



בית משפט השלום בכפר סבא

03 אפריל 2022

ת"א 70985-03-22 חדר נ' איי.די.איי. חברה
לביטוח בע"מ

אישור פתיחת תיק

مصادقة على تسجيل قضية

ניתן אישור כי ביום (تُصادق بهذا بأنه في يوم) 31 מרץ 2022 בשעה (بالساعة) 16:27 נפתח בבית משפט זה (سجلت في المحكمة قضية تحمل الرقم) ת"א 70985-03-22 חדר נ' איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ.

שימת לבך כי לפי הדין, מסמך שהוגש לאחר השעה 17:00 נחשב כאילו הוגש ביום החול שלאחריו.

בהתאם לכך, לגבי מסמכים שהוגשו לאחר השעה 17:00 מופיעה באישור זה השעה 7:00 ביום החול שלאחר יום ההגשה ולא מועד ההגשה המקורית.

אנשים עם מוגבלויות יכולים לפנות לבית המשפט בכתב, בבקשה לקבלת התאמות נגישות, לפי הצורך. לקבלת פרטים נוספים הנוגעים לקבלת התאמות נגישות, ניתן לפנות למרכז המידע הטלפוני שמספרו **077-3852 2703333** www.court.gov.il.

ذوي اعاقة يمكنهم التوجه خطيا الى المحكمة، بطلب للحصول على ملائمة للتسهيل بحسب الحاجة. للحصول على تفاصيل اضافية يمكن التوجه الى مركز المعلومات الهاتفي **077-3852 2703333**. www.court.gov.il

דע לך כי באם תינתן החלטה בתיק על הוצאת צו (מכל סוג שהוא לרבות צו עיכוב יציאה מן הארץ), ויימצא כי מספר הזהות של נשוא הצו לא צוין, או שצוין אך נמצא שהוא שגוי, או שאינו קיים במרשם האוכלוסין – לא ניתן יהיה לבצע את הצו. הנך נדרש להמציא למזכירות בית המשפט בהקדם את פרטי נשוא הצו הנכונים על מנת שתוכל לפעול ליישום ההחלטה השיפוטית. היה ומדובר בזיהוי מסוג "מספר דרכון" יש לציין את שם הגורם בתיק באותיות לועזיות.



פסקי דין והחלטות מתפרסמים באתר הרשות השופטת, למעט אם הם אסורים בפרסום לפי הדין.

בעל דין בלתי מיוצג - מערכת בתי המשפט חוסכת לך זמן !

בוא לבצע את כל הפעולות ולהתעדכן בתיק בכל עת ובתנאי שבוצע רישום במערכת ההזדהות הממשלתית.



לפרטים ומידע, יש לסרוק את הקוד:

תאריך חתימה על המסמך : 31/03/2022.

התובעת:

פזית חדד, ת.ז. 032194664

מרח' ההסתדרות 3, גבעתיים 5358404

ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254) ו/או יגאל רסקין (מ.ר. 65917)

מדרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

טל': 03-9060120, פקס': 03-9060121

דוא"ל: office@fr-law.co.il

- נגד -

הנתבעת:

איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ, ח.פ. 3-391070-51

מרח' אפעל 35, פתח תקווה 4951132

סוג ונושא התביעה: נזיקין – פלג"ד.

הסעד המבוקש ושווי נזק התובעת: פיצויים בשל נזקי גוף בהתאם לסמכותו של בית המשפט הנכבד.

סכום אגרת בית משפט: 726 ₪ (תקנה 34 לתוספת לתקנות בתי המשפט (אגרות), תשס"ז-2007.

תיקים קשורים: לא קיימים תיקים קשורים.

הזמנה לדין (טופס 2 תקנה 10)

הואיל והתובעת הגישה למחוז שיפוט זה כתב תביעה נגדך, המצורף בזאת, הנך מוזמנת להגיש כתב הגנה בתוך 60 ימים מיום שהומצאה לך הזמנה זו.

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

כתב תביעה

בעלי הדין:

1. התובעת, ילידת 28/07/1975, היתה בכל הזמנים הרלבנטיים לתביעה זו הנהגת ברכב מ.ר. 83-413-59 (להלן: "הרכב").
2. איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ (להלן: "הנתבעת" ו/או "המבטחת") הנה חברת ביטוח הרשומה ופועלת בישראל כחוק, ומי שבכל הזמנים הרלוונטיים לתביעה, ביטחה את השימוש ברכב ואת הנוסעים בו עפ"י הוראות **חוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, התשל"ה-1975** (להלן: "החוק"), ו**פקודת ביטוח רכב מנועי [נוסח חדש] התש"ל-1970** (להלן: "הפקודה"), עפ"י פוליסת ביטוח חובה רלוונטית.

פירוט הסעד המבוקש באופן תמציתי:

3. התובעת נפגעה בתאונת דרכים כהגדרתה **בחוק פיצויים לנפגעי תאונות דרכים, תשל"ה-1975**. הנתבעת ביטחה את השימוש ברכב באמצעותו אירעה התאונה בביטוח חובה ועל כן עותרת התובעת לפצותה בגין הנזקים שנגרמו לה בתאונה.
4. במועד התאונה היתה התובעת מנהלת מערכות מידע בחברת תעופה, עבודה שמעצם טיבה טבעה כרוכה בישיבה ממושכת תחת ריכוז רב, מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה התובעת בעבודתה, נזקקת להפוגות ממושכות ונגרמו לה הפסדי שכר.
5. התובעת מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות, בעבודתה ובניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.
6. עקב מגבלותיה הנובעות מהתאונה, נזקקת התובעת לשימוש מוגבר במוניות ולהסעות מיוחדות, ותזקק לכך גם בעתיד.

תמצית העובדות הנחוצות לביסוסה של עילת התביעה ומתי היא נולדה:

7. בתאריך 10/11/2020 בשעה 09:05 לערך, עת נסעה ברחוב יצחק רבין בגבעתיים, היה הרכב בו נהגה התובעת מעורב בתאונה והיא נפגעה ונחבלה בגופה (להלן: "התאונה").
8. יצוין כי התאונה ארעה בין הרכב בו נהגה התובעת לבין רכבי צד ג' נוספים.
*** מצורף בזאת העתק אישור משטרה.**
9. לאחר התאונה פנתה התובעת לקבלת טיפול רפואי במסגרת מוקד קופת החולים, שם נרשמו תלונותיה על כאבים עזים בעמוד השדרה ובכתף ימין. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה התובעת לביתה והופנתה להמשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
10. במעקב רפואי במסגרת קופת החולים אובחנה התובעת כסובלת מכאבי ראש, מכאבים והגבלה בתנועות בצוואר ובכתף ימין, הופנתה להמשך מעקב רפואי בתחום האורתופדי ובתחום הנורולוגי, טיפולי פיזיותרפיה אינטנסיביים ורפואה משלימה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
11. התובעת המשיכה לסבול מכאבים והגבלה בתנועות בצוואר, בגב ובכתף ימין המלווים בהקרנת כאב לשכמות וליד ימין עם תחושת נימול. בנוסף, מאז התאונה החלה התובעת לסבול מקשיי הרדמות וקושי בשינה רציפה, והחלט להפנותה להמשך מעקב רפואי, לרבות, מעקב בתחום הרפואות כאב, ביצוע בדיקות נוספות, טיפולי פיזיותרפיה ורפואה משלימה, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
12. בצילום CT צווארי מיום 10/02/2021 הודגם לתובעת בקע דיסקלי מרכזי קטן בגבהים C2-C3, C3-C4, C4-C5, ובקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל בגבהים C5-C6 ו-C6-C7.

13. בבדיקת EMG מיום 15/03/2021 הודגמה רדיקלופתיה כרונית בחוליות C5-C6 מימין.
14. בשל התקפי כאבי הראש הרבים והקושי בשינה היתה התובעת במעקב רפואי בתחום הנורולוגי, שם הופנתה להמשך מעקב רפואי בתחום ונטילת משככי כאבים.
15. הטיפול התרופתי כמו גם סדרות טיפולי פיזיותרפיה ורפואה משלימה לא השיגו את מטרותיהם והיא ממשיכה במעקב הרפואי הן בתחום האורתופדי והן בתחום הנורולוגי.
- * מצורף בזאת העתק תעודות רפואיות.**
16. מאז התאונה סובלת התובעת מכאבי ראש, מכאבים והגבלה בתנועות בצוואר ובכתף ימין, מקושי בכיפוף, ביישור ובהרמת משאות, מקושי בביצוע תפקודים ידניים, מקושי בישיבה ועמידה ממושכת, מקושי בריכוז ובערנות ומקשיי הירדמות ושינה כאובה ולא רציפה והטיפוליים בה צפויים להימשך גם בעתיד.
17. התובעת מוגבלת מאז התאונה בביצוע פעולות יומיומיות שונות, בעבודתה ובניהול משק ביתה, נזקקת לעזרת הזולת ותמשיך להיזקק לה גם בעתיד.
18. במועד התאונה היתה התובעת מנהלת מערכות מידע בחברת תעופה, עבודה שמעצם טיבה טבעה כרוכה בישיבה ממושכת תחת ריכוז רב, מחמת התאונה ותוצאותיה מתקשה התובעת בעבודתה, נזקקת להפוגות ממושכות ונגרמו לה הפסדי שכר.
19. מחמת התאונה ותוצאותיה, ובשים לב לפגיעותיה, מתקשה התובעת בנהיגה ממושכת, נזקקת להוצאות בגין מוניות והסעות מיוחדות ותיזקק להן גם בעתיד.

