

הופק ע"י דר' צייטלין אילן 19/04/2024 01:27

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלרד"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רותם חבר טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 20:26 18/04/2024 מספר ביקור: 2024088900 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610 מין: נקבה גיל: 88 שם האב: דוד
---	---

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
FALL ACCIDENT	E8889			✓			
CLOSED FRACTURE OF UNSPECIFIED PART OF TIBIA	82380	Right					
SZ 2							

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בת 88 ברקע המחלות הר"מ.
בין רכב לשני הולכי רגל.
בהגיענו למקום הנל ישובה על כיסא בכביש לדבריה נפגעה מרכב בכביש ונחבלה ברגל ימין כרגע מרגישה כאבים מאזור הקרסול עד
אזור
הברך ומתלוננת על קושי בהליכה

בבדיקתו במיין
יציבה הימודנת ונשמתי
מדדים חיוניים בגדר הנורמה
ומתלוננת על קושי בהליכה

לב: קלולת לב סדירים ללא מהירים ללא נשמעו אוושה
ריאות: כניסה אוויר שווה טובה דו"צ ללא חוחרים או צוצופים
בטן: רכה ללא רגישה
גפיים: ללא בצקות או סמני DVT

רגישות לתרופות

שם התרופה
PENICILLIN G SODIUM

תאריך רישום
01/02/2018

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

הופק ע"י דר' צייטלין אילן 19/04/2024 01:27

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610 מין: נקבה גיל: 88 שם האב: דוד	מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רותם חבר טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 20:26 18/04/2024 מספר ביקור: 2024088900 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
--	--	--

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה	חום PO	VAS
20:40 18/04/2024	108	215/103	98	36.6	
20:39 18/04/2024					6

מהלך ודיון

נרשם ע"י: דר' צייטלין אילן מ.ר. 168059, מיון אורתופדי

תאריך עדכון: 01:25 19/04/2024

דיווח / דיון: בת 88 ברקע מחלת לב איסכמית, אסטמה קלה, התסיידות מתסם מיטרלי, ירידה בראייה בעין שמאל על כן מתהלכת עם מקל הליכה.

ההית מעורבת בתאונת דרכים, כאשר רכב לא בלם ופגע בברך ימין. מתלוננת על כאבים בקרסול ובברך ימין מתקשה לדרך ולשאת משקל.

בבדיקה:

יציבה הימודנת ונשמטית

מדדים חיוניים בגדר הנורמה

רגישות במישוש ברך ימין, רגישות בקרסול ימין, נפיחות קלה בקרסול בחלק הלטרלי, ללא רגישות גרמית ברורה, רגיש יותר באזרו הATFL.

מניע קרסול עם מעט הגבלה בטווחים משני לכאבים, הנעת ברך כאובה.

בצילום- שבר משטח טיבאלי מימין SZ 2.

בצילום קרסול ספק שבר תלישה של פטישון לטרלי.

הושלם CT-שבר משטח טיבאלי SZ 2.

עם קריסה גדולה.

הושם מקבע ברך TSCOPE נעול.

בוצעה זריקת קרוסיה

יחד עם תורן בכיר, בוצעה שיחה עם המטפולת, והוסבר על טיפול ניתוחי. הוסבר כי שבר מסוג זה דורש טיפול לקיבוע, אך בגילה יש צורך בדיון צוות עקב הסבירות כי גם TKR יוכל להתאים בהמשך.

מטפולת בשלב זה אינה מעוניינת בניתוח כלשהו כלל, על כן, הוחלט על שחרורה והמשך דיון צוות בשאלה זו.

הושמה חבישה אלסטית מרופדת לקרסול שמאל.

המלצות:

הופק ע"י דר' ציטלין אילן 19/04/2024 01:27

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל שרות אורטופדי: מנהל המלר"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית רותם חבר טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 20:26 18/04/2024 מספר ביקור: 2024088900 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610 מין: נקבה גיל: 88 שם האב: דוד
--	---

המשך מעקב רופא מטפל
נגד כאיבם ע"פ הצורך
הנעה לפי יכולת של קרסול ואבצעות
ללא דריכה על רגל ימין
טיפול בזריקות קרסיה 40 מ"ג פעם ביום, עד לחזרה לדריכה מלאה.
ביקורת בעוד שבועיים במרפאת טראומה אורטופדית, יש לקבוע תור 086403785
בכל החמרה יש להגיע לבדיקת רופא
רפאוה שלמה!

נרשם ע"י: דר' קוקייב איוון מ.ר. 158453, מיון כירורגי

תאריך עדכון: 22:11 18/04/2024

דיווח / דיון: אירוע דריסה חבלת גפיים
עוברת למיון אורטופדי
צילום חזה תקין

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה	
Drug Dosage: 0.5 ml	SRG	18/04/2024 22:18	Once Rate from nurse:0	IMOVAX-DIPH.TETA .ADULT VAC SRG 0.5 ml	IntraMuscular
Drug Dosage: 1250 mg	SYR	19/04/2024 00:27 אמדור אנה מ.ר. 239706	Once Rate from nurse:0	V-DALGIN 1.25g/5mL SYR 1250 mg	Oral

סיכום

ללא בעיה כירורגית חריפה.
משתחררת במצב כללי טוב, עם המלצות הבאות:

1. המשך מעקב רופא מטפל
2. מנוחה, נגד כאבים לפי הצורך
3. בכל החמרה לפנות לבדיקת רופא עוברת למיון אורטופדי

