

בילינסון

מרכז רפואי רבין

BEILINSON
Rabin Medical Center

01/01/2021 18:30 1016776 מ.ר. שירין דור מ.ר. הופק ע"י דר' שירין דור מ.ר. 01/01/2021 מתכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד מתאריך 01/01/2021

מלרד - אגף מהלכים
מנהל/ת פרופ' דרשר מיכאל:
מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי
מס' קבלה למחלקה: 2021100129
טלפון: 03-9377011
פקס: 03-9222173

שם משפחה:	הררי	ת. לידה:	20/11/1969
שם פרטי:	יובל	ת. זהות:	2457544-1
כתובת:	הנצחון 3, פתח תקוה	מין:	זכר
טלפון:	0502143391	גיל:	51
סוג דם:		מרפאה:	
מחוז:		שם האב:	נחמיה
גורם מממן:	דן, פתח-תקוה		

תאריך קבלה: 01/01/2021 13:03
מספר קבלה: 2021100129

אופן הגעה למיון

הגיע למיון: לבד

משרד קבלה

סיבת פנייה: תאונת עבודה

הפנייה: לא

סטטוס מטופל: אזור

אבחנה

• ARTHRITIS (7169)

סיבת פנייה

סיבה עיקרית: חבלת כף רגל

הערות: נפיחות באצבע 1 ללא חבלה

תלונה עיקרית, מחלה נוכחית ובדיקה גופנית

בן 51. משויי 4, פתח תקוה

רקע- ללא רגע וללא תרופות קבועות

מחלה נוכחית - היום בבוקר נפיחות באצבע

הכרית גם כואב

עובד בפנינו אשפה

בבדיקתו -

קולות לב סדירים

כניסת אוויר טובה דו"צ

אצבע רגל הגדול נפוח (רגע ימין) עם אודם מקומי קל ונפיחות באיזור האצבע קשה להזיז את האצבע

מעבדה הכל בתחום הנורמה

צילום רגל ימין ללא ממצא לשבר

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

מדדים

תאריך ושעה	חום PO	דופק	לחץ דם בישיבה	סטורציה באוויר חדר	כאב
13:34 01/01/2021					2
13:23 01/01/2021	36.7	90	146 / 85	100	

בדיקות עזר

בדיקה	תאריך	תוצאה

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: הררי
שם פרטי: יובל
סוג דם: ת. זהות: שם האב:
תאריך לידה: 20/11/1969
2457544-1
נחמיה
: מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432:
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

צילום כף רגל ימין	01/01/2021	לא הוקלדה תשובה
-------------------	------------	-----------------

תוצאות מעבדה

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	01/01/21 14:07	01/01/21 13:49
המטולוגיה	WBC (K/micl)	4.500-11.000	9.970	X
המטולוגיה	RBC (M/micl)	4.50-5.90	5.57	
המטולוגיה	HB (g/dL)	13.5-17.5	17.8†	
המטולוגיה	HCT (%)	41.0-53.0	49.7	
המטולוגיה	PLT (K/micl)	150-450	234	
המטולוגיה	MPV (fl)	7.1-11.1	10.9	
המטולוגיה	MCV (fl)	80.0-100.0	89.2	
המטולוגיה	MCH (pg)	26.0-34.0	32.0	
המטולוגיה	MCHC (g/dL)	31.0-37.0	35.8	
המטולוגיה	RDW (%)	11.5-14.5	11.9	
המטולוגיה	NEUT% (%)		66.80	
המטולוגיה	NEUT.abs (K/micl)	1.8-7.7	6.7	
המטולוגיה	LYM% (%)		20.60	
המטולוגיה	LYMP.abs (K/micl)	1.0-4.8	2.0	
המטולוגיה	MONO% (%)		8.20	
המטולוגיה	MONO.abs (K/micl)	0.00-0.80	0.82†	
המטולוגיה	EOS % (%)		3.80	
המטולוגיה	EOS.abs (K/micl)	0.0-0.5	0.4	
המטולוגיה	BASO % (%)		0.6	
המטולוגיה	BASO abs (K/micl)	0.0-0.2	0.1	
ביוכימיה	SODIUM (mEq/l)	135-145		147†
ביוכימיה	CALCIUM (mg/dl)	8.5-10.5		9.8
ביוכימיה	URIC ACID (mg/dl)	3.5-7.2		9.7†
ביוכימיה	PHOSPHORUS (mg/dl)	2.5-5.0		4.2
ביוכימיה	PROTEIN-TOTAL (g/dL)	6.6-8.3		7.2
ביוכימיה	ALBUMIN (g/dL)	3.5-5.2		4.6
ביוכימיה	GLOBULIN (g/dL)	2.1-3.4		2.6
ביוכימיה	BILIRUBIN TOTAL (mg/dl)	0.30-1.20		0.43
ביוכימיה	ALK. PHOSPHATASE (U/L)	30-120		57
ביוכימיה	AST (GOT) (U/L)			נפסל - סרום/פלסמה המוליטי
ביוכימיה	ALT (GPT) (U/L)	0-45		35
ביוכימיה	GGT (U/L)	0-55		77†
ביוכימיה	LDH (U/L)			נפסל - סרום/פלסמה המוליטי
ביוכימיה	LIPEMIC			++++
ביוכימיה	ICTERIC			NORMAL
ביוכימיה	HEMOLYTIC			+++
ביוכימיה	GLUCOSE (mg/dl)	70-100		95
ביוכימיה	UREA (mg/dl)	17-43		39
ביוכימיה	CREATININE (mg/dl)			נפסל - סרום/פלסמה ליפמי

