

****חסוי רפואי****

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. BNEI BRAK, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל מחלקה: דר' ליבסטר רונן מר. 29336
אח/ות אחראית: גב' אופן מיכל
טלפון: 0733398551 פקס: 03-5771130

מכתב שחרור

חסיד ישעיהו 10722452

ת. לידה:	01/01/1941	גיל:	83	מין:	זכר	שם האב:	זכריה	מצב משפחתי:	נשואה
ת. קבלה:	04/12/2024	13:41	3445920	ת. שחרור:	04/12/2024	גורם מממן:	גורם מממן	כללית:	כללית
כתובת:	התפוצות 44	רמת גן	טלפון:	050-9720304	סוג דם:	הודיא	הודיא	הודיא	הודיא
ארץ לידה:	ישראל	גורם מפנה:	מדא מהרחוב	הודיא	הודיא	הודיא	הודיא	הודיא	הודיא

תאריך עברי

ג' כסלו התשפ"ה

אבחנות

- LACERATION OF UPPER LIMB (Right) (884.0)
RT HAND

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נפילה
סיבות נוספות: חתך, חבלת ראש
הערות: נפל במדרכה נפילה טכנית
נחבל בראש ונחתך בכף יד ימין
ללא איבוד הכרה, ללא שימוש במדללי דם

פרטי קבלה

גורם מפנה: עצמאי
התקבל מ:

תלונה עקרית

לדבריו היום נפל ונחבל בראש ונפצע בכף יד ימנית.

מחלה נוכחית

בבדיקה - שתי פצעים רוחבים ארוכים ושטחיים באספקט פלמארי של כף יד ימנית.
מזיז אצבעות חופשי.
תחושה תקינה.

אנמנזה סיעודית

בן 83 עצמאי פנה למיון עקב נפילה טכנית ברחוב. חבלה בראש וחתכים בכף יד ימין.
שולל איבוד הכרה, שולל שימוש במדללי דם. ללא סחרחורת/הקאה.

טיפול מוזמן

טיפול מוזמן: מקבל הטיפול מגיע עבור פעילות יעודית מוגדרת, מקבל טיפול ומשוחרר
טיפול מוזמן: לא

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך שעה קטגוריה מדד תוצאות והערות
13:48 04/12/2024

95 סטורציה
87 BP - Mean
106 דופק
96 סטורציה
104 דופק
147/70 לחץ דם
147/70 לחץ דם

מדדים 13:46 04/12/2024

אופן הגעה אמבולנס

מדדים 13:44 04/12/2024

אופן הגעה רגלי

חיסונים

ביצוע חיסון טוקסואיד מספר אצווה: X3D2811V

תרופות שנתנו

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	
syringes 0.5 cc(ml)	04/12/2024 14:38 אח/ות בן דוד אפרת מ.ר. 234167	Once	IMOVAX D-T syringes 0.5 cc(ml)	I.M

סיכום רופא בשחרור

בהרדמה מקומית בוצע ניקוי, חיטוי, שטיפת פצעים, תפירה, חבישות.
קיבל חיסון טטאנוס.

החלטה: שחרור

המלצות

המלצה: משככי כאבים לפי הצורך
החלפת תחבושת יום יומי בקופ"ח (מעקב זהום)
הוצאת תפרים בעוד שבועיים
לא להרטיב חבישה.
לא להרטיב פצעים 5 ימים
מעקב רופא מטפל

בכל החמרה יש לפנות מיד לבדיקת רופא

נחתם ע"י: דר' זורבליוב יבגני מ.ר. 31277

מטופל/ת יקר/ה

1. דעי את זכויותיך

יתכן והנך זכאי/ת לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי.

ככלל, קיימת זכאות לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשאדם מוגבל כתוצאה ממחלה הקשורה באשפוז זה.

מוצע שתבדוק/י את זכויותיך באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי <http://www.btl.gov.il>.

באתר ניתן להוריד טפסי תביעה לכל הקצבאות ואף להגיש באמצעות האתר או בדואר ישראל או בהגשה בסניף המוסד לביטוח לאומי.

2. אם במהלך הברור והטיפול בכך נילקחה ממך ביופסיה, עלייך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה על מנת לברר תשובת פתולוגיה

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

-העתק לרופא המטפל-

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 להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.