תרופות מומלצות להמשך טיפול



מספר רשיון 23564
טלפון 08-6251222
פקס 08-6251228
מחוז דרום

ד"ר יאנה רחמילביץ'
רפואת משפחה
הנרייטה סולד, 1 באר שבע
השלום - באר שבע

שם הרופא
תחום
כתובת
מרפאה

תאריך: 13/05/2024

סיכום מידע רפואי

פרטי המטופל:		שם משפחה ופרטי:	רייך זהבה	מס זהות:	00003336104	גיל:	88.05	מין:	נ
ת.לידה:	11/12/1935	ישוב:	באר שבע	רחוב:	השלום	טלפון נוסף:	52 - 3433623	מס בית:	3 / 53
מס בית:	3 / 53	טלפון:	52 - 2629601	טלפון נוסף:	52 - 3433623				

18/04/2024

תאריך תאונה

סוג תאונה

1 תאונת דרכים

מיועד ל- כל המעוניין

נרשם על סמך הרשום בתיק

משקל 85 kg גובה 160 cm לחץ דם 140 / 70 B.P מעשן בעבר bmi 33.20

אבחנה -מצב בריאותי

Current Diagnoses

בעיות פעילות

ת.גילוי	איפיון	בעיה
		HYPERCHOLESTEROLEMIA
01/02/2003		ANXIETY DISORDER/ANXIETY STATE
01/02/2003		CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
01/05/2004		VARICOSE VEINS
01/06/2004		HYPERTENSION ESSENTIAL
01/06/2004		HYPOTHYROIDISM
01/06/2005	BE	SENILE MACULAR DEGENERATION
01/06/2005	BE	INSERTION OF PROSTHETIC LENS (PSEUDOPHAKOS)
01/01/1950		PSORIASIS
01/09/2007	ANTRAL	GASTRITIS
01/04/2009		GLAUCOMA
01/01/2010		POLYMYALGIA RHEUMATICA
01/08/2012		BMI >30
01/01/2013		FRACTURE VERTEBRAL COLUMN
01/01/1958		SMOKER
04/05/2015		SUBDURAL HEMORRHAGE FOLLOWING TRAUMA
16/01/2022		SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
07/03/2022		OSTEOARTHRITIS OF KNEE
18/04/2024	rt	FRACTURE ANKLE LATERAL MALLEOLUS CLOSED
18/04/2024	rt	FRACTURE TIBIA
18/04/2024		ACCIDENT/INJURY; NOS

Past Diagnoses

בעיות עבר

ת. סיום	ת. גילוי	איפיון	בעיה
	00/09/1991		SEPTO-LATERAL WALL ISCHEMIA
			ULCER DUODENAL
00/01/2001	00/01/2001		SMOKER P/H
00/00/2019	00/00/2019		SMOKER

Sensitivities to Drugs

רגישויות ו/או תופעות לוואי

חומרה	נמסר ע"י	תגובה	רגישות ל
	רופא	ישננות	VENLAFAXINE HCL XR TAB 150MG 150mg

Penicillin G.

מידע ישן

Other Sensitivities

רגישויות אחרות

דף 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

סיכום מידע רפואי

13/05/2024

הודפס ע"י ד"ר יאנה רחמילביץ'

00003336104

רייך זהבה

הודפס מאתר כללית ב-15.05.2024 בשעה 19:18 בעבור זהבה רייך. תעודת זהות: 00003336104.

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אין רגישות ל פניצילין - לקחה מוקסיפן	ללא תופעות לוואי	

תרופות קבועות

Medications

תרופה	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
VENLAFAXINE HCL XR TAB 75MG 75MG	1	טבליות	2	ביום
TROSPIUM CHLORIDE TAB 30MG 30 30MG	1	טבליות	1	ביום
LOSARTAN POTASSIUM 50 MG TAB 50MG	1	טבליות	2	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 50MCG 50MCG	1	טבליות	1	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 100MCG 100MCG	1	טבליות	1	ביום
CONTROLOC (N) 20MG TAB 20MG	1	טבליות	2	ביום
OVESTIN VAGINAL CREAM 1MG/G		מריחה	2	בשבוע
WELLBUTRIN XR 300MG (M) TAB 300MG	1	טבליות	1	ביום
XALACOM COL	1	טיפות	2	ביום
COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT	1	טבליות	1	ביום
MICROPIRIN 75MG TAB 28 75mg	1	טבליות	1	ביום
VERAPAMIL 80 MG TAB 80MG	1	טבליות	2	ביום
LIPITOR 40MG TAB 40mg	1	טבליות	1	ביום
SERETIDE DISK INH 50MCG/250MCG 50mcg/250mcg	1	שאפות	2	ביום
CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF	1	טבליות	1	ביום
BROTIZOLAM 0.25MG TAB 0.25mg	1		1	ביום

הערות סובלת משבר בקרסול ימין אחרי תד רגל נמצאת בסד מרותקת לבית וכיסא זקוקה לעזרה בכול adl מצב החמיר במשך חודש אחרון

ד"ר יאנה רחמילביץ'

23564

נחתם דיגיטלית

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

רישום רפואי זה כפוף לתנאים להלן:
הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל במרפאה הכללית.
רישומים אלה מבוססים על מידע שנמסר לרופא המטפל ע"י הנ"ל ו/או על מידע בדבר תוצאות בדיקות.
קופת חולים, רופאה, עובדיה וכל מי שפועל מטעמה אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו מפי הנ"ל או מפי אפוסטרופס/יו של הנ"ל שלגביו ניתן אישור זה או אם ביקור, טיפול או בדיקה מסויימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי על שמו של הנ"ל.
כמו כן אין הם אחראים על תוצאות משגה או רשלנות בטיפול שיבוצע בנ"ל ע"י צד ג', על סמך אישור זה.
תעודה זו חתומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

