

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
רמת גן 5252204
טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

1.10.22

מ.ל.ב.

לצרכי מו"מ לפשרה בלבד
בדוא"ל ובפקס

לכבוד
איילון חברה לביטוח בע"מ

ח.נ., שלום רב,

הנדון: שירה בנימין (קטינה), ת.ז. 336997739
תאונה מיום 2.11.21

נתבקשתי ע"י מרשיי, הוריי הקטינה שבנדון, לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. הקטינה שבנדון היתה מעורבת בתאונה בה נפגעה ביום 2.11.21 עת נפלה ממעקה בית הספר בו היא לומדת.
 2. לאחר התאונה טופלה הקטינה בבית החולים שיבא, בתל השומר, שם אובחן שבר בעצם הרדיוס וידה הושמה בסד גבס. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה לביתה בהמלצה ליד מורמת, המשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
 3. הקטינה נאלצה להמשיך במעקב רפואי אינטנסיבי במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים ובמסגרת קופת החולים.
 4. ד"ר תומר קרבאל, מומחה בכירורגיה אורתופדית, אשר בדק את הקטינה קבע את נכותה הצמיתה בשיעור של 10% בגין הגבלה בתנועה.
- *רצ"ב תעודות רפואיות והעתק חוות דעת המומחה האורתופדי.
5. על פי תנאי הפוליסה זכאים הורי הקטינה, בין היתר, לפיצוי בגין נכות מתאונה.
 6. אודה לעיונכם, טיפולכם המסור והעברת תגמולי הביטוח להם זכאי מרשי לפקודת אריאל פרייברג, עו"ד.

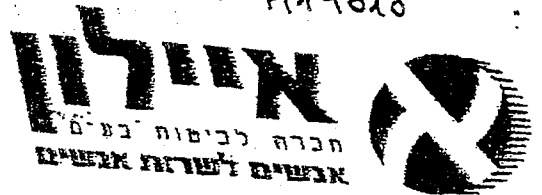
בכבוד רב וב"ח,
אריאל פרייברג, עו"ד

טופס הנכנס
03-7919010

e-mail: mail@ayalon-ins.co.il

www.ayalon-ins.co.il

בית איילון ביטוח רח' אבא הלל סילבר 12, רמת-גן 52008, ת.ד. 10957
אגף בריאות: טל. 03-7569663 פקס. 03-7569581



טופס בקשת מידע רפואי וניתור סודיות

חלק ג'

אני התחום מסה

שם המבוטח		שם פרטי		שם משפחה	
336997739		אורן יצחק		16	
שם האב		שם פרטי		שם משפחה	
052687556		אורן יצחק		16	
מס' ת.ד.		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
03-7569581		03-7569663		03-7569581	

נותן כזה רשות לכל עובד רפואי ו/או מוסד רפואי לרבות קופות החולים, רופאים, עובדיהן ו/או מי מסעמן ו/או לכל עובד של המוסד לביטוח לאומי ו/או לצבא הגנה לישראל ו/או למשרד הבטחון ו/או לכל עובד בתחום הסוציאלי ו/או הסיעודי למסור לאיילון חברה לביטוח (להלן "המבקשים") את כל הפרטים המצויים ביד נותני השרותים שיפורטו להלן ללא יוצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים על מצבי הבריאות ו/או הסוציאלי ו/או מצבי בתחום הסיעודי ו/או השיקומי ו/או כל מחלה שחליתי בה בעבר או שאני חולה בה כעת.

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופות החולים ו/או כל רופא מרפאים 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 הסיעודי ומזכיר להם בזאת סתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השרותים 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 קופות החולים ו/או למי מרפאים ו/או עובדיהם ו/או מי מסעמן ו/או נותני השרותים 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 קופות החולים ו/או רופאים ו/או עובדיהם ו/או מי מסעמן ו/או נותני השרותים שיפורטו להלן.

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

או על המידע המפורט להלן:

שם המוסד		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
336997739		052687556		03-7569581	
שם המוסד		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
בית חולים ישראלי		03-7569581		03-7569581	
קופת חולים ישראלי		03-7569581		03-7569581	
מכון סטודנטים אורן יצחק		03-7569581		03-7569581	
מס' ת.ד.		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
03-7569581		03-7569581		03-7569581	

מס' ת.ד.		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
03-7569581		03-7569581		03-7569581	
מס' ת.ד.		מס' ת.ד.		מס' ת.ד.	
03-7569581		03-7569581		03-7569581	

חתימה

על החתימה ומס' ת.ד.

תאריך

טופס זה ש לשלוח לבית איילון ביטוח אבא הילד טל 052-2579832 מיל 052-7539578 או סמס 052-7539578
אגף הבריאות טל 1-800-352-001 פקס 052-7539578
מספר פוליסה 10957

טופס תביעה תאונות אישיות תלמידים

מספר פוליסה

(מתייחס לתאונות שארעו החל מ- 12/11/21)

1. פרטי הנפגע

שם משפחה

שם פרטי

כתובת

טלפון

ת.ז.

