

מר גורם מפנה

ד"ר קורן יצחק

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



020535



קוד הפניה: 512148674

טלפון: 03-5284244

כתובת: חיות פרץ 37, תל אביב - יפו (פינת שד' בן ציון 10, תל אביב)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 51204139

שם פרטי: עפר שלום

שם משפחה: אהרונ

טל.עבודה/נייד: 0504040024

טלפון: 0504040024

מין: ז

ת.לידה: 23/03/1952



0051204139

מיקוד: 6808647

ציהתל"י 2, תל אביב-יפו

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תלונות: כאבי ברך ימין ללא חבלה מספר ימין. כאבי צוואר נעזר בפיסיותראפיה.

ממצאים: רגישות צווארית חוזרת. ללא חסר נירולוגי נפגע בתאונת דרכים רגישות פטלופמוראלית ברך ימין.

אבחנות:

- CERVICALGIA
- KNEE PAIN Right

בעיות ידועות:

- ISCH HEART DIS UNDER AGE 55 (M)/65 (F) - FA (01/2018)
- SBE ANTIBIOTIC PROPHYLAXIS (07/2026)
- BASAL CELL CARCINOMA -BCC (05/2024) S/P
- FAMILY HISTORY OF COLON CANCER (02/2022)
- FAMILY HISTORY OF PANCREAS NEOPLASM (02/2022)
- HYPERLIPIDEMIA
- MITRAL VALVE REPAIR Status Post (05/2011)
- HYPERTENSION ESSENTIAL UNS (08/2021)
- HYPERTENSION (09/2008)
- MITRAL REGURGITATION NON-RHEUMATIC In Investigation Moderate (03/2011)
- CABG (05/2011)
- IRRITABLE BOWEL SYND
- CYST PANCREAS (01/2024)
- SPINAL STENOSIS CERVICAL (07/2020)
- TENSION HEADACHE (07/2008)
- GLAUCOMA OPEN ANGLE Bi-Lateral (08/2020)
- APPENDECTOMY (01/2008)
- NO DIAGNOSIS - MEDICAL/SURGICAL PROCEDURE (09/2007)
- HYPERCHOLESTEROLEMIA (08/2021)

רגישויות: 21/07/2008 - ארטישוק ירושלמי -
- SBE PROPHYLAXIS NEEDED - 21/07/2026

תרופות קבועות:

- טיפול לא רציף 300MG PRALUENT S.C.
- ATOZET 10/40 X 30 1X1X90
- DUPLEX 5/160MGX30 1X1X90
- RECITAL 20MG X 30 1X1X90
- TADAM-MAC 5MG X 28 1X1X28
- NEXIUM 20MG X 28 1X2X30
- CARTIA 100MG X 28 1X1X84

מעשנת: לא

סיבת ההפניה: לטיפולכם עם"ש צווארי בעקבות תאונת דרכים שעבר.
רגישות פטלו פמוראלית

מ.ר גורם מפנה

ד"ר קורן יצחק

כירורגיה אורתופדית

התמחויות:

מומחה כירורגיה אורתופדית



020535



קוד הפניה: 512148674

טלפון: 03-5284244

כתובת: חיות פרץ 37, תל אביב - יפו (פינת שד' בן ציון 10, תל אביב)

פרטי הנבדק:

ת.ז.: 51204139

שם פרטי: עפר שלום

שם משפחה: אהרונ

טל.עבודה/נייד: 0504040024

0504040024

טלפון:

מין: ז

23/03/1952

ת.לידה:



0051204139

מיקוד: 6808647

ציהתל"י 2, תל אביב-יפו

כתובת:

מכון פיזיותרפיה

תוקף ההפניה ל-180 יום, מתאריך - 27/09/2026 עד תאריך - 26/03/2027

נא להגיע עם מסמכים רלוונטים

27/09/2026

תאריך

חתימה וחותמו

קביעת תור לטיפול ראשון -במוקד מכבי ללא הפסקה *3555. תורים לטיפול המשך ותור ראשון לטיפול בתחומים מיוחדים (לדוגמא- רצפת אגן, ניקוד לימפתי, טיפולי בית) יקבעו במכון הפיזיותרפיה. הטיפול כרוך בתשלום רבעוני, נא להגיע עם כרטיס מגנטי. במידה והינך משלם במזומן יש להסדיר את התשלום במזכירות הסניף טרם הגעה לטיפול.

פרטי גורם מטפל

פרטי מטופל



מס ביקור

000365665194

שם גורם מטפל: ד"ר קורן יצחק

מומחיות: מומחה כירורגיה אורתופדית

טלפון: 03-5284244

ת"ז

0051204139

שם מטופל: אהרונ' עפר שלום

ת"ז: 51204139

גיל: 74 שנים ו-6 חודשים

טלפון: 0504040024, 0504040024

רשימת תרופות שהופק להן מרשם דיגיטלי בביקור מתאריך: 27/09/2026 (דף זה אינו מרשם)

מידע מנהלי	בתוקף לרכישה	לפני השונה	ערב	צהריים	בוקר	משך הטיפול	אופן השימוש הנחיות	שם התרופה
כמות לניפוק: 1 יחידות ** השתתפות עצמית: 50 %	27/09/2026-25/10/2026		1.		1.	10 ימים		5 mg gel piroxicam למריחה 2 פעמים ביום * EXIPAN

* ידוע לי שמורשה הרוקח/ת לנפק חלופה גברית שאושרה ע"י הקופה אלא אם גורם מטפל ציין אחרת. ** ההשתתפות העצמית תקבע בבית המרקחת על פי תוכנית הגבייה המאושרת לקופה ועל פי הנהלים שבתוקף ביום הניפוק. חובה להציג כרטיס מגנטי בבית המרקחת או רשימת תרופות בביקור. לידיעתך מרשם המופק עם חתימה דיגיטלית ינופק בבית המרקחת רק אם הוא מופיע במאגר המרשמים הממוחשב. במקרה של כשל תקשורת לא ניתן לנפק את התרופות. רשומה זו אינה תחליף למרשם רפואי. תרופות שדורשות מרשם נייר אינן מוצגות בדף זה ולצורך קבלתם יש להגיע עם המרשם המקורי.