

*** מקור ***

תאריך 21/10/2025
שעה 11:09:36

קבלה מספר 1544

ת"ז: 0 066630930 (מכירת שרותים)

נתקבל מאת...: פרייברג אריאל

סכום

תשלום עבור

מספר סעיף

פעולה תקציבי

525.00

גביה עבור מסמכים רפואיים ואחר

768 1

מע' מיש"ר

סה"כ: 525.00 ש"ח

הת: 3

מספר 7204 בתוקף עד: 7/2031

שולם ב: כרטיס אשראי
החיוב יועבר לגביה בתשלום אחד

בכבוד רב,
מכבי שרותי בריאות
מרכז רפואי מח. י"ם
מתקן מרפאת מעו"ף מחוז ירושלים-
מתאמת שרות קואינור הלנה
פניה 51915
מחוז ירושלים רפואי
מיקוד 16, מרח' עין מנחם השפלה
חתימה וחותמת: 7178051
08-8618901

אכ"י ציון

51184026

הדפסת תיק מטופל - חלקי הודפס ע"י הלנה קואינוב-משרית

13/01/2024 21:34:51

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.3

מספר ביקור: 00263369951

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 21:01:22 07/01/2024 טל:050-5276399 שאלה כללית: שלום ד"ר האורטופד שלח אותי ל c.t. בגלל בעיית הרגל . בתשובה שהתקבלה כתוב שהודגמה ציסטה גדולה בכליה הימנית. (נצפתה חלקית) מה זה אומר??? תודה רבה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	21:37:13 13/01/2024 שלום, ציסטה ידוע מ2017. חשוב לציין לא משפיעה על תפקוד עליות(לפי בדיקות דם). מומלץ מעקב ע"י US , נשוב על מעקב בעוד חצי שנה.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה- מענה ללא הפקה

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS
		Rt	RENAL CYST UNS

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

19/01/2024 11:33:17

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.3

מספר ביקור: 00264104876

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: בביקור בתאריך 19/07/2023 בשעה 16:25:06
שוחרר מבית חולים עם המלצה המשך טיפול אנטיביוטי, הוצאת תפרים שבוע אחרי ניתוח
לפי דבריו הומלץ גם על צילום כף יד שמאל
קבלת מרשמים כרוניים ...

בביקור בתאריך 01/09/2023 בשעה 11:48:39
נהגה ללא מחלות נירולוגיות, ללא איבוד הכרה 5 שנים אחרונות, שולל אפילפסיה וסכרת,
שולל שימוש אלכוהול וסמים

בביקור בתאריך 19/01/2024 בשעה 11:33:17

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 01/09/2023 בשעה 11:48:39
ללא הפרעות מוטוריות או תחושתיות
ללא הפרעות בקוארדינציה
ללא קשיון פרק
התמצאות תקינה
ללא סימני צד

בביקור בתאריך 19/01/2024 בשעה 11:33:17

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 19/01/2024 בשעה 11:33:17

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			CHRONIC MEDICATION REFILL

הערות	בדיקות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 30/06/2024

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
RIBONE 150MG	NonDaily -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה
NEXIUM 40MG X 28	1 tab X 1 -4 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.
XATRAL XL 10MG X 30	1 tab X 1 -3 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב
TROSPAS 15MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה
ATOZET 10/40 X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.
TRELEGY ELLIPTA 92/55/22	1 inh X 1 -1 op	3 <30>	לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום, (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.
CALCIUM +D400 600/400X60	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה
ASPIRIN CARDIO 100MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (צהריים 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

09/03/2024 21:03:10

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.5 מספר ביקור: 00269538187

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 10:21:55 08/03/2024 טל: 050-5276399 תרופות קבועות: - CALCIUM +D400 600/400X60 - TRELEGY ELLIPTA 92/55/22 - RIBONE 150MG - LITORVA 40MG X 30 - XATRAL XL 10MG X 30 - NEXIUM 40MG X 28

מקור המידע	פירוט
	ASPIRIN CARDIO 100MG X 30 • TROSPAS 15MG X 30 • EZECOR 10MG X 30 • ATOZET 10/40 X 30 • ZALDIAR 325/37.5MG • הערה לתרופות: שלום ד"ר מבקש סירופ להרגעת שיעול. 21:04:38 09/03/2024 המשך אביב נעים. הטפסים הופקו לבקשתך.
בקשות מהאתר - מענה הרופא	

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...
קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 42 וירטואלי מרשמים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC PRESCRIPTION

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפני שינה 1 טבליה) לתקופה של 20 ימים. להמנע מנהגיה אחרי כדור! לפני שינה, אם אין שיפור אחרי כדור אחד, אפשר לקחת 2	3 <20>	1 tab X 1 -1 op	ZALDIAR 325/37.5MG
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (צהריים 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	ASPIRIN CARDIO 100MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה	3 <30>	NonDaily -1 op	RIBONE 150MG
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.	1 <90>	1 tab X 1 -4 op	NEXIUM 40MG X 28
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב	1 <90>	1 tab X 1 -3 op	XATRAL XL 10MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	TROSPAS 15MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	ATOZET 10/40 X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. אם חסר אטוזט	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	EZECOR 10MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפני שינה 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. ***90 לפני שינה אם חסר אטוזט	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	LITORVA 40MG X 30
לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום, (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.	3 <30>	1 inh X 1 -1 op	TRELEGY ELLIPTA 92/55/22
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	CALCIUM +D400 600/400X60
לבליעה 5 מ"ל 3 פעמים ביום, (בוקר 5 מ"ל, צהריים 5 מ"ל, לפני שינה 5 מ"ל) לתקופה של 5 ימים.	1 <5>	5 syr X 3 -1 op	OXACATIN 120CC

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0497700 !

17/04/2024 14:14:11

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.6 מספר ביקור: 00273611313

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	14:18:27 17/04/2024 שלום, בבדיקות דם הכל בגדר נורמה - המשך טיפול קבוע ללא שינוי. עליה מינימלית באוזינופילים - עליה מיזרית ותמיד גם בבדיקות הקודמות. קרוב לוודאי תגובה אלרגית לפריחה באוויר, לא דורשת בירור או טיפול. באותה הזדמנות - מציעה להשקל ולמדוד לחץ דם. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה: קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 25 ב.טלפוני-תור מראש

לחץ דם 80 / 140

משקל 82 ק"ג

שינוי במשקל 0 ק"ג

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			CHRONIC MEDICATION REFILL

הערות	בדיקות/הפניות	אחות: מדידת לחץ דם
14/10/2024 עד - בתוקף		

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ASPIRIN CARDIO 100MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (צהריים 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90
RIBONE 150MG	NonDaily -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה
NEXIUM 40MG X 28	1 tab X 1 -4 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.
XATRAL XL 10MG X 30	1 tab X 1 -3 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב
TROSPAS 15MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה
ATOZET 10/40 X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.
TRELEGY ELLIPTA 92/55/22	1 inh X 1 -1 op	3 <30>	לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום, (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
CALCIUM +D400 600/400X60	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

☒ מעוניין לעקוב האם מטופל קרא את ההנחיה

! 0497700

25/04/2024 12:47:43

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.6 מספר ביקור: 00274179465

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: זרימות ביד שמאל שבועיים, ללא חבלה, שולל תלונות נוספות.
ליחה שבוע, ירוקה, יותר לפני שינה
חודשיים כאבים בכתפיים, ללא חבלה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: ריאות נקיות
דופק נמושו היטב

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PARESTHESIA
			COUGH
		Bil	SHOULDER PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
22/10/2024 - בתוקף עד	מכון רנטגן: עמוד שדרה צווארי 2 צילומים (AP+LAT)
22/10/2024 - בתוקף עד	התייעצות מומחה: נירולוגיה
22/10/2024 - בתוקף עד	E.M.G
22/10/2024 - בתוקף עד	מכון רנטגן: שתי כתפיים (AP+אלכסון)
22/10/2024 - בתוקף עד	US איברים: כתף ימין, כתף שמאל
22/10/2024 - בתוקף עד	התייעצות מומחה: אורתופדיה - כתף

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
CIPRODEX 500MG X 10	1 tab X 2 -2 op	1 <7>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 7 ימים. ZINNAT חסר
MUCOLIT 375MG X 20	1 cap X 3 -2 op	1 <7>	לבליעה 1 כמסה 3 פעמים ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 7 ימים. 1-2 3-4 פעמים ביום

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

17/07/2024 14:28:18

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.9 מספר ביקור: 00282448743

שם רופא/ה:

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

דר' פומורצב קסניה

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 12/07/2024 19:27:39 טל: 050-5276399 תרופות קבועות: • CALCIUM +D400 600/400X60 • TRELEGY ELLIPTA 92/55/22 • RIBONE 150MG • XATRAL XL 10MG X 30 • NEXIUM 40MG X 28 • ASPIRIN CARDIO 100MG X 30 • TROSPAS 15MG X 30 • ATOZET 10/40 X 30
בקשות מהאתר - מענה הרופא	14:29:02 17/07/2024 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...
קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 42 וירטואלי מרשמים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC PRESCRIPTION

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (צהריים 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90	<30> 3	1 tab X 1 -1 op	ASPIRIN CARDIO 100MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה	<30> 3	NonDaily -1 op	RIBONE 150MG
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.	<90> 1	1 tab X 1 -4 op	NEXIUM 40MG X 28
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה	<30> 3	1 tab X 1 -1 op	TROSPAS 15MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב	<90> 1	1 tab X 1 -3 op	XATRAL XL 10MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.	<30> 3	1 tab X 1 -1 op	ATOZET 10/40 X 30
לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום, (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.	<30> 3	1 inh X 1 -1 op	TRELEGY ELLIPTA 92/55/22
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה	<30> 3	1 tab X 1 -1 op	CALCIUM +D400 600/400X60

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

04/09/2024 19:53:21

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 70.11 מספר ביקור: 00287347054

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה

תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 21:48:29 02/09/2024 טל:050-5276399 תרופות קבועות: • CALCIUM +D400 600/400X60 • TRELEGY ELLIPTA 92/55/22 • RIBONE 150MG • XATRAL XL 10MG X 30 • NEXIUM 40MG X 28 • ASPIRIN CARDIO 100MG X 30 • TROSPAS 15MG X 30 • ATOZET 10/40 X 30
בקשות מהאתר - מענה הרופא	19:53:57 04/09/2024 הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 42 וירטואלי מרשמים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC PRESCRIPTION

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ASPIRIN CARDIO 100MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (צהריים טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90
RIBONE 150MG	NonDaily -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה
NEXIUM 40MG X 28	1 tab X 1 -4 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.
TROSPAS 15MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה
XATRAL XL 10MG X 30	1 tab X 1 -3 op	1 <90>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב
ATOZET 10/40 X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.
TRELEGY ELLIPTA 92/55/22	1 inh X 1 -1 op	3 <30>	לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום , (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.
CALCIUM +D400 600/400X60	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

שם רופא/ה: דר' יוליה טנדלר
תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית מוקד רפואה דחופה

סיבת הפניה: כאבים ברום הבטן ובית החזה משעה 16:00, באים בגלים של 10 דקות, הקיא חד פעמי.
מציין שאכל חריף מאוד היום.
ללא קוצר נשימה או הזעה קרה.

מדידות אחות

שעה	חום	משקל	דופק	לחץ דם	מס' נשימות	סטורציה %
21:07		77		152/67		
21:09	36.3 P.O					97

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: נרא סובל. ריאות-אקספיריום מעט מאורך, ללא צפופיםלב קולות סדירים, ללא אוושות.
לשון ורודה, לא מחופה. בטן רכה, רגישה באפיגסטריום, ללא סימני בטן חריפה.
בא.ק.ג-קצב סינוס תקין, ללא סימני איסכמיה חריפה.

דיון ואבחנה מבדלת: מציין שיפור במצב לאחר טיפול.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			EPIGASTRIC PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
בדיקות מעבדה	בתוקף עד - 04/12/2024
אחות: מתן עירוי נוזלים IV	בתוקף עד - 04/03/2025
אחות: מתן תרופות PO	בתוקף עד - 04/03/2025
מוקד רפואה דחופה	בתוקף עד - 07/09/2024

המלצות למטופל: יש לבוא מחר בבוקר למוקד לביצוע בדיקות דם.
הדרכה לתזונה בריאה, להמנע מאוכל חריף.
טיפול סימפטומטי.

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
מכתב שחרור	C00033		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

מכתב שחרור כן

! 1543203

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00290240713

שם רופא/ה: ד"ר כהן אורן
תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית מוקד רפואה דחופה

סיבת הפניה: כאב אפפיגסטרי שורף. ללא קשר למאמצים. ללא הקרנה.
לוקח נקסיום. לא נטל אתמול/שלושום
ללא חום.

מדידות אחות

שעה	חום	משקל	דופק	לחץ דם	מס' נשימות	סטורציה %
13:56	36.5 P.O	80		135/76		96
15:07		80				

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בטן רכה, רגישות אפגיסטרית קלה
ללא סימן מרפי, ללא גארדינג
ללא פריחה עורית

דיון ואבחנה מבדלת: אק"ג תקין לגמרי.
רושם למקור פפטי חוזר,
יקלב מאלוקס, לוסק ופנרגן IM עם המשך נקסיום פעמיים ביום וגסטרו לכמה ימים
להרגעת התקף הכאבים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			EPIGASTRIC PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
01/04/2025 - בתוקף עד	אחות: מתן תרופות PO
01/04/2025 - בתוקף עד	אחות: מתן תרופה IV

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
NEXIUM 40MG X 28	1 tab X 2 -1 op	1 <7>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 7 ימים.
GASTRO 20MG X 20	1 tab X 2 -1 op	1 <4>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 4 ימים. עם או אחרי אוכל

המלצות למטופל: טיפול לפי מרשם מצורף
מעקב רופא משפחה
מעקב רופא גסטרואנטרולוג

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
מכתב שחרור	C00033		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

מכתב שחרור כן

! 4126903

24/10/2024 16:55:37

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00292029769

שם רופא/ה: ד"ר פילנובסקי קלמן תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית מוקד רפואה דחופה

סיבת הפניה: מזה 3 ימים כאב אפיגסטרי מוכר וידוע, ללא הקרנה. ללא הקאה/שיעול/פלפיטציות.
לא מוחמר ע"י מאמץ. ללא קוצר נשימה. ללא חום גבוה בבית.
מצב כללי טוב
ללא מצוקה כלשהי

מדידות אחות

שעה	חום	משקל	דופק	לחץ דם	מס' נשימות	סטורציה %
16:52	36.4 P.O	85		167/88		96

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: רגישות ב אפיגסטרום מינימלית ללא גירוי צפקיע ריבונמד או ידפנס

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			EPIGASTRIC DISTRESS

הערות	בדיקות/הפניות
22/04/2025 עד - בתוקף	אחות: מתן תרופות PO, מתן תרופה IV

המלצות למטופל: 1 מעקב רופא מטפל

מוזמן למעקב:

על פי צורך

! 0140903

24/10/2024 17:54:50

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00292030979

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 22:24:25 21/10/2024 טל: 050-5276399 תרופות קבועות: • XATRAL XL 10MG X 30 תרופות נוספות: • OXACATIN 120CC הערה לתרופות: חג שמח ד"ר מבקש מרשם לקסטרל המקורי. תודה רבה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17:57:18 24/10/2024 שלום, חידשתי את כל המרשמים - אינני יכולה להשפיע על "מקורי" או "לא מקורי" אפשר לנסות בבית מרקחת סופר פארם. בקשר OXACANTIN - נא לציין סיבה רפואית.. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...
קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 42 וירטואלי מרשמים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC PRESCRIPTION

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (צהריים 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. עם או אחרי אוכל ***90	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	ASPIRIN CARDIO 100MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, אחת לחודש (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 1 חודש חצי שעה לפני ארוחת בוקר עם כוס מים מלאה. לא לשכב במשך חצי שעה	3 <30>	NonDaily -1 op	RIBONE 150MG
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים.	1 <90>	1 tab X 1 -4 op	NEXIUM 40MG X 28
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל או על קיבה ריקה	3 <30>	1 tab X 1 -1 op	TROSPAS 15MG X 30
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 90 ימים. אחרי האוכל בשעות הערב	1 <90>	1 tab X 1 -3 op	XATRAL XL 10MG X 30

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ATOZET 10/40 X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים.
TRELEGY ELLIPTA 92/55/22	1 inh X 1 -1 op	3 <30>	לשאיפה 1 מנה 1 פעם ביום , (בוקר 1 מנה) לתקופה של 30 ימים.
CALCIUM +D400 600/400X60	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. לפני שינה

מוזמן למעקב:

☑ על פי צורך

! 0497700

24/10/2024 18:23:20

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00292031561

שם רופא/ה: ד"ר פילנובסקי קלמן
תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית מוקד רפואה דחופה

סיבת הפניה: בביקור בתאריך 24/10/2024 בשעה 16:55:37
מזה 3 ימים כאב אפיגסטרי מוכר וידוע, ללא הקרנה. ללא הקאה/שיעול/פלפיטציות.
לא מוחמר ע"י מאמץ. ללא קוצר נשימה. ללא חום גבוה בבית.
מצב כללי טוב
ללא מצוקה כלשהי