פירוט העובדות המקנות סמכות לבית המשפט:

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

הנזק:

21. להלן פירוט נזקי התובעת:

א. נזק מיוחד:

- | | |
|-----------------------------------|----------|
| 1. הפסדי השתכרות לתובעת לעבר – | ₪ 50,000 |
| 2. עזרת הזולת בעבר | ₪ 8,000 |
| 3. הוצאות רפואיות ופארה רפואיות | |
| ונסיעות לטיפולים בעבר – | ₪ 10,000 |
| 4. הסעות מיוחדות ושימוש במוניות – | ₪ 7,500 |

ב. נזק כללי:

- כבוד בית המשפט מתבקש לפסוק לתובעת פיצוי הולם בגין נזקה, בין היתר, בראשי הנזק הבאים:
1. הפסדי השתכרות בעתיד, על-פי מידת מוגבלותה התפקודית של התובעת, או לחילופין, בהתאם לשיעור נכותה הפיזיולוגית, לרבות הפסדים בתקופת הפנסיה.
 2. עזרת הזולת בעתיד.
 3. הוצאות רפואיות ופארה רפואיות ונסיעות לטיפולים בעתיד.
 4. הסעות מיוחדות ושימוש מוגבר במוניות בעתיד.

5. כאב וסבל פיצוי בגין נזקיה הלא ממוניים של התובעת.

22. הנתבעת חייבת לפצות את התובעת בגין היותה מבטחת הרכב במועד התאונה.

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

24. אשר על כן מתבקש בית המשפט הנכבד, לזמן את הנתבעת לדין ולחייבה לשלם לתובעת את סכום הנזקים המיוחדים והכלליים, הוצאות משפט, בצירוף שכ"ט עו"ד ומע"מ בגינו והכל בתוספת הפרשי הצמדה וריבית חוקית מרבית מיום התאונה ועד למועד התשלום המלא בפועל.

רשימת מסמכים :

25. רשימת מסמכים מטעם התובעת בהתאם לרלוונטיות ו/או העניין :

א. העתק אישור משטרה.

ב. העתק תעודות רפואיות.

ג. העתק בקשה למינוי מומחה רפואי לתובעת.

ד. העתק תצהיר בריאות.

ה. העתק טופס ויתור על סודיות רפואית.

ו. העתק ייפוי כח.


יגאל רסקין, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין
ב"כ התובעת

תוכן הנספחים (עמוד 1 מתוך 1)

שם המסמך	עמוד
נספח 1: העתק אישור הגשת דיווח במשטרה (עמודים 7 עד 7)	7
נספח 2: העתק תעודות רפואיות (עמודים 9 עד 42)	9
נספח 3: העתק בקשה למינוי מומחה רפואי (עמודים 44 עד 44)	44
נספח 4: העתק תצהיר בריאות (עמודים 46 עד 46)	46
נספח 5: העתק טופס ויתור על סודיות (עמודים 48 עד 48)	48
נספח 6: העתק ייפוי כח (עמודים 50 עד 50)	50

נספח 1 :

העתק אישור הגשת דיווח במשטרה

(עמודים 7 עד 7)

אישור בדבר הגשת דיווח בתיק

פרטים כלליים

מספר תיק פלא	תחנת גבעתיים מרחב דן	יחידה
סיווג תיק	ז' כסלו תשפ"א 23/11/2020	תאריך
מס' מסמך בתיק	08:32	מס' תיק מסוף
פקס	2314 - 2977 - 2020	טלפון
מייל	03-5724444	כתובת
	03-6803622	נושא המסמך

פרטי האישור

הריני לאשר שבתאריך 23/11/2020 בשעה 08:21 ביחידת המשטרה: תחנת גבעתיים מרחב דן

הודיע (ה) פזית חדד מס' ת"ז מס' תאגיד 032194664

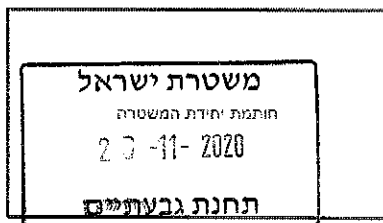
על: ת.ד. פגיעה מאחור

בתאריך: 10/11/2020 בשעה 09:05 במקום האירוע: גבעתיים צומת רחוב דרך יצחק רבין עם ה

תיאור הרכב: פרטי נוסעים

לוחית: ישראלית מספר רכב: 8341359 תוצר: סובארו יפן

תאור הרכוש שניזוק המקושר למעורב: הערה: אישור זה נועד לצורכי בירורים בעניין הדיווח בתיק שבנידון ואינו תחליף לכל אישור רשמי אחר.



פרטי השוטרים מפיק הדו"ח

שם פרטי	שם משפחה	דרגה	מ"א
אלון	ברזילי	רסב	978494
חתימה:	בשעה 08:32	23/11/2020	הופק בתאריך:

הערה: אין לראות במסמך זה אישור על אמיתות הדיווח

נספח 2 :

העתק תעודות רפואיות

(עמודים 9 עד 42)

מ.ר. גורם מפנה

דר ששלי אנגל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

טלפון: 03-7329480

פקס: 03-7329389

כתובת: עמישב 30, גבעתיים

קוד הפניה: 194352750



0056131824



017764

פרטי הנבדק:

שם פרטי: פזית	שם משפחה: חדד	ת.ז.: 32194664
ת.ל.עבודה/נייד: 0522305536	ת.לידה: 28/07/1975	טלפון: 0522305536
מיקוד: 6125002	כתובת: תל אביב - יפו	מין: נ



0032194664

מוקד רפואה דחופה

סוג השירות: טראומה אורתופדית דחופה

טלפון: -

גורם משלם: 5 תאונת דרכים

תלונות: היום נחבלה בכתף עקב תאונה. מתלוננת על כאב

אבחנה:

• PAIN JOINT

מעשית: לא

מופנה לצורך:

המשך טיפול

** הפניה זו בתוקף 24 שעות מרגע הפקתה. **

תוקף הפניה זו לתאריך 11/11/2020 בשעה 16:28:30

השירות ניתן מעבר לשעות פעילות הסניף בימי חול, סופי שבוע וחגים בלבד.
מומלץ לוודא שעות פעילות במדריך השירותים באינטרנט או במכבי ללא הפסקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

10/11/2020

החתימה והחותמת
17765
12702

נא לצרף ניסמכים רלוונטיים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך



113777

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 3555*

פקס: 03-7178253

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:		שם משפחה: חדד		שם פרטי: פזית		ת.ז.: 32194664	
		ת.לידה: 28/07/1975		מין: נ		טלפון: 0522305536	
0032194664		כתובת: , תל אביב - יפו		מיקוד: 6125002		טל.עבודה/נייד: 0522305536	

מכתב שחרור - מוקד רפואה דחופה

תאריך: 10/11/2020

שעת קבלה: 19:24

שעת שחרור: 20:19

לכבוד: דר.שלי אנגל

סיבת הפניה:

ת"ד בבוקר במנגנון אחורי כאבים בכתף ימין

ממצאים:

ללא דפורמציה או נפיחות

טווח מלא בהנעת הכתף

ללא רגישות במישוש עצם הברית או ההומרוס

שמורה NV

בצילום

לא נראה שבר

המלצות

נגד כאבים

קומפרסים קרים

ביקורת אורטופד בקופח בעוד שבוע

טיפול אחות

מדידות:

תאריך	שעה	מדידה	תוצאה
10/11/2020	19:46 לחץ דם	121/74	
10/11/2020	19:46 דופק	73 [סדיר]	

טיפול אחות

תאריך	שעה	התערבות	תוצאה	הערות
10/11/2020	19:45	אומדן כאב	עוצמה: 6	
10/11/2020	19:45	הדרכה לטיפול ושחרור ממוקד		
10/11/2020	19:46	מיון ראשוני - TRIAGE		
10/11/2020	19:46	הכוונה לגורם מטפל אחר		רופא מוקד טראומה

הפניות:

מכון רנטגן

תוצאות מעבדה מהיום:



113777

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 3555*

פקס: 03-7178253

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 32194664

שם פרטי: פזית

שם משפחה: חדד

טל.עבודה/נייד: 0522305536

0522305536

טלפון:

מין: נ

28/07/1975

ת.לידה:



מיקוד 6125002

, תל אביב - יפו

כתובת:

0032194664

מכתב שחרור - מוקד רפואה דחופה

אבחנה:

• CONTUSION

יניב ורשבסקי

חתימה וחותמת הרופא

לידיעתך המוקד נועד לתת מענה למקרה דחוף, ואינו מתאים להמשך מעקב.
את המעקב והמשך הטיפול, יש לבצע אצל הרופא המטפל בקהילה

במידה ורופא במוקד טראומה המליץ על המשך מעקב אורטופדי, עליך לקבוע תור אך ורק אצל רופא אורטופדי בקהילה.
מספרי הטלפון של הרופאים האורטופדיים נמצאים במדריך השירותים של "מכבי" או ב"מכבי ללא הפסקה" 1700505353.



0032301889



095606

קוד הפניה: 195242779

טלפון: 03-7614444

כתובת: מכבי השלום, יגאל אלון 96, פינת תובל 2, תל אביב

פרטי הנבדק:

שם משפחה: חדד	שם פרטי: פזית	ת.ז.: 32194664
ת.לידה: 28/07/1975	מין: נ	טלפון: 0522305536
כתובת: תל אביב - יפו	מיקוד: 6125002	טל.עבודה/נייד: 0522305536



0032194664

מכון פיזיותרפיה

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ת"ד בבוקר במנגנון אחורי כאבים בכתף ימין

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ללא דפורמציה או נפיחות

טווח מלא בהנעת הכתף

ללא רגישות במישוש עצם הבריה או ההומרוס

שמורה NV

בצילום

לא נראה שבר

המלצות

נגד כאבים

קומפרסים קרים

ביקורת אורטופד בקופח בעוד שבוע

ביקורת היום עדיין כאבים בכתף, התקפי כאב ראש

ללא דפורמציה או הגבלה

רגישות דיפוזית ללא סימני צביטה

המלצות: NSAIDS

US והתחלת פיזיותרפיה

• CONTUSION

אבחנה:

מעש/ת: לא

סיבת ההפניה: טיפולכם אבקש בהקדם תודה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 17/11/2020 עד תאריך - 16/05/2021

נא להגיע עם מסמכים רלוונטיים

17/11/2020

תאריך

חתימה וחותמת

מכבי שם טוב רועי
ד"ר שם טוב רועי
מומחה לכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 95606 מ.ר. 3979

קביעת תור לטיפול ראשון - במוקד מכבי ללא הפסקה *3555. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמה - רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

קוד הפניה: 195242654

טלפון: 03-7614444

כתובת: מכבי השלום, יגאל אלון 96, פינת תובל 2, תל אביב



0032301889



095606

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 32194664

שם פרטי: פזית

שם משפחה: חדד

טל.עבודה/נייד: 0522305536

0522305536

טלפון:

מ.י.נ:

28/07/1975

ת.לידה:



0032194664

מיקוד 6125002

, תל אביב - יפו

כתובת:

US איבריםהבדיקה הדרושה אולטראסאונד

כתף - 6862 (ימין)

כתף - 6862 (שמאל)

שאלה למבצע הבדיקה: מימצא?