הופק ע"י גרבר אדוארד 25/05/2025 09:37

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 07:40 25/05/2025 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
--	---	---

סיום טיפול במלרד: שחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
אבחנה NAUSEA ALONE	78702			✓			

תלונה עיקרית ומחלה נוכחית

בחילות

רגישות לתרופות

שם התרופה
PENICILLIN G SODIUM
תאריך רישום
01/02/2018

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	דופק	לחץ דם	סטורציה באוויר חדר	חום PO	VAS
07:48 25/05/2025	93	135/67	99	36.2	1

מהלך ודיון

נרשם ע"י: גרבר אדוארד מ.ר. 148055, מיון כירורגי

תאריך עדכון: 08:22 25/05/2025

דיווח / דיון: מטופלת בת 89 עם רקע רפואי עשיר.

רקע ניתוחי:

אושפזה בכירורגיה במוסדנו ב. 6-7/12/2024 עם תמונה של SBO, טופלה שמרנית עם זונדה צום ונוזלים, השתפרה ושוחררה. ב. 10.12 פנייה חוזרת למחלקתנו, ב. CT בטן חסימת מעי דק עם הדגמת איזור מעבר בסמוך לדופן בטן קדמי. עברה ניתוח כריתת מעי דק בשל ISCHEMIA, כריתת מעי עם השקה, ושחרור הידבקויות. לאחר ניתוח קיבלה טיפול שמרני, הוכנסה זונדה מספר פעמים, עברה צילמים בטן-סימני SBO חוזר.

הופק ע"י גרבר אדוארד 25/05/2025 09:37

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 07:40 25/05/2025 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	--

במהלך האשפוז תחת טיפול TPN הוחלט על ניתוח נוסף בשל תמונה של PARALITIC ILEUS. 23.12.24 הוכנסה זונדה בריאטרית כרקטל טיוב דרך פי הטבעת עם יציאה של תוכן צואתי מימי ונעשתה שטיפת בטן. בוצעה סגירה זמנית עם אבטרה והועברה לטיפול נמרץ פנימי. 24.12.2024 - במסגרת חדר ניתוח בוצעה קולונסקופיה על מנת להעריך איסכמיה. ללא עדות לאיסכמיה. תמונה מתאימה ל-MELANOSIS COLI. הנחת רקטל טיוב תחת הנחיה של קולונסקופ, חלל בטן ללא נוזל מוגלתי. אנטרוטומיות תפורות היטב ללא דלף. נחל תגובתי בכמות קטנה. קולון רחבי מאוד רחב - לא מאפשר סגירת בטן בטוחה, הנחת אבטרה. #בטיפול נמרץ- טופלה אנטיביוטית ברוצפין פלג'ל, לאחר מכן הוחלף למרופנס +גנטמיצין צמיחות מתרבית כיח- E.COLI, KLEB.PNEUMONIA. 27.12.2024 ניתוח נוסף להסרת אבטרה. מראה מעי בשיפור מניתוח קודם. הוחלט לא להוציא סטומה ולא לכרות מעי גס. סגירת בטן VAC

מחלה נוכחית:

מיום טרם קבלתה סובלת מבחילות, ללא הקאות. ללא כאבי בטן. יציאה אחרונה אתמול לדבריה תקינה מציינת כי לאור ההיסטוריה הניתוחית מודאגת מאוד שמה התסמינים הנ"ל עם "התחלה" של מצב מורכב יותר. אך קלינית מציינת כי מרגישה טוב סה"כ. שוללת חום. ללא שינוי במצבה הבריאותי לאחרונה. ניזונה בתזונה קפדנית לפי תפריט דיאטנית

בקבלתה במצב כללי טוב
מדדים חיוניים תקינים
בטן - רכה, אינה רגישה, לא תפוחה.
צלקות ניתוחיות במראה תקין

צילום בטן ללא עדות לחסימת מעי.

סיכום- מטופלת עם היסטוריה ניתוחית מורכבת
כעת מגיעה עקב בחילות קלות ללא הקאות, יציאות תקינות
ללא כאבי בטן כלל

בשלב זה ללא רושם לבעיה כירורגית חריפה
במידה ומעבדה תקינה- שחרור

סיכום

הופק ע"י גרבר אדוארד 25/05/2025 09:37

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	מנהל המלרד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/05/2025 07:40 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL
--	--	---

בת 89 עם היסטוריה ניתוחית מורכבת מתקבלת עקב בחילות קלות ללא הקאות, יציאות תקינות ללא כאבי בטן כלל. ללא חום או תלונות נוספות.

בדיקת הבטן - רכה לחלוטין אינה רגישה, צלקות ניתוחיות במראה תקין. מעבדה: ספירה תקינה. כימיה - ללא מדדי דלקת מוגברים. קראטינין 1.3 (בסיס סביב 1) יחס-פרה רינאלי צילום בטן ללא עדות לחסימה. צילום חזה- עמדת סרעפת מורמת משמאל

במלרד טופלה בנוזלים + קונטרולוק

רושם כי מדובר בתסמינים ממקור פפטי/ יתכן לאור בקע שרעפתי ידוע בשלב זה ללא רושם לבעיה כירורגית חריפה לאור האמור - אין אינדיקציה להמשך בירור במסגרת המלרד

משתחררת עם ההמלצות הבאות:

המלצות

המלצה: -המשך מעקב רופא מטפל.
-שתיה של כ-8 כוסות מים ביום לפחות
-מעקב תפקודי כליות
-בכל מקרה של החמרה - נא לשוב לבדיקת רופא בהקדם