בביקור בתאריך 24/10/2024 בשעה 18:23:20

מדידות אחות

שעה	חום	משקל	דופק	לחץ דם	מס' נשימות	סטורציה %
16:52	36.4 P.O	85		167/88		96
21:37	36.6	87		197/98		96

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 24/10/2024 בשעה 16:55:37
רגישות ב אפיגסטרום מינימלית ללא גירוי צפקיע ריבונמד או ידפנס

בביקור בתאריך 24/10/2024 בשעה 18:23:20
ביקור חוזר :

חזר עדיין כאוב לדבריו כאבים התגברו
22-32 בדיקת בטן רגיושת ב אמפיגסטרום ללא גירוי צפקי ריבונד או דיפנס
ל"ד חוזר של 160.80

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 24/10/2024 בשעה 18:23:20

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			EPIGASTRIC DISTRESS

הערות	בדיקות/הפניות
22/04/2025 - בתוקף עד	אחות: זריקה תוך שרירית (בוטל)
22/04/2025 - בתוקף עד	אחות: מתן תרופות PO
25/10/2024 - בתוקף עד	חדר מיון

המלצות למטופל: 1 מעקב רופא מטפל

2 המשך PPI
3 בדיקת גסטרו בהקדם
4 בהעדר שיפור לחזור ל מוקד מחר להערכת מעבדתית ו המשך טיפול או מיון בשעות
הליה

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
מכתב שחרור	C00033		
מכתב שחרור	C00033		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

מכתב שחרור כן

0140903 !

27/10/2024 09:28:21

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00292131210

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 16:22:18 25/10/2024 טל:050-5276399 שאלה כללית: שלום ד"ר מבקש הפנייה לתזונה ודיאטה בהמשך לבעיות הגסטרו שיש לי ולאחר ביקורים במוקד אחרי התקפות כאבים. תודה רבה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	09:34:22 27/10/2024 המשך שבוע שקט. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...
בן 71,

עקב כאבים ברום הבטן אחרי אוכל חריף, הקאות, ליחה רבה, שיעול - נבדק ע"י רופא
גסטרו, הומלץ על PPI

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS
			GERD
			HERNIA HIATUS

הפניה ליעוץ דיאטטי	בדיקות/הפניות	הערות
		בתוקף עד - 25/04/2025

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0497700 !

27/10/2024 14:36:35

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71 מספר ביקור: 00292201824

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

סיבת הפניה: בביקור בתאריך 25/04/2024 בשעה 12:47:43
זרימות ביד שמאל שבועיים, ללא חבלה, שולל תלונות נוספות.
ליחה שבוע, ירוקה, יותר לפני שינה
חודשיים כאבים בכתפיים, ללא חבלה

בביקור בתאריך 27/10/2024 בשעה 14:36:35
בCT בטן - ציסטה בכליה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 25/04/2024 בשעה 12:47:43
ריאות נקיות
דופק נמושו היטב

בביקור בתאריך 27/10/2024 בשעה 14:36:35

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 27/10/2024 בשעה 14:36:35

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PARESTHESIA
		Bil	SHOULDER PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
25/04/2025 - בתוקף עד	US איברים: דופלר אאורטה, בטן עליונה כולל כליות, כליות ודרכי השתן
25/01/2025 - בתוקף עד	בדיקות מעבדה

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

04/11/2024 19:32:56

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71.1 מספר ביקור: 00293213364

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה
תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	19:37:15 04/11/2024 US בפברואר. VIT D כל בוקר 10 טיפות טיפול קבוע ללא שינוי. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה: בביקור בתאריך 25/04/2024 בשעה 12:47:43
זרימות ביד שמאל שבועיים, ללא חבלה, שולל תלונות נוספות.
ליחה שבוע, ירוקה, יותר לפני שינה
חודשיים כאבים בכתפיים, ללא חבלה

בביקור בתאריך 27/10/2024 בשעה 14:36:35
בCT בטן - ציסטה בכליה

בביקור בתאריך 04/11/2024 בשעה 19:32:56
בכיס המרה חשד לשינויים תגובתיים
ציסטה בכליה
בבדיקות דם VIT D נמוך

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			VITAMIN D DEFICIENCY UNS
			RENAL CYST UNS
	S/P		CHOLELITHIASIS NO ACUTE CHOLECYSTITIS

הערות	בדיקות/הפניות
03/05/2025 - בתוקף עד	US איברים: בטן עליונה כולל כליות

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 10 טיפות 1 פעם ביום , (בוקר 10 טיפות) לתקופה של 90 ימים.	1 <90>	10 drp X 1 -2 op	VIT D BABY MAC 200IU/DR

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

20/12/2024 13:23:55

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71.2 מספר ביקור: 00298262464

שם רופא/ה: ד"ר קוזמין אולגה
תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית מוקד רפואה דחופה

סיבת הפניה: בן 71.

אתמול ביצע גסטרו וקולונוסקופיה.
- בדיקת גסטרו - תקינה, ללא לקיחת ביופסיות.
- קולוני - פוליפ, נלקחו ביופסיות.
לדבריו - משעות הלילה הופיעו כאבים ברום הבטן, לקח אופטלגין ואקמול. ללא הטבה.
כאב קבוע, ללא הקרנה.
שולל כאבים בחזה.
שולל בחילות, הקאות או שילשולים.
- אקג (מהיום) - סינוס עד 69 לדקה. ללא סימני איסכמיה חדה, ללא שינוי מהותי מבדיקה קודמת.

מדידות אחות

שעה	חום	משקל	דופק	לחץ דם	מס' נשימות	סטורציה %
13:06	36.3 P.O	70		124/57		

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: מצב יציב. ללא קשי נשימה.

בטן - רכה, רגישה במישוש ברום הבטן, ללא סימני גירוי ציפקי, פריסטלטיקה שמורה.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			EPIGASTRIC PAIN

הערות	בדיקות/הפניות
18/06/2025 - בתוקף עד	בדיקת אק"ג אלקטיבי
18/06/2025 - בתוקף עד	אחות: מתן תרופה IV, מתן עירוי נוזלים IV
18/06/2025 - בתוקף עד	אחות: מתן תרופות PO
21/12/2024 - בתוקף עד	חדר מיון

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
MAALOX 355ML	20 syr X 2 -3 op	1 <20>	לבליעה 20 מ"ל 2 פעמים ביום , (לפי הצורך) לתקופה של 20 ימים.

המלצות למטופל:
בוצע אקג.
קיבל טיפול ב- MAALOX - P.O.
קיבל טיפול בעירוי נוזלים עם פפברין - ללא הטבה.
מופנה למוקד חירום "טרם" או מיון ב"ח לצורך המשך בירור וטיפול (ביצוע בדיקת דם לטרופונין).

סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
מכתב שחרור	C00033		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

מכתב שחרור כן

! 1812303

23/12/2024 18:57:50

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71.2 מספר ביקור: 00298572534

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	19:04:30 23/12/2024 בדיקת דם במרס בצום 12 שעות. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	19:07:52 23/12/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה:
בביקור בתאריך 25/04/2024 בשעה 12:47:43
זרימות ביד שמאל שבועיים, ללא חבלה, שולל תלונות נוספות.
ליחה שבוע, ירוקה, יותר לפני שינה
חודשיים כאבים בכתפיים, ללא חבלה

בביקור בתאריך 27/10/2024 בשעה 14:36:35
בCT בטן - ציסטה בכליה

בביקור בתאריך 04/11/2024 בשעה 19:32:56
בכיס המרה חשד לשינויים תגובתיים
ציסטה בכליה
בבדיקות דם VIT D נמוך

בביקור בתאריך 23/12/2024 בשעה 18:57:50
קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 23/12/2024 בשעה 18:57:50

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 23/12/2024 בשעה 18:57:50

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			VITAMIN D DEFICIENCY UNS
			RENAL CYST UNS
	S/P		CHOLELITHIASIS NO ACUTE CHOLECYSTITIS
			CHRONIC MEDICATION REFILL

הערות	בדיקות/הפניות
21/06/2025 - בתוקף עד	US איברים: דופלר אאורטה
23/03/2025 - בתוקף עד	בדיקות מעבדה
23/03/2025 - בתוקף עד	בדיקות מעבדה

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
SIMVAXON 10MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (ערב 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. מומלץ ליטול את התרופה בערב
MICROPIRIN 100MG X 30	1 tab X 1 -1 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, לפי הצורך (צהריים 1 טבליה לפי הצורך) לתקופה של 30 ימים. אחרי אוכל בלבד!!!
CONTROLOC 40MG X 28	1 tab X 2 -3 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0497700

29/12/2024 17:50:09

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71.3 מספר ביקור: 00299121816

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

מקור המידע	פירוט
בקשות מהאתר - בקשת המטופל	תאריך + שעת הזמנה : 22:45:33 28/12/2024 טל: 050-5276399 שאלה כללית: שבוע טוב ד"ר בבית המרקחת אמרו לי לשאול לגבי הכדור של אפרוסטטה עם כדור הכולסטרול. האם תקין לקחת את שניהם ? תודה רבה
בקשות מהאתר - מענה הרופא	17:52:02 29/12/2024 שלום, רצוי שעתיים בין תרופות - לכולסטרול בערב, לפרוסטטה לפני שינה. בבדיקות דם הפרעה באנזים הכבד - מציעה השבוע לשוב על הבדיקה, אין צורך בצום.. הטפסים הופקו לבקשתך.

