

תאריך חתימת המסמך: 27/6/21

**התובע:** **יחיאל נורדמן, ת"ז 333820389**  
ברזיל 107, ירושלים

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

– נ ג ד –

**הנתבעת:** **קרנית, קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים**  
מדרך מנחם בגין 23, תל אביב 66182

### כתב תביעה

סוג התביעה ונושאה: פל"ד

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

סכום האגרה: 726 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז – 2007.

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובע הגיש 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 לתובע הזכות לקבל פסק דין שלא בפניך.

(1) בעלי הדין :

1. התובע, יליד 26.3.1990, היה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הולך רגל.
2. הנתבעת הינה קרן סטטוטורית שתפקידה לפצות נפגעי תאונות דרכים ואחראית לפיצוי התובעת מכח סעיף 12 לחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים.

(2) פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי :

3. התובע נפגע בתאונת דרכים כהגדרתה בחוק הפיצויים לנפגעי תאונות דרכים. הנתבעת חייבת לפצות את התובע מכח חובתה החוקית כמפורט לעיל.
4. התובע תלמיד ישיבה, בעל ואב לילדים, אשר מחמת התאונה ותוצאותיה נגרע כושר השתכרותו ונגרמו לו הפסדי שכר.
5. מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה התובע בניהול משק ביתו ובטיפול בילדיו, נזקק לעזרת הזולת ויזדקק לה גם בעתיד.
6. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה, בשים לב לכך שעובר לתאונה התנייד באמצעות אופניים, נדרש התובע להוצאות בגין נסיעות מיוחדות ומוניות ויזדקק להוצאות אלה גם בעתיד.

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

7. בתאריך 20.10.21, בסביבות השעה 08:00 או בסמוך לכך, ברחוב ארתור נטקה, עת רכב על אופניו פגע בו כלי רכב מסוג טרקטורון עלה על גפיו התחתונות והתובע נחבל בגופו (להלן: "התאונה").

**רצ"ב אישור משטרה, מסומן "כנספח 1"**

8. ממקום התאונה הובהל התובע באמצעות אמבולנס לבית החולים שערי צדק בירושלים, שם הופנה לחדר טראומה ובהמשך למיון אורתופדי שם אובחנו חבלות בגפיים התחתונות והוא הושאר להשגחה לאחריה שוחרר בהמלצה למנוחה, רגליים מורמות, נטילת משככי כאבים והמשך מעקב רפואי.

9. כעבור יומיים פנה התובע לקופת החולים עקב נפיחות בשוקיים וכאבים עזים והוחלט להפנותו לחדר מיון. התובע אושפז בבית החולים שערי צדק בחשד לזיהום/פקקת ורידים. בבית החולים אובחנו חבלות, המטומות ושלפוחיות ולאחר שנשלל החשד לתהליך זיהומי/פקקת ורידים שוחרר לביתו בהמלצה להמשך מעקב רפואי ומנוחה.

**רצ"ב תמונות, מסומנות "כנספח 2"**

10. התובע אשר המשיך לסבול מכאבים עזים בגפיים התחתונות המשיך במעקב הרפואי במסגרת קופת החולים ניתן לו טיפול אנטיביוטי ותרופות לשיכוך כאב.

11. התובע אשר סבל מהתגברות הכאבים פנה למוקד קופת החולים שם נבדק וטופל באמצעות זריקת אביטרן לשיכוך כאב והופנה להמשך מעקב וטיפול.

12. התובע המשיך במעקב הרפואי במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים, עקב הפגיעה ברגליו היה חסר יציבות ואירעו לו כמה אירועים של נפילות וחבלות, בין היתר, בדרכו לבית החולים. במסגרת הטיפול בבית החולים בוצע לו הליך של ניקור במטרה להפחית את הנפיחות ולנקזה, לאחר הטיפול נחבשה רגלו והוא הונחה להחליף חבישות על בסיס של פעם ביומיים. נוכח הנפילה בדרכו לבית החולים נחבל בזרוע שמאל והודגם שבר במרפק שמאל וידו הושמה במתלה.

13. התובע המשיך במעקב הרפואי במסגרת מרפאות בית החולים שערי צדק, בירושלים והן במסגרת הקהילה, הופנה להמשך מעקב רפואי, הנחיה להימנע ממאמץ ומנוחה, ביצוע טיפולי פיזיותרפיה וביצוע בדיקת הדמיה.

14. בדיקת אולטרא-סאונד שבוצעה לתובע וכוונה לשוק שמאל הדגימה קולקציה היפו אקוגנית והסננה היפר אקוגנית קלה של השומן שמסביבה המתאימה לצלקת של שטף דם. כן הודגמה צלקת חבלתית בשריר ה-EDL ודליות באספקט אנטריורי תחתון של השוק. והתובע הופנה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.

#### רצ"ב תעודות רפואיות, מסומנות "כנספח 3".

15. מאז התאונה סובל התובע מכאבים ומהגבלה בתנועות רגל שמאל ומרפק שמאל, מקושי בהליכה ועמידה ממושכות, מקושי בעליה וירידת מדרגות, מקושי בכיפוף והרמה, מקושי בהרמה ונשיאת משאות, מקושי בביצוע תפקודים ידניים מכאבים עזים וקשיי הירדמות והטיפוליים בו צפויים להימשך גם בעתיד.

16. התובע תלמיד ישיבה, עובד במשרה חלקית בסידור הסעות תלמידים ומבצע את מטלות הבית וגידול הילדים. לאחר התאונה ומחמת תוצאותיה נגרעה השתכרותו ונגרמו לו הפסדי שכר.

17. מאז התאונה מוגבל התובע בביצוע פעולות יומיומיות שונות ובניהול משק ביתו וטיפול בילדיו בעת שעות עבודתה של אשתו, הוא נזקק לעזרת הזולת וימשיך להיזקק לה גם בעתיד.

18. עקב מגבלותיו הנובעות מהתאונה ובשים לב לכך שעובר לתאונה התנייד באמצעות אופניים, נזקק התובע לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות, ויזדקק לכך גם בעתיד.

#### (4) פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט

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

20. להלן פירוט נזקי התובע:

א. נזק מיוחד:

- |          |                                               |
|----------|-----------------------------------------------|
| 45,000 ₪ | (1) הגריעה מכושר ההשתכרות בעבר –              |
| 28,000 ₪ | (2) עזרת הזולת בעבר –                         |
| 17,000 ₪ | (3) הוצאות רפואיות ונסיעות לטיפולים בעבר –    |
| 8,750 ₪  | (4) הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעבר - |

ב. נזק כללי:

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

- (1) הפסדי השתכרותו בעתיד, על-פי מידת מוגבלותו התפקודית של התובע, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותו 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 נזקיו הלא ממוניים של התובע.

21. הנתבעת חייבת לפצות את התובע מכח חבותה החוקית כמפורט לעיל..

22. כל הטענות בכתב תביעה זה נטענות במצטבר או לחילופין, הכל לפי תכנון והקשרן.

אשר על כן, מתבקש כב' ביהמ"ש להזמין את הנתבעת לדין ולחייבה לפצות את התובע, ביחד ולחוד, 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 התובע**

## תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

| שם המסמך                                                | עמוד |
|---------------------------------------------------------|------|
| נספח 1: אישור משטרה - נספח 1 (עמודים 7 עד 7)            | 7    |
| נספח 2: תמונות הפגיעה - נספח (עמודים 9 עד 13)           | 9    |
| נספח 3: תעודות רפואיות - נספח 3 (עמודים 15 עד 41)       | 15   |
| נספח 4: טופס 1 - מינוי מומחים - קרנית (עמודים 43 עד 43) | 43   |
| נספח 5: נחתמו ותצהיר (עמודים 45 עד 48)                  | 45   |

נספח 1 :

אישור משטרה - נספח 1

(עמודים 7 עד 7)



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים

יחידה: יחידת בוחנים מחוז ירושלים  
מספר תיק פלא: 749444/2021  
סיווג תיק: ת.ד., ת.ד.  
תאריך: 21/10/2021, ט"ו חשון תשפ"ב, 12:18  
כתובת: רחוב יפו 97, ירושלים, בניין כלל.

