3) הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.

(4) הוצאות ניידות מוגברות בעתיד.

(5) פיצוי בגין נזקה הלא ממוניים של התובעת.

20. הנתבעת 1 חייבת לפצות את התובעת בהיותה הנוהגת ו/או המשתמשת ברכב במועד התאונה.

21. הנתבעת 2 חייבת לפצות את התובעת בהיותה מבטחת השימוש ברכב במועד התאונה.

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

אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעת

The E. Wolfson Medical Center

Department of Emergency Medicine

המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

המחלקה לרפואה דחופה

מיון: ר"ד כירורגי / מיון אורטופד מקרה: 11163899
מ.ז.: 2212922-5 שם: אלון נורית

אב: יעקב כתובת: ברק 6 לוד
סוג: אזרח טל: 052-6590552 ת.לידה: 09.12.1965

קופ"ת: כללית כסוי: חסר חוזר דחוף הפניה: בן



מ.ר. וולפסון

סיבה: ת. דרכים עבודה
ת.קבלה: 14.01.20 09:39
מפעיל: MORIYAB

ביקור חוזר

BIO HAZZARD

רגישויות לתרופות

יחוי ידון

ד
3

שעה

מסמך
12

אוסטומט
אוסטומט
אוסטומט

חתימה וחתימה

סיבה: ת. דרכים עבודה

שימוש בעזרים

ניידות

מצב רגשי

מצב עור

נשימה

מצב הכרה

הובא ע"י

- ☐ מוד"א/נט"ן
☐ לבד/משפחה
☐ מוסד
☐ מלווה
☐ מלאה
☐ מבולבלת
☐ מעורפלת
☐ חוסר הכרה
☐ עצמונית
☐ קוצר נשימה
☐ מונשם
☐ חמצן
☐ תקין
☐ פצעי לחץ/יש/אין
☐ פריחה/בצקות
☐ שיפשוף/חתך
☐ אי שקט
☐ חרד
☐ אחר*
☐ עזמאי
☐ מוגבל
☐ מרותק
☐ משקפי ראייה
☐ מכשיר שמיעה
☐ מקד/הליכון/כיסא
☐ אחר:
☐ כן
☐ דפנות מיטה מורמות
☐ מעצורי מיטה

טלפון

קירבה

שם המלווה

סימנים חיוניים

אומדן כאב ע"פ: PS BPS VAS

שעה	לחץ דם	דופק	חום	סטרורציה	DEX GCS	אופי כאב	מיקום כאב	עוצמה	שם וחתימה אחר
9:15	76	76	PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			
			PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			
			PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			
			PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			
			PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			
			PR PO	R.A. O ₂		עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין			

בדיקת דם/ הכנסת ווגנפולן

- ☐ ST
☐ ת.כבד
☐ D-DIMER
☐ CPK
☐ CRP
☐ עמילאז
☐ ר.אלכוהול
☐ לקטט
☐ שתן כללי
☐ שתן תרבות
☐ חיובי / שלילי

שעה

חתימה
וחתימה
אחר

רופא בודק שעה רופא מנהל מקרה שעה

תעודה זו ניתנה ע"י להגשתה כראייה לבית המשפט והריני להצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדן עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.



2. 加

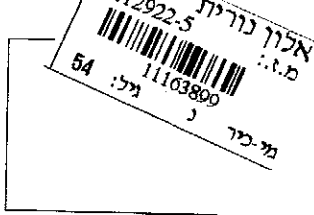


11163899

מי-כיר נ גיל: 54

המרכז הרפואי ע"ש א. חלפסון
בסיס קיבוץ יעקב
אח מל"ד
מ"ד 208246

שעה	קמטר שתן(שאריח)	תוכן זנבדה	נקז	חתימת וחוטמת האחות



תולדות עבר

תרופות קבועות

בדיקה גופנית / נוירולוגית

אק"ג

תכנית טיפול:

דימום: ☐ צילום ☐ CT ☐ US ☐ אחר ☐ ☐ ליווי רפואי

תשובת הדמיה

בדיקה חוזרת וסיכום כללי

אבחנות

קוד

קוד

☐ מצורפת רשומה רפואית מודפסת

המלצות להמשך בירור וטיפול תרופתי

אשפוז למחלקה: ☐ אמצעי העברה: ☐ מיטה ☐ כיסא גלגלים ☐ ☐ ליווי רפואי

שיחרור: חופש מחלה ☐ ימים. ביקורת תפרים בעוד ☐ ימים. הוצאת תפרים בעוד ☐ ימים. ☐ בדיקות מעבדה מצורפות

עזב על דעת עצמו: חתם / לא חתם. תאריך: שעה

תאריך: שעת אשפוז / שיחרור

שחרור סעודי:

☐ הוצאת וונפלו

☒ בקרת סימנים חיוניים

☒ אומדן כאב בשחרור

הדרכה לשחרור:

☒ לקיחת אנלגטיקה לפי הצורך

☒ מנחה

☐ אחר:

☐ ניתן דף הדרכה למטופל

☐ החלפת חבישה בקופ"ח

☐ לקיחת טיפול אנטיביוטי

☐ תזונה ושתייה מתאימה

המרכז הרפואי ע"ש א. חלפון

נסימוב יעקב

אח מל"ד
208246 מ.ר.

שעה:

חתימה וחותמת האחות המשחררת

סודי רפואי

מעודכן ל: 14/01/20, 11:22

מנהל מח': דר. שופן

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 11163899

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"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 בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אלון נורית

ת.ז.: 2212922-5 מין: נקבה ת.לידה: 09/12/1965 גיל: 54 ש
קופ"ח: כללית סוג מבקר: אזרח שם האב: יעקב טל: 052-6590552
מצב משפחתי: ג + 2
כתובת: ברק 6, לוד, 7128106

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: ת. דרכים עבודה גורם מפנה: מדא מרשות ציבור מבטח: אלון נורית, 2212922-5
תאריך קליטה במיון: 14/01/20 שעה: 09:39
תאריך קליטה בבי"ח: 14/01/20 שעה: 09:39

אבחנות נוכחיות

825.25- FRACTURE OF METATARSAL BONE(S), CLOSED

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

בת 54, לדבריה בדרכה לעבודה הייתה מעורבת בת"ד כהולכת רגל, רכב עלה על רגל שמאל שלה. מאז כאובה. מלינה על כאבים בכף הרגל ובברך שמאל וכן בראש. אינה זוכרת חבלת ראש/חזה/בטן. בבדיקתה - שפשוף שטחי בקדמת ברך שמאל. ללא רגישות במישוש, טווחים מלאים, ללא תפליט. יציבות שמורה. כף רגל שמאל ללא סימן חבלה וללא נפיחות כלשהי, ללא המטומה, רגישות קלה מעל עצמות המסרק. טווחי קרסול מלאים, מניעה בהונות. ללא פחת NV בגפה. ללא ממצא חריג אחר בבדיקה. במיון נבדקה ע"י כירורג - ראה ייעוץ כתוב בתיק המיון. בצילומים - שברים בעצמות מסרק 2-3 ללא תזוזה. הונח סד גבס אחורי. טופלה במשככי כאבים. המלצות: משככי כאבים לפי הצורך

אין להוריד או להרטיב את הגבס
 איסור דריכה על הרגל המגובסת, ניתן להתנייד עם קביים/הליכון.
 SC clexane 40mg X 1/d עד חזרה לניידות מלאה
 ביקורת אורתופד בעוד שבוע בקופ"ח עם צילום ביקורת עדכני של כף רגל שמאל
 בכל החמרה יש לפנות לטיפול רפואי זמין