רופא אחראי

רופא: גרבר אדוארד מ.ר. 148055

תוצאות מעבדה באירוע

* בדיקות	ערכי ייחוס	25/05/25 08:35	25/05/25 08:28
המטולוגיה			
HB	gr/dL 12.0 - 16.0		14.0

25/05/2025 09:37 הופק ע"י גרבר אדוארד

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל המלרד"ד: דר' שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/05/2025 07:40 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	--

* בדיקות	ערכי ייחוס	25/05/25 08:35	25/05/25 08:28
HCT	% 37.0 - 47.0		42.6
RBC	*10 ⁶ /ul 4.20 - 5.40		4.65
MCV	fL 80.0 - 94.0		91.6
MCH	pg 27.0 - 31.0		30.1
MCHC	gr/dL 33.0 - 37.0		32.9 ↓
RDW-CV	% 11.5 - 14.5		14.8 ↑
RDW-SD	fL		49.5
WBC	*10 ³ /ul 4.80 - 10.80		7.75
NEUT.abs	*10 ³ /ul 1.90 - 8.00		4.34
LYMP.abs	*10 ³ /ul 0.90 - 5.20		2.19
MONO.abs	*10 ³ /ul 0.16 - 1.00		0.84
EOS.abs	*10 ³ /ul 0.00 - 0.80		0.31
BASO abs	*10 ³ /ul 0.00 - 0.20		0.07
NEUT%	%		56.0
LYM%	%		28.3
MONO%	%		10.8
EOS %	%		4.0
BASO %	%		0.9
NORMOBLAST.abs	*10 ³ /ul		0.01
NORMOBLAST.%	%		0
PLT	*10 ³ /ul 130 - 400		229
MPV	fL 7.1 - 11.1		10.1
PCT	%		0.2300
ביוכימיה			
HEMOLYTIC	mg/dL 0 -	0	
ICTERIC	mg/dL 0 -	0	
LIPEMIC	mg/dL 0 -	0	

הופק ע"י גרבר אדוארד 25/05/2025 09:37

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/05/2025 07:40 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	שם משפחה: ריין שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	--

* בדיקות	ערכי ייחוס	25/05/25 08:35	25/05/25 08:28
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	118 ↑	
UREA	mg/dL 17.0 - 43.0	45.9 ↑	
CREATININE	mg/dL 0.51 - 0.95	1.30 ↑	
BILIRUBIN TOTAL	mg/dL 0.30 - 1.20	0.66	
BILIRUBIN-DIRECT	mg/dL 0.00 - 0.20	0.13	
BILIRUBIN INDIRECT	mg/dL	0.53	
SODIUM	mEq/L 135 - 145	137	
POTASSIUM	mEq/L 3.5 - 5.1	4.7	
CHLORIDE	mEq/L 98 - 106	99	
CALCIUM	mg/dL 8.80 - 10.60	9.70	
PHOSPHORUS	mg/dL 2.5 - 5.0	4.2	
MAGNESIUM	mg/dL 1.6 - 2.6	2.1	
ALK. PHOSPHATASE	U/L 30 - 120	84	
AST (GOT)	U/L 0 - 31	24	
ALT (GPT)	U/L 0 - 34	17	
GGT	U/L 0 - 38	19	
AMYLASE	U/L 28 - 100	29	
LIPASE	U/L 0 - 67	10	
אימונו-סר			
C-REACTIVE PROTEIN	mg/dL 0.02 - 0.50	0.37	

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

הופק ע"י גרבר אדוארד 25/05/2025 09:37

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

מנהל המלרד: ד"ר שניידר יבגני מ.ר. 26765 אחות אחראית צפורה גויטע טלפון: 08-6400345 פקס: 08-6400043 תאריך ביקור: 25/05/2025 07:40 מספר ביקור: 2514669601 דואר אלקטרוני: MALRADSOR@CLALIT.ORG.IL	תאריך לידה: 11/12/1935 תעודת זהות: 333610-4 מין: נקבה גיל: 89 שם האב: דוד	שם משפחה: רייך שם פרטי: זהבה כתובת: השלום 53 3 באר שבע 8442433 טלפון: 0522629601 סוג דם: גורם מממן: כללית
---	---	--

חתימה:

נחתם ע"י: גרבר אדוארד מ.ר. 148055

מסמכים נלווים

הוסף ע"י ד"ר ש'צ'בנקוב בוריס מ.ר. 181722 03/12/2025 11:08

מרפאה אורטופדית
מנהלית: דר' בנקוביץ' ואדים מ.ר. 21905
אח/אחות אחראיים: אוסנת מרגי
מס' ביקור: 3834982001
טלפון: 08-6403785
פקס: 08-6768720

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

שם משפחה:	רייך	ת. לידה:	11/12/1935
שם פרטי:	זהבה	ת. זהות:	333610-4
כתובת:	השלום 53, באר שבע 8442433	מין:	נקבה
טלפון:	0522629601	גיל:	89
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	דוד
גורם מממן:	דורס		

תאריך הביקור: 03/12/2025 שעת ביקור: 09:48

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקר	S/P	MP	Rec
OSTEOARTHRITIS OF KNEE	715961	Right	03/12/2025	✓			
POSTTRAUMATIC							
CLOSED FRACTURE OF UNSPECIFIED PART OF TIBIA	82380	Right					
SZ 2							
FALL ACCIDENT	E8889						

סיבת הפניה/תלונה/מחלה נוכחית

בת 88, חבלת ברך ימין מתאריך 18.4.24. נבדקה במיון סורוקה, עברה CT עם הדגמה של שבר בפלטו טיביאלי צד לטרלי. טופלה שמרנית עם מקבע ברך. עד כה טרם דרכה. בבדיקה כעת: נפיחות דיפוזית קלה, טווחים כמעט מלאים ללא כאב בזמן הנעה, יציבות הברך שמורה. לפי צילום מתאריך 17.6.24 - קהליה - ללא שינוי בעמדה, סימני חיבור המלצות: מותרת דרכה מלאה בתמיכת מקל הליכה או קביים. המשך פיזיותרפיה להנעה וחזקת ביקורת וצילום חוזר בעוד חודש וחצי.

