

05/09/2024 03:01

סיכום ביקור:

מרפאה : טרם ראש העין

מספר ביקור : 311152

מספר תיק : 137767

תאריך : 04/09/2024

מספר זהות: 327091922

שם : אלכסנדר סביר

גיל: 36.644

תלונה: תאונת דרכים

התקבל בשעה: 14:43:00

השתחרר בשעה: 15:33:11

רופאים: דר חאג יחיא מ

סוג שחרור: נשלח/ה הביתה, המשך טיפול ובדיקות בקופ"ח

אבחנה:

(Pulse: 91, O2sat: 99, BP: 143/84)(other vitals may be on scanned chart
הסטוריה / אנמנזה רפואית:
בן 36.

בבוקר יום קבלתו היה מעורב בתאונת דרכים בעת שנסע על אופנוע עם אשתו.

מציין שנתקל במעקה נמוך (עשוי מגומי שהיה מונח על אי תנועה מצוייר) בעת שנסע במהירות כ-20-25 קמ"ש בכביש 5.

היה עם קסדה,, ללא חבלת ראש,, ללא חבלת חזה, גב או בטן.

מציין כאבים בכתף ימין, גב תחתון ורגל ימין (נכווה מהאקזוסט של האופנוע אשר נפל על רגלו).

אשתו רכה מאחורי,, נבדקה במיון בלינסון.

===

בדיקה גופנית:

יציב ונינוח, דופק 91, ל"ד 143/84, סטורציה 99% בא"ח.

חיוני ועירני ללא סימני מצוקה.

צבע תקין ללא כח"צ, ללא פריחה.

ללא סיני חבלה בראש. שפשוף שטחי בצוואר משמאל ללא המטומה או רגישות, ללא הגבלה בטווחי תנועות.

ללא סימני חבלה בגב, רגישות פאראורטברלית מותנית דו"צ ומעל עצם הזנב, ללא הגבלה בכיפוף, כוח גס שמור בגפיים תחתונות, נעמד על בוהנות ועקבים.

רגישות קלה מעל GHJ מימין, הגבלה בטווחי תנועות. NV שמור.

שפשופים מעל מרפק ימין ללא נפיחות או שטפי דם, ללא הגבלה בכיפוף-יישור או בפרונציה-סופינציה.

כוויה שטחית בעור מעל אספקט מידיאלי של שוק דסטלית, ללא רגישות גרמית. NV שמור.

קולות לב סדירים לא מהירים ללא אוושות.

כניסת אוויר שווה וטובה דו"צ, נשימה בועית.

בטן רכה לא תפוחה לא רגישה ללא סג"צ.

===

מהלך ודיון:

צילום כתף ימין: לא הודגם שבר טרי או פריקה. שבר ישן ב-GT.

צילום עמ"ש מותני ועצם הזנב: לא הודגם שבר, מרווחים בין חוליתיים שמורים.

קיבל זריקת וולטרן. בוצעו חבישות עם פולידין.

הומלץ על מנוחה ומשככי כאבים לפי צורך.

למעקב רופא מטפל.

בכל מקרה של החמרה יש לחזור לבדיקה.

רפוא שלמה~

Diagnosis: MVA

Followups: רופא מטפל in 7 days

Prescriptions provided:

(0) Etodolac (ETODOLAC-TEVA, ETOPAN) 400 mg tabs PO, 1 (One) tablet, 2 (Two) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS #10 (Ten) tablet
(1) BACTROBAN ointment 2% (15 g) topical, 1 (One) application, 1 (One) TIMES PER DAY FOR 5 (Five) DAYS

Tests/Treatments Ordered:

* Voltaren (Diclofenac Sodium) IM, 75 mg// * Bandage with polydine

צילומים:

1. קוד צילום: 92021846

סוג צילום: כתף ימין

אבחנת צילום:

לא הודגם שבר או פריקה

חתום על ידי דר. וואל עומר בתאריך 04/09/2024

פוענח על ידי: דר. וואל עומר

מספר רשיון: 152374

2. קוד צילום: 92021847

סוג צילום: עמוד שדרה מותני

3. קוד צילום: 92021848

סוג צילום: עצם הזנב

לצפות בגליון הרפואי המלא ובצילומים היכנס ל

www.teremi.com

והכנס את הקודים המופיעים בדף זה

תאריך: 15/09/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	סביר אלכסנדר	מס זהות: 00327091922	גיל: 36.08	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	ישוב: ראש העין	רחוב: עמוס הנביא	טלפון נוסף:	
ת.לידה: 22/01/1988	טלפון: 54-3553533	מס בית: 6 / 6		

תאריך תאונה 04/09/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35983043361

