

7 ABA HILLEL ST, RAMAT GAN

רחוב אבא הלל 7 רמת גן (בית סילבר)

Tel 03-7412358 , Fax 077-3180983

טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

מ.ל.ב

28.4.20

לכבוד
המוסד לביטוח לאומי
ענף נפגעי עבודה – סניף רמלה
מרחוב דני מס 9, רמלה
באמצעות פקס: 08-9777317

א.ג.ג.,

הנדון: נורית אלון, ת.ז. 22129225
תאונה מיום 14.1.20

הריני מאשר קבלת מכתבכם מיום 5.3.20 והנני מתכבד להשיבכם כדלקמן:

1. בהמשך למכתבכם מצ"ב מכתב מטעם מעסיקה של מרשתי, לפיו, שכרה של הגב' אלון הינו גלובאלי ועל כן לא נוכו ימי חופשה בזמן ששהתה בחו"ל. כן, מצויין במכתב כי שכרה ברוטו לחודש מלא הינו 8,720 ₪.
2. למכתבי זה מצורפים תלושי שכר נוספים לחודשים נובמבר – אוקטובר 2019.
3. יפוי כח וטופסי וס"ר חתומים ומאומתים ע"י הח"מ מצורפים גם הם למכתבי זה. זאת, ותיעוד רפואי נוסף בעניינה של מרשתי.
4. לטיפולכם המסור והמהיר בתביעת מרשתי אודה.

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד

27.04.2020

לכבוד: המוסד לביטוח לאומי

הנדון: הגב' מרת אלון

הר"י רצ"ן כי הגב' מרת אלון מקבלת שכר גלובלי ולכן גם בימים בהם הייתה בחו"ל קיבלה שכר
מלא ולא נכון לה ימי חופשה

8720

שכרה הברוטו לחודש מלא הינו:

מוטק בסיועון אלמנט בע"מ
רח' אליקים 8 ת"א

תאריך: 27.04.2020

חשבונית 207631

באתי על חתום: פיו פרידמן

[illegible]

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

625

[illegible]

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

22129325
11/11/11
11/11/11
11/11/11
11/11/11
11/11/11

1988 年 12 月

[illegible]

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, נחית 10/10/26 מס' 022129225, מרחוב יה אריאל להיות באי כוחי במשפט של
ת.ז. מס' 022129225 את עו"ד אריאל פרייברג ו/או בענין תאונת דרכים מיום
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לענין תאונת דרכים מיום
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכת, 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.

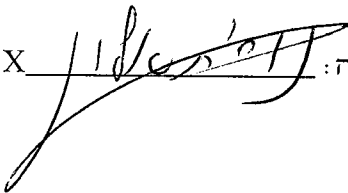
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

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

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פרייברג
מס' רישום 62254
עו"ד-ד"ר

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם המשפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
און	נורית	022129225	
יפה ארז	מס' 10/26	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 ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

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

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

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

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

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

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: תאריך תאונה: 14/01/2020

בדיקה גופנית מתאריך 23/01/2020:
לראשונה בבדיקה: 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 - במצב כללי טוב. מתהלכת בעזרת נעל. עדיין תפוחות 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 גם בגפה.

קוד	אבחנה	אפיון
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	WORK
E811	MOTOR VEHICLE ACCIDENT	
9299	RUSH INJURY	LT FOOT
825	RACTURE METATARSal	LT 1-2-3
	OP TREATMENT	

סיכום ביקור
אלון נורית
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
00-02212922-5 הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין
21/04/2020 דף 1

הפניות	פרטי ההפניה	קוד	התחייבות	סטטוס
הפניה לפיזיותרפיה	80015-פיזיותרפיה אבחון וב	H9		הודפס
הפניה לרפואה יועצת	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

מס' רשיון 36760
מס' חתימה וחתימת הרופא

מס' רשיון

שם הרופא

סיכום ביקור

אלון נורית

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-02212922-5

הודפס ע"י ד"ר (רופא) רולן מכלין

דף 2 מ 2

21/04/2020

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

תאריך 21/04/2020

הפניה לפיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל

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

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

מספר הפניה: 33761134670
רשיון רופא 036760
תז נבדק 22129225
מספר הפניה 033761134670
גורם שולח 3761