סיבת הפניה: הפקת טפסים על פי הזמנה מאתר מכבי ...

גורם משלם: 41 וירטואלי טפסים

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ELECTRONIC FORMS

הערות	בדיקות/הפניות
29/03/2025 - בתוקף עד	בדיקות מעבדה

מוזמן למעקב:

על פי צורך

0497700 !

01/01/2025 18:50:18

ביקור משפחה/ילדים

גיל: 71.3 מספר ביקור: 00299488876

שם רופא/ה: דר' פומורצב קסניה תחום הטיפול: משפחה, פנימית וכללית

Table with 2 columns: מקור המידע, פירוט. Content includes: העברת טפסים באופן יזום, 18:52:21 01/01/2025, בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

סיבת הפניה: ב.01 מוזמן עם בדיקות דם קבלת מרשמים כרוניים ...

גורם משלם: 25 ב.טלפוני-תור מראש

Table with 4 columns: הערה, מאפ, מאפ, אבחנה. Content includes: PRE OPERATIVE EXAMINATION, CHRONIC MEDICATION REFILL.

Table with 3 columns: הערות, בדיקות/הפניות, בדיקות מעבדה. Content includes: בתוקף עד - 01/04/2025.

Table with 4 columns: תרופות, מינון, Rp <Days>, אופן השימוש. Contains multiple rows of medication details including MICROPIRIN, RIBONE, CONTROLOC, NEXIUM, XATRAL, TROSPAS, SIMVAXON, TRELEGY, and CALCIUM.

מוזמן למעקב:

על פי צורך

0497700 !

03/01/2024 15:17:59

רישום ביקור אורטופד

גיל: 70.3

שם רופא/ה: ד"ר רובינשטיין דניס
תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 2338342

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	15:28:12 03/01/2024 מעקב עם תוצאות של בדיקות הדמיה. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: בן 70
ברקע COPD
בער עישון
כאבים לאורך שוק ימין
קושי בהליכה יותר מ 300 מטרים..
בבדיקה מפרקי ירכיים/ברכיים חופשיים
ללא קיפוח עצבי ברגליים
דפקים מוחלשים להערכת
רגישות בשוק שמאל(שבר בעבר)

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
SUSP VASCULAR			INTERMITTENT CLAUDICATION

הערות	בדיקות/הפניות
01/07/2024 - בתוקף עד	הפניה למכון דימות - C.T: CT עמוד שדרה מותני וסקרלי
01/07/2024 - בתוקף עד	US איברים: דופלר עורקים רגל - דו צדדי

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ROKACET PLUS 24 CAP	1 tab X 2 -1 op	1 <12>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.
ARCOXIA 90MG X 14	1 tab X 1 -1 op	1 <10>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום, (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 10 ימים.

המלצות למטופל: מעקב עם תוצאות של בדיקות הדמיה

תשובת יועץ	סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
		C00028		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0944300 !

17/01/2024 13:59:58

רישום ביקור אורטופד

גיל: 70.3

שם רופא/ה: ד"ר רובינשטיין דניס
תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 3880413

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	14:04:59 17/01/2024 משככי כאבים לפי הצורך פעילות לפי יכולת/כאב. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	14:06:06 17/01/2024 משככי כאבים לפי הצורך פעילות לפי יכולת/כאב. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: בביקור בתאריך 03/01/2024 בשעה 15:17:59
בן 70

ברקע COPD
בעבר עישון
כאבים לאורך שוק ימין
קושי בהליכה יותר מ 300 מטרים..
בבדיקה מפרקי ירכיים/ברכיים חופשיים
ללא קיפוח עצבי ברגליים
דפקים מוחלשים להערכת
רגישות בשוק שמאל(שבר בעבר)

בביקור בתאריך 17/01/2024 בשעה 13:59:58
כאבים בנסיגה
בדופלר עורקי רגליים הפרעה חסימתית- נקבע תור לכלי דם
ב CT שינויים ניוונים ודיסקאלים לאורך ע"ש מותני

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
SUSP VASCULAR			INTERMITTENT CLAUDICATION
			LOW BACK PAIN

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.	1 <12>	1 tab X 2 -1 op	ROKACET PLUS 24 CAP

המלצות למטופל:
משככי כאבים לפי הצורך פעילות לפי יכולת/כאב

תשובת יועץ	סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
		C00028		

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

שם רופא/ה: ד"ר רובינשטיין דניס
תחום הטיפול: כירורגיה אורתופדית

מספר ביקור: 5437661

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	14:44:03 31/01/2024 משככי כאבים לפי הצורך פעילות לפי יכולת/כאב. בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: בביקור בתאריך 03/01/2024 בשעה 15:17:59
בן 70

ברקע COPD
בעבר עישון
כאבים לאורך שוק ימין
קושי בהליכה יותר מ 300 מטרים..
בבדיקה מפרקי ירכיים/ברכיים חופשיים
ללא קיפוח עצבי ברגליים
דפקים מוחלשים להערכתי
רגישות בשוק שמאל(שבר בעבר)

בביקור בתאריך 17/01/2024 בשעה 13:59:58
כאבים בנסיגה

בדופלר עורקי רגליים הפרעה חסימתית- נקבע תור לכלי דם
ב CT שינויים ניוונים ודיסקאלים לאורך ע"ש מותני

בביקור בתאריך 31/01/2024 בשעה 14:42:32
כאבים ברגליים בשיפור
נבדק ע"י כלי דם- מעקב בלבד

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
SUSP VASCULAR			INTERMITTENT CLAUDICATION
			LOW BACK PAIN

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 10 ימים.	1 <10>	1 tab X 1 -1 op	ARCOXIA 90MG X 14
לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 12 ימים.	1 <12>	1 tab X 2 -1 op	ROKACET PLUS 24 CAP

המלצות למטופל: משככי כאבים לפי הצורך
פעילות לפי יכולת/כאב

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0944300 !

04/06/2024 11:05:14

רישום ביקור אורטופד

70.8

גיל:

שם רופא/ה: דר' לוי רוברט
תחום הטיפול: אורתופדיה מרפק וכתף

מספר ביקור: 8013556

תלונות: כאב בכתף השמאלית מזה כמה חודשים . חבלה לפני חצי שנה , לדבריו נבדק במיון. .
נוטל לעתים ARCOXIA בשיפור חלקי.
כאב לילי.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: כתף שמאל: אין רגישות. תנועה מלאה. כוח תקין - מעורר כאב.
צ. כתפים : במפ
US כתפי 04/24 - במפ

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PAIN SHOULDER
		Lt	

הערות	בדיקות/הפניות
01/12/2024 - בתוקף עד	US איברים: כתף שמאל (בוטל)
01/12/2024 - בתוקף עד	מכון פיזיותרפיה

אופן השימוש	Rp <Days>	מינון	תרופות
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום , (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	DIPROSPAN 1ML 1CC
להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום , (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.	1 <1>	1 amp X 1 -1 op	LIDOCAINE 1%X10CCX20
לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 14 ימים.	1 <14>	1 tab X 1 -1 op	ARCOXIA 90MG X 14

ר	X	נקודות	קוד	טיפול
!	1	05.0	2010	Intraarticular inj/asp shoulder/hip

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

0964000 !

רישום ביקור אורטופד09/06/2024 13:47:20

גיל: 70.8

שם רופא/ה: דר' לוי רוברט
תחום הטיפול: אורתופדיה מרפק וכתף

מספר ביקור: 8500193

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	13:49:32 09/06/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: בביקור בתאריך 04/06/2024 בשעה 11:05:14

כאב בכתף השמאלית מזה כמה חודשים . חבלה לפני חצי שנה , לדבריו נבדק במיון. .
נוטל לעתים ARCOXIA בשיפור חלקי.
כאב לילי.