טלפון: 02-6596444  
פקס: 02-6596446  
מייל: bohanim.jerusalem@police.gov.il  
מס' מסמך בתיק: ח  
נושא המסמך:

לכל המעוניין

1. תאריך  
התאונה:

20/10/2021

בשעה

08:00

2. מקום התאונה:

ירושלים צומת רחוב ארתור הנטקה עם רחוב שמריהו ליון בכביש עירוני

הערות מקום:

3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:

פרטי הרכב:

מספר רכב

סוג רכב

(אופניים חשמליים) (במערכת  
ת.ד.)

תוצר רכב

ישראלית

חברת ביטוח

מספר פוליסה

סוג לוחית

מעורבים ברכב:

| שיוך המעורב | ת.ז.      | שם מלא       | שנת לידה   | כתובת                 | קופ"ח / בית חולים | חומרת הפגיעה |
|-------------|-----------|--------------|------------|-----------------------|-------------------|--------------|
| נהג         | 333820389 | נורדמן יחיאל | 26/03/1990 | ירושלים, ברזיל<br>107 | שערי צדק          | קלה          |

4. פרטי הולכי רגל:

5. כמות נפגעים

כמות נפגעים:

פרטי המטפל בתיק

מ"א

1909163

שם משפחה

כהן

שם פרטי

ח

פרטי השוטר המוסר

מ"א

976712

שם משפחה

דכטר

שם פרטי

לאון

דרגה

סב

## נספח 2:

### תמונות הפגיעה - נספח 2

(עמודים 9 עד 13)











נספח 3 :

תעודות רפואיות - נספח 3

(עמודים 15 עד 41)

MAGEN  
DAVID  
ADOM  
IN ISRAEL



1553

## דו"ח רפואי (צוות BLS)

תאריך: 20/10/2021

ארוע: 712

מספר טופס: 15005349

### פרטים אישיים של המטופל:

ת.ד: 333820389

שם משפחה: גורדמן

שם פרטי: יחיאל

מין: זכר

תאריך לידה: 26/03/1990

גיל: 31.1

כתובת: ירושלים, ברזיל, 107

מקור זיהוי: תעודה

קופת חולים: מאוחדת

נייד: 0504119351

כתובת האירוע כפי שנמסר ביומן מוקד: ירושלים, ארתור הנטקה

### אנמנזה:

תלונה עיקרית: ת.ד חבלה בגפיים.

מחלה נוכחית: בן 31 ברקע לדבריו בריא בד"כ.

בהגיעו יושב על חומת בטון ברחוב ולדבריו בעת שנסע על אופניים חשמליות פגע בו טרקטורון במהירות שמעריך כ-40 קמ"ש ונפל על רגליו וכעת עם כאבים ב-2 הרגלים. בבדיקה: בהכרה מלאה, ללא סימני מצוקה נשימתית, ללא חיוורון או הזעה, עם כאבים ב-2 ברגליים ונראה שינוי צורה ושפשוף שוק רגלו השמאלית וכן נראת נפיחות בשוק רגלו הימנית, ללא חבלות נוספות הנראות לעין, ללא תלונה על כאבים נלווים מלבד המצויינים, ללא בחילות או הקאות, שולל סיפור של איבוד הכרה, מתמצא בזמן ומרחב וזוכר את פרטי האירוע ויציב המודינמית.

### היסטוריה רפואית:

מחלות עבר: ללא מחלות רקע

מחלות זיהומיות: לא ידוע

תרופות: לא נוטל תרופות

רגישויות: לא ידוע על רגישות

## בדיקות כלליות

| אמבולנס מס 1553 - בדיקות 1 | אמבולנס מס 1553 - בדיקות 2 |
|----------------------------|----------------------------|
| 08:22                      | 08:30                      |
| בדיקות                     | ללא בחילות                 |
| הקאות                      | נושם                       |
| נשימות                     | 18                         |
| קצב נשימה                  | סדיר                       |
| דופק                       | 113                        |
| דופק לדקה                  | מלאה A                     |
| הכרה                       | תקין                       |
| עור ורידת                  | 5                          |
| סרגל כאב                   |                            |
| בדיקות סירולוגיות          |                            |
| פנים                       | חיך סימטרי                 |
| כח גס                      | תקין                       |
| דיבור                      | תקין                       |

## בדיקות עזר

| אמבולנס מס 1553 - בדיקות 1 | אמבולנס מס 1553 - בדיקות 2 |
|----------------------------|----------------------------|
| 08:22                      | 08:30                      |
| בדיקות                     | 97                         |
| SPO2 באוויר החדר           | 140/90                     |
| לחץ דם                     | ק                          |
| אישונים שווים              |                            |

אבחנה משוערת: חבלה בגפיים

## טראומה:

שוק ימנית אחורית: נפיחות, כאב  
שוק שמאלית אחורית: כאב, שפשוף, שינוי צורה

## טיפול

| אמבולנס מס 1553 - בדיקות 1 | אמבולנס מס 1553 - בדיקות 2 |
|----------------------------|----------------------------|
| 08:22                      | 08:30                      |
| בדיקות                     | לא                         |
| חנק                        |                            |
| טיפולים שניתנו             |                            |

## תרופות

אשכולות חס 1553 - בי עה 1  
אשכולות חס 1553 - בי עה 2

## פרטי תאונת דרכים:

פרטי התאונה: רוכב אופניים

## הערות

- (1) ללא בן משפחה מלווה.
- (2) ענה בשלילה לתשאל קורונה.
- (3) פונה לבקשתו לבי"ח שערי צדק.
- (4) נכנס לבקשת אחות אחראית סיון לחדר טראומה.

## פרטים נוספים

סטטוס מטופל: קל

המבקש: עובר אורח

המסייעים: משטרה, צוות רפואי אחר, כונן מד"א

מקום האירוע: ברשות הרבים

קוד מבצע: 1553

## סטטוס המטופל בסיום האירוע

זמן: 08:33

הכרה: מלאה A

נשימה ספונטנית: נושם

דופק ספונטני: סדיר

לחץ דם: 140/90

## יעד פינוי

יעד: בית חולים

שם בית החולים: שע"צ-ים

מחלקה: חדר טראומה \ הלב

גמסר ל: סיון

## זמנים

קבלה 08:01 : יציאה 08:02 : הגעה 08:21 : מפנה 08:25 : ביעד 08:33 :

## אגשי צוות

שם הנהג: ברק פורד חתימה:

תאריך הדפסה: 20/10/2021

דף 1 מתוך 5

Shaare Zedek Medical Center, Jerusalem

Affiliated with the Hebrew University School of Medicine, Jerusalem



המרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים (ע"ר)

מסונף לבית"ס לרפואה של האוניברסיטה העברית בירושלים

**מידע חסוי - מוגן ע"פ חוק הגנת הפרטיות**

**סיכום שחרור**

|                           |                                                                                    |                              |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| מנהל המחלקה: ד"ר זלוט טוד | סוג קבלה: דחוף                                                                     | מחלקה: חדר מיון              |
| שם האב: יוסף              | שם פרטי: יחיאל                                                                     | שם משפחה: נורדמן             |
| מספר זהות: 0-333820389    |  | מספר אשפוז: 11847475         |
| טלפון: 050-4119351        | מצב משפחתי: זכר                                                                    | כתובת: ברזיל 107 ירושלים     |
| תאריך לידה: 26/03/1990    | שנת עליה:                                                                          | מין: זכר                     |
| ארץ לידה אב:              |                                                                                    | ארץ לידה:                    |
| תאריך שחרור:              |                                                                                    | תאריך קבלה: 20/10/2021 08:32 |
|                           |                                                                                    | קופת חולים: מאוחדת           |

**תנועות:**

תאריך יציאה

תאריך כניסה

מחלקה

20/10/2021

חדר מיון

**אבחנות פעילות:**

CONTUSION OF LOWER LIMB - Bilateral

**הצגת החולה:**

בן 31,

**תלונה עיקרית:**

חבלה בשוקיים

**מחלה נוכחית:**

בן 31, בריא.

ביום קבלתו בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, טרקטורון עלה לו על שתי השוקיים. ללא חבלות נוספות.

התקבל תחילה לחדר טראומה ועבר קלירנס כירורגי. הועבר להמשך טיפול במיון אורתופדי.

**רגישויות:**

לא ידוע על רגישות

**תרופות בבית:**

אינו/ה נוטל/ת תרופות

**בדיקה גופנית בקבלה:**

סימנים חיוניים:

תאריך הדפסה: 20/10/2021

דף 2 מתוך 5

ל"ד 137/82, דופק 103, חום 37.0 PO, סטורציה 98% באוויר חדר, נלקח 20/10 08:54  
נינוח, דורך על הרגליים עם כאבים.

