

סורקה מרכז
רפואי
אורטופדי



תופק ע"י ד"ר כץ גריגורי 16:53 24/07/2020

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: אימאן כתובת: שכונה 17 רחוב 8535700 טלפון: 0542553797 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 22/08/1997 תעודת זהות: 20952846 מין: זכר גיל: 22 שם האב:	מנהל המלד"ד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 15:05 24/07/2020 מספר ביקור: 2020120038 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.II
---	---	---

אבחנה

• MOTOR VEHICLE ACCIDENT (MVA) (E8199)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בן 22

ללא מחלות רקע

ללא טיפול תרופתי קבוע

התקבל לאחר מעורבות בתאונת דרכים רב איברית לדבריו
תאונה חזיתית
הובא עם מדא עם צווארון

בבדיקתו יציב המודינמית ומשימתית ללא חום
ראש צוואר: ללא סימני חבלה, מיד צוואר באופן חופשי
פה ולוע: ללא ממצא מיוחד
לב: קולות לב סדירים, ללא אנושות,
ריאות: כניסת אוויר טובה דו"צ, ללא תרחורים,
בטן: בטן רכה, ללא תנגדות
חזה: ללא סימני שפשוף ללא רגישות במישוש
גב: ללא סימני שפשוף ללא רגישות במישוש
גפיים: דפיקים במושב 4 גפיים, מיד גפיים, רגישות במנות שמאלי ורגל שמאל

ת

הולטרן

מועבר לאורטופדיה להמשך בירור וטיפול

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה באוויר חדר	חום PO	VAS
15:13 24/07/2020	86	118 / 70	100	37	2

מהלך ודין

תאריך ושעה

נושא

גרשם ע"י

פרטים

24/07/2020 16:17
אורטופד ד"ר כץ גריגורי בן 22 מולדון על סאבים בדרך שמאל
לדבריו היום היה מעורב בת"ד כנסע



סורוקה
מרכז רפואי
אורטופדי

סורוקה מרכז
רפואי
אורטופדי

כלית 100 שנה
הכי טובה לנושמה

הופק ע"י ד"ר אלקריסאוי ראנף 00:32 27/07/2020

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אלקריסאוי שם פרטי: אימאן כתובת: שכונו 17 רחט 8535700 טלפון: 0542553797 סוג דם: גורם מממן: כלית	תאריך לידה: 22/08/1997 תעודת זהות: 20952846 מין: זכר גיל: 22 שם האב:	מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 22:03 26/07/2020 מספר ביקור: 2020121488 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
---	---	--

אבחנה

- MOTOR VEHICLE ACCIDENT (MVA) (E8199)
- CONTUSION OF LOWER LIMB (Left) (92410)

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית
בן 22, לדבריו יומיים טרם קבלתו היה מעורב בת"ד
נסע ברכב ליד הנהג, התנגשות עם רכב אחר
מאז התאונה תלונה על כאבים במפשעה שמאל מקרינים לברך עד לקרסול שמאל
הכאב במאמץ ובמנוחה כאחד
בבדיקה
הולך בצליעה
ללא רגישות בב תחתון, אגן ללא סימני חבלה
רגישות במיפשיה שמאל דיפוזית, ללא סימני חבלה, כאבים בהנעת מפרק ירך שמאל
רגישות בברך שמאל עד לשוק שמאל
ללא נפיחות או סימני חבלה
תנעות כאובות
ללא חסר נוירולגי
צלומים ללא עדות לחבלה גרמית
המלצות
מנוחה לשבוע
נגד כאבים
פיזיותרפיה חיזוק שרירים
מעקב אורתופד בקופח בעוד שבוע
לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה	חום PO	VAS
22:20 26/07/2020	57	122 / 62	100	36.7	5

ביצוע תרופות

מימן	צורת מימן	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	IntraMuscular
Drug Dosage: 75 mg	INJ	24/07/2020 15:56	Once Rate from nurse: 0	DICLOFENAC SODIUM INJ 75 mg	

רופא אחראי



הופק ע"י ד"ר נץ בגיגורי 16:53 24/07/2020

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: אלקרינאוי שם פרטי: אימאן כתובת: שכונה 17 רהט 8535700 טלפון: 0542553797 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 22/08/1997 תעודת זהות: 20952845 מין: זכר גיל: 22 שם האב:	מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית: רחל דרורי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 24/07/2020 15:05 חשפר ביקור: 2020120038 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
--	---	---

בבדיקה מצב כללי טוב, יציב, ללא סימן חבלה חיצוני בעור, ללא דפורמציה, נפוחות כואבות. תנועה במפרקים חופשית. רגישות מעל איזורי החבלה, כאב בהנעת. ללא חסרים מירוסקולריים.

בצילום אגן - ברך שמאל - ללא נזקת לשבר או פריקה, צל הרוקמות הרכות תקין

Dx: Contusion Lt Thigh

המלצות
נגד כאבים לפי הצורך
מעקב רפואי מטפל
הליכה כפי יכולתו
שימוש מקומי במשחת וולטרן
אם יימשכו הכאבים מעקב אורתופד בקופ"ח

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	וזמנן מהוראה	תרופה	אמצעי
Drug Dosage: 75 mg	INJ	24/07/2020 15:56	Once Rate from nurse:0	DICLOFENAC SODIUM INJ 75 mg	IntraMuscular

רופא אחראי
רופא: עבד אלרחים לרין

בדיקות עזר

בדיקה	תאריך	תוצאה
צילום ברך שמאל	24/07/2020	לא הוקלדה תשובה
צילום אגן	24/07/2020	לא הוקלדה תשובה



סורוקה
מרכז רפואי אוניברסיטאי
מנהל שירות אורטופדי

סורוקה מרכז
רפואי
אוניברסיטאי

כלית 100 שנה
הכי טובה למשפחה

הופק ע"י דר' אלקרינאי ראוף 00:32 27/07/2020

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלד

שם משפחה: אלקרינאי שם פרטי: אימאן כתובת: שכונה 17 רהט 8535700 טלפון: 0542553797 סוג דם: גורם מממן: כלית	תאריך לידה: 22/08/1997 תעודת זהות: 20952846 מין: זכר גיל: 22 שם האב:	מנהל שירות אורטופדי: מנהל המלד"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דחרי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 22:03 26/07/2020 מספר ביקור: 2020121488 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
--	---	---