מכון פיזיותרפיה _____

שם הלקוח: _____ מספר ת"ז: _____

מס' תורים: _____ פעם בשבוע / פעמיים בשבוע / 3 פעמים בשבוע

תור לפיזיותרפיסט: חוזר / מורכב / חוזר מורכב

שם הפיזיותרפיסט/ת: סאן

לשימוש הלקוח: (סמן ושמור לנוחיותך את המועדים שנקבעו)

שעה	תאריך	שעה	תאריך
_____	_____	1. <u>11:00</u>	1. <u>29/12</u>
_____	_____	2. _____	2. <u>יום א'</u>
_____	2. <u>יוני</u>	3. <u>14:00</u>	3. <u>7/1/25</u>
_____	_____	4. <u>15:30</u>	4. <u>21/1</u>
_____	_____	5. <u>13:00</u>	5. <u>28/1</u>
_____	_____	6. _____	6. _____

לכל ביטול או שינוי נא לפנות לכללית CALL 24 שעות מראש בטלפון: *2700

במידה וביטול התור יתבצע פחות מ- 24 שעות מראש לא יינתן תור במקום.
במידה ולא ביטלת שני תורים מראש, תבוטל כל סדרת הטיפולים



נודה לך על שיתוף הפעולה

תזכורת - מילוי שאלון



הממונה על הגבייה
מגן דוד אדום בישראל
05/01/2025

חסיד ישעיהו
דרך התפוצות 44
רמת גן 5226459
שלום רב,

הנדון: הודעת חוב 105773180

דרישה לתשלום חוב

בהתאם לסעיפים 4 ו-5 לפקודת המיסים (גבייה)

ביום 04/12/24 קיבלה חסיד ישעיהו ת.ז. 10722452 שירות עבור טיפול ו/או פינוי באמבולנס רגיל של מד"א. סכום החוב בגין שירות זה עומד על סך 430.00 ש"ח. זכאותך נבדקה מול קופת החולים (כולל ביטוח משלים) ונמצא על ידה כי אינך זכאי/ת להשתתפות מצידה.

את הודעת חוב זו יש להסדיר עד 05/02/2025.

ניתן להסדיר את הודעת החוב בדרכים הבאות:

א. בכל בנק באמצעות הודעת הזיכוי שבספח מכתב זה.

ב. משלוח המחאה לפקודת מגן דוד אדום בלבד, בצירוף מכתב זה, לרחוב הפלדה 5, אור יהודה.

ג. באמצעות כרטיס אשראי:

1. טלפונית - דרך מוקד הגבייה של מד"א בטל' 101-390-800.

2. דרך האינטרנט - באתר האינטרנט של מד"א www.mdais.org.

***** במידה והסדרת את חובך אנא ראה הודעה זו מבוטלת! *****

בכבוד רב,
הממונה על הגבייה
מגן דוד אדום בישראל

תשלום חובכם למד"א יאפשר לנו להמשיך
במלוא הכוח ויסייע לנו בהצלת חיים.

474-053198 (026599)

הודעת זיכוי מס' 105773180

חתימה וחותמת הבנק

הסכום לתשלום



430.00



הודעת זיכוי מס' 105773180

474-053198 (026599)

קוד מוטב

62-02917

לזכות חשבוננו בבנק לאומי בישראל בע"מ, סניף 817 החשמונאים חש' 569500/09

חתימה וחותמת הבנק

אזרח נכבד,

לנוחיותך תשלום זה ניתן
לשלם בכל סניפי הבנק
בארץ כולל בנק הדואר
ניתן לשלם גם באתר האינטרנט
www.mdais.org

לתשלום עד 05/02/2025

הסכום לתשלום



430.00

רשימת תרופות	תגובה	נמסר ע"י
RAMIPRIL 1.25MG TAB 1.25MG	שיעול.	רופא

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	LITORVA 20 MG (30) TAB 20MG
ביום	1	טיפות	10	FERRIPEL-3 TIPTIPOT DRP 50MG/1ML
ביום	1	טבליות	1	FAMOTIDINE TAB 20 MG 20MG
ביום	1	כמוסות	1	FORADIL(N) INH CAP 12MCG 60 12MCG
ביום	2	טבליות	1	DOXAZOSIN MESYLATE CPL 2MG 2MG
בשבוע	1	טיפות	35	COLECALCIFEROL DRP 200IU 10ML 200IU

