ARIEL FREIBERG, ADV
IGAL RASKIN, ADV

אריאל פרייברג, עו"ד
יגאל רסקין, עו"ד

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

13.3.23

לכבוד
ד"ר אברהם פרנקל
מרחוב אחוזה 98
<u>רעננה</u>

מ.ל.ב

ד"ר נכבד,

הנדון: **ת.א. 66323-03-22 למשוב נ' הפניקס חברה לביטוח בע"מ**
<u>תאונה מיום 15/9/2019</u>

1. כב' מונה כמומחה רפואי בתחום האף, אוזן וגרון לבדיקת מרשי, אשר נפגע בתאונת דרכים בתאריך 15/9/2019, ולקביעת נכותו הנובעת מן התאונה.
2. רצ"ב לעיון כב' התיעוד רפואי הרפואי בנוגע למרשי.
3. בהתאם להחלטת בית המשפט הנכבד, בשכר טרחת כב' תישא הנתבעת, הפניקס חברה לביטוח בע"מ.
4. אודה לכב' אם יודיעני מועד לבדיקת מרשי.
5. את חוות הדעת מתבקש כב' להמציא לצדדים.

* רצ"ב החלטת בית המשפט הנכבד מיום 15.2.23

בכבוד רב ובתודה,

אריאל פרייברג, עו"ד

<u>העתק</u>:
עו"ד זיו מנדלוביץ

בית משפט השלום בכפר סבא

ת"א 66323-03-22 **15 פברואר 2023**

לפני כבוד השופט אלדד נבו

התובע **פלוני**

נגד

הנתבעת **הפניקס חברה לביטוח בע"מ**

נוכחים:
ב"כ התובע, עו"ד אריאל פרייברג
ב"כ הנתבעת, עו"ד דניאל עובד

פרוטוקול

ב"כ התובע: בשלב זה אני מוותר על מינוי נוירולוג. לעניין מומחה בתחום א.א.ג, אני מפנה את בית המשפט לכך שהתובע ממשיך מעקב רפואי וממשיך לסבול מהטנטון.

ב"כ הנתבעת: מדובר בתאונה מספטמבר 19', יש לנו בדיקת שמיעה מנובמבר 19' ששם מצוין שבדיקת השמיעה היא בתחום הנורמה. המסמך הבא הוא מיום 30/1/23, כמעט שלוש שנים מיום התאונה, שבו מצוין שהוא אחרי טיפולי פיזיותרפיה ויש תקופה של שקט ולא ברור אם יש ירידה בשמיעה, התובע הופנה לבדיקת שמיעה שטרם בוצעה. נקבל את בדיקת השמיעה ואפשר לדון בכך בהמשך. ככל שבית המשפט ימנה כבר בשלב זה, נבקש כי התובע יישא בעלות המומחה.

ב"כ התובע: גם אם בדיקת השמיעה תקינה לגמרי, אין בכך כדי להשפיע על העובדה שהוא סובל מטנטון ועל העובדה שהתקנות קובעות כי טנטון מקנה אחוזי נכות, כך שאין קשר בין תוצאות בדיקת השמיעה והעדר ירידה בשמיעה לבין טנטון אשר מקנה נכות.

החלטה

לאחר שעיינתי בבקשה ובתגובה ולאחר ששמעתי את דברי ב"כ הצדדים, אני סבור כי עלה בידי התובע להראות ראשית ראיה לקיומה של נכות בתחומים האורתופדי וא.א.ג.

בתחום האורתופדי אין מחלוקת בין הצדדים ובתחום א.א.ג יש הצדקה למינוי מומחה לנוכח התיעוד הקיים בדבר טנטון ממנו סובל התובע, לסירוגין, מאז התאונה.

בית משפט השלום בכפר סבא

ת"א 66323-03-22 **15 פברואר 2023**

אשר על כן,

1. אני ממנה בזאת את **ד"ר משה לוינקופף**, כמומחה רפואי בתחום האורתופדי בתיק זה ואת **ד"ר אברהם פרנקל**, כמומחה רפואי בתחום הא.א.ג בתיק זה.

כל אחד מן המומחים, בתחומו, יעיין במסמכים הרפואיים אשר יומצאו לו ע"י ב"כ בעלי הדין, יבדוק את התובע ויקבע ממצאים לגבי מצבו הרפואי בעקבות התאונה מיום 15/9/2019, ובמיוחד יקבע:

א. האם לוקה התובע כיום בנכות, ואם כן, לאיזו תקופה ומהו שיעור הנכות?
<u>מהן הנכויות הזמניות שיש לקבוע לתובע ולאילו תקופות?</u>

ב. האם יש לצפות לשיפור או להחמרה במצבו בעתיד?

ג. מה הן המגבלות התפקודיות של התובע, אם בכלל, ובמיוחד בשים לב לעבודתו ולמקצועו.

ד. האם יהיה התובע זקוק לטיפולים רפואיים בעתיד, ואם כן, מהם סוגי הטיפולים ומהי העלות המשוערת של הטיפולים האלה לפי המחירים הנכונים היום?

ה. <u>המומחה יתייחס, בין היתר, לקשר שבין התאונה לבין מצב התובע נכון להיום.</u>

2. על מינויים של המומחים, כאמור בצו זה, יחולו תקנות פיצויים לנפגעי תאונות דרכים (מומחים), התשמ"ו – 1986.

3. **ב"כ בעלי הדין ימציאו למומחים הרפואיים את כל המסמכים הרפואיים המצויים תחת ידיהם והנוגעים לתובע, בתוך 30 יום מהיום.**

העתק כל פנייה אל מי מן המומחים יועבר במישרין לצד שכנגד.

4. **בשכר טרחת המומחים תישא הנתבעת** ישירות בשלב זה.

5. כל אחד מן המומחים מתבקש ליתן חוות דעתו תוך 90 יום, ורק לאחר ששכר טרחתו ישולם כאמור.

6. <u>**ב"כ התובע ימציא העתק החלטתי למומחים.**</u>

התיק נקבע לקדם משפט נוסף ליום 9/7/2023, בשעה 08:30.

אמיר פרסום

הצדדים יגישו תחשיבי נזק: התובע 20 ימים והנתבעת 10 ימים לפני מועד הדיון שנקבע.

<HR>

ניתנה והודעה היום כ"ד שבט תשפ"ג, 15/02/2023 במעמד הנוכחים.

אלדד נבו, שופט

הוקלד על ידי דלית אברמוביץ

איסור פרסום

מקרה:111?803 / מיון פנימי(?) / ר"ד פנימי : מיון

ת.ז. : 30774871-5 שם: [illegible]

כתובת: [illegible] 27/4 חולון

אב : [illegible] ת.לידה: 26.06.1986 טל: 054-4573535

מין: ז

מין : [illegible]

קופ"ח לאומית

סיבת : ת. דרכים עבודה

ת.קבלה 15.09.19 10:23

מפעיל: ELAP

מ.ר. וולפסון

Ministry of Health
משרד הבריאות

The E. Wolfson Medical Center

המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון

Department of Emergency Medicine

המחלקה לרפואה דחופה

רגישויות לתרופות

BIO HAZZARD	ביקור חוזר
כ"ר A [illegible]	

זיהוי ידון ☐

ד 4

שעה ______ סיבת הפניה מחלות רקע ותרופות: בן 33, הובא ע"י מד"א עקב תאונת [illegible]

[illegible] נפגע בברך [illegible]

מרגיש [illegible] באוזניים [illegible] בבטן, יש כאבי [illegible]

[illegible]

חתימה וחותמת: [illegible] 222160

מיטה

הובא ע"י	מצב הכרה	נשימה	מצב עור	מצב רגשי	ניידות	שימוש בעזרים	סיכון לנפילה
☑ מד"א/נט"ן	☑ מלאה	☑ עצמונית	☑ תקין	☑ תקין	☑ עצמאי	☐ משקפי ראיה	☐ לא
☐ לבד/משפחה	☐ מבולבלת	☐ קוצר נשימה	☐ פצעי לחץ יש/אין	☐ אי שקט	☐ מוגבל	☐ מכשיר שמיעה	☑ כן ☐ הדרכה
☐ מוסד	☐ מעורפלת	☐ מונשם	☐ פריחה/ בצקות	☐ חרד	☐ מרותק	☐ מקל/ הליכון/ כיסא	☑ דפנות מיטה מורמות
☐ כלובה	☐ חוסר הכרה	☐ חמצן	☐ שיפשוף/ חתך	☐ אחר*		☐ אחר: ______	☑ מעצורי מיטה

שב המלווה ______ קירבה ______ טלפון ______

השמאלי 222160	6	זוואן	עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף לוחץ / ממוקד / מקרין	R.A. O_2	PR PO			

רופא בודק ______ שעה ______ רופא מנהל מקרה ______ שעה ______

☐ ס.ד.	☐ ST
☐ כימיה	☐ ת.כבד
☐ ת.קרישה	☐ D-DIMER
☐ טרופונין	☐ CPK
☐ גזים	☐ CRP
☐ ליפאז	☐ עמילאז
☐ ר.תרופות	☐ ר.אלכוהול
☐ ת.דם	☐ לקטט
☐ שתן כללי	☐ שתן β-HCG
☐ תרבית שתן	חיובי / שלילי

תעודה זו ניתנה ע"י להגשתה כראייה לבית המשפט והריני להצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שלעניין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.