רופא: דר' אלקרינאי ראוף מ.ר. 111989

בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
לא הוקלדה תשובה	26/07/2020	צילום קרסול שמאל
לא הוקלדה תשובה	26/07/2020	צילום מפרק ירך שמאל
לא הוקלדה תשובה	26/07/2020	צילום ברך שמאל

מכתב נחום ע"י דר' אלקרינאי ראוף מ.ר. 111989

בהתאם להנחיות משרד הבריאות למניעת תחלואה מקורונה, מומלץ לבני 60 ומעלה או אנשים אשר חולים במחלות כרוניות כגון מחלות לב, מחלות נשימתיות, דיכוי חיסוני וכד' להימנע מהתקהלויות ומגע עם אנשים ששבו מחו"ל מכל יעד או אנשים אשר יש להם תסמיני תחלואה נשימתית זיהומית. מידע נוסף ניתן לקבל במוקד 5400 *או <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/>

לפני שחרורך אל תשכח/י לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לטפל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ת, הנך מבטח/ת, האם המשיך טיפול במרכז הרפואי באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה סורוקה דורש הפניה או התחייבות.



סניף מרכז
רפואי
אונקולוגי



24/07/2020 16:53 כץ גריגורי

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רחל דחרי טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 15:05 24/07/2020 מספר ביקור: 2020120038 דואר אלקטרוני: MADRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 22/08/1997 תעודת זהות: 20952846 מין: זכר	שם משפחה: אלקרינאו שם פרטי: אימאן כתובת: שכונה 17 רהט 8535700 טלפון: 0542553797 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	---

חתימה:

מכתב נחתם ע"י דר' כץ גריגורי

בהתאם להנחיות משרד הבריאות למניעת תחלואה מקורונה, מומלץ לבני 60 ומעלה או אנשים אשר חולים במחלות כרוניות כגון מחלות לב, מחלות נשימתיות, דיכוי חיסוני וכד' להימנע מהתקהלויות וממגע עם אנשים ששבו מחו"ל מכל יעד או אנשים אשר יש להם תסמיני תחלואה נשימתית זיהומית. מידע נוסף ניתן לקבל במוקד 5400 * או <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/corona/corona-virus/>

לפני שחרור אל תשכחי/ לשאול 3 שאלות שסייעו להבנת מצבך הרפואי: מה הבעיה הרפואית שלי? מה עלי לעשות כדי לספל בבעיה? למה חשוב שאעשה זאת?

מטופל/ת נכבד/ה,

באחריותך לבדוק עם קופת החולים בה הגר מבטח/ת, האם המשך טיפול במרכז הרפואי סורוקה דורש הפניה או התייבות.

מפא"ח: מרכז בריאות הנפש - רה"ט

תאריך 30/08/2020

סיכום ביקור

פרטי המטופל											
אלקרינאוי אימאן		00-20952846-2		23.00		ז		22/08/1997			
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל		מין		ת.לידה		שם האב	
רהט		שכונה		17 / 48		54 - 2553797		54 - 2553797		54 - 2553797	
ישוב		רחוב		מס בית		טלפון		טלפון		טלפון נוסף	

שלום רב,

תאריך הגישה: 30/08/2020

סוג ביקור: 1 תאונות דרכים

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	א"פ"ן	אבחנה
		HEAVY SMOKER
		LT INGUINAL HERNIA -REPAIR

אבחנות בביקור

ת.ג.לוי	איפיון	אבחנה
F419		ANXIETY DISORDER UNSPECIFIED

תרופות בביקור

P	מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ	משך	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה
P	1		0	ק	N	יחידה	15	30	D	1	TAB	0.5	MIRTAZAPINE 30MG TAB 30MG

ס'כום ודין:

בן 23, רווק, ללא ילדים, נמצא בימים האלה בחופשת מחלה לאחר תאונת דרכים (בחזרה מעבודה נסע ברכב של דודו). לדבריו נפגע פיזית - מכות ביטות, לא אושפז אחרי בדיקתו במיון כירורגי.

מתאר החמרה במצבו הנפשי מאז התאונה - חולם על התאונה, במשך היום נזכר בה רבה, מתאר עוררות יתר, אינסומניה. ללא תיאור של התנהגות המגעונית. היום הגיע לביקור במרפאתו בליווי האם, בן המשפחה חסיע אותו - ישב ליד החגה כמו בזמן התאונה, שולל תגובות פחד, המגעונית - לדבריו היה בסדר.

בבדיקתו: ערני, ניכח, משתף פעולה בבדיקתו. מתמצא בכל המשורים. אפקט אוטימי יציב ותואם תפק. ללא הפרעות בהליך או בתוכן החשיבה. תפיסה תקינה. ללא אובדנות או אלימות. תובנה ושיפוט תקינים.

לסיכום, מדובר בסימפטומים בודדים של חרדה ואינסומניה אשר התפתחו לאחר תשיפה לאירוע טראומטי (תאונת דרכים) שעבר אותו ב-24/07/2020. ללא סימפטומים מלאים של PTSD.

