

תאריך: 08/02/2024

סכום ביקור

פרטי המטופל:	שם משפחה ופרטי:	נגלר אלה	מס זהות:	00331643197	גיל:	16.00	מין:	נ
ת.לידה:	15/01/2008	ישוב:	ניר דוד (ת)	רחוב:	בית ראשון במולדת	טלפון נוסף:	50 - 6274454	
מס בית:	0	טלפון:	53 - 6263066					

תאריך תאונה: 22/06/2023

סוג תאונה: 1 תאונת דרכים

שלום רב,

תאריך הביקור: 08/02/2024

תאריך תאונה: 22/06/2023

סוג ביקור: 1 תאונת דרכים

מהות הביקור: רגיל

תלונות/סיבת הפניה: אחרי תאונת דרכים עם חבלה באף, אובחן שבר עם תזוזה ובוצעה רפוזיציה, כעת האף עם גבנון גרמי וסטייה קלה שמאלה של כל מבנה האף, מחיצת האף ישרה אין קשיי נשימה

אבחנה בביקור

קוד	איפיון	אבחנה
8020	status post	NASAL FRACTURE

בברכה,

נחתם דיגיטלית

15784

יצחק לונדנר

חתימה וחותמת הרופא

מספר רשיון

שם הרופא