דיון וסיכום הקבלהמצב המטופל בשחרור ממיוןתכנית טיפול והמלצות להמשך

חופשת מחלה: 2 שבועות

סוג ההעברה: משתחרר לביתו

שחרר בליווי

חתימה

רופא מאשר: שטיינברג, נתנאל

11:22 14/01/20

מספר רשיון: 114931

חתימה:

16/01/2020 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	54.01	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35120181584

גורם שולח



5120

מספר הפניה



035120181584

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036079

לכבוד: רופא אורתופד - מבקש להערכה בהקדם האפשרי

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיני וולפסון

סימנים חיוניים: גובה 165 05/03/2019 משקל 65 19/08/2019 bmi 23.88

לחץ דם 123 / 79 03/02/2019

דופק 75 03/02/2019

19/08/2019 מתאריך 92.33 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
825	LT	FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

...	פ.עמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

גודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

36079

חתימה וחוקתמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

החתימה והחוקתמת
הרופא ויאצ'סלב פולנסקי
מספר רשיון 36079

21/01/2020 תאריך

הפניה לדימות

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זרות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
00-02212922-5	54.01	נ	ת לידה	שם האב	שם האב	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	52 - 6590552	8 - 9221055	טלפון נוסף	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35120181792

גורם שולח



5120

מספר הפניה



035120181792

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



036079

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

לכבוד: מכון דימות

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78218	73610	צילום קרסול דו צדדי	10401062
78218	73610	צילום קרסול שמאל	10401061
78106	73620	צילום כף רגל שמאל	10401051

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020:
לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיין וולפסון
21/01/2020

סימנים חיוניים גובה 165 נמדד ב: 05/03/2019 משקל 65 נמדד ב: 19/08/2019 BMI 23.88

לחץ דם 123 /79 נמדד ב: 03/02/2019

דופק 75 נמדד ב: 03/02/2019

19/08/2019 מתאריך 92.33 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
825	LT	FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES

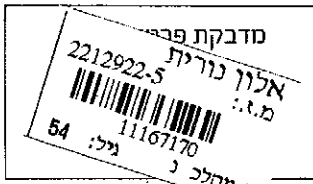
רגישויות לתרופות

לא ידוע

1911

[illegible]

שעה	קטטר שתן(שארית)	תוכן זנדה	נקז	חתימת וחותמת האחות



רשימות לתרופות

אספירין

תולדות עבר

תרופות קבועות

בדיקה גופנית / נירולוגית

אק"ג

תכנית טיפול:

דימות: ☐ צילום ☐ CT ☐ US ☐ אחר ☐ ☐ ליווי רפואי

תשובת הדמיה

בדיקה חוזרת וסיכום כללי

אבחנות

קוד

קוד

☐ מצורפת רשומה רפואית מודפסת ☐ המלצות להמשך בירור וטיפול תרופתי

אשפוז למחלקה: ☐ אמצעי העברה: ☐ מיטה ☐ כיסא גלגלים ☐ חמצן ☐ ליווי רפואי

שיחרור: חופש מחלה ☐ ימים. ביקורת תפריס בעוד ☐ ימים. הוצאת תפריס בעוד ☐ ימים. ☐ חלקות מעבדה מצורפות

עזב על דעת עצמו: חתם / לא חתם. תאריך: שעה

תאריך: שעת אשפוז / שיחרור חתימה וחותמת הרופא

שחרור סעודי:	הדרכה לשחרור:
☐ הוצאת וונפלו	☐ ניתן דף הדרכה למטופל
☐ בקרת סימנים חיוניים	☒ לקיחת אנלגטיקה לפי הצורך
☒ אומדן כאב בשחרור	☒ מנוחה
☐ אחר:	☐ לקיחת טיפול אנטיביוטי
חתימה וחותמת האחיות המשחררת	המשך מעקב רפואי ☐
	ביצוע הדמייה בקופ"ח ☐
	תזונה ושתייה מתאימה ☐
שעה:	

967802

סודי רפואי

מעודכן ל: 23/01/20, 15:13

מנהל מח' דר. שופן

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 11167170

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"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 בחוק. מסירת המידע בביצוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אלון נורית

ת.ז.: 2212922-5 מין: נקבה ת.לידה: 09/12/1965 גיל: 54 ש
קופ"ח: כללית סוג מבקר: אזרח שם האב: יעקב טל: 052-6590552
מצב משפחתי: ג + 2 כתובת: ברק 6, לוד, 7128106

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: מחלה גורם מפנה: כללית
תאריך קליטה במיון: 23/01/20 שעה: 10:43 מבטח: אלון נורית, 2212922-5
תאריך קליטה בבי"ח: 23/01/20 שעה: 10:43

אבחנות נוכחיות

825.20 - FRACTURE OF UNSPECIFIED BONE(S) OF FOOT (EXCEPT TO

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

בת 54, ב-14/1/20 ת"ד במהלך עבודתה מלווה חבלת כף רגל שמאל. לאחר בירור אובחנו שברים בעצמות מסרק 2-3, הונחה בסד גבס. כעת הופנתה מקופ"ח להמשך בירור. בבדיקתה - נפיחות דיפוזית סביב כף הרגל, המטומה בשלבי ספיגה דורסלית ופלנטרית. רגישות קלה מעל עצמות מסרק 1-2-3. ללא סימני מדור, ללא פחת NV. בוצעו צילומי כפות רגליים בנושאת משקל - ללא עדות לפתיחת ליספרנק. CT כפות רגליים - שברים ללא תזוזה בבסיסי מסרק 1+2+3. במיון הונחה חבישה מרופדת. טופלה במשככי כאבים. המלצות: משככי כאבים דריכה באמצעות נעל DARCO

הפעלת הקרסול וכף הרגל, ניתן מרשם לנעל DARCO
ביקורת מרפאת כף רגל במוסדנו
בכל החמרה יש לפנות לטיפול זמין

דיון וסיכום הקבלה

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

חופשת מחלה: 14 ימים

סוג ההעברה: משתחרר לביתו
שחרר בליווי

חתימה

רופא מאשר: שטיינברג, נתנאל
15:13 23/01/20

מספר רשיון: 114931
חתימה:

מחלקה: מ.כפ רגל
מנהל מח': דר. פלדברין
סודי רפואי
מעודכן ל: 09/02/20
שעה: 13:19

סיכום ביקור - 31263551

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - תשמ"א - ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אלון נורית
ת.ז: 2212922-5 מ"ן: נ
ת.לידה: 09/12/65 גיל: 54 ש
טל: 052-6590552 שם האב: יעקב
איש קשר: אלון
יעקב
כתובת: ברק 6, לוד, 7128106

נתוני ביקור
קבלה למחלקה: 09/02/20 שעה: 11:14

פרטי קהילה
מרפאה: שרותי בריאות

רגישויות: לא ידוע

תלונה עיקרית:

היתה מעורבת בת"ד 14.01.2020

חבלת כף רגל שמאל גם

כאבים בכף רגל, שיפור אך מציינת אירועים של הנפיחות

בצילום אובחן שבר בסיס מסרק II II באזור מטפיזה של
המסרקים ללא תזוזה

CT - שברים ללא תזוזה II III MT

צילום בעמידה - ללא פתיחת LISFRANC, שברים כפי שמתוארים
ללא תזוזה

צילום ביקורת מהיום - עמדה טובה ללא שינוי

הליכה עם צליעה נעל דרקו עם הגבה.

קשת שמורה, ללא רגישות במישוש בסיס מסרק LM MM, V, צוואר
הטלוס, יציבות שמורה של ליספרנק.