למשוב דמיטרי
מ.ז.: 30774871-5
11117803

רגישויות לתרופות

שעה	אופן מתן	הוראה רפואית	מינון	קצב	חתימת הרפא	שעת בצוע ההוראה חתימת ותיעוד האחות
	10^{52}	T. optalgin 1gr				
		נטל בעבור, ויתן לכוד, לא ידוע על רגישות.				
						11^{10}
		IM Voltaren 7 Sm				
		IM flexin 6 mg				

הרפא מתנה	נקד	[illegible]	[illegible]	שעה

משר
המרכ
ע"ש א
המחלק
רגישוי
4
מיטה
שבת
מחלק
160
תעודה זו נ
עדות שקר

למשוב דמיטרי
מ.ז.: 30774871-5
11117803

רגישויות לתרופות

תולדות עבר _____

תרופות קבועות _____

בדיקה גופנית / נוירולוגית _____

אק"ג _____

תכנית טיפול: _____

דימות: ☐ צילום ☐ CT ☐ US ☐ אחר _____ ☐ ליווי רפואי

תשובת הדמיה _____

בדיקה חוזרת וסיכום כללי _____

אבחנות _____ קוד _____

_____ קוד _____

☐ מצורפת רשומה רפואית מודפסת **המלצות להמשך בירור וטיפול תרופתי** _____

אשפוז למחלקה: _____ אמצעי העברה: ☐ מיטה ☐ כיסא גלגלים ☐ חמצן ☐ ליווי רפואי

שיחרור: חופש מחלה _____ ימים. ביקורת תפרים בעוד _____ ימים. הוצאת תפרים בעוד _____ ימים. ☐ בדיקות מעבדה מצורפות

עזב על דעת עצמו: חתם / לא חתם. תאריך _____ שעה _____

תאריך: _____ שעת אשפוז / שיחרור _____ חתימה וחותמת הרופא _____

שחרור סעודי:
☐ הוצאת וונפלון
☐ בקרת סימנים חיוניים
☐ אומדן כאב בשחרור _____

הדרכה לשחרור:
☐ לקיחת אנלגטיקה לפי הצורך
☐ מנוחה
☐ אחר: _____

☐ ניתן דף הדרכה למטופל
☐ החלפת חבישה בקופ"ח
☐ לקיחת טיפול אנטיביוטי

☐ המשך מעקב רפואי
☐ ביצוע הדמייה בקופ"ח
☐ תזונה ושתייה מתאימה

חתימה וחותמת האחות המשחררת _____ **שעה:** _____

The E. Wolfson Medical Center
המרכז הרפואי ע"ש א.וולפסון
P.O.B. 5 HOLON 58100,ISRAEL ,58100 ת.ד. 5 חולון
FAX: 972-3-5036408 פקס: ,TEL: 972-3-5028211 טל:

סודי רפואי

מחלקה מיעצת: יעוץ-אאג
מנהל מח': דר. רוט

מעודכן ל: 15/09/19
שעה: 13:48

סיכום ייעוץ - יעוצים - אף אוזן גרון

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 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

נתוני המטופל

שם: למשוב דמיטרי
ת"ז: 30774871-5 מקרה: 11117803 גיל: 33 ש מין: זכר
כתובת: הערבה 27/4, חולון, 5842009
קופ"ח: לאומית

תאריך ייעוץ: 15/09/2019 **שעת ייעוץ:** 13:41
תאריך קבלה למחלקה: 15/09/2019
תאריך אשפוז: 15/09/2019
מחלקה רפואית מזמינה: מיון כירורגי
מחלקה סיעודית מזמינה: רפואה דחופה כירורגי
תאור השירות: יעוץ רופא מומחה באשפוז\במיון

תולדות מחלה

חבלה

שאלה מההזמנה

לבדיקה

תוכן הייעוץ

בן 33, בריא בד"כ, לא ידוע על רגישות לתרופות.

הבוקר היה מעורב בתאונת דרכים - כנהג רכב נפגע מרכב נוסע בחלקו האחורי של הרכב.
לאחר מכן חש בכאבים בצואר ומין כאבים דוקרים לחץ באוזן שמאל - צואר שמאלי עליון.
טופל בוולטרן עם שיפור מסויים

בבדיקה
נינוח
צואר ללא נפיחות או דפורמציה. רגישות במשוש שרירים פרספינאליים. טווח התנועה תקין.
פה ולוע תקין
אוטוסוקפיה תקינה דו"צ

לסיכום, רושם לכאבים ממקור שרירי הצואר

המלצות:
משככי כאבים לפי הצורך
חימום ועיסוי מקומי

חתימה

שם היועץ: עצמוני, סמדר רישיון: 87937 תאריך: 15/09/19 שעה: 13:48

משרד הבריאות
Ministry of Health

המרכז הרפואי ע"ש א. וולפסון
The E. Wolfson Medical Center

המחלקה לרפואה דחופה
Department of Emergency Medicine

מקרה: 11117803 / מיון כירורגי
מיון: ר"ד כירורגי
מ.ז.: 30774871-5 שם: למשוב דמיטרי
מין: ז
אב: אטאני כתובת: הערבה 27/4 חולון
ת.לידה: 26.06.1988
סוג: אזרח טל: 054-4573535
קופ"ח לאומית כטוי אחר חוזר דרוף תפניה בן
סיבה: ת. דרכים עברה
ת.קבלת: 15.09.19 10:23
מפעיל: ELAP
מ.ר. וולפסון

רגישויות לתרופות: לא ידוע

BIO HAZZARD: כן + אנטיטר

ביקור חוזר

☒ זיהוי ידון

4

שעה 10:50 סיבת הפניה מחלות רקע ותרופות: בן 32, הובא ע"י מגן דוד תאונת דרכים, בסמוך הוא נמצא בשינוי אותו ומעל בראשו. נבסר בראש מצב שאולי, מדבר לעניין באוזניים שלא ברור טוב. יש כאב בגומר שלא מוגדר אבל

מיטה

חתימה וחותמת מיטל כהן 222160

הגיע ע"י: ☑ נד"א/נט"ן ☐ לבד/משפחה ☐ מוסד ☐ מלווה

מצב הכרה: ☑ מלאה ☐ מבולבלת ☐ מעורפלת ☐ חוסר הכרה

נשימה: ☑ עצמונית ☐ קוצר נשימה ☐ מונשם ☐ חמצן

מצב עור: ☑ תקין ☐ פצעי לחץ יש/אין ☐ פריחה/ בצקות ☐ שיפשוף/ חתך

מצב רגשי: ☑ תקין ☐ אי שקט ☐ חרד ☐ אחר*

ניידות: ☑ עצמאי ☐ מוגבל ☐ מרותק

שימוש בעזרים: ☐ משקפי ראיה ☐ מכשיר שמיעה ☐ מקל/ הליכון/ כיסא ☐ אחר: _____

סיכון לנפילה: ☐ לא ☑ כן ☐ הדרכה ☑ דפנות מיטה מורמות ☑ מעצורי מיטה

שם המלווה _____ קירבה _____ טלפון _____

אומדן כאב ע"פ: VAS ☑ BPS ☐ PS ☐					סימנים חיוניים				
שם החותמת אחות	עצמה	מיקום כאב	אופי כאב	DEX / GCS	סטורציה	חום	דופק	לחץ דם	שעה
מיטל כהן 222160	6	בגומר	עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO	88	150/93	10:50
			עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO			
			עמום / חד / שורף / לוחץ / ממוקד / מקרין		R.A. O_2	PR PO			

בדיקת דם/ הכנסת וונפלון

☐ ס.ד.	☐ ST
☐ כימיה	☐ ת.כבד
☐ ת.קרישה	☐ D-DIMER
☐ טרופונין	☐ CPK
☐ גזים	☐ CRP
☐ ליפאז	☐ עמילאז
☐ ר.תרופות	☐ ר.אלכוהול
☐ ת.דם	☐ לקטט
☐ שתן כללי	☐ שתן β-HCG
☐ תרבית שתן	חיובי / שלילי

שעה

חתימה וחותמת אחות

רופא בודק _____ שעה _____ רופא מנהל מקרה _____ שעה _____

תעודה זו ניתנה ע"י להגשתה כראייה לבית המשפט והריני להצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שלענין החוק הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה בבית המשפט, דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כרוך עדות בשבועה שנתתי בבית משפט.

למשוב דמיטרי
מ.ז.: 30774871-5
11117803
מו-כיר ז' ומל: 22

רגישויות לתרופות

שעה	אופן מתן	הוראה רפואית	מיהול	קצב	חתימת הרופא	שעת ביצוע ההוראה/ חתימת וחותמת האחות
	10^{52}	T. optalgin 1gr				
		נטל בעבור, ניתן לכאוב, לא יצוא על רגשות.				
		—				
		IM Voltaren 75mg				11^{10}
		IM flexin 60mg				
		אלכוב				

שעה	קטטר שתן(שארית)	תוכן זונדה	נקז	חתימת וחותמת האחות

משר
המרכ
ע"ש א
המחלק
רגישוי
4
מיטה
הובא ע
מד"א
לבד/
מוסד
מלווה
שם ה
שם ה
מיטה
160
רופא בודי
תעודה זו ני
עדות שקר

למשרב דמיטרי
30774871-5 מ.ז.
11117803

רגישויות לתרופות

תולדות עבר

תרופות קבועות

בדיקה גופנית / נוירולוגית

אק"ג

תכנית טיפול:

דימות: ☐ צילום ☐ CT ☐ US ☐ אחר ☐ ליווי רפואי

תשובת הדמיה

בדיקה חוזרת וסיכום כללי

אבחנות קוד

קוד

☐ מצורפת רשומה רפואית מודפסת **המלצות להמשך בירור וטיפול תרופתי**

אשפוז למחלקה: אמצעי העברה: ☐ מיטה ☐ כיסא גלגלים ☐ חמצן ☐ ליווי רפואי

שיחרור: חופש מחלה ימים. ביקורת תפרים בעוד ימים. הוצאת תפרים בעוד ימים. ☐ בדיקות מעבדה מצורפות

עזב על דעת עצמו: חתם / לא חתם. תאריך שעה

תאריך: שעת אשפוז / שיחרור מתיסה וחותמת הרופא

שחרור סעוד:
☐ הוצאת זונפלון
☐ בקרת טימנים חיוניים
☐ אומדן כאב בשחרור

קדרכה לשחרור:
☐ לקיחת אנלגטיקה לפי הצורך
☐ מנוחה
☐ אחר:

☐ ניתן דף הדרכה למטופל
☐ החלפת חבישה בקופ"ח
☐ לקיחת טיפול אנטיביוטי

☐ המשך מעקב רפואי
☐ ביצוע הדמייה בקופ"ח
☐ תזונה ושתייה מתאימה

חתימה וחותמת האחות המשחררת שעה:

המרכז הרפואי ע"ש א. מלסון
דבורה יצחק
אחות מוסמכת B.A
מ.ר. 165028 מס'

The E.Wolfson Medical Center המרכז הרפואי ע"ש א.וולפסון
P.O.B. 5 HOLON 58100,ISRAEL ,58100 ת.ד. 5 חולון
FAX: 972-3-5036408 :פקס ,TEL: 972-3-5028211 :טל

סודי רפואי

מחלקה מיעצת: יעוץ-אאג מעודכן ל: 15/09/19
מנהל מח': דר. רוט שעה: 13:48

סיכום ייעוץ - יעוצים - אף אוזן גרון

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 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

נתוני המטופל

שם: למשוב דמיטרי ת"ז: 30774871-5 מקרה: 11117803 גיל: 33 ש מין: זכר
כתובת: הערבה 27/4, חולון, 5842009 קופ"ח: לאומית

תאריך ייעוץ: 15/09/2019 **שעת ייעוץ:** 13:41
תאריך קבלה למחלקה: 15/09/2019
תאריך אשפוז: 15/09/2019
מחלקה רפואית מזמינה: מיון כירורגי
מחלקה סיעודית מזמינה: רפואה דחופה כירורגי
תאור השירות: יעוץ רופא מומחה באשפוז\במיון

תולדות מחלה

דבלה

שאלה מההזמנה

לבדיקה

תוכן הייעוץ

בן 33, בריא בד"כ, לא ידוע על רגישות לתרופות.

הבוקר היה מעורב בתאונת דרכים - כנהג רכב נפגע מרכב נוסע בחלקו האחורי של הרכב.
לאחר מכן חש בכאבים בצואר ומין כאבים דוקרים לחץ באוזן שמאל - צואר שמאלי עליון.
טופל בוולטרן עם שיפור מטויים

בבדיקה
נינוח
צואר ללא נפיחות או דפורמציה. רגישות במשוש שרירים פרספינאליים. טווח התנועה תקין.
פה ולוע תקין
אוטוסוקפיה תקינה דו"צ

לסיכום, רושם לכאבים ממקור שרירי הצואר

המלצות:
משככי כאבים לפי הצורך
חימום ועיסוי מקומי

חתימה

שם היועץ: עצמוני, סמדר רישיון: 87937 תאריך: 15/09/19 שעה: 13:48

תאריך הדפסה : 23/09/19
שעת הדפסה.. : 8:32:09
דף : 1

לאומית

ד"ר דובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת : סוקולוב 51 חולון
טלפון : 03-5021111

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 2M

תאריך ביקור: 23/09/19 שעת ביקור: 8:17 אתר.....: סניף חולון
רופא.....: 23460 דובטיס יפים תחום טיפול: רפואת משפחה
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]
< LEFT >
בירור אורטופדי, שימוש אנלגטיקה לפי הצורך.
784.0 HEADACHE
E829 OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENTS
15.09.19
V71.3 WORK ACCIDENT-OBSERVATION FOLLOWING ACCIDENT AT WORK
847.03 WHIPLASH INJURY
< SUSP. >
בירור אורטופדי.

תלונות.....:

מצב כללי טוב. ללא קוצר נשימה וכאבי חזה בזמן בדיקה. יש לציין
בתאריך 15.09.19, בשעה 9:09, עבר תאונת דרכים בדרך לעבדתו,
היה בירור בבית חולים וולפסון, עד היום כאבים באזור צוואר
וראש צד שמאל, יותר בתנועה וכפיפה, שימוש אנלגטיקה, מדי פעם
סחרחורת.

בדיקה גופנית..:

לחץ דם 125/60 ממכ"ס בישיבה
דופק 68 פעימות/דקה סדיר

רושם כללי	מצב כללי טוב. ללא קוצר נשימה בזמן בדיקה
ראש וצוואר	כאבים באיזור צוואר, צד שמאל, יותר בתנועה וכפיפה. ללא שינוי עור.
עיניים	אישונים שווים, תגובה לאור תקינה.
אוזניים	אוזן ימין ושמאל-תקין.
ריאות	כניסת אוויר טובה, לא חירחורים וקרפיטציות.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 23/09/19
שעת הדפסה.. : 8:32:09
דף : 2

לאומית

ד"ר דובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת : סוקולוב 51 חולון
טלפון : 03-5021111

הדפסת ביקור למטופל - המשך

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 2M

לב ללא שום שינויים לעומת מה שהיה קודם

מערכת העצבים רומברת תקין, אצבע אף תקין, ללא שום ניסטגמוס. ללא שינויים נוירולוגים אחרים ללא קישון עורף

הפניות.....:

הפניה בביקור - עמוד שדרה צוארי,עד 2 מבטים (הפניה מס. 43947881)

מרשמים.....:

OPTALGIN 500 MG 20 TAB -01557
1 טבליה דרך הפה, 2 פעמים ביום (במשך 10 ימים), OP 1
DICLOVIT GEL 50 G -51660
1 מריחה לשימוש חיצוני, 2 פעמים ביום (במשך 10 ימים), OP 1

מסמכים.....:

אישור מחלה - לתאריכים: 23/09/2019 - 29/09/2019

תאריך: 23/09/19 הופק ע"י ד"ר דובטיס יפים מ"ר: 23460

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות, ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוטי ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

גורם מפנה
ד"ר בוגוסלבסקי אלכסנדר
אף אוזן גרון
מ.ר. : 121095
כתובת המרפאה :
ז'בוטינסקי 22 קרית מלאכי
טלפון במרפאה : 08-8589888

תאריך הדפסה : 30/01/23 12:28:42
רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

מכון שמיעה מס. 56325724

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 36Y 7M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========
! הבדיקה הדרושה: 90760 בדיקת שמיעה מקיפה !
==========

אבחנה משוערת:
==========
388.30

TINNITUS, UNSPECIFIED
< left >

תלונות:
=======
טינטון משמאל מזה 3 שנים
יש בעיות בצוואר
מספר כי אירוע החל לאחר תאונת דרכים .

מספר כי לאחר פיזיוטרפיה צווארית יש תקופות של שקט ללא טינטון כלל.

לא ברור האם יש ירידה בשמיעה

בבדיקה :
אוטוסקופיה תקינה
עצב פנים שמור

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

מאר
מרכזים לאיבחון רפואי בע"מ
26/09/2019
14:31

לכבוד
דר' זובטיס יפים, 23460
קופת חולים לאומית

דר' נכבד

הנדון: ***דימיטרי למשוב ת.ז. 307748715***
הבדיקה בוצעה במאר סניף: holon בתאריך: 26/09/2019

להלן ממצאי בדיקה רדיולוגית של עמוד השדרה הצווארי (אפ+לטרל):

הסיבה לביצוע הבדיקה - כאבים .

מודגמת עקומה לורדוטית רגילה.
גובה, צורה ומבנה גרמי של החוליות הצוואריות – בגדר הנורמה.
המרווחים הבין-חוליתיים – שמורים ואין לראות בהם כל הסתיידויות.
הדגמה תקינה של רקמות הרכות הפרה-ורטברליות והרטרו-פרינגיאליות ואשר אינו מורחבות.
המרווח שבין הגבול הקדמי של הדנס אל הגבול האחורי של הקשת הקדמית של האטלס – תקין.

(0, 1,1,0)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר ז'ק זנה מ.ר 23401

הוקלד ע"י: אדוני תמר

התשובה חתומה אלקטרונית ע"י הרדיולוג/ית המפענח/ת

לאומית

תאריך הדפסה : 31/10/19 18:15:09

רופא מפנה
ד"ר לוי דליה
אף אוזן גרון
מ.ר. : 18029
כתובת המרפאה :
אושיסקין 8 חולון
טלפון במרפאה : 03-5043055

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

יעוץ רפואי מס. 44232951

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

! הבדיקה הדרושה: 90862 נוירולוג/עצבים מימחה !

אבחנה משוערת:

TINNITUS, UNSPECIFIED < LEFT >	388.30
WHIPLASH INJURY < SUSP. >	847.03

תלונות:

ב15.9.19 תאונת דרכים , נהג ברכב ועמד ברמזור אדום . הנגשו בו מאחור. נחבל במנגנון חבלת שוט . הרגיש לחץ באוזן שמאל . ניבדק במיון וולפסון ניבדק והיה רושם של כאב ממקור שריר הצוואר. מרגיש חוסר יציבות בעיניים עצומות במיקלחת. ובתנועות ראש מהירות לפעמים יש תחושה של שיוט להרף עיין . מהנדס במיקצועי עובד עם משקפי תלת מימיד ולא מצליח לעבוד איתם .
כמו כן יש טינטון בשמאל שכעת זה מה שהכי מפריע לי. יש טיפור מבחינת חוסר יציבות .
בד"כ בריא , לא נוטל תרופות באופן קבוע

אבחנות כרוניות:

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י דיק הגנת הפרטיות ***

לאומית

תאריך הדפסה : 31/10/19 16:15:09

רופא מפנה
ד"ר לוי דליה
אף אוזן גרון
מ.ר. : 18029
כתובת המרפאה :
אושיסקין 8 חולון
טלפון במרפאה : 03-5043055

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

יעוץ רפואי מס. 44232951 - המשך

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : יערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

EUTHYROIDISM	244.92
NEUROTIC DEPRESSION	300.4
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH PREMATURE EJACULATION	302.75
HYPERMETROPIA	367.0
STRABISMUS, OTHER SPECIFIED	378.7
< S/P >	
PSORIASIS AND SIMILAR DISORDERS	696
CERVICALGIA [PAIN IN NECK]	723.1
< MILD >	
LOW BACK PAIN - LBP	724.50
< MILD >	
DYSURIA	788.1

השאלה לייעץ:
==========
מופנה לבדיקתך

תאריך: 31/10/19 הופל ע"י ד"ר לוי דליה מ"ר: 18029

הוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
אם נדרשת התחיבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחיבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