ת.לדה

טלפון נייד

סמל מוסד

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

שם המוסד

כתובת

4. תאור הפגיעה

מהות הפגיעה (יש לצרף מסמכים רפואיים)

מקום האירוע (חצר, כיתה וכו')

תאור מפורט של התאונה/אירוע

תאריך האירוע

שעה

במסגרת שעות לימוד ☒ כן ☐ לא

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

שם קופ"ח/מוסד אחר

5. עדים לתאונה

שם

שם

האם הילד נפגע בתאונה בעבר? ☐ לא ☐ כן, אם כן, ציין/י - תאריך

אני הח"מ מבקש כי תיבדק התביעה לפיצוי בגין הפגיעה הנ"ל וישולם הפיצוי והמגיע על פי פוליסת תאונות אישיות לתלמידים.

חתימת ההורים או אפוטרופוס או אדם אחר שבמשמרתו נמצא הילד

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

שם

אישור מנהל בית הספר ו/או המוסד החינוכי בו לימד התלמיד

הנני מאשר בזה, כי התלמיד

עד תאריך

חתימת מנהל ביה"ס

חתימת מנהל ביה"ס

חתימת מנהל ביה"ס

חתימת מנהל ביה"ס

חתימת מנהל ביה"ס

אין לעכב את מסירת ההודעה אם התלמיד טרם חזר לבית הספר!

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

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

בי"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL

מיון ילדים

טלפון: 03-5302888

מנהל המיון: דר' פלדמן אורן מ.ר. 37383

אחות אחראית: גב' אורנה צרויה

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-2 חודשים מספר קבלה: 00360202112021 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה . אור יהודה 6026322

תאריך ביקור: 02/11/2021 15:15

אבחנות

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

תלונה עקרית

חבלת יד שמאל

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

כלכלה

רגילה

מחלה נוכחית

בת 9 שנים, בריאה בד"כ, מחוסנת כפי גילה, ללא תרופות קבועות, ללא רגישויות
ביום קבלתה בצהריים נפלה לאחר שישבה על מעקה בבית ספרה מגובה כמטר אחד, ניסתה לבלום את הנפילה ע"י יד שמאל
ונחבלה באזור פרק כף היד. מאז החבלה כאב מתעצם באמה ובפרק כף היד, עם קושי בהזזת המפרק, בעיקר פלקציה ואקסטנציה
של המפרק.
ללא חבלות נוספות לרבות חבלת ראש, ללא אובדן הכרה, ללא הקאה.

מדדים

תאריך ושעה	זופק	לחץ דם	משקל (קג)	סטורציה א"ח
16:12 02/11/2021	97	102 / 67	34	100

בדיקה גופנית

מצב כללי: טוב, נינוח, יציב המודינמית ונשימתית, ללא כח"צ

מצב הכרה: עירנית וחיונית

סימני מצוקה נשימתית: ללא מצוקה נשימתית

סימני דהידרציה: ללא סימני צחיחות

טונוס: תקין

עור: המטומה קטנה על משטח אקסטנסורי של אמה שמאל

ראש: לא סימני חבלה

בית חזה: תקין

לב: קולות סדירים, ללא אוושות

ריאות: כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ ללא חרחורים או צפצופים

בטן: רכה

עמוד שדרה: ללא רגישות

גפיים: הגבלה בכיפוף ופשיטה של פרק כף יד שמאל. ללא הגלה בתנועות נוספות. רגישות על פני אמה שמאל. יד שמאלית שמורה
NV

בי"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

חשוי רפואי

ב. נירולוגית: גסה תקינה, ללא סימני צד

סיכום רופא

חבלה כמתואר.

בבדיקה-

ללא נפיחות או דפרומציה, רגישות במישוש אמה אמצעית משמאל, ללא חסר NV דיסטלי.

בצילום שבר רדיוס מידשאפט עם מעט אנגולציה אפקס וולרי. סה"כ עמדה מתקבלת.

קובעה בגבס.

צילום בקורת- עמדה מתקבלת.

תוכנית/המלצות

המלצות-

#ד מורמת בגבס למשך 4-6 שבועות, יש להקפיד על הנעת אצבעות

#ביקורת מרפאת אורטופדיה ילדים בעוד שבוע, יש לתאם תור במספר 035305000

#גד כאבים לפי הצורך

#בכל החמרה במצב לרבות תחושת לחץ בגבס יש לגשת לבדיקת רופא מיידית #אין להרטיב את הגבס

טופס MDS-ED

טופס MDS-ED לתייעוד היפגעות לא מכוונת של ילדים שפנו לטיפול במלרד

הטופס ימולא עבור ילדים בגיל 0-18

אין להקליד פרטים מזהים של הילד/ה

זמן ההיפגעות

תאריך: 02/11/2021 שעה: 19:13

גורם / מנגנון הפגיעה

מכה / חבלה עצמי

כל ביקור במיון חייב בתשלום

Iris Noam Botton

02/11/2021 19:15:04

DocuSign

נחתם ע"י: דר' נעם-בוטון איריס מ.ר. 124329

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

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה או במחלקה אחרת בבית החולים, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך שיבא ישיר/ שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל. לא יימסרו תשובות בטלפון או בפקס.