סיכום ביקור

אליקריןאוי אימאן

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר אירינג גורשטיין 00-20952846-2

१७८

30/08/2020



שירותי בריאות כללית

מרשם

שנה 100 **נולדת** **ל** **מדינת ישראל**

גיל: 23.00 מין: ז

אלקריבאוי אימאן

מס' זהות: 00-20952846-2

ביקור עקב תאונת דרכים

MIRTAZAPINE 30MG TAB 30MG

999011368

(MIRO 30MG TAB, MIRTAPINE 30 MG TEVA TAB, REMERON 30MG TAB)

למשך 30 ימים סה"כ 15 ית

טבליות 0.5x 1 ביזם

תוקף מרשם: 29/09/2020 - 30/08/2020

מס' רישיון



130763

שם הרופא ד"ר אירינה גורשטיין
תחום: פסיכיאטריה

כתובת: שכונה 8 בית 2, רהט

חתימה וחותמת הרופא:

מחלקת המבחנים
אגף הבחינות
פסיכיאטריה, חדר 63
0521910800
1-30763

בידיעתי, במידה וקיים פריט בגר', מורשה בית המריקות לספק תרופה בגרית זהה שאושרה על ידי הקופה

לצורך אבטחת מידע, לקבלת תרופות יש להציג כרטיס מגנטי

*****המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*****

197

תאריך הדפסה: 30/08/2020

9913

08-9917223

שם: ד"ר חונדרש רימה
תא: רפואת משפחה
מס': 29923
כתובת: שכונה 18, כיכר אלסלאם
טל': 08-6627222
פקי: 08-6627228
מרכז הריהוט ב' מחוז:דרום

28/08/2020 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.ל.י	שם האב
אלקרינאוי אימאן	00-20952846-2	23.00	22/08/1997	54	2553797
רהט	שכונה	17 / 48	54	2553797	54 - 2553797
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף

24/07/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

37433096364

ספר הפניה:

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433096364

תז נבדק



0209528462

מספר רשיון



029923

בוד: פסיכיאטר

שירות שנבחר

קוד	קוד	תיאור רפואי	שירות
70005	99242	בדיקת רופא כללי או רופא מקצועי במרפאה	רפואי
			70005

הריו: מפנה את המטופל הכלי להתייעצות בשל

תלונות: 27/08/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

18/08/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

16/08/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

10/08/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

04/08/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

28/07/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

27/07/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

26/07/2020 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך

תאונת דרכים חזרה מעבודה ביב במיין כירורגי ואורטופדי ללא ממצא מיוחד ללא שברים

לדבריו מאוד כואב לו בעיקר רגל שמאל

היה במוקד רפואי הגיע ללא מכתב הומלץ אנלגטיקה

27/07/2020

נבדק בחדר מיין 27/07/20 צילומים -ללא עדות לחבלה גרמית

הומלץ טפול נגד כאבים

פיזיותרפיה

אורטופד העוד שבוע

28/07/2020

04/08/2020

3 ה.ה.

המסמך מכיל מידע מזגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 3

28/08/2020

הודפס ע"י ד"ר חונדרש רימה

00-20952846-2

הפניה לרפואה יועצת

אלקרינאוי אימאן

10/08/2020

16/08/2020

לדבריו לא ישן טוב מאז התאונה שולל חלומות או מחשבות על התאונה

18/08/2020

27/08/2020

מכתב מרופא אורטופד 26/08/20 טיפול נגד כאבים המשך

פיזיותרפיה

28/08/2020

מבקשים הפניה לפסיכיאטר

סימ : חיוניים: גובה 156 02/10/2017 משקל 46 02/10/2017 bmi 18.90

לחץ דם 110 / 70 22/10/2019

דופק 68 22/10/2019 סדיר

27/10/2019 מתאריך 121.77 eGFR

ממצאים מתאריך 27/08/2020 ממצאים בבדיקה

ממצאים מתאריך 18/08/2020

ממצאים מתאריך 16/08/2020

ממצאים מתאריך 10/08/2020

ממצאים מתאריך 04/08/2020

ממצאים מתאריך 28/07/2020

ממצאים מתאריך 27/07/2020

ממצאים מתאריך 26/07/2020

מצב כללי טוב

רגישות בירך ושוק שמאל

27/07/2020

28/07/2020

04/08/2020

10/08/2020

16/08/2020

מצב כללי טוב

18/08/2020

27/08/2020

28/08/2020

אבר : משוערת

אבחנה	אפיון	אבר
LEG/THIGH SYMPTOMS/COMPLAINTS	LT	L1
INSOMNIA NOS		78
PTSD		

דיון / תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 27/08/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 18/08/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 16/08/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 10/08/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 04/08/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 28/07/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 27/07/2020

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/07/2020

טיפול סימפטומטי

ביקורת חפאה מטפלת

הוסבר למטפל אם ברצונו שיוכר כתאונת דרכים להביא טופס 250

הוסבר לו לשמור קבלות על תשלומים שקשורים לתאונה כולל תורפות

27/07/2020

י.ה.ר. 3

הפניה לרפואה יועצת

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 3

לקריאתו יאמא

00-20962846-2 הודפס ע"י ד"ר חוגדרש רימה 28/08/2020

ההפניות שהופקו ב 27/07/2020:
הפניה לפיזיותרפיה - 80015-פיזיותרפיה אבחון וב, הפניה לרפואה יעצת -
70017-בדיקת רופא אורתופד

:28/07/2020

:04/08/2020

:10/08/2020

:16/08/2020

חוסבר למטופל לפנות לרפואה מטפלת בנושא

:18/08/2020

:27/08/2020

:28/08/2020

פעילות	בעי
גילוי	אפיין
01/01/20	15
19/03/20	20
HEAVY SMOKER	בעיה
LT INGUINAL HERNIA -REPAIR	

נוז לך על חוות דעתך והמלצתך

29923

ד"ר חונדרש רימה

חתימה וחוקמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

3 ר.ה.

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יעצת

דף 3 מ 3

28/08/2020

הודפס ע"י ד"ר חונדרש רימה

00-20952846-2

אילנה יואלי



הזמנה

שם הלקוח:	אימאן אלקרינאוי	מספר זהות:	20952846-2
מועד הביקור:	06/09/20 יום א' י"ז אלול תש"פ	שעה:	10:30
שם הרופא:	גורשטיין אירינה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות:

אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו. את התור ניתן לבטל:

- באינטרנט, באמצעות קוד משתמש אותו ניתן לקבל במרפאה
- התקשרות למוקד *2700
- התקשרות למרפאה

חובה להצטייד בכרטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 30/08/2020 10:04:38

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: מרכז לרפואה יעצת - רהט
מחוז: דרום

23/09/2020 תאריך

סיכום יעוץ

פרטי המטופל

אלקרינאוי אימאן		00-20952846-2		23.01	22/08/1997	שם האב
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	ת. לידה	שם האב
רהט	שכונה	17 / 48		מין	54 - 2553797	54 - 2553797
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון	טלפון נוסף

24/07/2020 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

לכבוד: ד"ר חונדרש רימה

תלונות: בן 23, סובל מכאב בצוואר וגב תחתון לאחר ת. דרכים ועבודה.