ד"ר לוי דליה
א.א.ג. מ.ר. 018029
טל. 03-5043055

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י דוק רגות הפרטיות ***

דף 2 מתוך 2 דפים

לאומית

תאריך הדפסה : 10/11/19 20:57:38

רופא מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

פיזיותרפיה מס. 44326618

פרטי המטופל

תעודת זהות	שם מלא
1-30774871/5	למשוב דמיטרי

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========
! הבדיקה חדרושה: 18612 טיפול פיזיותרפי פרטי-לא התפתח !
==========

אבחנה משוערת:

CERVICALGIA (PAIN IN NECK)	723.1
CONTUSION OF BACK	922.3

תלונות:

בן 33 אחרי תעוברות בתאונת דרכים מזה חודש חודשיים , רכב אחר פגע ברכבו מאחורה, היה חגור, ללא איבוד הכרה נבדק בבית חולים וולפסון, ללא שברים, מלין על כאבי צוואר, גב ,

אבחנות כרוניות:

EUTHYROIDISM	244.92
NEUROTIC DEPRESSION	300.4
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH PREMATURE EJACULATION	302.75
HYPERMETROPIA	367.0
STRABISMUS, OTHER SPECIFIED	378.7
< S/P >	
PSORIASIS AND SIMILAR DISORDERS	696

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

לאומית

תאריך הדפסה : 10/11/19 20:57:58

רופא מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

פידיותרפיה מס. 44326618 - המשך

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז ג'ל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

CERVICALGIA [PAIN IN NECK] < MILD >	723.1
LOW BACK PAIN - LBP < MILD >	724.50
DYSURIA	788.1

תאריך: 10/11/19 הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
ניתן לחפיק את ההתחייבות באתר LEUMIT.CO.IL ב"תיק הבריאות שלי" או באפליקציית SMART
(מותנה בהוראת קבע). לקבלת שם משתמש וסיסמה יש לפנות לנציג לאומית.

*** המשך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

לאומית

תאריך הדפסה : 31/10/19 18:13:10

רופא מפנה
ד"ר לוי דליה
אף אוזן גרון
מ.ר. : 18029
כתובת המרפאה :
אושיסקין 8 חולון
טלפון במרפאה : 03-5043055

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

מכון שמיעה מס. 44232906

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ' גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

! הבדיקה הדרושה: 90760 בדיקת שמיעה מקיפה !

אבחנה משוערת:

TINNITUS, UNSPECIFIED < LEFT >	388.30
WHIPLASH INJURY < SUSP. >	847.03

תלונות:

ב15.9.19 תאונת דרכים , נהג ברכב ועמד ברמזור אדום . הנגשו בו מאחור. וחבל במנגנון חבלת שוט . הרגיש לחץ בפיו שמאל . ויבדק במיון ויולפטין ניבדק והיה רושם של כאב ממקור שר זו הצוואר. מרגיש חוסר יציבות בעיניים עצומות במיקלחת. ובתנועות ראש מהירות לפעמים יש תחושה של טיוט להרף עיין . מהנדס במיקצועו עובד עם משקפי תלת מימיד ולא מצליח לעבוד איתם . כמו כן יש טינטון בשמאל שכעת זה מה שהכי מפריע לו. יש שיפור מבחינת חוסר היציבות .
בד"כ בריא , לא נוטל תרופות באופן קבוע

בדיקה גופנית:

ד"ר לוי דליה
מ.א.ג.מ.ר. 018029
03-5043055

*** המסמך מכיל מידע מוגן נפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

תאריך הדפסה : 31/10/19 18:13:10

רופא מפנה
ד"ר לוי דליה
אף אוזן גרון
מ.ר. : 18029
כתובת המרפאה :
אושיסקין 8 חולון
טלפון במרפאה : 03-5043055

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

מכון שמיעה מס. 44232906 - המשך

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

בדיקה כללית
אין הגישות בנקוש הסינוסים
אף ילוע תקינים
צואר - לא נימושו בלוטות לימפה מוגדלות . תירואיד
לא נימוש מוגדל
אוטוסקופיה תקינה דו צדדי
אין ניסטגמוס, פיסטולה טסט - שלילי
ROMBERG תקין, FUKUDA תקין, TANDEM GAIT - תקין
צרבלרי : אצבע- אף ידיסדיאדיכוקינסיס תקינים.
עצבים קרניאליס((346,5,7,9,11,12)יכיח גם תקינים
DIX HALLPIKE - תקין
** יעשה אודיו + BERA
יתכן וכל ההלונית בטל הבית הצוואריות אחרי WHIPH
LASH

סיבת הרפניה:
==========
טינטון בשמאל

תאריך: 31/10/19 הופל ע"י ד"ר לוי דליה מ"ר: 18029

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
אם נדרשת התדיבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחיבות מותנית בזכאיתך לקבלת שירות זה.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

לכבוד

ת.ז לקוח: 307748715 **התחייבות:** 102626938

שם ספק : אודיו-מדיק-מרכז רפואי בת-ים

כתובת : שד' העצמאות 67 בת ים

טלפון : 03 -5008826

טלפון נוסף : 03 -5008800

תאריך הפקה: 12/11/2019

תוקף התחייבות זו עד תאריך 31/12/2019

מקור

התחייבות למכון מספר 102626938

נבקשכם לקבל את הלקוח לטיפול בתאריך 12/11/2019

פרטי הלקוח

שם לקוח....: למשוב דמיטרי | ת.ז. לקוח..: 307748715

שנת לידה : 1986 | טלפון : 03-5015056

כתובת : הערבה 27/4 חולון 5842009 | טלפון נוסף : 054-4573535

פרטי טיפול

מס.	קוד טיפול	תיאור טיפול	קוד טיפול ספק	כמות
1	90760	בדיקת שמיעה מקיפה	90760	1

פרטי גורם מפנה

רופא מפנה..: לוי דליה | רישיון.....: 18029

מרכז רפואי.: חולון | תאריך הדפסה: 12/11/2019

מפיק.....: איריס אלמוג-נ.ק.לקוח

חתימה וחותמת _____

תודה שבחרת לאומית

מרכז רפואי
מרב

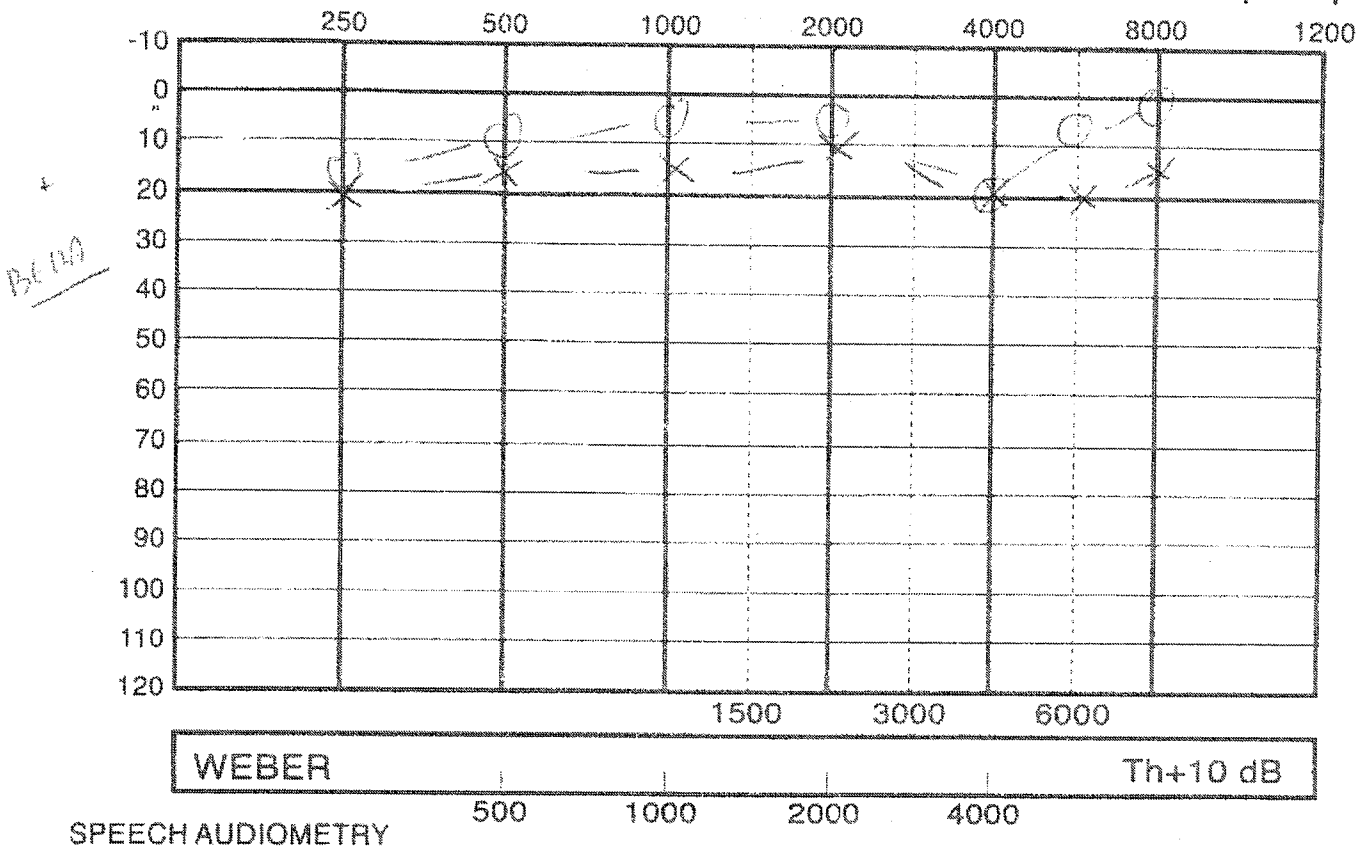
בדיקה אודיולוגית

שם הנבדק: [illegible]

תעודת זהות: 3077487115 תאריך לידה: 1986

מופנה על ידי: [illegible] קופת חולים: [illegible]