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5983



035983043361



0327091922



037437

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות

בתאריך 04/09/24 בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כי רוכב אופנועה נתקל בפס גומי בכביש, נפל מאופנוע קיבל מכה צחלק ימין, היה בטרם באותו יום, עבר צילומים ללא ממצא גרמי עדיין שיפשושים בכל החקל הימני כוויה באזור קרסול ימין ממשיך עם כאבים בפלג גוף ימין בעיקר כתף, כאבים בקרסול ימין

סימנים חיוניים: גובה 181 29/07/2024 משקל 95 29/07/2024 bmi 29.00

לחץ דם 125 / 76 29/07/2024

דופק 58 29/07/2024

ממצאים בבדיקה בכוויה עדיין הפרשה טיפה מוגלתית, נפיחות בקרסול ימין

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9232	CONTUSION HAND
L08	SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
9490	BURN - NOS

דיון/תוכנית טיפולית:

ימשך טיפול בפצע אצל אחיות בשלב זה טיפול מקומי המשך בקטרובן עקב כאבים ונפיחות בקרסול ימין הפניה לצילום עקב כאבים בכתף ימין הפניה לUS בשאלה של קרע הפניה להערכת אורטופד הפניה לפיזיותרפיה

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת 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



מספר רשיון 37437
טלפון 03-6385777
פקס 03-6385778
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר טטיאנה צוקרמן
תחום רפואת משפחה
כתובת ניסים אלוני 2 ראש העין
מרפאה מרפאת אלון

תאריך: 15/09/2024

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	סביר אלכסנדר	מס זהות:	00327091922	גיל:	36.08	מין:	ז
ת.לידה:	22/01/1988	ישוב:	ראש העין	רחוב:	עמוס הנביא	טלפון נוסף:		
מס בית:	6 / 6	טלפון:	54-3553533					

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 04/09/2024 שעת תאונה: 09:30

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
9241		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9232		CONTUSION HAND
L08		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
9490		BURN - NOS

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל:

⊙ אינו/ה מסוגלת/ל לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 04/09/2024 עד יום 30/09/2024 (בכלל) סה"כ 27 ימים
15/09/2024 15/09/2024

תאריך מתן התעודה ת. הבדיקה

מרפאת אלון

ד"ר טטיאנה צוקרמן **נחתם דיגיטלית**

חותמת המרפאה חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך: 15/09/2024

הפניה למכון פיזיותרפיה
(כל ההמלצות לפיזיותרפיה הינן בכפוף לסל השירותים)

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	סביר אלכסנדר	מס זהות:	00327091922	גיל:	36.08	מין:	ז
ת.לידה:	22/01/1988	ישוב:	ראש העין	רחוב:	עמוס הנביא	טלפון נוסף:		
מס בית:	6 / 6	טלפון:	54-3553533					

תאריך תאונה 04/09/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 35983043362

גורם שולח



5983

מספר הפניה



035983043362

תז נבדק



0327091922

רשיון רופא



037437

לכבוד: פיזיותרפיה

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
80015	97001	פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול	80015

ACCIDENT/INJURY; NOS

אבחנה משוערת

תלונות / סיבת הפניה בתאריך 04/09/24 בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כי רוכב אופנוע

נתקל בפס גומי בכביש, נפל מאופנוע קיבל מכה צחלק ימין, היה בטרם באותו יום, עבר צילומים ללא ממצא גרמי עדיין שיפשושים בכל החקל הימני כוויא באזור קרסול ימין ממשיך עם כאבים בפלג גוף ימין בעיקר כתף, כאבים בקרסול ימין

סימנים חיוניים: גובה 181 29/07/2024 משקל 95 29/07/2024 bmi 29.00

לחץ דם 125 / 76 29/07/2024

דופק 58 29/07/2024

ממצאים קליניים בכוויא עדיין הפרשה טיפה מוגלתית, נפחות בקרסול ימין

נחתם דיגטלית

37437

ד"ר טטיאנה צוקרמן

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא

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

תאריך: 15/09/2024

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	סביר אלכסנדר	מס זהות:	00327091922	גיל:	36.08	מין:	ז
ת.לידה:	22/01/1988	ישוב:	ראש העין	רחוב:	עמוס הנביא	טלפון נוסף:		
מס בית:	6 / 6	טלפון:	54- 3553533					

תאריך תאונה: 04/09/2024

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35983043359

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



5983



035983043359



0327091922



037437

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: צילום קרסול ימין

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78218	73610	צילום קרסול ימין	10401068

המטופל מתלונן על בתאריך 04/09/24 בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כי רוכב אופנועה נתקל בפס גומי בכביש, נפל מאופנוע קיבל מכה צחלק ימין, היה בטרם באותו יום, עבר צילומים ללא ממצא גרמי עדיין שיפשופים בכל החקל הימני כווייה באזור קרסול ימין ממשיך עם כאבים בפלג גוף ימין בעיקר כתף, כאבים בקרסול ימין