ממצאים: רגישות בצוואר ורגישות פראוירטיבראלית בגב, טווחי תנועה מוגבל עקב כאבים, ללא חסר נוירולוגי.

אבחנה

מועד גילוי	איפיון	אבחנה
PAIN NECK CERVICALGIA BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS		

דיון / תוכנית טיפולית
המשך פיזיותרפיה
משככי כאב/NSAID
מעקב רופא מטפל
להימנע ממאמץ או הרמת משקל כבד.
המשך חופש מחלה חודש נוסף

בברכה,

ד"ר תואפיק אבו קיעאן

שם הרופא

114423

מספר רשיון

סדרן: מרכז רפואי אורית
ד"ר אבו קיעאן תאופיק
מומחה בכירורגיה אורתופדית
מ"ר 114423 מ"ר 14890

חתימה וחזות הרופא

סיכום יעוץ

אלקרינאוי אימאן

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

23/09/2020

הודפס ע"י ד"ר תואפיק אבו קיעאן

00-20952846-2

RAHAT BET

086627228

02:36

23/09/2020



רפואה איכותית לכל המשפחה

Physician Examination No.: 00019394 בדיקת רופא מס':

Date: 08/09/2020 תאריך:

Arrival Time: 20:28 שעת הגעה:

פרטים אישיים

Name:	שם: אלקרינאוי אימן	ID No:	209528462	ס.ד.ה:
Address:				תובת: רהט
Tel: 054 - 2553797	טלפון:	Sex: ז	Age: 23.00	ל:
		Ordered by:		ים המזמין: כללית

Complaints:

תלונות: בן 23, בריא בד"כ, ללא רגישות מ/א תאונת דרכים לפני כחודש וחצי מאז סובל מכאבים בצוואר ובגב תחתון מקרין לרגליים, שולל איבוד שליטה על סוגרים, שולל מחלת חום לאחרונה או ירידה במשקל

Physical Exam:

בדיקה גופנית: מצב כללי טוב ללא סימני מצוקה גב: ללא סימני חבלה חיצוניים, רגישות במישוש ע"ש צוואר/מותני, רגישות במישוש שרירי פאראורטברליים בגב תחתון, SLR חיובי ב 60 מעלות בצי שמאל, שלילי בימין, רגישות בסוף כיפוף, הליכה בצליעה

Diagnosis:

MUSCULOSKELETAL PAIN

Medical Treatment:

Recommendations:

אבחנות רפואיות: טיפול רפואי: המלצות: קיבל זריקה של דיקלופינק, המשך מעקב ובירור במסגרת מרפאת גב כאבים לפי הצורך מעקב אורתופד בכל החמרה במצב לשוב לבדיקת רופא

הופגתה להמשך טיפול ל המשך מעקב רופא המשפחה במרפאתה

Physician's Name:

Licence No.:

Signature:

ד"ר מוחמד ח'אלד ח'אלד
רופא משפחה
מ.ג. 1-149333

שם הרופא: ד"ר מוחמד ח'אלד ח'אלד

מס. רשיון: 149333

חתימה וחותמת:

*** ההפניה למיון תקפה ל- 24 שעות בלבד. *** מסמך זה ונספחיו מכילים מידע רפואי מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות

במידה ותחול החמרה במצב, על החולה לפנות מידית למוקד בטל': 054-8913330

In case of medical status deterioration refer immediately to call center tel: 054-8913330



ד"ר אירינה גורשטיין
פסיכיאטריה
130763
שכונה 8 בית 2, רהט

שם זהות
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס

מרפאה: מרכז בריאות הנפש - רהט מחוז: דרום

תאריך 06/09/2020

סיכום ביקור

שם המטופל		אלקרינאוי אימאן	
שם משפחה ושם פרטי	00-20952846-2	23.00	22/08/1997
מס זהות	גיל	מין	ת. לידה
רהט	שכונה	17 / 48	54 - 2553797
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון
			טלפון נוסף

שלום רב,

תאריך הביקור: 06/09/2020

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

אבחנות פסיכיאטריות פעילות

קוד	איפיון	אבחנה
		HEAVY SMOKER
		LT INGUINAL HERNIA -REPAIR

אבחנות בביקור

ת. גילוי	איפיון	אבחנה
F419		ANXIETY DISORDER UNSPECIFIED

סיכום ודיון:

הגיע לביקור חוזר בזמן. מדווח על שיפור מבחינת שינה ותסמיני חרדה בעקבות הטיפול ב-MIRO 15MG. לדבריו עדיין "רועד כשזכר בתאונה". הוסבר על מנגנון למידה - סנסוביליזציה שהוא בבסיס התסמינים. הוסבר על הפרוגנוזה. ימשיך את הטיפול ללא שינוי. ביקור חוזר בעוד חודשיים.

בברכה,

ד"ר אירינה גורשטיין

130763

מחוז דרום 0631910
אירינה גורשטיין
פסיכיאטריה מ.ר. 1-130763

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא



הזמנה

שם הלקוח:	אימאן אלקריבאוי	מספר זהות:	20952846-2
מועד הביקור:	08/11/20 יום א' כ"א חשון תשפ"א	שעה:	11:00
שם הרופא:	גורשטיין אירינה	מקצוע:	בריאות הנפש/פסיכיאטריה
מרפאה:	מרכז בריאות הנפש - רהט	טלפון:	08-9917223
כתובת:	רהט ,		
אוטובוסים:			

הנחיות:

אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו. את התור ניתן לבטל:

- באינטרנט, באמצעות קוד משתמש אותו ניתן לקבל במרפאה
- התקשרות למוקד *2700
- התקשרות למרפאה

חובה להצטייד בכלטיס מגנטי
יש להגיע עם הפניה מהרופא המטפל.