ד"ר אירינה פרלמוטר מלצר	19321	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מספר רשיון	חתימה וחומתת הרופא

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

הפניה למיון	***המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות***	דף 2
חסידי ישעיהו	00010722452	הודפס ע"י ד"ר אירינה פרלמוטר מלצר
		08/12/2024

04/02/2025 תאריך

סיכום טיפול

פרטי המטופל					
חסידי ישעיהו					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	זכריה
רמת גן	44	83.10	מין	01/04/1941	שם האב
ישוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
דרך התפוצות	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון
רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

מס' הפניה במכון הפיזיותרפיה: 240550663 מספר זיהוי הפניה: 35314036162

תאריך הפניה: 15/12/2024

סוג הביקורים לסדרה: 0 ביקור רגיל

לכבוד הרופא המטפל/מקצועי: ד"ר אירינה פרלמוטר מלצר

רשיון רופא: 19321

מרפאה: מרפאת רמת עמידר

מקצוע: רופא כללי

אבחנה בהפניה:

צד	קוד	אפיון	אבחנה
			SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנה לטיפול:

צד	קוד	אבחנה
ימין	L12	HAND_FINGER SYMPT./COMPLAINTS

תאריך תחילת טיפול: 29/12/2024 תאריך סיום טיפול: 04/02/2025

מס' ביקורים בפועל: 5 פרטני: 5

מס' אי הופעות לטיפול: 0

רשימת כל הטיפולים:

כמות	טיפול
1	אבחון ראשון- בדיקה של פיזיותרפיסט
5	הדרכה לתרגול בבית
5	הדרכה וייעוץ (לאורח חיים בריא)
3	תרגילי חיזוק
3	חינוך לסוכרת
3	תרגול כללי

סיבת סיום טיפול: 01-סיום טיפול

דף 1 מ 2

04/02/2025

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י יונתן שולט 00-01072245-2

סיכום טיפול

חסידי ישעיהו

כאבים:

איבר	צד	דרוג בעת פתיחת הסידרה	דרוג בעת סגירת הסידרה
כתף	ימין	7	7
כף יד	ימין	7	7

הערכת מטפל: 2-שיפור חלקי

הערות: טווחי התנועה בכתף מלאים, הכאב נשאר ללא שיפור ואס 7.
לא מצליח להרים ציוד כבד כמו שקית קניות.
מתקשה להוריד כוס ממדף גבוה.

המטופל ביקר במכון בתאריכים:
04/02/2025
28/01/2025
21/01/2025
07/01/2025
29/12/2024

כללית מאז דן פתח-הקוה
מכון פיזיותרפיה הרצל ר"ג
70 : 03-6752870

חתימה/חותמת



יונתן שולט

שם מטפל

חסי רפואי

MAYANEI HAYESHUA MEDICAL CENTER
17 POVARSKY ST. BNEI BRAK, ISRAEL
51544, TEL: 03-5771111



המרכז הרפואי מעיני הישועה
רחוב הרב פוברסקי 17
בני ברק 51544, טל: 03-5771111

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל מחלקה: דר' ליבסטר רונן מ.ר. 29336
אח/ות אחראית: גב' אופן מיכל
טלפון: 03-5771130 פקס: 0733398551

מכתב שחרור

חסיד ישעיהו 10722452

ת. לידה:	01/01/1941	גיל: 83	מין: זכר	שם האב:	זכריה	מצב משפחתי:	נשואה
ת. קבלה:	04/12/2024 13:41	3445920		ת. שחרור:	04/12/2024	גורם מממן:	כללית
כתובת:	התפוצות 44	רמת גן		טלפון:	050-9720304	סוג דם:	
ארץ לידה:	ישראל			גורם מפנה:	מדא מהרחוב		hodiaa

תאריך עברי

ג' כסלו התשפ"ה

אבחנות

- LACERATION OF UPPER LIMB (Right) (884.0)
RT HAND

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: נפילה
סיבות נוספות: חתך, חבלת ראש
הערות: נפל במדרכה נפילה טכנית
נחבל בראש ונחתך בכף יד ימין
ללא איבוד הכרה, ללא שימוש במדללי דם

פרטי קבלה

גורם מפנה: עצמאי
התקבל מ:

תלונה עקרית

לדבריו היום נפל ונחבל בראש ונפצע בכף יד ימנית.

