



שם המחלקה: כירורגית ב

מנהל/ת המחלקה: פרופ' חדאד ריאד מ.ר. 26358

מנהל/ת סיעוד: אולסיה נישט

טלפון: 04-8250292 פקס: 04-8346083

לכל שאלה פנו אלינו במייל: askcarmel-dep@clalit.org.il

הודפס ע"י ד"ר בשותי שאדי 27/09/2026 11:15

סיכום אשפוז

2543798101	מס' קבלה:	32238854-7	ת.ז.
לורה	שם פרטי:	סדובסקי קוטליאר	שם משפחה:
בוריס	שם האב:	נקבה	מין:
25	גיל:	06/03/2001	ת.לידה:
0549148246	טלפון:	עגנון ש"י 18 חיפה	כתובת:
		24/09/2026	ת. קבלה לבי"ח:
		24/09/2026	ת. קבלה למחלקה:

ת. שחרור בפועל: 27/09/2026

קופת חולים: כללית

מחוז: כללית, מרפאת קרית אליעזר

סוג שחרור

מטופל/ת משתחרר/ת: לביתו/ה

אבחנות בקבלה

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Abscess - Intra-Abdominal	5672						

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
Abscess - Intra-Abdominal	5672						

תלונה עקרית

כאבי בטן תחתונה

מחלה נוכחית

בת 25 בריאה בד"כ.

ללא רגישויות

מטופלת מוכרת לנו, מ/א לפרוסקופיה חוקרת בעקבות אבצס בבטן ימנית תחתונה, משנית לדלקת תוספתן, בניתוח בוצע ניקוז אל אבצס עם שטיפות מרובות והשארת נקזים.

ב 20.9.2026 שחרורה הביתה עם הנקזים ותחת טיפול אנטיביוטי כעת פנתה למיין בשל החמרה קלינית שהתטאה על ידי כאבי בטן, והדמייתית על CT קולקציה באגן בהחמרה בהשוואה לבדיקה קודמת.

במעבדה:

WBC 12 - CRP 6

לסיכום: בת 25 מ/א לפרוסקופיה חוקרת מאושפזת אחרי החמרה קלינית, מעבדתית והדמייתית ולצורך טיפול אנטיביוטי.

בבדיקתה במצב כללי טוב, בטן רכה לא רגישה, נקזים מפרשיים תוכן סירוטי.

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

סימנים חיוניים מהקבלה

לחץ דם	דופק	חום	סטורציה	משקל	סוג תפריט
115/78	111	36.8	100	70 קג'	צום

מהלך ודין

בת 25, עם הרקע המתואר בקבלתה.

מ/א לפרסקופיה חוקרת בניסיון לכריתת תוספתן ב 02/07/2026 -ממצאים: לולאות מעי דבוקות בבטן תחתונה, מורסה ענקית באגן, פיברין והיפרמיה תגובתית ע"פ לולאות מעי. לא ניתן לזהות תוספתן. בניתוח בוצעו שטיפות והושאר נקז אחד בבטן ימנית תחתונה.

ב 15/09/2026 אשפוז נוסף עקב תלונות של כאבי בטן, באשפוז זוהתה קולקציה גדולה באגן, עברה ניקוז תחת US והושאר נקז.

נעת מאושפזת שוב במחלקתנו עקב אבצס בבטן ימנית תחתונה- הומשך טיפול אנטיביוטי דרך הווריד ברוויזיה על הCT ביישיבת בוקר מחלקתית- הקולקציה בשיפור, עדיין יש צורך בהמשך טיפול אנטיביוטי וקירור המחלה לקראת טיפול ניתוחי בהקדם.

הבוקר,

מרגישה בטוב

יציבה המודינמית ונשימתית, ס"ח תקינים ללא חום.