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: הררי תאריך לידה: 20/11/1969
שם פרטי: יובל ת. זהות: 2457544-1
סוג דם: שם האב: נחמיה

מלרד - אגף מהלכים
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

תרופות מומלצות להמשך טיפול

שם התרופה	אופן מתן	מינון	תדירות	משך	אריזות לניפוק	יחידות לניפוק	הערות	מרשם
OMEPRADEX (OMEPRAZOLE)	ORAL	40 mg	1 X 1 ביום	7 ימים				✓
NAXYN (NAPROXEN)	ORAL	500 mg	1 X 2 ביום	7 ימים				✓

סטטוס מטופל בשחרור

יציבה/נשימית והמודינמית

אחות מרכזת טיפול

אחות: נאור מעיין

רופא אחראי

רופא: דר' שירין דור מ.ר. 1016776

נחתם ע"י: דר' שירין דור מ.ר. 1016776

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום/הפניה/טופס התחייבות מקופת החולים

הגנת מידע למכתב

המכתב הודפס על ידי דר' שירין דור 18:30 01/01/2021

חסיני אישוי

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות.

מכתב סיכום רפואי - שחרור מהמלרד

שם משפחה: הררי תאריך לידה: 20/11/1969
שם פרטי: יובל ת. זהות: 2457544-1
סוג דם: שם האב: נחמיה

מלרד - אגף מהלכים :
פרופ' דרשר מיכאל מ.ר. 24432:
אח/אחות אחראיים: גרינברג תמי

פרופיל	בדיקה*	ערכי ייחוס	01/01/21 14:07	01/01/21 13:49
ביוכימיה	POTASSIUM (mEq/l)			נפסל - סרום/פלסמה המוליטי
אימונו-סרו	C-REACTIVE PROTEIN (mg/dl)	0.000-0.500		0.180

* תדפיס זה אינו כולל הערות עבור מדבקה או בדיקה

ביצוע תרופות

מינון	צורת מינון	תאריך ושעה	תזמון מהוראה	תרופה
100 cc(ml) Drug Dosage: 100 ml+1000 mg	INJ	01/01/2021 17:39	Duration:1 hourRate:100 ml/hourTotal Volume:100 cc(ml), Once Rate from nurse:100 ml/hour	OPTALGIN INJ 1000 mg+SODIUM CHLORIDE 0.9% INJ 100 ml
IntraVenous				

מהלך ודין

תאריך ושעה	נושא	נרשם ע"י	פרטים
------------	------	----------	-------

01/01/2021
17:27

דר' שירין דור מ.ר. 1016776 בן 51
בריא בדרך כלל
לא לוקח תרופות

מחלה נוכחית

נפיחות ברגל ימין, באגודל ימין, שם לב לכאבים ביום קבלתו
עובד בפינוי אשפה ויכול להיות שקיבל מכה
ללא חום וללא צמרמורות

מעבדה
ספירה: תקינה לחלוטין
כימיה: תקינה
צילום כף רגל

דר' שירין דור מ.ר. 1016776 ייעוץ אורתופד - ללא ממצא גרמי חריף

01/01/2021
18:27

דר' שירין דור מ.ר. 1016776 לסיכום חשד גבוה ל-GOUT
אך ב-DD גם צלוליטיס או פשוט חבלה
נשחרר עם PPI ו-NSAIDS

01/01/2021
18:30

המלצות

המלצה: NAPROXEN- פעמיים ביום לפי מרשם, לשתות הרבה עם הטיפול
-אומפרדקס לפי מרשם
-יש לעקב מבחינת אודם מקומי
-בכל שינוי או החמרה יש לפנות למוקד רפואי זמין

תאריך: 07/01/2021

תעודת רפואית ראשונה לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	51.02	20/11/1969
מס זהות	גיל	ז	נחמיה
הנצחון	רחוב	מס בית	שם האב
פתח תקווה	3 / 1	50 - 2143391	50 - 2143391
ישוב	מס בית	טלפון	טלפון נוסף

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
תאריך תאונה: 01/01/2021
שעת התאונה: 08:00