בביקור בתאריך 09/06/2024 בשעה 13:47:20

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 04/06/2024 בשעה 11:05:14
כתף שמאל: אין רגישות. תנועה מלאה. כוח תקין - מעורר כאב.
צ. כתפים : במפ
US כתפי 04/24 - במפ

בביקור בתאריך 09/06/2024 בשעה 13:47:20
EMG ידיים: במפ

דיון ואבחנה מبدלת: בביקור בתאריך 09/06/2024 בשעה 13:47:20

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PAIN SHOULDER
		Lt	

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 06/12/2024	מרכז ארצי לדימום - רפואה גרעינית: מיפוי עצמות

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0964000

רישום ביקור אורטופד

03/07/2024 15:28:27

גיל: 70.9

שם רופא/ה: דר' לוי רוברט

תחום הטיפול: אורתופדיה מרפק וכתף

מספר ביקור: 0963172

תלונות: בביקור בתאריך 04/06/2024 בשעה 11:05:14
כאב בכתף השמאלית מזה כמה חודשים . חבלה לפני חצי שנה , לדבריו נבדק במיון. .
נוטל לעתים ARCOXIA בשיפור חלקי.
כאב לילי.

בביקור בתאריך 03/07/2024 בשעה 15:28:27
לאחר זריקה היה שיפור למשך זמן קצר.
ממשיך עם כאב בשתי הכתפים בעיקר בשמאל - לאחר שכיבה.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאים: בביקור בתאריך 04/06/2024 בשעה 11:05:14
כתף שמאל: אין רגישות. תנועה מלאה. כוח תקין - מעורר כאב.
צ. כתפים : במפ
US כתפי 04/24 - במפ

בביקור בתאריך 09/06/2024 בשעה 13:47:20
EMG ידיים: במפ

בביקור בתאריך 03/07/2024 בשעה 15:28:27
מפוי עצמות 06/24 : אין קליטה בכתפיים.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PAIN SHOULDER
			SPINAL STENOSIS CERVICAL

הערות	בדיקות/הפניות
30/12/2024 - בתוקף עד	הפניה למכון דימות - C.T: CT עמוד השדרה צווארי
30/12/2024 - בתוקף עד	התייעצות מומחה: אורתופדיה - עמוד שדרה

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
DIPROSPAN 1ML 1CC	1 amp X 1 -1 op	1 <1>	להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום , (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.
LIDOCAINE 1%X10CCX20	1 amp X 1 -1 op	1 <1>	להזרקה 1 אמפולה 1 פעם ביום , (בוקר 1 אמפולה) לתקופה של 1 ימים.
ARCOXIA 90MG X 14	1 tab X 1 -1 op	1 <14>	לבליעה 1 טבליה 1 פעם ביום , (בוקר 1 טבליה) לתקופה של 14 ימים.

ר	X	נקודות	קוד	טיפול
!	1	05.0	2010	Intraarticular inj/asp shoulder/hip

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0964000

13/10/2024 19:54:04

רישום ביקור גסטרו

00291208193 מספר ביקור:

גיל: 71

שם רופא/ה: דר' מרקוס יעקובוביץ

תחום הטיפול: גסטרואנטרולוגיה

רופא מפנה: דר קוטוק מ.ר. 11430

תלונות עיקריות: כאבים ברום הבטן אחרי אוכל חריף, הקאות, ליחה רבה, שיעול
ללא תגובה לנקסיום X 2 40 ליום

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			ESOPHAGEAL REFLUX

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
CONTROLOC 40MG X 28	1 tab X 2 -3 op	3 <30>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 30 ימים. שעה לפני האוכל

מוזמן למעקב:

על פי צורך

!0959700

29/10/2024 13:49:04

רישום ביקור גסטרו

00292501288

מספר ביקור:

גיל: 71.1

שם רופא/ה: דר' מרקוס יעקובוביץ

תחום הטיפול: גסטרואנטרולוגיה

רופא מפנה: דר קוטוק מ.ר. 11430

תלונות עיקריות: אירוע של כאבים ברום הבטן ובחזה, נשלח למיון ב-CT במיון דיברטיקולוסיס וסימן של דיברטיקוליטיס של סעיף גדול בסיגמה, האדרה של דרכי מרה אקסטרה-הפטם ומשקע בכיס מרה

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: רגישות ברום הבטן

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			DYSPEPSIA

הערות	בדיקות/הפניות
בתוקף עד - 27/04/2025	מכון גסטרו: גסטרוסקופיה
בתוקף עד - 27/04/2025	מכון גסטרו: קולונוסקופיה
בתוקף עד - 27/01/2025	בדיקות מעבדה

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
ATZIRUT X 5MG X 30	1 tab X 2 -1 op	1 <1>	לבליעה 1 טבליה 2 פעמים ביום , (בוקר 1 טבליה, ערב 1 טבליה) לתקופה של 1 ימים. לפחות שעה אחרי אוכל
MOVIPREP 2X2 2 X 2	1 sach X 2 -1 op	1 <1>	להמיס ולשתות 1 שקית 2 פעמים ביום , (בוקר 1 שקית, ערב 1 שקית) לתקופה של 1 ימים.

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

!0959700

31/12/2024 17:56:34

רישום ביקור גסטרו

00299354245

מספר ביקור:

גיל: 71.3

שם רופא/ה: דר' מרקוס יעקובוביץ

תחום הטיפול: גסטרואנטרולוגיה

רופא מפנה: דר קוטוק מ.ר. 11430

תלונות עיקריות: גסטרוסקופיה: תקינה
קולונוסקופיה: הכנה בינונית, בסיגמה סעיפים , במעי הרוחבי פוליפ בגודל כ-3 מ"מ, נכרת, טחורים פנימיים
יום אחרי הבדיקה כאבים קשים בבטן עליונה

במיון ב-CT דיברטיקוליטיס בסיגמה, דלקת בכיס מרה עם העברת באבן
GPT200, AP 226
US: אבנים ללא דלקת

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			DIVERTICULITIS COLON

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

!0959700

02/01/2025 19:37:38

רישום ביקור גסטרו

מספר ביקור: 00299631057

גיל: 71.3

שם רופא/ה: דר' מרקוס יעקובוביץ

תחום הטיפול: גסטרואנטרולוגיה

רופא מפנה: דר קוטוק מ.ר. 11430

תלונות עיקריות: בביקור בתאריך 31/12/2024 בשעה 17:56:34

גסטרוסקופיה:תקינה

קולונוסקופיה: הכנה בינונית, בסיגמה סעיפים , במעי הרחבי פוליפ בגודל כ-3 מ"מ, נכרת,

טחורים פנימיים

יום אחרי הבדיקה כאבים קשים בבטן עליונה

במיון ב-CT דיברטיקוליטיס בסיגמה, דלקת בכיס מרה עם העברת באבן

GPT200, AP 226

US: אבנים ללא דלקת

בביקור בתאריך 02/01/2025 בשעה 19:37:38

המקרה הוצג באסף והוחלט כעת לא לנתח

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ממצאי הבדיקה: בביקור בתאריך 02/01/2025 בשעה 19:37:38

דיון ואבחנה מבדלת: בביקור בתאריך 02/01/2025 בשעה 19:37:38

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			DIVERTICULITIS COLON

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

!0959700

10/10/2024 16:55:10

רישום ביקור עיניים

מספר ביקור: 00290982887

גיל: 71

שם רופא/ה: ד"ר ללום פרנק

תחום הטיפול: עיניים

מקור המידע	פירוט
העברת טפסים באופן יזום לאתר המטופל	16:59:28 10/10/2024 בביקור זה הועברו טפסים באופן יזום לאתר המטופל.

תלונות: כאבים בעין שמאל מהבוקר

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

ממצאים: גוף זר מתכתי בקרנית נזלית הוסר

אבחנה		מאפ	מאפ	הערה
FOREIGN BODY CORNEA		Lt		

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
SYNTHOMYCINE EYE 5% X 3.6GR	ocul X 2 -1 op	1 <7>	למריחה 2 פעמים ביום, (בוקר 1, ערב 1) לתקופה של 7 ימים.

טיפול			קוד	נקודות	X	ר
Foreign Body - Cornea - Removal			5080	2	1	!

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 4237700

13/10/2024 10:53:32

רישום ביקור עיניים

00291104260

מספר ביקור:

71

גיל:

שם רופא/ה: דר' טויזר הנרי

תחום הטיפול: מומחה לרפואת עיניים

תלונות: אי נוחות בעין השמאלית
אחרי הוצאת גוף זר בעין בעין זו לפני 4 ימים

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

ביקור עיניים

ממצאים: עין שמאלית: גודש בלחמיות, גוף זר בקרנית, פטריגיום, לשכה עמוקה וצלולה

אבחנה		מאפ	מאפ	הערה
FOREIGN BODY CORNEA		Lt		

תרופות	מינון	Rp <Days>	אופן השימוש
OFLOX 3MG/1ML	1 drp X 2 -1 op	1 <5>	לטפטף בעין צד שמאל 1 טיפות 2 פעמים ביום, (בוקר 1 טיפות, ערב 1 טיפות) לתקופה של 5 ימים.