תאריך הדפסה: 06/09/2020 10:55:06



העתק 22/11/2020
העתק הודפס ע"י לילך כץ - משורר

שם מטפל	אלבנסאטרה חאלף
תחום	פיזיותרפיסט
כתובת	
טלפון	08-6404122
פקס	08-6404120
מזכירה/מזכיר	מחוז:דרום

תאריך: 22/11/2020

סיכום טיפול

פרטי המטופל				
אלקרינאו אימאן	00-20952846-2	23.03	ז	22/08/1997
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה
רהט	שכונה	17 / 48	54	2553797
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון גוסף

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 200499953 מספר זיהוי הפניה: 37433095617

תאריך הפניה: 27/07/2020

סוג הביקורים לסדרה: 2 תאונת עבודה

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר חונדרש רימה

מרפאה: מרפאת רהט ב'

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	איפיון	אבחנה
	7242		LOW BACK PAIN

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
שמאל	7242	LOW BACK PAIN

תאריך תחילת טיפול: 11/08/2020 תאריך סיום טיפול: 22/11/2020

מס' ביקורים בפועל: 12 פרטני: 12

ממס' אי הופעות לטיפול: 1

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
12	תרגול כללי
12	הדרכה לתרגול בבית
12	הדרכה וייעוץ (לאורך חיים בריא)
1	הערכה מחדש- בדיקה

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

2 m 1 qt

*****המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות*****

22/11/2020

00-20952846-2 הודפס ע"י אלנסאסרה חאלף

ס. כ. מ. ט. פ. ל

אלקרינאוי אימאן

העתק 22/11/2020

כאבים:

העתק הודעה	ליווה בעת	העתק צד	איבר
פתיחת הסידרה	סגירת הסידרה	שמאל	גב תחתון
9	5		

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי

הערות: שיפור חלקי במצב, עדיין יש כאב עם הגבלה בתפקוד המשך תרגול בבית, המשך בירור מול רפא מטפל

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
 22/11/2020
 18/11/2020
 10/11/2020
 18/10/2020
 11/10/2020
 22/09/2020
 02/09/2020
 30/08/2020
 26/08/2020
 23/08/2020
 16/08/2020
 11/08/2020

מחוז דרום
 מכוון פיזיותרפיה-להט
 מרכז מטהרי רחט (מול מ.ד.א.)
 טל': 08-6404122 פקס: 08-6404120

אלנסאסרה חאלף

שם מטפל

חתימה וחותמת

סיכום טיפול

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 נ 2

22/11/2020

הודפס ע"י אלנסאסרה חאלף 00-20952846-2

אלקרינאוי אימאן

רפואת משפחה
29923
שכונה 18, כיכר אלסלאם
08-6627222
08-6627228
מחוז: דרום
מס' הרחב: ב'

הפניה לרפואת תעסוקתית

תאריך: 25/10/2020

שם משפחה ושם פרטי		אלקרינאוי אימאן	
מס' זהות	00-20952846-2	גיל	23.02
ת.ל.י	22/08/1997	שם האב	54 - 2553797
שכונה	רחוב	טלפון נוסף	54 - 2553797
רחוב	17 / 48	טלפון	54 - 2553797
מס' בית	17 / 48	תאריך תאונה	24/07/2020
סוג תאונה		2 תאונת עבודה	



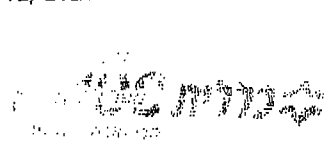
לכ: ר: רופא תעסוקתי

שירות	רפואי	700052
תיאור רפואי	99242	7000
שירות	רפואי	700052

שם התברר: אנו
תאריך: 22/10/2019
גובה: 156
משקל: 46
bmi: 18.90
לחץ דם: 110 / 70
דופק: 68
סדיר: 22/10/2019

27/10/2019 מתאריך 121.77 eGFR

- ממצאים מתאריך: 23/09/2020
- ממצאים מתאריך: 13/09/2020
- ממצאים מתאריך: 07/09/2020
- ממצאים מתאריך: 01/09/2020
- ממצאים מתאריך: 28/08/2020
- ממצאים מתאריך: 27/08/2020
- ממצאים מתאריך: 18/08/2020
- ממצאים מתאריך: 16/08/2020
- ממצאים מתאריך: 10/08/2020
- ממצאים מתאריך: 04/08/2020
- ממצאים מתאריך: 28/07/2020
- ממצאים מתאריך: 27/07/2020
- ממצאים מתאריך: 26/07/2020



9.2.2020

1700708090

ד"ר חונדרש רימה

שם: ד"ר חונדרש רימה
 יחידה: רפואת משפחה
 מספר: 29923
 יחידה: שכונה 18, כיכר אלסלאם
 דואר: 08-6627222
 קוד: 08-6627228
 מחוז: מרפאה: ד"ר חונדרש רימה

07/12/2020 תאריך 11/20

הפניה לרפואה

פרטי המטופל: 00-20952846-2
 שם המטופל: אלקרינאי אימאן
 שם משפחה ושם פרטי: אלקרינאי אימאן
 ת.ל: 23.03
 ת.ז: 22/08/1997
 שם האב: שם האב
 טלפון נוסף: 54 - 2553797
 טלפון: 54 - 2553797
 שוכן: 17
 חשב: 17
 שוכן: 17
 חשב: 17

37433098767

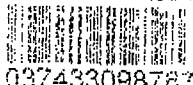
זכרון הפניה:

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433098767

תז נבדק



0209528462

רשיון רופא



029923

יום הבדיקה: נא לפנות למשרד מבין הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 א להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 נשים בלבד!
 מ הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 שים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

היקף אקו-לב יכולה להתבצע עם סיכור ייעודי אך ללא חזית, הנבדק רשאי לקבל מידע מלחץ דם גבוה בבדיקה.
 רוב משפחה איש צוות רפואי זמין או אדם אחר לפי בחירתו.