שם המעביד וכתובת: עיריית פתח תקווה, יקותיאל אדם, 3

תאור התאונה: קיבל מכה בכף רגל מפח זבל

אבחנות	איפיון	אבחנה
קוד	9242	CONTUSION ANKLE AND FOOT

הטיפול שניתן:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 03/01/2021 עד יום 12/01/2021 (בכלל) סה"כ 10 ימים

07/01/2021

ת. הבדיקה

07/01/2021

תאריך מתן התעודה

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

חותמת המרפאה

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

הודפס ע"י ללי תמיר 00-02457544-1



תאריך: 26/01/2021

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל				
הררי יובל				
שם משפחה ושם פרטי				
00-02457544-1	51.02	ז	20/11/1969	נחמיה
מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב
1 / 3	50	2143391	50	2143391
מס בית	הנצחון	פתח תקווה	טלפון	טלפון נוסף
רחוב		ישוב		

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה
תאריך תאונה: 01/01/2021

אבחנות	
קוד	איפיון
9242	אבחנה
CONTUSION ANKLE AND FOOT	

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

אינו/ה מסוגלת/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 22/01/2021 עד יום 31/01/2021 (בכלל) סה"כ 10 ימים
תאריך מתן התעודה 26/01/2021 ת. הבדיקה 26/01/2021

חותמת המרפאה
ללי תמיר
חותמה וחתימת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

זכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: הדר גנים - רופאים עצמאיים-פתח תקווה
מחוז: דן-פ"ת

1/02/2021 תאריך

הפניה לרפואה יועצת

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	מס זהות	51.02
שם האב	נחמיה	ת.ל.ידה	20/11/1969
נחמיה	50	טלפון	2143391
נחמיה	50	טלפון נוסף	2143391
הנצחון	רחוב	מס בית	3 / 1
פתח תקווה	ישוב	מס בית	3 / 1

01/01/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35428165083

גורם שולח
5428
מספר הפניה
035428165083
תז נבדק
24575441
מספר רשיון
026521

שירות	קוד	קוד	שירות
רפואי	70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד
70017			

מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת
מחוז דן-פ"ת

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 07/01/2021
עובד עירייה בפינוי אשפה
קיבל מכה מפח בכף רגל ימין
נבדק במיון
רגל התפחה, כאבים
13/01/2021
עדיין כאבים בפרק בוחן שמאל. נפיחות, רגישות
26/01/2021
עדיין כאבים באצבע. זקוק להמשך ח.מ.
01/02/2021

היה שיפור תחת טיפול בקולכיצין. היפסיק טיפול. כאבים ונפיחות בבוהן חזרו
בזמן התקף ב 14/1 עשה בדיקת דם CRP היה תקין וגם UA

סימנים חיוניים:
גובה 172 26/05/2019 משקל 86 26/05/2019 bmi 29.07
לחץ דם 125 / 80 26/05/2019
דופק 83 26/05/2019

16/12/2019 מתאריך 108.1 eGFR

FEV1 (%) 77 עודקב 09/05/2018 FVC (%) 81 עודקב 09/05/2018 FEV1/FVC 0.76

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות ***
דף 1 מ 2
01/02/2021
הודפס ע"י ללי תמיר
00-02457544-1

הפניה לרפואה יועצת
הררי יובל

ממצאים בבדיקה רגישות, נפיחות בבוהן.

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9242		
2740	?	CONTUSION ANKLE AND FOOT GOUT ARTHROPATHY

דיון/תוכנית טיפולית

דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 26/01/2021
דיון/תוכנית טיפולית מתאריך 19/01/2021
ההפניות שהופקו ב 13/01/2021
הפניה למעבדה - ביוכימיה, סרו-אימונו, המטולוגיה,
19/01/2021
26/01/2021
01/02/2021

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/1987		
20/10/2016		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 RT PNEUMOTHORAX

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	VIAGRA 100 MG (8) TAB 100MG
ביום	2	שאיפות	1	SYMBICORT TURB. 160/4.5MCG INH 160

גודה לך על חוות דעתך והמלצתך

ללי תמיר

26521

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.
פניה לטיפול באחד מביה"ח של הכללית על-סמך הפניה זו אינו מצריך טופס 17. רשימת ביה"ח
מפורסמת באתר הכללית

הפניה לרפואה יועצת

הררי יובל

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

01/02/2021

הודפס ע"י ללי תמיר 00-02457544-1

7/1 20/11/2021
10 15 10 15

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס
מרפאה: רוטשילד-מרכז מקצועי
מחוז: דן-פ"ת

02/02/2021 תאריך

הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל

הררי יובל	שם משפחה ושם פרטי	מס זיהוי	00-02457544-1	51.02	ז	20/11/1969	נחמיה
פתח תקווה	הנצחון	מס בית	3 / 1	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
ישוב	רחוב	מס בית	3 / 1	גיל	מין	ת.לידה	שם האב
50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391	50 - 2143391
טלפון נוסף	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

