

7 ABA HILLEL ST (SILVER BUILDING)
RAMAT GAN, 5252204
Tel 03-7412358, Fax2mail 077-3180983

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

16.1.23

דחוף

לכבוד

מגן דוד אדום בישראל

mida@mda.org.il : דוא"ל : באמצעות

א.ג.נ.,

הנדון : תאונה מיום 23.8.21 – בקשה לקבלת העתק דו"ח מד"א

הנפגעת: נועם נלי חמו, מס' ת.ז. : 222186637

בקשה לקבלת העתק דו"ח מד"א

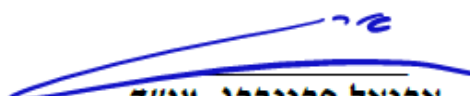
הנני מייצג את הורי הקטינה שבנדון והריני מתכבד לפנות כדלקמן :

1. בתאריך 23.8.21, הייתה הקטינה שבנדון מעורבת בתאונה לאחריה פונתה באמצעותם לקבלת טיפול רפואי..

2. אודה לקבלת העתק דו"ח הפינוי בעניינה.

3. רצ"ב יפוי כח, טופס ויתור על סודיות רפואית, חתומים ע"י הורי מרשתי, אפוסטרופסיה הטבעיים.

*מצ"ב דו"ח משטרה וסיכום אשפוז


אריאל פרייברג, עו"ד
ב"כ התובעים

טופס בקשת מידע רפואי וויתור על סודיות רפואית

חלק א'

אני החתום מטה: (במקרה של קטין יירשמו פרטיו)

שם משפחה	שם פרטי	תעודת זהות	שם האב
75	חנ	222186637	
רחוב	מס'	מיקוד	טלפון
מס' 75	כר י		

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

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

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

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



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

חלק ב'

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

רופאים: _____
מכונים, מעבדות: _____

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

במקרה של קטין: שם האב _____ ת.ז. _____ 966585399 שם האב _____ ת.ז. _____ 01178304

תאריך: 2.3.22 עד לחתימה ומס' ת.ז. _____ חתימה: _____
(במקרה של קטין - חתימת האפוטרופוס) _____
מס' רשיון: 62254

י פ ו י כ ח

אני הח"מ אריאל פרייברג מס' 06535390 מרחוב המלך המעוז 25 י"מ
ת.ז. 01118304 ממונה בזה את עו"ד אריאל פרייברג ו/או הענין תאונת דרכים מיום 23.8.21
מבלי לפגוע בכלליות המינוי הנ"ל יהיה בא כוחי רשאי לעשות ולפעול בשמי ובמקומי בכל
הפעולות הבאות, כולל ומקצתן, הכל בקשר לענין הנ"ל והנובע ממנו כדלקמן:

1. לחתום על ולהגיש כל תביעה או תביעה שכנגד, ו/או כל בקשה, הגנה, התנגדות, בקשה למתן רשות לערער, ערעור, הודעה, טענה, תובענה או כל הליך אחר הנוגע או הנובע מהליך הנ"ל ללא יוצא מן הכלל.
2. לחתום על ו/או לשלוח התראות נוטריוניות או אחרות, לדרוש הכרזת פשיטת רגל, או פרוק גוף משפטי ולעשות את כל הפעולות הקשורות והנובעות מהענין הנ"ל.
3. לבקש ולקבל חוות דעת רפואית מכל רופא או מוסד שבדק אותי או חוות דעת אחרת הנוגעת לענין הנ"ל.
4. להופיע בקשר לכל אחת מהפעולות הנ"ל בפני כל בית משפט, בית דין או מוסד בו הוגש יפוי 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 רשם החברות, רשם השותפויות, רשם העמותות ורשם האגודות השיתופיות, לחתום בשמי או במקומי על כל בקשה או מסמך אחר בקשר לרישום גוף משפטי, לטפל ברישומי או במחיקתו של כל גוף משפטי ולטפל בכל דבר הנוגע לו ולבצע כל פעולה בקשר לאותו גוף משפטי.

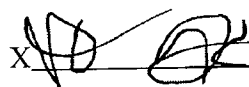
14. לטפל בשמי בכל הקשור לרישום פטנט, סימני מסחר וכן בכל זכויות אחרות המוכרות ע"י החוק.

15. להעביר יפוי כח זה על כל הסמכויות שבו או חלק מהן לעו"ד אחר עם זכות העברה לאחרים, לפטרם ולמנות אחרים במקומם ולנהל את עניני הנ"ל לפי ראות עיניו ובכלל לעשות את כל הצעדים שימצא לנכון ומועיל בקשר עם המשפט או עם עניני הנ"ל, והנני מאשר את מעשיו או מעשי ממלאי המקום בתוקף יפוי כח זה מראש.

המילים הבאות ביחיד תכלולנה את הרבים ולהיפך.