תלונות: ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ת"ד בבוקר במנגנון אחורי כאבים בכתף ימין

ממצאים: ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ללא דפורמציה או נפיחות

טווח מלא בהנעת הכתף

ללא רגישות במישוש עצם הברית או ההומרוס

שמורה NV

בצילום

לא גראה שבר

המלצות

נגד כאבים

קומפרסים קרים

ביקורת אורטופד בקופח בעוד שבוע

ביקורת היום עדיין כאבים בכתף, התקפי כאב ראש

ללא דפורמציה או הגבלה

רגישות דיפוזית ללא סימני צביטה

המלצות: NSAIDS

US והתחלת פיזיותרפיה

• CONTUSION

אבחנה:

מעש/ת: לא

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

17/11/2020

מכבי שם טוב רועי
ד"ר שם טוב רועי
מחלקת כירורגיה אורתופדית
מ.ר. גורם מפנה
3979

חתימה וחותמת הרופא

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 17/11/2020 עד תאריך - 16/05/2021

מרכז זימון תורים 1-700-50-53-53

שאלון לפני ביצוע בדיקת CT ללא הזרקת חומר ניגודי



ת.ז. 32194664
אתר: אסותא רמת החייל
מין: גיל: 45.6

חדר
פזית
חורה: חיים
תקבלה: 10/02/21
ת.לדה: 28/07/75
קופח מכבי סל

0:
(CT) על ש צואר

נבדק:



26237812

נבדק יקר,

הופנית לבדיקת CT שאינה מצריכה הזרקת חומר ניגודי.

מצורף שאלון למילוי טרם ביצוע הבדיקה, אנא קרא בקפדנות ודייק במילוי התשובות.

- מהי התלונה שהובילה אותך לביצוע הבדיקה? _____
- כמה זמן אתה סובל מהתסמינים הנ"ל? _____

כן	לא	
	X	האם עשית בדיקת CT ב- 3 חודשים האחרונים? אם כן, של איזה איבר: _____
	X	האם עברת בעבר בדיקת דימות לאיבר הנבדק היום? אם כן, מתי? _____ ובאיזה מכן דימות? _____
	X	נשים: האם ייתכן שאת בהריון? במידה ולא - תאריך וסת אחרון: _____
	X	האם ביצעת בדיקת בריום בשבועיים האחרונים?

במידה וענית בחיוב על אחת מהשאלות, אנא פנה מיידית לפקיד/ה, על מנת לוודא שאתה יכול לעבור את הבדיקה

שם הנבדק: _____ ת.ז. 32194664

חתימה: _____ תאריך: 10/2/21

נבדק מתחת לגיל 18 -

שם ההורה המלווה: _____ חתימה: _____

טופס זה מנוסח בלשון זכר אך מיועד לנשים וגברים כאחד

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שם טוב רועי

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7614000

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

קוד הפניה: 205557575



0032301889



095606

פרטי הנבדק:

שם משפחה: חדד

שם פרטי: פזית

ת.ז.: 32194664



0032194664

ת.לידה: 28/07/1975

מין: נ

טלפון: 0522305536

טל.עבודה/נייד: 0522305536

כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים

מיקוד: 5358404

C.T הפניה למכון דימות -

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

בביקור בתאריך 17/11/2020 בשעה 11:56:56

ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ת"ד בבוקר במנגנון אחורי כאבים בכתף ימין

בביקור בתאריך 22/12/2020 בשעה 08:32:07

בביקור בתאריך 02/02/2021 בשעה 10:14:38

ממצאים:

בביקור בתאריך 17/11/2020 בשעה 11:56:56

ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ללא דפורמציה או נפיחות

טווח מלא בהנעת הכתף

ללא רגישות במישוש עצם הבריח או ההומרוס

שמורה NV

בצילום

לא נראה שבר

המלצות

נגד כאבים

קומפרסים קרים

ביקורת אורטופד בקופח בעוד שבוע

ביקורת היום עדיין כאבים בכתף, התקפי כאב ראש- ללא חבלה או איבוד הכרה בתאונה להמשך ברו ררופא משפחה

ללא דפורמציה או הגבלה

רגישות דיפוזית ללא סימני צביטה

המלצות: NSAIDS

US והתחלת פיזיותרפיה

בביקור בתאריך 22/12/2020 בשעה 08:32:07

US ללא ממצא חריף

עדיין סובלת מכאבי ראש לסרוגין- למעקב רופא משפחה

המשך פיזותרפיה

בהחמרה לרופא

בביקור בתאריך 02/02/2021 בשעה 10:14:38

עדיין כאבי צוואר והרגשת הגבלה למרות פיזותרפיה

המלצות- CT עמ"ש צוואר ויעוץ מומחה עמ"ש

אבחנה:

- CONTUSION
- CERVICALGIA

מעש/ת : לא

קוד מב"ר	פרוטוקול ביצוע הבדיקה	בדיקה דרושה
L1039		CT עמוד השדרה צווארי

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שם טוב רוני

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-7614000

קוד הפניה: 205557575

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:

שם משפחה: חדר

שם פרטי: פזית

ת.ז.: 32194664



0032194664

ת.לידה: 28/07/1975

מין: נ

טלפון: 0522305536

טל.עבודה/נייד: 0522305536

מיקוד 5358404

כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים

הפניה למכון דימות - C.T

שאלה לרדיולוג:

סימני היצרות?

מידע נוסף	פירוט
הריון	לא / לא ידוע

תאריך ביצוע	לפני	תוצאה	בדיקת מעבדה
12/11/2020 82 ימים	0.64		Creatinine (B)
12/11/2020 82 ימים	108		eGFR

שם הרופא: ד"ר שם טוב רוני

תאריך: 02/02/2021

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/02/2021 עד תאריך - 01/08/2021

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור לבדיקה.

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

מ.ר גורם מפנה



095606

ד"ר שם טוב רועי

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

קוד הפניה: 205557664

טלפון: 03-7614000

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:		שם משפחה: חדד		שם פרטי: פזית		ת.ז.: 32194664	
		ת.לידה: 28/07/1975		מין: נ		טלפון: 0522305536	
0032194664		כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים		מיקוד: 5358404		טל.עבודה/נייד: 0522305536	

התייעצות מומחה

- במכבי

אורתופדיה - עמוד שדרה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: בביקור בתאריך 17/11/2020 בשעה 11:56:56
ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ת"ד בבוקר במנגנון אחורי כאבים בכתף ימין

בביקור בתאריך 22/12/2020 בשעה 08:32:07

בביקור בתאריך 02/02/2021 בשעה 10:14:38

ממצאים: בביקור בתאריך 17/11/2020 בשעה 11:56:56
ביקור חוזר מתאריך 10/11/2020:

ללא דפורמציה או נפיחות

טווח מלא בהנעת הכתף

ללא רגישות במישוש עצם הבריא או ההומרוס

שמורה NV

בצילום

לא נראה שבר

המלצות

נגד כאבים

קומפרסים קרים

ביקורת אורטופד בקופח בעוד שבוע

ביקורת היום עדיין כאבים בכתף, התקפי כאב ראש- ללא חבלה או איבוד הכרה בתאונה להמשך ברו ררופא משפחה

ללא דפורמציה או הגבלה

רגישות דיפוזית ללא סימני צביטה

המלצות: NSAIDS

US והתחלת פיזיותרפיה

בביקור בתאריך 22/12/2020 בשעה 08:32:07

US ללא ממצא חריף

עדיין סובלת מכאבי ראש לסרוגין- למעקב רופא משפחה

המשך פיזיותרפיה

בהחמרה לרופא

בביקור בתאריך 02/02/2021 בשעה 10:14:38

עדיין כאבי צוואר והרגשת הגבלה למרות פיזיותרפיה

המלצות- CT עמ"ש צוואר וייעוץ מומחה עמ"ש

אבחנה:

- CONTUSION
- CERVICALGIA

מעשנת/ לא

מטרת ההפניה: נא יעוץ

מ.ר גורם מפנה

ד"ר שם טוב רועי

כירורגיה אורתופדית



095606

התמחויות:

קוד הפניה: 205557664

טלפון: 03-7614000

מומחה כירורגיה אורתופדית

כתובת: אלון יגאל 96, תל אביב - יפו

פרטי הנבדק:		שם משפחה: חדד		שם פרטי: פזית		ת.ז.: 32194664	
ת.לידה: 28/07/1975		מין: נ		טלפון: 0522305536		טל.עבודה/נייד: 0522305536	
כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים		מיקוד: 5358404					



0032194664

התייעצות מומחה

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

02/02/2021

חתימה וחותמת הרופא

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 02/02/2021 עד תאריך - 01/08/2021

מכבי שם טוב רועי
ד"ר שם טוב רועי
כירורגיה אורתופדית
מ.ר. מ. 3979
095606

מכון CT

הנדון: חדר, פזית, ת.ז: 032194664 תאריך לידה: 28/07/1975

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 10/02/2021

להלן ממצאי בדיקת CT ע"ש צווארי

התוויה קלינית: לאחר חבלה.

ממצאים:

גובה של גופי החוליות שמור.
הודגמה הצרות מינימאלית של מרווח בינחוליית בגובה C5-C6 עם יצירת זיזים ניוניים קדמיים ואחוריים קטנים.
שינויים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי.
אין עדות לסטנזיס ספינלית.
נקבים נאורלים ללא הצרויות לאורך עמוד שדרה צווארי.
שינויים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי.
בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C2-C3, C3-C4, C4-C5.
בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה C5-C6, C6-C7

בברכה,
ד"ר צודיקוב ודים
מומחה לרדיולוגיה אבחנתית
מ ר 24311
מ ר מ 16344

הוקלד על ידי: רות חתוקה
מסמך זה נחתם אלקטרונית
דיסק מכיל את כל הבדיקה.

