

תאריך: 10/01/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	בנימיני לידור	מס זהות:	00204518435	גיל:	30.08	מין:	ז	
ת.לידה:	14/05/1993	ישוב:	בית דגן	רחוב:	לילך	טלפון נוסף:	50-7997237	מס בית:	43

מספר הפניה ישירה: 35346031858

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5346



035346031858



0204518435



038100

לכבוד: אף אוזן גרון

שירות שנבחר

שירות רפואי
70022

תיאור רפואי

קוד שירות קוד משה"ב
70022 L9254 בדיקה רפואית - א.א.ג.

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות לפני כשבועיים במסגרת שירות מילואים נחשף לרעש פגזים. מזה כשבועיים ירידה בשמיעה, "זימזום" תמידי, מתגבר בסביבה שקטה.

סימנים חיוניים: גובה 170 07/03/2021 משקל 67 07/03/2021 bmi 23.18

לחץ דם 110 / 80 03/01/2020

דופק 80 03/01/2020 סדיר

17/03/2020 מתאריך 113.71 eGFR

ממצאים בבדיקה אוזניים קרע בתופית אוזן ימין (?)

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
3883		TINNITUS
389		LOSS OF HEARING

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

נחתם דיגיטלית

38100

ד"ר אולגה נוביצקי

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח מפורסמת באתר הכללית