שוק שמאל- נפיחות משמעותית בעיקר באזור לטרלי אמצעי, לא TENSE, מספר שריטות שטחיות. רגישות במישוש השוק, אזור ראש הפיבולה ופטישונים. ללא כאבים בהנעת האצבעות. שמור NV דיסטלית.  
שוק ימין- נפיחות קלה במרכז השוק, מספר שריטות שטחיות, לא TENSE. רגישות במישוש השוק האמצעית. ללא רגישות במישוש הקרסול או הברך. ללא כאבים בהנעת האצבעות. שמור NV דיסטלית.

#### מהלך ודיון:

בן 31, בריא.

ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, טרקטורון עלה לו על שתי השוקיים.  
ללא חבלות נוספות.  
התקבל תחילה לחדר טראומה ועבר קלירנס כיורוגי. הועבר להמשך טיפול במיון אורתופדי.

בדיקתו כמתואר.

בצילומים- ללא עדות לממצא גרמי חריף.

הושאר להשגחה למשך 6 שעות למעקב אחרי תסמונת מדור, בבדיקה חוזרת החמרה בנפיחות עם המטומה גדולה בשוק שמאל אך ללא עדות לתסמונת מדור.  
משתחרר עם ההמלצות הבאות:

מספר ימי מחלה: 7

#### תרופות באשפה:

20/10/21 09:15 Paracetamol

1000 mg

#### המלצות בשחרור:

- בהחמרה- החמרה משמעותית בכאבים בשוק, כאבים בהנעת האצבעות, שינויים בתחושה או כיחולן של כף הרגל- יש לפנות לטיפול רפואי.
- משככי כאבים לפי הצורך.
- רגליים מורמות, קירור מקומי.
- מעקב מרפאת טראומה בעוד שבוע, יש לקבוע תור בטל' 02-6555999 ולהביא התחייבות.

#### תוצאות מעבדה

| מקסימום בטווח       | מינימום בטווח | תוצאה אחרונה | תוצאה ראשונה                | ערכי יחוס   | יחידות | שם בדיקה               |
|---------------------|---------------|--------------|-----------------------------|-------------|--------|------------------------|
| יוכימיה - בדיקות דם |               |              |                             |             |        |                        |
|                     |               |              | 140<br>20/10/2021<br>פלסמה  | 135 - 145   | mEq/L  | Sodium                 |
|                     |               |              | 3.7<br>20/10/2021<br>פלסמה  | 3.6 - 5     | mEq/L  | Potassium              |
|                     |               |              | 97<br>20/10/2021<br>פלסמה   | 75 - 110    | mg/dL  | Glucose                |
|                     |               |              | 13<br>20/10/2021<br>פלסמה   | 9 - 20      | mg/dL  | BUN                    |
|                     |               |              | 0.97<br>20/10/2021<br>פלסמה | 0.66 - 1.25 | mg/dL  | Creatinine (enz, IFCC) |
|                     |               |              | 1.1<br>20/10/2021<br>פלסמה  | 0.2 - 1.3   | mg/dL  | Bilirubin-Total        |

תאריך הדפסה: 20/10/2021

דף 3 מתוך 5

## תוצאות מעבדה

| שם בדיקה | יחידות | ערכי יחוס | תוצאה ראשונה | תוצאה אחרונה | מינימום בטווח | מקסימום בטווח |
|----------|--------|-----------|--------------|--------------|---------------|---------------|
|----------|--------|-----------|--------------|--------------|---------------|---------------|

### ביוכימיה - בדיקות דם

|                            |        |           |                               |  |  |  |
|----------------------------|--------|-----------|-------------------------------|--|--|--|
| Amylase                    | IU/L   | 30 - 125  | 20/10/2021<br>פלסמה<br>71     |  |  |  |
| Alkaline Phosphatase       | IU/L   | 38 - 150  | 20/10/2021<br>פלסמה<br>47     |  |  |  |
| activated AST(GOT)         | IU/L   | 17 - 59   | 20/10/2021<br>פלסמה<br>19     |  |  |  |
| activated ALT(GPT)         | IU/L   | 21 - 70   | 20/10/2021<br>פלסמה L<br>14   |  |  |  |
| GGT                        | IU/L   | 15 - 73   | 20/10/2021<br>פלסמה<br>22     |  |  |  |
| LDH (IFCC method)          | IU/L   | 125 - 220 | 20/10/2021<br>פלסמה<br>190    |  |  |  |
| CK (total)                 | IU/L   | 40 - 150  | 20/10/2021<br>פלסמה<br>80     |  |  |  |
| high sensitive cTnI (2016) | ng/L   | 0 - 35    | 20/10/2021<br>פלסמה<br><6     |  |  |  |
| eGFR - MDRD                | ml/min | 90 - 120  | 20/10/2021<br>פלסמה L<br>>=60 |  |  |  |

### ביוכימיה - גזים בדם

|                         |        |             |                    |  |  |  |
|-------------------------|--------|-------------|--------------------|--|--|--|
| PH                      |        | 7.35 - 7.45 | 20/10/2021<br>7.41 |  |  |  |
| PCO2                    | mmHg   |             | 20/10/2021<br>42   |  |  |  |
| PO2                     | mmHg   |             | 20/10/2021<br>40   |  |  |  |
| HCO3-                   | mmol/L |             | 20/10/2021<br>26.6 |  |  |  |
| Base Excess             | mmol/L | -2 - 2      | 20/10/2021<br>1.6  |  |  |  |
| O2 Saturation           | %      |             | 20/10/2021<br>76.0 |  |  |  |
| Hct                     | %      | 36 - 52     | 20/10/2021<br>52   |  |  |  |
| Sodium - whole blood    | mEq/L  | 135 - 145   | 20/10/2021<br>140  |  |  |  |
| Potassium - whole blood | mEq/L  | 3.6 - 5     | 20/10/2021<br>4    |  |  |  |
| Whole blood ionized Ca  | mmol/L | 1.12 - 1.32 | 20/10/2021<br>1.15 |  |  |  |
| Glucose - Whole Blood   | mg/dL  | 75 - 110    | 20/10/2021<br>107  |  |  |  |
| Lactate - Whole Blood   | mmol/L | 0.7 - 2.1   | 20/10/2021<br>1.20 |  |  |  |

תאריך הדפסה: 20/10/2021

דף 4 מתוך 5

## תוצאות מעבדה

| שם בדיקה | יחידות | ערכי יחוס | תוצאה ראשונה | תוצאה אחרונה | מינימום בטווח | מקסימום בטווח |
|----------|--------|-----------|--------------|--------------|---------------|---------------|
|----------|--------|-----------|--------------|--------------|---------------|---------------|

### המטולוגיה - קרישה

|               |       |             |                    |  |  |  |
|---------------|-------|-------------|--------------------|--|--|--|
| PT RP         | sec.  | 9.8 - 13.7  | 20/10/2021<br>12.0 |  |  |  |
| PT (%) RP     | %     | 75 - 127    | 20/10/2021<br>93.0 |  |  |  |
| PT (INR) RP   | INR   | 0.83 - 1.16 | 20/10/2021<br>1.02 |  |  |  |
| Fibrinogen RP | mg/dL | 200 - 500   | 20/10/2021<br>461  |  |  |  |
| aPTT          | sec.  | 25 - 38     | 20/10/2021<br>36.5 |  |  |  |
| aPTT (ratio)  | Ratio | 0.8 - 1.2   | 20/10/2021<br>1.19 |  |  |  |