להצטרפות חינם לשיבא ישיר/ שיבא קונקט יש לפנות לצוות במחלקה או במרפאות בית החולים.

ב"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

חסי רפואי

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪
זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656
במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז.
כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.
באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותי! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה
ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.
מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח
באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותי! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 02/11/2021 19:14

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
ט"ל לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 21/11/2021 10:20

בת: 9 ו-2 חודשים מספר קבלה: 19938780 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.2 ש. כתה ד. בריאה

תע: חבלה אמה שמאל 2-11-21

נפילה ממעקה בבית הספר

שבר ענף ירוק דיאמזערי ברדיוס ללא קו שבר ברור באולנה יתק

גובסה בחדר מיון PLASTIC BOWING

בדיקה גופנית

גבס שמור

ללא לחץ בגבס

צלום אמה 21-11-21

עמדה תקינה

AP מצוין LAT זוות קל בשר רדיוס מקובל בהחלט

צ מרפק ללא פריקה

המלצות כלליות

המלצה: צפוי גבס

ביקורת 3 שבועות הסרת גבס וצילום אמה

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מרפאה אורתופדיה-ילדים. בעוד 3 שבועות.

Nir Sherr

21/11/2021 13:09:16

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 21/11/2021 10:20

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-2 חודשים מספר קבלה: 19938780 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 21/11/2021 13:08

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 21/11/2021 10:20

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-2 חודשים מספר קבלה: 19938780 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.2 ש. כנה ד. בריאה

תע: חבלה אמה שמאל 2-11-21

נפילה ממעקה בבית הספר

שבר ענף ירוק דיאמזערי ברדיוס ללא קו שבר ברור באולנה יתכן PLASTIC BOWING
גובסה בחדר מיון

בדיקה גופנית

גבס שמור

ללא לחץ בגבס

צלום אמה 21-11-21

עמדה תקינה

AP מצוין LAT זוות קל בשר רדיוס מקובל בהחלט

צ מרפק ללא פריקה

המלצות כלליות

המלצה: צפוי גבס

ביקורת 3 שבועות הסרת גבס וצילום אמה

מוזמן לביקורת:

ביחידה: מרפאה אורתופדיה-ילדים. בעוד 3 שבועות.

ד"ר ניר שר-לוריא
מומחה לכירורגיה אורתופדית
מ.ר. 20423 מ.ר. 15215

חתימה:

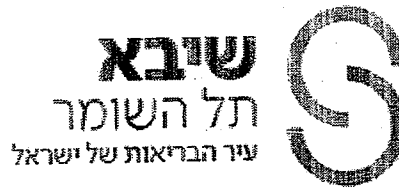
Nir Sherr
21/11/2021 13:09:16

DocuSign

נחתם ע"י: דר' שר-לוריא ניר מ.ר. 20423

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שידלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 21/11/2021 10:20

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-2 חודשים מספר קבלה: 19938780 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 21/11/2021 13:08

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שידלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור
תאריך ביקור: 14/12/2021 09:00

336997739 בנימין שירה
בת: 9 ו-3 חודשים מספר קבלה: 20081995 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.2, חבלה אמה שמאל 2-11-21
בצילום
גובסה במיון

ביקורת 14/12/2021 ד"ר אמסלם-

שישה שבועות לאחר השבר

מרגישה טוב, ללא כאבים

גבס הוסר, עור תקין

ללא חסר מוטורי או סנסורי בפיזור RUM

בצילום- יש קאלוס, ללא שינוי בעמדה מצילום קודם

המלצות:

יש להימנע מפעילות גופנית הכרוכה בסיכון מוגבר לנפילה
ביקורת עם צילום בעוד שישה שבועות

Tomer Amsalem
14/12/2021 10:51:53

חתימה:

נחתם ע"י: דר' אמסלם תומר מ.ר. 129803

אם במהלך הברור והטיפול כך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה,
על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב חנית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 14/12/2021 09:00

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-3 חודשים מספר קבלה: 20081995 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 14/12/2021 10:51

תאריך
14/12/2021
16:25

הפניה למיון

פרטי המטופל

בנימין שירה

00-33699773-9

10/09/2012

נ 9.03

יוסי

שם האב

ת. לידה

מין

גיל

מס זהות

שם משפחה ושם פרטי

52 - 2559267

52 - 6875567

16 / 4

ירושלים

אור יהודה

טלפון נוסף

טלפון

מס בית

רחוב

ישוב

35781074167

מספר הפניה:

גורם שולח

מספר הפניה

תז בבדק

מספר רשיון



5781



035781074167



0336997739



020211

לכבוד: מיון ילדים

שירות שנבחר

שירות רפואי	תיאור רפואי	קוד שירות	קוד משה"ב
70069		99283	70069
		ביקור במיון	

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
1		FILL OUT FORMS

תלונות: היום הורד גבס יד שמאל שהיתה חודש וחצי שבר ענף ירוק זעיר ללא קן שבר ברור באולנה יתכן פלסטיק בווינג בשל כאבים היום פנתה בשיחה עם ד"ר שר אחרי חודש וחצי הכאב לאנבשב כדאע נגד כאבים ומיתלה במידה ותחזור למיון ישימו גבס חדש