מחלה נוכחית:

בדיקה גופנית

מדדים ת. בדיקה: 09/02/20 שעה: 11:23

סיכום ביקור - המשך

אלון נורית ת.ז: 2212922-5 מקרה: 31263551 מרפאה כירורגית

לחץ דם: משקל: דופק:
 גובה: נשימות: סטורציה:
 חום פה: חום רקטלי: חום אחר:
 BMI: GCS: BSA:
סיכום ודיון הקבלה: הליכה עם דריכה על עקב נעל דרקו 6 שבועות לאחר הפציעה
 ביקורת אורטופד קופ"ח בעוד כשבועיים

חתימה

רופא מאשר: דר. ברמנט, אלכסנדר רשיון: 64923 חתימה: _____
 13:19 09/02/20

04/02/2020 תאריך

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל

אלון נורית		00-02212922-5	54.02	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
יפה אברהם		10 / 26			52	9221055 - 8
רחוב		מס בית			טלפון	טלפון נוסף
חולון						
ישוב						

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761123884

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036760

לכבוד: מכון אורטופדי

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - ניידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020
לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

ניה כללית - נוסח חופשי

04/02/2020 00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

נורית

הִיסְטוֹרִיָּה וּפּוֹאִי־ת- בַּעִיּוֹת בַּעֲבֹר

מ.ס"ם	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

שם התרופה	כמות	א. הגשה	פעמים	...
תרופה				
COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI	35	טיפות	1	בשבוע
ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG	1	טבליות	1	ביום

מטרת ההפניה: בעל DARCO עם הגבהה קדמית לרגל שמאל

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

מספר רשיון

[illegible]

2 n 2 9T

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

ציה כללית - נוסח חופשי

04/02/2020

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

נורית

תאריך: 04/02/2020

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל		אלון נורית	
שם משפחה ושם פרטי	00-02212922-5	גיל	54.02
מס זהות	09/12/1965	נ	יעקב
שם האב	ת. לידה	מין	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	8 - 9221055
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון נוסף
		טלפון	52 - 6590552

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 14/01/2020

מספר הפניה ישירה: 33761123883

גורם שולח
3761

מספר הפניה
033761123883

תז נבדק
22129225

מספר רשיון
036760

* 2700

לכבוד: מרפאות חוץ בית חולים
אורטופד כף רגל

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	אורתופדיה כף רגל	6010170	

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
 לראשונה בבדיקתי: 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - ניידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
 04/02/2020
 לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS	WORK	A80
MOTOR VEHICLE ACCIDENT		E811
CRUSH INJURY	LT FOOT	9299
FRACTURE METATARSAL	LT 1-2-3	825
POP TREATMENT		

הפניה לרפואה יועצת

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

04/02/2020 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין 00-02212922-5

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

מספר רשיון

שם הרופא

חתימה וחזותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה/הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח
מפורסמת באתר הכללית

הפניה לרפואה יועצת

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין 04/02/2020



שם הרופא: ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי
 זחום: מזמחה רפואת משפחה
 מספר רשיון: 36079
 כתובת: שאלתיאל דוד 16, קרית רבקה
 טלפון: 03-5008400
 מרפאה: קרית רבין - חולון
 מחזית: אביב
 תאריך: 05/02/2020

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי-חמטופל	00-02212922-5	גיל	54.02	ג	09/12/1985	יעקב	שם האב
אלון בורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זכות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	שם האב
חולון	יפה אברהם	מס בית	10 / 26	טלפון	52 - 6590552	טלפון נוסף	8 - 9221055
ישוב	רחוב						

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנה	איפיון	קוד
FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES	LT	825

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 14/01/2020 עד יום 14/02/2020 (בכלל) סה"כ 32 ימים

05/02/2020 ת. הבדיקה
 05/02/2020 תאריך מתן התעודה

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי
 חתימה וחזותית הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חזותית המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית ראשונה לנפגע בעבודה ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***
 00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 05/02/2020
 דף 1 מ 1

סודי רפואי

מעודכן ל: 09/02/20

מחלקה: מ.כף רגל

שעה: 13:19

מנהל מח': דר. פלדברין

סיכום ביקור - 31263551

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - תשמ"א - ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

אלון נורית

ת.ז: 2212922-5 מ"ן: נ

ת.לידה: 09/12/65 גיל: 54 ש

מצב משפח: ג + 2 קופ"ח: כללית

טל: 052-6590552 שם האב: יעקב

איש קשר: אלון

יעקב

כתובת: ברק 6, לוד, 7128106

נתוני ביקור

קבלה למחלקה: 09/02/20 שעה: 11:14

פרטי קהילה

מרפאה: שרותי בריאות

רגישויות: לא ידוע

תלונה עיקרית:

היתה מעורבת בת"ד 14.01.2020

חבלת כף רגל שמאל גם

כאבים בכף רגל, שיפור אך מציינת אירועים של הנפחות

בצילום אובחן שבר בסיס מסרק III II באזור מטפיזה של

המסרקים ללא תזוזה

CT- שברים ללא תזוזה III II MT

צילום בעמידה - ללא פתיחת LISFRANC, שברים כפי שמתוארים ללא תזוזה

צילום ביקורת מהיום - עמדה טובה ללא שינוי

הליכה עם צליעה נעל דרכו עם הגבה.

קשת שמורה, ללא רגישות במישוש בסיס מסרק LM MM, V, צוואר הטלס, יציבות שמורה של ליספרנק.

מחלה נוכחית:

בדיקה גופנית

שעה: 11:23

מדידים ת. בדיקה: 09/02/20

סיכום ביקור - המשך

אלון נורית ת.ז: 2212922-5 מקרה: 31263551 מרפאה כירורגית

לחץ דם: משקל: דופק:
 גובה: נשימות: סטורציה:
 חום פה: חום רקטלי: חום אחר:
 BMI: GCS: BSA:
סיכום ודיון הקבלה: הליכה עם דריכה על עקב נעל דרקו 6 שבועות לאחר הפציעה
 ביקורת אורטופד קופ"ח בעוד כשבועיים

חתימה

רופא מאשר: דר. ברמנט, אלכסנדר רשיון: 64923 חתימה: _____
 13:19 09/02/20

תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרחק: מרפאה יועצת חולון מחוז: ת"א

כלית 10 שנה
הכי טובה למשפחה

סיכום ביקור

תאריך 14/02/2020

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	54.02	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
8	9221055	52	6590552	8	9221055	טלפון נוסף

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה 14/01/2020

שלום רב,

תאריך הביקור: 14/02/2020

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

בדיקה גופנית:

תאריך תאונה: 14/01/2020

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב חופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור. 04/02/2020

לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק. 14/02/2020

בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במבצ כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.