### המטולוגיה - ספירות

|                         |                     |           |                    |  |  |  |
|-------------------------|---------------------|-----------|--------------------|--|--|--|
| WBC Count               | 10 <sup>3</sup> /uL | 3.6 - 10  | 20/10/2021<br>5.6  |  |  |  |
| Neutrophils             | %                   | 50 - 75   | 20/10/2021<br>55.6 |  |  |  |
| Lymphocytes             | %                   | 20 - 40   | 20/10/2021<br>28.8 |  |  |  |
| Monocytes               | %                   | 2.5 - 12  | 20/10/2021<br>9    |  |  |  |
| Eosinophils             | %                   | 0.5 - 6   | 20/10/2021<br>5.9  |  |  |  |
| Basophils               | %                   | 0 - 2     | 20/10/2021<br>0.7  |  |  |  |
| Immature Granulocytes(α | %                   | 0 - 0.6   | 20/10/2021<br>0.4  |  |  |  |
| Neutrophils             | 10 <sup>3</sup> /uL | 1.4 - 6.5 | 20/10/2021<br>3.08 |  |  |  |
| Lymphocytes             | 10 <sup>3</sup> /uL | 1.2 - 3.4 | 20/10/2021<br>1.6  |  |  |  |
| Monocytes               | 10 <sup>3</sup> /uL | 0.2 - 1   | 20/10/2021<br>0.5  |  |  |  |
| Eosinophils             | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 0.7   | 20/10/2021<br>0.33 |  |  |  |
| Basophils               | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 0.2   | 20/10/2021<br>0.04 |  |  |  |
| Immature Granulocytes(α | 10 <sup>3</sup> /uL | 0 - 0.09  | 20/10/2021<br>0.02 |  |  |  |
| Platelets               | 10 <sup>3</sup> /uL | 150 - 450 | 20/10/2021<br>192  |  |  |  |
| MPV                     | fL                  | 8.6 - 12  | 20/10/2021<br>11.6 |  |  |  |

תאריך הדפסה: 20/10/2021

דף 5 מתוך 5

## תוצאות מעבדה

| שם בדיקה                 | יחידות             | ערכי יחוס   | תוצאה ראשונה        | תוצאה אחרונה | מינימום בטווח | מקסימום בטווח |
|--------------------------|--------------------|-------------|---------------------|--------------|---------------|---------------|
| <b>מטולוגיה - ספירות</b> |                    |             |                     |              |               |               |
| PDW                      | fL                 | 9 - 17      | 20/10/2021<br>15.4  |              |               |               |
| Red Blood Cells          | $10^6/\mu\text{L}$ | 4.4 - 5.9   | 20/10/2021<br>5.75  |              |               |               |
| Hemoglobin               | g/dL               | 14 - 18     | 20/10/2021<br>17    |              |               |               |
| Hematocrit               | %                  | 38 - 52     | 20/10/2021<br>48.3  |              |               |               |
| MCV                      | fL                 | 78 - 100    | 20/10/2021<br>84    |              |               |               |
| MCH                      | pg                 | 25 - 35     | 20/10/2021<br>29.6  |              |               |               |
| MCHC                     | g/dL               | 31 - 37     | 20/10/2021<br>35.2  |              |               |               |
| RDW                      | %                  | 11.5 - 14.5 | 20/10/2021<br>12.5  |              |               |               |
| NRBC#                    | $10^3/\mu\text{L}$ | 0.03 - 0.11 | 20/10/2021 L<br>0   |              |               |               |
| NRBC/100 WBC             | /100WBC            | 0 - 0.001   | 20/10/2021<br>0     |              |               |               |
| Micro RBC                | %                  | 0.2 - 3     | 20/10/2021<br>2.5   |              |               |               |
| Macro RBC                | %                  | 5 - 12      | 20/10/2021 L<br>4.7 |              |               |               |

**סיכום האשפוז סופי רק לאחר חתימת רופא בכיר / מאשר שחרור**

רופא אחראי: ד"ר טויבנשלק מיכאיל

חתימת רופא/ה מתמחה: ד"ר פאן רות

מ.ר: 000164629 תאריך חתימה: 20/10/21 14:54

|                 |            |                     |        |       |        |             |                     |
|-----------------|------------|---------------------|--------|-------|--------|-------------|---------------------|
| ת.ז: 1333820389 | שם המבוטח: | גורדמן יחיאל        | מין:   | זכר   | ביטוח: | עדיף        | ת.ל.י.ח: 26/03/1990 |
|                 | כתובת:     | ברדיל 00107 ירושלים | מיקוד: | 96784 | טלפון: | 054-9425450 |                     |



מס. טופס  
3125000491

הבדיקה הדרושה: **חדר מיון - GNG0032**

**תלונות החולה:**

- רוכב אופניים. נפגע חזיתית. חבש קסדה
- חבלות לרגליים. ברור בשעצ ללא שבר
- הבוקר נפחות בשוק שמאל

**בדיקה גופנית:**

- שוקיים נפוחות דו, יותר משמאל
- המטומות וסימני זיהום
- יש לשלול גם DVT

**אבחנות:**

- CONTUSION KNEE &/OR LOWER LEG
- Investigation for DEEP VEIN THROMBOSIS (DVT)
- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT

בימים א'-ה' ההפניה בתוקף עד 8 בבוקר של היום למחרת  
ביום ו' או ערב חג - ההפניה בתוקף עד יום א' או למחרת החג ב-8:00 בבוקר  
שים לב: השעה הקובעת היא זו המוחתמת בניירת הקבלה של בית החולים  
אנא הגע מספיק זמן קודם לשעה 8:00

|             |                   |        |            |
|-------------|-------------------|--------|------------|
| רפוא/מטפל:  | פרופ' שפירא מיכאל | רשיון: | 22690      |
| תחום עיסוק: | רפואה פנימית      | טלפון: | 02-6442999 |
| כתובת:      | הפסגה 35 ירושלים  |        |            |



תאריך הדפסה: 22/10/2021

דף 1 מתוך 2

**Shaare Zedek Medical Center, Jerusalem**

Affiliated with the Hebrew University School of Medicine, Jerusalem



המרכז הרפואי שערי צדק, ירושלים (ע"ר)

בסונף לביה"ס לרפואה של האוניברסיטה העברית בירושלים

**מידע חסוי - מוגן ע"פ חוק הגנת הפרטיות**

### סיכום שחרור

מנהל המחלקה: ד"ר זלוט טוד

שם האב: יוסף

מספר זהות: 0-333820389

טלפון: 050-4119351

תאריך לידה: 26/03/1990

ארץ לידה אב:

תאריך שחרור:

סוג קבלה: דחוף

שם פרטי: יחיאל



מצב משפחתי:

שנת עליה:

מחלקה: חדר מיון

שם משפחה: נורדמן

מספר אשפוז: 11848230

כתובת: ברזיל 107 ירושלים

מין: זכר

ארץ לידה:

תאריך קבלה: 22/10/2021 09:27

קופת חולים: מאוחדת

### תנועות:

תאריך יציאה

תאריך כניסה

22/10/2021

מחלקה

חדר מיון

### אבחנות פעילות:

CONTUSION OF LOWER LIMB

### הצגת החולה:

בן 31,

### תלונה עיקרית:

נשלח בשאלה של זיהום או DVT לאחר חבלה לרגל

### רגישויות:

לא התקבל מידע

### תרופות בבית:

לא התקבל מידע

### הרגלים:

מעשן: לא

שימוש באלכוהול: לא

שימוש בסמים: לא

### בדיקה גופנית בקבלה:

סימנים חיוניים:

ל"ד 140/86, דופק 95, חום 36.8 PO, נשימות 21, סטורציה 98% באוויר חדר, נלקח 22/10 09:37

נינוח

תאריך הדפסה: 22/10/2021

דף 2 מתוך 2

פצעי שפשוף והמטומות  
שלפוחית  
ללא שום סימני זיהום  
רגל לא חמה

#### מהלך ודיון:

אין חשד ל-DVT

אין ממצאים מחשידים לזיהום

האדמימות והשלפוחית היא תגובת הגוף לנזק החבלתי

נחבש

#### המלצות בשחרור:

- (1) מעקב רופא מטפל
- (2) במקרה של החמרה יש לפנות לרופא או לחזור לחדר מיון ( מלר"ד )

מ.ר:000021010 תאריך חתימה: 22/10/21 10:26

חתימת רופא/ה בכיר/ה: ד"ר פרל בצלאל

ת.ז: 1333820389 שם המבוטח: נורדמן יחיאל מין: זכר ביטוח: עדיף ת.לידה: 26/03/1990  
כתובת: ברזיל 00107 ירושלים מיקוד: 96784 טלפון: 054-9425450



### סיכום ביקור

ביקור ב - 25/10/2021 19:10 אצל פרופ' שפירא מיכאל, רפואה פנימית מ.ר: 22690  
ביקור נוסף בלי כרטיס