בבדיקתה: בטן רכה, ללא סימני גירוי צפקי, 2 נקזים עם תוכן מוגלתי

מעבדה- כימיה: ללא סטייה משמעותית, CRP-3 בשיפור

ספירה: ללא חריג

אוכלת ושותה בסבילות טובה, מעבירה גזים ויציאות, נותנת שתן ספונטני

-בשלב הזה המטופלת מעוניינת להמשיך טיפול בבית חולים אחר לאחר שקיבלה חוות דעת שניה. משתחררת עם ההמלצות הבאות:

תרופות מומלצות בשחרור

שינויים ותרופות מומלצות נוספות

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓	אסור למטופלים הרגישים לפניצילין. מצורף דף מידע להתאמת מינון			7 ימים	1 X 2 ביום	875 mg	Oral	AUGMENTIN BID (CLAVULANIC ACID POTASSIUM, AMOXICILLIN TRIHYDRATE)

המלצות

החלטה: מעקב רופא משפחה מטפל.
משככי כאבים לפי הצורך ובמינון מקובל.
יש להימנע ממאמצים כבדים בתקופה הקרובה.
במקרה ויהיו כאבי בטן חזקים, חום גבוה, צמרמורת או כל החמרה אחרת יש לגשת לבדיקת רופא מיידית.
לזטוף את הנקז פעמיים בשבוע עם CC NORMAL SALINE 5, בהזרקה איטית וללא שאיבה.
המשך טיפול אנטיביוטי למי מרשם מצורף.
חופשת מחלה: 7 ימים.

המלצות נוספות

1. בכל החמרה נא לפנות לרופא המטפל.
2. נא לפנות עם מכתב שחרור זה לרופא משפחה בהקדם.

לידיעה, בדיקות המעבדה והדימויות (צילומים) שביצעת יופיעו בתיק רפואי און ליין שלך באתר ובאפליקצית כללית.
המידע זמין למבוטחי כל קופות החולים 24-48 שעות ממועד השחרור מבית החולים, למעט בדיקות שמשך זמן הביצוע שלהן ארוך יותר.
ניתן לקבל סיסמא לכללית און ליין באתר הכללית - הרשמה לכללית און ליין מהבית

חתימה בשחרור

שם החותם	תפקיד	זמן חתימה
דר' בשותי שאדי מ.ר. 193042	רופא/ה מתמחה	27/09/2026 11:15

רופא בכיר בשחרור

רופא: דר' גרשמן עדן מ.ר. 136204

חתימה: _____

נחתם ע"י: דר' בשותי שאדי מ.ר. 193042

המכתב הודפס על ידי דר' בשותי שאדי 27/09/2026 11:15
חסוי אישי
המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

נספח בדיקות מעבדה ובדיקות עזר שבוצעו באשפוז

תוצאות בדיקות עזר

תוצאה	תאריך	בדיקה
	24/09/2026	ט.מ. CT בטן

ואגן

סיבת ההפניה:

כאב בטן תחתונה אמצעית
יודעה על מספר קולוציות שעברו ניקוז כעת שני נקזים
כעת טכיקארדיה חום החמרה מעבתדית

בוצע:

ט.מ. CT בטן ואגן בתאריך 20:16 24/9/2026 מ.ג: 1215002577474 מבצע:
סואר בלון; אבי מרגשטיין;
ט.מ. CT בטן ואגן;

ממצאים:

הבדיקה בוצעה עם הזרקה של חומר ניגודי תוך ווריד.
ניתן חומר ניגוד מסוג טלבריקס בתמיסה דרך הפה.

בהשוואה לבדיקה קודמת מתאריך 15/09/2026.

שני נקזים מלעוריים באגן.

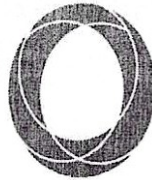
גסיגיה של הקולקציות הידועות באגן בעיקר הימנית, אך הופיעו קולקציות מולטי-
לוקוריות באגן בעיקר משמאל עם ספטציות מלווה בעכירות בשומן מזנטריאלי
סביבם ונוזל חופשי בכמות קטנה - החמרה לעומת בדיקה קודמות.
-חומר הניגוד הפומי התקדם עד לרקטום.
-שאר הממצאים ללא שינוי מהותי.

סיכום:

ממצאים ודינמיקה כמתואר בגוף התשובה.