גורם שולח
2016

מספר הפניה
032016979293

תז נבדק
24575441

מספר רשיון
022835

לכבוד: מרפאת ראומטולוגית ביה"ח

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
2740	SUSP	ARTHRITIS GOUTY

תלונות
נבדק במיון בילינסון ביום 01.01.21 עקב נפיחות בבוהן כף רגל ימין
בצילום א.מ.ל.
לדבריו קבל מכה באותו יום, על פי בדיקות דם חשד לגאوت
טופל עם כולציצין עם שיפור ניכר, היפסיק טיפול וכאבים ונפיחות חזרו
עדיין נפיחות וכאבים בבוהן כף רגל ימין
צליעה ברגל ימין ללא מכשירי עזר, נפיחות עם רגישות מעל מפרק 1MTP כף
רגל ימין, תנועות בוהן מלוות בכאב ומוגבלות, ללא חום מקומי
על פי רישום ב-14.01.21 בדיקות דם CRP וגם UA תקינים

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/1987		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 RT
20/10/2016		PNEUMOTHORAX

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
ביום	1	טבליות	1	VIAGRA 100 MG (8) TAB 100MG
ביום	2	שאיפות	1	SYMBICORT TURB.160/4.5MCG INH 160

דף 1 מ 2

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

פניה כללית - נוסח חופשי

ררי יובל

02/02/2021

הודפס ע"י בוריס יוסף 00-02457544-1

02/02/2021 תאריך הפניה כללית - נוסח חופשי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	51.02	00-02457544-1
נחמיה	גיל	ז	20/11/1969
שם האב	מין	ת. לידה	נחמיה
פתח תקווה	הנצחון	3 / 1	50 - 2143391
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון
50 - 2143391	טלפון	50 - 2143391	טלפון נוסף

גורם שולח
2016

מספר הפניה
032016979295

תז נבדק
24575441

מספר רשיון
022835

לכבוד: רופא מטפל

אבחנה משוערת

קוד	אפיון	אבחנה
2740	SUSP	ARTHRITIS GOUTY

תלונות
נבדק במיון בילינסון ביום 01.01.21 עקב נפיחות בבוחן כף רגל ימין בצילום א.מ.ל.
לדבריו קבל מכה באותו יום, על פי בדיקות דם חשד לגאוש טופל עם כולציצין עם שיפור ניכר, היפסיק טיפול וכאבים ונפיחות חזרו עדיין נפיחות וכאבים בבוחן כף רגל ימין
צליעה ברגל ימין ללא מכשירי עזר, נפיחות עם רגישות מעל מפרק 1MTP כף רגל ימין, תנועות בוחן מלוות בכאב ומוגבלות, ללא חום מקומי
על פי רישום ב-14.01.21 בדיקות דם CRP וגם UA תקינים

היסטוריה רפואית - בעיות פעילות

מ.גילוי	אפיון	בעיה
01/01/1987		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 RT
20/10/2016		PNEUMOTHORAX

תרופות קבועות

ב...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופה
ביום	1	טבליות	1	VIAGRA 100 MG (8) TAB 100MG
ביום	2	שאיפות	1	SYMBICORT TURB.160/4.5MCG INH 160

תאריך: 4/02/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל

הררי יובל

שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	51.02	ז	20/11/1969	נחמיה
שם האב	ת.לידה	מין	גיל	שם האב	שם האב
50 - 2143391	50 - 2143391	טלפון	טלפון	50 - 2143391	טלפון נוסף
פתח תקווה	נחמיה	3 / 1	מס בית	רחוב	רחוב
ישוב	ישוב				

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

תאריך תאונה: 01/01/2021

אבחנות

קוד	איפיון	אבחנה
9242		CONTUSION ANKLE AND FOOT
2740	?	GOUT ARTHROPATHY

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 01/02/2021 עד יום 08/02/2021 (בכלל) סה"כ 8 ימים

04/02/2021

04/02/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

חותמת המרפאה

חתימה וחותמת הרופא ללי תמיר

ללי תמיר
 00-02457544-1
 03-9082200
 רפואת משפחה
 דרך מנחם בגין, 50 - פ"ת

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות כלשהי לזכות לגמלה
 תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

סיכום יעוץ

תאריך 07/02/2021

פרטי המטופל

הררי יובל

שם משפחה ושם פרטי

00-02457544-1

מס זהות

51.03

גיל

ז

מין

20/11/1969

ת. לידה

נחמיה

שם האב

50 - 2143391

טלפון נוסף

50 - 2143391

טלפון

3 / 1

מס בית

הנצחון

רחוב

פתח תקווה

ישוב

לכבוד: ד"ר תמיר ללי

תלונות: *התקף של כאבים, אודם ונפיחות באזור בסיס אצבע ראשונה בכף הרגל

ממצאים: *מפרקים חופשיים ללא סימני דלקת, ללא הגבלה בתנועות, בבדיקות URIC ACID 9,7 מג%