סיבת פניה - תאונת דרכים בתאריך: 20/10/2021

### סיבת ביקור

• העתק מ-22.10.2021: רוכב אופניים. נפגע חזיתית.  
חבש קסדה

חבלות לרגליים. ברור בשעצ ללא שבר

הבוקר נפיחות בשוק שמאל

\*\*\*\*\*

ביום 25.10.2021

עדיין כאבים

### בדיקה גופנית

• שוקיים נפוחות דוץ, יותר משמאל

המטומות וסימני זיהום בשיפור קל

### אבחנות

- MOTOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT
- CONTUSION KNEE &/OR LOWER LEG
- Investigation for DEEP VEIN THROMBOSIS (DVT)

### תרופות

- SYNTHOMYCIN SKIN OIN 3% 10GR EX 1 APPLIC X 2/day 2 O.P.(10%)
- TRAMADOL FLASHTAB 50MG 30TAB PO 1 TAB X 2/day for 15 days 1 O.P.(15%)

פרופ' מיכאל שפירא  
מנחה בפנימית והמטולוגיה  
22690  
התימה וחזרת הרופא



רשיון: 22690

רופא/מטפל: פרופ' שפירא מיכאל

תחום עיסוק: רפואה פנימית

טלפון: 02-6442999

כתובת: הפסגה 35 ירושלים

**מרשם רופא**

|                 |                     |              |       |        |             |      |        |            |
|-----------------|---------------------|--------------|-------|--------|-------------|------|--------|------------|
| ת.ד: 1333820389 | שם המבוטח:          | נורדמן יחיאל | מין:  | זכר    | בטוח:       | עדיף | ת.לדה: | 26/03/1990 |
| כתובת:          | ברזיל 00107 ירושלים | מיקוד:       | 96784 | טלפון: | 054-9425450 |      |        |            |

|          |                                                                                   |       |                                          |                                          |                                                                                                          |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10%      | <b>SYNTHOMYCIN SKIN OIN 3% 10GR</b><br>EX 1 APPLIC X 2/day<br>(CHLORAMPHENICOL)   | 2090  | הנחה במאחדת פארם ובב"מ בהסכם<br>2 - O.P. | בית מאחדת<br>בית מרקחת בית ווא<br>בנאפול | 022690<br>רישון רופא<br>הדפסה מספר 1<br><b>תוקף המרשם</b><br>מתאריך: 25/10/2021<br>עד ותאריך: 08/11/2021 |
| 15%      | <b>TRAMADEX FLASHTAB 50MG 30TAB</b><br>PO 1 TAB X 2/day for 15 days<br>(TRAMADOL) | 63535 | הנחה במאחדת פארם ובב"מ בהסכם<br>1 - O.P. | בית מאחדת<br>בית מרקחת בית ווא<br>בנאפול | מס מרשם - 1<br>19090109<br>ת. מרשם - 2<br>2510210020                                                     |
| XXXXXXXX |                                                                                   |       |                                          |                                          |                                                                                                          |
| XXXXXXXX |                                                                                   |       |                                          |                                          |                                                                                                          |
| XXXXXXXX |                                                                                   |       |                                          |                                          |                                                                                                          |

מרשמים לתרופות כרוניות (למעט תרופות מיוחדות) ניתן לכבד 5 ימים לפני ואחרי תאריך הממשם ובלבד שעברו 25 ימים מהרכישה האחרונה

בידיעתי במידה וקיים פריט גנרי, מורשה בית המרקחת לספק תרופה גנרית זוהי שאושרה על ידי הקופה

השונותפנות המבוטח/ת בגובה התשום בממשם ולא פחות משיעור האגרה שבתוקף

אני החתום מטה מצהיר/ה כי קיבלתי את התרופות המפורטות. בממשם זה, תרופות שלא סופקו נמחקו מהממשם במסכומי ונד. וחתימה

תאריך קבלה

לתשומת לבכם! נפיק תרופות בבתי המרקחת יבוצע עם כרטיס מגנטי בלבד.

|             |                   |        |            |
|-------------|-------------------|--------|------------|
| רפוא/מטפל:  | פרופ' שפירא מיכאל | חשון:  | 22690      |
| תחום עיסוק: | רפואה פנימית      | טלפון: | 02-6442999 |
| כתובת:      | הפסגה 35 ירושלים  |        |            |



|        |                     |            |              |        |             |        |      |         |            |
|--------|---------------------|------------|--------------|--------|-------------|--------|------|---------|------------|
| ת.ד:   | 1333820389          | שם המבוטח: | נורדמן יחיאל | מין:   | זכר         | ביטוח: | עדיף | ת.לידה: | 26/03/1990 |
| כתובת: | ברזיל 00107 ירושלים | מיקוד:     | 96784        | טלפון: | 054-9425450 |        |      |         |            |



## הפניה לטיפול אחות

### סוג הטיפול:

• זריקה/מתן תרופה אופן מתן I.M. עם:  
**ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP 75 MG**

### תלונות החולה:

• בן 31, בריא בד"כ.

לדבריו שבוע לאחר ת.ד וחבלת רגליים.

פנה למיון בשל החמרה בכאב ברגל שמאל.

ללא חום.

בבדיקה נפיחות שוק שמאל, המטומה מפושטת (ידוע מבדיקה קודמת) דפקים פריפרים נימושו היטב. ללא TENSE

צבע וחום תקינים.

קעת ללא בעיה רפואית דחופה

המשך מעקב רופא מטפל

המשך טיפול אנלגטי.

במקרה של החמרה בכאב, נפיחות, לפנות לבדיקת רופא בהקדם.

### אבחנות:

• PAIN LEG left

|             |                  |        |        |
|-------------|------------------|--------|--------|
| רופא/מטפל:  | ד"ר סלהב ג'אלב   | רשיון: | 117220 |
| תחום עיסוק: | מוקד לילה        | טלפון: |        |
| כתובת:      | הטורים 4 ירושלים |        |        |

חתימה וחותמת הרופא

| תאריך    | שעה  | שם האחות | ממצאים |
|----------|------|----------|--------|
| 26/10/21 | 5:00 | א. ס. א. |        |
|          |      |          |        |
|          |      |          |        |
|          |      |          |        |

ת.ז: 1333820389 שם המבוטח: נורדמן יחיאל מין: זכר ביטוח: עדיף ת.לידה: 26/03/1990  
כתובת: ברזיל 00107 ירושלים מיקוד: 96784 טלפון: 054-9425450



### סיכום ביקור

ביקור ב - 26/10/2021 19:39 אצל ד"ר סלהב ג'אלב , מוקד לילה מ.ר: 117220  
ביקור ראשון עם כרטיס  
סיבת פניה - מחלה

### סיבת ביקור

• בן 31 , בריא בד"כ.  
לדבריו שבוע לאחר ת.ד וחבלת רגליים.  
פנה למיון בשל החמרה בכאב ברגל שמאל.  
ללא חום.  
בבדיקה נפיחות שוק שמאל והמטומה ממושטת ( ידוע מבדיקה קודמת ) דפקים פריפרים נימושו  
היטב. ללא TENSE  
צבע וחחום תקינים.  
כעת ללא בעיה רפואית דחופה  
המשך מעקב רופא מטפל  
המשך טיפול אנלגטי.  
במקרה של החמרה בכאב, נפיחות , לפנות לבדיקת רופא בהקדם.

### אבחנות

- PAIN LEG left

### טיפול אחיות

- זריקה/מתן תרופה ABITREN TEVA 75MG/3ML 10AMP

חתימה וחומת הרופא



רשיון: 117220

רופא/מטפל: ד"ר סלהב ג'אלב

תחום עיסוק: מוקד לילה

כתובת: הטורים 4 ירושלים

טלפון:



תאריך הדפסה: 31/10/21 14:59

דף 1 מתוך 2

## סיכום ביקור

אורתופדיה - טראומה- ד"ר משיקוב

פקס מרפאה: 02-6555668

טלפון מרפאה: 02-6555566

טלפון זימון תורים: 02-6555999

|            |                              |              |                  |
|------------|------------------------------|--------------|------------------|
| שם:        | מרדמן יחיאל (NORDMAN YEHIEL) | תאריך ביקור: | 31/10/2021 12:30 |
| מספר זהות: | 0-333820389                  | תאריך לידה:  | 26/03/1990       |
| שם האב:    | יוסף                         | גיל:         | 31               |
| כתובת:     | ברזיל 107 ירושלים            | מין:         | זכר              |
| מס' טלפון: | 050-4119351                  |              |                  |

## אבחנות פעילות:

CONTUSION OF LOWER LIMB  
CONTUSION OF UPPER LIMB - Left, ELBOW

## הצגת החולה:

בן 31.