בדואר אלקטרוני

שירות	שירות	שירות	שירות
שירות	שירות	שירות	שירות
רפואי	רפואי	רפואי	רפואי
10805040	10805040	10805040	10805040
US	US	US	US
93307	93307	93307	93307
76001	76001	76001	76001

ה. יפול מתלונן על: תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 06/12/2020
 תלונות על כאבים בחזה, עבר תאונת דרכים לפני כמעט 5 חודשים. עם תלונות
 בבית החזה, בגב ובאגן.
 07/12/2020

ג. גובה: 156 נמדד בו: 06/12/2020 משקל: 65.0 נמדד בו: 06/12/2020 BMI: 26.71

לחץ דם: 112 / 58 נמדד בו: 06/12/2020

דופק: 62 נמדד בו: 06/12/2020 סדיר

27/10/2019 מתאריך 121.77 =GFR

ז. נאים עיקריים: ממצאים מתאריך 06/12/2020
 במצב כללי יציב. לב- קולות סדירים לא נשמעו איששות, ריאות- נשימה בועית.

ה. יחידה לרפואה: ***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***
 תאריך: 07/12/2020
 מספר: 00-20952846-2
 שם: ד"ר חונדרש רימה

בטן- כחשה, רכה, לא רגישה, ללא הגדלה אבריים. רגליים ללא בצקות. רגישות
ממוקמת בחזה השמאלי.
ECG- קצב סינוס, 57 לדקה, ללא סימני איסכמיה חריפה. QTC-0/398
07/12/2020

שם משוער	איפיון	קוד
אבחנה		7865
CHEST PAIN UNSPECIFIED		

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 06/12/2020:
כאב כנראה לאחר חבלה בתאונת דרכים. מחמיר בשאיפה לא במאמצים.
למעקב בלבד. ECG תקין. טיפול תסמיני- NSAID (לאחר האוכל, שתייה
מרובה), מעקב. לחזור לרופא בגל החמרה.
07/12/2020

ית פעילות	מגילוי	איפיון
	01/01/201	
	19/03/202	
		בעיה
		HEAVY SMOKER
		LT INGUINAL HERNIA -REPAIR

בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

שם הרופא	ד"ר הונדרש רימה	מספר רישון
	20923	
		חתימה וחתימת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד הוצר יש לציון בפני ליגה השירות או ממפר ההפניה הרשום מעלה.

בפניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על סמך חתימה זו, לאחר סביעת חור לטיפול, ניתן
להסדיר את התשלום עבור השירות עד לתום החור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית.
לחילופין, ניתן להפיק ס"ב במשרד מרפאת האם, רשימות ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר
הכללית (www.cis.co.il).

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 2 מ 2
07/12/2020

הי יח לדימוס
אז ריכאני אימאן

הודפס ע"י ד"ר הונדרש רימה 00-20952846-2

מצב כללי טוב
רגישות ביור
ושוק שמאל
27/07/2020
28/07/2020
04/08/2020
10/08/2020
16/08/2020
מצב כללי טוב
18/08/2020
27/08/2020
28/08/2020
01/09/2020
07/09/2020
13/09/2020
23/09/2020
תור לרופא
23/09/2020
25/10/2020

קיבל חופש תאונת עבודה 01 יום - לביטוח לאומי
ממקום עבודה מבקשים הפניה לרופא תעסוקתי

א.ב.	ה. משוערת	א.פ.י.ן	א.ב.ח.ה.
780:	L14	LT	LEG/HIGH SYMPTOMS/COMPLAINTS
			INSOMNIA NOS
			PTSD

דיון/ כנית טיפולית
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך
23/09/2020
13/09/2020
07/09/2020
01/09/2020
28/08/2020
27/08/2020
18/08/2020
16/08/2020
10/08/2020
04/08/2020
28/07/2020
27/07/2020
26/07/2020
טיפול סימפטומטי
ביקורת רופאה מטפלת
הוסבר למטפל אם ברצונו שיזכר כתאונת דרכים להביא טופס 250
הוסבר לו לשמור קבלות על תשלומים שקשורים לתאונה כולל תורפות
27/07/2020
החפניות שהופקו ב 27/07/2020
הפניה לפיזיותרפיה - 80015 פיזיותרפיה אבחון וב, הפניה לרפואה יועצת -
70017-בדיקת רופא אורתופד
28/07/2020
04/08/2020
10/08/2020
16/08/2020
הוסבר למטפל לפנות לרופאה מטפלת בטשא
18/08/2020
27/08/2020
28/08/2020
החפניות שהופקו ב 28/08/2020
הפניה לרפואה יועצת - 70005-בדיקת רופא כללי או ר

דף 2 מ 4
25/10/2020

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
00-20952846-2 הודפס ע"י ד"ר חונדרש רימה

הפניה לרפואה תעסוקתית
אלקראני אימאן

29923

ד"ר חונדרש רימה

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחומת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש ליצין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעל החתימה
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17 אולם כדאי לשלם
על השרות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית או במרפאה. רשומת ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית (www.claif.co.il).

דף 4 מ 4
25/10/2020

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
00-20952846-2 הודפס ע"י ד"ר חונדרש רימה

הפניה לרפואה תעסוקתית
אלקראני אימאן

כללית

*2700

יור מחמד אלדד
אורתופדיה
110745
מרכז מסחרי רהט
08-6404804
08-6404127
פקס

מחוז:דרום מרפאה:מרכז לרפואה יעוצת - רהט

תאריך 04/02/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל

שם המטופל		אלקרינאוי אימאן	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	ת.ל.ידה	שם האב
23.05	00-20952846-2	22/08/1997	2553797 - 54
גיל	מין	טלפון	טלפון נוסף
17 / 48	54	2553797	54 - 2553797
מס בית	רחוב	שכונה	רהט ישוב

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה 24/07/2020

מספר הפניה: 33136243288

גרם שולח
3136

מספר הפניה
033136243288

תז נבדק
0209528462

רשיון רופא
110745

ביום הבדיקה, מא לפנינו למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT

שירות שנבחר

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

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 23/09/2020.
בן 23. סובל מכאב בצוואר וגב תחתון לאחר ת. דרכים ועבודה.
04/02/2021
ממשיך עם כאבי גב תחתון
הקרנה לרלגיים