נבדק נכבד,
קריאת המידע הרפואי המצורף ללא ליווי של הרופא המטפל עלולה לגרום להבנת הכתוב באופן שגוי או חלקי. אנא פנה לרופא המטפל אשר יסביר לך את משמעות תוצאות הבדיקה.
במידת הצורך, בירורים ושאלות בנוגע לפענוח יופנו לרופא הרדיולוג באסותא, על ידי הרופא המפנה בלבד.
בכל נושא אחר,
אנא פנה למוקד אסותא בטלפון 03-7644444

רופא נכבד,

רופאי מכון הדימות באסותא עומדים לשירותך בכל הנוגע לפענוח זה בטלפון 03-7645272 בימים א'-ה' בין השעות 08:00-18:00

כמו כן ניתן לפנות באמצעות:
דוא"ל DimutCenter@assuta.co.il
פקס 03-7645229
המענה יינתן לפניית של רופאים בלבד

תאריך הדפסה: 22/02/2021 עמוד 1 מתוך 2

תעודת זהות: 032194664

תאריך הדפסה: 03/03/2021

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



017764

קוד הפניה: 209474574

טלפון: 03-7329480

פקס: 03-7329389

כתובת: עמישב 30, גבעתיים

דר שאל אגל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה

פרטי הנבדק:	שם משפחה: חדר	שם פרטי: פזית	ת.ז.: 32194664
ת.לידה: 28/07/1975	מיון: נ	טלפון: 0522305536	טל.עבודה/נייד: 0522305536
כתובת: תל אביב - יפו	מיקוד: 6125002		



0032194664

התייעצות מומחה

- במכבי

ניחולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: מתלוננת על כאבי ראש ופרסטיות באצבעות הידיים

אבחנה:

• PARESTHESIA

מעשלת : לא

מטרת ההפניה: ייעוץ

03/03/2021

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

תאריך

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

חתימה וחותמת הרופא

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי שלי

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 03/03/2021 עד תאריך - 30/08/2021

חתימה
17764
12702

Department of Clinical Neurophysiology

EMG Mammograph LTD

Dr. Kaplan

Phone: 03-9347891 Fax:03-9315658

Name Pazit Hadad
ID 0032194664
Sex Female
Age 46
Techn.
Physician
Diagnosis

Height 168
Birth date 01/01/75
Report date 15/03/21
Invest. date 15/03/21
Invest. nr 00133404

Conclusion : Normal NCS of the tested upper and lower limbs . No evidence of any neuropathy
Upper limbs EMG findings revealed mild chronic radiculopathy C5-C6 , RT

MOTOR NERVES:

	Lat SD [ms]	Amp SD [mV]	CV SD [m/s]	Amp% SD [%]	F SD [ms]
Right Medianus					25.6 0.9
Wrist - apb	2.5 -0.5	13.5 0.4			
Ab Elb - Wrist	6.6	11.7 -0.1	53.7 -1.6	-13 -1.5	
Right Peroneus					42.0 1.4
Ankle - EDB	4.4 1.1	6.1 -0.6			
Be knee - Ankle	9.7	8.6 0.2	49.1 -1.2	42 2.9	

SENSORY NERVES:

	Lat SD [ms]	Amp SD [uV]	CV SD [m/s]	Amp% SD [%]
Right Medianus				
digII - Wrist	2.8 -0.1	53 0.2		
Right Ulnaris				
dig 5 - Wrist	2.6 0.4	28 -0.2		
Right Peroneus				
superf - med.br	2.5 -1.3	8.9 -1.4		
Right Suralis				
Ankle - Foreleg	2.3 -1.8	32 -0.8		

ד"ר קפלן מרק

יומחה ברפואה פניקלית ושיקום
מ.ר. 27752 מ.ר.מ. 18987

Muscle (Innervation)	Interpretation	Voluntary act.						
		Fib	PSW	Amp	Dur	Poly	Stabil	IP
Left Ext indicis (Radialis, C7 c8)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Right Ext indicis (Radialis, C7 c8)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Right Triceps (Radialis, c6 C7 c8)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Left Deltoideus post (Axillaris, C5 c6)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Right Deltoideus post (Axillaris, C5 c6)	SI inact Neur	0/10	0/10	+	+	Normal	Normal	Normal
Left Biceps (Musculocutaneous, C5 c6)	Normal	0/10	0/10	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Right Biceps (Musculocutaneous, C5 c6)	SI inact Neur	0/10	0/10	+	+	Normal	Normal	Normal

ד"ר קפלן מרק

מומחה ברפואה פנימית ושיקום
מ.ר. 27752 מ.ר.מ. 18987

תאריך: 18/05/2021

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה

דר ששלי אנגל

משפחה, פנימית וכללית

התמחויות:

מומחה ברפואת המשפחה



017764

קוד הפניה: 219435660

טלפון: 03-7329480

פקס: 03-7329389

כתובת: עמישב 30, גבעתיים

פרטי הנבדק:	
שם משפחה: חדד	שם פרטי: פזית
ת.לידה: 28/07/1975	מין: נ
כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים	טלפון: 0522305536
ת.ז.: 32194664	טל.עבודה/נייד: 0522305536
0032194664	מיקוד 5358404

התייעצות מומחה

במכבי

נירולוגיה

תחום שירות:

סוג הייעוץ: רגיל

תלונות: הפנייה לייעוץ נירולוגי למעקב אחרי בדיקות

אבחנה:

• OBSERVATION-PATIENT UNDER OBSERVATION

מעש/ת: לא

מטרת ההפניה: ייעוץ

18/05/2021

** נא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על דחיית/ביטול תור ליועץ.

תאריך

חתימה וחוקת מומחה

מ.ר גורם מפנה
017764
12702

אם הנך פונה לרופא פרטי, מומלץ לבדוק מראש האם הרופא נכלל ברשימת רופאי מכבי זהב/ מכבי ש.מ.ר
תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 18/05/2021 עד תאריך - 14/11/2021

ד"ר טונקל אולגה

נוירולוגיה

התמחויות:

מומחית בנוירולוגיה



023073

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:	שם משפחה: חדד	שם פרטי: פזית	ת.ז.: 32194664
ת.לידה: 28/07/1975	מין: נ	טלפון: 0522305536	טל.עבודה/נייד: 0522305536
כתובת: ההסדרות 3/2, גבעתיים	מיקוד: 5358404		

תשובת יועץ

לכבוד:

דר שולי אנגל

בבדיקה שנעשתה ב: 19/05/2021

עקב: בת 45, עברה תאונת דרכים ב-10/11/2020: תאונת שרשרת. מאז סובלת מכאבי צוואר וכאבי ראש. עברה טיפול פיזיותרפי, לדבריה - ללא השפעה ברורה.

נבדקה עי נוירולוג ד"ר מרמלשטיין בשל פראסטיות בכף יר ימין וכף רגל ימין. ללא כאבי גב תחתון.
 בדיקה EMG ממרץ 2021: ללא עדות לנוירופטיה, בדיקת מחט מצביעה לרדיקולופטיה כרונית C5-6 מימין.
 CT ע.ש. צווארי: שינויים ארטרוטיים, בקע קטן ברמות C2-5, בקע פרמדיאני שמאל ברמות C5-7
 לא יושנת טוב בלילה עקב כאי צוואר וראשה.

ממצאים: . עצבי המוח תקינים. ללא ניד.

פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא פרונציה. כוח שרירים המקבלים עצבוב C5-6. ללא ירידה גסה.

החזרים בידיים, הפיקה מעט ירודים, החזרי קרסוליים הופקו, ללא החזרים פירמידליים בידיים, החזרים פלנטריים פלקסוריים...
 טונוס שרירים רגיל, ללא רעד. תחושה: כאב/קור, מגע- ללא ליקוי. כל המבחני קורדינציה תקינים.
 הגבלת תנועות צוואר לצדדים.

לסיכום: מצב אחרי WHIPLASH INJ. עדן כאבי צוואר והגבלת תנועות צוואר.

ללא סימנים רדיקולריים, ללא ליקוי תחושת בפיזור רדיקולרי.

מומלץ טיפול במרפאה מכבי טבעי.

כדי לשפר שינה מומלץ ELATROLET 10 מג שעה ליפני שינה.

אבחנה:

- CERVICALGIA
- HEADACHE
- ROAD ACCIDENT

ELATROLET 10MG X 30 - (משך 30 ימים) 1 X 1

תרופות שניתנו:

סיכום והמלצות: מעקב קליני

19/05/2021

חתימה וחותמת הרופא

תאריך



023073

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:

ת.ז. 0191664

שם פרטי: פזית

שם משפחה: חדר

טל.עבודה/נייד: 0522305536

טלפון: 0522305536

מין: נ

ת.ל.ידה: 28/07/1975



0032194664

מיקוד 5358404

ההסתדרות 3/2, גבעתיים

כתובת:

מרכז ארצי לדימות - C.T

שם המכון:

אסותא-רמת החיל תל אביב

תלונות:

בבוקר בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 בן 45, עברה תאונת דרכים ב-10/11/20: תאונת שרשרת. מאז סובלת מכאבי צוואר וכאבי ראש. עברה טיפול פיזיותרפי, לדבריה- ללא
 השפעה ברורה.
 בבדיקה פיזיולוגית, ד"ר מרמלשטיין בשל פראסטוזיות בכף יר' ימין וכף רגל ימין. ללא כאבי גב תחתון.
 בדיקה EMG ממרץ 2021: ללא עדות לנוירופטיה, בדיקת מחט מצביעה לרדיקולופטיה כרונית C5-6 מימין.
 ע"ש. צווארי: שינויים ארטרוטיים, בקע קטן ברמות C2-5, בקע פרמדיאני שמאל ברמות C5-7.

לדבריה מצבה לא משתפר: עדין כאבי צוואר, לא ישנה טוב. עדין כאבי ראש עד פעם-פעמיים בשבוע. כאבי ראש כלחצים, כאלו לא
 יכולה להרים את ראשה.
 ממשיכה להתלונן על הרגשת "נמלים" לאורך יד ימין, גם הרגשת נמנום בגוף רגל ימין. ליפעמים.

ממצאים:

בבוקר בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 עוצי המוח תקינים. ללא ניד.
 פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא 18:04:05
 עצבי המוח תקינים (שוני במפתח עיניים R>L)
 הגבלה קלה של תנועות צוואר לצדדים.
 כוח בגפיים מלא.
 החזרים הופקו, ללא הבדל משמעותי. ללא החזרים פירמידליים. ללא רעד. טונוס שרירים אינו מוגבר.
 לסיכום: המשך בירור כאבי ראש

אבחנה:

CERVICALGIA
 HEADACHE
 ROAD ACCIDENT
 SLEEP DISTURBANCE UNS

מעשנות: לא

CT מוח
 בדיקה דרושה
 פרוטוקול ביצוע הבדיקה
 קוד מב"ר
 L1039
 לפני ולאחר הזרקת חומר ניגודי

טאלה לרדיולוג:

לשלול ממצא סטרוקטורלי חולי

מידע נוסף
 פירוש
 לא / לא ידוע
 לא / לא ידוע
 לא
 לא
 הריון
 רגישות ליד?
 האם ידוע על אסתמה?
 מטופל בתרופה המכילה את המרכיב מטפורמין

מכבי שירותי בריאות

תאריך: 9/05/2021

מ.ר גורם מפנה



023073

קוד הפניה: 219716297

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

דר' טונקל אולגה

ניירולוגיה

התמחויות:

מומחית בניירולוגיה

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 32194664

שם פרטי: פזית

שם משפחה: חדר

טל.עבודה/נייד: 0522305536

0522305536

טלפון:

מין: נ

ת.לדה: 28/07/1975



0032194664

מיקוד 5358404

ההסתדרות 3/2, גבעתיים

כתובת:

מכון

שם המכון: מכבי טבעי

תלונות: בת 45, עברה תאונת דרכים ב-10/11/2020: תאונת שרשרת. מאז סובלת מכאבי צוואר וכאבי ראש. עברה טיפול פיזיותרפי, לדבריה. ללא השפעה ברורה.

נבדקה עי ניירולוג ד, מרמלשטיין בשל פראסטיות בכף יר ימין וכף רגל ימין. ללא כאבי גב תחתון. בדיקה EMG ממרץ 2021: ללא עדות לנירופטיה, בדיקת מחט מצביעה לרדיקולופטיה כרונית C5-6 מימין. CT ע.ש. צווארי: שינויים ארטרוטיים, בקע קטן ברמות C2-5, בקע פרמדיאני שמאל ברמות C5-7. לא יושנת טוב בלילה עקב כאי צוואר וראשה.

ממצאים:

עצבי המוח תקינים. ללא ניד.

פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא פרונציה. כוח שרירים המקבלים עצבוב C5-6. ללא ירידה גסה.

החזרים בידיים, הפיקה מעט ירודים, החזרי קרסוליים הופקו, ללא החזרים פירמידליים בידיים, החזרים פלנטריים פלקסוריים. טונוס שרירים רגיל, ללא רעד. תחושה: כאב/קור, מגע- ללא ליקוי. כל המבחני קורדינציה תקינים.

הגבלת תנועות צוואר לצדדים.

לסיכום: מצב אחרי WHIPLASH INJ. עדין כאבי צוואר והגבלת תנועות צוואר.

ללא סימנים רדיקולריים, ללא ליקוי תחושת פיזור רדיקולרי.

מומלץ טיפול במרפאה מכבי טבעי.

אבחנה:

- CERVICALGIA
- HEADACHE
- ROAD ACCIDENT

מעשנת: לא

הבדיקה הדרושה: המשך טיפול כאבי צוואר, כאבי ראש, הגבלת תנועות צוואר (מאחר תאונת דרכים): דיקור סיני, שיצו, חוי.

"נא להצטייד בכרטיס מגנטי"

19/05/2021

חתימה וחזותמת הרופא

נא לצרף מסמכים רלוונטים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

תאריך

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: 3555* או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 19/05/2021 עד תאריך - 15/11/2021



023073

ד"ר טונקל אולגה

נוירולוגיה

התמחויות:

מומחית בנוירולוגיה

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:	שם משפחה: חדר	שם פרטי: פזית	ת.ז.: 32194664
ת.לדה: 28/07/1975	מין: נ	טלפון: 0522305536	טל.עבודה/נייד: 0522305536
כתובת: ההסתדרות 3/2, גבעתיים	מיקוד: 5358404		

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 17/06/2021

עקב: בביקור בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 בת 45, עברה תאונת דרכים ב-10/11/20: תאונת שרשרת. מאז סובלת מכאבי צוואר וכאבי ראש. עברה טיפול פיזיותרפי, לדבריה-
 ללא השפעה ברורה.
 נבדקה עי נוירולוג ד"ר מרמלשטיין בשל פראסטיות בכף יר ימין וכף רגל ימין. ללא כאבי גב תחתון.
 בדיקה EMG ממרץ 2021 : ללא עדות לנוירופטיה, בדיקת מחט מצביעה לרדיקולופטיה כרונית C5-6 מימין.
 CT ע.ש. צווארי: שינויים ארטרוטיים, בקע קטן ברמות C2-5, בקע פרמדיאני שמאל ברמות C5-7
 לא יושנת טוב בלילה עקב כאי צוואר וראשה.

בביקור בתאריך 17/06/2021 בשעה 10:52:56
 ממשיכה לסבול מכאבי צוואר, הגבלת תנועות צוואר.
 אין קושי להרדם. מתעוררת בלילה עקב כאבי צוואר. לא הרגישה טוב עם ELATROLET
 כולל יובש בפה וכאבי בטן.
 עדין לא טופלה במכבי טבעי.

ממצאים: בביקור בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 עצבי המוח תקינים. ללא ניד.
 פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא פרונציה. כוח שרירים המקבלים עצבוב
 C5-6 - ללא ירידה גסה.
 החזרים: רידיים, הפיקה מעט ירודים, החזרי קרסוליים הופקו, ללא החזרים פירמידליים בידים, החזרים פלנטריים פלקסוריים.
 טונוס שרירים רגיל, ללא רעד. תחושה: כאב/קור, מגע- ללא ליקוי. כל המבחני קורדינציה תקינים.
 הגבלת תנועות צוואר לצדדים.
 לסיכום: מצב אחרי WHIPLASH INJ. עדין כאבי צוואר והגבלת תנועות צוואר.
 ללא סימנים רדיקולריים, ללא ליקוי תחושת פיזור רדיקולרי.
 מומלץ טיפול במרפאה מכבי טבעי.
 כדי לשפר שינה מומלץ ELATROLET 10 מג שעה ליפני שינה.

בביקור בתאריך 17/06/2021 בשעה 10:52:56
 כעת בעיה העקרית הפרעות שינה בעקבות כאבי צוואר. ממליצה בכל זאת לנסות
 ELATROLET 10 1/2
 לנסות גם RELAXINE לפני שינה.

אבחנה:

- CERVICALGIA
- HEADACHE
- ROAD ACCIDENT
- SLEEP DISTURBANCE UNS

תרופות שניתנו:

{(למשך 60 ימים) 1 X 1} - ELATROLET 10MG X 30
 {(למשך 30 ימים) 1 X 1} - RELAXINE 500MG X 15

סיכום והמלצות: ביקורת בשעות צורך

17/06/2021

תאריך

חתימה וחוקמת הרופא

ד"ר טונקל אולגה
 מומחית לנוירולוגיה
 מ.ר. 23073

שם פרטי: פזית שם משפחה: חדד ת.ז: 32194664 שם האב: ת.לידה: 28/07/1975

פגישת יעוץ רפואי

תשאול-כללי

הופנה ע"י: פניה עצמאית

תלונה מרכזית: בת 45, עבודה משרדית, בריאה, בנובמבר 2020 עברה תיד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועות של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין, ctממצאים: גובה של גופי החוליות שמור.

עם יצירת זיזים ניוניים קדמיים ואחוריים קטנים. C5-C6 הודגמה הצרות מינימאלית של מרווח בינחולייתי בגובה שינויים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי. אין עדות לסטנוזיס ספינלי.

נקבים נאורלים ללא הצרויות לאורך עמוד שדרה צווארי. שינויים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי.

C2-C3, C3-C4, C4-C5 בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C5-C6, C6-C7 בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה

מטופלת באלטרולת, משחכי כאבים, הומלץ דיקור, טויגא, כירופרקטיקה

חומרת התלונה: 8

תלונה משנית: כאבי ראש על בסיס יומי, מייחסת עם תיד בבדקה עיי נירולוג שהתרשמותו כאבי ראש ממקור צווארי, הומלץ דיקור

היסטוריה רפואית

vitB12: 212-400, 394 - 2020

הריון: לא

סרטן: לא

אוסטיאופורוזיס: לא

מחלה מדבקת: לא

דילול דם: לא

מערכת

תרופות קבועות

אבחנה

אבחנה ראשית	אבחנה
False	CERVICALGIA
False	ROAD ACCIDENT
False	HEAD PAIN

כללי

הסברתי למטופל כי המידע בתיק יועבר למטפלים הרלוונטיים במכבי טבעי: כן

הסברתי למטופל על אופן הטיפולים והשלכותיהם: כן, ""

ת.נעילה:

נועל:

יוצר: סלבוטסקי ליליה

22/06/2021 ת.יצירה:
15:59:40

פגישת יעוץ רפואי

תשאול-כללי

הופנה ע"י: פניה עצמאית

תלונה מרכזית: בת 45, עבודה משרדית, בריאה, בנובמבר 2020 עברה תייד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועות של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין, צממאים: גובה של גופי החוליות שמור. עם יצירת זיזים ניוניים קדמיים ואחוריים קטנים. C5-C6 הודגמה הצרות מינימאלית של מרווח בינחוליית בגובה שינויים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי. אין עדות לסטנוזיס ספינלית. נקבים נאורלים ללא הצרויות לאורך עמוד שדרה צווארי. שינויים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי. C2-C3, C3-C4, C4-C5 בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C5-C6, C6-C7 בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה מטופלת באלטרולת, משחכי כאבים, הומלץ דיקור, טוינא, כירופרקטיקה

חומרת התלונה: 8

היסטוריה רפואית

vitB12 : 212-400, 394 - 2020

הריון: לא

סרטן: לא

אוסטיאופורוזיס: לא

מחלה מדבקת: לא

דילול דם: לא

מערכת

תרופות קבועות

אבחנה

אבחנה ראשית	אבחנה
False	CERVICALGIA
False	ROAD ACCIDENT

כללי

הסברתי למטופל כי המידע בתיק יועבר למטפלים הרלוונטיים צמכבי טבעי: כן

הסברתי למטופל על אופן הטיפול והשלכותיהם: כן, ""

ת.נעילה:

נועל:

22/06/2021

ת.יצירה:

15:59:40

יוצר: סלבוטסקי ליליה



דר' טונקל אולגה

ניירולוגיה

התמחויות:

מומחית בניירולוגיה

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:		שם משפחה: חדד		שם פרטי: פזית		ת.ז.: 32194664	
ת.ל.עבודה/נייד: 0522305536		טלפון: 0522305536		מ.י.נ: 28/07/1975		ת.לידה: 0032194664	
מיקוד 5358404		ההסתדרות 3/2, גבעתיים		כתובת:		0032194664	

תשובת יועץ

בבדיקה שנעשתה ב: 05/01/2022

עקב: בביקור בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 בת 45, עברה תאונת דרכים ב-10/11/2020: תאונת שרשרת. מאז סובלת מכאבי צוואר וכאבי ראש. עברה טיפול פיזיותרפי, לדבריה-
 ללא השפעה ברורה.

נבדקה עי ניירולוג דר מרמלשטיין בשל פראסטיות בכף יר ימין וכף רגל ימין. ללא כאבי גב תחתון.
 בדיקה EMG ממרץ 2021: ללא עדות לניירופטיה, בדיקת מחט מצביעה לרדיקולופטיה כרונית C5-6 מימין.
 CT ע.ש. צווארי: שינויים ארטרוטיים, בקע קטן ברמות C2-5, בקע פרמדיאני שמאל ברמות C5-7
 לא יושנת טוב בלילה עקב כאי צוואר וראשה.

בביקור בתאריך 17/06/2021 בשעה 10:52:56
 ממשיכה לסבול מכאבי צוואר, הגבלת תנועות צוואר.
 אין קושי להרדם. מתעוררת בלילה עקב כאבי צוואר. לא הרגישה טוב עם ELATROLET
 כולל יובש בפה וכאבי בטן.
 עדין לא טופלה במכבי טבעי.

בביקור בתאריך 05/01/2022 בשעה 18:04:05
 לא הרגישה טוב עם ELATROLET (יובש בפה). עדין מקבלת טיפול בדיקור סיני וטבינה. לדבריה מצבה לא משתפר: עדין כאבי
 צוואר, לא ישנה טוב. עדין כאבי ראש עד פעם-פעמיים בשבוע (כאבי ראש כלחצים, כאלו לא יכולה להרים את ראשה. לוקחת
 משככי כאב.
 ממשיכה להתלונן על הרגשת "נמלים", לאורך יד ימין (כל האצבעות למעט אגודל). גם הרגשת נמנום בגף רגל ימין. ליפעמים.

ממצאים: בביקור בתאריך 19/05/2021 בשעה 19:56:54
 עצבי המוח תקינים. ללא ניד.
 פונדוס: דיסקי עצבי הראיה תקינים עם גבולות ברורים. כוח בגפיים מלא: ללא צניחה, ללא פרונציה. כוח שרירים המקבלים עצבוב
 C5-6- ללא ירידה גסה.
 החזרים בידיים, הפיקה מעט ירודים, החזרי קרסוליים הופקו, ללא החזרים פירמידליים בידיים, החזרים פלנטריים פלקסוריים.
 טונוס שרירים רגיל, ללא רעד. תחושה: כאב/קור, מגע- ללא ליקוי. כל המבחני קורדינציה תקינים.
 הגבלת תנועות צוואר לצדדים.
 לסיכום: מצב אחרי WHIPLASH INJ. עדין כאבי צוואר והגבלת תנועות צוואר.
 ללא סימנים רדיקולריים, ללא ליקוי תחושת פיזור רדיקולרי.
 מומלץ טיפול במרפאה מכבי טבעי.
 כדי לשפר שינה מומלץ ELATROLET 10 מג שעה ליפני שינה.

בביקור בתאריך 17/06/2021 בשעה 10:52:56
 כעת בעיה העקרית הפרעות שינה בעקבות כאבי צוואר. ממליצה בכל זאת לנסות
 ELATROLET 10 1/2
 לנסות גם RELAXIN לפני שינה.

בביקור בתאריך 05/01/2022 בשעה 18:04:05
 עצבי המוח תקינים (שוני במפתח עיניים R>L)
 הגבלה קלה של תנועות צוואר לצדדים.
 כוח בגפיים מלא.
 החזרים הופקו, ללא הבדל משמעותי. ללא החזרים פירמידליים. ללא רעד. טונוס שרירים אינו מוגבר.
 לסיכום: המשך בירור כאבי ראש, ביצוע CT מוח
 עדין כאבי צוואר, עדיין הפרעות שינה. מצב אחרי תאונת דרכים, WHIPLASH INJ.

- CERVICALGIA
- HEADACHE
- ROAD ACCIDENT

אבחנה:

ד"ר טונקל אולגה
פירולוגיה

התמחויות:

פזמחית במירולוגיה



023073

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:

שם משפחה: חדד

שם פרטי: פזית

ת.ד. 00194664

טל. עבודה/נייד: 022305536

מיקוד: 5158404

0522305536

טלפון:

מין: נ

28/07/1975

ת.ל.ידה:

ההסתדרות 3/2, גבעתיים

כתובת:



0032194664

תשובת יועץ

SLEEP DISTURBANCE UNS

סיכום והמלצות: ביקורת אחרי בדיקה

05/01/2022

תאריך

חתימה וחומת הרופא

023073

טלפון: 03-5732435

פקס: 037312832

כתובת: המאבק 33, גבעתיים

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 35191664

שם פרטי: פזית

שם משפחה: חדר

טל.עבודה/נייד: 0522305536

0522305536

טלפון:

מין: נ

28/07/1975

ת.לידה:



0032194664

ההסתדרות 3/2, גבעתיים

כתובת:

מיקוד 3358404

מרכז ארצי לדימות - C.T.

בדיקת מעבדה

תוצאה

לפני

ונאריך ביצוע

Creatinine (B)

0.64

1.1 12/11/2020 שנים

eGFR

108

1.1 12/11/2020 שנים

תאריך: 05/01/2022

שם הרופא: ד"ר טונקל אולגה

נול הנבדק/ת להגיע לבדיקה עם תפקודי כליה עדכניים

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 05/01/2022 עד תאריך - 04/07/2022

** גא להצטייד בכרטיס מגנטי **

יש להודיע מראש על יחידות/ביטול תור לבידוק

שם פרטי: פזית שם משפחה: חדד ת.ז: 32194664 שם האב: ת.ל.ידה: 28/07/1975

פגישת יעוץ רפואי

תשאול כללי

הופנה ע"י: פניה עצמאית

תלונה מרכזית: בת 45, עבודה משרדית, בריאה, בנובמבר 2020 עברה תייד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועת של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין, אצבעות ימין, גובה של גופי החוליות שמור. עם יצירת זידים כיוניים קדמיים ואחוריים קטנים. C5-C6 הודגמה הצרות מינמאלית של מרווח בינחולייתי בגובה שיניים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי. אין עדות לסטנזיס ספינלי. נקבים נאורלים ללא הצריות לאורך עמוד שדרה צווארי. שיניים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי. C2-C3, C3-C4, C4-C5. בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C5-C6, C6-C7 בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה

מטופלת באלטרולת, משחכי כאבים, הומלץ דיקור, טוינא, כירפרקטיקה
חומרת התלונה: 8

תלונה משנית: כאבי ראש על בסיס יומי, מייחסת עם תייד נבדקה ע"י ניחולוג שהתרשמותו כאבי ראש ממקור צווארי, הומלץ דיקור

היסטוריה רפואית

vitB12 : 212-400 , 394 - 2020

הריון : לא

סרטן : לא

אוסטיאופורוזיס : לא

מחלה מדבקת : לא

דילול דם : לא

מערכת

תרופות קבועות

אבחנה

אבחנה ראשית	אבחנה
False	CERVICALGIA
False	ROAD ACCIDENT
False	HEAD PAIN

כללי

הסברתי למטופל כי המידע בתיק יועבר למטפלים הרלוונטיים במכבי טבעי : כן
הסברתי למטופל על אופן הטיפול והשלכותיהם : כן, ""

יוצר: סלבוטסקי ליליה

נועל: סלבוטסקי ליליה

שם פרטי: פזית שם משפחה: חדר ת.ז: 32194664 שם האב: ת.לידה: 28/07/1975

טווינא

תאריך	תלונה מרכזית	דמי תלונה
29/12/2021	לאחר תאונה כאבים חזקים והגבלה בטווח תנועה בצוואר כתף ימין כואבת מיגרנות	10
05/01/2022	לאחר תאונה כאבים חזקים והגבלה בטווח תנועה בצוואר כתף ימין כואבת מיגרנות	10
12/01/2022	לאחר תאונה כאבים חזקים והגבלה בטווח תנועה בצוואר כתף ימין כואבת מיגרנות	9
19/01/2022	לאחר תאונה כאבים חזקים והגבלה בטווח תנועה בצוואר כתף ימין כואבת מיגרנות	8
23/02/2022	צוואר	7

תלונה משנית : בת 45, עבודה משרדית, בריאה, בנובמבר 2020 עברה תייד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועות של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין, אצבעות ימין, גובה של גופי החוליות שמור. עם יצירת זידים ניוונים קדמיים ואחוריים קטנים. C5-C6 הודגמה הצרות מינימאלית של מרווח בינחוליית בגובה שינויים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי. אין עדות לסטנזיס ספנילית. נקבים נאורלים ללא הצרויות לאורך עמוד שדרה צווארי. שינויים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי. C2-C3, C3-C4, C4-C5 בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C5-C6, C6-C7 בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה

מטופלת באלטרולת, משחכי כאבים, הומלץ דיקור, טוינא, כירופרקטיקה כאבי ראש על בסיס יומי, מייחסת עם תייד נבדקה עיי נירולוג שהתרשמותו כאבי ראש ממקור צווארי, הומלץ דיקור

הרגלים ואורח חיים

אבחנה

פירוט : הייצרות חוליות צוואריות

תיאום ציפיות

תאמתי ציפיות עם המטופל בדבר הטיפול. הסברתי לו על אופן הטיפול והשלכותיו : ק

מהלך הטיפול/השיעור

תאריך	תיאור מהלך הטיפול/השיעור
29/12/2021	עבודה על צוואר בישיבה
05/01/2022	טיפול גב וצוואר
12/01/2022	טיפול גב וצוואר
19/01/2022	שכמות צוואר
23/02/2022	שכמות

נקודות דיקור

צד	מרידיאן	נקודות	תאריך
bilateral	gall blader		29/12/2021
bilateral	urinary blader		05/01/2022
bilateral	urinary blader		12/01/2022
bilateral	urinary blader		19/01/2022
bilateral	urinary blader		23/02/2022

http://app-puzzle-bl/MedicalManage/(S(vvfiuu2kjmxcgmeevqxwym3p))/HtmlFormVi... 13/03/2022

פגישת המשך**כיצד הרגשת לאחר הטיפול הקודם? האם חווית:**

תאריך	תיאור
29/12/2021	טיפול ראשון/לא רלוונטי
05/01/2022	ללא שינוי
12/01/2022	ללא שינוי
19/01/2022	ללא שינוי
23/02/2022	הקלה

סיכום + המלצות

פירוט:

ת.נעילה: 24/02/2022
01:15:01

נועלי: כפרי עמית

ת.יצירה: 23/02/2022
15:59:49

יוצר: כפרי עמית

ד"ר בר קריתשוב קובי
רופא מניעץ
מ.ר. 1-125658
זי קנישגל

שם פרטי: פזית שם משפחה: חרד ת.ז: 32194684 שם האב: ת.לידה: 28/07/1975

דיקור

תאריך	תלונה מרכזית	חומרת התלונה
29/06/2021	בנובמבר 2020 עברה תייד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועות של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין	0
13/07/2021	same	0
27/07/2021	ללא שינוי	0
04/08/2021	שינוי כאב בתנועות מסוימות. לא כל הזמן	0
18/08/2021	עומס. צוואר	0
25/08/2021	החמרה כללית אחרי חיסון 3 בשישי	0
26/09/2021	וויפלאש	0
06/10/2021	same	0
27/10/2021	same / מתוסכלת שאין הטבה	0
03/11/2021	כאב בעומס, במצבים מסוימים. לא כל הזמן	0
10/11/2021	same	0
08/12/2021	הקלה זמנית	0
14/12/2021	better	0
21/12/2021	same	0
16/02/2022	neck pain	0

תלונה משנית: בת 45, עבודה משרדית, בריאה, בנובמבר 2020 עברה תייד, תאונת שרשרת, מאז כאבי צוואר עם הגבלה בתנועות של צוואר, נימול בכף יד ימין, כף רגל ימין, actממצאים: גובה של גופי החוליות שמור. עם יצירת זרזים ניווניים קדמיים ואחוריים קטנים. C5-C6 הודגמה הצרות מינימאלית של מרווח בינחולייתי בגובה שיניים ארטרוטיים קלים במפרק אטלנטו דנטלי. אין עדות לסטנזיס ספינלית. נקבים נאורלים ללא הצרויות לאורך עמוד שדרה צווארי. שיניים ארטרוטיים במפרקים פצטלים ואונקו ורטברלים לאורך עמוד שדרה צווארי. C2-C3, C3-C4, C4-C5 בקע דיסקלי מרכזי קטן בגובה C5-C6, C6-C7 בקע דיסקלי פרא מדיאלי משמאל קטן בגובה

מטופלת באלטרולת, משחכי כאבים, הומלץ דיקור, טוינא, כירופרקטיקה כאבי ראש על בסיס יומי, מייחסת עם תייד נבדקה עיי נירולוג שהתרשמותו כאבי ראש ממקור צווארי, הומלץ דיקור

הרגלים ואורח חיים

אבחנה

פירוט: neck pain

תיאום ציפיות

תאמת ציפיות עם המטופל בדבר הטיפול. הסברתי לו על אופן הטיפול והשלכותיו: כן

מהלך הטיפול/השיעור

תאריך	תיאור מהלך הטיפול/השיעור
29/06/2021	shao yang R sj5 gb40 ear
13/07/2021	same
27/07/2021	מקומי ודיסטלי
04/08/2021	shao yang gb21
18/08/2021	4g gb21 20 88/01 yt
25/08/2021	gb20 liv 3 li 4 sp 6 88-02

http://app-puzzle-bl/MedicalManage/(S(vvfiuu2kjmxcgmeevqwxwym3p))/HtmlFormVi... 13/03/2022

תאריך	תיאור מהלך הטיפול/השיעור
26/09/2021	1-776.02
06/10/2021	gb40 20 liv 3 li 4 lu7
27/10/2021	gb 20 40 liv 3 חיזוק,
03/11/2021	shao yang jue yin sp 6
10/11/2021	4g sp 6 R gb21R yt
08/12/2021	back tx
14/12/2021	back tx
21/12/2021	liv 3 gb20 li 6 10 L ear
16/02/2022	ng 77-01

נקודות דיקור

תאריך	נקודות-שמאל	נקודות-ימין
29/06/2021		gb-01
13/07/2021		gb-40,gb-41
27/07/2021		gb-21
04/08/2021		gb-21
18/08/2021		gb-20,gb-21
25/08/2021		gb-20
26/09/2021		bl-01
06/10/2021		lu-07
27/10/2021		gb-20
03/11/2021		liv-03
10/11/2021		gb-21
08/12/2021		si-13
14/12/2021		bl-10
21/12/2021		liv-03
16/02/2022		bl-10

פגישת המשך

כיצד הרגשת לאחר הטיפול הקודם? האם חווית:

תאריך	תיאור
29/06/2021	טיפול ראשון/לא רלוונטי
13/07/2021	ללא שינוי
27/07/2021	ללא שינוי
04/08/2021	הקלה
18/08/2021	ללא שינוי
25/08/2021	החמרה
26/09/2021	ללא שינוי
06/10/2021	ללא שינוי
27/10/2021	הקלה
03/11/2021	הקלה
10/11/2021	הקלה
08/12/2021	ללא שינוי
14/12/2021	הקלה
21/12/2021	הקלה
16/02/2022	ללא שינוי

סיכום + המלצות

פירוט: הומלץ 2 בשבוע

ת.נעילה: 17/02/2022
01:15:00

נועל: דקו אירס

ת.יציאה: 16/02/2022
15:57:52

יוצר: דקו אירס

ד"ר בר קרנישוב קובי
רופא מיינץ
מ.ר. 1-125658
מיקרשלי קל

תאריך הדפסה: 21/03/2021

מ.ר גורם מפנה



101344

מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

קלימן אושרת

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסטית

טלפון: 03-5726262

פקס: 073-2284929

כתובת: עמישב 45, גבעתיים

שם פרטי: פזית	שם משפחה: חדד	פרטי הנבדק:
ת.ז.: 32194664	ת.לדה: 28/07/1975	
טלפון: 0522305536	מין: נ	
מיקוד: 6125002	כתובת: תל אביב - יפו	

סיכום טיפול פיזיותרפיה

תאריך הפקדה: 21/03/2021

ת.ז.: 32194664

לכבוד דל' ד"ר שם טוב רועי

מלת חדד פזית

הופנה על ידך לפיזיותרפיה עקב: CONTUSION

מטרות:

מטרות	תאריך יעד	סטאטוס	תאריך יצירה
לישון ללא כאבים			23/11/2020
לרבוץ ספה ללא כאב			23/11/2020
תחזור לעשות הליכות			23/11/2020
להרים יד למדף, לנהוג, תרים שקית קניות עם יד ימין			23/11/2020

טופל החל מ- 23/11/2020

מדדי תוצאה:

שם מדד	ציון בקבלה	ציון בביקור אחרון
מדדה תפקודית (בטווח של 0-100)	53	60
רמת כאב (בטווח של 0 עד 10)	6	8
Physical Fear Avoidance - פחד מחזרה לפעילות גופנית	גבוה	גבוה

סוג סדרה כללית/אורטופדית

Therapeutic Exercises-

THERAPEUTIC EXERCISE

בטיפולים שכללו:

Administrative and Others-

EVALUATION INITIAL
EVALUATION TREATMENT TREATY

Manual Therapy-

Manual Therapy

סה"כ 11 ביקורים

גורם משחרר: פיזיותרפיסט

יכולת חזרה לפעילות: חלקית

השגת מטרות הטיפול: המטרות הושגו באופן חלקי

מידת שיתוף הפעולה: התמדה בהגעה לטיפולים-מרבית
התמדה בתרגול עצמי-מרבית

הערות:

לא מרגישה שינוי.
בכתף יש שיפור, מצליחה להרים את היד ולהרים שקית קניות אך מבחינת צוואר יש עדיין הרבה כאב ראש, עדיין קושי בישיבה במנחים

דף 1

תאריך הדפסה: 21/03/2021

מ.ר גורם מפנה



מכבי שירותי בריאות

פיזיותרפיה

קלימן אושרת

פיזיותרפיה

התמחויות:

פיזיותרפיסטית

טלפון: 03-5726262

פקס: 073-2284929

כתובת: עמישב 45, גבעתיים

פרטי הנבדק:	שם משפחה: חדד	שם פרטי: פזית	ת.ז.: 32194664
ת.לדה: 28/07/1975	מין: נ	טלפון: 0522305536	טל.עבודה/נייד: 0522305536
כתובת: תל אביב - יפו	מיקוד: 6125002		



סטטים מרגישה כאב בצוואר. חזרה לעשות הליכות אך לא באותה רמה שעשתה לפני, עושה פעם בשבוע. בלילה עדיין כאובה בצוואר. מבחינת טווחים - כמעט מלאים בהכל. מתלוננת על כאב ב RT SF בצוואר. הודרכה להמשיך תרגול עצמאי, הוספת הליכות/פילאטיס. ניסיון למכבי טבעי.

[Signature]
מאיר זמיר
מאיר זמיר
מאיר זמיר

נשמח להמשיך שיתוף הפעולה לקידום הבריאות של המטופלים.

בכבוד רב,

שם פיזיותרפיסט: קלימן אושרת

שם המכון: גבעתיים מכון פיזיותרפיה

חתימה

נספח 3 :

העתק בקשה למינוי מומחה רפואי

(עמודים 44 עד 44)

תאריך חתימה על המסמך : 31/03/2022.

התובעת:

פזית חדד, ת.ז. 032194664

מרח' ההסתדרות 3, גבעתיים 5358404

ע"י ב"כ עוה"ד אריאל פרייברג (מ.ר. 62254) ו/או יגאל רסקין (מ.ר. 65917)

מדרך אבא הלל 7, בית סילבר, רמת גן 5252204

טל': 03-9060120, פקס': 03-9060121

דוא"ל: office@fr-law.co.il

- נגד -

הנתבעת:

איי.די.איי. חברה לביטוח בע"מ, ח.פ. 3-391070-51

מרח' אפעל 35, פתח תקווה 4951132

בקשה למינוי מומחים רפואיים לתובעת

התובעת, פזית חדד, מבקשת למנות מומחים בנושא הנכות הרפואית שלה ובנושא דרכי שיקומה בתחום האורתופדי ובתחום הנוירולוגי לשם מתן חוות דעת.

התובעת מודיעה כי בעקבות תאונת הדרכים שבה נפגעה, טופלה במסגרת במסגרת קופת החולים מכבי.

העתקי סיכום מחלת התובעת מתוך תיקי המוסדות הרפואיים שבהם מטופלת מצורפים לכתב התביעה.

כן, צורפו לכתב התביעה מסמכים רפואיים שנערכו לצורך הטיפול הרפואי שניתן לתובעת ושיש בהם ראיה על הנכות שהיא טוענת לה.


יגאל רסקין, עו"ד
פרייברג רסקין עורכי דין
ב"כ התובעת

נספח 4 :

העתק תצהיר בריאות

(עמודים 46 עד 46)

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

תצהיר

טופס 2

(תקנה 2)

אני הח"מ _____ פזית חדד _____ בעל ת.ז. 032194664 _____ התובע בתיק _____ בבית (ה) _____ משפט השלום _____ ב _____ בפר סבא _____ 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: _____


חתימה

אישור

אני הח"מ עו"ד יגאל רסקין, מדרך אבא הלל 7 רמת גן, מאשר בזה כי ביום 27/01/2022 הופיע/ה בפני _____ פזית חדד _____ (המוכר/ת לי באופן אישי) שהזדהה/תה בתעודת זהות מס' 032194664 _____ ולאחר שהוזהרתי/ויה כי עליו/יה להצהיר את האמת וכי אם לא יעשה/ תעשה כן י/הא/תהא צפוי/ה לעונשים הקבועים בחוק, אישר/ה את נכונות תצהירו/ה.


חתימת עורך הדין

נספח 5 :

העתק טופס ויתור על סודיות

(עמודים 48 עד 48)

טופס ויתור סודיות רפואית

חלק א':

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	חיד	פזית	032194664	שם האב
ההסתדרות	3	גבעתיים	5358404	טלפון
רחוב	מספר	עיר	מיקוד	

נותן בזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות מכון מור, קופות חולים, רופאיהן, עובדיהן ו/או מי מטעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הביטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסייעודי ו/או לעובד של חברת הביטוח למסור ל_____ או מי שמציג כתב הרשאה לפעול מטעם חברת הביטוח לאיסוף מידע (להלן: "המבקשים") את כל הפרטים המצויים בידי נותני השירותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסייעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת ו/או פרטים על כל תאונה בה הייתי מעורב.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות חברות ביטוח ו/או קופת החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדותיהם כולל בתי חולים כלליים ו/או פסיכיאטרים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסייעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע בכל תיק שנפתח על שמי אצל מי מהגורמים הנ"ל לרבות המוסד לביטוח לאומי כולל מידע על תשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות חברות הביטוח ו/או קופות החולים ו/או מי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהן, 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 קופות החולים ו/או רופאיהם או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים ו/או חברות ביטוח הנ"ל לרבות תשלומים של המוסד לביטוח לאומי.

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

* אני הח"מ מתיר לכל חברת ביטוח למסור מידע אודות תאונות דרכים לרבות נזקי גוף שנגרמו לי אם אירעו או נגרמו בעבר.

* אני הח"מ מתיר למוסד לביטוח לאומי למסור מידע אודות תשלומים שהמוסד שילם וישלם לי לרבות נתוני רציפות ביטוח.

חלק ב':

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

רופאים: _____
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
מכונים, מעבדות: _____
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

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

במקרה של קטין, שם האם: _____ תז. _____ שם האב: _____ תז. _____

חתימה
(במקרה של קטין – חתימת המפרט)

עד לחתימה ומס' ת.ז.
65917

27/01/2022
תאריך

ייפוי כח

הריני מייפה את כוחו של נציג

חתימה

עד לחתימה ומס' ת.ז.

תאריך

נספח 6 :

העתק ייפוי כח

(עמודים 50 עד 50)

יפוי כח

אני החתום/ה מטה פזית חדד, ת.ז. 032194664
ממנה/ים בזה את עורך/כי הדין יגאל רסקין ו/או אריאל פרייברג ו/או מי מטעמם
בעניין תאונת דרכים מיום 10/11/2020

- מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל הפעולות הבאות, כולן או מקצתן הכל בקשר לעניין הנ"ל ולכל הנובע ממנו כדלקמן:
1. לחתום על ולהגיש בשמי כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות ערעור, ערעור, דיון נוסף, הודעה, טענה, השגה, ערר, תובענה או הליך אחר הנוגע או הנובע מההליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל. כמו כן להודות ו/או לכפור בשמי בכתב אישום במשפטים פליליים בנוכחותי או בהעדרי.
 2. זימון עדים, למנות מומחים, ולעשות כל הפעולות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים כיום ושיהיו קיימים בעתיד, או לבצע כל פעולות בתוקף כל חוק או פרוצדורה אחרת שחלה או שתחול על התביעה או על המשפט הנ"ל.
 3. לחתום ולשלוח התראות מכל סוג שהוא ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהעניין הנ"ל.
 4. להופיע בשמי ולייצגני בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בתי המשפט, בתי דין למיניהם או רשויות ומוסדות אחרים הן ממשלתיים והן אחרים, עד לדרגתם האחרונה.
 5. להתפשר בכל עניין הנוגע או הנובע מהעניינים האמורים לעיל לפי שקול דעתו של בא כחי ולחתום על פשרה כזו בבית המשפט או מחוצה לו.
 6. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל עניין מהעניינים הנ"ל לרבות הוצאות בית משפט ושכר טרחת עו"ד. לקבל בשמי ובמקומי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כחי ימצא לנכון ולמתאים.
 7. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה, עיקולים או פקודות מאסר ולעשות כל הפעולות המותרות על פי חוק ההוצאה לפועל ו/או התקנות על פיו.
 8. לנקוט בפעולות ולחתום על מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל כפי שבא כחי ימצא לנכון בכל עניין הרלוונטי.
 9. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשם המקרקעין, לשכת רישום המקרקעין, שלטונות המס, רשויות מקומיות, לחתום בשמי ובמקומי על בקשה, הצהרה הערות אזהרה ומסמכים אחרים ולבצע בשמי כל עסקה המוכרת על פי דין וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל בשמי כל מסמך שאני רשאי לקבלו על פי דין.
 10. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשם החברות, רשם השותפויות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרשום גוף משפטי, לטפל ברישומי או מחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.
 11. להופיע בשמי ולייצגני בעניין הנ"ל בפני רשות הרישוי ו/או משרד התחבורה, לקבל מידע שאני רשאי לקבלו על פי דין בשמי ממאגר המידע של רשות הרישוי ו/או משרד התחבורה, לחתום בשמי ובמקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולקבל בשמי ובמקומי כל מסמך שאני רשאי לקבלו על פי דין.
 12. לחתום בשמי על קובלנות פליליות למיניהן וכן על דרישות עפ"י חוק אסור לשון הרע, תשכ"ה 1965.
 13. למנות כל עורך דין לשמש במקומו בכל משא ומתן משפטי לפי יפוי כוח זה.
 14. להעביר את הסמכויות שבייפוי כוח זה, כולן או מקצתן, לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים. למנות ולפטור עו"ד ולמנות אחרים במקום.
 15. לתת הוראות בקשר לכספים ו/או לתת הוראות להעברת כספים ו/או לקבל כספים המגיעים לי מכל גוף ו/או צד שלישי שהוא, הכל בהתאם להוראות חוק השליחות, התשכ"ה – 1965.
 16. לנהל את ענייני הנ"ל לפי ראות עינו ובאופן שימצא לנכון ולמועיל בקשר עם ענייני הנ"ל.
 17. הנני מאשר את מעשי בא כחי או מעשי ממלאי מקומו בתוקף יפוי כוח זה מראש.

הכתוב דלעיל ביחיד יכול את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום, היום 27 לחודש ינואר שנת 2022.

X
חתימה
23
יגאל רסקין, עו"ד
מחתימת עורך הדין

הנני מאשר חתימת מרשי הנ"ל