אבחנה

מועד גילוי

איפיון

אבחנה

ARTHRITIS GOUTY

סיכום והמלצות: במידה ויופיעו עוד התקפים ממליץ טיפול מונעה ב ALLORIL

בברכה,

ד"ר תאודור שיפטר

שם הרופא

9128

מספר רשיון

חתימת הרופא

תאריך: 11/02/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	00-02457544-1	51.03
שם האב	ת.לידה	20/11/1969	נחמיה
פתיח תקווה	הנצחון	רחוב	מס בית
ישוב	רחוב	3 / 1	מס בית
50 - 2143391	50 - 2143391	טלפון	טלפון
טלפון נוסף			

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה תאריך תאונה: 01/01/2021

אבחנות	קוד	איפיון	אבחנה
9242			CONTUSION ANKLE AND FOOT

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 09/02/2021 עד יום 15/02/2021 (בכלל) סה"כ 7 ימים

11/02/2021

11/02/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

חותמת המרפאה

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

זכויות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 1

00-02457544-1 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו 11/02/2021

הררי יובל

"ממנוגרף" - מכונים לאבחון רפואי בע"מ		
מכוני ממוגרפיה, אולטרה-סאונד, דופלר, רנטגן כללי E.B.G. E.M.G.		
פתח-תקווה נורדאו 30 טל: 03-9347891 פקס: 03-9315658	חדרה הלל יפת 11 טל: 04-6221125 פקס: 04-6338757	קרית-אנוו שלמה המלך פתח הירד רמון הירד קומה א' טל: 03-5358801/2/3 פקס: 03-5358801
ראש-העין טל: 03-5284986 פקס: 03-9030226	נתניה דוד רמז 13 קומה א' טל: 09-8322306 פקס: 09-8341358	בני-ברק עזרא 11 קומה א' טל: 09-5358801 פקס: 03-9315658

שם משפחה: הררי

שם פרטי: יובל

מספר זהות: 024575441

ת. לידה: 20/11/1999 מין: ז

תאריך ביקור: 25/02/2021

עיר/יישוב: תיק מס': 1677964

מקלידה: זנט 08:52

גורם מבטח: ש. בריאות כללית

רופא מפנה: זוצנקו אלכסנדר ר. רופא מפנה: 36147

בדיקת US רקמות רכות של כף רגל ימין

סיבת הבדיקה: כאבים

מיפרקי MTP 1-2 הודגמה תפיחות רקמה רכה, שאר המיפרקים הדגמה תקינה.

גידים מיישרים 1-5 הדגמה תקינה.

גידים מכופפים - הדגמה תקינה.

בדורסום כף הרגל אין עדות לבצקת.

טכנאית מבצעת: עליזה נתיב מ.ר 699

רופא/ה בודק/ת: ד"ר קופרמן

מומחה ברדיולוגיה אבחנתית

רישיון רופא בודק: 19015

רישיון מומחה: 13217

מסמך זה מכיל מידע מוגן הרשום במאגר מידע לפי חוק הגנת הפרטיות, המוסרו שלא כדין עובר עבירה

הפניה לרפואה יזעזע

פרטי המטופל—

פרטי המטופל	הררי יובל	שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	51.03	ז	20/11/1969	נחמיה
		מס זהות	גיל	מין	ת. לידה	שם האב	
פתיח תקווה	הנצחון	3 / 1	50	2143391	50	2143391	50
ישוב	רחוב	מס בית	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון	טלפון

תאריך תאונה 01/01/2021

סוג תאונה **2 תאונת עבודה**

מספר הפניה ישירה: 35428166421



שירות שנבחר		קוד שירות	קוד משה"ב
שירות רפואי	תיאור רפואי	70017	L9249
70017			בדיקת רפא אורתופד

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות עדיין סימני דלקת סביב לפרק. NSAID (טרם התקבלה תוצאת הסונר שעשה ב 25/02) ומבקש שיראה גם אורטופד (MRI? מיפוי?)

סימנים חיוניים: גובה 172 26/05/2019 משקל 86 26/05/2019 bmi 29.07

26/05/2019 125 / 80 לחץ דם

26/05/2019 83 דופק

16/12/2019 מתאריך 108.1 eGFR

FEV1 (%)	עודכן ב	09/05/2018	FVC (%)	עודכן ב	09/05/2018	FEV1/FVC
77			81			0.76

אבחנה משוערת		קוד
אבחנה	איפיון	9242
CONTUSION ANKLE AND FOOT		

בעיות פעילות	
מ.גילוי	איפיון
01/01/1987	בעיה
20/10/2016	SMOKER
20/10/2016	FRACTURE OF RIBS 5-7 RT
	PNEUMOTHORAX

הפניה לרפואה יועצת

הררי יובל

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות
דף 1 מ 2 00 02457544-1

הודפס ע"י ד"ר (רופא) חוסה זבלודובס 00-02457544-1
26/02/2021

ד"ר (רופא) חוסה זבלודובסקי
רפואת משפחה
20885
דרך מנחם בגין, 50 - פ"ת
03-9082200
03-9082201