קוד	איפיון	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס
הפניה לקביעת תור למיעוד	הופנה למיעוד בעוד כעוד שבועיים	H135		הודפס

סיכום ביקור

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין 14/02/2020

תרופות בביקור

P	מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
1	P		0	ר	N	יחידה	1	10	D	3	מריחה	CR		CETILAR (ALTMAN) CR 50ML

תאונה	נר"ן	ת. אישור	טיפול מחזורי	עין	תרופה
					CETILAR (ALTMAN) CR 50ML

אישור	קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס
תאונת עבודה (תעודה נוספת)	114	15/02/2020	29/02/2020	הודפס

סיכום והמלצות: המשך הליכה בעזרת נעל DARCO
מנוחה עם רגל מורמת
קבלה מרשם לטיפול מקומי
משככי כאבים לפי הצורך
ביקורת בעוד שבועיים
בכל החמרה יש דחוף לפנות לגורם רפואי זמין

בברכה,

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

שם הרופא

מס' רשיון

חתימה וחותמת הרופא

תאריך 14/02/2020

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל					
אלון נורית	00-02212922-5	54.02	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26	מס בית	טלפון	52 - 6590552	8 - 9221055
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
חולון	ישוב				

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

קוד	איפיון	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה/ ואף לא בעבודה אחרת

מיום 15/02/2020 עד יום 29/02/2020 (בכלל) סה"כ 15 ימים

14/02/2020

14/02/2020

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר (רופא) רולן מכלין
חתימה וחומת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך 14/02/2020

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל					
אלון נורית	00-02212922-5	54.02	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26	26	מס בית	52 - 6590552	8 - 9221055
חולון	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
ישוב					

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות		
קוד	איפיון	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגלת/ לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 15/02/2020 עד יום 29/02/2020 (בכלל) סה"כ 15 ימים

14/02/2020

14/02/2020

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

02212922-5
36760-1.0
רולן מכלין
03-7471200

ד"ר (רופא) רולן מכלין

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

14/02/2020 תאריך

הפניה לקביעת תור למיעוד

פרטי המטופל

אלון נורית		00-02212922-5		54.02	ג	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	מין	ת.לידה	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26				52	8
ישוב	רחוב	מס בית				טלפון	טלפון נוסף

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

לכבוד משרד המרפאה

אבקש לקבוע תור אלי למיעוד בעוד כ עוד שבועיים

36760

ד"ר (רופא) רולן מכלין

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

* 2700

תאריך 14/02/2020

הפניה לפיזיותרפיה
(כל המלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל	אלון נורית	00-02212922-5	54.02	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	
יפה אברהם	10 / 26	52	5590552	8	9221055	
חולון	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	
רחוב						

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה: 33761125877

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761125877

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



036760

לכבוד: דחוף

שירות שנבחר

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

FRACTURE METATARSAL

אבחנה משוערת

בעיות פעילות

מ. גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

תולדות עבר

מ. סיום	מ. גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

ב. ב.	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

7 ה.ר. 0

הפניה לפיזיותרפיה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

אלון נורית

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:

לראשונה בבדיקת. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020

לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
14/02/2020

בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במבצ כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.

מטרת הבדיקה: הפעלת קרסול שיכון כאבים טיפול בבצקת

36760

ד"ר (רופא) רולן מכלין

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך 27/02/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל

אלון נורית	00-02212922-5	54.03	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26			52	9221055 - 8
חולון	מס בית			טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב				

תאריך תאונה 14/01/2020

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 27/02/2020

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

בדיקה גופנית:

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
 לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - ניידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
 04/02/2020:
 לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
 14/02/2020:
 בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
 27/02/2020:
 מטופלת בפיזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.

יו"ר
 ר"ר

קוד	אפיין	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

דיון/תוכנית טיפולית: הליכה עם דריכה מלאה כפי יכולת ללא נעל DARCO.
 מנוחה עם רגל מורמת
 המשך לטיפול מקומי

משככי כאבים לפי הצורך
המשך מעקב רופא משפחה
בכל החמרה יש דחוף לפנות לגורם רפואי זמין

תרופות בביקור

תרופה	מנה	הגשה	יחידה	פ	D	משך	סה"כ	OP	נ	ק	ח	עד	מ	P
BREXIN 20MG (M) TAB 20MG	1	TAB	טבליות	1	D	10	10	יחידה	N	0	0		1	P

תאונה	נר"ן	ת. אישור	טיפול מחזורי	עין	תרופה
					BREXIN 20MG (M) TAB 20MG

אישור	קוד	מתאריך	עד תאריך	סטטוס
תאונת עבודה (תעודה נוספת)	114	01/03/2020	14/03/2020	הודפס

בברכה,

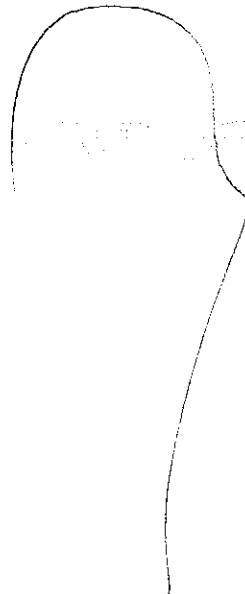
ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

חתימה וחוקתמת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא



סיכום ביקור

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

27/02/2020

הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין 00-02212922-5

08/03/2020 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל					
אלון נורית	00-02212922-5	54.03	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26			52	8
חולון	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
ישוב	רחוב				

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 200561853 מספר זיהוי הפניה: 33761125877

תאריך הפניה: 14/02/2020

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר (רופא) רולן מכלין רשיון רופא: 36760

מרפאה: מרפאה יועצת חולון

מקצוע: אורטופדיה

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
שמאל	8252		FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	8252	FRACTURE METATARSAL(S) CLOSED

תאריך תחילת טיפול: 23/02/2020

מס' ביקורים בפועל: 3 פרטני: 3

מס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
2	הדרכה לתרגול בבית
2	טיפול ברקמה רכה
2	תרגול כללי
1	הערכה מחדש- בדיקה
1	מוביליזציות ותרגילים פסיביים

כאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
כף רגל	שמאל	7	

הערכת מטפל: 3-ללא שינוי

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
08/03/2020
25/02/2020
23/02/2020

אלכסנדר שיימן

שם מטפל

חתימה וחותמת

סיכום טיפול

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

08/03/2020

00-02212922-5 הודפס ע"י אלכסנדר שיימן

תאריך 10/03/2020

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

פרטי המטופל

אלון נורית	00-02212922-5	54.03	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	52	8	טלפון מוסף
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה: 35120183623



לכבוד: צוות מכון פיזיותרפיה - רפואה משלימה

שירות שנבחר

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

LOW BACK PAIN

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/02/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020
לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיין וולפסון
21/01/2020
בהתאם לרישום אורתופד בב"ח וולפסון - טיפול בקלקסאן עד להתחלת ניידות
- כאבי גב תחתונה מאתמול
26/01/2020
05/02/2020
10/03/2020
- הוחל טיפול בפיזיותרפיה

סימנים חיוניים: גובה 165 05/03/2019 משקל 65 19/08/2019 bmi 23.88

לחץ דם 123 / 79 03/02/2019

דופק 75 03/02/2019

19/08/2019 מתאריך 92.33 eGFR

ס.ה.ר 7

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה למכון פיזיותרפיה

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

אלון נורית

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

36079

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

7 ה.ר.0

הפניה למכון פיזיותרפיה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 00-02212922-5

אלון גורית



שם הרופא: ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי
 תחום: מומחה רפואת משפחה
 מספר רשיון: 36079
 כתובת: שאלתיאל דוד 16, קרית רבי
 טלפון: 03-5008400
 מרפאה: קרית רבין - חולון
 מחוז: תל אביב

תאריך: 15/03/2020

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל	אלון נורית
שם משפחה ושם פרטי	00-02212922-5
מס זהות	54.03
גיל	נ
ת. לידה	09/12/1965
שם האב	יעקב
יפה אברהם	יפה אברהם
רחוב	רחוב
חולון	חולון
ישוב	ישוב
מס בית	10 / 25
טלפון	52 - 6590552
טלפון ניסוף	8 - 9221055

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות	איפיון	קוד
אבחנה	LT	825
FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES		7242
LOW BACK PAIN		