תוצאות מעבדה יום אחרון

* בדיקות	ערכי ייחוס	27/09/26 07:25
ביוכימיה		
GLUCOSE	mg/dL 70 - 100	87
SODIUM	mEq/l 135 - 145	138
POTASSIUM	mEq/l 3.5 - 5.1	4.3
CREATININE	mg/dL 0.51 - 0.95	0.71
UREA	mg/dL 17 - 43	13 ↓
PHOSPHORUS	mg/dL 2.5 - 5.0	3.6
CALCIUM	mg/dL 8.8 - 10.6	9.6
URIC ACID	mg/dL 2.6 - 6.0	2.8
PROTEIN-TOTAL	g/dl 6.6 - 8.3	7.2
ALBUMIN	g/dl 3.5 - 5.2	4.0
AST (GOT)	U/L 1 - 31	17
ALT (GPT)	U/L 1 - 34	10
GGT	U/L 1 - 38	11
ALK. PHOSPHATASE	U/L 30 - 120	70
LDH	U/L 135 - 214	268 ↑



סיכום אשפוז - 12129845

שם משפחה: סדובסקי קוטליאר	שם פרטי: לורה	ת. זהות: 322388547
מין: נקבה	ת. לידה: 06/03/2001	גיל: 25
כתובת: דרך אלנבי 97/27 חיפה חיפה 3566523	טלפון: 054-9148246	שם האב: בוריס
מצב משפחתי: רווקה	גורם מממן: קופ"ח כללית	

המידע הכלול במסמך זה מוגן על פי חוק זכויות החולה, תשנ"ו - 1996 וחוק הגנת הפרטיות, תשמ"א - 1981 ואין למסור אותו ו/או את תוכנו ו/או איזה פרט שהוא ממנו לכל אדם ו/או גוף אלא בהתאם להוראות חוק. מסירת המידע בניגוד לקבוע בחוקים אלו, מהווה עבירה.

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעביר לרופא בזהירות להבטחת רצף טיפולי
סודי רפואי

שם מחלקה: כירורגית ב	מנהל/ת מחלקה: פרופ' קסל בוריס מ.ר. 24152	אח/ות אחראית: סטרובינסקי ורוניקה
טלפון: 04-7744544	פקס:	זמן הפקת תדפיס: 11:11 06/10/2026

נתוני אשפוז

קבלה לביה"ח: 27/09/2026 שעת קבלה לביה"ח: 16:51
קבלה למחלקה: 27/09/2026 תאריך שחרור: 06/10/2026

תאריך שחרור

תאריך שחרור: 06/10/2026

יעד שחרור: לביתו/ה

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: תקינה

מצב תפקודי

תפקוד בסיסי לפני אשפוז: עצמאי

ניידות לפני אשפוז: נייד ללא עזרת אדם אחר

מצב קוגניטיבי לפני האשפוז: תקין

אבחנות בשחרור

אבחנה	קוד	צד	תאריך	עיקרי	S/P	M/P	Rec
PERITONEAL ABSCESS	567.22			✓			
ACUTE APPENDICITIS	540.9						
SURGICAL WOUND INFECTION	998.59						

ניתוחים/פעולות באשפוז

כמות	גניקולוגי	תאריך	שיטה ניתוחית	צד	קוד	ניתוח
1		29/09/2026			54.11	EXPLORATORY LAPAROTOMY

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

תלונה עקרית

כאבי בטן

מחלה נוכחית

בת 25, בריאה בדרך כלל. ללא רגישויות. ללא ניתוחים בעברה למעט לייזר בעיניים.

אשפוזים חוזרים וממושכים בכירורגיה בבי"ח כרמל כמפורט מטה:

#2.7.26: הונאשפזה במרכז הרפואי כרמל לאחר שבועיים של כאבי בטן ובחילות וחום שאובחנו תחילה כגסטרואנטריטיס, ולאחר מכן UTI (וטופלה בזינט שבועיים).

באשפוז- טכיקרדיה, מדדי דלקת ואנזימי כבד מוגברים. ב-US חשד לממצא דרמואיד גדול 113X60 ס"מ. ב-CT הודגמה קולקציה קדמית לרקטום של 8*10 ס"מ עם פלס נוזל ואוויר.

לא הודגם תוספתן. צמוד לצקום מודגמת הסגנת שומן ותוכן כולל החשוד לאפנדיקוליט. נראה כאבצס פריאפנדיקולרי גדול מלווה בבלוטות לימפה תגובתיות ברביע תחתון ימני וברטרו פריטוניאלי.

אובחנה עם אבצס ממקור של תוספתן אינטרה אבדומינלי.

באותו היום עברה לפרוסקופיה חוקרת תחת הרדמה כללית. נמצאו לולאות מעי דבוקות בבטן תחתונה, מורסה גדולה באגן, פיברין והיפרמיה תגובתית על פני לולאות מעי. לא ניתן לזהות תוספתן. נוקזה עם 2 נקזים: (1) באגן, (2) בבטן עליונה לטרלית מהכבד.