לכבוד: דחוף

שירות שנבחר

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

CRUSH INJURY

אבחנה משוערת

בעיות פעילות

מ. גילוי	א. פיון	בעיה
01/01/2019		SMOKER

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

תולדות עבר

מ. סיום	מ. גילוי	א. פיון	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

7 ה.ר.0

הפניה לפיזיותרפיה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

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

אמצעים קליניים

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

שם הרופא	ד"ר (רופא) רולן מכלין	36760	חתימה וחותמת הרופא
מספר רשיון			

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

הריג
ממצ

7 ה.ר. 0

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					
שם משפחה ושם פרטי	אלון נורית	00-02212922-5	54.04	נ	09/12/1965
שם האב	יעקב	שם האב	גיל	מין	תלידה
חולון	יפה אברהם	10 / 26	טלפון	טלפון	8 - 9221055
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	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	שירות קוד	תיאור רפואי
70005	99242	בדיקת רופא כאב
70090		רפואי

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 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 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:
בוצע בדיקה 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:
ממשיכה 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*****

הפניה לרפואה יועצת

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

אלון נורית

1001
דפי טובה ל

4/2020 ר

S

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

אפיפון
WORK

LT FOOT
LT 1-2-3

825
825
825

SMOKER

בעיה

אפיפון

בעיות פעילות

מגילוי

01/01/2019

ANISOCORIA - UNEQUAL PUPILS

מידע ישן

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	אפיפון	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

נחמנו תל-אביב יפו 3225
ג.ר. 36760
ד"ר רחל מכלין
חתימה וחזותמת הרופא

36760

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך
ד"ר (רופא) רחל מכלין
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

הפניה לרפואה יועצת

21/04/2020

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

אלון בורית

שם הרופא: ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי
תחום: מומחה רפואת משפחה
מספר רשיון: 36079
כתובת: שאלתיאל דוד 16, קרית רבין, חולון
טלפון: 03-5008400
פקס: 03-5008410

מחוז:ת"א מרפאה:קרית רבין - חולון

23/04/2020 תאריך

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	52	6590552	8 - 9221055
חולון	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב				

14/01/2020 תאריך תאונה

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 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 לידע את הרופא המפנה לבדיקה זאת 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

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

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

הפניה לדימות

אלון נורית

הפ
אל

- 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

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

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
הפניות 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 דו צדדי
: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

תאריך 27/04/2020

חתימה וחותמת הרופא

36079

מספר רשיון

וצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר (רופא) ויאצ'סלב פולנסקי

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

רשיון ר



1991

ביום הבדיקה,
נא להגיע עם
לנשים בלבד!
אם הינך בהו
נשים בעלות

לכבוד:

שירות ש

קוד

שירות

78073

המטופל

סימני

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לדימות

אלון נורית

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

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס

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

תאריך 27/04/2020

הפניה לדימות

פרטי המטופל

אלון נורית	00-02212922-5	54.05	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: 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 D12 ועד S2 כולל פירקי ירכיים .

שירות שנבחר

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

המטופל מתלונן על מכונת 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

19/08/2019 מתאריך 92.33 eGFR

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

אבחנה משוערת

דף 1 מ 2

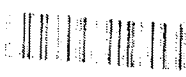
27/04/2020

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן 00-02212922-5

הפניה לדימות

אלון נורית



מס' מרשם

מסמך רפואי כללי

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

אגרות

איפיון	קוד
LEFT	A80
LEFT	L17
	L16
	L242

דין/תוכנית טיפולית
פיזיותרפיה וטיפול תרופות

בעיות פעילות

SMOKER

בעיה

איפיון

מ גילוי
01/01/2019

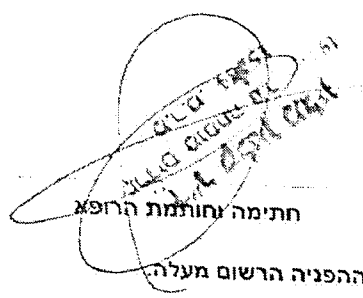
תולדות עבר

בעיה	איפיון	מ גילוי	מ סיום
DISLOCATION SHOULDER	RECUR BILL	01/12/2004	01/12/2004
ARTHROSCOPY OF SHOULDER	RT	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		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 בי"ח מפורסמת באתר הכללית