מחלה נוכחית

בבדיקה - שתי פצעים רוחבים ארוכים ושטחיים באספקט פלמארי של כף יד ימנית.
מזיז אצבעות חופשי.
תחושה תקינה.

אנמנזה סיעודית

בן 83 עצמאי פנה למיון עקב נפילה טכנית ברחוב. חבלה בראש וחתכים בכף יד ימין.
שולל איבוד הכרה, שולל שימוש במדללי דם. ללא סחרחורת/ הקאה.

טיפול מוזמן

טיפול מוזמן: מקבל הטיפול מגיע עבור פעילות יעודית מוגדרת, מקבל טיפול ומשוחרר
טיפול מוזמן: לא

לא ידוע שימוש בתרופות קבועות

לא ידועה רגישות לתרופות
לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים		שעה	קטגוריה
תאריך	מדד		
13:48 04/12/2024			
	סטורציה 95		
	BP - Mean 87		
	דופק 106		
	סטורציה 96		
	דופק 104		
	לחץ דם 147/70		
	לחץ דם 147/70		
13:46 04/12/2024	מדדים		
	אופן הגעה		אמבולנס
13:44 04/12/2024	מדדים		
	אופן הגעה		רגלי

חיסונים

ביצוע חיסון טוקסואיד מספר אצווה: X3D2811V

תרופות שנתנו

צורת מינון ומינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
syringes 0.5 cc(ml)	04/12/2024 14:38 אח/ות בן דוד אפרת מ.ר. 234167	Once	IMOVAX D-T syringes 0.5 cc(ml)
			I.M

סיכום רופא בשחרור

בהרדמה מקומית בוצע ניקוי, חיטוי, שתיפת פצעים, תפירה, חבישות.
קיבל חיסון טטאנוס.

החלטה: שחרור

המלצות

המלצה: משככי כאבים לפי הצורך
החלפת תחבושות יום יומי בקופ"ח (מעקב זהום)
הוצאת תפרים בעוד שבועיים
לא להרטיב חבישה.
לא להרטיב פצעים 5 ימים
מעקב רופא מטפל

בכל החמרה יש לפנות מיד לבדיקת רופא

נחתם ע"י: דר' זורבליוב יבגני מ.ר. 31277

חתימה: _____

מטופל/ת יקר/ה

1. ד.עלי את זכויותיך!

יתכן והנך זכאי/ת לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי.

ככלל, קיימת זכאות לקצבה מהמוסד לביטוח לאומי בשלושת המצבים הבאים:

פגיעה כתוצאה מתאונה אישית, פגיעה כתוצאה מתאונת עבודה, אשפוז או מחלה מעל ל- 90 יום כשאדם מוגבל כתוצאה ממחלה הקשורה באשפוז זה.

מוצע שתבדוק/י את זכויותיך באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי <http://www.btl.gov.il>.

באתר ניתן להוריד טפסי תביעה לכל הקצבאות ואף להגיש באמצעות האתר או בדואר ישראל או בהגשה בסניף המוסד לביטוח לאומי.

2. אם במהלך הברור והטיפול בך נילקחה ממך ביופסיה, עלייך להתקשר למזכירות המחלקה לאחר 4 שבועות ממועד לקיחת הביופסיה על מנת לברר תשובת פתולוגיה

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

העתק לרופא המטפל-

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 להוראת חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.



שם: חסיד ישעיהו
טלפון: 0509720304 כללית מושלם, רמת גן, 4/1/41
ת.ז. 10722452

סיכום יעוץ:

תאריך הביקור: 05/02/2025

מחלה נוכחית: ב 4/12/24 נפל ברחוב, נפגע בכף יד ימין. חתך וולרי בכף היד שנתפר בבי"ח מעייני הישועה. מטופל בריפוי בעיסוק בבילינסון. מתלונן על הגבלה בכיפוף האצבעות. נוקשות בוקר של האצבעות. שולל נימול או רדימות.