טיפול		קוד	נקודות	X	ר
Foreign Body - Cornea - Removal		5080	2	1	!

מוזמן למעקב:

☒ על פי צורך

! 0600800

18/01/2024 18:56:54

רישום ביקור כירורגיה

מספר ביקור:

גיל: 70.3

שם רופא/ה: ד"ר וינמן ערן

תחום הטיפול: כירורגית כלי דם

תלונות/סיבת הפניה כאבים ברגל ימין כחודש בזמן הליכה. עוצר לאחר 100 מטר. שולל כאבים ברגל שמאל. הפרעה משמעותית בחיי יום יום. דופלר עורקי הרגליים - 8.1.2024 ABI - ימין 0.78, שמאל 0.54, הפרעה פמורופוליטאלית מימין, איליופמורלית משמאל. רקע - עישן עד לפני 3 שנים. שולל מחלת לב, יתר לחץ דם או סכרת. ידוע על כאב גב תחתון. שולל אלרגיה ליוד.

גורם משלם: 1 ביקור רגיל

בדיקה גופנית פרפוזיה ירודה של כפות הרגליים. אין פצעים. דפקים היקפיים: פמ 1 מימין, דפ 1 מימין, איני ממשש דפקים אחרים ברגליים.

הערה	מאפ	מאפ	אבחנה
			PERIPHERAL VASCULAR DISEASE

הערות	בדיקות/הפניות
16/07/2024 - בתוקף עד	US איברים: דופלר עורקים רגל - דו צדדי

המלצות למטופל: ישנה הפרעה חסימתית בעורקי הרגליים, מעט קשה יותר מאשר בבדיקת דופלר לפני 5 שנים. עם זה, בשתי הבדיקות, ההפרעה ברגל ימין קלה יותר משמעותית מאשר ההפרעה ברגל שמאל. לפיכך, ספר אם המיחושים הנוכחיים - הכאב בשוק ימין לאחר הליכה, ללא כאבים ברגל שמאל כלל, האם אלה נובעים מבעיית כלי דם או אולי מבעיית אורתופדית. ממליץ ייעוץ אורתופד בעניין זה. החלטה על בירור נוסף של כלי דם לאחר תשובת אורתופד. בינתיים ממליץ טיפול בנוגדי טסיות כגון מיקרופירין 100 מג ביום, סטטינים על פי התוויות מקובלות (LDL מטרה פחות מ-100). עקרונית ביקורת בעוד חצי שנה עם דופלר חוזר של ערוקי הרגליים או לפי הצורך.

תשובת יועץ	סוג האישור	קוד	מתאריך	עד תאריך
		C00028		

מוזמן למעקב:

על פי צורך

כימיה	11/04/2024 07:00:00	30/10/2024 07:46:00	26/12/2024 07:45:00	05/01/2025 10:00:00
Glucose (B)	98 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	88 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	107H mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	
HbA1C	5.9H % Total Hb.			
Urea (B)	39 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	39 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	26 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכים הנמדדים ובערכי הייחוס	34 mg/dl
Creatinine (B)	0.81 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	0.93 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	0.87 mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס	0.9 mg/dl
eGFR	90 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60	82 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60	87 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60	85 ml/min/1.73m ² * ערך רצוי מעל .60
K+ Potassium (B)	4.3 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	4.5 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	4.5 mmol/l* נמצאה המוליזה קלה בדגימה מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	5.2H mmol/l
Na+-Sodium (B)	137 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	139 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	142 mmol/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	141 mmol/l
Cholesterol	111 mg/dL* מומלץ: קטן מ- 200 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		160 mg/dL* מומלץ: קטן מ- 200 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.	
Triglycerides	79 mg/dl* Normal: קטן מ- 150 mg/dl מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		110 mg/dl* Normal: קטן מ- 150 mg/dl מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.	
HDL-Cholesterol	43 mg/dl* מומלץ: גדול מ- 40 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		30 mg/dl* מומלץ: גדול מ- 40 mg/dL מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.	
Non-HDL Cholesterol	68 mg/dl* מומלץ: 160 mg/dL- קטן מ לחולי לב וסוכרת מומלץ: קטן מ- 100 mg/dL בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת		130H mg/dl* מומלץ: 160 mg/dL- קטן מ לחולי לב וסוכרת מומלץ: קטן מ- 100 mg/dL בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי	

כימיה	11/04/2024 07:00:00	30/10/2024 07:46:00	26/12/2024 07:45:00	05/01/2025 10:00:00
	הבדיקה.		בערכת הבדיקה.	
LDL Cholesterol Calculat.	52.2 mg/dl* מומלץ: קטן מ-130 mg/dL לחולי לב וסוכרת מומלץ: קטן מ-70 mg/dL בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		108H mg/dl* מומלץ: קטן -130 mg/dL מ לחולי לב וסוכרת מומלץ: קטן מ-70 mg/dL בכל מקרה יש להיוועץ עם הרופא המטפל באשר לערך המטרה הרצוי לך מיום 3.3.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.	
ALKP-Alkaline Phosphatase		82 u/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה		121H u/l
ALT (GPT)	26 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	8 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	163H U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	34 U/l
AST (GOT)	18 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	10 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	לא בוצע, דגימה . המוליטית נא להודיע לרופא על אי ביצוע הבדיקה. מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	18 U/l
GGT		32 U/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס		
Amylase (B)		23L u/l* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה. שים לב לשינוי בערכי הייחוס		
Bilirubin Total		0.4 mg/dl* החל מתאריך 12.8.24 חל שינוי בשיטת הבדיקה		0.5 mg/dl* החל מתאריך 12.8.24 חל שינוי בשיטת הבדיקה
המטולוגיה-ספירת דם	11/04/2024 07:00:00	30/10/2024 07:46:00	26/12/2024 07:45:00	05/01/2025 10:00:00
WBC-Leucocytes	10 10*3/micl	7.7 10*3/micl	8.6 10*3/micl	10.6 10*3/micl
RBC-Red Blood Cells	4.77 10*6/micl	4.51 10*6/micl	4.45L 10*6/micl	4.75 10*6/micl
Hemoglobin	14 g/dl	13.5 g/dl	13.2L g/dl	13.8 g/dl
Hematocrit	44.1 %	40.5L %	40.9L %	44.8 %
MCV (Mean Cell Volume)	92 fl	90 fl	92 fl	94 fl
MCH-Mean Cell Hemoglobin	29.4 pg/cell	29.9 pg/cell	29.7 pg/cell	29.1 pg/cell

המטולוגיה-ספירת דם	11/04/2024 07:00:00	30/10/2024 07:46:00	26/12/2024 07:45:00	05/01/2025 10:00:00
MCHC-M.Cell Hb	31.7L g/dl	33.3 g/dl	32.3 g/dl	30.8L g/dl
RDW-Red Cell Distri.Width	13.7 %	13.2 %	14.1 %	13.8 %
Platelets	336 10*3/micl	371 10*3/micl	380 10*3/micl	450 10*3/micl
MPV-Mean Platelet Volume	9.8 fl	10 fl	10 fl	10.8 fl
Neutrophils %	66.1 %	62 %	70.1 %	67.6 %
Lymphocytes %	18.2L %	21.1L %	17.6L %	18.8L %
Monocytes %	7.4 %	10.5 %	8.1 %	8.2 %
Eosinophils %	7.5H %	5.6 %	3.4 %	4.6 %
Basophils %	0.8 %	0.8 %	0.8 %	0.8 %
Neutrophils #	6.61 10*3/micl	4.78 10*3/micl	6.02 10*3/micl	7.21 10*3/micl
Lymphocytes #	1.82 10*3/micl	1.63 10*3/micl	1.51 10*3/micl	2 10*3/micl
Monocytes #	0.74 10*3/micl	0.81 10*3/micl	0.7 10*3/micl	0.87 10*3/micl
Eosinophils #	0.75H 10*3/micl	0.43 10*3/micl	0.29 10*3/micl	0.49 10*3/micl
Basophils #	0.08 10*3/micl	0.06 10*3/micl	0.07 10*3/micl	0.08 10*3/micl
CBC remark			תוצאת משטח מיקרוסקופי תתקבל תוך יום עבודה אחד	
המטולוגיה-משטח מיקרוסקופי	26/12/2024 07:45:00			
Neutrophils % confirm.	70.9 %			
Lymphocytes % confirm.	14.6L %			
Monocytes % confirm.	7.9 %			
Eosinophils % confirm.	4.6 %			
Basophils % confirm	0 %			
Metamyelocytes confirm	0.7 %			
Myelocytes confirm	1.3H %			
Remarks	משטח בוצע ידנית			
שתן - כללי	30/10/2024 07:46:00			
Nitrite (U)	NEGATIVE			
Ketone (U)	10H mg/dL			
Glucose (U)	NEGATIVE			
Urobilinogen (U)	NORMAL			
Protein (U)	NEGATIVE			
Leucocytes (U)	NEGATIVE			
Erythrocytes (U)	10 cell/μl			
Bilirubin (U)	NEGATIVE			
pH (U)	5			
שתן - כימיה	11/04/2024 07:00:00			
Microalb. / Creat.	6.85 mg/g creat.* Microalbuminuria: 30-300 mg/g creat. Proteinuria: >300 mg/g creat.			