ולראיה באתי על החתום

היום 2 לחודש 3 שנה 21

חתימה: 

הנני מאשר את חתימת מרשי הנ"ל



עו"ד מרדכי בריינברג
מס' רשומה 62254
עורך דין



טופס מידע על נתוני תיק תאונת דרכים

פרטים כלליים			
יחידה	יחידת בוחנים מחוז תא	מספר תיק	589365 / 2021
תאריך	24/08/2021	פלא	ת.ד.
מס' תיק מסוף	9	סיווג תיק	ת.ד.
טלפון	03-6802222	מס' מסמך	ה
כתובת	אמץ 2, תל אביב	פקס	03-6803607
נושא המסמך		מייל	bohanim.telaviv@police.gov.il

לכל המעוניין	
1. תאריך התאונה:	23/08/2021
2. מקום התאונה:	תל אביב יפו יהודה הלוי 81 בכביש עירוני
3. פרטי כלי הרכב והמעורבים:	בשעה 18:15

פרטי הרכב			
מספר רכב	25000002	סוג רכב	פרטי נוסעים
תוצר רכב	ב מ וו הולנד	סוג לוחית	ישראלית
חברת ביטוח	לא הוצג	מספר פוליסה	ישראלית
מעורבים ברכב:			
שיוך המעורב	נהג	שם	שנת לידה
55726798	טל אורן	25/05/1959	
כתובת	ת"א - יפו, אשכול לוי 34	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה

פרטי הולכי רגל			
שיוך המעורב	הולך רגל	שם	שנת לידה
222186637	נועם נלי חמו	16/07/2016	
כתובת	בת ים, הנביאים 75	קופ"ח / בית חולים	חומרת הפגיעה

5. כמות נפגעים: 1 מצב התיק: בחקירה מתאריך: 24/08/2021

פרטי המטפל בתיק		
מ"א	1221308	שם פרטי
שם משפחה	איסטומין	שם פרטי

פרטי השוטף המוסר			
מ"א	1221308	דרגה	שם פרטי
רסר	איסטומין	שם משפחה	קונסטנט



Tel: 972 3 5028211 | Fax: 972 3 5034408 | 62 Halohamim St., Holon, 5822012 | wolfson.org.il | 5822012, חולון, 62 רח' הלוחמים | פקס: 03-5034408 | טל: 03-5028211

סודי רפואי

טלפון: 03-5028517

מעודכן ל: 25/08/21

מחלקה: אורטי ילדים

פקס: 03-5028774

שעה: 09:59

מנהל מח': דר. זינגר

סיכום אשפוז - 11350298

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, חש"ן - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ללא את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

חמו נועם נלי

ת.ז: 7-22218663 מיו: נקבה ת.לידה: 16/07/16 גיל: 5 ש
טל: 050-6703319 טל: 052-6596598 שם האב: ג'רמי חיים שם האם: אורטל
מצב משפחתי: ר קופ"ח: כללית איש קשר: חמו ג'רמי חיים
כתובת: הנביאים 75, בת ים, 5967449

בחוני אשפוז

קבלה לביה"ח: 23/08/21 קבלה ליחלקה: 23/08/21 שעה: 20:29
המטופל משתחרר לביתו תאריך שחרור: 25/08/21

אבחנות נוכחיות

928.20 - CRUSHING INJURY OF FOOT (RT)
MVA wheel over foot

רגישויות

לא ידוע

מחלה נוכחית

בת 5, ברקע אסטמה אך אסימפטומטית ואינה מטופלת מזה שנתיים לדברי האבא.
ביום קבלתה, רכב עלה על כף רגל ימין ומאז נפיחות וכאבים, לא דורכת על הרגל.
ללא תלונות נוספות.
בדיקתה: ישובה בכיסא גלגלים, נינוחה.
ללא רגישות במישוש הקרסול.
כף הרגל נפוצה, רגישה במישוש ובעת הנעת הבהונות. ללא דפורמציה ניראית
רושם כי ללא חסר NV
בצילום: ללא חמצא גרמי חריף
הוצגה לכוונן אורטופדיה ילדים, אין מקום להתערבות ניתוחית דחופה, בשלב זה

גרסה 01 עמוד: 1 מתוך 4 25/08/2021 11:27:02 ALAAHI

תאושפז להשגחה.

הוסבר להורים על מטרת האשפוז ואפשרויות הטיפול לרבות אופציה ניתוחית (פציוטומיה).
הבינו והסכימו.

בדיקה גופנית בקבלה**מצב כללי**

טוב

מדידים

תאריך בדיקה: 23/08/21

שעה: 20:30

מצורף נספח תוצאות מעבדה**סיכום ודיון**

אושפזה להשגחה וטופלה בהרטבות מגנזיום ואנלגטיקה. שיפור בכאב במהלך האשפוז והן במראה הגל. עדיין נפיחות מרשימה אך ללא סימני מדור וללא חסר נוירוסקולרי. קובעה בסד גבס אנטלגי ולמניעת אקינוס. משוחררת במצב כללי טוב.