מחלות רקע: בן 84, ברקע- יתר ל"ד, פנסיונר, RHD

בדיקה גופנית: צלקת ניתוחית וולרית בכף היד מאספקט רדיאלי לאולנרי לכל רוחב כף היד בגובה DISTAL PALMAR CREASE, ללא פגיעה תחושתית או גידית. הגבלה בכיפוף אקטיבי של האצבעות עד $1 = \text{TTP}$ ס"מ

בדיקות הדמייה: -

אבחנות: Stiff fingers, S/P Laceration Rt Hand

הערכה ודיון: הוסבר על מהלך החלמה צפוי

סיכום והמלצות: המשך ריפוי בעיסוק ותרגול עצמי לשיפור טווחי תנועה, חיזוקים ושיפור תפקוד, פאראפין, עיסוי צלקת המשך מעקב לפי הצורך

בברכה,
ד"ר אורי פרקש
מ.ר. 28147

ד"ר אורי פרקש
מומחה לאורטופדיה
וכירורגיה של היד
מ.ר. 28147

המחלקה לרפואה דחופה

מנהל/ת : דר' עירוני אבי מ.ר.24070	טלפון : 03-5302210
אח/ות אחראית : גב' אנגלרד הינדי	פקס : 03-5302055
דוא"ל: Er@sheba.health.gov.il	

מכתב שחרור.

שם משפחה: חסיד	שם פרטי: ישעיהו	ת"ז: 10722452
גיל: 83	מין: זכר	טלפון נייד: 0509720304
תאריך ביקור: 11:29 08/12/2024	מספר ביקור: 01890108122024	קופת חולים: כללית
כתובת: דרך התפוצות 44 רמת גן 5226459		

אבחנות מסכמות

- Postoperative care [surgical] (V58.49)

תחלואה נלוות

- Chronic kidney disease [CKD, renal] (585.9)
- Ectopic kidney (753.3)
- ANEMIA (285.9)
- Chronic obstructive lung disease [COPD, pulmonary] (496)
- Interstitial lung disease [ILD, pulmonary] (519.9) HP vs NSIP
- Cholecystitis (575.10) S/P
- Pancreatitis (577.0)
- Polyneuropathy (356.9)
- HYPERTENSION NOS (401.9)
- BPH - BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA (600)
- Ex-smoker [past, exsmoker] (V15.82)
- Cholecystostomy (procedure) (51.03) S/P
- Gastroesophageal reflux disease [GERD] (530.81)

ניתוחים בעבר

S/P LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY 475620 (51.23) (27/11/2022)

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

אנמנזה סיעודית

סיבה עיקרית: אחר

הערות: בן 83 ביום רביעי נפל, חתך לרוחב כף יד ימין נתפר ב"מעייני הישועה". נכת כף היד עם בצקת

סימנים חיוניים

תאריך ושעה	חום	דופק	לחץ דם	סטורציה
11:39 08/12/2024		112	95 / 51	96
11:38 08/12/2024	36.7			

אנמנזה ובדיקה גופנית

דר' יונס השאם מ.ר.152389 14:50 08/12/2024
בן 83, BPH, GERD, נוטל קדיקס, פמוטידין. ללא רגישות לתרופות. לפני 4 ימים נפילה עם חבלת שורש כף יד ימין, עם חתך וולארי, פנה לב"ח מעייני הישועה, נתפר, חוסן לטטנוס. עית פנה עקב נפיחות כף יד, ללא חום. בבדיקה חתך וולארי שורש כף יד סגור



שם מלא: חסיד ישעיהו 10722452

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/12/24 13:34	08/12/24 12:50
ביוכימיה בדם	SGPT (ALT) -Blood (U/L)	7-45	12	
ביוכימיה בדם	LDH -Blood (U/L)	100-260	178	
ביוכימיה בדם	Alkaline Phosphatase -Blood (U/L)	45-115	47	
ביוכימיה בדם	gamma GT -Blood (U/L)	10-49	25	
ביוכימיה בדם	Protein -Blood, total (g/dl)	6.5-8.2	7.1	
ביוכימיה בדם	Albumin -Blood (g/dl)	3.6-5.5	4.0	
ביוכימיה בדם	Estimated Globulin -Blood (g/dl)	2.3-3.5	3.20	
ביוכימיה בדם	Osmolality (calc.) (mOsm/KgH2O)	275-295	297↑	
ביוכימיה בדם	CPK -Blood ,total (U/L)	0-190	64	
ביוכימיה בדם	Amylase -Blood (U/L)	20-90	102↑	
ביוכימיה בדם	Lipase, pancreatic (U/L)	7-60	15.4	
סמנים דלקתיים	CRP-Inflammatory (mg/l)	0-5	15.83↑	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

שם מלא: חסיד ישעיהו 10722452



למידע נוסף סרקו

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	08/12/24 13:34	08/12/24 12:50
CBC	WBC (K/microL)	4.00-10.80		6.38
CBC	RBC (M/microL)	4.4-5.9		3.44↓
CBC	HGB (g/dl)	13.5-17.5		10.49↓
CBC	HCT (%)	39.8-52.2		31.72↓
CBC	MCV (fL)	80.5-99.7		92.24
CBC	MCH (pg)	26-32		30.5
CBC	MCHC (g/dl)	32-36		33.1
CBC	RDW (%)	10.9-15.7		12.92
CBC	PLT (K/microL)	130-440		240
CBC	MPV (fL)	6.5-11.1		7.15
CBC	PCT (%)			0.17
CBC	NEUTRO% (%)	40-74		69.6
CBC	LYMPHO% (%)	20-40		14.8↓
CBC	MONO% (%)	4.7-12.5		13.2↑
CBC	EOS% (%)	0-7		1.6
CBC	BASO% (%)	0-1.5		0.7
CBC	Nucleated RBC (/100WBC)	0-0.6		0.0
CBC	NEUTRO abs. (K/microL)	1.8-7.7		4.44
CBC	LYMPHO abs. (K/microL)	1-4.8		0.95↓
CBC	MONO abs. (K/microL)	0.2-1.0		0.84
CBC	EOS abs. (K/microL)	0-0.5		0.11
CBC	BASO abs. (K/microL)	0-0.2		0.05
CBC	Nucleated RBC abs. (K/microL)	0-0.02		0.00
ביוכימיה בדם	Lipemia		Normal	
ביוכימיה בדם	Estimated Glumerular Filtration Rate CKD-EPI 2021 (ml/min/1.73m)	60	43	
ביוכימיה בדם	Icterus		Normal	
ביוכימיה בדם	Hemolysis		Normal	
ביוכימיה בדם	Urea -Blood (mg/dl)	15-45	78↑	
ביוכימיה בדם	Creatinine -Blood (mg/dl)	0.67-1.17	1.59↑	
ביוכימיה בדם	Glucose -Blood (mg/dl)	70-100	100	
ביוכימיה בדם	Potassium -Blood (meq/l)	3.5-5.2	5.2	
ביוכימיה בדם	Sodium -Blood (meq/l)	136-148	139	
ביוכימיה בדם	Chloride -Blood (meq/l)	98-110	109	
ביוכימיה בדם	Calcium -Blood, total (mg/dl)	8.1-10.4	9.5	
ביוכימיה בדם	Phosphorus -Blood (mg/dl)	2.0-4.0	2.80	
ביוכימיה בדם	Magnesium -Blood (mg/dl)	1.9-2.7	1.90	
ביוכימיה בדם	Uric acid -Blood (mg/dl)	3.5-7.2	5.4	
ביוכימיה בדם	Bilirubin -Blood, total (mg/dl)	0.1-1.1	0.77	
ביוכימיה בדם	SGOT (AST) -Blood (U/L)	7-40	21	

שם מלא: חסיד ישעיהו 10722452

בתפרים, ללא אודם ללא חום מקומי, ללא סימני זיהום, נפיחות דורסאלית קלה, ללא סימני מדור, מניע אצבעות עם מוגלבות אנטלגית, תחושה שמורה. צילום ללא ממצא חד, רשום לגוף זר גובה PIP אצבע 2 מימין מעבדה ללא לויקו, CRP 15. משתחרר תחת ההמלצות כמתואר -

תאריך ושעה	פרטים	המלצות
08/12/2024 14:51	*החלפת חבישה, שטיפה פצע עם מים וסבון אופן יומי. *הסרת תפרים 10-14 ימים בקופ"ח לאחר תפירה. *מעקב רופא מטפל. *בהחמרה בכאבים, עליית חום, נפיחות, אודם מקומי, הופעה של הפרשות יש לפנות לבדיקת לרופא.	