21.8.2024

שבה לביקורת.

כעת 4 חודשים לאחר הפציעה.

בביקה - ניטוחן מתהלכת יפה בתמיכת הליכון בצליעה קלה על רגל ימין. ללא כאב במישוש. טווח תנועה כמעט מלא - חוסר יישור קלך של כ-10 מעלות בלבד. ללא כאב בולט בהנעה. ללא חוסר NV דיסטאלי. בצילום - שבר מתחבר היטב בעמדה מקובלת.

המלצות:

1. פיזיותרפיה - תרגול הליכה בדריכה מלאה ללא הגבלה.

2. נוגדי כאב לפי הצורך.

3. ביקורת חוזרת לפי הצורך.

3/12/2025

שבה לביקורת

מלינה על כאבים מתמידים ברגל ימין וביד ימין. לציון כי לפני כשנה וחצי, עקבות התאונה, נותרה עם פגיעה משמעותית ביכולת התפקוד ונזקקת לליווי וטיפול צמוד. סובלת מכאבים עזים בכל הגוף הימני. מרותקת לכסא גלגלים ולמיטתה במשך רוב שעות היום בשל העובדה שמתקשה מאוד בניידות. נאלצת להשתמש בתרופות חזקות נגד הכאבים - שבתון מטשטשות אותה ומפחיתות את יכולת התפקוד שלה עוד יותר.

לציון כי בחודשים האחרונים עברה סדרת ניתוחי מעיים בשל חסימות מעי חוזרות - ייתכן ויש קשר בין החסימות לירידה בניידות ובתפקוד.

בבדיקתה מתניידת בקושי רב עם הליכון

ברך ימין ללא נפיחות

יישור 10 כיפוף 90

כתף ימין הנפה 90 אבדוקציה 90, תנועות כאבוות

ללא חוסר NV

סיכום ביקור מרפאה אורטופדית

מרפאה אורטופדית
מנהלית: דר' בנקוביץ' ואדים מר 21905
אח/אחות אחראיים: אסנת מרגי
מס' ביקור: 3634982001

שם משפחה: ריין תאריך לידה: 11/12/1935
שם פרטי: זרבה ת. זהות: 333610-4
סוג דם: שם האב: דוד

צילום שיניים ארתרוטיים קשים במדור לטרלי של ברך ימין
שוחחתי עם המטופלת לגבי אפשרויות הטיפול השונות - הסברתי כי למעשה הפתרון היחיד שיכול אולי להקל על מצבה הוא ניתוח להחלפת מפרק הברך. הסברתי כי לאור גילה ומצבה הרפואי המכחי אני לא ממליץ על ביצוע הניתוח.
מבינה ומסכימה.

המלצות
לאור כאבים מתמידים, קשיים בניידות ובביצוע פעולות ADL - זקוקה לעזרה צמודה ומירבית.
משככי כאבים
פיזיותרפיה - חיזוק שרירים סביב הברך QUAD HAMSTRINGS, שיפור יציבות
דריכה לפי יכולת
משככי כאבים לפי הצורך
ביקורת חוזרת במידת הצורך

ניתוחים בעבר

זמן	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
		25/04/2015			Z0125	Diagnosis: , OTHER CRANIECTOMYAction: RT PARIETAL MINICRANIECTOMY
		25/04/2015			Z01390	Diagnosis: , EVACUATION OF INTRACEREBRAL HEMATOMAAAction: DRAINAGE OF HEMATOMA
		18/09/2019		Left	Z8221	Diagnosis: , EXCISION OF LESION OF TENDON SHEATH OF HAND Action: , EXC OF GANGLION PIP4
		18/09/2019		Left	Z8175	Diagnosis: , ARTHROPLASTY CARPOCARPAL/CARPOMETACARPAL JOINT WITHOUT IMPLANT Action: , DORSAL OSTEOPHYTE EXC HEAD PROX PH 4TH
		10/12/2024			Z5451	Diagnosis: , LAPAROSCOPIC LYSIS OF PERITONEAL ADHESIONS
		10/12/2024			Z4562	Diagnosis: , OTHER PARTIAL RESECTION OF SMALL INTESTINE
		23/12/2024			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE Action: , EXPLORATORY LAPAROTOMY
		23/12/2024			Z9357	Diagnosis: , APPLICATION OF OTHER WOUND DRESSING
		23/12/2024			Z9609	Diagnosis: , INSERTION OF RECTAL TUBE
		23/12/2024			Z5425	Diagnosis: , PERITONEAL LAVAGE
		23/12/2024			Z4673	Diagnosis: , SUTURE OF LACERATION OF SMALL INTESTINE, EXCEPT DUODENUM
		24/12/2024			Z5412	Diagnosis: , REOPENING OF RECENT LAPAROTOMY SITE
		24/12/2024			Z9357	Diagnosis: , APPLICATION OF OTHER WOUND DRESSING
		24/12/2024			Z4523	Diagnosis: , COLONOSCOPY, FLEXIBLE FIBEROPTIC COLONOSCOPY
		24/12/2024			Z9609	Diagnosis: , INSERTION OF RECTAL TUBE
		24/12/2024			Z5425	Diagnosis: , PERITONEAL LAVAGE
		27/12/2024			Z5463	Diagnosis: , OTHER SUTURE OF ABDOMINAL WALL