מקור המידע: המטופל/ת, קבלה בעברית

## מחלה נוכחית:

31.10.21

בן 31, בריא.

ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, טרקטורון עלה לו על שתי השוקיים.

ללא חבלות נוספות.

התקבל תחילה לחדר טראומה ועבר קלירנס כירורגי. הועבר להמשך טיפול במיון אורתופדי.

בדיקתו כמתואר.

בצילומים- ללא עדות לממצא גרמי חריף.

הושאר להשגחה למשך 6 שעות למעקב אחרי תסמונת מדור, בבדיקה חוזרת החמרה בנפיחות עם המטומה גדולה

בשוק שמאל אך ללא עדות לתסמונת מדור.

-קיבל חיסון נגד טטנוס במיון.

יומיים לאחר מכן הופנה למיון שוב בחשד ל-DVT, נבדק על ידי אנשי רפואה דחופה, נשלל DVT.

ביקורת היום:

מתהלך ללא עזרים ללא צליעה. רגל ימנית- המטומה תת עורית בשוק ימין מדיאלי. ללא כאבים. ללא הגבלה

תבנועה.

רגל שמאל- נפיחות, שפשוף והמטומה בשוק אמצעי- דיסטלי חלק לטראלי, ללא הגבלה בתנועה. ללא סימני

תסמונת מדור או DVT. ללא סימני קרע באכילס. ברך וקרסול שמאל טובים.

בוצע ניקור של נפיחות בשוק שמאל- מס' טיפול דם. חבישה עם קסרופורם.

לדבריו, היום בדרך למרפאה שוב נפל מאופניים חשמליים ונחבל ביד שמאל. מתלונן על כאבים במרפק שמאל.

בבדיקה:



תאריך הדפסה: 31/10/21 14:59

דף 2 מתוך 2

מרפק שמאל- ללאנפיחות, יש הגבלה בכיפוף ויישור עקב כאבים. רגישות לטראלית. שורש יד שמאל- ללא כאבים.

צילום מרפק שמאל-שבר בלי תזוזה בראש רדיוס .  
המלצות:

1. תחבושת מרופדת למרפק שמאל, מתלה.
2. בעוד שבועיים אפשר להפעיל מרפק (פיזיותרפיה)
3. החלפת חבישה בשוק שמאל כל יומיים
4. ביקורת בעוד שבועיים -צילום מרפק שמאל ביום הביקורת.

ד"ר מישקוב  
רופא כללי  
מ.ר. 000035477  
מ.ר. 13160

31/10/21 14:59

תאריך חתימה:

חתימה:

ד"ר מישקוב  
מ.ר. 000035477

## מרכז רפואי שערי צדק

מ.ס. זהות: 333820389

שם: נורדמן יחיאל

המטופל הגיע למיון בפעם השניה בתוך שבוע.  
חייב בשיחרור רופא בכיר.



תאריך הדפסה: 14/11/21 13:35  
 דף 1 מתוך 2

## סיכום ביקור

אורתופדיה - טראומה- ד"ר משיקוב

טלפון זימון תורים: 02-6555999    טלפון מרפאה: 02-6555566    פקס מרפאה: 02-6555668

|            |                               |              |                  |
|------------|-------------------------------|--------------|------------------|
| שם:        | נורדמן יחיאל (NORDMAN YEHIEL) | תאריך ביקור: | 14/11/2021 12:20 |
| מספר זהות: | 0-333820389                   | תאריך לידה:  | 26/03/1990       |
| שם האב:    | יוסף                          | מין:         | זכר              |
| כתובת:     | ברזיל 107 ירושלים             | גיל:         | 31               |
| מס' טלפון: | 050-4119351                   |              |                  |

## אבחנות פעילות:

CONTUSION OF LOWER LIMB  
 CONTUSION OF UPPER LIMB - Left, ELBOW  
 FRACTURE OF HEAD OF RADIUS - Left

## מחלה נוכחית:

31.10.21

בן 31, בריא.

ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, טרקטורון עלה לו על שתי השוקיים.  
 ללא חבלות נוספות.

התקבל תחילה לחדר טראומה ועבר קלירנס כירורגי. הועבר להמשך טיפול במיון אורתופדי.  
 בדיקתו כמתואר.

בציילומים- ללא עדות לממצא גרמי חריף.

הושאר להשגחה למשך 6 שעות למעקב אחרי תסמונת מדור, בבדיקה חוזרת החמרה בנפיחות עם המטומה גדולה

בשוק שמאל אך ללא עדות לתסמונת מדור.

-קיבל חיסון נגד טטנוס במיון.

יומיים לאחר מכן הופנה למיון שוב בחשד ל-DVT, נבדק על ידי אנשי רפואה דחופה, נשלל DVT.

ביקורת היום:

מתחלך ללא עזרים ללא צליעה. רגל ימנית- המטומה תת עורית בשוק ימין מדיאלי. ללא כאבים. ללא הגבלה בתנועה.

רגל שמאל- נפיחות, שפשוף והמטומה בשוק אמצעי- דיסטלי חלק לטראלי, ללא הגבלה בתנועה. ללא סימני תסמונת מדור או DVT. ללא סימני קרע באכילס. ברך וקרסול שמאל טובים.  
 בוצע ניקור של נפיחות בשוק שמאל- מס' טיפול דם. חבישה עם קסרופורם.

לדבריו, היום בדרך למרפאה שוב נפל מאופניים חשמליים ונחבל ביד שמאל. מתלונן על כאבים במרפק שמאל.  
 בבדיקה:

מרפק שמאל- ללא נפיחות, יש הגבלה בכיפוף ויישור עקב כאבים. רגישות לטראלית. שורש יד שמאל- ללא כאבים.

צילום מרפק שמאל-שבר בלי תזוזה בראש רדיוס.



תאריך הדפסה: 14/11/21 13:35

דף 2 מתוך 2

המלצות:

1. תחבושת מרופדת למרפק שמאל, מתלה.
2. בעוד שבועיים אפשר להפעיל מרפק (פיזיותרפיה)
3. החלפת חבישה בשוק שמאל כל יומיים.
4. ביקורת בעוד שבועיים - צילום מרפק שמאל ביום הביקורת.

14.11.21

שבועיים אחרי חבלה במרפק שמאל.

חודש אחרי חבלה בשוק שמאל.

אין כמעט כאבים בשוק שמאל.

בבדיקה:

עדיין נפיחות בשוק שמאל, ללא אודם או חום מקומי. רגישות קלה במישוש.

מרפק שמאל- הגבלה מינימאלית בכיפוף ויישור במרפק שמאל. פרוסופינציה מלאה. ללא כאבים במישוש בשורש יד שמאל.

צילום מרפק שמאל היום- שבר במראש רדיוס במעמד מתקבל- המשך טיפול שמרני.

המלצות:

1. להימנע ממאמץ במרפק שמאל.
2. להתחיל פיזיותרפיה לשיפור טווחי תנועה וכוח גס במרפק שמאל.
3. ביקורת בעוד חודש- צילום מרפק שמאל ביום הביקורת.

14/11/21 13:35

תאריך חתימה:

ד"ר מישוקוב יורי  
מ.ר: 000035477

חתימה:

14.11.21 13:35  
ד"ר מישוקוב יורי  
מ.ר: 000035477



תאריך הדפסה: 13/02/22 11:05

דף 1 מתוך 3

## סיכום ביקור

אורתופדיה - טראומה - ד"ר מישוקוב

פקס מרפאה: 02-6555668

טלפון מרפאה: 02-6555566

טלפון זימון תורים: 02-6555999

|            |                               |              |                  |
|------------|-------------------------------|--------------|------------------|
| שם:        | נורדמן יחיאל (NORDMAN YEHIEL) | תאריך ביקור: | 13/02/2022 09:37 |
| מספר זהות: | 0-333820389                   | תאריך לידה:  | 26/03/1990       |
| שם האב:    | יוסף                          | גיל:         | 31               |
| כתובת:     | ברזיל 107 ירושלים             | מס' סלולרי:  | 050-4119351      |
| מס' טלפון: | 050-4119351                   | מיין:        | זכר              |

## אבחנות פעילות:

CONTUSION OF LOWER LIMB  
 CONTUSION OF UPPER LIMB - Left, ELBOW  
 FRACTURE OF HEAD OF RADIUS - Left

## מחלה נוכחית:

31.10.21

בן 31, בריא.

