

## נשלח בשנית

15.3.22

מ.ל.ב.  
לצרכי מו"מ לפשרה בלבד  
בדואר

לכבוד  
עיריית בני ברק  
מרחוב ירושלים 58  
בני ברק

א.ג.נ.,

הנדון: **שלמה כביר, ת"ז 24237083**  
**תאונה מיום 08/05/2019**

נתבקשתי ע"י מרשי לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. בתאריך 08/05/2019 בסביבות השעה 13:00 או בסמוך לכך, עת התהלך ברחוב צפת בבני ברק, דרך על מכסה בור ניקוז כשלפתע נפתח המכסה ומרשי נפל לתוכו ונחבל (להלן: "התאונה").

רצ"ב תמונת המפגע.

2. למקום הוזעק אמבולנס אשר הגיע למקום וצפה בחילוץ של מרשי על ידי העוברים והשבים. לאחר שחולץ מהבור קיבל מרשי טיפול רפואי ראשוני מצוות האמבולנס ופונה לבית החולים שיבא, בתל השומר עם חתכים וחבלות בגפיים ובחזה.

רצ"ב תמונות.

3. מרשי אושפז בבית החולים לצורך ביצוע בדיקות רפואיות וחיטוי החתכים והחבלות. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחרר בהמלצה לנטילת משככי כאבים נרקוטיים, בהנחיה להמשך מעקב רפואי, מנוחה והמשך מעקב רפואי.

רצ"ב תעודות רפואיות.

אין ספק כי התאונה נגרמה עקב התרשלותכם, אשר באה לידי ביטוי במחדלים הבאים:

1. לא דאגתם לשלומם של הולכי הרגל.

2. לא דאגתם להסיר את המפגע.

3. לא דאגתם לגדר את המפגע.

4. לא דאגתם להסב את תשומת לב באי המקום בדבר המפגע.
5. לא עשיתם דבר ו/או לא עשיתם די על מנת למנוע את התאונה.
6. לא דאגתם לספק לבאי המקום סביבה בטוחה.
7. נהגתם בחוסר זהירות ובחוסר אכפתיות.
8. לא נהגתם כפי שמחזיק מקרקעין סביר היה נוהג בנסיבות העניין.
9. לא נהגתם כפי שעיריה סבירה וזהירה היתה נוהגת בנסיבות דומות.
10. הפרתם את חובותיכן החקוקות בסעיפים 235, 249 (29) לפקודת העיריות (נוסח חדש).

4. מחמת התאונה ותוצאותיה סובל מרשי מכאבים והגבלה בתנועות הגפיים התחתונות, הוא נזקק לטיפולים רפואיים ויזקק לטיפולים נוספים בעתיד.
5. מחמת התאונה ותוצאותיה התקשה מרשי בניהול משק ביתו, הוא נזקק לעזרת הזולת ויזקק לה גם בעתיד.
6. כן, מחמת התאונה ותוצאותיה נגרמו למרשי הוצאות בגין נסיעות ומוניות.
7. לצרכי פשרה בלבד ואך על מנת לייתר את הצורך בפניה לערכאות אוכל להמליץ בפני מרשי על סילוק תביעתו תמורת פיצוי גלובאלי בסך של 58,250 ₪ בתוספת שכ"ט עו"ד ומע"מ.
8. נא עמדתכם המהירה לסילוק התביעה מחוץ לכותלי בית המשפט.

\*רצ"ב יפוי כח חתום על ידי מרשי.

**בכבוד רב ובתודה,**

**אריאל פרייברג, עו"ד**













רחוב בן גוריון 7, אור יהודה ת.ד. 773 טל: 054-4943757  
פקס: 03-9139888 e-mail: amb.rafael@gmail.com

מיון מרכזי - 2819 קבלה: 08/05/19 13:11 מספר: 153  
שם: **נביר שלמה** 2423708-3 ח.ז:

אבא: אליהו כתובת: הנשיא 14 גבעת שמואל  
מיון: זכר טל: 055-9216070 לידה: 1969  
סיבת: מקרה אסון חוסד: 6884 תלליה  
אסמכתא: חתומה וז: חתומה וז: 35111 יחידה: 2423708-3  
מספר: 2423708-3