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הג"ל

איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה/ ואף לא בעבודה אחרת

מיום 15/03/2020 עד יום 04/04/2020 (בכלל) סה"כ 21 ימים

15/03/2020
 תאריך מתן התעודה

15/03/2020
 ת. הבדיקה

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה *** המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
 אלון נורית 00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 15/03/2020

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי
מומחה רפואת משפחה
36079
שאלתיאל דוד 16, קרית רבי
03-5008400
מרפאה:קרית רבין - חולון מחוז:תל אביב

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל					
אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	ת. לידה
00-02212922-5	54.04	09/12/1965	יעקב	שם האב	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	52 - 6590552	8 - 9221055	טלפון מסר
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות		
קוד	אפיון	אבחנה
825	LT	FRACTURE TARSALE AND METATARSAL BONES
7242		LOW BACK PAIN

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 05/04/2020 עד יום 14/04/2020 (בכלל) סה"כ 10 ימים

05/04/2020

05/04/2020

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

חתימה וחזותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חזותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***
אלון נורית 00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 05/04/2020

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה:מרפאה יועצת חולון מחוז:ת"א

תאריך 21/04/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל

אלון נורית	00-02212922-5	54.04	ג	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	מס בית	52 - 6590552	8 - 9221055
ישוב	רחוב			טלפון	טלפון נוסף

תאריך תאונה 14/01/2020

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

שלום רב,

תאריך הביקור: 21/04/2020
סוג ביקור: 2 תאונת עבודה
מהות הביקור: רגיל

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקתי 14.01.19 נרדקה במין וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - ניידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020:
לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
14/02/2020:
בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא. ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
27/02/2020:
מטופלת בפזיוטרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.
21/04/2020:
ממשיכה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גם בגפה.

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY, NOS	WORK	A80
MOTOR VEHICLE ACCIDENT		E811
CRUSH INJURY	LT FOOT	9299
FRACATURE METATARSAL	LT 1-2-3	825
POP TREATMENT		

סיכום ביקור
אלון נורית
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין
21/04/2020

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס
הפניה לרפואה יעצת	70005-בדיקת רופא כאב	H1		הודפס

סיכום והמלצות: הופנתה לפיזיותרפיה, מכון כאב.
משככי כאבים לפי הצורך.
המשך מעקב רופא משפחה מטפל.

בברכה,

36760

ד"ר (רופא) רולן מכלין

שם הרופא מס' רשיון

שם הרופא

מס' רשיון 36760
מס' רשיון 36760
מס' רשיון 36760

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 2 מ 2
21/04/2020

סיכום ביקור
אלון נרית

מס' רשיון 36760

מחלקת פסיכיאטריה
רפ"ר מרכז לבריאות הנפש

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרכז: מרפאה יועצת חולון מחוז: א"א

תאריך 21/04/2020

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

אלון גורית	00-02212922-5	54.04	1	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
חולון	פה אברהם	10 / 26		52 - 5590552	8 - 9221055
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה: 33761134670

גורם שולח	מספר הפניה	תז נבדק	רשיון רופא
3761	033761134670	22129225	036760

לכבוד: דחוף

שירות שנבחר

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

אבחנה משוערת CRUSH INJURY

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישי

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthoscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt shoulder

תרופות קבועות

שם	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ב.שבע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

7 ה.ר.0

המצאים קליניים

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקת 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף
רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3. הונח סד גבס אחורי. שוחררה למעקב
רופא קהילה. כיום - ניידת בכסא גלגלים. כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת
באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני
ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.

04/02/2020:

לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון.
קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת
להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה.
ללא פענוח באופק.

14/02/2020:

בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ.
בסקירת צילום. CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל
DARCO עם הגבהה קרמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי
טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין נפיחות בגב רגל. ללא אודם. חום מקומיים.
טווח תנועות בקרסול מלא. ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV
פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.

27/02/2020:

מטופלת בפיזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה.
ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.

21/04/2020:

ממשיכה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא
תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גם בגפה.

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

הריג

ממצ

ה.ר. 7

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

הפניה לפיזיותרפיה

אלון גורית

שם הרופא: ד"ר (רופא) רולן מכלין
תחום: אורטופד
מספר רשיון: 36760
כתובת: נעמי שמר 15, חולון
טלפון: 03-7471200
פקס: 03-7471201
מרפאה: מרפאה יועצת חולון מחוזת"א

תאריך: 21/04/2020

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל		אלון נורית	
שם משפחה ושם פרטי	מס זרות	גיל	נ
יפה אברהם	00-02212922-5	54.04	09/12/1965
חולון	מס בית	מין	יעקב
ישוב	10 / 26	52	שם האב
רחוב	טלפון	טלפון	8 - 9221055
טלפון נוסף			

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 14/01/2020

מספר הפניה ישירה: 33761134671

מספר רשיון: 036760 תז נבדק: 22129225 מספר הפניה: 033761134671 גורם שולח: 3761

*** 2700**

שירות	קוד	קוד	תיאור רפואי
רפואי	70090	שירות	70005
		משה"ב	בדיקת רופא כאב
		99242	

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

ממצאים בבדיקה
בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקה 14.01.19 נבדקה במיין וולפסון לאחר תבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - ניידת בכנסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020
לאחר הערכת אורטופד מיין. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
14/02/2020
בתיאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירה צילום CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא. ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
27/02/2020
מטופלת בפיזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.
21/04/2020
ממשכה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גם בגפה.

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

דף 1 מ 2

21/04/2020 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין 00-02212922-5

הפניה לרפואה יועצת

אלון נורית

ACCIDENT/INJURY: NOS
MOTOR VEHICLE ACCIDENT
CRUSH INJURY
FRACTURE METATARSAL
POP TREATMENT

אבחנה

אסימון
WORK

LT FOOT
LT 1-2-3

925
825

SMOKER

בעיה

אסימון

בעיות פעילות
מגילוי
01/01/2019

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

בעיות בעבר

תאריך	מגילוי	אסימון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w closure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

שם	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1 מינוט		35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1 כבוליות		1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

חתימת הרופא
36760
מספר רשיון

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

מספר רשיון

שם הרופא

בעת אבחון, ביטול שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח
מפורסמת באתר הכללית

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת

21/04/2020

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

אלון גורית

* 2700

תאריך 21/04/2020

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	ת.לידה	יעקב	שם האב
00-02212922-5	54.04	09/12/1965	מין	52	9221055	8	טלפון נוסף
חולון	יפה אברהם	10 / 26	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
חולון	רחוב	מס בית	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה: 33761134670

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761134670

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



036760

לכבוד: דחוף

שירות שנבחר

קיד	קיד	שירות	שירות
80015	97001	פיזיותרפיה	אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים
80015	97001	פיזיותרפיה	אבחון ובניית תכנית טיפול - מבוגרים

CRUSH INJURY

אבחנה משוערת

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019	איפיון	SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

תולדות עבר

מ.סיים	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

22/06 1590

7 ה.ר.0

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

הודפס ע"י ד"ר (רופא) חולון מכלין 00-02212922-5

אלון נורית

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
 לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף
 רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב
 רופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת
 באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני
 ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
 04/02/2020:
 לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון.
 קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת
 להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה.
 ללא פענוח באופק.
 14/02/2020:
 בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית וזלים וולפסון. מומלץ.
 בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל
 DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי
 טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים.
 טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV
 פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
 27/02/2020:
 מטופלת בפיזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה.
 ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.
 21/04/2020:
 ממשכיה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא
 תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גם בגפה.