מחלות מדבקות וחידקים עמידים

סוג מחלה	מועד לקיחת דגימה	מקום לקיחת הבדיקה	מקור הימצאות המחלה	מועד קבלת תוצאה	סטטוס	מקור הנתונים	תוקף
NON CPE	11:21 31/12/2024			09:47 02/01/2025	נשא	מעבדה	

מס' ביקור: 3634982001

שם המעפיל:	רץ	תאריך לידה:	11/12/1935
שם מילדי:	זהבה	מ. זהבה:	333610-4
דואר:	שם האב:	דוד	

09-04	25/12/2024	non cpe	תאריך תחילת
00-00	23/12/2024	ESBL	תאריך תחילת
		Possible ESBL	תאריך תחילת

01/02/2018

שם התרופה
PENICILLIN G SODIUM

קוד שירות 70017
כמות 1

נרשם ע"י
דר' שצ'בנקוב בורים מ.ר. 181722

תאריך
10:59 03/12/2025

פעולה
*בדיקת רופא אורתופד במרפאה

קוד שירות 70017
כמות 1

דר' שצ'בנקוב בוריס

רישיון:

181722

ד"ר ש"צ בן-קוב בוריס
מתמחה בכיורור אורתופדי
מ"ר 182722

חתימה:

חתימה דיגיטלית:

נחתם ע"י: דר' שצ'בנקוב בוריס מ.ר. 181722

המכתב הודפס על ידי דר' שצ'בנקוב בוריס 03/12/2025 11:08

חסוי אישי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

הפניה לרפואה יועצת

מס זהות: 00003336104
רחוב: השלום
טלפון נוסף: 52- 3433623
תאריך תאונה: 18/04/2024

רייך זהבה
ישוב: באר שבע
טלפון: 52- 2629601
סוג תאונה: 1 תאונת דרכים
מספר הפניה ישירה: 35864069725

פרטי המטופל:
שם משפחה ופרטי
11/12/1935
ת.ל.ידה
מס בית 3

גורם שולח



5864

מספר הפניה



035864069725

תז נבדק



03336104

מספר רשיון



033304

שירות שנבחן

שירות רפואי
70017

תיאור רפואי

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

הריני מפנה את המטופל הנל להתייעצות בשל

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 01/03/2026
14/01/2026

שיחה טלפונית יזומה
ישנה החמרת כאב בכתף, ימין לאורונה, קושי להערים ולבצע פעולות יום יומיות
זקוקה לבדיקת הדמיה ויעוץ אורטופד
01/03/2026

שיחה טלפונית יזומה
התקבלה תוצאה של US כתף ימין 01.3.2026
TENDON SUPRASPINATUS קרע חלקי
03/05/2026

ממשיכה עם כאבים בכתף ימין
US כתף 3.2026

ממצאים:

- נזול מוגבר מסביבו 1. LONG TENDON OF BICEPS MUSCLE
- קרע חלקי 2. TENDON SUPRASPINATUS
- הדגמה תקינה 3. TENDON INFRASPINATUS
- הדגמה תקינה TENDON TERES MINOR
- הדגמה תקינה TENDON SUBSCAPULARIS
- נזול מוגבר בבורסה 4. SUBDELTOID - SUBACROMIAN BURSA
- 5. נזול הפרק של הכתף - לא הודגם נזול יתר.
- 6. מפרק אקרומיו קלוי קולרי - נזול במפרק

סימנים חיוניים: גובה 160 16/11/2025 משקל 81.8 16/11/2025 bmi 31.95

לחץ דם 109 / 70 16/11/2025

דופק 75 16/11/2025 סדיר

מתא eGFR 43.3 24/11/2020 עודכן ב EF (%) 60

FEV1 (%) 99 עודכן ב 23/05/2022

ומצאים בבדיקה מצב כללי יציב, בהכרה מלאה ללא מצוקה כלשהי
הגבלה בכתף ימין בזמן תנועה והערמת כתף

בחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
A80		ACCIDENT/INJURY; NOS

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

לרפואה יועצת

03/05/2026 הודפס ע"י ד"ר אלנה צרנצקי 00003336104

זהבה

SENILE MACULAR DEGENERATION
 INSERTION OF PROSTHETIC LENS (PSEUDOPHAKOS)
 PSORIASIS
 GASTRITIS
 GLAUCOMA
 POLYMYALGIA RHEUMATICA
 BMI >30
 FRACTURE VERTEBRAL COLUMN
 SMOKER
 SUBDURAL HEMORRHAGE FOLLOWING TRAUMA
 SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS
 OSTEOARTHRITIS OF KNEE
 FRACTURE ANKLE LATERAL MALLEOLUS CLOSED
 FRACTURE TIBIA
 ACCIDENT/INJURY; NOS
 SQUAMOUS CELL CARCINOMA
 S/P OPERATION SBO COLECTOMY
 POLYCLONAL HYPERGAMMAGLOBULINEMIA
 AORTIC STENOSIS

מ.גילוי	איפיון
01/06/2005	BE
01/06/2005	BE
01/01/1950	
01/09/2007	ANTRAL
01/04/2009	
01/01/2010	
01/08/2012	
01/01/2013	
01/01/1958	
04/05/2015	
16/01/2022	
07/03/2022	
18/04/2024	rt
18/04/2024	rt
18/04/2024	
25/10/2024	FACE
10/12/2024	
28/03/2025	
27/05/2025	MODERATE

תולדות עבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
	01/09/1991		SEPTO-LATERAL WALL ISCHEMIA
			ULCER DUODENAL
			SMOKER P/H
			SMOKER

רגישויות ו/או תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
VENLAFAXINE HCL XR TAB 150MG 150mg	ישננות	רופא

Penicillin G.

מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אין רגישות ל פניצילין - לקחה מוקסיפן	ללא תופעות לוואי	

תרופות קבועות

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים	ב...
BETMIGA PR 25MG TAB 30 25MG	1	טבליות	1	ביום
SODIUM CHLORIDE (S.L.E) 10ML 0.9%		ML	3	ביום
AEROVENT SOL 20ML 0.25MG/1ML	1	מיליליט	3	ביום
SERETIDE DISK INH 50MCG/500MCG 50MCG/500MCG	2	שאיפות	2	ביום
VENLAFAXINE HCL XR TAB 75MG 75MG	1	טבליות	2	ביום
LOSARTAN POTASSIUM 50 MG TAB 50MG	1	טבליות	2	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 50MCG 50MCG	1	טבליות	1	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 100MCG 100MCG	1	טבליות	1	ביום
CONTROLOC (N) 20MG TAB 20MG	1	טבליות	2	ביום
OVESTIN VAGINAL CREAM 1MG/G		מריחה	2	בשבוע
WELLBUTRIN XR 300MG (M) TAB 300MG	1	טבליות	1	ביום
XALACOM COL	1	טיפות	2	ביום
COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT	1	טבליות	1	ביום
MICROPIRIN 75MG TAB 28 75mg	1	טבליות	1	ביום
VERAPAMIL 80 MG TAB 80MG	1	טבליות	2	ביום
LIPITOR 40MG TAB 40mg	1	טבליות	1	ביום
CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF	1	טבליות	1	ביום
BROTIZOLAM 0.25MG TAB 0.25mg	1		1	ביום

7 ה.ה.ר

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר אלנה צרנצקי

00003336104

הפניה למכון פיזיותרפיה
רי"ר זהבה

תרופות	כמות	א. הגשה	פעמים
VENLAFAXINE HCL XR TAB 75MG 75MG 1		2 טבליות	ביום
LOSARTAN POTASSIUM 50 MG TAB 50MG 1		2 טבליות	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 50MCG 50MCG 1		1 טבליות	ביום
LEVOTHYROXINE ELTROXIN 100MCG 100MCG 1		1 טבליות	ביום
CONTROLOC (N) 20MG TAB 20MG 1		2 טבליות	בשבוע
OVESTIN VAGINAL CREAM 1MG/G		2 מריחה	ביום
WELLBUTRIN XR 300MG (M) TAB 300MG 1		1 טבליות	ביום
XALACOM COL 1		2 טיפות	ביום
COLECALCIFEROL TAB 1000UNIT 1000UNIT 1		1 טבליות	ביום
MICROPIRIN 75MG TAB 28 75mg 1		1 טבליות	ביום
VERAPAMIL 80 MG TAB 80MG 1		2 טבליות	ביום
LIPITOR 40MG TAB 40mg 1		1 טבליות	ביום
CALCIUM CARBONATE-VITAMIN D3 C CF 1		1 טבליות	ביום
BROTIZOLAM 0.25MG TAB 0.25mg 1		1	ביום

מטרת הבדיקה: חוות דעת, המלצות

נודה לך על חוות דעתך והמלצתך

נחתם דיגיטלית**

33304

ד"ר אלנה צרנצקי

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 מבית"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת בי"ח מפורסמת באתר הכללית

דף

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

לרפואה יועצת

03/05/2026

הודפס ע"י ד"ר אלנה צרנצקי

00003336104

זבה

01/02/2026 ת. ביצוע:
01/03/2026 אישור פענוח:
01/03/2026 ת. הדפסה:

ת"ז: 333610-4
גיל: 90 שנים
מין: נקבה

זהבה רייך
11/12/1935
מחוז דרום, (90000)
מרפאת השלום ב"ש, (93460)
אלנה צרנצקי, (33304)

גבול:
תאריך לידה:
זמן מדידה:
גורם מדידה:
רופא מדידה:

בדיקה: א.ס. US כתף

סיבת ההפניה:
קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

בוצע:
א.ס. US כתף בתאריך 01/02/2026 09:32 מ.ג. 1095003395935 מבצע: פבלו גבריאלי סנופיק;
א.ס. US כתף ימין:

- ממצאים:
1. LONG TENDON OF BICEPS MUSCLE – נוזל מוגבר מסביבו.
 2. TENDON SUPRASPINATUS – קרע חלקי
 3. TENDON INFRASPINATUS – הדגמה תקינה.
 4. TENDON TERES MINOR – הדגמה תקינה.
 5. TENDON SUBSCAPULARIS – הדגמה תקינה.
 6. SUBDELTOID – SUBACROMIAN BURSA – נוזל מוגבר בבורסה
 7. נוזל הפרק של הכתף – לא הודגם נוזל יתר.
 8. מפרק אקרומיאלי קלוי קולרי – נוזל במפרק
 9. מבנה גרמי – תקין.