ביום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים כרוכב אופניים, טרקטורון עלה לו על שתי השוקיים. ללא חבלות נוספות.

התקבל תחילה לחדר טראומה ועבר קליינס כירורגי. הועבר להמשך טיפול במיון אורתופדי. בדיקתו כמתואר.

בצילומים - ללא עדות לממצא גרמי חריף.

הושאר להשגחה למשך 6 שעות למעקב אחרי תסמונת מדור, בבדיקה חוזרת החמרה בנפיחות עם המטומה גדולה

בשוק שמאל אך ללא עדות לתסמונת מדור.

-קיבל חיסון נגד טטנוס במיון.

יומיים לאחר מכן הופנה למיון שוב בחשד ל-DVT, נבדק על ידי אנשי רפואה דחופה, נשלל DVT.

## ביקורת היום:

מתהלך ללא עזרים ללא צליעה. רגל ימנית- המטומה תת עורית בשוק ימין מדיאלי. ללא כאבים. ללא הגבלה בתנועה.

רגל שמאל- נפיחות, שפשוף והמטומה בשוק אמצעי- דיסטלי חלק לטראלי, ללא הגבלה בתנועה. ללא סימני תסמונת מדור או DVT. ללא סימני קרע באכילס. ברך וקרסול שמאל טובים. בוצע ניקור של נפיחות בשוק שמאל- מס' טיפול דם. חבישה עם קסרופורם.

לדבריו, היום בדרך למרפאה שוב נפל מאופניים חשמליים ונחבל ביד שמאל. מתלונן על כאבים במרפק שמאל. בבדיקה:

מרפק שמאל- ללא נפיחות, יש הגבלה בכיפוף ויישור עקב כאבים. רגישות לטראלית. שורש יד שמאל- ללא כאבים.

צילום מרפק שמאל-שבר בלי תזוזה בראש רדיוס.



תאריך הדפסה: 13/02/22 11:05

דף 2 מתוך 3

המלצות:

1. תחבושת מרופדת למרפק שמאל, מתלה.
2. בעוד שבועיים אפשר להפעיל מרפק (פיזיותרפיה)
3. החלפת חבישה בשוק שמאל כל יומיים.
4. ביקורת בעוד שבועיים - צילום מרפק שמאל ביום הביקורת.

14.11.21

- שבועיים אחרי חבלה במרפק שמאל.  
חודש אחרי חבלה בשוק שמאל.  
אין כמעט כאבים בשוק שמאל.

בבדיקה:

עדיין נפיחות בשוק שמאל, ללא אודם או חום מקומי. רגישות קלה במישוש.  
מרפק שמאל- הגבלה מינימאלית בכיפוף ויישור במרפק שמאל. פרוסופינציה מלאה. ללא כאבים במישוש בשורש יד שמאל.

צילום מרפק שמאל היום- שבר במראש רדיוס במעמד מתקבל- המשך טיפול שמרני.

המלצות:

1. להימנע ממאמץ במרפק שמאל.
2. להתחיל פיזיותרפיה לשיפור טווחי תנועה וכוח גס במרפק שמאל.
3. ביקורת בעוד חודש- צילום מרפק שמאל ביום הביקורת.

13.2.22

אין תלונות על כמרפק שמאל. בבדיקה- ללא הגבלה תבנועה. ללא כאבים.. צילום ביקורת- שבר בראש רדיוס התחבר במעמד מתקבל.

עדיין כאבים ונפיחות בשוק שמאל. אין כאבים בהליכה אך סובל מכאבים בריצה. לא חוזר לפעילות ספורטיבית עקב כאבים.

בהסתכלות על צילומי ברכיים ושוק יים במיון- ללא שברים, אך ידש נפ[יחות ובצקת ברקמות רכות בשוק שמאל.

בבדיקה: שוק שמאל- נפיחות ומעט בצקת, רגישות בסדק מפרקי מדיאלי ברך שמאל. מקמוריי שלילי. יציבות שמורה.

טווח תנועה בברקח וקרסול שמאל מלאים. ללא חוסר NV תריף. לסיכום:

מרפק- שיקום מלא.

עדיין כאבים בשוק שמאל וברך שמאל. יש חשד לקרע במניסקוס המדיאלי וגם לא ניתן לשלול פגיעה ברקמות רכות בסובך שמאל (קרע בשרירים או בפסציה).

המלצות:

1. פיזיותרפיה לברך ושוק שמאל דרך קופ"ח.
2. US שוק שמאל בהקדם וביקורת במרפאת ברך/ספורט בקופ"ח (לשקול MRI ברך ושוק שמאל להערכת מצב).

ד"ר מישוקוב יורי  
מ.ר: 000035477

28/04/2022 16:19:04

|              |                                   |            |               |      |     |      |      |
|--------------|-----------------------------------|------------|---------------|------|-----|------|------|
| מס' ת"ז:     | 1-33382038/9                      | שם:        | נורדמן יחיאל  | מין: | זכר | גיל: | 32.1 |
| כתובת:       | ירושלים 96784 רח' ברזיל מס' 00107 | טלפון:     | 054-9425450   |      |     |      |      |
| תאריך בדיקה: | 28/04/2022                        | סוג בדיקה: | US רקמות רכות |      |     |      |      |

## US ירושלים - הטורים - מכון

### פענוח בדיקת הדמיה

רופא מפנה: שפירא מיכאל

סוג בדיקה: US רקמות רכות

### שוק שמאל

באזור הנפיחות, הודגמה קולקציה היפואקוגנית יחסית דקה אבל ארוכה, בעומק של השומן התת עורי ברוחב 5 באורך 8 בעובי 0.3 ס"מ, מקבילה לאפונרוזים של השרירים EDL ופיבולאר ברביס, ללא וסקולריזציה עם הסגנת היפר אקוגנית קלה של השומן שמסביבה, מתאים לצלקת של שתף דם.

השריר ה EDL יחסית אקוגני הטרונגי, ללא סימן קרע, מתאים לצלקת של חבלה.

השרירים פיבולארים ו EHL נראים תקינים.

דליות באספקט אנטריורי תחתון של השוק.

תאריך אישור: 28/04/2022

רופא מאשר: חדד פטריק

מס' רשיון: 108633

גורדמן יחיאל – תיקיית פיזיותרפיה מס' 351550

פרטי מטופל

שם מטופל: גורדמן יחיאל      מס' ת"ז: 1-33382038/9      גיל: 31.8      זכר  
טלפון 1: 054-9425450      טלפון 2: 054-9425450      כתובת: ירושלים 96784 רח' ברזיל מס' 10700107

פרטי תיקייה

מס' תיקייה: 351550      סוג פיזיותרפיה: אורתופדיה      סטטוס תיקייה: סגור

אגמנזל

מהלך המחלה הנוכחית והיסטוריה:

מהלך המחלה: לפני שבועיים נפל אופניים חשמליים ונחבל במרפק שמאל, בצילום שבר ראש רדיוס ללא תזוזה. היה עם תחבושת למשך שבועיים. כרגע כאבים כאשר מתלבש, מרים ציוד כבד, תנועות סופיגציה פרונציה כאב VAS6. ביקורת בעוד חודש.