סימנים חיוניים	גובה	181	נמדד ב: 29/07/2024	משקל	95	נמדד ב: 29/07/2024	BMI	29.00
לחץ דם	125 / 76	נמדד ב: 29/07/2024	דופק	58	נמדד ב: 29/07/2024			

ממצאים עיקריים בכווייה עדיין הפרשה טיפה מוגלתית, נפיחות בקרסול ימין

אבחנה משוערת

קוד	אפיין	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS
9241		CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9232		CONTUSION HAND
L08		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
9490		BURN - NOS

דיון/תוכנית טיפולית ימשך טיפול בפצע אצל אחיות בשלב זה טיפול מקומי המשך בקטרובן עקב כאבים ונפיחות בקרסול ימין הפניה לצילום עקב כאבים בכתף ימין הפניה US בשאלה של קרע הפניה להערכת אורטופד הפניה לפיזיותרפיה

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

תאריך: 15/09/2024

הפניה לדימות

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	סביר אלכסנדר	מס זהות:	00327091922	גיל:	36.08	מין:	ז
ת.לידה:	22/01/1988	ישבו:	ראש העין	רחוב:	עמוס הנביא	טלפון נוסף:		
מס בית:	6 / 6	טלפון:	54- 3553533					

תאריך תאונה 04/09/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35983043360

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

רשיון רופא



5983



035983043360



0327091922



037437

ביום הבדיקה, נא לפנות למשרד מכון הרנטגן והדימות כ- 15 דקות לפני הזמן שנקבע לביצוע הבדיקה.
נא להגיע עם טופס ההפניה, מסמכים רלוונטיים וצילומים קודמים.
לנשים בלבד!

אם הינך בהריון או במצב של אפשרות להריון, חובה עליך ליידע את הרופא המפנה לבדיקה ואת הצוות המבצע במכון הרנטגן והדימות.
נשים בעלות מחזור חודשי מתבקשות להזמין תור לבדיקה ב- 10 הימים הראשונים של המחזור החודשי.

לכבוד: US כתף ימין

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
78003	L1028	US כתף ימין	10405031

המטופל מתלונן על בתאריך 04/09/24 בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כי רוכב אופנועה נתקל בפס גומי בכביש, נפל מאופנוע קיבל מכה צחלק ימין, היה בטרם באותו יום, עבר צילומים ללא ממצא גרמי עדיין שיפשוטים בכל החקל הימני כווייה באזור קרסול ימין ממשיך עם כאבים בפלג גוף ימין בעיקר כתף, כאבים בקרסול ימין

סימנים חיוניים גובה 181 נמדד ב: 29/07/2024 משקל 95 נמדד ב: 29/07/2024 BMI 29.00
לחץ דם 125 / 76 נמדד ב: 29/07/2024
דופק 58 נמדד ב: 29/07/2024

ממצאים עיקריים בכווייה עדיין הפרשה טיפה מוגלתית, נפיחות בקרסול ימין

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה	איפיון
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS	
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG	
9232	CONTUSION HAND	
L08	SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS	
9490	BURN - NOS	

דין/תוכנית טיפולית
משך טיפול בפצע אצל אחיות בשלב זה טיפול מקומי המשך בקטרובן
עקב כאבים ונפיחות בקרסול ימין הפניה לצילום
עקב כאבים בכתף ימין הפניה US בשאלה של קרע
הפניה להערכת אורטופד
הפניה לפיזיותרפיה

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

תאריך: 15/09/2024

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל:	סביר אלכסנדר	מס זהות: 00327091922	גיל: 36.08	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	ישוב: ראש העין	רחוב: עמוס הנביא	טלפון נוסף:	
ת.לידה: 22/01/1988	טלפון: 54-3553533	מס בית: 6 / 6		

תאריך תאונה 04/09/2024

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35983043361

גורם שולח

מספר הפניה

תז נבדק

מספר רשיון



5983



035983043361



0327091922



037437

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
בתאריך 04/09/24 בדרך לעבודה היה מעורב בתאונת דרכים כי רוכב אופנועה נתקל בפס גומי בכביש, נפל מאופנוע קיבל מכה צחלק ימין, היה בטרם באותו יום, עבר צילומים ללא ממצא גרמי עדיין שיפשושים בכל החקל הימני כוויה באזור קרסול ימין ממשיך עם כאבים בפלג גוף ימין בעיקר כתף, כאבים בקרסול ימין

סימנים חיוניים: גובה 181 29/07/2024 משקל 95 29/07/2024 bmi 29.00

לחץ דם 125 / 76 29/07/2024

דופק 58 29/07/2024

ממצאים בבדיקה בכוויה עדיין הפרשה טיפה מוגלתית, נפיחות בקרסול ימין

אבחנה משוערת

קוד	אבחנה
A80	ACCIDENT/INJURY; NOS
9241	CONTUSION KNEE AND LOWER LEG
9232	CONTUSION HAND
L08	SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
9490	BURN - NOS