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך 23/04/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
אלון נורית	00-02212922-5	54.04	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26			52 - 6590552	8 - 9221055
חולון	מס בית			טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב				

תאריך תאונה 14/01/2020

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35120184292

גורם שולח



5120

מספר הפניה



035120184292

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



036079

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.
לנשים 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.

לכבוד: מכון דימות

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78183	72100	צילום עמוד שדרה מותני סקראלי	10301023
78183	72100	צילום עמוד שדרה מותני מעבר S1-L5	10301050

המטופל מתלונן על

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/04/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/02/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020

לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיון וולפסון
21/01/2020

בהתאם לרישום אורתופד בב"ח וולפסון - טיפול בקלקסאן עד להתחלת ניידות
- כאבי גב תחתונה מאתמול

26/01/2020

05/02/2020

10/03/2020

- הוחל טיפול בפיזיותרפיה

15/03/2020

29/03/2020

- לא קבלה טיפול פיזיותרפיה +משלימה [ביטלו?] נמצאת בבית - הוסבר

ליעוץ אורתופד בהקדם האפשרי

05/04/2020

מבקשת המשך חופש מחלה

23/04/2020

ממשיכה עם כאבים, כעת גם מתארת כאבי גב תחתונה - תשלום הדמיה

סימנים חיוניים גובה 165 נמדד ב: 23/04/2020 משקל 65 נמדד ב: 23/04/2020 BMI 23.88

לחץ דם 123 /79 נמדד ב: 03/02/2019

דופק 75 נמדד ב: 03/02/2019

19/08/2019 מתאריך 92.33 eGFR

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
825	LT	FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES
7242		LOW BACK PAIN

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/04/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 29/03/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 15/03/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/03/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 05/02/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/01/2020
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 21/01/2020
ההפניות שהופקו ב 16/01/2020:
הפניה לרפואה יועצת - 70017 בדיקת רופא אורתופד
21/01/2020
ההפניות שהופקו ב 21/01/2020:
הפניה לדימות - 78218 צילום קרסול ימנית
26/01/2020
05/02/2020
10/03/2020
ההפניות שהופקו ב 10/03/2020:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015 פיזיותרפיה אבחון וב
15/03/2020
29/03/2020
ההפניות שהופקו ב 29/03/2020:
הפניה לרפואה יועצת - 70017 בדיקת רופא אורתופד, הפניה לרפואה
תעסוקתית - 70302 בדיקת כושר עבודה
05/04/2020
23/04/2020

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

הפניה לדימות

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 3

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 23/04/2020

אלון נורית

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

36079

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחוקתיות הרופא

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

פניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית

21/04/2020 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	54.04	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית			טלפון	טלפון נוסף
					52 -6590552	8 - 9221055

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 33761134671

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761134671

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036760

* 2700

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70005	99242	בדיקת רופא כאב	70090

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במימוש - כאבים על פני ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020
לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
14/02/2020
בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי טוב. מונהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
27/02/2020
מטופלת בפזיזות רפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.
21/04/2020
ממשיכה לטבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גם בגפה.

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

21/04/2020

הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

00-02212922-5

הפניה לרפואה יועצת

אלון נורית

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
ACCIDENT/INJURY; NOS	WORK	A80
MOTOR VEHICLE ACCIDENT		E811
CRUSH INJURY	LT FOOT	9299
FRACTURE METATARSAL	LT 1-2-3	825
POP TREATMENT		

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

בעיות בעבר

מסיום	מגילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

שם	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

חתימה וחוקתת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית

שם הרופא: ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן
תחום: מרפאת כאב
מספר רשיון: 19991
כתובת: אבן גבירול, 124
טלפון: 03-7622300
פקס: 03-7622304

מרפאה: מגדל המאה - מרכז מקצועי - תל אביב מחוז: ת"א

תאריך: 27/04/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל		אלון נורית	
שם משפחה ושם פרטי	00-02212922-5	נ	54.05
שם האב	מס זהות	ת. לידה	09/12/1965
יפה אברהם	10 / 26	יעקב	8
רחוב	מס בית	שם האב	טלפון נוסף
חולון	טלפון	טלפון	טלפון
ישוב	טלפון	טלפון	טלפון

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 33288163522

גורם שולח



3288

מספר הפניה



033288163522

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



019991

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. לנשים 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.

לכבוד: CT עייש מותני וD12 ועד S2 כולל פירקי ירכיים .

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78073	L1039	CT עמוד שדרה מותני + סקראלי	10304017

המטופל מתלונן על: מכונית עלה על רגל שמאל וגם נפלה. סובלת מכתף ימין, עברה ניתוח כתף ימין

סימנים חיוניים: גובה 165 נמדד ב: 23/04/2020 משקל 65 נמדד ב: 23/04/2020 BMI 23.88

לחץ דם 123 / 79 נמדד ב: 03/02/2019

דופק 75 נמדד ב: 03/02/2019

eGFR 92.33 מתאריך: 19/08/2019

ממצאים עיקריים: כאבים כף רגל שמאל וגם קרסול, כאבי גב תחתון, כאבים כתף ימין, LASEQUE שלילי דוצדדי, כח גס שמור. הגבלה מואתה כתף ימין.

אבחנה משוערת

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

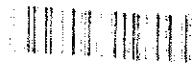
27/04/2020

הודפס ע"י ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן

00-02212922-5

הפניה לדימות

אלון נורית



נוס' מרשם

מסמך רפואי כללי

ACCIDENT/INJURY, NOS
FOOT TOE SYMPTOMS/COMPLAINTS
ANKLE SYMPTOMS/COMPLAINTS
LOW BACK PAIN

אבחנה

איפיון

LEFT
LEFT

קוד
A50
L17
L16
I242

פיזיותרפיה וטיפול תרופתי

דין/תוכנית טיפולית

בעיות פעילות

SMOKER

בעיה

איפיון

מ גילוי
01/01/2019

תולדות עבר

DISLOCATION SHOULDER
ARTHROSCOPY OF SHOULDER
arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt s
repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

בעיה

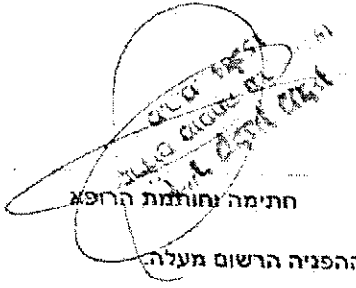
איפיון
RECUR BILL
RT

מ סיום	מ גילוי
01/12/2004	01/12/2004
01/12/2011	01/12/2011
01/12/2011	01/12/2011
01/12/2011	01/12/2011

טיפול בכאב אחרי תאונת דרכים

הערות:

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה



19991

ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ב"ח מפורסמת באתר הכללית

דף 2 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

27/04/2020

הודפס ע"י ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן

00-02212922-5

הפניה לדימוות

אלון גורית

27/05/2021 תאריך

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	55.06	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
8	9221055	52	6590552	8	9221055	8

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

33761214697

מספר הפניה:

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761214697

תז נבדק



22129225

רשיון רופא



036760

שירות שנבחר

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

FRACTURE METATARSAL

אבחנה משוערת

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	BETMIGA PR 50MG TAB 30 50mg
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

7 ס.ה.ר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לפיזיותרפיה

דף 1 מ 2

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

אלון נורית

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
 לראשונה בבדיקת. 19.01.14 בדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף
 רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב
 רופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת
 באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני
 ליספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
 04/02/2020:
 לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון.
 קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת
 להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה.
 ללא פענוח באופק.
 14/02/2020:
 בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ.
 בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל
 DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי
 טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים.
 טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV
 פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
 27/02/2020:
 מטופלת בפזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה.
 ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.
 21/04/2020:
 ממשיכה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא
 תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גס בגפה.
 27/05/2021:
 ממשיכה לסבול מרגישות יתר בכף רגל שמאל עם החמרה במאמץ (ספורט). כף
 רגל - ללא עיוות, נפיחות, אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול/אצבעות כף
 רגל תקין. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. במישוש - רגישות יתר בקדמת הקרסול,
 גב רגל. מצינת שיפור במצב לאחר פיזיותרפיה, הינה מעוניינת בטיפול חוזר.