תאריך בדיקה: [illegible] שם הבודק: [illegible] אודיומטר: [illegible]



SPEECH AUDIOMETRY

	Rt	+MASKING	Lt	+MASKING
SRT	10dB		15dB	
DISC%	96%		100%	
dB	45dB		50dB	
TOLER				

TYMPANOMETRY				
	אוזן שמאל		אוזן ימין	
TYPE				
	אוזן שמאל		אוזן ימין	
Hz / dBHL	IPSI	CONTRA	IPSI	CONTRA
500Hz				
1000Hz				
2000Hz				

אוזן ימין אדום	אוזן שמאל כחול	הבדיקה
O - O	X - X	העברת אויר
△ - △	□ - □	העברת אויר הא. הנגדית מוסוות
↓	↓	לא נשמע
▷ - ▷	◁ - ◁	העברת עצם
▶ - ▶	◀ - ◀	העברת עצם הא. הנגדית מוסוות
←	→	Weber
F.F	F.F	Free Field
St	St	stenger

MERA_0049

הערות והמלצות: [illegible]

שד' העצמאות 67, מגדל נחום בת-ים 59315 טל. 03-5008888 (רב קווי), פקס 03-5008851
MEDICAL CENTER M.R.B. L.T.D 67 SEDEROT HAATZMAUT MIGDAL NAHUM, BAT-YAM 59315 TEL. 03-5008888 FAX. 03-5008851

לאומית

תאריך הדפסה : 10/11/19 20:57:38

רופא מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

פיזיותרפיה מס. 44326618

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========
! הבדיקה הדרושה: 18612 טיפול פיזיותרפי פרט'-לא התפתח !
==========

אבחנה משוערת:

CERVICALGIA [PAIN IN NECK]	723.1
CONTUSION OF BACK	922.3

תלונות:

בן 33 אחרי מעורבות בתאונת דרכים מזה שודש חודשיים , רכב אחר פגע ברכבו מאחורה, היה חגור, ללא איבוד הכרה נבדק בבית חולים יולפסון, ללא שברים, מלין על כאבי עיואר, גב ,

אבחנות כרוניות:

EUTHYROIDISM	244.92
NEUROTIC DEPRESSION	300.4
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH PREMATURE EJACULATION	302.75
HYPERMETROPIA	367.0
STRABISMUS, OTHER SPECIFIED	378.7
< S/P >	
PSORIASIS AND SIMILAR DISORDERS	696

*** המסמך מכיל מידע רגיש שפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 1 מתוך 2 דפים

לאומית

תאריך הדפסה : 10/11/19 20:57:38

רופא מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

פיזיותרפיה מס. 44326618 - המשך

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 4M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

CERVICALGIA [PAIN IN NECK]	723.1
< MILD >	
LOW BACK PAIN - LBP	724.50
< MILD >	
DYSURIA	788.1

תאריך: 10/11/19 חופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

הוקף התפנית ל- 91 ימים מתאריך הוצאתו.
ניתן לרפיק את ההחזיבות באתר LEUMIT.CO.IL ב"תיק הבריאות שלי" או באפליקציה SMART
(מותנה בהוראת קבע). לקבלת שם משתמש וסיסמה יש לפנות לנציג לאומית.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

דף 2 מתוך 2 דפים

תאריך הדפסה : 2/12/19
שעת הדפסה.. : 7:40:13
דף : 1

לאומית

ד"ר יופה ויטלי
נוירולוג/עצבים
מ.ר. : 21157
כתובת : סוקולוב 51 חולון
טלפון : 03-5021111

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 5M

תאריך ביקור: 2/12/19 שעת ביקור: 7:34 אתר.....: סניף חולון
רופא/מטפל..: 21157 יופה ויטלי תחום טיפול: נוירולוג/עצבים
סיבת ביקור..: 1 מחלה תיק רפואי..: תמר

****

אבחנות.....:

E829 OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENTS

תלונות.....:

מוסר שלפני כחודשיים וחצי היה מעורב בתאונת דרכים כאשר רכב אחר נכנס לרכב בו נהג מאחורה. מוסר שנחבל בראשו מההגה, ללא איבוד הכרה, ללא הקאות. נבדק בחדר מיון.
שולל כאבי ראש. מתלונן על רעש באוזן שמאל , אפיזודות של סחרחורת. מטופל אצל רופא אורתופד . נבדק אצל רופא א.א.ג מקבל טיפול פיזיותרפי . מתלונן על כאבי צוואר.

בדיקה גופנית..:

בדיקה כללית

דיבור תקין. אישונים שווים. פונדוס ללא פאפילאדמה. תנועות עיניים ללא ניסטגמוס. פנים סימטרים. ללא צניחת גפיים. החזרים גידיים סימטרים. תפקודים צרבלארים תקינים. הליכה תקינה.

הפניות.....:

הפניה בביקור - דופלקס עורקי צואר-דו צדדי (הפניה מס. 44531388)

סיכום דיון והמלצות:

הוזמן לבדיקת ביקורת

הופק ע"י ד"ר יופה ויטלי מ"ר: 21157

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות, ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוטי ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

מרכז רפואי כרמל

תאריך: **18.11.2019**

בדיקת פוטנציאלים מעוררים מגזע המוח - ABR

שם הנבדק: למשוב דמיטרי גיל: 1986 ת.ז. 307748715

הופנה ע"י: דר' לוי דליה קופ"ח: לאומית

הבדיקה בוצע בעוצמה של **85 dB nHL** סוג הגירוי: **Alt.click** קצב הגירוי: **21 pps**

דגם התגובה: ברור ועקבי דו – צדדית.

חביון הגלים: התקבל בתחום הנורמה דו – צדדית.

משרעת הגלים: תקינה דו – צדדית.

זמן מעבר בגזע המוח BTT: תקין ודומה בין האוזניים.

הבדל בין האוזניים: לא התקבל הבדל משמעותי בין האוזניים.

*תרשים הבדיקה מצורף.

בכבוד רב

דפנה ששן MA

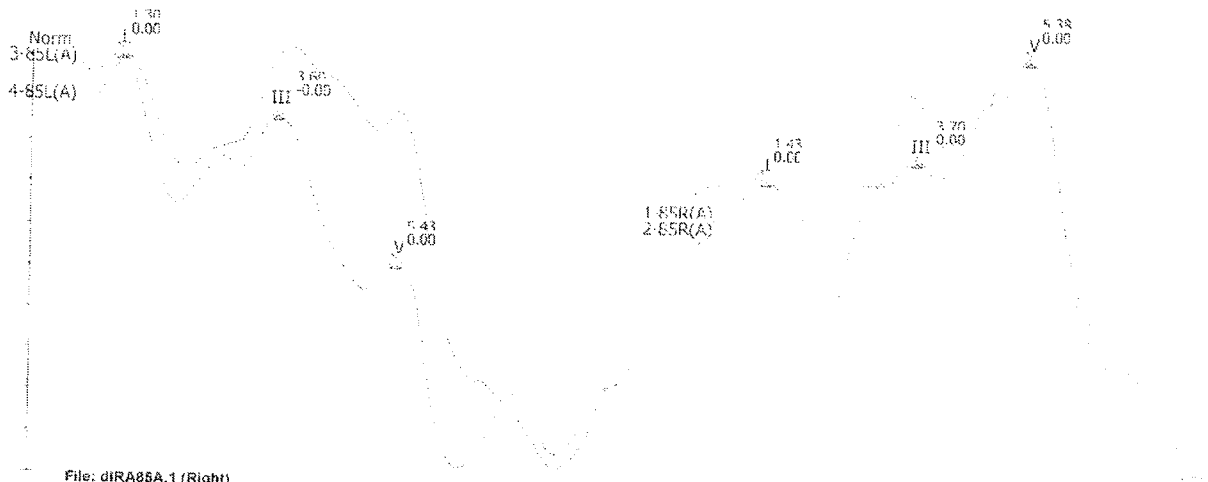
קלינאית תקשורת בכירה

SmartEP ASSR OAE VRA

INTELLIGENT HEARING

6860 SW 81st Street Miami, Florida 33143
305-668-6102 • 1-800-IHSYSTEMS • www.ihsys.com

dmitry lamshov
ID: 307748715 Page: Acq Test Date: 2019 .18 .20 DOB: Age: (LA08 emptv) Report: 2019 .18 .20



File: dIRA85A.1 (Right)
File: dILA85A.1 (Left)
Peak Differences:
Peak I: 0.1250ms 0.0000uV
Peak III: 0.1000ms 0.0002uV
Peak V: 0.0500ms 0.0000uV
Peak III-I: 0.0250ms
Peak V-I: 0.1750ms
Peak V-III: 0.1500ms

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 ms

Num	Filename	Int	Ear	Stim.	Type	Swps/Art	Rate	Mode	PP Amp	SNR	RN	Gain	Filters
1	dIRA85A.1	85nHL	R	Inst	Click	1513/2	21.1	Altr	1.08	2.20	0.35	100	100-1500Hz
2	dIRA85A.2	85nHL	R	Inst	Click	15[illegible]	21.1	Altr	0.68	0.99	0.47	100	100-1500Hz
3	dILA85A.1	85nHL	L	Inst	Click	20[illegible]3.3	21.1	Altr	1.05	2.40	0.18	100	100-1500Hz
4	dILA85A.2	85nHL	L	Inst	Click	18[illegible]3.12	21.1	Altr	1.24	2.20	0.40	100	100-1500Hz

System SNR & RN Region: 4.00 - 9.00 ms (*)-indicates different region used

Num	Int	Ear	Peaks: Latency(ms) | Amp(uV) (AR=Amp Ratio)					
1	85	R	I: 1.43 | 0.00	III: 3.70 | 0.00	V: 5.38 | 0.00	III-I: 2.28 |	V-III: 1.67 |	V-I: 3.95 |
2	85	R						
3	85	L	I: 1.30 | 0.00	III: 3.60 | 0.00	V: 5.43 | 0.00	III-I: 2.30 |	V-III: 1.82 |	V-I: 4.13 |
4	85	L						

לאומית

רופא מפנה
ד"ר יופה ויטלי
נוירולוג/עצבים
מ.ר. : 21157
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

תאריך הדפסה : 2/12/19 7:38:32
רופא אישי
ד"ר דובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

בדיקת כלי-דם מס. 44531388

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 5M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========
! הבדיקה הדרושה: 50660 דופלקס עורקי צוואר-דו צדדי !
==========

אבחנה משוערת:
==========
E829 OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENTS

תלונות:
=======
מוסר שלפני כחודשיים וחצי היה מעורב בתאונת דרכים כאשר רכב אחר נכנס לרכב בו נהג מאחורה. מוסר שנחבל בראשו מההגה, ללא איבוד הכרה, ללא הקאות. נבדק בחדר מיון.
שולל כאבי ראש. מתלונן על רעש באוזן שמאל , אפיזודות של סחרחורת. מטופל אצל רופא אורתופד . נבדק אצל רופא א.א.ג מקבל טיפול פיזיותרפי . מתלונן על כאבי צוואר.