שתי - כימיה	11/04/2024 07:00:00		
	מיום 13.6.23 חל שינוי בערכת הבדיקה.		
אימונולוגיה	30/10/2024 07:46:00	26/12/2024 07:45:00	
C.R.P	7.6H mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	3.4H mg/dl* מיום 20.1.23 חל שינוי בערכת הבדיקה	
ויטמינים	11/04/2024 07:00:00	30/10/2024 07:46:00	
Vitamin B12	275 pg/ml	261 pg/ml	
Folic Acid		גדול מ-10 ng/ml ערכי יחוס: נורמה: גדול מ-5.4 ng/ml גבולי: 3.4 - 5.4 ng/ml	
Vitamin D 25-OH		20 ng/ml* ערכי הייחוס: Severe deficiency: <10 ng/ml Mild to moderate deficiency: 10-19 ng/ml Sufficient levels: 20-50 ng/ml Optimum levels: 30-50 ng/ml Increased risk of complications: 51-80 ng/ml Possible toxicity: >80 ng/ml החל מתאריך 7.7.23 חל שינוי בשיטת הבדיקה.	
תוצאות חלקיות שנבחרו להדפסה מתאריך 01/01/2024 עד תאריך 22/10/2025			

תלוש שכר לחודש : אוקטובר 2025

יפתח 4/4

0054 חידושים 70 חידושים מולטי

אוקטובר 2025

ריכוז הנתונים בתלוש שכר זה

פרטים	הסכום בשי"ח
סך-כל התשלומים	8,007.10
ניכויי חובה-מסים	1,189.00
ניכויי חובה-נוספים	458.90
ניכוי קופות גמל	31.00
ניכוי ועדים	6,328.20
שכר נטו	110.40
ניכויים שונים	6,217.80
נטו לתשלום	

פרטי חשבון בנק

מספר חשבון	סניף	בנק
164770501	151	11

תעריפים

סכום	תיאור
22.60	נסיעה
505.20	יום
34.32	שעה

נתונים נוספים

21497767-0	מספר זהות	נתונים אישיים
רווק	מצב משפחתי	
	ילדים עד גיל 19	
	הכנסות ב/בת-זוג	
כללית	קופת-חולים	
כללית	ארגון עובדים	
רגיל	ביטוח לאומי	
רגיל	מס הכנסה	
יחידה	סוג משרה	
	נתוני העסקה	
14/01/2025	התחלת עבודה	
עובד יומי	מעמד	
נציג/ה חידושים	תפקיד	050
0.0958	ותק	
	נתונים חודשיים	
8,091.00	ברוטו למס הכנסה	
20%	אחוז מס שולי	
2.25	נקודות זיכוי	
545	ערך נזיכוי ממוצע	
7,793.10	ברוטו לב לאומים	
29.20	פטור בגין מס ארגון	
360.00	בי"ל מעסיק	

סכומים מצטברים לשנת המס

119,773	ברוטו למס רגיל
10,735	מס רגיל
434.70	פטור בגין מס ארגון
6,901	ב"ל מעסיק
112,124	הכנסה לא מבוססת(ס47)
458	ניכוי לסעיף 45א (35%)
	ניכוי לסעיף 47
4,944	ערך נקודות זיכוי
119,476	הכנסה חייבת ב.ל.
1,043.00	דמי חבר

יחידות מס

סה"כ	06	05	04	03	02	01
	25	25	25	25	25	15
			10	09	08	07
227			12	25	25	25

פרוט התשלומים

פרוט השלומים						סמל	תאור
מחלקה	למידע	תעריף	אחוז	כמות	סכום לתשלום		
מרכיבים ותשלומים בגין משרה							
	רשת	34.32		1.50	51.50	016	ש רגיל
	רשת			1.00		יעס	נוכחות
סה"כ תשלומים בגין משרה							
					51.50		
תשלומים אחרים							
	אוטו				5,071.20	028	תמריץ
	אוטו	505.15		3.00	1,515.50	036	חופשה
	אוטו	505.15		0.59	298.00	079	פדיון חופשה לעזוב - יומי
	אוטו				22.60	1אט	נסיעות אוטומטי
	רשת	505.15		2.00	1,010.30	חגס	ימי חג/בחירות
	אוטו				38.00	יה	גילום שווי יום הולדת
סה"כ תשלומים אחרים							
					7,955.60		
מידע נוסף (לא לתשלום)							
				1.50		01T	ש.ע. בפועל - אינפורמטיבי
				1.00		02T	י.ע. בפועל - אינפורמטיבי
זקיפות שכר							
מחלקה	תעריף	אחוז	כמות	סכום הזקיפה	סכום הגילום	סמל	תאור
				84.00			
				84.00			
סה"כ זקיפות שכר							
					8,007.10		

ניכויי חובה - מסים

ניכויי חובה - מסים						
מס הכנסה	ביטוח לאומי	ב"ל הפרשים	ביטוח בריאות	כבי"ר הפרשים	דמי חבר	סה"כ
765.00	97.00	257.00	70.00			1,189.00

ניכויים והפרשות לקופות גמל

ניכויים והפרשות לקופות גמל						
קופה	שם	סוג הקופה	מספר עמית	סכום בסיס	הפרשת מעסיק	ניכוי מהעובד
קופות גמל/ביטוחים						
184	מיטב	קצבה שכיר-תגמולים		7,648.50	497.20	458.90
184	מיטב	קצבה שכיר-פיצויים		7,648.50	458.90	458.90
סה"כ ניכויים והפרשות לקופות גמל						
ועדים						
004	ועד	ועד עובדים 0.40%				31.00
סה"כ ועדים						
						31.00
						489.90

ניכויים שונים

ניכויים שונים							
סמל	תאור הניכוי	כמות	מתאריך	תקופה/ מספר פעמים	יתרו	סימוכין/ מצטבר	סכום הניכוי
							110.40
דח"ניכוי ארוחות סיבוס							110.40

תלוש שכר לחודש אוקטובר 2025
מנשה מאור 15587

פרוט נקודות זיכוי

תושב ישראל	2.25
------------	------

היעדרויות

פרטים	יתרה קודמת	זיכוי החודש	ניצול החודש	יתרה חדשה
חופשה	3.58	.01	3.59	
מחלה	5.87	.01		5.88

נתונים נוספים עפ"י חוק הגנת השכר

ותק אצל המעסיק 00 שנים 10 חודשים
שכר לקצבה 7,648.50
שכר מינימום : לחודש 6248.00 לשעה 34.32
שעות/ימים אפשריים : 22/184

איי אי גי ישראל חב לביטוח בע"מ הסיבים 25 פ"ו
תיק ניכויים: 939390704 תאגיד: 512304882
מפעל: 01 1 מחלקה: 0054 70
תלוש שכר לחודש: ספטמבר 2025

מנשה מאור 15587
יפתח 4/4א
תל אביב - יפו 6731410
0054 חידושים 70 חידושים מולטי
ספטמבר 2025

ריכוז הנתונים בתלוש שכר זה

פרטים	הסכום בשי"ח
סך-כל התשלומים	14,128.20
ניכויי חובה-מסים	2,818.00
ניכויי חובה-נוספים	
ניכוי קופות גמל	
ניכוי ועדים	58.10
שכר נטו	11,252.10
ניכויים שונים	364.00
נטו לתשלום	10,888.10

פרטי חשבון בנק

מספר חשבון	סניף	בנק
164770501	151	11

תעריפים

תיאור	סכום
נסיעה	22.60
יום	509.30
שעה	34.32

נתונים נוספים

נתונים אישיים	
מספר זהות	21497767-0
מצב משפחתי	רווק
ילדים עד גיל 19	
הכנסות בן/בת-זוג	
קופת-חולים	כללית
ארגון עובדים	כללית
ביטוח לאומי	רגיל
מס הכנסה	רגיל
סוג משרה	יחידה
נתוני העסקה	
התחלת עבודה	14/01/2025
עובד יומי	
נציג/ה חידושים	050
ותק	0858
נתונים חודשיים	
ברוטו למס הכנסה	14,668.00
אחוז מס שולי	20%
נקודות זיכוי	2.25
ערך נזיכוי ממוצע	545
ברוטו לב. לאומי	14,668.20
פטור בגין מס ארגון	55.00
ב"ל מעסיק	882.20