דיון/תוכנית טיפולית:
ימשך טיפול בפצע אצל אחיות בשלב זה טיפול מקומי המשך בקטרובן עקב כאבים ונפיחות בקרסול ימין הפניה לצילום עקב כאבים בכתף ימין הפניה לUS בשאלה של קרע הפניה להערכת אורטופד הפניה לפיזיותרפיה

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

"ממוגרף" - מכונים לאבחון רפואי בע"מ		
מכוני ממוגרפיה, אולטרא-סאונד, דופלר, רנטגן כללי E.E.G E.M.G		
קריית-אונג שלמה חמלך פינת חורד הקניון החדש קומה א' טל: 03-5358801/2/3	חדרה חלל יפה 11 טל: 04-6221125 פקס: 04-6338757	פתח-תקוה טורדא 30 טל: 03-9347891 פקס: 03-9315658
בני-ברק עזרא 11 קומה א' טל: 03-5358801 פקס: 03-9315658	נתניה דוד רמז 13 קומה א' טל: 09-8320306 פקס: 09-8341358	ראש-העין שלום שבזי 26 קומה א' טל: 03-5284986 פקס: 03-9030226

תאריך ביקור: 17/11/2024

שם משפחה: סביר
שם פרטי: אלכסנדר
מספר זהות: 327091922
ת. לידה: 22/01/1988
רופא מפנה: ר. רופא מפנה: 37437
תיק מס': 1920682
מקלידה: זהירא 10:03
גורם מבטח: ש. בריאות כללית יעד:
מין: ז'
רופא מפנה: צוקרמן טטיאנה

תוצאות בדיקת U.S (על-קולית) של כתף ימין

סיבת הפניה – לאחר חבלה

LONG TENDON OF BICEPS TENDON – הודגם מעט נוזל במעטפת הגיד.

INFRASPINATUS TENDON – הדגמה תקינה.

SUPRASPINATUS TENDON- הודגם בלתי אחיד, עם הסתיידויות זעירות בתוכו.

SUBSCAPULARIS TENDON- הדגמה תקינה.

SUBACROMIAL BURSA- הדגמה תקינה.

ACROMIOCLAVICULAR JOINT – הודגמו שינויים ניווניים, תפיחות ברקמה הרכה.

מבנה גרמי – תקין.

אין לראות נוזל תוך פירקי.

בוצע ע"י טכנאי/ת : גיא גובן

רופא/ה בודק/ת : ד"ר קופרמן

מומחה ברדיולוגיה אבחנתית

רישיון רופא בודק : 19015

רישיון מומחה : 13217

נחתם דיגיטלית!

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, התשנ"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 החוק.

מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלה, מהווה עבירה.

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

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה



מספר רשיון 37437
טלפון 03-6385777
פקס 03-6385778
מחוז דן-פ"ת

שם הרופא ד"ר טטיאנה צוקרמן
תחום רפואת משפחה
כתובת ניסים אלוני 2 ראש העין
מרפאה מרפאת אלון

10:48 תאריך: 18/02/2025

הפניה כללית

פרטי המטופל:	סביר אלכסנדר	מס זהות: 00327091922	גיל: 37.01	מין: ז
שם משפחה ופרטי:	ראש העין	רחוב: עמוס הנביא	טלפון נוסף:	
ת.לידה: 22/01/1988	ישוב: 54-3553533	טלפון: 6	מס בית: 6	

מספר הפניה ישירה: 35983053159

גורם שולח



5983

מספר הפניה



035983053159

תז נבדק



0327091922

מספר רשיון



037437

לכבוד: אורתופד

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקה רפואית - אורתופדיה	70017

אבחנה משוערת:

קוד	אבחנה	איפיון
V726	LABORATORY EXAMINATION	
3731	STYE	

תלונות: הפניה לבדיקות דם למעקב שומנים

מזה כי 3 ימים נפוחות בעפעף לטיפול מקומי בסינטו

ממשיך עם התלונות על קרסול ימין - צילום תקין וכאבים בכתף ימין אחרי תאונה US של הכתב - הסתידות עושה כעת פיזיותרפיה יזמין תור להערכת אורתופד

סימנים חיוניים: גובה 181 29/07/2024 משקל 96.1 07/10/2024 bmi 29.33

לחץ דם 125 / 76 29/07/2024

דופק 58 29/07/2024

19/09/2024 מתאריך 98.32 eGFR

דיון/תוכנית טיפולית: הוסברה חשיבות קביעת תור לאחר ביצוע הבדיקות לשם מעבר על התוצאות

נחתם דיגיטלית

37437

ד"ר טטיאנה צוקרמן

חתימה וחומת 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