שם הרופא
תחום
מספר רשיון
כתובת
טלפון
פקס

מרפאה: הדר גנים - רופאים עצמאיים-פתח תקווה

מחוז: דן-פ"ת

הפניה לרפואה יועצת

26/02/2021 תאריך

פרטי המטופל

הררי יובל		00-02457544-1		51.03	20/11/1969	נחמיה
שם משפחה ושם פרטי		מס זהות		גיל	ת.לידה	שם האב
פתח תקווה		הנצחון		3 / 1	50 2143391	50 -2143391
ישוב		רחוב		מס בית	טלפון	טלפון נוסף

01/01/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה ישירה: 35428166421

גורם שולח



5428

מספר הפניה



035428166421

תז נבדק



24575441

מספר רשיון



020885

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70017	L9249	בדיקת רופא אורתופד	70017

הריני מפנה את המטופל הנ"ל להתייעצות בשל

תלונות עדיין סימני דלקת סביב לפרק. (NSAID) טרם התקבלה תוצאת הסונר שעשה ב 25/02) ומבקש שיראה גם אורטופד (MRI? מיפוי?)

סימנים חיוניים: גובה 172 26/05/2019 משקל 86 26/05/2019 bmi 29.07

לחץ דם 80 26/05/2019 125

דופק 83 26/05/2019

16/12/2019 מתאריך 108.1 eGFR

0.76 FEV1/FVC 09/05/2018 81% עודקב FVC (%) 09/05/2018 77% עודקב FEV1 (%)

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9242		CONTUSION ANKLE AND FOOT

בעיות פעילות

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/1987		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 RT
20/10/2016		PNEUMOTHORAX

הפניה לרפואה יועצת

הררי יובל

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-02457544-1 הודפס ע"י ד"ר (רופא) חוסה זבלודובסקי 26/02/2021

תאריך: 26/02/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	51.03	20/11/1969
מס זהות	גיל	ז	ת. לידה
נחמיה	שם האב	50	2143391
שם האב	50	2143391	טלפון
פתיח תקווה	הנצחון	3 / 1	מס בית
ישב	רחוב	50	2143391
טלפון	50	2143391	טלפון

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שעת התאונה: 08:00

תאריך תאונה: 01/01/2021

שם הרופא המטפל: דר זבלודובסקי

תוצאות הבדיקה שנערכה ביום: 26/02/2021

אודם, בצקת ורגישות סביב לפרק הנחבל

ביום: 01/01/2021

צילומי רנטגן נעשו ב: מיון בלינסון

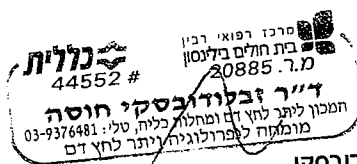
אבחנות	קוד	איפיון
CONTUSION ANKLE AND FOOT	9242	אבחנה

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגל/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 16/02/2021 עד יום 22/02/2021 (בכלל) סה"כ 7 ימים



26/02/2021
ת. הבדיקה

26/02/2021
תאריך מתן התעודה

חותמת המרפאה

ד"ר (רופא) חוסה זבלודובסקי
חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

00-02457544-1 הודפס ע"י ד"ר (רופא) חוסה זבלודובסקי 26/02/2021

הררי יובל

תאריך 26/02/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	51.03	20/11/1969
מס זהות	גיל	ז	נחמיה
שם האב	ת.לידה	מין	שם האב
50 - 2143391	50 - 2143391	3 / 1	50 - 2143391
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	טלפון
הנצחון	פתח תקווה	רחוב	ישוב

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

שעת התאונה: 08:00

תאריך תאונה: 01/01/2021

שם הרופא המטפל: דר זבלודובסקי

תוצאות הבדיקה שנערכה ביום: 26/02/2021

דלקת סביב לפרק החבול

ביום: 01/01/2021

צילומי רנטגן נעשו ב: מיון בילינסון

קוד	איפיון	אבחנות
9242		אבחנה
		CONTUSION ANKLE AND FOOT

הטיפול הנוכחי: NSAIDS והפניה לאורטופד

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגל/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

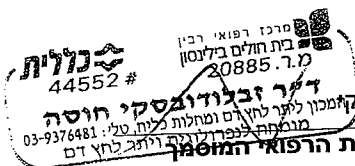
מיום 25/02/2021 עד יום 07/03/2021 (בכלל) סה"כ 11 ימים

26/02/2021

26/02/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה



חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

תאריך: 16/03/2021

תעודה רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל					
הררי יובל					
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	ז	ת.לידה	נחמיה
שם האב	51.04	20/11/1969	מין	50 - 2143391	טלפון נוסף
פתח תקווה	הנצחון	3 / 1	מס בית	50 - 2143391	טלפון
ישוב	רחוב				