דו"ח על חולה / נפגע באמבולנס

928

מס' חשבונית / קבלה / התחייבות / התחייבות דואר

מקום הארוע **זרשול הרדס**

פרטים אישיים של החולה / הנפגע

שם משפחה: **גזר** שם פרטי: **שלמה** גיל: **50** מיקום: **מס' זהות 24237083**

כתובת החולה / הנפגע: **תלמי 14 כ.ס. 5 צוה 2** כתובת הארוע: **גשת שמואל 14 ז"ז**

0528061361

0559216070

מספר טלפון להתקשרות: **0559216070** קופ"ח בה החולה / הנפגע מבוסס: **כללית**

מספרי הרישוי של כלי רכב המעורבים בתאונת דרכים

| קוד הזנקה וקוד רפואי של המקרה                                               | הטיפול שניתן ע"י הצוות | אופן ההעברה                      |
|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| קוד ההזנקה כפי שנדרשם בקריאה:<br>תלונה עיקרית <b>חלל חזה</b>                | שאיבה שיחרור דרכי אויר | הזמנת נט"ו / אט"ן-כן / <b>לא</b> |
| הקוד הרפואי של המקרה כפי שנמצא ע"י החובש-<br>תאור המקרה <b>חלל חזה זג"מ</b> | העשרה בחמצן            | חבירה כן/ <b>לא</b>              |
| גורם הארוע                                                                  | הנשמה                  | החולה הנפגע לא פונה              |
| סימנים חיוניים (הקף בעיגול או ציין)                                         | עיסוי לב               | יעד הפינוי <b>ת"ש מיון</b>       |
| חום <b>38.1</b> סיטורציה <b>94</b> סוכר                                     | דפידילציה              | באמבולנס רגיל                    |
| צבע עור <b>יט"ן</b> אחר                                                     | עצירת שט"ד             | בנט"ן/אט"ן                       |
| הכרה- <b>מלאה</b> / מערפלת / ללא הכרה                                       | עירוי                  | אחר                              |
| נשימה- <b>נשום</b> / <b>קשי נשימה</b> / לא נושם                             | קיבוע ראש              | הגשת עזרה ע"י רופא               |
| דופק- <b>יש</b> / אין / <b>סדיר</b> / ללא סדיר                              | חבישה / קיבוע          | שם הרופא                         |
| <b>20</b> / <b>100</b> / <b>140/80</b>                                      | קבלת לידה              | מס' רישיון                       |
| נשימה בדקה                                                                  | חילוץ                  |                                  |
| דופק בדקה                                                                   | טיפול תרופתי           |                                  |
| לחץ דם                                                                      | אחר                    |                                  |

בניגוד להנחיות צוות "אמבולנס רפאל" מסרב/ת החולה הנפגע/ת להתפנות

הערות: **אלצנה האוסף הלך זריקת ה"ל ונתקל בדור דוד איוק ונפל לתוכו חלול**  
**זג"מ שששורים ומלח דחזה עם האוסף קוש' לנשימה אלצנה חלל ראש וזג"מ**  
**החלומה האוסף שאיבד הכרה / צקה ואידיים קוצצו אלוה יחזור להציע זהבול**  
**אלוה מרגלים תכנים יחלום / קיין תהיה צווח מיון איוהק רסיון ללא שיניים**

שמות אנשי הצוות: **נחג/חובש** **נאמרדיק** **חובש מלווה** **אחר**

1. לבן-לביה"ח המקבל 2. צהוב למעקב

1-800-353-101

054-4943757

אמבולנס רפאל

רח' בן גוריון 7, אור יהודה מיקוד 6040307  
טל. 054-4943757 | פקס 03-9139888 | amb.rafael@gmail.com