קיבלה אנטיביוטיקה המתאימה לטיפול בחיידקים שצמחו בתרביית הניתוח- קלביסאלה פנאומוניה ואי קולי.

ב-06.07.26 במהלך האשפוז ביצעה CT לאור הפרשה חשודה לפקלית: נסיגה משמעותית של הקולקציה, אך התנזלות משולשת בבטן תחתונה המכילה תוכן עכור.

כמו כן, קולקציה חדשה בבטן ימנית 45*25 לטרלית לקולות העולה סמוך לקצה הכבד. מודגמת בועת אוויר ב-RLQ החשוד לתוספתן קרוע. עכירות שומן בבטן תחתונה.

שחררה ב-13.7.26 עם הנחיות לכלכלה רכה ואנטיביוטיקה פומית, טרם שיחרורה הוצא נקז ימין סרוטי. שמאלי הושאר.

#07.08.26: ביקור במיון כרמל עקב תפר של הנקז שנפל. בבדיקתה נקז מפריש נוזל שחור עכור. בוצע קיבוע ע"י תפר משי ושחררה.

#15.09.26: הגיעה למיון כרמל לאחר 3 ימים של כאבי בטן ללא חום או מדדי דלקת. רגישות בבטן תחתונה ונקז שמאל מוגלתי.

ב-CT: הודגמו 2 קולקציות בבטן בגודל 3.5*4.4 מ"מ עם ספטציות, ובגודל 8*4.8 מ"מ משמאל עם עכירות קלה בשומן מזנטריאלי סביב, ונוזל חופשי בכמות קטנה. החמרה לעומת בדיקה קודמת.

ללא דלף ח"נ, הרחבה קלה של המערכת המאספת ושופכן שמאלי כנראה משנית לקולקציות באגן. בבדיקה בטן רגישה ומעבדה שקטה.

אושפזה לצורך טיפול אנטיביוטי וניקוז הקולקציה תחת US עם יציאת תוכן סרוטי מעט עכור. הושאר נקז חלל בטן ונשלח לתרביית. שחררה ב-18.09.26.

#24.09.26: הגיעה לכרמל עם כאבי בטן באזור הנקזים ואושפזה לטיפול אנטיביוטי ומעקב.

ב-25.09.26 נבדקה ע"י פרופ' קסל לחוות דעת שניה בהסכמת מנהל המחלקה. בבדיקה- נקז אחד בתוך חלל הבטן והשני נוגע בדופן. נמושה מלאות בבטן שמאלית אמצעית ותחתונה.

תשובת יעוצו: קיים מקור שמזין את המורסות- התוספתן עצמו, או פתח קטן בבסיס הצקום לאחר קטיעה עצמונית או דבר אחר. זה ההסבר המתקבל על הדעת להחמרה למרות טיפול אנטיביוטי.

ממליץ על ניתוח לפרוסקופי עם אפשרות למעבר לניתוח פתוח.

לסיכום, מטופלת בת 25, בריאה, שעברה ניתוח לפרוסקופי חוקר בעקבות כאבי בטן עזים וממצאי CT מחשידים למורסה סביב התוספתן בתאריך 02.07.26.

הניתוח בוצע עקב חוסר יכולת לנקז מלעור בגלל מיקום אגני אך התוספתן לא זוהה מחשש לפגיעה באיברים סמוכים. נזקקה לניקוזים חוזרים.

באשפוז האחרון ב-24.09.26 ב-CT אין הטבה ולמרות הנקזים הופיעו שני אבצסים נוספים.

לאור העדר שביעות רצון חתמה על סירוב אשפוז והתקבלה למוסדנו.

בקבלתה מתהלכת נינוחה

מדדים חיונים תקינים

בבדיקתה בטן רכה, לא תפוחה, רגישות בבטן תחתונה רושם מלאות בבטן שמאלית, 2 נקזים מוגלתיים, לא ניתן לשלול פקלי.