Hesham
Younis

נחתם ע"י: דר' יונס השאם מ.ר. 152389

תעודה זו ניתנת על ידי לשם הגשתה כראיה לבית משפט. והריני מצהיר בזאת כי ידוע לי היטב שכל המידע הנכנס הפלילי בדבר עדות שקר בשבועה, בבית משפט. דין תעודה זו כשהיא חתומה על ידי כדין עדות בשבועה שנתפס בדין המשפט.

על פי הנחיות משרד הבריאות, בתום הביקור במחלקה לרפואה דחופה, המטופל יחזור להמשך טיפול אצל רופא בקופת חולים.
במידה והופנית להמשך טיפול במרפאות החוץ או במכוני שיבא, קבע תור בטלפון 03-5303030.
תוצאות בדיקות שבוצעו בשיבא יימסרו דרך" שיבא קונקט" או דרך הרופא המטפל בקהילה.

**לביור תשובת תרבות/וירולוגיה ניתן להתקשר בימים א-ה לטלפון- 035309159 ולשאר הודעה במענה הקולי
אנחנו ניצור איתך קשר תוך 24 שעות**

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום או בטופס התחייבות מקופת חולים.
ניתן לשלוח את טופס ההתחייבות [ט.17] לפקס 03-5302113/7447 או במייל: hovot@sheba.health.gov.il
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>
בברכת בריאות שלמה
משתחררים ממין? כדאי להכיר, שיבא BEYOND לליווי וטיפול אונליין מהבית



שם הרופא	ד"ר ארקדי בודובסקי	מספר רשיון	24383
תחום	מרפאת כאב	טלפון	03-6752800
כתובת	הרצל 34, רמת גן	פקס	03-6752801
מרפאה	הרצל - מרכז לרפואה יועצת - רמת גן	מחוז	דן-פ"ת

תאריך: 19/01/2025

סיכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	חסידי ישעיהו	מס זהות:	00010722452	גיל:	83.10	מין:	ז
ת.לידה:	01/04/1941	ישוב:	רמת גן	רחוב:	דרך התפוצות	טלפון נוסף:	3- 6773195	
מס בית:	44	טלפון:	50- 9720304					

שלום רב,

תאריך ביקור: 19/01/2025

סוג ביקור: 0 ביקור רגיל

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: ברקע G6PD , AV BLOCK מצב לאחר חבלת כתף ימין מוגבל בתנועות ע"כאבים אבדוקציה 90 מעלות US הסתיידות של RC מצב לאחר חתך של כף יג ימין מפירה מאז לא מסוגל לסגור אגרוף של יד ימין באופן מלא ללא כאב ללא הפעות תחושה

אבחנות בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
7261		ROTATOR CUFF SYNDROME
7260	RT	FROZEN SHOULDER

סיכום והמלצות: RADIOFREQUENCY OF SUPRASCAPULAR NERVE SHOUDER RT יש להצטייד בשתי טופסי 17 בנפרד מדובר בטיפולים באזרים אנטומים שונים RT RADIOFREQUENCY OF AXILLAR NERVE SHOUDER -63001 המשך פיזאותרפיה של יד ימין

בברכה,

ד"ר ארקדי בודובסקי	24383	**נחתם דיגיטלית**
שם הרופא	מס' רישיון	חתימה וחותמת הרופא

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום ביקור

19/01/2025

הודפס ע"י ד"ר ארקדי בודובסקי

00010722452

חסידי ישעיהו

בברכה,

שם המטפל: מיכל אטיאס

מס' רישיון: 14154490

חתימת המטפל:

התמחות: ריפוי בעיסוק

תאריך רישום: 2025



סיכום ביקור

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

חסידי ישעיהו

00010722452

הודפס ע"י מיכל אטיאס

24/02/2025

דף 2