ד"ר (רופא) רולן מכלין

36760

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

27/05/2021 תאריך

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זרות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	55.06	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

גורם שולח



3761

מספר הפניה



033761214701

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036760

לכבוד: מכשור אורטופדי

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
A80	WORK	ACCIDENT/INJURY; NOS
E811		MOTOR VEHICLE ACCIDENT
9299	LT FOOT	CRUSH INJURY
825	LT 1-2-3	FRACTURE METATARSAL
		POP TREATMENT

ממצאים בבדיקה

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקתי. 14.01.19 נבדקה במיון וולפסון לאחר חבלת מעיכה בכף רגל שמאל. הודגמו שברים במסרקים 2-3, הונח סד גבס אחורי, שוחררה למעקב רופא קהילה. כיום - נידת בכסא גלגלים, כאובה. כף רגל - נפיחות ניכרת באצבעות כף רגל. תנועות באצבעות ללא כאבים עזים. במישוש - כאבים על פני לייספרנק. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. ללא סימני מדור.
04/02/2020
לאחר הערכת אורטופד מיון. נעשה CT כף רגל - הודגם גם שבר במסרק ראשון. קבלה נעל DARCO עם הגבהה. כיום - מתהלכת עם דריכה מלאה. מוזמנת להערכת אורטופד כף רגל מרפאות חוץ וולפסון. כיום - אין CD עם CT לבדיקה. ללא פענוח באופק.
14/02/2020
בתאריך 09.02.20 נבדקה ע"י אורטופד כף רגל בית חולים וולפסון. מומלץ. בסקירת צילום, CT - ללא פתולוגיה בליספרנק. מומלץ על הליכה בעזרת נעל DARCO עם הגבהה קדמית במשך 6 שבועות מיום חבלה. כיום - במצב כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפיחות בגב רגל, ללא אודם, חום מקומיים. טווח תנועות בקרסול מלא, ללא חריקות או תנועות פתולוגיות. ללא קיפוח NV פריפרי או גיד. ללא סימני מדור.
27/02/2020
מטופלת בפזיותרפיה, עדיין כאובה. ללא נעל DARCO מתהלכת עם צליעה. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה.

21/04/2020

ממשיכה לסבול מכאבים בכף רגל שמאל. במצב כללי טוב. מתהלכת ללא תמיכה. ללא קיפוח NV פריפרי גס בגפה.

27/05/2021

ממשיכה לסבול מרגישות יתר בכף רגל שמאל עם החמרה במאמץ (ספורט). כף רגל - ללא עיוות, נפיחות, אודם, חום מקומיים. טוח תנועות קרסול/אצבעות כף רגל תקין. ללא קיפוח NV פריפרי בגפה. במישוש - רגישות יתר בקדמת הקרסול, גב רגל. מצינת שיפור במצב לאחר פיזיותרפיה, הינה מעוניינת בטיפול חוזר.

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
ביום	1	טבליות	1	BETMIGA PR 50MG TAB 30 50mg
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

מטרת ההפניה:

מדריסים רכים בהתאמה אישית עם תומך קשת רך.

36760

ד"ר (רופא) רולן מכלין

מספר רשיון

מ.ר. 36760
מ.ר. 36760
מ.ר. 36760

23/04/2020 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	09/12/1965	יעקב
חולון	יפה אברהם	10 / 26	54.04	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית			טלפון	טלפון בוסף
					52 -6590552	8 - 9221055

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה ישירה: 35120184293

גורם שולח



5120

מספר הפניה



035120184293

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036079

לכבוד: רופא אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/04/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 29/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 15/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 10/03/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 05/02/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 21/01/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020

לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיון וולפסון 21/01/2020

בהתאם לרישום אורתופד בב"ח וולפסון - טיפול בקלקסאן עד להתחלת ניידות - כאבי גב תחתונה מאתמול

26/01/2020

05/02/2020

10/03/2020

- הוחל טיפול בפיזיותרפיה

15/03/2020

29/03/2020

- לא קבלה טיפול פיזיותרפיה +משלימה [ביטלוי?] נמצאת בבית - הוסבר ליעוץ אורתופד בהקדם האפשרי

01/06/2020 תאריך

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל

אלון נורית	00-02212922-5	54.06	גיל	09/12/1965	ת.לידה	יעקב	שם האב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב	שם האב	שם האב
יפה אברהם	10 / 26	52	6590552	8	9221055	טלפון	טלפון
חולון	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
ישוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב	רחוב

גורם שולח
5262

מספר הפניה
035262335712

תז נבדק
22129225

מספר רשיון
017476

לכבוד: פיזיותרפיה

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
5990	RECURRENT	URINARY TRACT INFECTION
78830	MIXED	URINARY INCONTINENCE

תלומת דיסאוריה
דליפת שתן

מרפאת שד

דיון/תוכנית טיפולית

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישי

היסטוריה רפואית- בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/12/2004	01/12/2004	RECUR. BILL	DISLOCATION SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011	RT.	ARTHROSCOPY OF SHOULDER
01/12/2011	01/12/2011		arthroscopic repair bankart les w clousure rot space rt.s
01/12/2011	01/12/2011		repair rotator cuff-infraspinatus rt.shoulder

תרופות קבועות

ב.ב.	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 400UNIT 400UNI
ביום	1	טבליות	1	ROSUVASTATIN TAB 10MG 10MG

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

פניה כללית - נוסח חופשי

01/06/2020

הודפס ע"י ד"ר מיכאיל פינשטיין

00-02212922-5

יורית



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מד בע"מ
NORMED LTD.

מכון ה-CT דו"ח פענוח בדיקה

שם הנבדק: אלון נורית	תאריך בדיקה: 31/05/2020
ת.ז. נבדק: 022129225	מספר ביקור: 3425794
תאריך לידה: 09/12/1965	שם הבדיקה: CT ע"ש מותני, אגן ומפרקי ירכיים
	תאריך פענוח: 01/06/2020

לכבוד:

הרופא המטפל: ד"ר קלמן מלין
קופ"ח כללית

פרטים קליניים: כאבי גב לאחר חבלה.

טכניקה: בוצעה טומוגרפיה ממוחשבת של עמוד שדרה מותני, אגן ומפרקי ירכיים במכשיר CT 64 פרוסות, מגובה D12 עד S1, עם חתכים אקסיאליים ושחזורים קורנלים וסגטליים.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

שחזורים מולטי פלנריים: בצילום הצדדי הודגמו גופי החוליות והמרווחים שביניהם שמורים ללא סטייה.

המבנה הגרמי והמפרקי הודגם בצורה תקינה/ אוסטאופיטים בגופי החוליות.

סריקה D12-L1:

אין עדות לבלט דיסק.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.

סריקה L1-L2:

אין עדות לבלט דיסק.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.

סריקה L2-L3:

אין עדות לבלט דיסק.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.

סריקה L3-L4:

אין עדות לבלט דיסק.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.

סריקה L4-L5:

בלט דיסק כללי קל.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.