נלקחה מעבדה

מתאשפזת להמשך בירור וטיפול עם התוכנית הבאה:

כלכלה, אנלגטיקה, כיסוי אנטיביוטי ברופצין +פלגיל- מחר ייעוץ זיהומולוגי, מועמדת לניתוח ביום ג' (יש להחתיים על לפרוסקופיה/ לפרוטומיה/ כריתת מעי דק/ איליאוצקטומי), מחר קרוס

בדיקה גופנית

נבדק: כן

מצב כללי: נינוחה

בטן בטן רכה, לא תפוחה, רגישות בבטן תחתונה ללא סימני גירוי צפיקי. 2 נקזים בבטן תחתונה עם מוגלה.

סיכום אשפוז

בת 25, רקע כמתואר לעיל, עברה ניתוח לפרוסקופי חוקר בעקבות כאבי בטן עזים וממצאי CT מחשידים למורסה סביב התוספתן בתאריך 02.07.26. הניתוח בוצע עקב חוסר יכולת לנקז מלעורי בגלל מיקום אגני אך התוספתן לא זוהה מחשש לפגיעה באיברים סמוכים. נזקקה לניקוזים חוזרים. באשפוז האחרון 24.09.26 ב-CT אין הטבה ולמרות הנקזים הופיעו שני אבצסים נוספים. לאור העדר שביעות רצון חתמה על סירוב אשפוז והתקבלה למוסדנו.

עם קבלתה למחלקה הוחל טיפול שכלל צום, נוזלים, אנטיביוטיקה. יממה לאחר אשפוז נותחה- בוצעה לפרוטומיה- ב- 29.09.2026 -בניתוח נראו- אבצסים קטנים בבטן ימנית ובאגן. הידבקויות קשות באגן בין לולאות מעי דק ורחם. ציסטה שחלתית משמאל. במהלך הניתוח נראה תופסתן עם פרפורציה בבסיסו- בוצעה כריתת תוספתן. הוצאו נקזים קודמים מחלל הבטן- בוצעו שטיפות מרובות של חלל הבטן, במהלך הפרדת הידבקויות ניקוז של ציסטה שחלתית. בוצעה שאיבת נוזל חלל הבטן- מוקדמו 2 נקזים בחלל הבטן- אחד באגן והשני במרזב ימני. דופן הבטן נסגרה בתפרי PDSLOOP ממושכים. עור נסגר עם סיכות. לאחר הניתוח חזרה למחלקה הכירורגית- הומשך טיפול שכלל צום, נוזלים, אנטיביוטיקה. בוצעה פיזיותרפיה נשימתית ונייד. קטטר שתן הוצא, והמטופלת החלה להפריש שתן עצמונית. החלה להעביר גזים ויציאות, חודשה שתיה וכלכלה ללא בעיות. הפרשות בנקזים הלכו ופחתו והם הוצאו במהלך האשפוז. לציון כי במהלך אשפוז- לאור אודם עורי, הוצאו מספר סיכות ניתוחיות מחלקו התחתון של החתך הניתוחי- פרצה סרומה מזוהמת בכמות גדולה, נלקחו תרביות (טרם צמיחה)- בוצעו שטיפות של הפצע הניתוחי. במעקב מעבדתי באשפוז- המוגלובין 10.3 יציב. ליוקצטיים 10 אלף, CRP 83 בירידה.

נעת ללא צורך בהמשך בירור וטיפול נוספים במסגרת אשפוז. משתחררת לביתה עם ההמלצות הבאות:

המלצות

המלצה:

-מעקב רופא מטפל
-משככי כאבים לפי הצורך
-חופש מחלה 3 שבועות
-נייד עם חגורת בטן

-המשך טיפול אנטיביוטי לעוד 7 ימים
-הימנעות מהרמת משאות כבדים מעל 5 ק"ג למשך חודשיים מניתוח
-ביקורת במרפאה הכירורגית במוסדנו בעוד שבוע ימים ביום ד -'עד אז אין להוציא סיכות
-המשך שטיפות פצע מקומיות במים וסבון 3 פעמים ביום וייבוש
-בכל מקרה של החמרה במצב- עליית חום, החמרה משמעותית בכאבים, בחילות או הקאות, תפוחות בטנית, היעדר יציאות או כל החמרה תסמינית אחרת יש לשוב למיון

**נא לקבוע שעת ביקורת
בתאריך המצויין
במוקד זימון תורים
טל: 04-7744252**

רפואה שלמה
חופשת מחלה: 3 שבועות.