סיבת ההפניה:
==========
מופנה לבדיקת דופלר עורקי קרוטיס

תאריך: 2/12/19 הופק ע"י ד"ר יופה ויטלי מ"ר: 21157

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
אם נדרשת התחייבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחייבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

תאריך הדפסה : 29/12/19
שעת הדפסה.. : 19:39:49
דף : 1

לאומית

ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת : רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון : 03-5519999

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 6M

תאריך ביקור: 29/12/19 שעת ביקור: 19:34 אתר.....: סניף קרית בן גוריון
רופא/מטפל..: 27860 זברסקי ולדימיר תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:

847.03 WHIPLASH INJURY
922.3 CONTUSION OF BACK

תלונות.....:

אחרי מעורבות בתאונת דרכים,עדיין כאבים בצוואר, גב תחתון,
ציפוצופים באזם שמאל , נבדק ע"י רופא א,א,ג ללא בעיה חריפה

בדיקה גופנית..:

ראש וצואר צוואר- תנועות מוגבלות ,רגישות במישוש

עמוד שידרה וגב רגישות במישוש באזור עמ"ש מותני, אין חסר נוירולוגי

הפניות.....:

הפניה בביקור - עצמות או מפרק-מפוי ספקט/SPECT (הפניה מס. 44783310)

סיכום דיון והמלצות:

משككי כאבים,ביקורת חוזרת אחרי ביצוע מיפוי עצמות ספקט

הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

ד"ר זברסקי ולדימיר
אורתופד מ.ר. 27860

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח, אי קבלת המידע זה
כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוטי ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:13:24
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 6M

תאריך ביקור: 29/12/19 שעת ביקור: 8:57 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:

==========

עדיין כאב צווארי טוראקלי
מתגבר בישיבה ממושכת
לילה מתעורר

סיכום דיון והמלצות:

==========

חימום טנס
מוביליזציות
הדרכה למקאנזי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:14:05
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 6M

תאריך ביקור: 12/01/20 שעת ביקור: 8:30 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:
==========
כאב עמוש תחתון לאחר תאונת דרכים
החמיר לאחר הטיפול הקודם
בעיקרק בלילה או ישיבה ממושכת

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום טנס
מוביליזציות
הדרכרה למקאנזי עמוש תחתון

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:14:15
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 6M

תאריך ביקור: 19/01/20 שעת ביקור: 9:19 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר
****

תלונות.....:
==========
שינוי קל כאב פחת 20 אחוז
היה הגברה בכאב לאחר הטיפול הקודם
עדיין כאב בישיבה
לילה מתעורר

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום מוביליזציות
הדרכה למקאנזעי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:14:24
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 7M

תאריך ביקור: 26/01/20 שעת ביקור: 9:04 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:

==========

שינוי קל כאב פחת 20 אחוז
קישיין כאב טוראקלי
לילה כאב מתעורר
במישוש כאב באיזור טוראקלי

סיכום דיון והמלצות:

==========

חימום טנס
מוביליזציות
הדרכה למייצבי שכמות

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:14:48
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 33Y 7M

תאריך ביקור: 2/02/20 שעת ביקור: 9:23 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:
==========
כאב התגבר עמוש צוואר
מתגבר בישיבה מעל חצי שעה
לילה מתעורר בשינוי תנוחה
במישוש ספזם דוצ ניכר בטרפסיסים עליונים

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום טנס
מוביליזציות הדרכה

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

רופא מפנה
ד"ר פרס יצחק
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 28386
כתובת המרפאה :
צה"ל 26 גן יבנה
טלפון במרפאה : 08-6996070

תאריך הדפסה : 6/02/20 11:06:56

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

פיזיותרפיה מס. 45213618

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 33Y 7M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

סוג אירוע.....: תאונת דרכים

! הבדיקה הדרושה: 18612 טיפול פיזיותרפי פרטני-לא התפתח !

אבחנה משוערת:

CERVICALGIA [PAIN IN NECK] 723.1
< CHRONIC >

תלונות:
אחרי תעוברות בתאונת דרכים,עדיין כאבים בצוואר, גב תחתון,
ציפוצופים באזם שמאל , נבדק ע"י רופא א,א,ג ללא בעיה חריפה

אבחנות כרוניות:

EUTHYROIDISM 244.92
NEUROTIC DEPRESSION 300.4
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH PREMATURE EJACULATION 302.75
HYPERMETROPIA 367.0

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:14:59
דף : 1

לאומית

ד"ר פרס יצחק
כירורגיה אורתופ

כתובת : צה"ל 26 גן יבנה
טלפון : 08-6996070

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 33Y 7M

תאריך ביקור: 6/02/20 שעת ביקור: 11:04 אתר.....: סניף גן יבנה
רופא/מטפל..: 28386 פרס יצחק תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:
==========

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]
< CHRONIC >

תלונות.....:
==========

אחרי מעורבות בתאונת דרכים,עדיין כאבים בצוואר, גב תחתון,
ציפוצופים באוזם שמאל , נבדק ע"י רופא א,א,ג ללא בעיה חריפה

הפניות.....:
==========

הפניה בביקור - טיפול פיזיותרפי פרטני-לא התפתח (הפניה מס. 45213618)

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:15:40
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 7M

תאריך ביקור: 9/02/20 שעת ביקור: 9:38 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:

==========

שינוי קל כאב פחת 20 אחוז
כבא באיזור טוראקלי תחתון
בעיקר בישיבה עמידה ממושכת
נוירולוגי
תקין

סיכום דיון והמלצות:

==========

חימום טנס
מוביליזציות הדרכה

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:15:57
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 7M

תאריך ביקור: 16/02/20 שעת ביקור: 8:32 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר

****

תלונות.....:
==========
שינוי קל כאב פחת 20 אחוז
עדיין כאב טוראקלי
בעיקר ישיבה ממושכת
במישוש כאב T456
ספזם דוצ פראוורטברלי

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום טנס
הדרכה למקאנזי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:16:07
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 7M

תאריך ביקור: 23/02/20 שעת ביקור: 9:46 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר
****

תלונות.....:
==========
שיפור 30 אחוז בכאב
ללא כאב מס ימים
לאחרונה כאב חזר טוראקלי 5
לילה תקין
ישיבה מעל שעה כאב מתגבר

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום טנס
מוביליזציות הדרכה
תרגול מקאנזי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

ת.ז לקוח: 307748715 התחייבות: 103687523

לכבוד

שם ספק : מאר חולון

כתובת : החסתדרות 35 חולון

טלפון : 170-0708090

טלפון נוסף :

תאריך הפקה: 27/02/2020

תוקף התחייבות זו עד תאריך 31/03/2020

מקור

התחייבות למכון מספר 103687523

נבקשכם לקבל את הלקוח לטיפול בתאריך 27/02/2020

פרטי הלקוח

שם לקוח...: למשוב דמיטרי | ת.ז. לקוח..: 307748715

שנת לידה : 1986 | טלפון : 03-5015056

כתובת : הערבה 27/4 חולון 5842009 | טלפון נוסף : 054-4673535

פרטי טיפול

מס.	קוד טיפול	תיאור טיפול	קוד טיפול ספק	כמות
1	50660	דופלקס שרקי צואר-דו צדדי	5501	1

פרטי גורם מפנה

רופא מפנה..: יופה ויטלי | רישיון.....: 21157

מרכז רפואי.: חולון

מפיק.....: נטליה חריטונוב נ.ק.ל

חתימה וחותמת

תאריך הדפסה: 27/02/2020

לקוח נכבד !

התחייבות זו מחוייבת בתשלום של 35.00 ש"ח. סכום זה יגבה באמצעות חוראת קבע עפ"י הפרטים המצויים בידנו במועד הקרוב.

אם התחייבות לא תמומש,ניתן לפנות למרפאה לקבלת החזר השתתפות.ההחזר יהיה כנגד טופס התחייבות מקורי.

תודה שבחרת לאומית

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:16:19
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 33Y 8M

תאריך ביקור: 1/03/20 שעת ביקור: 9:30 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר
****

תלונות.....:
==========
כבא עמוש צווארי טוראקלי
הגבלה ברוטציה לימין חצי טווח
לילה מתעורר במעברים
בבדיקה
כאב באיזור T48 C56
נוירולוגי תקין

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום
טנס
מוביליזציות צוואריות
הדרכה לתרגילי מתיחותץ לטרפסיוס עליון בעיקר ימין

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

מאר
מרכזים לאיבחון רפואי בע"מ
02/03/2020
18:59

לכבוד
דר' יופה ויטלי, 21157
קופת חולים לאומית

דר' נכבד

הנדון: ***דימיטרי למשוב ת.ז. 307748715***
הבדיקה בוצעה במאר סניף: holon בתאריך: 01/03/2020

להלן בדיקה על-קולית דופלר של עורקי התרדמה:

מימין ומשמאל:

הודגמה מורפולוגיה.

תרשימי זרימה ומהירויות בעורקי התרדמה המשותף, הפנימי והחיצוני בגדר הנורמה .

