



0025120346



037861



קוד הפניה: 494986378

טלפון: 09-9551747

כתובת: סוקולוב 91, רמת השרון (קומת קרקע)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 12382750

שם פרטי: איריס

שם משפחה: כהן

טל.עבודה/נייד: 0506998221

טלפון: 03-6473639

מין: נ

ת.לידה: 05/03/1967



0012382750

כתובת: הפרדס 8, רמת השרון

מיקוד 4740508

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

תלונות: בביקור בתאריך 24/12/2025 בשעה 16:31:02

ת.ד. אפנוע לפני שבועיים

נבדקה באיכילוב

אובחן שבר רמוס פוביס עליון תחתון שמאל

עברה TOTAL BODY CT

מתהלכת עם הליכון.

אין פחת מוטורי

אין נוקשות בסובר

מציע נוגדי כאב ופזיטרפיה

בביקור בתאריך 02/02/2026 בשעה 11:25:27

כעת כאב בברך שמאל

כאבים בגב תחתון

הולכת ללא תמיכה

בבדיקה כאב ברוטציות של פרק הירך

כאב בסוף כיפוף של ברך

נוגדי דלקת

מעקב

בביקור בתאריך 19/04/2026 בשעה 16:18:01

בביקור בתאריך 10/06/2026 בשעה 16:01:43

חזרה לעבודה

יש כאב לאורך רגל שמאל

בבדיקה כאב ברוטציות של פרק ירך שמאל

תשלים מיפוי

אבחנה:

• FRACTURE OF RAMUS PUBIS CLOSED Left

בעיות ידועות:

- BASAL CELL CARCINOMA (BCC) (01/2024)
- ATHEROSCLEROSIS (08/2020)
- APPENDICITIS ACUTE (09/2012)
- OBESITY (30 =< BMI < 35) (04/2022)

רגישויות לתרופות: 15/04/2015 - PENICILLIN

פירוט

קוד

78320.00.00

הבדיקה הדרושה

SPECT מיפוי עצמות

בירור כאב ירך שמאל

סיבת הבדיקה/שאלה

אתר זימון תורים אסותא: appointment.assuta.co.il

ד"ר גיא מעוז
אורתופד מנתח
מומחה בכירורגיה אורתופדית
31207 מ.ר.ג. 37861

תאריך: 10/06/2026

מ.ר גורם מפנה



0025120346



037861

קוד הפניה: 494986378



מכבי שירותי בריאות

ד"ר מעוז גיא

כירורגיה אורתופדית | אורתופדיה ברכיים | אורתופדיה מרפק וכתף

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 09-9551747

כתובת: סוקולוב 91, רמת השרון (קומת קרקע)

פרטי הנבדק:	שם משפחה: כהן	שם פרטי: איריס	ת.ז.: 12382750
ת.לידה: 05/03/1967	מין: נ	טלפון: 03-6473639	טל.עבודה/נייד: 0506998221
כתובת: הפרדס 8, רמת השרון	מיקוד: 4740508		
0012382750			

מכון איזוטופים - SPECT מיפוי עצמות

נא להצטייד בכרטיס מגנטי

10/06/2026

תאריך

נא לצרף מסמכים רלוונטיים לשם התאמת סוג ומשך הטיפול הנדרש

לזימון תור למכון הקרוב למקום מגוריך או למכון אחר המופיע בהפניה, עליך לפנות למרכז זימון תורים: *3555 או ל 1-700-50-53-53

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 10/06/2026 עד תאריך - 07/12/2026

חתימה וחותמת הרופא