סימנים חיוניים: גובה 119 30/08/2019 משקל 24 30/08/2019 bmi 16.95

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
MINIRIN MELT 120MCG TAB 120MCG	1	טבליות	1	ביום

ס.ה.ר. 1

הפניה למיון

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

14/12/2021

הודפס ע"י ד"ר חיים פלושניק 00-33699773-9

בנימין שירה

מטרת הבדיקה: כאב יד שמאל אחרי הורדת הגבס

ד"ר חיים פלושניק

שם הרופא

20211

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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



1 ס.ה.ר.

הפניה למיון

בנימין שירה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

14/12/2021

הודפס ע"י ד"ר חיים פלושניק 00-33699773-9

ד"ר טאריק זועבי

שם הרופא

152430

מספר רשיון

ד"ר זועבי טאריק

מ. זועבי מ. 152430 הרופא

תוקף ההפניה למיון הינו עד לסוף יום למחרת ממועד הפקתה

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

תאריך
19/12/2021
17:18

הפניה למיון

פרטי המטופל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	נ	10/09/2012	יוסי
שם המשפחה ושם פרטי	00-33699773-9	9.03	נ	10/09/2012	יוסי
אור יהודה	ירושלים	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון נוסף

מספר הפניה: 35781074277

מספר רשיון

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5781

035781074277

0336997739

152430

לכבוד: מיון ילדים/אורתופדי

מיון ילדים - מלרד
20/12/21
17:58
47
מספר: 47

שירות שנבחר
קוד שירות: 70069
קוד משה"ב: 99283
ביקור במיון

שירות רפואי: 70069

שם: בנימין שירה
כתובת: ירושלים 16 אור יהודה
טל: 052-6875567
לידה: 10/09/2012
חפניה: ק

מחלה: מחלה
מספר: 221164
מספר: 33699773-9
מספר: 47700
מספר: 033699773-9
מספר: 033699773-9

אבחנה משוערת
קוד: 7
איפיון

OBSERVATION - PATIENT UNDER OBSERVATION

תלונות: לפני 5 ימים הורד גבס שהיה חודש וחצי ביד שמאל.
עדיין כאבים חזקים והגבלה בתנועת היד כעת.

סימנים חיוניים: גובה 119 30/08/2019 משקל 24 30/08/2019 bmi 16.95

ממצאים בבדיקה: מצליחה להזיז את מפרק המרפק אך מתלוננת על כאבים, מניעה אצבעות.
ספונטנית אך מלינה על כאב, ללא רגישות ע"פ ה-SNUFF BOX, ללא חוסר NV.

תרופות קבועות

ביום	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
1	1	טבליות	1	MINIRIN MELT 120MCG TAB 120MCG

ס.ה.ר. 1

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

19/12/2021

הודפס ע"י ד"ר טאריק זועבי

00-33699773-9

הפניה למיון
בנימין שירה

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

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

בי"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL

מיון ילדים

טלפון: 03-5302888

מנהל המיון: דר' פלדמן אורן מ.ר. 37383
אחות אחראית: גב' אורנה צרויה

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-3 חודשים מספר קבלה: 00470220122021 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה . אור יהודה 6026322
תאריך ביקור: 20/12/2021 17:58

אבחנות

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

תלונה עקרית

כאב באמה שמאל

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

כלכלה

רגילה

מחלה נוכחית

בת 9 שנים, בריאה, מחוסנת, ללא רגישות ידועה
לפני כחודשיים, נפילה בביה"ס כתוצאה מכך שבר שבר רדיוס מידשאפט עם מעט אנגולציה אפקס וולרי, גובסה
הגבס הוסר ב-14/12, לאחר מכן היד ממשיכה לכאוב בהחמרה

מדדים

תאריך ושעה	חום	דופק	לחץ דם	משקל (קג)	סטורציה א"ח	תשובת משטף אנטיגן שלילי
18:16 20/12/2021						
18:05 20/12/2021	37.6	95	98 / 65	36	97	

בדיקה גופנית

מצב כללי: טוב, נינוחה, יציבה המודינמית ונשימתית, ללא כח"צ

גפיים: כאב ממוקם באמה שמאל, ללא נפיחות, ללא הגבלות תנועה, ללא קיפוח NV

סיכום רופא

בת 9 שנים, שבוע לאחר הסרת גבס בשל שבר ברדיוס משמאל, התקבלה כעת בשל המשך כאב עז באזור השבר.
בבדיקתה כאב ממוקם באמה שמאל, ללא נפיחות, ללא הגבלות תנועה, ללא קיפוח NV
בוצע צילום אמה שהדגים שבר ברדיוס, ביעוץ אורתופד - ללא צורך בהתערבות כעת, יש להזמין לביקורת מרפאה אורתופדית מחר
הותקן סד אחורי לתמיכה
משוחררת לביתה עם ההמלצות הבאות:

תוכנית/המלצות

ביקורת מרפאה אורתופדית מחר
בכל החמרה יש לשוב לבדיקת רופא

טופס MDS-ED

בי"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL

סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

חסיי רפואי

לא דרש מילוי טופס MDS-ED

כל ביקור במיון חייב בתשלום

Dan Geller
20/12/2021 22:08:22



חתימה:

DocuSign

נחתם ע"י: דר' גלרזן מר. 151627

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

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה או במחלקה אחרת בבית החולים, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופאו בקופת חולים.

במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5305000. תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך "שיבא ישיר"/"שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל.

לא יימסרו תשובות בטלפון או בפקס. להצטרפות חינם לשיבא ישיר/שיבא קונקט יש לפנות לצוות במחלקה או במרפאות בית החולים.

במידה ועברת בדיקת C.T, ניתן להזמין העתק של הבדיקה במכון הדימות בעלות של 52 ₪ זמני הקבלה במכון הדימות, ימים א-ה בין השעות 08:00-14:30 או בטלפון 03-5302656

במידה ומגיע נציג מטעמו של הנבדק יש להצטייד בייפוי כוח + ת.ז. כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

באם הגעת למלר"ד עקב תאונת עבודה, נא לגשת לפקידת הקבלה להחתמת הטופס עבור ביטוח לאומי

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה.

מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי, באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח באמצעות האתר, בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>

אם במהלך הברור והטיפול ברך נלקחה ממך ביופסיה עליו להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים: פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il> באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 22:08 20/12/2021

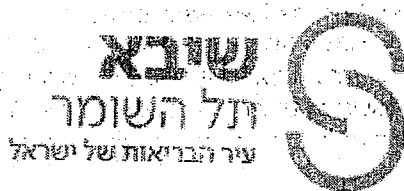
The State of Israel
Ministry of Health
THE CHAIM SHEBA MEDICAL CENTER
Affiliated to the Tel-Aviv University Sackler
School of Medicine
Tel-Hashomer 52621, Israel

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

בי"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים
THE EDMOND AND LILY SAFRA CHILDREN'S HOSPITAL
סיכום ביקור במחלקה לרפואה דחופה

336997739 בנימין שירה

חסוי רפואי



מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: ד"ר שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 28/12/2021 09:30

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-3 חודשים מספר קבלה: 20166807 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

סיבת הפנייה

28.12.21 - ביקורת

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.2, חבלה אמה שמאל 2-11-21
בצילום

גובסה במיון

ביקורת 14/12/2021 ד"ר אמסלם-

שבעה שבועות לאחר השבר

כאבים לאחר הסרת הגבס

ללא חסר מוטורי או סנסורי בפיזור RUM

בצילום- יש קאלוס, ללא שינוי בעמדה מצילום קודם, קו שבר עדיין נראה

המלצות:

יש להימנע מפעילות גופנית הכרוכה בסיכון מוגבר לנפילה

ביקורת שבוע

בדיקה גופנית

ללא ירידה בתחושה

הגבלה בתנועות במרפק

צילומי רנטגן- עדיין אין חיבור מלא של השבר בוד"ס

סיכום ביקור

מעקב

המלצות כלליות

המלצה: פיזיותרפיה לטווחי תנועות
להימנע מספורט עד לביקורת

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור
תאריך ביקור: 28/12/2021 09:30

336997739 בנימין שירה
בת: 9-3 חודשים מספר קבלה: 20166807 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

ביקורת עוד שישה שבועות עם צילומי רנטגן

גדי ביאליק
חתימה:

Gadi Bialik
28/12/2021 10:39:47

נחתם ע"י: דר' ביאליק גדי מ.ר. 32648

אם במהלך הברור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 28/12/2021 10:39

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

שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 01/02/2022 07:45

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-4 חודשים מספר קבלה: 20396404 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

סיבת הפנייה

1.2.22 - ביקורת

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.2, חבלה אמה שמאל 2-11-21

בצילום

גובסה במיון

ביקורת 14/12/2021 ד"ר אמסלם-

שבעה שבועות לאחר השבר

כאבים לאחר הסרת הגבס

ללא חסר מוטורי או סנסורי בפיזור RUM

בצילום- יש קאלוס, ללא שינוי בעמדה מצילום קודם, קו שבר עדיין נראה

המלצות:

יש להימנע מפעילות גופנית הכרוכה בסיכון מוגבר לנפילה

ביקורת שבוע

בדיקה גופנית

ללא ירידה בתחושה

חיבור כמעט מלא של חלקי השבר

תנועות טובות. הגבלה בסוף הסיבוב החיצוני של האמה

סיכום ביקור

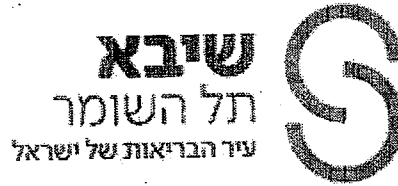
מעקב

המלצות כלליות

המלצה: להימנע מספורט חודש

ביקורת מרפאתנו עוד 3 חודשים עם צילומי רנטגן

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים: Mirp.Yeladim@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 01/02/2022 07:45