סכומים מצטברים לשנת המס

ברוטו למס רגיל	111,682
מס רגיל	9,970
פטור בגין מס ארגון	405.50
ב"ל מעסיק	6,541
הכנסה לא מבוטחת (ס7)	111,682
ניכוי לסעיף 45א (35%)	
ניכוי לסעיף 47	
ערך נקודות זיכוי	4,682
הכנסה חייבת ב.ל.	111,683
דמי חבר	973.00

יחידות מס

01	02	03	04	05	06	סה"כ
15	25	25	25	25	25	25
07	08	09				
25	25	25				215

פרוט התשלומים

סמל	תאור	מחלקה	למידע	תעריף	אחוז	כמות	סכום לתשלום
מרכיבים ותשלומים בגין משרה							
016	ש רגיל	רשת		34.32		120.45	4,133.80
040	ש125%	רשת		34.32		3.78	162.20
041	ש150%	רשת		34.32		0.65	33.50
יע0	נוכחות	רשת				16.00	
סה"כ תשלומים בגין משרה							4,329.50
תשלומים אחרים							
028	תמריץ	אוט'					6,286.90
101	נסיעות אוטומטי	אוט'					315.00
ח03	ימי חג/בחירות	רשת		509.30	2.00		1,018.60
מ02	מחלה יום שני ושלישי	אוט'		509.30	2.00	50.00	509.30
מ03	מחלה יום רביעי ואילך	אוט'		509.30	3.00		1,527.90
19ש	גילום שווי מתנות	אוט'					141.00
סה"כ תשלומים אחרים							9,798.70
מידע נוסף (לא לתשלום)							
011	ש.ע. בפועל - אינפורמטיבי					124.88	
021	י.ע. בפועל - אינפורמטיבי					16.00	
זקיפות שכר							
סמל	תאור	מחלקה	תעריף	אחוז	כמות	סכום הזקיפה	סכום הגילום
080	שווי מתנות -נטו ראש השנה					300.00	
ד01	שווי ארוחות סיבוס					240.00	
סה"כ זקיפות שכר							540.00
סה"כ תשלומים							14,128.20

ניכויי חובה - מסים

מס הכנסה	ביטוח לאומי	ביטוח בריאות	בב"ר הפרשים	דמי חבר	סה"כ
1,495.00	579.00	612.00		132.00	2,818.00

ניכויים והפרשות לקופות גמל

קופה	שם	סוג הקופה	מחפר ענזית	סכום בסיס	הפרשת מעסיק	ניכוי מהעובד
ועדים						
004	ועד	ועד עובדים 0.40%				58.10
סה"כ ניכויים לקופות						
סה"כ ניכויים לקופות						58.10

ניכויים שונים

סמל	תאור הניכוי	כמות	מתאריך	תקופה/יתרה	סימוכין/מצטבר	סכום הניכוי
דח6 ניכוי ארוחות סיבוס						
סה"כ ניכויים שונים						364.00

תלוש שכר לחודש ספטמבר 2025
מנשה מאור 15587

פרוט נקודות זיכוי

2.25 נושב ישראל

היעדרויות

פרטים	יתרה קודמת	זיכוי החודש	ניצול החודש	יתרה חדשה
חופשה	2.58	1.00		3.58
מחלה	10.37	1.50	6.00	5.87

הודעה לעובד

מזל טוב ליום הולדתך שחל בתאריך : 31/10/2025

נתונים נוספים עפ"י חוק הגנת השכר

ותק אצל המעסיק 00 שנים 09 חודשים
שכר מינימום : לחודש 6248.00 לשעה 34.32
שעות/ימים אפשריים : 22/185

איי אי גי ישראל חב לביטוח בע"מ הסיבים 25 פ"ת
תיק ניכויים: 939390704 תאגיד: 512304882
מפעל: 01 1 מחלקה: 0054 70
תלוש שכר לחודש: אוגוסט 2025

מנשה מאור 15587
יפתח 4/4א
תל אביב - יפו 6731410
0054 חידושים 70 חידושים מולטי

אוגוסט 2025

ריכוז הנתונים בתלוש שכר זה

פרטים	הסכום בש"ח
סך-כל התשלומים	13,864.00
ניכויי חובה-מסים	2,652.00
ניכויי חובה-נוספים	
ניכוי קופות גמל	
ניכוי ועדים	56.70
שכר נטו	11,155.30
ניכויים שונים	479.30
נטו לתשלום	10,676.00

פרטי חשבון בנק

מספר חשבון	סניף	בנק
164770501	151	11

תעריפים

תיאור	סכום
נסיעה	22.60
יום	508.80
שעה	34.32

נתונים נוספים

נתונים אישיים
מספר זהות 21497767-0
מצב משפחתי רווק
ילדים עד גיל 19
הכנסות בן/בת-זוג
קופת-חולים כללית
ארגון עובדים כללית
ביטוח לאומי רגיל
מס הכנסה רגיל
סוג משרה יחידה
נתוני העסקה
התחלת עבודה 14/01/2025
מעמד עובד יומי
תפקיד 050 נציג/ה חידושים
ותק 0758
נתונים חודשיים
ברוטו למס הכנסה 14,168.00
אחוז מס שולי 20%
נקודות זיכוי 2.25
ערך נזיכוי ממוצע 545
ברוטו לב לאומים 14,168.00
פטור בגין מס ארגון 53.30
ב"ל מעסיק 844.30

סכומים מצטברים לשנת המס

ברוטו למס רגיל 97,014
מס רגיל 8,475
פטור בגין מס ארגון 350.50
ב"ל מעסיק 5,659
הכנסה לא מבוטחת (ס47) 97,014
ניכוי לסעיף 45א (35%)
ניכוי לסעיף 47
ערך נקודות זיכוי 4,138
הכנסה חייבת ב.ל. 97,014
דמי חבר 841.00

יחידות מס

01	02	03	04	05	06	סה"כ
15	25	25	25	25	25	
07	08					
25	25					190

פרוט התשלומים

סמל	תאור	מחלקה	למידע	תעריף	אחוז	כמות	סכום לתשלום
מרכיבים ותשלומים בגין משרה							
016	ש רגיל	רשת	34.32			144.48	4,958.60
040	ש 125%	רשת	34.32			11.80	506.20
041	ש 150%	רשת	34.32			4.60	236.80
050	נזכרות	רשת				21.00	
	סה"כ תשלומים בגין משרה						5,701.60
תשלומים אחרים							
028	תמריץ	אז"ט					6,321.10
036	חופשה	אז"ט	508.78			3.00	1,526.30
אז"ט	נסיעות אוטומטי	אז"ט					315.00
	סה"כ תשלומים אחרים						8,162.40
מידע נוסף (לא לתשלום)							
01ד	ש.ע. בפועל - אינפורמטיבי						160.88
02ד	י.ע. בפועל - אינפורמטיבי						21.00
זקיפות שכר							
סמל	תאור	מחלקה	תעריף	אחוז	כמות	סכום הזקיפה	סכום הגילום
ד01	שווי ארוחות סיבוס					304.00	
	סה"כ זקיפות שכר					304.00	
	סה"כ תשלומים						13,864.00

ניכויי חובה - מסים

מס הכנסה	ביטוח לאומי	בי"ל הפרשים	ביטוח בריאות	בב"ר הפרשים	דמי חבר	סה"כ
1,394.00	543.00	587.00	128.00			2,652.00

ניכויים והפרשות לקופות גמל

קופה	שם	סוג הקופה	מספר עמית	סכום בסיס	הפרשת מעסיק	ניכוי מהעובד
ועדים	ועד עובדים 0.40%					56.70
004	ועד					56.70
	סה"כ ועדים					56.70
	סה"כ ניכויים לקופות					56.70

ניכויים שונים

סמל	תאור הניכוי	כמות	מתאריך	תקופה/מספר פעמים	יתרה	סימוכין/מצטבר	סכום הניכוי
	דח6 ניכוי ארוחות סיבוס						479.30
	סה"כ ניכויים שונים						479.30

היעדרויות

פרטים	יתרה קודמת	זיכוי החודש	ניצול החודש	יתרה חדשה
חופשה	4.58	1.00	3.00	2.58
מחלה	8.87	1.50		10.37

תלוש שכר לחודש אוגוסט 2025
מנשה מאור 15587

פרוט נקודות זיכוי

תושב ישראל 2.25

נתונים נוספים עפ"י חוק הגנת השכר

ותק אצל המעסיק 00 שנים 08 חודשים
שכר מינימום: לחודש 6248.00 לשעה 34.32
שעות/ימים אפשריים: 21/176