מחמיר:

מקל:

טיפול תרופתי בעקבות המחלה: לא

בראות כללית ותרופות:

בריא/ה בדר"כ- כן

תרופות:

מעשן:

תספי תזונה ויטמינים/מינרלים:

פעילות מופנית ותחביבים:

משך ממוצע בדקות:

מס' פעמים בשבוע:

סוג עצמות:

סוג פעילות:

מאפיין עיסוק: יושבני

עיסוק: לומד

אבחנת רפא:

confusion elbow

איברי מטרת

| תאריך דיווח | הערות | איבר מטרה | תאריך ביקור |
|-------------|-------|-----------|-------------|
| 15/11/2021  |       | מרפק      | 15/11/2021  |

סימפטומים

| תאריך דיווח | זמן בדיק' | מיקום | אומדן כאב | מהלך 24 שעות | התנהגות הסימפטום | סוג הסימפטום | תאריך ביקור |
|-------------|-----------|-------|-----------|--------------|------------------|--------------|-------------|
| 15/11/2021  |           |       |           |              |                  | כאב מפורז    | 15/11/2021  |

הערות לסימפטומים:

אסטרקס תפקודי ואינטיגרליות:

ניסוף וויישר מרפק אקטיבי כאב VAS6

הערות כלליות:

עמ' 2 מתוך 5

**בדיקה פיזיקלית**

**הסתכלות**

| תאריך ביקור | מס'ד | הסתכלות                                             |
|-------------|------|-----------------------------------------------------|
| 15/11/2021  | 1    | הסתכלות: גפיוחות זרוע ואמה שמאל. המטומה מרפק מישוש: |

**בדיקה תפקודית**

| תאריך ביקור | איבר מטרה | בדיקה תפקודית                                                                                         | תנועה | טווח | ט. ימין | ט. שמאל | הערות | תאריך דיווח |
|-------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------|---------|---------|-------|-------------|
| 15/11/2021  | מרפק      | חוסר של כ 10 מעלות לפי חוסר וסופיגציה פרונציה חוסר של כ 5 מעלות אקטיבי ופסיבי גריפ חלש משמעותית בשמאל |       |      |         |         |       | 15/11/2021  |

**אבחנות ותוכניות טיפול**

| תאריך ביקור | איבר מטרה | מטרות לטווח קצר          | מטרות לטווח ארוך         | תוכנית טיפול                                                                  | אבחנה          | דרגה   | תאריך דיווח |
|-------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------|-------------|
| 15/11/2021  | מרפק      | חפיפת ראש במקלחת ללא כאב | חפיפת ראש במקלחת ללא כאב | הדרכה לרתגול ביתי תרגול אקטיבי פזיקנטיולי תרגול לשיפו טווחי תנועה תרגול חיזוק | Elbow Fracture | עיקרית | 15/11/2021  |

**טיפול**

| תאריך ביקור | איבר מטרה | סוג טיפול | טיפול | הערות לפני | משך בדיק' | תיאור טיפול | הערות | תאריך דיווח |
|-------------|-----------|-----------|-------|------------|-----------|-------------|-------|-------------|
|-------------|-----------|-----------|-------|------------|-----------|-------------|-------|-------------|

עמ' 3 מתוך 5

|            |  |                                                     |  |                                                                  |                                |                         |      |            |
|------------|--|-----------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|------|------------|
| 15/11/2021 |  | תנועות אקטיביות<br>מרפק לכל<br>היכיוונים. גריפ      |  |                                                                  | הדרכה לתרגול                   | הדרכה, ייעוץ<br>והמלצות | מרפק | 15/11/2021 |
| 15/11/2021 |  |                                                     |  |                                                                  | בדיקה ראשונה ותיאום<br>ציפיות  | הדרכה, ייעוץ<br>והמלצות | מרפק | 15/11/2021 |
| 22/11/2021 |  |                                                     |  |                                                                  | מטביליזציות לרקמה ירכה-<br>STM | טיפול מנואלי            | מרפק | 22/11/2021 |
| 22/11/2021 |  | הוספנו חיזוק גריפ<br>עם פלסטלינה של<br>ריפוי בעיסוק |  |                                                                  | הדרכה לתרגול                   | הדרכה, ייעוץ<br>והמלצות | מרפק | 22/11/2021 |
| 22/11/2021 |  |                                                     |  |                                                                  | שיקום אקטיבי                   | תרגול אקטיבי            | מרפק | 22/11/2021 |
| 26/01/2022 |  |                                                     |  | המטופל מתאר<br>תחושה של חולשה<br>קלה בזמן נשיאת<br>משקלים גדולים | מתיחה סטטית                    | תרגול אקטיבי            | מרפק | 26/01/2022 |
| 26/01/2022 |  |                                                     |  | המטופל מתאר<br>תחושה של חולשה<br>קלה בזמן נשיאת<br>משקלים גדולים | תרגול חיזוק                    | תרגול אקטיבי            | מרפק | 26/01/2022 |

סיכום

הטיפול בג"ל כלל 3 ביקורים עד כה, מתאריך 15/11/2021 עד תאריך 26/01/2022, כולם ביקורים במכון.

הטיפול כלל:

עמ' 4 מתוך 5

נספח 4 :

טופס 1 - מינוי מומחים - קרנית

(עמודים 43 עד 43)

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

טופס 1

(תקנה 2)

בקשה למינוי מומחים רפואיים

ת.א. 22/

בבית משפט השלום  
בכפר-סבא

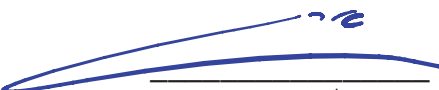
יחיאל נורדמן - נ ג ד - קרנית, קרן לפיצוי נפגעי תאונות דרכים

התובע, יחיאל נורדמן, מבקש למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלו ובנושא דרכי שיקומו בתחום האורטופדי לשם מתן חוות דעת.

התובע מודיע כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגע, טופל במסגרת בית החולים שערי צדק, בירושלים, ובמסגרת קופת החולים מאוחדת.

העתקי סיכום מחלת התובע מתוך תיק המוסד הרפואי שבו הוא מטופל מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובע ושיש בהם ראיה על הנכות שהוא טוען לה.

  
 אריאל פרייברג, עו"ד  
 ב"כ התובע

נספח 5 :

נחתמו ותצהיר

(עמודים 45 עד 48)

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, יהודה יורי מס' 333220322, מרחוב חזקיהו גורן ירושלים,  
 ת.ז. מס' 333220322, את עו"ד אריאל פרייברג ו/או — להיות באי כוחי במשפט של  
 ממנה בזה קרינה נגד 20/10/21 בענין תאונת דרכים מיום 20/10/21  
 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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

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

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרים 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 27 לחודש 0 שנה 22

חתימה: X 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אריאל פריינד  
מס' רשום: 52254  
עורך-דין

## טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

|               |                                       |                                |                                 |                                 |
|---------------|---------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <u>שם האב</u> | <u>תעודת זהות</u><br><b>333120349</b> | <u>שם פרטי</u><br><b>יחיאל</b> | <u>שם משפחה</u><br><b>נורמן</b> | <u>מס' רחוב</u><br><b>יחיאל</b> |
| <u>טלפון</u>  | <u>מיקוד</u>                          | <u>עיר</u><br><b>ירושלים</b>   | <u>מס'</u><br><b>7010</b>       |                                 |

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: \_\_\_\_\_

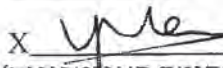
חלק ב'

שם קופ"ח: \_\_\_\_\_ סניף: \_\_\_\_\_ מס' חבר: \_\_\_\_\_ שם המוסד: \_\_\_\_\_

רופאים: \_\_\_\_\_  
מכונים, מעבדות: \_\_\_\_\_

מס' אישי בצה"ל: \_\_\_\_\_ שם קופ"ח קודמת: \_\_\_\_\_

במקרה של קטין: שם האב \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_ שם האם \_\_\_\_\_ ת.ז. \_\_\_\_\_

תאריך: **27.6.22** עד לחתימה ומס' ת.ז. **62254** מס' דשיון: **62254**  
X  חתימה: \_\_\_\_\_ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ יהל מורגן בעל ת.ז. 333/20319 התובע בתיק \_\_\_\_\_  
בבית (ה) משפט \_\_\_\_\_ ב \_\_\_\_\_ לאחר שהוזהרתי כי עלי להצהיר את האמת וכי  
אהיה צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק אם לא אעשה כן, מצהיר/ה בזאת כדלקמן:

1. להלן רשימת מחלות שהיו לי ושחייבו את אשפוזי במוסד רפואי:

|        |       |        |       |               |       |
|--------|-------|--------|-------|---------------|-------|
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | המחלה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |

2. להלן פרטים על תאונות שהיו לי (פרט לתאונה נשוא התביעה):

|        |       |         |       |               |       |
|--------|-------|---------|-------|---------------|-------|
| תאריך: | _____ | הפגיעה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | הפגיעה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |
| תאריך: | _____ | הפגיעה: | _____ | המוסד הרפואי: | _____ |

X                       
חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד גיל קרמר, מרחוב אבא הלל 7, רמת גן, מאשר בזה כי ביום 27/1/20  
הופיע/ה בפני יהל מורגן (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 33320319  
ולאחר שהוזהרתי/ה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/  
תעשה כן יהא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.

                      
חתימת עורך הדין