**לא ידוע שימוש בתרופות קבועות
תרופות מומלצות**

מקרה: 12129845

מחלקה: כירורגית ב

ת.ז: 322388547

סדובסקי קוטליאר לורה

מרשם	הערות	יחידות לניפוק	אריזות לניפוק	משך	תדירות	מינון	אופן מתן	שם התרופה
✓				7 ימים	X 2 ביום	875 mg	PO	AUGMENTIN BID TAB 875MG (CLAVULANIC ACID, AMOXICILLIN)

חתימת רופא/ה מסכמת/ת מכתב שחרור

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
06/10/2026 11:11	רופא/ה מומחה	ד"ר גריבץ טיאוסנו ילנה מ.ר. 146972

חתימת רופא/ה בכיר/ה מאשר/ת שחרור

זמן חתימה	תפקיד	שם החותם
06/10/2026 11:11	רופא/ה מומחה	ד"ר גריבץ טיאוסנו ילנה מ.ר. 146972

מכתב הופק ע"י : ד"ר גריבץ טיאוסנו ילנה מספר רישיון: 146972

לזכויות שלכם מכל
הגורמים חפשו בגוגל
"כל זכות אחרי אשפוז"

כל זכות

ונחזק לדעת זכותך לקבל
www.kolzhut.org.il

"קול הבריאות"
5400 * לכל יחידות
משרד הבריאות

"כל הבריאות"
המערכת לבדיקה
זכויות: call.gov.il

משרד הבריאות
לחיים בריאים יותר

חטיבת המרכזים הרפואיים הממשלתיים

תוצאות מעבדה

* בדיקות	ערכי ייחוס	04/10/26 11:55	04/10/26 10:53	02/10/26 14:04	02/10/26 14:02	30/09/26 13:01
המטולוגיה - ספירת דם						
WBC	10e3/uL 4.00 - 10.00		10.10 ↑		13.90 ↑	
NEUTRO abs	10e3/uL 2.00 - 7.50		7.47		11.21 ↑	
NEUTRO%	% 40.0 - 75.0		74.3		80.6 ↑	
LYMPHO abs	10e3/uL 1.50 - 4.00		1.34 ↓		1.56	
LYMPHO%	% 20.0 - 45.0		13.4 ↓		11.2 ↓	
MONO abs	10e3/uL 0.20 - 0.80		0.96 ↑		0.85 ↑	
MONO%	% 2.0 - 10.0		9.5		6.1	
EOS abs	10e3/uL 0.0 - 0.4		0.2		0.2	
EOS%	% 0.0 - 6.0		2.1		1.6	
BASO abs	10e3/uL 0.00 - 0.10		0.07		0.06	
BASO%	% 0.0 - 1.0		0.7		0.4	
RBC	10e6/uL 4.00 - 5.30		3.78 ↓		4.07	
HGB	g/dl 12.0 - 16.0		10.3 ↓		11.1 ↓	
HCT	% 35.40 - 46.00		30.00 ↓		33.30 ↓	
MCV	FL 80.0 - 96.0		79.3 ↓		81.8	

