

תאריך: 25/01/2024

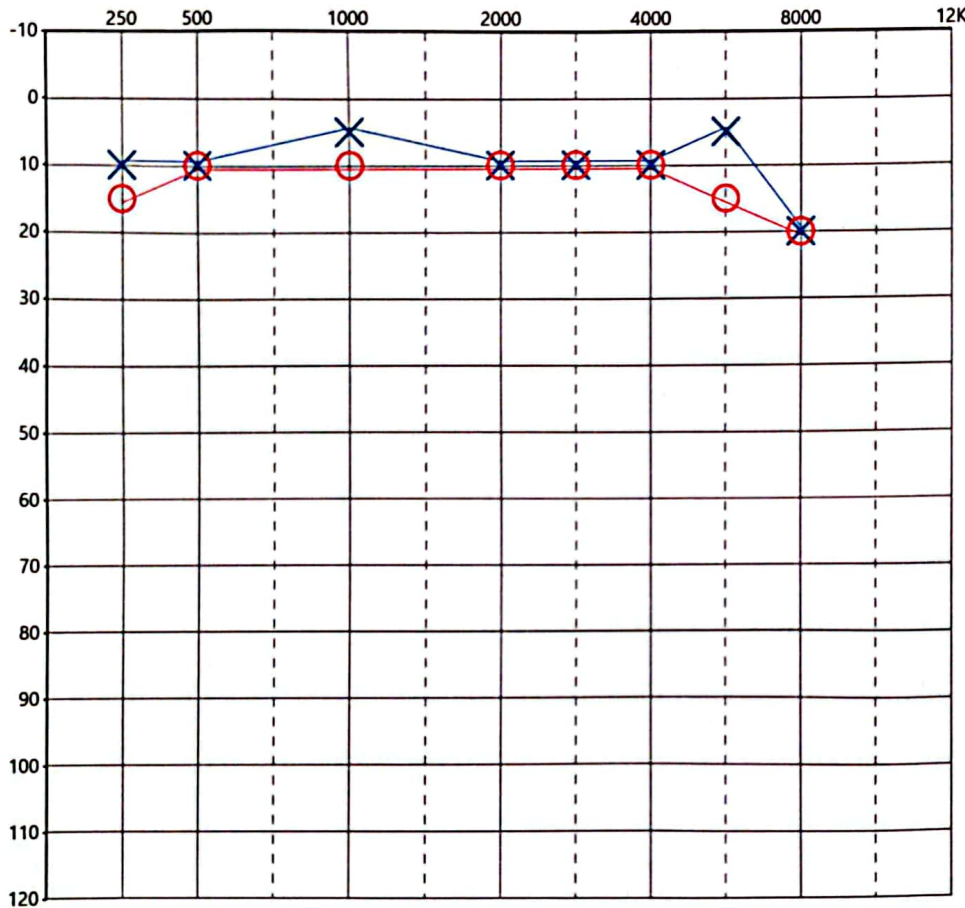
## סיכום בדיקת שמיעה

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

תאריך בדיקה: 25/01/2024 תאריך הפניה: 25/01/2024 רופא מפנה: ד"ר גוברב אנדרי

טימפנומטר: GSI 39

אודיומטר: GSI 61



| LEFT             | RIGHT            |
|------------------|------------------|
| ✕ Air Unmasked   | ○ Air Unmasked   |
| □ Air Masked     | △ Air Masked     |
| ◁ Bone Unmasked  | ▷ Bone Unmasked  |
| ◁ Bone Masked    | ▷ Bone Masked    |
| IPL Insert Phone | IPR Insert Phone |
| MCL MCL          | MCL MCL          |
| UCL UCL          | UCL UCL          |
| SF Free Field    | SF Free Field    |
| ST Stenger       | ST Stenger       |
| HA Hearing Aid   | HA Hearing Aid   |
| ↓ No Response    | ↓ No Response    |

| Weber   |           |
|---------|-----------|
| → Left  | ↑ Center  |
| ← Right | ? Unknown |

### Speech Audiometry

| ימין          | Mask | שמאל          | Mask |
|---------------|------|---------------|------|
| SRT           | 10   | SRT           | 10   |
| SRT(mask)     |      | SRT(mask)     |      |
| (%)DISC       | 96%  | (%)DISC       | 96%  |
| DB            | 45   | DB            | 45   |
| SRT BC        |      | SRT BC        |      |
| SRT BC (mask) |      | SRT BC (mask) |      |
| SRT FF        |      | SRT FF        |      |
| SDT           |      | SDT           |      |
| MCL           |      | MCL           |      |
| UCL           |      | UCL           |      |
| SRT HA        |      | SRT HA        |      |