עוסק מורשה מס' 306733338

**שובר תשלום-כתב התחייבות / חשבון מס' 0928**

פרטי הנסיעה: תאריך: 05/19, 08 שעה: 13:10 שם הנהג: נחמ קוד מבצעי: ☐ ☐

השירות שניתן ☐ הרמה ☐ תאונות דרכים ☐ טיפול ☐ ☐ נזכות באירוע

העברה מ צנת 14 קצ אל תה שיון ארזם אילן ושר"מ קצ

סכום 402- ש"ח במילים

פרטי הלקוח: שם: סלמה ת.ז. 024237083 טלפון: 0523061361

כתובת החולה: (נש"א) 14 כ.ס צירי 2 קצת שמואל ישוב

פרטי המתחייב: כתר סלמה רחוב 024237083 טלפון 0559216070

כתובת האירוע: צנת 14 שם זע דרון מס' 19

שטר חוב שנערך ביום 08 חודש 05 שנה 19 מתחייב בזאת אני הנ"מ כתר סלמה ת.ז. 024237083 ארזע אילן ושר"מ

לשלם לאמבולנס רפאל סך של (במילים): 402- ש"ח

עבור שרות שניתן ע"י אמבולנס רפאל ל:

לפי פרטי הנסיעה דלעיל, אם לא אשלם סכום זה תוך 30 יום מהיום, יתווספו אליו ריבית והפרשי הצמדה כדין וכל הוצאה שתהיה לאמבולנס רפאל לצורך גביית החוב במלואו. הריני מפקיד בידי אמבולנס רפאל שטר חוב זה החתום על ידי ומתחייב לפרוע את שטר החוב במקרה ומכל טיבה שהוא לא ישולם במלואו הסכום עבור השרות הנ"ל הריני פוטר את האמבולנס רפאל מכל החובות המוטלות על מחזיק בשטר לרבות חובת הצגת שטר החוב לפרעון.

לאחר ביצוע התשלום מומלץ לפנות לקופ"ח בה הור חבר לבירור זכאותו להחזר כספי. בהתאם לסל השירותים כקיפה ניתן לשלם בכרטיס אשראי טלפונית 054-4943757

חותמת עושה השטר

אופסט קולור 9343363-03

1-800-353-101

054-4943757

אמבולנס רפאל

רח' בן גוריון 7, אור יהודה מיקוד 6040307  
טל. 054-4943757 | פקס 03-9139888 | amb.rafael@gmail.com

**שם החולה** כתר סלמה ת.ז. 024237083

**כתובת החולה:** (נש"א) 14 כ.ס צירי 2 קצת שמואל

**הודעת זיכוי מס' 0928**

**מספר חשבון בנק** 25352838

**הסכום לתשלום** 402- ש"ח

**הסכום במילים** ארזע אילן ושר"מ קצ

**קוד מוטב** 62-49510

**חותמת הבנק**

אופסט קולור 9343363-03

25352838 62-49510 054-4943757

The State of Israel  
Ministry of Health  
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER  
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler  
School of Medicine  
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
עיר הרריאות של ישראל  
בנו 70 שנה



מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

## המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח  
א.אחראית: גב' אנגלרד הינדי  
מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה מי  
טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

## מכתב שחרור

24237083 כביר שלמה

בן: 50

כתובת: הנשיא 14 גבעת שמואל כניסה . גבעת שמואל 5402166  
מספר קבלה: 01530108052019  
תאריך ביקור: 08/05/2019 13:11

## אבחנות מסכמות

- CHEST TRAUMA (9591)
- FALL (E888.9)

## תחלואה נלוות

- HEAVY SMOKER (305.10)

## ניתוחים בעבר

S/P OTHER (31/10/2015)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: חבלה/נפילה

הערות: בן 50

לדבריו נתקע עם החזה בפתח של חור ביוב ריק כך שרגליו בבור וראשו מעל  
נחבל בחזה חתך ברגלים

## סימנים חיוניים

| תאריך ושעה       | כאב | דופק | לחץ דם   | סטורציה באויר חדר |
|------------------|-----|------|----------|-------------------|
| 13:31 08/05/2019 | 2   | 70   | 129 / 80 |                   |
| 13:24 08/05/2019 |     |      |          | 97                |

## אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' נהוראי נופרת מ.ר. 133247 13:49 08/05/2019

בן 50, ברקע: עישון כבד פעיל, ללא טיפול תרופתי קבוע אשפוז במוסדיו לפני כחודשיים ע"ר כאבים בחזה. השלים CT קורונריים שהדגים מחלה טרשתית שאינה חסימתית. הומלץ על המשך טיפול בליפוטור. לדבריו היום, נפל לבור ביוב בזמן הליכה ברחוב. נפל עד גובה המותניים, בעזרת עוברי אורח הצליח לעלות לפני השטח. נחבל בחזה וברגליים. ללא חבלת ראש או אובדן הכרה. בבדיקתו GCS 15- ללא חבלות ראש או צוואר. תנועות צוואר מלאות ללא כאבים. כניסת אוויר שווה וטובה ללא חרחורים. פרת עורית ידועה בגב. בית חזה יציב. סימני חבלה שטחיים על צלעות קדמיות תחתונות ללא דפורמציה משמעותית. אגן יציב. בטן רכה, לא רגישה גפיים סימני חבלה שטחיים באספקט קדמי של השוקיים. תנועות גפיים מלאות, הליכה שמורה. אק"ג: סינוס, ללא סימני איסכמיה חריפה. ישלים צלח, צילום צלעות וסטרום.

דר' נהוראי נופרת מ.ר. 133247 15:18 08/05/2019

צילום צלעות וסטרום (בהסתכלות עם רדיולוגית - ד"ר מריה) - ללא שברים.

\*\*\*חסוי רפואי\*\*\*

The State of Israel  
Ministry of Health  
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER  
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler  
School of Medicine  
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
עיר הבריאות של ישראל  
גבר סל שמר



מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

סיכום רופא משחרר

חבלת חזה אחרי נפילה לביוב (עד גובה החזה, לא הגיע לתחתית). ללא עדות לשברים בצילום צלעות וסטרום. ללא ממצאים חריפים באק"ג ובדיקות דם. טרופונין שלילי. טופל בוולטרן עם תגובה טובה. משתחרר עם ההמלצות הבאות:

המלצות

| תאריך ושעה          | נושא                         | נרשם ע"י | פרטים                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 08/05/2019<br>16:07 | ד"ר נהוראי נופרת מ.ר. 133247 |          | חוב להקפיד על שינוי כאב להקה על הנשימה! שכן נשימה לא טובה כתוצאה מכאבים עלולה לגרום לדלקת ריאות. יש לקחת משככי כאבים לפי מרשם מצורף. במקרה של כאבים חזקים ניתן לקחת זלדיאר.<br>המשך מעקב רופא בקופת חולים<br>חופש מחלה 3X ימים<br>בכל החמרה בכאבים, קוצר נשימה או כאבים בחזה לשוב למיון |

תרופות מומלצות

OPTALGIN oral sol (DIPYRONE [METAMIZOLE]) P.O 1000 mg 1 X ביום 3 ( למשך 5 ימים )

ZALDIAR tab (PARACETAMOL [ACETAMINOPHEN], TraMADol HCL, TRAMADOL HCL+PARACETAMOL) P.O 1 tab/ cap 1 X ביום 3 ( למשך 5 ימים )

טיפול תרופתי במלרד

| צורת מינון ומינון | תאריך ושעה                                   | תזמון מהוראה | תרופה                  |
|-------------------|----------------------------------------------|--------------|------------------------|
| amp 75 mg         | 08/05/2019 15:21<br>שמורדוק באסל מ.ר. 211980 | Once         | VOLTAREN amp amp 75 mg |
| I.M               |                                              |              |                        |

\*\*\*חסי רפואי\*\*\*

The State of Israel  
Ministry of Health  
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER  
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler  
School of Medicine  
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
יחד הרפואות של ישראל  
כבר סל שנה



מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

### המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

Nofrat Nehoray

08/05/2019 16:08:26

DocuSign

מכתב נחתם ע"י: דר' נהוראי נופרת מ.ר. 133247

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב, שלעגין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי דין עדות בשבועה שנתתי בבית המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקהילה. במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכון בשיבא אנא קבע תור בטלפון 03-5305000 במידה והודרכת לברר תשובת תרבות, אנא צור קשר בטלפון 03-5302210 3 ימים לאחר מועד ביקור. במידה ועברת בדיקת CT במהלך ביקור במלר"ד, יש לברר תשובה סופית של הבדיקה יממה לאחר שחרור בטלפון 03-5302656, כמו כן ניתן לפנות בפקס: 03-5302920. ניתן להזמין העתק של הבדיקה בדיסק, במכון הדימות זמני הקבלה: בימים א-ה בין השעות: 8:00-14:30. במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז. עלות העתק 52 ₪.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת החולים. באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור בטוח לאומי.