* בדיקות	ערכי ייחוס	04/10/26 11:55	04/10/26 10:53	02/10/26 14:04	02/10/26 14:02	30/09/26 13:01
MCH	Pg 26.00 - 32.00		27.30		27.30	
MCHC	g/dl 32.0 - 36.0		34.4		33.3	
RDW	% 11.6 - 14.8		13.3		13.2	
NRBC abs	10e3/uL		0.015		0.009	
NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood	cells/100WBC		0.15		0.06	
Platelet, automated count - blood	10e3/uL 150 - 450		361		356	
PCT			0.3		0.3	
MPV	FL 8.3 - 13.7		7.8 ↓		8.1 ↓	
PDW			17.00		16.80	
ביוכימיה - כימיה בדם						
Glucose-B	mg/dl 70 - 100	101 ↑		82		77
BUN-B	mg/dl 6.0 - 20.0	3.0 ↓		3.5 ↓		3.4 ↓
Potassium-B	mmol/l 3.60 - 5.00	HEM		3.65		4.05
Sodium-B	mmol/l 135.0 - 144.0	139.2		139.3		134.8 ↓
Creatinine-B	mg/dl 0.50 - 0.90	0.41 ↓		0.48 ↓		0.59
Calcium-B	mg/dl 8.6 - 10.0	8.9		8.6		7.8 ↓
Phosphor-B	mg/dl 2.5 - 4.5	2.9		2.7		2.8
Uric acid-B	mg/dl 2.4 - 5.7	1.8 ↓		3.1		2.2 ↓
Magnesium-B	mg/dl 1.60 - 2.50	2.01		1.80		1.43 ↓
Amylase-B	U/l 28 - 100	60		46		43
LD Lactate dehydrogenase-B	U/l 240 - 480	716 ↑		508 ↑		541 ↑
AST(GOT)-B	U/l 0 - 32	23		19		19
ALT(GPT)-B	U/l 10 - 35	13		12		7 ↓
Alkaline Phosphatase-B	U/l 35 - 104	65		77		50
GGT- Gamma Glutam. Trans.-B	U/l 5 - 36	18		14		10
Protein, total-B	g/dl 6.6 - 8.7	6.5 ↓		6.3 ↓		5.1 ↓
Albumin-B	g/dl 3.5 - 5.2	3.5		3.5		2.7 ↓
Globulin - blood	g/dl 2.3 - 3.5	3.0		2.8		2.3
Albumin/Globulin-B		1.16 ↓		1.24		1.17 ↓
Bilirubin, total-B	mg/dl 0.30 - 1.20	0.18 ↓		0.20 ↓		0.18 ↓
CRP	mg/l 0.0 - 5.0	83.0 ↑		240.8 ↑		106.1 ↑
OSM-cal-B		285		284		275
Hemolysis Index -B		+		NORMAL		+
Lipemic Index-B		NORMAL		NORMAL		NORMAL
Icteric Index-B		NORMAL		NORMAL		NORMAL
ביוכימיה - סמני לב						
CK-B	U/l 0 - 170	147		345 ↑		510 ↑

* בדיקות	ערכי ייחוס	30/09/26 12:58	28/09/26 13:03	28/09/26 12:56	28/09/26 12:55	28/09/26 12:49
המטולוגיה - ספירת דם						

* בדיקות	ערכי ייחוס	30/09/26 12:58	28/09/26 13:03	28/09/26 12:56	28/09/26 12:55	28/09/26 12:49
WBC	10e3/uL 4.00 - 10.00	15.90 ↑	8.70			
NEUTRO abs	10e3/uL 2.00 - 7.50	13.39 ↑	6.22			
NEUTRO%	% 40.0 - 75.0	84.2 ↑	71.8			
LYMPHO abs	10e3/uL 1.50 - 4.00	1.22 ↓	1.57			
LYMPHO%	% 20.0 - 45.0	7.7 ↓	18.1 ↓			
MONO abs	10e3/uL 0.20 - 0.80	1.23 ↑	0.74			
MONO%	% 2.0 - 10.0	7.7	8.6			
EOS abs	10e3/uL 0.0 - 0.4	0.0	0.1			
EOS%	% 0.0 - 6.0	0.2	1.2			
BASO abs	10e3/uL 0.00 - 0.10	0.03	0.03			
BASO%	% 0.0 - 1.0	0.2	0.3			
RBC	10e6/uL 4.00 - 5.30	3.88 ↓	4.23			
HGB	g/dl 12.0 - 16.0	10.6 ↓	11.8 ↓			
HCT	% 35.40 - 46.00	30.80 ↓	34.20 ↓			
MCV	FL 80.0 - 96.0	79.4 ↓	80.9			
MCH	Pg 26.00 - 32.00	27.20	28.00			
MCHC	g/dl 32.0 - 36.0	34.2	34.6			
RDW	% 11.6 - 14.8	13.2	13.0			
NRBC abs	10e3/uL	0.022	0.002			
NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood	cells/100WBC	0.14	0.02			
Platelet, automated count - blood	10e3/uL 150 - 450	342	374			
PCT		0.3	0.3			
MPV	FL 8.3 - 13.7	8.1 ↓	8.1 ↓			
PDW		17.20	16.80			
המטולוגיה - קרישה						
PT, SEC	sec. 8.5 - 12.5				10.7	
PT-INR-B	Ratio 0.75 - 1.30				0.96	
PTT-blood	sec. 22.0 - 32.0				24.8	
ביוכימיה - כימיה בדם						
Glucose-B	mg/dl 70 - 100			91		
BUN-B	mg/dl 6.0 - 20.0			7.8		
Potassium-B	mmol/l 3.60 - 5.00			4.31		
Sodium-B	mmol/l 135.0 - 144.0			138.1		
Creatinine-B	mg/dl 0.50 - 0.90			0.57		
Calcium-B	mg/dl 8.6 - 10.0			9.1		
Phosphor -B	mg/dl 2.5 - 4.5			2.6		
Uric acid-B	mg/dl 2.4 - 5.7			2.3 ↓		
Magnesium-B	mg/dl 1.60 - 2.50			1.86		
Amylase-B	U/l 28 - 100			97		
LD Lactate dehydrogenase-B	U/l 240 - 480			355		