ממצאים עיקריים
בדיקה גופנית מתאריך 23/09/2020:
רגישות בצוואר ורגישות פראוירטיבראלית בגב. טווחי תנועה מוגבל עקב כאבים,
לא חסר נוירולוגי.
04/02/2021

אבחנה משוערת

אבחנה	איפיון	קוד
PAIN NECK CERVICALGIA BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS		7231 L02

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1
04/02/2021
הודפס ע"י ז"ר מחמד אלדד
00-20952846-2

הפניה לדימות
אלקרינאוי אימאן

קוד	איפיון	אבתנה
E813		ROAD ACCIDENT
7234		CERVICALGIA
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

דיון/תוכנית טיפולית
טיפול אמפירי
הפניה לצילום עמו"ש צוארי
ביקורת רופאה מטפלת

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2015		HEAVY SMOKER
19/03/2020		LT INGUINAL HERNIA -REPAIR

מטרת הבדיקה: בירור כאבי צואר חוזרים בשאלה של בעיה גרמית עמו"ש צוארי

קדימות הבדיקה : רגיל

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

ד"ר דוד סיבירסקי
שם הרופא
23430
מספר רשיון

הרופא

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

בפניה לטיפול באחד מביה"ת של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט 17 במשרד מרפאת האם. רשימת ביה"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

שם הרופא: ד"ר דוד סיבירסקי
 תחום: רפואת משפחה
 מספר רשיון: 23430
 כתובת: שכונה 18, כיכר אלסלאם
 טלפון: 08-6627222
 פקס: 08-6627228
 מרפאה: רהט ב'
 מחוז: דרום

תאריך: 04/04/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
שם משפחה ושם פרטי	אלקרינאוי אימאן	מס זהות	00-20952846-2	גיל	23.07
שם האב	שם האב	ת.גלילה	22/08/1997	מין	ז
רהט	שכונה	מס בית	17 / 48	טלפון	54 - 2553797
ישוב	רחוב	מס בית	17 / 48	טלפון נוסף	54 - 2553797

תאריך תאונה: 24/07/2020

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

מספר הפניה: 37433101987

גורם שולח



7433

מספר הפניה



037433101987

תז נבדק



0209528462

רשיון רופא



023430

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה. נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.

לנשים בלבד: אם הינן בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות. נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החדשי.

לכבוד: מכון רנטגן

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78184	72040	צילום עמוד שדרה צווארי	10301005

המטופל מתלונן על: לדבריו מאז התאונה כאבים בצוואר היה לפני מספר שבועות אצל רופאה מטפלת קיבל טיפול לדבריו ללא שיפור

סימנים חיוניים: גובה 156 נמדד ב: 06/12/2020 משקל 65.0 נמדד ב: 06/12/2020 BMI 26.71

לחץ דם 120 / 65 נמדד ב: 31/12/2020

דופק 62 נמדד ב: 06/12/2020 סדיר

eGFR 121.77 מתאריך: 27/10/2019

ממצאים עיקריים: מצב כללי טוב רגישות לא בפציפית בעמו"ש צוארי ללא דפיציט אורטופדי או נוירולוגי

אבחנה משוערת:

הפניה לדימות

אלקרינאוי אימאן

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

04/04/2021

הודפס ע"י ד"ר דוד סיבירסקי

00-20952846-2



הזמנה

שם הלקוח:	אדמאן אלקרינאוי	מספר זהות:	20952846-2
מועד הביקור:	06/04/21 יום ג' כ"ד ניסן תשפ"א	שעה:	11:50
שם הרופא:	צילום	מקצוע:	רנטגן/רדיולוגיה - כללי
מרפאה:	מרכז לרפואה יעצת - רהט	טלפון:	08-6404804
כתובת:	רהט		
אוטובוסים:			

הנחיות: אם אין באפשרותך להגיע, אנא בטל/י את התור לפחות יום אחד לפני המועד שלו.

יש להגיע לתור עם הפניה מהרופא המטפל.
 יש להגיע לתור עם כרטיס מגנטי.
 הביקור כרוך בתשלום של אגרה רבעונית אותה ניתן לשלם
 במזומן או בכרטיס אשראי או בהרשאת חיוב.

תאריך הדפסה: 04/04/2021 10:07:42

04/04/2021

06-APR-2021 13:50 From:

To:0773180983

Page:2/4

תאריך: 08/04/2021

הפניה לדימות

פרטי המטופל					
שם משפחה ושם פרטי	אלקרינאוי אימאן	מס זרות	00-20952846-2	גיל	23.07
שם האב	שם האב	ת. לידה	22/08/1997	מין	ז
רמת ישוב	שכונה	מס בית	17 / 48	טלפון	54 - 2553797
רחוב	רחוב	מס בית	מס בית	טלפון	54 - 2553797

תאריך תאונה: 24/07/2020

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 37925090328



ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ - 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
 נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
 לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
 נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: CT

שירות שנבחר

שירות	קוד	קוד	תיאור רפואי	שירות
רפואי	78073	L1039	עמוד שדרה צוארי	רפואי
10304010				

המטופל מתלונן על תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021:
 תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 23/09/2020:
 בן 23. סובל מכאב בצוואר וגב תחתון לאחר ת. דרכים ועבודה.
 04/02/2021:
 ממשיך עם כאבי גב תחתון
 הקרנה לרלגיים
 08/04/2021:
 ביקורת CT:
 בלט דיסק בגובה L45-, היצרות פורמינלית משמאל.
 היום בנוסף יש כאבי צוואר.

ממצאים עיקריים: רגישות במישוש פרברטיפראלית ומועט מעל הזדיום גב מותני וסביב הצוואר. יש מוגבלות תבנועה בשל כאבים, מבחני מתיחה שליליים. אין חסור ניירולוגי. דפקים פרופריים נמשו תקינים בכפות הרגליים. בדיקת מפרקי הירכיים תקינה.