### תוצאות בדיקות א.ק.ג.

13:23 08/05/2019

Normal

Normal sinus rhythm

Normal ECG

,When compared with ECG of 07-MAR-2019 14:30

Criteria for Inferior infarct are no longer Present

,MAR-2019 14:30-07

### תוצאות מעבדה

| פרופיל | בדיקה*         | ערכי ייחוס | 08/05/19<br>13:53 | 08/05/19<br>13:52 | 08/05/19<br>13:48 | 08/05/19<br>13:21 |
|--------|----------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| CBC    | WBC (K/microL) | 4-10.8     |                   |                   | 9.83              |                   |
| CBC    | RBC (M/microL) | 4.4-5.9    |                   |                   | 4.71              |                   |
| CBC    | HGB (g/dl)     | 13.5-17.5  |                   |                   | 13.94             |                   |
| CBC    | HCT (%)        | 39.8-52.2  |                   |                   | 41.64             |                   |
| CBC    | MCV (fL)       | 80.5-99.7  |                   |                   | 88.37             |                   |
| CBC    | MCH (pg)       | 26-32      |                   |                   | 29.6              |                   |

\*\*\*חשוי רפואי\*\*\*

The State of Israel  
Ministry of Health  
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER  
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler  
School of Medicine  
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
יזרעאל  
כבר 50 שנה



מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

### המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינח

א.אחריות: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

| פרופיל                | בדיקה*                          | ערכי ייחוס | 08/05/19<br>13:53 | 08/05/19<br>13:52 | 08/05/19<br>13:48 | 08/05/19<br>13:21 |
|-----------------------|---------------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| CBC                   | MCHC (g/dl)                     | 32-36      |                   |                   | 33.5              |                   |
| CBC                   | RDW (%)                         | 10.9-15.7  |                   |                   | 12.03             |                   |
| CBC                   | PLT (K/microL)                  | 130-440    |                   |                   | 216               |                   |
| CBC                   | MPV (fL)                        | 6.5-11.1   |                   |                   | 10.09             |                   |
| CBC                   | PCT (%)                         |            |                   |                   | 0.22              |                   |
| CBC                   | NEUTRO% (%)                     | 40-74      |                   |                   | 72.8              |                   |
| CBC                   | LYMPHO% (%)                     | 20-40      |                   |                   | 20.8              |                   |
| CBC                   | MONO% (%)                       | 4.7-12.5   |                   |                   | 4.2↓              |                   |
| CBC                   | EOS% (%)                        | 0-7        |                   |                   | 1.5               |                   |
| CBC                   | BASO% (%)                       | 0-1.5      |                   |                   | 0.7               |                   |
| CBC                   | Nucleated RBC% (%)              | 0-0.001    |                   |                   | 0.0               |                   |
| CBC                   | NEUTRO abs. (K/microL)          | 1.8-7.7    |                   |                   | 7.15              |                   |
| CBC                   | LYMPHO abs. (K/microL)          | 1-4.8      |                   |                   | 2.04              |                   |
| CBC                   | MONO abs. (K/microL)            | 0.2-1.0    |                   |                   | 0.41              |                   |
| CBC                   | EOS abs. (K/microL)             | 0-0.6      |                   |                   | 0.15              |                   |
| CBC                   | BASO abs. (K/microL)            | 0-0.2      |                   |                   | 0.07              |                   |
| CBC                   | Nucleated RBC abs. (K/microL)   | 0-0.001    |                   |                   | 0.00              |                   |
| תיפקודי קרישה בסיסיים | PT (%)                          | 75-135     | 115               |                   |                   |                   |
| תיפקודי קרישה בסיסיים | INR                             | 0.80-1.20  | 0.91              |                   |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Lipemia                         |            |                   | Normal            |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Icterus                         |            |                   | Normal            |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Hemolysis                       |            |                   | Normal            |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Urea -Blood (mg/dl)             | 15-45      |                   | 38                |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Creatinine -Blood (mg/dl)       | 0.67-1.17  |                   | 0.67              |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Glucose -Blood (mg/dl)          | 70-100     |                   | 136↑              |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Potassium -Blood (meq/l)        | 3.5-5.2    |                   | 4.0               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Sodium -Blood (meq/l)           | 136-148    |                   | 138               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Chloride -Blood (meq/l)         | 98-110     |                   | 104               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Calcium -Blood, total (mg/dl)   | 8.1-10.4   |                   | 9.5               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Phosphorus -Blood (mg/dl)       | 2.0-4.0    |                   | 3.50              |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Uric acid -Blood (mg/dl)        | 3.5-7.2    |                   | 5.0               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | Bilirubin -Blood, total (mg/dl) | 0.1-1.1    |                   | 0.51              |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | SGOT (AST) -Blood (IU/l)        | 7-40       |                   | 19                |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | SGPT (ALT) -Blood (IU/l)        | 7-45       |                   | 18                |                   |                   |
| ביוכימיה בדם          | LDH -Blood (IU/l)               | 100-260    |                   | 203               |                   |                   |