דף 2 מ 2

27/04/2020

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר ליווי יוליוס מ קלמן 00-02212922-5

הפניה לדימוס

אלון נורית



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית



רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 54.05 מין: נ

אלון נורית

מס' זהות: 00-02212922-5

ביקור עקב תאונת עבודה

PERSKINDOL ACTIVE GEL 100ML CF

000084092

למשך 20 ימים סה"כ OP 1

להשתמש x 1 ביום

תוקף מרשמים: 27/07/2020 - 27/04/2020

ANTI LEG CRAMPS BOX OF 50 CAP CF

000081142

למשך 30 ימים סה"כ OP 1

כמוסות x1 1 ביום

תוקף מרשמים: 27/07/2020 - 27/04/2020

מס' רישיון



019991

ד"ר קלמן
אריה מומחה
15.4.2020

טלפון: 03-7622300

כתובת: אבן גבירול 124

שם הרופא: ד"ר ליוניו יוליוס מ קלמן
תחום: מרפאת כאב

בידיעתי, במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זהה שאושרה על ידי הקופה
לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1

תאריך הדפסה: 27/04/2020

שכיבה על הגב עם ברכיים צמודות וכפופות

באיטיות נגזל את ברכיך מצד אל צד
ושמור את פלג הגוף העליון ללא תנועה

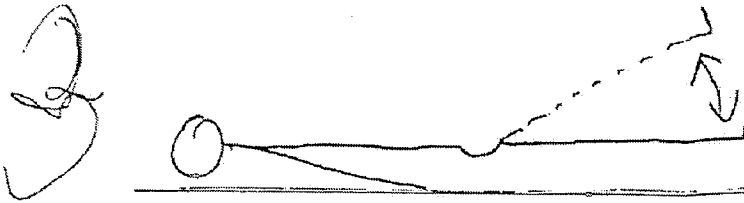
45°



40

© PhysioTools Ltd

30° x 30



שכב על הגב

עם ברכיים כפופות וכפות רגליים על הרצפה

הרם את האגן ואת הגב התחתון
בהדרגה חוליה אחר חוליה מהרצפה

החזק במצב זה

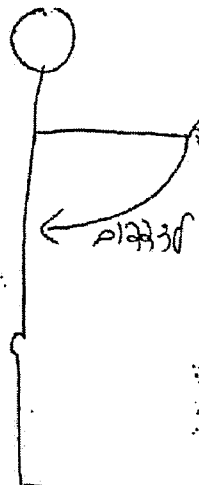
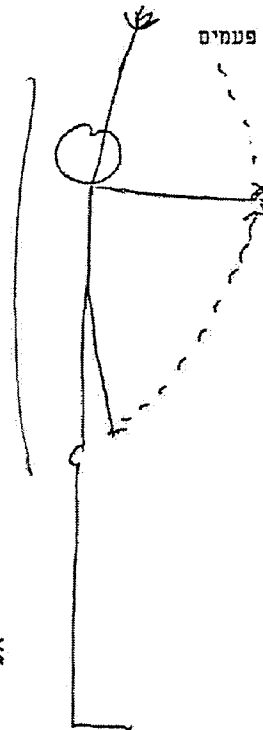
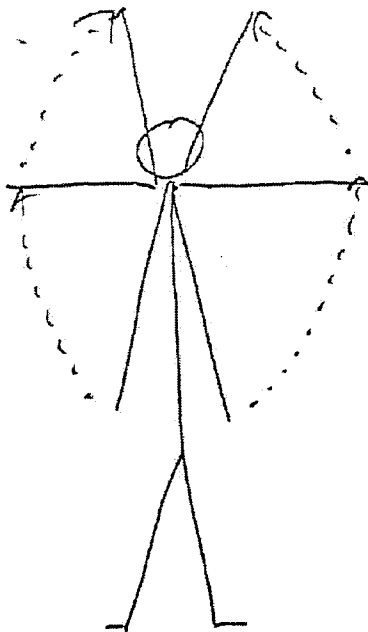
רד לאט וחזור לתנוחת המוצא

חזור על התרגיל _____ פעמים

© PhysioTools Ltd

10-20

6108



ד"ר קלמן ליווי

מרפאת כאב, מגדל המאה, שרותי בריאות כללית