סיכום:

3/2026 11:40

מספר רשיון: 30713

אושרר ע"י: ד"ר נאסים אלקרינאוי

מספר רשיון
08-6251222
08-6251228
דרום

מספר רשיון
טלפון
פקס
מחוז

ד"ר אלנה צרנצקי
מומחית ברפואת משפחה וגריאטריה
הנרייטה סולד, 1 באר שבע
השלום - באר שבע

שם הרופא
תחום
כתובת
מכתב

תאריך: 03/05/2026

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

מס זהות: 00003336104	גיל: 90.05	מין: נ
רחוב: השלום	טלפון נוסף: 52-3433623	
תאריך תאונה: 18/04/2024	סוג תאונה: 1 תאונת דרכים	רייך זהבה
	מספר רשיון: 53	ישוב: באר שבע
	מספר רשיון: 033304	טלפון: 52-2629601
מספר הפניה: 35864069724	תז נבדק: 03336104	תאריך: 11/12/1935
מספר רשיון: 033304	מספר הפניה: 033304	תאריך: 11/12/1935

שירות רפואי: 80015
תיאור רפואי: 80015
קוד משה"ב: 80015
79001 פיזיותרפיה אבחון ובניית תכנית טיפול

SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS

תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 01/03/2026
14/01/2026

שיחה טלפונית יזומה
ישנה החמרת כאב בכתף, ימין לארונה, קושי להערים ולבצע פעולות יום יומיות
זקוקה לבדיקת הדמיה ויעוץ אורטופד
01/03/2026

שיחה טלפונית יזומה
התקבלה תוצאה של US כתף ימין 01.3.2026
TENDON SUPRASPINATUS קרע חלקי
03/05/2026

ממשיכה עם כאבים בכתף ימין
US כתף 3.2026
ממצאים:

- נזל מוגבר מסביב 1. LONG TENDON OF BICEPS MUSCLE
- קרע חלקי 2. TENDON SUPRASPINATUS
- הדגמה תקינה 3. TENDON INFRASPINATUS
- הדגמה תקינה 4. TENDON TERES MINOR
- הדגמה תקינה 5. TENDON SUBSCAPULARIS
- נזל מוגבר בבורסה 6. SUBDELTOID - SUBACROMIAN BURSA
- 5. נזל הפרק של הכתף - לא הודגם נזל יתר.
- 6. מפרק אקרומיאולקלי קולרי - נזל במפרק.

גובה: 160 16/11/2025 משקל: 81.8 16/11/2025 bmi: 31.95

לחץ דם: 109 / 70 16/11/2025

דופק: 75 16/11/2025 סדיר

EF (%) 60 עודכן ב 24/11/2020 eGFR 43.3 מר

FEV1 (%) 99 עודכן ב 23/05/2022

אפיפון	בעיה
	HYPERCHOLESTEROLEMIA
	ANXIETY DISORDER/ANXIETY STATE
	CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE
	VARICOSE VEINS
	HYPERTENSION ESSENTIAL
	HYPOTHYROIDISM

SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS

אבחנה

RT
L08

איפיון

המליצה פזיותרפיה, אורטופד, ביקורת

דיון/תוכנית טיפולית:

בעיות פעילות

בעיה	איפיון	מגילוי
HYPERCHOLESTEROLEMIA		01/02/2003
ANXIETY DISORDER/ANXIETY STATE		01/02/2003
CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE		01/05/2004
VARICOSE VEINS		01/06/2004
HYPERTENSION ESSENTIAL		01/06/2004
HYPOTHYROIDISM		01/06/2005
SENILE MACULAR DEGENERATION		01/06/2005
INSERTION OF PROSTHETIC LENS (PSEUDOPHAKOS)	BE	01/01/1950
PSORIASIS	BE	01/09/2007
GASTRITIS		01/04/2009
GLAUCOMA		01/01/2010
POLYMYALGIA RHEUMATICA	ANTRAL	01/08/2012
BMI >30		01/01/2013
FRACTURE VERTEBRAL COLUMN		01/01/1958
SMOKER		04/05/2015
SUBDURAL HEMORRHAGE FOLLOWING TRAUMA		16/01/2022
SHOULDER SYMPTOMS/COMPLAINTS		07/03/2022
OSTEOARTHRITIS OF KNEE		18/04/2024
FRACTURE ANKLE LATERAL MALLEOLUS CLOSED	rt	18/04/2024
FRACTURE TIBIA	rt	18/04/2024
ACCIDENT/INJURY; NOS		25/10/2024
SQUAMOUS CELL CARCINOMA	FACE	10/12/2024
S/P OPERATION SBO COLECTOMY		28/03/2025
POLYCLONAL HYPERGAMMAGLOBULINEMIA		27/05/2025
AORTIC STENOSIS	MODERATE	

בעיות בעבר

מ.סיום	מ.גילוי	איפיון	בעיה
	01/09/1991		SEPTO-LATERAL WALL ISCHEMIA
			ULCER DUODENAL
01/01/2001	01/01/2001		SMOKER P/H
01/01/2019	01/01/2019		SMOKER

רגישויות ואו תופעות לוואי

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
VENLAFAXINE HCL XR TAB 150MG 150mg	ישננות	רופא

Penicillin G.

רגישות לתרופות - מידע ישן

רגישויות נוספות

רגישות ל	תגובה	נמסר ע"י
אין רגישות ל פניצילין - לקחה מוקסיפן	ללא תופעות לוואי	

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	BETMIGA PR 25MG TAB 30 25MG
ביום	3	ML		SODIUM CHLORIDE (S.L.E) 10ML 0.9%
ביום	3	מיליליט	1	AEROVENT SOL 20ML 0.25MG/1ML
ביום	2	שאיפות	2	SERETIDE DISK INH 50MCG/500MCG 50MCG/500MCG

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הפניה לרפואה יועצת