\*\*\*חסי רפואי\*\*\*

The State of Israel  
Ministry of Health  
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER  
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler  
School of Medicine  
Tel-Hashomer 52621, Israel

המרכז הרפואי  
ע"ש חיים שיבא  
תל השומר  
יחד הבריאות של ישראל  
גבעת 52621



מדינת ישראל  
משרד הבריאות  
המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא  
מסונף לבית הספר לרפואה ע"ש סאקלר  
באוניברסיטת תל-אביב  
תל-השומר 52621, ישראל

### המחלקה לרפואה דחופה

מנהל המחלקה לרפואה דחופה: ד"ר עירוני אבינן

אחראית: גב' אנגלרד הינדי

מזכירת המחלקה לרפואה דחופה: גב' פרידה נוי

טלפון: 03-5302210 פקס: 03-5302055

| פרופיל          | בדיקה*                             | ערכי ייחוס | 08/05/19<br>13:53 | 08/05/19<br>13:52 | 08/05/19<br>13:48 | 08/05/19<br>13:21 |
|-----------------|------------------------------------|------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| ביוכימיה בדם    | Alkaline Phosphatase -Blood (IU/l) | 45-115     |                   | 90                |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | gamma GT -Blood (IU/l)             | 10-49      |                   | 26                |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | Protein -Blood, total (g/dl)       | 6.5-8.2    |                   | 6.7               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | Albumin -Blood (g/dl)              | 3.6-5.5    |                   | 3.9               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | Estimated Globulin -Blood (g/dl)   | 2.3-3.5    |                   | 2.80              |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)    | 275-295    |                   | 290               |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | Troponin-I (micg/l)                | 0.059      |                   | <0.01             |                   |                   |
| ביוכימיה בדם    | CRP (Inflammatory) (mg/l)          | 0-5        |                   | 1.51              |                   |                   |
| ללא שיוך למעבדה | PH - general                       |            |                   |                   |                   | 7.364             |
| ללא שיוך למעבדה | PCO2 - general (mmHg)              |            |                   |                   |                   | 49.7              |
| ללא שיוך למעבדה | PO2 - general (mmHg)               |            |                   |                   |                   | 22.1              |
| ללא שיוך למעבדה | HCO3 - general (mmol/l)            |            |                   |                   |                   | 27.7              |
| ללא שיוך למעבדה | Base Excess - general (mmol/l)     |            |                   |                   |                   | 1.5               |
| ללא שיוך למעבדה | Sodium (mmol/l)                    | 136-148    |                   |                   |                   | 138.6             |
| ללא שיוך למעבדה | Potassium (mmol/l)                 | 3.5-5.2    |                   |                   |                   | 3.71              |
| ללא שיוך למעבדה | Calcium, Ionized (mmol/l)          | 1.00-1.20  |                   |                   |                   | 1.20†             |
| ללא שיוך למעבדה | Hematocrit (%)                     | 39.8-52.2  |                   |                   |                   | 43.4              |
| ללא שיוך למעבדה | Glucose (mg/dL)                    | 70-100     |                   |                   |                   | 144.2†            |
| ללא שיוך למעבדה | Lactate (mg/dL)                    | 6-18       |                   |                   |                   | 17.9              |

\* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

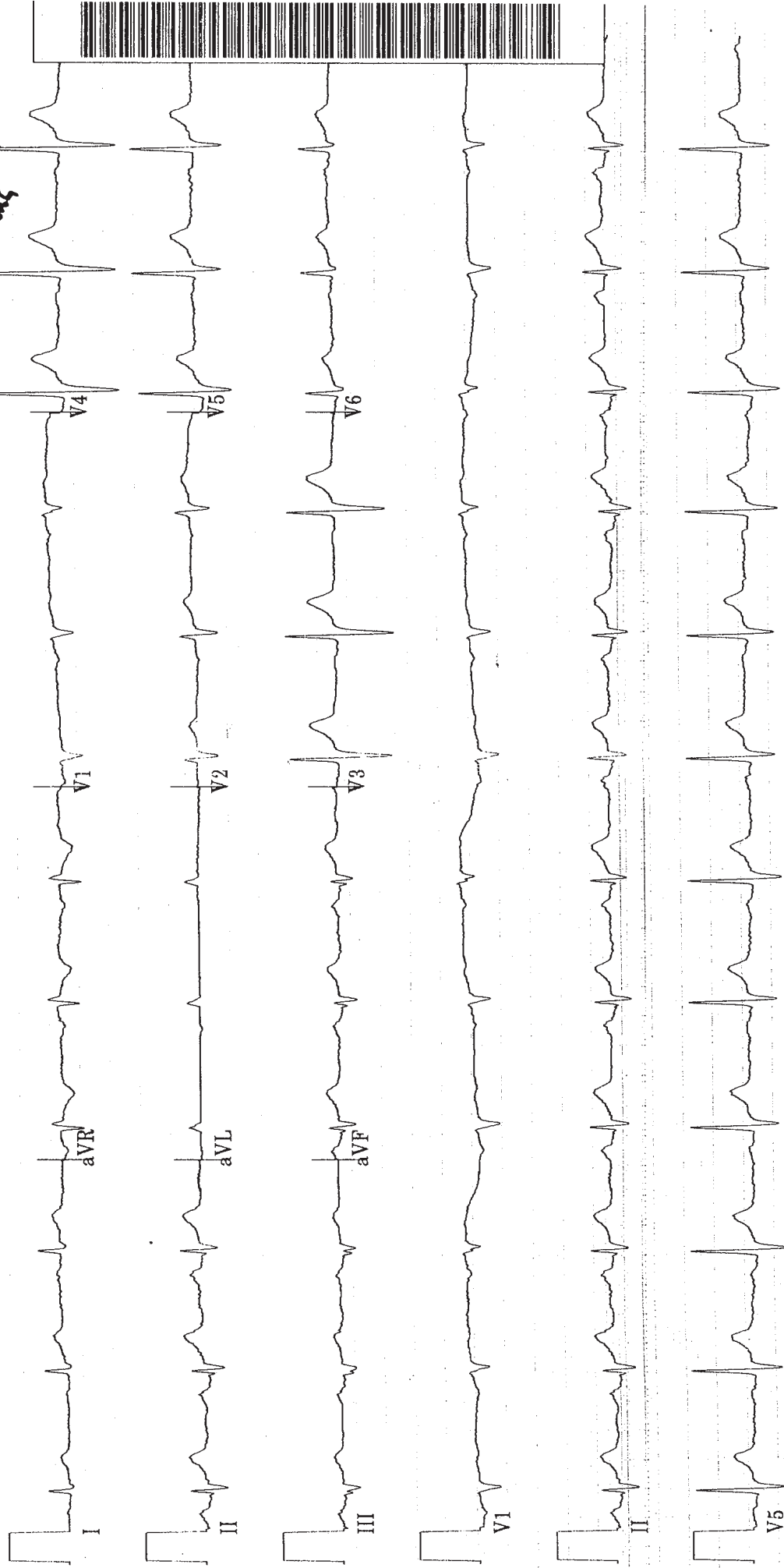
Vent. rate 73 bpm  
PR interval 190 ms  
QRS duration 92 ms  
QT/QTc 358/394 ms  
P-R-T axes 71 -10 58