הודגמה זרימה תקינה בעורקי החוליות.

(0, 1,1,0)

תודה על הפניית הנבדק
ובברכה,

פוענח ע"י: ד"ר אלכסנדר אלטשולר מ.ר 27731

מומחה לרדיולוגיה אבחנתית מ.ר.מ18680

הוקלד ע"י: אלטשולר אלכסנדר

התשובה חתומה אלקטרונית ע"י הרדיולוג/ית המפענח/ת

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:16:28
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	33Y 8M

תאריך ביקור: 15/03/20 שעת ביקור: 9:26 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר
****

תלונות.....:
==========
כבא טוראקלי
בעיק רבישיבה ועמידה
בוקר מתקשה להתכופף לנעליים

סיכום דיון והמלצות:
==========
טנס
חימום
הדרכה מקאנזי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

ה ע ת ק

תאריך הדפסה : 23/09/20 7:58:45

רופא מפנה

ד"ר זברסקי ולדימיר

כירורגיה אורתופ

מ.ר. : 27860

כתובת המרפאה :

רבינוביץ יהושע 58 חולון

טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי

ד"ר זובטיס יפים

רפואת משפחה

מ.ר. : 23460

כתובת המרפאה :

סוקולוב 51 חולון

טלפון במרפאה : 03-5021111

מפוי/בדיקות איזוטופיות מלבד לב מס. 47073652

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 34Y 2M

כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420

טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========

! הבדיקה הדרושה: 36034 עצמות או מפרק-מפוי ספקט/SPECT !

==========

אבחנה משוערת:

==========

WHIPLASH INJURY 847.03

CONTUSION OF BACK 922.3

תלונות:

=======

ביקור חוזר- נמצא במעקב במרפאתנו עקב כאבי צוואר, גב, לאחר תאונת דרכים,

סיבת ההפניה:

==========

אלה של קליטה מוגברת באזור עמ"ש צוואר, מותני, המשך בירור כאבי צוואר וגב לאחר תאונת דרכים

תאריך: 23/09/20 הופק במקור ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה. הופק ע"י הלקוח באתר האינטרנט
אם נדרשת התחיבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחיבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:13:10
דף : 1

לאומית

ב"א שלמה טל
שרות פיזיותרפיה

כתובת : שד דואני 20 יבנה
טלפון : 08-9325800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 33Y 5M

תאריך ביקור: 22/12/19 שעת ביקור: 10:03 אתר.....: סניף יבנה
רופא/מטפל..: 100047 שלמה טל תחום טיפול: שרות פיזיותרפיה
סיבת ביקור.: 61 פיזיוטרפיה תיק רפואי.: תמר
****

תלונות.....:
==========
במהלך תאונת דרכים בספטמבר
וויפלאש
כאב עמוש צווארימוטוראקלי
טינטון באוזן שמאל
הגבלה בכיפוף צידי לשמאל
מתקשה לשבת לעבוד מול מחשב
נהיגה ממושדכת
הרמת משאות גם קלים

סיכום דיון והמלצות:
==========
חימום טנס
מוביליזציות
הדארכה למקאנזי צווארי

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 17/11/20
שעת הדפסה.. : 8:09:02
דף : 1

לאומית

ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ

כתובת : רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון : 03-5519999

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 34Y 2M

תאריך ביקור: 23/09/20 שעת ביקור: 7:56 אתר.....: סניף קרית בן גוריון
רופא/מטפל..: 27860 זברסקי ולדימיר תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:
==========

847.03 WHIPLASH INJURY
922.3 CONTUSION OF BACK

תלונות.....:
==========

ביקור חוזר- נמצא במעקב במרפאתנו עקב כאבי צוואר, גב, לאחר תאונת דרכים,

הפניות.....:
==========

הפניה בביקור - עצמות או מפרק-מפוי ספקט/SPECT (הפניה מס. 47073652)

סיכום דיון והמלצות:
==========

משككי כאבים, ביקורת חוזרת אחרי ביצוע מיפוי עצמות

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

בית חולים אסותא
סטנדרט של בריאות

המכון לרפואה גרעינית

הנדון: למשוב, דמיטרי, ת.ז: 307748715 תאריך לידה: 26/06/1986

דר' נכבד/ה,
הבדיקה בוצעה בתאריך: 13/12/2020

מיפוי עצם כל גופי וספקט צוואר, גב עליון וחגורת הכתפיים:

חומר הזרקה:המטופל קיבל 27.00mCi של Tc99m MDP.

סיבת הפניה:כאבים בצוואר ובגב לאחר מעורבות בתאונת דרכים.

ממצאים:
אין לראות קליטות פתולוגיות של החומר בצוואר, עמוד השדרה לכל אורכו, אגן ופרקי הירך.
אין לראות ממצאים חיוביים ביתר עצמות השלד.

טכנאי/ת: מיכאל קפלן

בברכה,
ד"ר אורן ויקטור
מומחה לרפואה גרעינית
מ ר 7758
מ ר מ 6480

הוקלד על ידי: מישל אזייב

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 לפניות של רופאים בלבד!

לאומית

תאריך הדפסה : 27/01/21 8:15:00

רופא מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

טפול ברפואה משלימה משולבת מס. 48487414

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	1-30774871/5

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 34Y 7M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

! הבדיקה הדרושה: 80001 ביקור ראשון אבחון רפואה משלימה !

אבחנה משוערת:

847.03 WHIPLASH INJURY
922.3 CONTUSION OF BACK

תלונות:

ביקור חוזר מיפוי עצמות =- תקין,

תאריך: 27/01/21 הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
ניתן להפיק את ההתחייבות באתר LEUMIT.CO.IL ב"תיק הבריאות שלי" אל ראשי קציית SMART
(מותנה בהוראת קבע). לקבלת שם משתמש וסיסמה יש לפנות לנציג לאומית.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

תאריך הדפסה : 27/01/21
שעת הדפסה.. : 8:15:22
דף : 1

לאומית

"ר זברסקי ולדימיר
:ירורגיה אורתופ
ו.ר. : 27860
:תובת : רבינוביץ יהושע 58 חולון
לפון : 03-5519999

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	34Y 7M

תאריך ביקור: 27/01/21 שעת ביקור: 8:12 אתר.....: סניף קרית בן גוריון
רופא/מטפל..: 27860 זברסקי ולדימיר תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:

847.03	WHIPLASH INJURY
922.3	CONTUSION OF BACK

תלונות.....:

ביקור חוזר מיפוי עצמות =- תקין,

הפניות.....:

הפניה בביקור - ביקור ראשון אבחון רפואה משלימה (הפניה מס. 48487414)

סיכום דיון והמלצות:

ביקורת חוזרת אחרי טיפול רפואה משלימה

הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה
כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוטי ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 28/11/21
שעת הדפסה.. : 20:20:50
דף : 1

לאומית

ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת : רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון : 03-5519999

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. :	1-30774871/5	שם :	למשוב דמיטרי
ת.לידה :	26/06/1986	גיל בעת הביקור :	35Y 5M

תאריך ביקור: 28/11/21 שעת ביקור: 20:16 אתר.....: סניף קרית בן גוריון
רופא/מטפל..: 27860 זברסקי ולדימיר תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:
==========

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]

תלונות.....:
==========

בן 35 אחרי תאונת דרכים מזה שנתיים עדיין כאבי צוואר,

בדיקה גופנית..:
==========

ראש וצואר צוואר- תנועות מוגבלות במידה קלה, רגישות במישוש באזור שמאלי. אין חסר נוירולוגי

הפניות.....:
==========

הפניה בביקור - אורתופד מומחה (הפניה מס. 51834778)

סיכום דיון והמלצות:
==========

משككי כאבים,ביקורת חוזרת אחרי בדיקה במרפאת גב

הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח. אין במידע זה
כדי להוות ראיה בהליך משפטי ו/או מעין שיפוטי ו/או כדי להוות בסיס לחוות דעת.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

לאומית

תאריך הדפסה : 28/11/21 20:20:21

גורם מפנה
ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ
מ.ר. : 27860
כתובת המרפאה :
רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי
ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר. : 23460
כתובת המרפאה :
סוקולוב 51 חולון
טלפון במרפאה : 03-5021111

יעוץ רפואי מס. 51834778

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 35Y 5M
כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420
טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========
! הבדיקה הדרושה: 90869 אורתופד מומחה !
==========

אבחנה משוערת:
==========
CERVICALGIA [PAIN IN NECK] 723.1

תלונות:
=======
בן 35 אחרי תאונת דרכים מזה שנתיים עדיין כאבי צוואר,

אבחנות כרוניות:
==========

EUTHYROIDISM	244.92
VITAMIN D DEFICIENCY, UNSPECIFIED	268.9
NEUROTIC DEPRESSION	300.4
PSYCHOSEXUAL DYSFUNCTION WITH PREMATURE EJACULATION	302.75
HYPERMETROPIA	367.0
STRABISMUS, OTHER SPECIFIED	378.7
< S/P >	
INFERTILITY, MALE	606
INFERTILITY OF COUPLE, MALE FACTOR	606.99
PSORIASIS AND SIMILAR DISORDERS	696

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

לאומית

תאריך הדפסה : 28/11/21 20:20:21

גורם מפנה

ד"ר זברסקי ולדימיר

כירורגיה אורתופ

מ.ר. : 27860

כתובת המרפאה :

רבינוביץ יהושע 58 חולון

טלפון במרפאה : 03-5519999

רופא אישי

ד"ר זובטיס יפים

רפואת משפחה

מ.ר. : 23460

כתובת המרפאה :

סוקולוב 51 חולון

טלפון במרפאה : 03-5021111

יעוץ רפואי מס. 51834778 - המשך

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 35Y 5M

כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420

טלפון : 03-5015056 054-4573535

CERVICALGIA [PAIN IN NECK]	723.1
LOW BACK PAIN - LBP	724.50
< MILD >	
DYSURIA	788.1

השאלה ליועץ:
==========
למרפאת עמ"ש מבקש חוות דעת לחולה עם כאבי צוואר
שהתיים אחרי חבלה, ללא הטבה עם טיפול שמרני, בדיקות
הדמיה ללא ממצאים מסבירים כאב

תאריך: 28/11/21 הופק ע"י ד"ר זברסקי ולדימיר מ"ר: 27860

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה.
אם נדרשת התחיבות לקבלת שירות זה, עליך לפנות לנציגת קשרי לקוחות.
קבלת התחיבות מותנית בזכאותך לקבלת שירות זה.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

לאומית

ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר: 23460
מרפאה: סניף חולון
כתובת: סוקולוב 51 חולון
טלפון: 03-5021111

אישור מחלה
(לא לתאונות עבודה ולמחלות מקצועיות)

פרטי האישור	
הנני מאשר כי המטופל/ת:	
שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

נעדר/ה מעבודתו/ה מתאריך 15/09/19 עד תאריך 22/09/19, סה"כ 8 ימים.

הערות:

תאריך	חתימה וחותמת הרופא
18/09/19	x

** המסמך מכיל מידע המוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 18/09/19

לאומית

ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר: 23460
מרפאה: סניף חולון
כתובת: סוקולוב 51 חולון
טלפון: 03-5021111

אישור מחלה

(לא לתאונות עבודה ולמחלות מקצועיות)

פרטי האישור

הנני מאשר כי המטופל/ת:

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

נעדר/ה מעבודתו/ה מתאריך 23/09/19 עד תאריך 29/09/19, סה"כ 7 ימים.

הערות:

תאריך	חתימה וחותמת הרופא
23/09/19	x

** המסמך מכיל מידע המוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 23/09/19

קופת חולים לאומית

מקור

תאריך הדפסה: 2/10/19
חוק הביטוח הלאומי
תשי"ד - 1953

סניף: סניף חולון
סוקולוב 51 חולון
טלפון: 03-5021111

ת ע ו ד ה ר פ ו א י ת ר א ש ו נ ה ל נ פ ג ע ב ע ב ו ד ה

למשוב	דמיטרי	אנאני	1-30774871-5
המשפחה	השם	שם האב	מס. הזהות
כתובת הנפגע: העבה 27/4 חולון		שנת הלידה: 86	
אי.טי.סי.טי תעשיות בע"מ	15/09/2019	9:09	
שם המעביד	תאריך הפגיעה	שעת הפגיעה	
כתובת המעביד: הפרת 2 יבנה			

בדרך לעבודה	תאונת דרכים.	ראש, צואר,	
ההתעסקות בשעת הפגיעה	גורם הפגיעה	האיבר שנפגע	פגיעות קודמות בתאריך
18/09/2019	ב"ח וולפסון	15/09/2019	ד"ר זובטיס יפים
נמצא בטיפולנו מ-	ריפוי ראשון ניתן על ידי	בתאריך	מתרפא בעת ב-

אבחנה : WORK ACCIDENT-OBSERVATION FOLLOWING ACCIDENT AT WORK צד:
אבחנה : OTHER ROAD VEHICLE ACCIDENTS צד:
אבחנה : CERVICALGIA [PAIN IN NECK] צד: שמאל

כתוצאה מהפגיעה הוא אינו מסוגל לעסוק בעבודתו ואף לא בעבודה מתאימה אחרת

במשך 19 ימים היינו מיום 15/09/2019 עד יום 3/10/2019 (בכלל)

פרטי הרופא המפיק: ד"ר זובטיס יפים, מ.ר. 23460 , רפואת משפחה

2/10/2019
תאריך מתן התעודה | תאריך הבדיקה | חתימת רופא השרות המוסמך

ד"ר זובטיס יפים, רפואת משפחה
חתימת המשרד | חותמת המוסד | שם הרופא המטפל

הזכות לגימלה נקבעת על-ידי המוסד לביטוח לאומי ואין התעודה מקנה זכות זו. תעודה זו תימסר לנפגע בשביל המוסד לביטוח לאומי

תיאור התאונה.....: תאונת דרכים בדרך לעבדתו,מכה בראש,צואר,מיון בוולפסון,ללא שברים

טיפול קודם.....: מיון וולפסון

המימצא הקליני.....: קיבל מכה בצוואר וראש צד שמאל,מיון וולפסון,ללא שברים,שימוש אנלגט

סוג הצילום.....: ת. צילום:

ממצא בצלום.....:

הטיפול שניתן על-ידינו.: שימוש אנלגטיקה.

הערות.....: המשך מעקב אורטופדי.

תאריך.:..... חתימת הרופא.:.....

(CHHDTRTA)

טופס 01-221 5+25+400 7/93 א.ר.ו.

לאומית

ד"ר זובטיס יפים
רפואת משפחה
מ.ר: 23460
מרפאה: סניף חולון
כתובת: סוקולוב 51 חולון
טלפון: 03-5021111

אישור מחלה

(לא לתאונות עבודה ולמחלות מקצועיות)

פרטי האישור	
הנני מאשר כי המטופל/ת:	
שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

נעדר/ה מעבודתו/ה מתאריך 30/09/19 עד תאריך 3/10/19, סה"כ 4 ימים.

הערות:

תאריך	חתימה וחותמת הרופא
2/10/19	x

** המסמך מכיל מידע המוגן על פי חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 2/10/19

לאומית

ה ע ת ק

תאריך הדפסה : 12/01/23 12:09:36

גורם מפנה

ד"ר זובטיס יפים

רפואת משפחה

מ.ר. : 23460

כתובת המרפאה :

סוקולוב 51 חולון

טלפון במרפאה : 03-5021111

רופא אישי

ד"ר זובטיס יפים

רפואת משפחה

מ.ר. : 23460

כתובת המרפאה :

סוקולוב 51 חולון

טלפון במרפאה : 03-5021111

טפול ברפואה משלימה משולבת מס. 56133083

פרטי המטופל

שם מלא	תעודת זהות
למשוב דמיטרי	**1-30774871/5**

ת.לידה : 26/06/86 מגדר: ז גיל: 36Y 6M

כתובת : הערבה 27/4 חולון 58420

טלפון : 03-5015056 054-4573535

==========

! הבדיקה הדרושה: 80012 כירופרקטיקה !

==========

אבחנה משוערת:

==========

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]

תלונות:

=======

בטיפול אורטופדי, לפי המלצתו טיפול כרופקטי.

תאריך: 12/01/23 הופק במקור ע"י ד"ר זובטיס יפים מ"ר: 23460

תוקף ההפניה ל- 91 ימים מתאריך הוצאתה. הופק ע"י הלקוח באתר האינטרנט
ניתן להפיק את ההתחייבות באתר LEUMIT.CO.IL ב"תיק הבריאות שלי" או באפליקציית SMART
(מותנה בהוראת קבע). לקבלת שם משתמש וסיסמה יש לפנות לנציג לאומית.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

www.leumit.co.il *507 או חייג מהנייד 1-700-507-507

תאריך הדפסה : 30/01/23
שעת הדפסה.. : 1:57:30
דף : 1

לאומית

ד"ר זברסקי ולדימיר
כירורגיה אורתופ

כתובת : רבינוביץ יהושע 58 חולון
טלפון : 03-5519999

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 35Y 5M

תאריך ביקור: 28/11/21 שעת ביקור: 20:16 אתר.....: סניף קרית בן גוריון
רופא/מטפל..: 27860 זברסקי ולדימיר תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:
==========

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]

תלונות.....:
==========

בן 35 אחרי תאונת דרכים מזה שנתיים עדיין כאבי צוואר,

בדיקה גופנית..:
==========

ראש וצואר צוואר- תנועות מוגבלות במידה קלה, רגישות במישוש באזור שמאלי. אין חסר נוירולוגי

הפניות.....:
==========

הפניה בביקור - אורתופד מומחה (הפניה מס. 51834778)

סיכום דיון והמלצות:
==========

משككי כאבים,ביקורת חוזרת אחרי בדיקה במרפאת גב

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***

תאריך הדפסה : 30/01/23
שעת הדפסה.. : 1:55:19
דף : 1

ד"ר שתייוי ענאן
כירורגיה אורתופ

כתובת : מנחם בגין 7 אשדוד
טלפון : 08-8579800

הדפסת ביקור למטופל

ת.ז. : 1-30774871/5	שם : למשוב דמיטרי
ת.לידה : 26/06/1986	גיל בעת הביקור : 35Y 10M

תאריך ביקור: 17/05/22 שעת ביקור: 9:06 אתר.....: סניף אשדוד סיטי
רופא/מטפל..: 107815 שתייוי ענאן תחום טיפול: כירורגיה אורתופ
סיבת ביקור.: 1 מחלה תיק רפואי.: תמר

****

אבחנות.....:
==========

723.1 CERVICALGIA [PAIN IN NECK]

תלונות.....:
==========

ב- 2019 היה מעורב ובת.ד. כשרכב אחר פגע ברכבו מאחור- תאונת שרשרת.
מאז כאבי צוואר קושי בתנועה סיבובית לשמאל
טופל בפיזיותרפיה עם הטבה זמנית.
לא השלים הדמיה לצוואר.

בדיקה גופנית..:
==========

עמוד שידרה וגב ללא דפורמציה
הגבלה קלה בסיבוב לשמאל
הליכה תקינה לא ספסטית.
כח גס שמור ב- 4 גפיים.
ללא סימני UMN.

הפניות.....:
==========

הפניה בביקור - CTA להדגמת העורקים הכליליים (הפניה מס. 53676814)

סיכום דיון והמלצות:
==========

- בכל מקרה של החמרה לשוב לבדיקה.
- ביקורת אחרי השלמת הבירור

הופק באתר האינטרנט ע"י הלקוח

המידע המוצג במסמך זה הינו חלקי, מטעמים של חיסיון רפואי והגנת הפרטיות,
בהתאם לכללים שנקבעו על ידי משרד הבריאות,
ואינו ממצה את מלוא המידע הרפואי המצוי בתיק של המבוטח.

*** המסמך מכיל מידע מוגן עפ"י חוק הגנת הפרטיות ***