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-4 חודשים מספר קבלה: 20396404 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

גדי ביאליק
חתימה:

Gadi Bialik
01/02/2022 08:54:53

DocuSign

נחתם ע"י: דר' ביאליק גדי מ.ר. 32648

אם במהלך הביור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חנים לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 01/02/2022 08:54

מיון
830
16
17

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

שיבא
תל השומר
עיר הבריאות של ישראל



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב רונית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים:
Mirp.yeledsurgery@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 03/05/2022 07:45

336997739 בנימין שירה

בת: 9 ו-7 חודשים מספר קבלה: 20914561 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

סוג ביקור

סוג הביקור: פרונטלי

אבחנות בביקור

- Closed fracture of radius (813.81) (Left)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

מחלה נוכחית

בת 9.7, בריאה

חבלה אמה שמאל 2-11-21

בצילום שבר GREENSTICK רדיוס דיאפזיזי ללא שבר ברור באולנה
גובסה במיון.

==

3-5-22 חלפו 6 ח.

ללא כאב, ללא מגבלה בתפקוד

בדיקה גופנית

ללא חסר עצבי

מראה אמה שמאל תקין ללא סטיית ציר

תנועת מרפק ושרש כף יד טובים

ישנה הגבלה קלה בסופיניתה משמאל

צלום אמה 3-5-22

שבר מחובר ברדיוס נראה תהליך תיקון לזוות דורסלי קל

סיכום ביקור

כשירה לפעילות לפי יכולתה

ביקורת עוד 6 ח (שנה מהשבר) עם צלום 2 אמות

דר' ניר שר-לוריא
מומחה לערונית אורתופדית
מ.ר. 20423 ת.ר. 15215

Nir Sherr

03/05/2022 09:09:55

DocuSign

נחתם ע"י: דר' שר-לוריא ניר מ.ר. 20423

חתימה:

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



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

מרפאה אורתופדיה-ילדים

מנהל המרפאה: דר' שינדלר עמוס מ.ר. 19216
אחות אחראית: גברת רגב חנית
טל' לקביעת תורים: 03-5307953 03-5305000
מייל לקביעת תורים:
Mirp.yeledsurgery@sheba.health.gov.il

סיכום ביקור

תאריך ביקור: 03/05/2022 07:45

336997739 בנימין שירה

בת: 7-9 חודשים מספר קבלה: 20914561 כתובת: ירושלים 16 אור יהודה כניסה: אור יהודה 6026322

אם במהלך הבירור והטיפול בך נלקחה ממך ביופסיה עליך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה, על מנת לברר תשובת הפתולוגיה.

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.

הצטרף לשיבא connect-כרטיס חכם לבריאות
להצטרפות חינם לשירותי שיבא אונליין פנה לצוות במחלקות השונות או במרפאות בבית החולים

דע את זכויותיך! הנך זכאי לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:
פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל-90 יום כשהינך מוגבל כתוצאה ממחלתך
הקשורה לאשפוז זה. מוצע שתבדוק את זכויותיך באתר האינטרנט של הביטוח הלאומי <http://www.btl.gov.il>
באתר ניתן להוריד טופס תביעה לכל הקיצבאות ולשלוח באמצעות האתר או בדואר או להגיש בסניף הביטוח הלאומי.

זמן הדפסה: 03/05/2022 09:09

TOMER KRAVEL MD
ORTHOPEDIC SURGEON

ד"ר תומר קרבאל
מומחה בכירורגיה אורתופדית



מרפאה- רחוב ולנברג 6 תל אביב
טל. מרפאה 03-6440606
רשיון לעסוק ברפואה מספר 32157.
רשיון מומחה מספר 22235

תעודה רפואית.

30/08/2022

אני, הח"מ, ד"ר תומר קרבאל, מצהיר בזאת כי אלו פרטיי, פרטי השכלתי וניסיוני:

1. בעל תואר ד"ר לרפואה של הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב משנת 1999.
2. בעל רישיון ישראלי לעסוק ברפואה שמספרו 32157 משנת 1999.
3. מומחה בכירורגיה אורתופדית משנת 2006, רישיון מספר 22235.
4. בוגר קורס טראומה אורתופדית מסוג AO משנת 2001.
5. השתלמות באולטרה סאונד פרקי ירך לתינוקות, STOLZALPE, AUSTRIA, אצל פרופסור גרף.
6. רופא פוסק בוועדות ערר של משרד הביטחון.
7. תת התמחות במכון רובין לאורתופדיה, ביה"ח Sinai בבולטימור.
8. רופא בכיר במערך האורתופדי בית החולים שיבא תל-השומר עד 2022
- 9 אורתופד בכיר בית חולים מאיר

שירה בנימין ת.ז. 336997739

תעודה רפואית להגיש בתביעה לביטוח איילון

מסמכים רפואיים:

- גיליון מיון בית חולים שיבא
- מעקב מרפאת אורטופדית ילדים בית חולים שיבא
- מעקב רפואי ד"ר שר. ד"ר אמסלם. ד"ר טאריק. ד"ר פלושניק
- צילומים
- גיליון פיזיותרפיה

פרטי המקרה:

בת 10
 ביום 2.11.21 נפלה ממעקה בבית הספר ונחבלה ביד שמאל
 טופלה בבית חולים שיבא ומרפאות קופת חולים
 אובחן שבר ענף ירוק רדיוס עם אפקס וולרי מיד שפט ופלסטיק בוינג של אולנה
 טופלה בגבס
 טופלה שמרני

תלונותיה- כאבים בכתיבה וספורט ביד שמאל. יד חלשה

בבדיקה:

ימנית דומיננטי
 נבדקה בנוכחות הוריה

אין סימני CRPS.
 אין דלדול שרירים אינטרוסאים ביד.
 טווח שורש כף יד שמאל - תנועה רדיוקרפלית- $PF=60$ $DF=70$.
 הטיה אולנרית=15. הטיה רדיאלית =20
 סופינציה 70 פרונציה 90

מרפק ימין ושמאל

כאב ECRB

כיפוף מימין 110 מעלות. כיפוף משמאל 110 מעלות

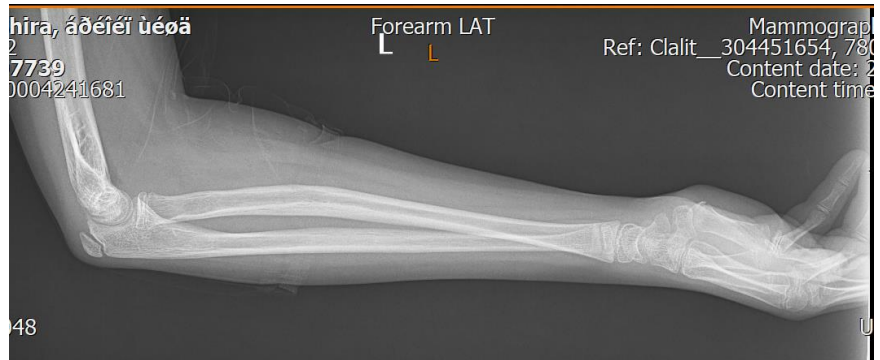
יישור מימין 0- מעלות. יישור משמאל 5- מעלות

משמאל אין קלואינג

תקין רדיאלית. טינל +- אולנר

אין עיוות נראה לעין במישור סגיטלי.

צילום 26.8.22 בוינג ברדיוס



דיון ומסקנות

בת 10
 ביום 2.11.21 נפלה ממעקה בבית הספר ונחבלה ביד שמאל
 טופלה בבית חולים שיבא ומרפאות קופת חולים
 אובחן שבר ענף ירוק רדיוס עם אפקס וולרי מיד שפט ופלסטיק בוינג של אולנה
 טופלה בגבס
 טופלה שמרני

מדובר בילדה בת 10. בריאה בד"ר כ. ילדה נבונה
 מדובר בנפילה בבית הספר ממעקה
 נגרם שבר מיד שפט ענף ירוק רדיוס עם אפקס וולרי שגרם להפרעת תנועה סופינציה
 בעיקר וגם יישור
 צילום איחוי מלא. קו מובאראק שמור. יש זיוות בלטרל ברדיוס

לדעתי הנכות הצמיתה

• 10% לפי 41(8) יד שמאל הגבלה

על החתום
 ד"ר תומר קרבאל

ד"ר תומר קרבאל
 מומחה לכירורגיה אורתופדית
 ואורתוזיה ילדים
 מר. 22157
 22157

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם קשפה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
336997739	336997739	336997739	336997739
רחוב	מס'	עיר	מיקוד
רחוב	מס'	עיר	מיקוד
רחוב	מס'	עיר	מיקוד
רחוב	מס'	עיר	מיקוד

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

אני משחרר בזה את כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או כל רופא מרופאיהם ו/או כל עובד מעובדיהם ו/או כל מוסד ממוסדיהם, כולל בתי-חולים כלליים ו/או פסיכיאטריים ו/או שיקומיים וכל סניף מסניפי מוסדותיהם, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע למצבי הבריאות ו/או השיקומי ו/או הסוציאלי ו/או הסיעודי ומתיר להם בזאת מתן כל מידע מכל תיק שנפתח על שמי אצל נותני השירותים שיפורטו להלן לרבות המוסד לביטוח לאומי, כולל מידע על התשלומים שהמוסד לביטוח לאומי שילם ומשלם לי.

הנני מוותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל כל המוסדות לרבות קופת-החולים ו/או למי מרופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שלהלן, כל טענה או תביעה מסוג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור.

בקשתי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א - 1981 והיא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות, לרבות קופת-החולים ו/או רופאיהם ו/או עובדיהם ו/או מי מטעמם ו/או נותני השירותים שיפורטו להלן.

למרות האמור לעיל לא יחול כתב ויתור על סודיות זה על המוסדות הבאים: _____
או על המידע המפורט להלן: _____

חלק ב'

שם קופ"ח:	סניף:	מס' חבר:	שם המוסד:
1.	2.	3.	4.
1.	2.	3.	4.

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

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____ 30135581 שם האב 'ס' _____ ת.ז. _____ 037344292

תאריך: _____ עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ 62254 מס' דיווח: _____ חתימה: _____

י פ ו י כ ח

אני הח"מ, חור בקט"ב ש"ר כ"ה, קט"ו וז"ס כ"א,
ת.ז. מס' 301351541, 037340272, מרחוב ירושלם ז' אור יה"א 95,
ממנה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או ל להיות באי כוחי במשפט של
נגד בענין תאונת דרכים מיום 2.11.21
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבלתי, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי הכח, בדרגה בה הוגש.
5. למסור כל ענין הנוגע או הנובע מהענין האמור לעיל לבוררות ולחתום על שטר בוררין כפי שבא כוחי ימצא לנכון.
6. להזמין עדים, למנות מומחים ולעשות כל הפעולות הדרושות לפי תקנות סדרי הדין הקיימים.
7. להתפשר בכל ענין הנוגע או הנובע מהענינים האמורים לעיל לפי שיקול דעתו של בא כוחי ולחתום על הסכם פשרה בבית המשפט או מחוצה לו.
8. לגבות את סכום התביעה או כל סכום אחר בכל ענין מהענינים הנ"ל, לרבות הוצאות בימ"ש ושכר טרחת עו"ד, לקבל בשמי כל מסמך וחפץ ולתת קבלות ושחרורים כפי שבא כוחי ימצא לנכון ולמתאים.
9. להוציא לפועל כל פס"ד או החלטה או צו, לדרוש צווי מכירה או פקודות מאסר, לעשות כל הפעולות המותרות עפ"י חוק ההוצאה לפועל.
10. לנקוט בכל הפעולות ולחתום על כל מסמך או כתב בלי יוצא מן הכלל, אשר בא כוחי ימצא לנכון בכל ענין הנובע מהענין הנ"ל.
11. להודות או לכפור באישום שלא בנוכחותי ו/או בהעדרי.
12. להופיע בשמי וליצגני בפני רושם הקרקעות, במשרדי ספרי אחוזה, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה, הצהרה ומסמכים אחרים למיניהם ולבצע בשמי כל עיסקה המוכרת ע"י החוק וליתן הצהרות, קבלות ואישורים ולקבל כל מסמך שאני רשאי לקבלו עפ"י דין.
13. ליצגני ולהופיע בשמי בפני רושם החברות, רושם השותפויות, רושם העמותות ורושם 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 חלקן 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 הרביט ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 6 לחודש פ שנה 2

חתימה: X אוריאל פריינברג

מרסל סגל

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל

עו"ד אוריאל פריינברג

מס' רשיון: 62254

עורך-דין

TRANSMISSION VERIFICATION REPORT

TIME : 16/11/2022 12:46
 NAME :
 FAX :
 TEL :
 SER. # : E75410F8N771041

DATE, TIME	16/11 12:23
FAX NO. /NAME	7569581
DURATION	00:23:39
PAGE(S)	31
RESULT	OK
MODE	FINE PC-FAX

Page 1/31

16/11/2022 11:39

ARIEL FREIBERG, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
 RAMAT GAN, 5252204
 Tel 03-7412358, Fax 077-3180983

רחוב אבא הלל 7 (בית סילבר)
 רמת גן 5252204
 טל' 03-7412358 פקס 077-3180983

1.10.22

מ.ל.ב.

לצרכי מו"מ לפשרה בלבד
 בדוא"ל ובפקס

לכבוד

איילון חברה לביטוח בע"מ

ח.ג., שלום רב,

הנדון: שירה בנימין (קטינה), ת.ז. 336997739
 תאונה מיום 2.11.21

נתבקשתי ע"י מרש"י, הוריי הקטינה שבנדון, לפנות אל כב' ולפרט כדלקמן:

1. הקטינה שבנדון היתה מעורבת בתאונה בה נפגעה ביום 2.11.21 עת נפלה ממעקה בית הספר בו היא לומדת.
2. לאחר התאונה טופלה הקטינה בבית החולים שיבא, בתל השומר, שם אובחן שבר בעצם הרדיוס וידה הושמה בסד גבס. לאחר קבלת טיפול רפואי ראשוני שוחררה לביתה בהמלצה ליד מורמת, המשך מעקב רפואי, נטילת משככי כאבים ומנוחה.
3. הקטינה נאלצה להמשיך במעקב רפואי אינטנסיבי במסגרת מרפאות החוץ של בית החולים ובמסגרת קופת החולים.
4. ד"ר תומר קרבאל, מומחה בכירורגיה אורתופדית, אשר בדק את הקטינה קבע את נכותה הצמיתה בשיעור של 10% בגין הגבלה בתנועה.