Normal sinus rhythm  
Normal ECG

Male

10.11.17 22:23:04  
2423708-3

Unconfirmed  
LVL 4/100 0045  
LVL 4/100 0045



תאריך 12/05/2019

**אישור מחלה**

פרטי המטופל

|                   |         |        |              |              |
|-------------------|---------|--------|--------------|--------------|
| 00-02423708-3     | 50.04   | ז      | 03/01/1969   | אליהו        |
| שם משפחה ושם פרטי | מס זהות | גיל    | ת.לידה       | שם האב       |
| הנשיא             | 14 / 5  | מס בית | 55 - 9216070 | 52 - 2955354 |
| גבעת שמואל        | רחוב    | מס בית | טלפון        | טלפון נוסף   |
| ישוב              |         |        |              |              |

תעודה ראשונה למחלה זו

נבדק עקב 0 ביקור רגיל

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

מומלץ על מנוחה מתאריך 12/05/2019 עד תאריך 26/05/2019 ועד בכלל סה"כ ימי מחלה 15

אישור זה אינו בתוקף עבור מוסדות משפטיים, צבאיים ומשרד הביטחון

|                   |            |                    |
|-------------------|------------|--------------------|
| ד"ר מרינה ורטיקין | 26091      | נחתם דיגיטלית**    |
| שם הרופא          | מספר רשיון | חתימה וחותמת הרופא |

תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכלליות

# טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יידשמו פרטיו)

|          |         |            |        |
|----------|---------|------------|--------|
| שם משפחה | שם פרטי | תעודת זהות | שם האב |
| כר       | אל      | 24231083   |        |
| רחוב     | מס'     | עיר        | מיקוד  |
| 94       | טמא     | טלפון      |        |

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

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ואו כל רפא מרופאיהם ואו כל עובד מעובדיהם ואו כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ואו פסיכיאטריים ואו שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבראותי ואו השיקומי ואו הסוציאלי ואו 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 ואו למי מרופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו 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 ואו רופאיהם ואו עובדיהם ואו מי מטעמם ואו נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים:

|            |       |          |           |
|------------|-------|----------|-----------|
| שם קופי"ח: | סניף: | מס' חבר: | שם המוסד: |
| 1.         | 2.    | 3.       | 4.        |
| 1.         | 2.    | 3.       | 4.        |

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

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

תאריך: 1/12/21 עד לחתימה ומס' ת.ז. 62254 חתימה: X \_\_\_\_\_ (במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס)

מפוי כח

הריני מייפה את כוחו של: \_\_\_\_\_ לקבל את המידע הרפואי המפורט לעיל

|       |                   |       |
|-------|-------------------|-------|
| תאריך | שם פרטי ושם משפחה | חתימה |
|-------|-------------------|-------|

## י פ ו י כ ה

אני הח"מ, שלמה כהן  
 ת.ז. מסי' 2423308, מרחוב ה'ש"ס 44 תל אביב  
 ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או לחיות באי כוחי במשפט של  
 נגד בענין תאונת דרכים מיום 4.5.19  
 מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל  
 הפעולות הנאות, כולל ומקצותן, 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 חנובע 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. להרפיע 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 פסי"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. להרפיע בשמי וליצגני בפני רשם 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 ולהרפיע 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.

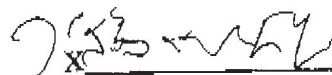
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, 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.

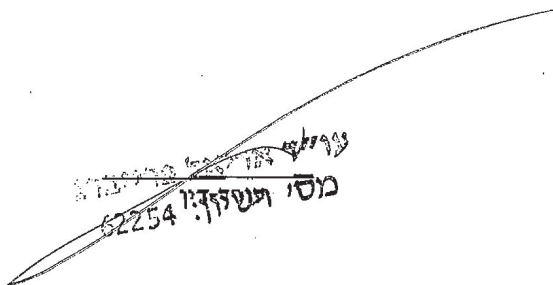
המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

**ולראיה באתי על החתום**

היום 1 \_\_\_\_\_ לחודש 12 \_\_\_\_\_ שנה 2021

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

  
מס' תע"ת: 62254