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2

08/04/2021

הודפס ע"י ד"ר מחמד אלדדא 00-20952846-2

הפניה לדימות

אלקרינאוי אימאן

קוד	איפיון	אבחנה
7231		PAIN NECK CERVICALGIA
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

בעיות פעילות

מגילוי	איפיון	בעיה
01/01/2015		HEAVY SMOKER
19/03/2020		LT INGUINAL HERNIA -REPAIR

לא בוצעה בדיקת קריאטינין בחצי שנה האחרונה

שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחותמת הרופא
ד"ר מחמד אלדדא	110746	

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

בפניה לטיפול באחד מבית"ח של הכללית על סמך הפניה זו, לאחר קביעת תור לטיפול, ניתן להסדיר את התשלום עבור השירות עד למועד התור באמצעות כרטיס אשראי באתר הכללית. לחילופין, ניתן להפיק ט17 במשרד מרפאת האם. רשימת בי"ח של הכללית מפורסמת באתר הכללית (www.clalit.co.il).

תאריך: 19/05/2021

סיכום ביקור

אלקרינאני אימאן		00-20952846-2	23.09	ז	22/08/1997	פרטי המטופל	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	מין	ת.לידה	שם האב		
רהט	שכונה	17 / 48		54	2553797	54	2553797
ישוב	רחוב	מס בענ		טלפון	טלפון נוסף		

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 24/07/2020

שלום רב,

תאריך הביקור: 19/05/2021
 סוג ביקור: 2 תאונת עבודה
 מחות הביקור: רגיל

תאריך תאונה: 24/07/2020

תלונות/סיבת הפניה: תלונות/סיבת הפניה מתאריך 08/04/2021
 תלונות/סיבת הפניה מתאריך 04/02/2021
 תלונות/סיבת הפניה מתאריך 23/09/2020
 בן 23. סובל מכאב בצוואר וגב תחתון לאחר ת. דרכים ועבודה.
 04/02/2021

ממשיך עם כאבי גב תחתון
 הקרנה לרגליים
 08/04/2021
 ביקורת CT
 בלט דיסק בגובה L45, היצרות פורמינאלית משמאל.
 היום במסך יש כאבי צוואר.
 19/05/2021
 הגיע לביקורת
 עדין תלונות על כאב בעש צווארי ללא הקרנה

בדיקה גופנית: בדיקה גופנית מתאריך 08/04/2021
 רגישות במישוש פרברטיפראלית ומעט מעל הזיזים גב מותני וסביב הצוואר. יש
 מוגבלות תבנועה בשל כאבים, מבחני מתיחה שליליים. אין חסור נוירולוגי.
 דפקים פרפרריים נומשו תקינים בכפות הרגליים. בדיקת מפרקי הירכיים תקינה.
 19/05/2021

קוד	אפיין	אבחנה
7231		PAIN NECK CERVICALGIA
L02		BACK SYMPTOMS/COMPLAINTS

דיון/תוכנית טיפולית: ההפניות שהופקו ב 08/04/2021
 הפניה לדימונת - 78073-ט.מ. CT עמוד שדרה צו
 19/05/2021
 השלים יטי עש צווארי לפני כ שבועיים עדיין ללא פענוח וללא דיסק
 ממליץ להתחיל טיפול בנוגדי דלקת בשלב זה
 ומעקב אורטופדי לאחר שיש פענוח או דיסק סיטי עש צווארי



מס' מרשם

שירותי בריאות כללית

כללית

רשימת ניפוק לבית מרקחת

גיל: 23.09 מין: ז

אלקרינאוי אימאן

מס' זהות: 00-20952846-2

ביקור עקב תאונת עבודה

ETODOLAC 400MG TAB 400MG

(ETOPAN 400MG (M) TAB, ETODOLAC-400MG TEVA(M) TAB)

999019725

למשך 10 ימים סו"כ 20 יח

טבליות 1x 2 ביס

תוקף מרשמים: 18/08/2021 - 19/05/2021

מס' 148816
אחרי 10 ימים
אחרי 10 ימים
אחרי 10 ימים



מס' רישיון

טלפון: 08-6404804
כתובת: מרכז מסחרי רהט

שם הרופא: וסים אל עברה
תחום: אורתופדיה

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

דף 1

תאריך הדפסה: 19/05/2021

מרפאה: מרכז בריאות הגפוש - רהט **מחוז: דרום**

תאריך 26/04/2021

סיכום ביקור

פרטי המטופל					
אלקרינאוי אימאן					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	22/08/1997
רהט	שכונה	17 / 48	מין	54 - 2553797	54 - 2553797
ישוב	רחוב	מס בית		טלפון	טלפון נוסף

שלום רב,

תאריך הביקור: 26/04/2021

סוג ביקור: 2 תאונת עבודה

מהות הביקור: רגיל

מבחנות פסיכטריות פעילות		קוד	אפיזון	אבחנה
HEAVY SMOKER				
LT INGUINAL HERNIA -REPAIR				

אבחנות בביקור		ת.גילוי
אבחנה	איפיון	
ADJUSTMENT DISORDERS W MIXED DISTURBANCE OF EMOTIONS CONDUCT		F4325

תרופות בביקור													
P	מ	עד	ח	ק	נ	OP	סה"כ משך D	פ	יחידה	הגשה	מנה	תרופה	
1	P		0	ק	N	יחידה	28	D	1	טבליות	TAB	1	ESCITALOPRAM TAB 10MG 10MG

סיכום ודיון:

מתלונן על יקיצות בלילות - מתעורר בסביבות שעה 3 ולוקח לו כחצי שעה להירדם שוב.
כמו כן עצבני, קצר קוץ, שובר פלאפון לא פעם אחד באופן אימפולסיבי.
נתחיל ESCITALOPRAME 10MG בבוקר, בערב ימשיך MIRO 15MG.
ביקור חוזר בעוד חודשיים.

~~CONFIDENTIAL~~

סיכום ביקור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

1 ET

אלקרינאוי אימאן

26/04/2021

הודפס ע"י ד"ר אירינה גורשטיין 00-20952846-2