המלצות

מנוחה עם רגל מורמת
משככי כאב לפי צורך ומשקל
איסור דריכה על הרגל עד לביקורת
ביקורת מרפאתנו ביום ב הקרוב
בכל בעיה או החמרה לשוב מייד למיון

חתימה

רופא מאשר: דר. זינגר, מנחם

09:59 25/08/21

מספר רשיון: 32225

חתימה:

לזכויות שלכם מכל הגורמים חפשו בגוגל "כל זכות אחרי אשפוז" כל זכות זכות לדעת, זכות לקבל www.kolzchut.org.il	"קול הבריאות" 5400* לכל יחידות משרד הבריאות	"כל הבריאות" המערכת לבדיקת זכויות: call.gov.il	משרד הבריאות נחיים בריאים יותר חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים
---	--	---	--



סודי רפואי

נספח תוצאות מעבדה

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או אזה פרט שהוא מסנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות בחוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

חמו נועם נלי

ת.ז: 22218663-7

מחלקה משפחתית: אורטי ילדים

מקרה: 11350298

נכון לתאריך: 24/08/2021

ולשעה: 01:22:00

תאור	טווח הנורמה ביח'	ת. לקיחה ערך ראשון	ערך ראשון	תרשים ערך ראשון	ת. לקיחה ערך אחרון	ערך אחרון	תרשים ערך אחרון
------	------------------	--------------------	-----------	-----------------	--------------------	-----------	-----------------

בדיקות חלבונים ספציפיים בדם

CRP (C Reactive Protein) - blood	0.00-0.50	23.08.21	<0.1				
----------------------------------	-----------	----------	------	--	--	--	--

בדיקות כימיה בדם

Osmolality calculated - blood	275-295	23.08.21	286	[...*...]			
Creatinine - blood	0.30-0.60	23.08.21	0.35	[*.....]			
Glucose, quantitative - blood	60.0-100.0	23.08.21	96.3	[.....*]			
Potassium - blood	3.50-5.10	23.08.21	4.37	[...*...]			
Sodium - blood	136.0-145.0	23.08.21	139.0	[.*.....]			
Urea - blood	15-36	23.08.21	19	[*.....]			

ALAAHI

11:27:02

25/08/2021

גרסה 01 עמוד: 3 מתוך 4

תאור	טווח הנורמה ביח'	ת.לקיחה ערך ראשון	ערך ראשון	תרשים ערך ראשון	ת.לקיחה ערך אחרון	ערך אחרון	תרשים ערך אחרון
------	------------------	----------------------	-----------	--------------------	----------------------	-----------	--------------------

טפירת דם

				12.6	24.08.21	6.0-15.0	Leukocytes - blood
				33.7 L	24.08.21	36.0-44.0	Hct (Hematocrit) - blood
				75.0 L	24.08.21	77.0-101.0	MCV (Mean Corpuscular Volume) - blood
				24.5 L	24.08.21	26.0-32.0	MCH (Mean corpuscular hemoglobin) - blood
				32.7	24.08.21	30.0-37.0	MCHC (Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration) - blood
				14.8	24.08.21	12.3-17.7	RDW (Red cell Distribution Width) - blood
				8.5	24.08.21	6.5-10.0	MPV (Mean platelet volume) - blood
				74.6 H	24.08.21	28.0-32.0	Neutrophils % - blood
				19.3 L	24.08.21	55.0-61.0	Lymphocytes % - blood
				5.2	24.08.21	5.0-10.0	Monocytes % - blood
				-0.5 L	24.08.21	2.0-6.0	Eosinophils %, film - blood
				0.4	24.08.21	0.0-1.0	Basophils % - blood
				9.4 H	24.08.21	1.5-8.5	Neutrophils No. - blood
				2.4 L	24.08.21	4.0-10.5	Lymphocytes No. - blood
				0.7	24.08.21	0.4-0.7	Monocytes No. - blood
				0.1 L	24.08.21	0.1-0.6	Eosinophils No. - blood
				0.1	24.08.21	0.0-0.5	Basophils No. - blood
				0.1	24.08.21	0.0-0.3	Normoblasts - blood
				0.98	24.08.21	0.51-2.17	Reticulocytes % - blood
				0.04	24.08.21	0.02-0.09	Reticulocytes No. - blood
				0.0	24.08.21	0.0-0.0	NRBC (Nucleated red blood cells) No. - blood
				11.0	24.08.21	11.0-13.0	Hb (Hemoglobin) - blood
				4.5	24.08.21	3.6-5.0	RBC - blood
				326	24.08.21	150-450	Platelets automated count - blood