* בדיקות	ערכי ייחוס	30/09/26 12:58	28/09/26 13:03	28/09/26 12:56	28/09/26 12:55	28/09/26 12:49
AST(GOT)-B	U/l 0 - 32			8		
ALT(GPT)-B	U/l 10 - 35			8 ↓		
Alkaline Phosphatase-B	U/l 35 - 104			67		
GGT- Gamma Glutam. Trans.-B	U/l 5 - 36			14		
Protein, total-B	g/dl 6.6 - 8.7			6.8		
Albumin-B	g/dl 3.5 - 5.2			3.9		
Globulin - blood	g/dl 2.3 - 3.5			2.9		
Albumin/Globulin-B	1.20 - 2.60			1.37		
Bilirubin, total-B	mg/dl 0.30 - 1.20			0.15 ↓		
CRP	mg/l 0.0 - 5.0			13.0 ↑		
OSM-cal-B				284		
Hemolysis Index -B				NORMAL		
Lipemic Index-B				NORMAL		
Icteric Index-B				NORMAL		
ביוכימיה - סמני לב						
CK-B	U/l 0 - 170			41		
בנק הדם						
T.bl.typing ABO final result-S						B
T.bl.typing Rh final result-S						POS
G. Ab.screen search IgG FR						שלילי

* בדיקות	ערכי ייחוס	27/09/26 19:18	27/09/26 19:10
המטולוגיה- ספירת דם			
WBC	10e3/uL 4.00 - 10.00		8.20
NEUTRO abs	10e3/uL 2.00 - 7.50		4.92
NEUTRO%	% 40.0 - 75.0		60.1
LYMPHO abs	10e3/uL 1.50 - 4.00		2.34
LYMPHO%	% 20.0 - 45.0		28.6
MONO abs	10e3/uL 0.20 - 0.80		0.69
MONO%	% 2.0 - 10.0		8.4
EOS abs	10e3/uL 0.0 - 0.4		0.2
EOS%	% 0.0 - 6.0		2.4
BASO abs	10e3/uL 0.00 - 0.10		0.05
BASO%	% 0.0 - 1.0		0.6
RBC	10e6/uL 4.00 - 5.30		4.56
HGB	g/dl 12.0 - 16.0		12.7
HCT	% 35.40 - 46.00		37.40
MCV	FL 80.0 - 96.0		82.2
MCH	Pg 26.00 - 32.00		27.80
MCHC	g/dl 32.0 - 36.0		33.8

* בדיקות	ערכי ייחוס	27/09/26 19:18	27/09/26 19:10
RDW	% 11.6 - 14.8		12.8
NRBC abs	10e3/uL		0.013
NRBC (Nucleated red blood cells) / leukocytes % - blood	cells/100WBC		0.16
Platelet, automated count - blood	10e3/uL 150 - 450		419
PCT			0.3
MPV	FL 8.3 - 13.7		7.9 ↓
PDW			16.80
המטולוגיה - קרישה			
PT,SEC	sec. 8.5 - 12.5	10.9	
PT-INR-B	Ratio 0.75 - 1.30	0.98	
ביוכימיה - כימיה בדם			
Glucose-B	mg/dl 70 - 100		89
BUN-B	mg/dl 6.0 - 20.0		5.7 ↓
Potassium-B	mmol/l 3.60 - 5.00		HEM
Sodium-B	mmol/l 135.0 - 144.0		137.5
Creatinine-B	mg/dl 0.50 - 0.90		0.69
Amylase-B	U/l 28 - 100		85
AST(GOT)-B	U/l 0 - 32		HEM
Bilirubin, total-B	mg/dl 0.30 - 1.20		0.18 ↓
CRP	mg/l 0.0 - 5.0		23.5 ↑
OSM-cal-B			282
Hemolysis Index -B			+++
Lipemic Index-B			+
Icteric Index-B			NORMAL

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה