

ת.ז:	1036650810	שם המבוטח:	חטיב אמאני	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	08/01/1985
כתובת:	ת.ד 28 בית גן	כתובת:	ת.ד 28 בית גן	מיקוד:	24990	טלפון:	004-9802407		



אישור מחלה



הנני לאשר בזאת כי:

אינה מסוגלת לעבוד - מיום 01/10/2021 עד יום 30/11/2021 סה"כ 61 ימים

החל מ 11.2015 עפ"י חוק תקנות דמי מחלה אין לציין אבחנה באישור המחלה

הערות:
אישור מחלה בגין CERVICALGIA
תעודת מחלה קשורה לתאונת דרכים

רופא/מטפל:	ד"ר כריני פריד	תש"ן:	28856
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:	04-9805307
כתובת:	בית ג'אן-כניסה לכפר בית ג'ן		



ת.ז: 1036650810	שם המבוטח:	חטיב אמאני	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.ל.י.ד.:	08/01/1985
כתובת:	ת.ד. 28 בית גן	מיקוד:	24990	טלפון:	004-9802407			

אישור מחלה



הנני לאשר בזאת כי:

אינה מסוגלת לעבוד - מיום 01/09/2021 עד יום 30/09/2021 סה"כ 30 ימים

החל מ-11.2015 עפ"י חוק תקנות דמי מחלה אין לציין אבחנה באישור המחלה

הערות:
אישור מחלה בגין CERVICALGIA
אישור מחלה בגין BACK PAIN

רופא/מטפל:	ד"ר כריני פריד	רשיון:	28856
תחום עיסוק:	אורתופדיה	טלפון:	04-9888538
כתובת:	נחף		



ת.ז: 1036650810	שם המבוטח:	חטיב אמוני	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.ל.י.ד: 08/01/1985
כתובת:	ת.ד. 28 בית גן	מיקוד: 24990	טלפון: 004-9802407				

אישור מחלה



הנני לאשר בזאת כי:

אינה מסוגלת לעבוד - מיום 13/08/2021 עד יום 31/08/2021 סה"כ 19 ימים

החל מ 11.2015 עפ"י חוק תקנות דמי מחלה אין לציין אבחנה באישור המחלה

רופא/מטפל:	ד"ר חיר גאזי	רשיון: 27430	טלפון: 04-9805307
תחום עיסוק:	רפואה כללית		
כתובת:	בית ג'אן- כניסה לכפר בית ג'ן		



סודי רפואי

מעודכן ל: 21:03, 13/08/21

מנהל מח': דר. רוזנפלד

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה - 10804085

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

ח'טיב גאנם אמאני

ת.ז.: 0-3665081	מין: נקבה	ת.לידה: 08/01/1985	גיל: 36 ש
שם האב: רפיק	טל: 050-8334813	טל: 050-8334813	טל: 050-7468274
מצב משפחתי: נ + 2	קופ"ח: מאוחדת	סוג מבקר: אזרח	
כתובת: בית ג'ן ת.ד. 28, בית ג'ן, 2499000			

נתוני ביקור במיון

סיבת קבלה: ת. דרכים עבודה	גורם מפנה: פניה עצמית	מבטח: ח'טיב גאנם אמאני, 0-3665081
תאריך קליטה במיון: 13/08/21	שעה: 20:43	
תאריך קליטה בב"ח: 13/08/21	שעה: 20:43	
זמן בדיקת רופא: 13/08/21, 20:48		

אבחנות נוכחיות

V71.4 - OBSERVATION FOLLOWING OTHER ACCIDENT

רגישויות

לא ידוע

תלונה עיקרית

בת 36, לדבריה הבוקר בדרך לעבודה הייתה מעורבת בתאונת דרכים בתור נהגת עם חגורה מנגנון צדדי משמאל, לא נפתחו כריות אוויר. לאחר מספר שעות הופיעו כאבים בצוואר, גב תחתון, פנתה למיון. בבדיקה - במצב כללי טוב. אין סימני חבלה חיצונית, טווח תנועות בצוואר מלא. רגישות במישוש מעל זזים חוליות בגובה C1-7 ושרירים פרורטברליים באותו גובה, מעל שרירים TRAPEZIUS דו צדדי. רגישות במישוש מעל שרירים פרורטברליים במותניים דו צדדי. תנועות במפרקים גפיים עליונות ותחתונות מלא. כוח גס תקין.

בצילומי רנטגן של ע"ש צווארי, מותנילא הודגם נזק גרמי חבלתי טרי.

ת.ז:	1036650810	שם המבוטח:	חטיב אמאני	מין:	נקבה	ביטוח:	שיא	ת.לידה:	08/01/1985
כתובת:	ת.ד 28 בית גן	מיקוד:	24990	טלפון:	004-9802407				

מ.ס. טופס	5452000259
-----------	------------

הבדיקה החדשה: אורטופד - ICG0005

תאונת דרכים:	ק	תאונת עבודה:	לא	מוכר משרד הביטחון:	לא
--------------	---	--------------	----	--------------------	----

תלונות החולה:

- ביקורת לאחר טיפול

בדיקה גופנית:

- רגישות בצוואר
- רגישות בגב באיזור עליון, תחתון

אבחנות:

- BACKACHE
- CERVICALGIA
- ROAD ACCIDENT

דיון והמלצות:

- מיון צפת 13/08/2021
- בת 36, לדבריה הבוקר בדרך לעבודה הייתה מעורבת בתאונת דרכים בתור נהגת עם חגורה מנגנון צדדי משמאל, לא נפתחו כריות אוויר. לאחר מספר שעות הופיעו כאבים בצוואר, גב תחתון, פנתה למיון. בבדיקה - במצב כללי טוב. אין סימני חבלה חיצונית, טווח תנועות בצוואר מלא. רגישות במישוש מעל זיזים חוליות בגובה C1-7, מעל שרירים פרוורטברליים ושרירים TRAPEZIUS באותו גובה דו צדדי. רגישות במישוש מעל שרירים פרוורטברליים במותניים דו צדדי. תנועות במפרקים גפיים עליונות ותחתונות מלא. כוח גס תקין. בצילומי רנטגן של ע"ש צווארי, מותני לא הודגם נזק גרמי חבלתי טרי.
- מומלץ: מעקב רפוא מטפל, נגד כאבים לפי הצורך, משהחל TRAUMEEL לצוואר וגב תחתון עד 3 פעמים ביום, פיזיותרפיה לצוואר, מעקב אורתופד של קופ"ח, מנוחה 3 ימים.

תרופות:

- DICLOFENAC SODIUM EMU 1% 50GR EX 1 APPLIC X 2/day 1 O.P.(15%)
- MUSCOL 20TAB PO 1 TAB X 3/day 1 O.P.(15%)

שאלות לבדיקה:

המלצותיך.

רפוא/מטפל:	ד"ר חיר גאדי	רשיון:	27430
תחום עיסוק:	רפואה כללית	טלפון:	04-9805307
כתובת:	בית ג'אן-כניסה לכפר בית ג'ן		



מומלץ:
מעקב רופא מטפל
נגד כאבים לפי הצורך
משחה TRAUMEEL לצוואר וגב תחתון עד 3 פעמים ביום
פיזיותרפיה לצוואר
מעקב אורתופד של קופ"ח
מנוחה 3 ימים

דיון וסיכום הקבלה

מצב המטופל בשחרור ממיון

תכנית טיפול והמלצות להמשך

החלטות רפואיות:

תאריך	שעה	סוג החלטה	יעד/מוסד העברה	רופא
13/08/2021	21:13	שחרור		יב. לוינס

שחרר בליווי

חתימה

רופא מאשר: לוינס, יבגני

חתימה:

מספר רשיון: 36437

21:13 13/08/21

ד"ר לוינס יבגני
אורתופד מרד
מ.ר. 36437

רפואי אישי



תאריך ושעת הדפסה: 9.1.2022 12:12
 ע"י: עביר אבו סלאח
 מ.ר: 000096

הרחבת ביקור

מבוטח: חטיב אמאני ת.ז: 1-036650810 טל: 04-9802407

שם רופא/מטפל: כרני פריד תחום עיסוק: אורתופדיה

נתוני ביקור

שם האתר:

מרפאת ד"ר חיר גאזי בית ג'אן הח

תאריך:

12:47 12/10/21

אופן דיווח:

02 כרטיס במהדורה

סיבת ביקור:

תאונת דרכים

אגרה:

בקר 1
ברבעון

סוג ביקור:

דיווח בדיעבד:

סיבת ביקור

- לדבריה ב 13/08/2021 הייתה מעורבת בתאונת עבודה ודרכים נבדקה ב מתלוננת על כאבים בכתפיים וצוואר
- תנועות כואבות ביום ולילה עם החמרה בעוצמה עם הגבלה בתנועות עם ירידה בטווח תנועות

בדיקה גופנית

מערכת שלד : גב תחתון רגישות במישוש כאבים בתנועה פסיבית ואקטיבית רגישות מעל שרירים פראורטבראליים עם הגבלה כח גס תחושה שטחית SLR

צוואר רגישות במישוש כאבים עם הגבלה בתנועה ספזם שרירים פראורטבראליים כח גס תחושה שטחית
 SHOULDER ABDUCTION TEST SPURLING

כתפיים רגישות במישוש כאבים בתנועה פסיבית ואקטיבית עם הגבלה בתנועות סמני RC ויציבות

אבחנות

- LOW BACK PAIN
- CERVICALGIA
- TENDINITIS SHOULDER UNS bilateral

אישורים

אישור מחלה מיום 01/10/2021 עד יום 30/11/2021