### טימפנומטריה

| *          | RT Value | LT Value |
|------------|----------|----------|
| Type       | A0       | A0       |
| Compliance | 0.8      | 0.6      |
| Volume     | 0.8      | 0.9      |
| ETF        |          |          |

דף 1

\*\*\*המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות\*\*\*

סיכום בדיקת שמיעה

25/01/2024

הודפס ע"י סוזי קויפמן

00204518435

בנימיני לידור

סיבת ההפניה

חשד לירידה בשמיעה

טינטון

בשתי האוזניים.

מזה כ-3 שבועות. לאחר חשיפה לרעש ירי בלחימה.

תלונות המטופל/המשפחה

מתלונן על אטימות "וזימזום באוזניים"

תוצאות

שמיעה מתחום הנורמה עד ליקוי מיזערי

בשתי האוזניים

המלצות

יש לחזור עם תוצאות הבדיקה לרופא א.א.ג.

מעקב שמיעה לפי המלצת רופא א.א.ג.

96482

קלינאית/תקשורת: סוזי קויפמן

מס. רישיון

שם

המליצה  
סוזי קויפמן  
קלינאית תקשורת  
80482  
09-8603  
ת.ד. 100 נתניה 42080

תאריך: 25/01/2024

## הפניה למכון שמיעה

|                    |                   |               |                        |            |        |
|--------------------|-------------------|---------------|------------------------|------------|--------|
| 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         | טלפון: 50-7997237 |               |                        |            |        |

גורם שולח



2014

מספר הפניה



032014204865

תז נבדק



0204518435

רשיון רופא



096440

## מספר הפניה ישירה: 32014204865

## שירות שנבחר

| קוד שירות | קוד משה"ב | תיאור רפואי       | שירות רפואי |
|-----------|-----------|-------------------|-------------|
| 75007     | 92557     | בדיקת שמיעה מקיפה | 75007       |
| 75053     | 92567     | טימפנומטריה       | 75053       |

## אבחנה משוערת

| קוד | אבחנה           | איפיון |
|-----|-----------------|--------|
| H85 | ACOUSTIC TRAUMA |        |

תלונות מתלונן על ציפצופים באוזניים, מרגיש ירידת שמיעה בשתי האוזניים - יותר מרגיש בסביבה שקטה. מפריע להרדם, לשון, להתרכז  
ממצאים בבדיקה אוטוסקופיה - תעלות חיצוניות שקטות, תופיות תקינות לאודיו, טימפנו - לחזור

נחתם דיגיטלית\*\*

חתימה וחותמת הרופא

96440

מספר רשיון

ד"ר אנדרי גוברב

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 ב"ח מפורסמת באתר הכללית

# שירותי בריאות כללית

מחוז : שרון/שומרון  
 מרפאה: 2014 נתניה  
 רזיאל 8 נתניה 09-8603555  
 תאריך: 25/01/24  
 שעה : 07:55

מקור קבלה: 06854233

עבור : 9 גביה עבור שירותים רפואיים מספר תיק: 589906114

לכבוד: 0020451843 בנימיני לידור

פירוט תקבולים: רפואה מקצועית

| קוד | תאור   | תאריך ביקור  | לתשלום |
|-----|--------|--------------|--------|
| 62  | א.א.ג. | 25/01/24     | 27.00  |
|     |        | סה"כ לתשלום: | 27.00  |

| פירוט תשלומים באשראי ת.פרעון | סוג אשראי | מספר כרטיס         | שולם  |
|------------------------------|-----------|--------------------|-------|
| 25/01/24                     | MAX       |                    | 27.00 |
|                              |           | סה"כ שולם באשראי : | 27.00 |

סה"כ שולם: 27.00

קופאי: 826209 - 8 ספרדי סמדר

תוקף הקבלה הינו 3 חודשים מתאריך הביקור הראשון לתקופה

נא לשמור על הקבלה  
 להתחשבות עתידית

חותמת וחתימת הקופאי

שם המשלם (פרטי ומשפחה)

הערה: חלק זה ימולא ידנית רק אם שם המשלם לא הודפס בקבלה

תודה ולהתראות