מרכז רפואי רמת אביב
Ramat Aviv Medical Center
מחלקה ראשונה ברפואה

נור מד בע"מ
NORMED LTD.

סריקה L5-S1:

אין עדות לבלט דיסק.
מודגם רוחב תקין של תעלת השדרה הגרמית והנקבים הבינחולייתיים.
-מוקד ציסטי קטן באונה השמאלית של הכבד שנכלל חלקית בסריקה.

סיכום:

ללא עדות לשבר.

טכניקה: בוצעה סריקה של פרקי הירכיים במכשיר CT 64 פרוסות, עם חתכים דקים של 2 מ"מ ברזולוציה גבוהה ללא הזרקות חומר ניגוד תוך ורידי. בוצעו שיחזורים קורנלים וסגטלים.

השוואה: אין בדיקות קודמות להשוואה.

ממצאים:

SIJ: שינויים ניווניים קלים סימטריים.
מרקם העצמות שמור.
סימפזיס פוביס שמור.
מפרקי הירכיים תקינים, ללא הצרות משמעותית של השטח המפרקי, ללא שבבים גרמיים חופשיים בחלל המפרק.
ראשי הפמור תקינים, ללא דחיסה של הקורטקס.
ללא נזל בכמות משמעותית במפרקי הירכיים משני הצדדים במגבלות בדיקת CT.
ללא נזל חופשי בבטן התחתונה ובאגן.
רקמות רכות של העכוז, האגן והירכיים העליונים ללא ממצא גס כגון גושים, אטרופיה או החלפה שומנית של השרירים או קולקציה בולטת.

סיכום:

כמתואר.

דו"ח הפענוח יכול לעיתים לכלול גם ממצאים חולניים משמעותיים ואף מסכני חיים. לפיכך חובה לפנות לרופא המטפל עם דו"ח הפענוח בהקדם האפשרי לאפשר המשך ברור וטיפול.
דוח זה מכיל מידע מוגן לפי חוק הגנת הפרטיות. המוסר שלא כדין עובר עבירה.
**בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג- על ידי הרופא המפנה בלבד

תודה על הפניית הנבדק/ת
ד"ר חסן מ.ר. 109596
מומחה ברדיולוגיה מ.ר.מ. 34193

אלון נורית 022129225
מסמך זה נחתם אלקטרונית

רח' ברודזקי 43 (כניסה מערבית) רמת-אביב 69052
טלפון: 03-6401234 פקס: 03-6401291
43 Brodezký st., Ramat-aviv 69052 Phone: 036401234

אל י. ק. שני
מאת ס. ציון רב

הנדון

אברהם אברהם אברהם אברהם
7212522-5
TENS

ש. ג. -

החוק

מכלית כס
מחלקת חשבונות
10105982
03-7421206
מחלקת חשבונות

ט. 96014 / 247 מידע

תאריך 23.2
חתימה [Signature]

25/10/2020 תאריך

סיכום ביקור

פרטי המטופל					
אלון נורית	00-02212922-5	54.10	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
יפה אברהם	10 / 26			52 -6590552	8 - 9221055
חולין	מס בית	חשוב	רחוב	טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

שלום רב,

תאריך ביקור: 25/10/2020

תאריך תאונה: 14/01/2020

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: ביקרה לפני 6 חודשים עובדת שיווק נפגעה בדרכה לעבודה על מעבר חציה בחולין בוולפסון שברים בכף רגל שמאל מאז כאב ממושך כף רגל שמאל וגב תחתון מטפל עצמית עי טנס בהטבה טו CT עמש מותני ללא בלט ללא פריצת דיסק תענה שמורה. תעלה ברוחב תקין מטופלת במשכני כאב חוששת מהתמכרות. כאב מחמיר במנוחה ובשכיבה.

אבחנות בביקור

אבחנה	איפיון	קוד
BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS		L02
PAIN_OTHER SYMPTOMS REFERRABLE TO LIMBS	LT	7295
PAIN ARCH OF FOOT	LT	7295

תרופות בביקור

תרופה	מנה	הגשה	יחידה	פ	D	משך	סה"כ	OP	נ	ק	ח	עד	מ	P
ZALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37	1	TAB	טבליות	1	D	30	30	יחידה	N	0			1	L

תרופה	עין	טיפול מחזורי	ת. אישור	נר"ן	תאונה
ZALDIAR 37.5MG/325MG (20) TAB 37					

סיכום והמלצות: בקורת חודשיים

בברכה,

15635

ד"ר יעקב רייס

מס' רישיון

שם הרופא

08/10/2020 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל

אלון נורית		00-02212922-5	54.10	נ	09/12/1965	יעקב
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
יפה אברהם		10 / 26			52	9221055 - 8
חולון		מס בית			טלפון	טלפון נוסף
רחוב						
ישוב						

14/01/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35120189908

גורם שולח



5120

מספר הפניה



035120189908

תז נבדק



22129225

מספר רשיון



036079

לכבוד: רופא אורתופד

שירות שנבחר

קוד	קוד	שירות	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד		70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/05/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020
לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיון וולפסון
21/01/2020
בהתאם לרישום אורתופד בב"ח וולפסון - טיפול בקלקסאן עד להתחלת ניידות
- כאבי גב תחתונה מאתמול
26/01/2020
05/02/2020
10/03/2020
- הוחל טיפול בפיזיותרפיה
15/03/2020
29/03/2020
- לא קבלה טיפולי פיזיותרפיה + משלימה [ביטלו?] נמצאת בבית - הוסבר
ליעוץ אורתופד בהקדם האפשרי
05/04/2020
מבקשת המשך חופש מחלה
23/04/2020
ממשיכה עם כאבים , כעת גם מתארת כאבי גב תחתונה - תשלים הדמיה
- רגל נפוחה לאחר מאמצים - ממליץ על הערכה נוספת ע"י אורתופד [דרך
מושלם]

הפניה לרפואה יועצת

אלון נורית

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

00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי 08/10/2020

דף 1 מ 3

תאריך 08/10/2020

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

פרטי המטופל

אלון נורית	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	ת. לידה	יעקב	שם האב
00-02212922-5	54.10	09/12/1965	מין	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
יפה אברהם	רחוב	10 / 26	מס בית	52	6590552	8	9221055
חולון	ישוב						

סוג תאונה 2 תאונת עבודה תאריך תאונה 14/01/2020

מספר הפניה: 35120189907

גורם שולח
5120

מספר הפניה
035120189907

תז נבדק
22129225

רשיון רופא
036079

לכבוד: צוות מכון פיזיותרפיה

שירות שנבחר

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

FRACTURE TARSAL AND METATARSAL BONES

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/05/2020
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/01/2020
לאחר תעונה ושבר בכף רגל שמאל בדרך לעבודה - נבדקה במיון וולפסון
21/01/2020
בהתאם לרישום אורתופד בב"ח וולפסון - טיפול בקלקסאן עד להתחלת ניידות
- כאבי גב תחתונה מאתמול
26/01/2020
05/02/2020
10/03/2020
- הוחל טיפול בפיזיותרפיה
15/03/2020
29/03/2020
- לא קבלה טיפולי פיזיותרפיה + משלימה [ביטלו?] נמצאת בבית - הוסבר
ליעוץ אורתופד בהקדם האפשרי
05/04/2020
מבקשת המשך חופש מחלה
23/04/2020
ממשיכה עם כאבים, כעת גם מתארת כאבי גב תחתונה - תשלום הדמיה
- רגל נפוחה לאחר מאמצים - ממליץ על הערכה נוספת ע"י אורתופד [דרך

7.0.ה.ר