תאריך תאונה: 01/01/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות		
קוד	איפיון	אבחנה
9242		CONTUSION ANKLE AND FOOT

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ איננה מסוגלת לעסוק בעבודתה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 08/03/2021 עד יום 31/03/2021 (בכלל) סה"כ 24 ימים

16/03/2021

16/03/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

עמוד 1 מתוך 1

21/03/2021	ת. ביצוע:	2457544-1	ת"ז:	יובל הררי	נבדק:
24/03/2021	ת. פיענוח:	51 שנים	גיל:	20/11/1969	תאריך לידה:
24/03/2021	ת. הדפסה:	זכר	מין:	בית חולים השרון, (220000)	מוסד מפנה:
				מרפאה אורטופדית, (223310)	גורם מפנה:
				אייל ראו הלר, (0)	רופא מפנה:

ת.מ. MRI גפה תחתונה

סיבת ההפניה:

קיימת הפניה ממוחשבת / סרוקה

כיצד:

ת.מ. MRI גפה תחתונה בתאריך 21/03/2021 16:42 מ.ג.: 1205003679809 מבצע: תמיר מאיר נחמיאס; אמיל פרישקולניק;
ת.מ. MRI קרסול / כף רגל / אצבעות ימין;

ממצאים:

הודגמו שינויים בצקתיים סובכונדרלים מפרק ה-MTP הראשון
עם בצקת בבורסה מזיאל. ללא סימנים של ארוזיות
שינויים ניווניים במפרק בין הסמואידים ל-ראש המסרק הראשון
קיימת בצקת ייתכן קרעים פלנטר PLATE
שינויים שינויים ניוונים ביתר המפרקים MTP

סיכום:

תהליך שנראה או אוסטאוארטריטיס במפרק MTP הראשון עם מרכיבים דלקתיים

אושרר ע"י: ד"ר ארנסטו גלזר

24/3/2021 07:29

מספר רשיון: 22389



סיכום ביקור - מרפאת כף רגל

2457544-1 הררי יובל

בן: 51

כתובת: הנצחון 3 כניסה . פתח תקוה 4958150

מספר קבלה: 2021052783

תאריך ביקור: 18/04/2021 11:48

מחלקה: מרפאה אורתופדית כללית	טלפון: 03-9372548
מנהל: דר' יאסין מוסטפא מ.ר. 31338	פקס: 03-9372755
אח/ות אחראי/ת: מלצר אולגה	

תלונה עקרית

תפיחות אצבע 1 כף רגל ימין
החלו טיפול באבחנה של GOUT
מ 1.1.2021 עדיין כאבים, הופנה
לשקילת אפשרות של פגימה באצבע
מעבר לגאוס. מתקשה בעבודתו -
עובד בתברואה.
ב MRI רושם לשינויים שחיקתיים של המפרק
יתכן על רקע מואץ בעקבות החבלה עם בצקת
מקומית וקרעים של ה PLNTAR PLATE

בדיקה גופנית

טווחים מוגבלים של מפרק ה MTPJ הראשון,
הלפידוס חופשי, רגישות במישוש, ללא אודם
או חום מקומי

הוראות

המשך טיפול

לא

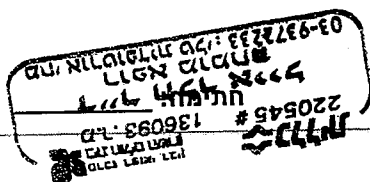
המלצות

1. בדיקת רופא תעסוקתי
2. מדרסים לפי מידת גבס עם הקשחה
3. תחת ראש המסרק הראשון MORTONS EXTENSION
4. פיזיותרפיה:
4. מעקב אורתופד בקהילה

דיווח פעולות:

קוד שירות	כמות	פעולה	תאריך	נרשם ע"י
70017	1	בדיקת רופא אורתופד במרפאה	18/04/2021 11:51	דר' הלר אייל מ.ר. 36093

נחתם ע"י: דר' הלר אייל מ.ר. 36093



בתאריך: 18/04/2021, 11:53

המסמך הודפס ע"י דר' הלר אייל

**חשוי איש **

21/04/2021 תאריך

אישור בריאות

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	ז	51.05
מס זהות	מס זהות	מין	גיל
נחמיה	20/11/1969	ת.לידה	שם האב
50 - 2143391	50 - 2143391	טלפון	טלפון נוסף
פתח תקווה	הנצחון	3 / 1	מס בית
ישוב	רחוב		

01/01/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

על סמך התיק הרפואי

נמצאו הממצאים הבאים:

מומלץ על מדרסים לפי מידת גבס עם הקשחה תחת ראש המסרק הראשון
MORTONS EXTENSION

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

שם הרופא

36147

מספר רשיון

נחתם דיגיטלית

חתימה וחתימת הרופא

בי לכה 31 6.6.21

תעודה זו התומה בחתימה אלקטרונית מאובטחת בהתאם להנחיות הכללית

דף 1 מ 1

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

21/04/2021

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו 00-02457544-1

אישור בריאות

הררי יובל

21/04/2021 תאריך

הפניה לרפואה תעסוקתית

פרטי המטופל

הררי יובל	שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	00-02457544-1	גיל	51.05	ז	מין	ת. לידה	20/11/1969	נחמיה	שם האב
פתח תקווה	הנצחון	רחוב	3 / 1	מס בית	50	2143391	טלפון	50	2143391	טלפון נוסף	50

01/01/2021 תאריך תאונה

סוג תאונה 2 תאונת עבודה

מספר הפניה: 35428168883

גורם שולח
5428

מספר הפניה
035428168883

תז נבדק
24575441

מספר רשיון
036147

שירות שנבחר

קוד שירות	קוד משה"ב	תיאור רפואי	שירות רפואי
70301	K1697	בדיקת החמרת מצב	70301

סימנים חיוניים גובה 172 26/05/2019 משקל 86 26/05/2019 bmi 29.07
לחץ דם 125 / 80 26/05/2019
דופק 83 26/05/2019

16/03/2021 מתאריך 107.15 eGFR

FEV1 (%) 77 עודכן ב 09/05/2018 FVC (%) 81 עודכן ב 09/05/2018 FEV1/FVC 0.76

אבחנה משוערת

קוד	איפיון	אבחנה
9242		CONTUSION ANKLE AND FOOT

דיון/תוכנית טיפולית
ההפניות שהופקו ב 26/02/2021
הפניה לרפואה יועצת - 70017-בדיקת רופא אורתופד
16/03/2021
21/04/2021

בעיות פעילות

מ. גילוי	איפיון	בעיה
01/01/1987		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 RT
20/10/2016		PNEUMOTHORAX

1 ס.ה.ר.

פניה לרפואה תעסוקתית

ררי יובל

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 1 מ 2
21/04/2021

00-02457544-1:זודפס ע"י ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו 00-02457544-1

תלונות נוכחיות
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 16/03/2021
תלונות/ סיבת הפניה מתאריך 26/02/2021
עדיין סימני דלקת סביב לפרק. NSAID (טרם התקבלה תוצאת הסונר שעשה ב
(25/02) ומבקש שראה גם אורטופד (MRI? מיפוי?)
16/03/2021
מועמד ל MRI ברך וביקורת במרפאה אורתופדית
21/04/2021
עבר MRI וביקורת אורתופד, התרשם משינויים שחיקתיים
המליץ על פיזיותרפיה, מדרסים, רופא תעסוקתי

מטרת הבדיקה: בדיקת רופא תעסוקתי לפי המלצת אורתופד

36147

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

מספר רשיון

שם הרופא

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

מ.גילוי	איפיון	בעיה
01/01/1987		
20/10/2016		SMOKER
20/10/2016		FRACTURE OF RIBS 5-7 R
		PNEUMOTHORAX

תרופות קבועות

...	פעמים	א. הגשה	כמות	תרופות
ביום	1	טבליות	1	VIAGRA 100 MG (8) TAB 100MG
ביום	2	שאיפות	1	SYMBICORT TURB.160/4.5MCG INH 160

מטרת הבדיקה: לפי המלצת אורתופד

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

36147

שם הרופא

מספר רשיון

חתימה וחותמת הרופא

בעת זימון, ביטול, שינוי מועד התור יש לציין בפני נציג השירות את מספר ההפניה הרשום מעלה.

7 ה.ר.0

הפניה למכון פיזיותרפיה

הררי יובל

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

דף 2 מ 2

00-02457544-1 הודפס ע"י ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

תאריך: 21/04/2021

תעודת רפואית נוספת לנפגע בעבודה

על פי חוק הביטוח הלאומי

פרטי המטופל		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	00-02457544-1	51.05	20/11/1969
מס זהות	גיל	ז	ת.לידה
שם האב	שם האב	מין	נחמיה
50 - 2143391	50 - 2143391	3 / 1	50 - 2143391
טלפון נוסף	טלפון	מס בית	טלפון
הנצחון	רחוב	פתח תקווה	ישוב

תאריך תאונה: 01/01/2021

סוג תאונה: 2 תאונת עבודה

אבחנות	איפיון	קוד
אבחנה		9242
CONTUSION ANKLE AND FOOT		

הטיפול הנוכחי:

כתוצאה מהפגיעה המוצהרת ע"י הנ"ל

☒ אינו/ה מסוגל/ת לעסוק בעבודתו/ה ואף לא בעבודה אחרת

מיום 01/04/2021 עד יום 30/04/2021 (בכלל) סה"כ 30 ימים

21/04/2021

21/04/2021

ת. הבדיקה

תאריך מתן התעודה

ד"ר אלכסנדר ז'וצ'נקו

חתימה וחותמת הרופא של השרות הרפואי המוסמך

חותמת המרפאה

הזכות לגמלה נקבעת על - ידי המוסד לביטוח הלאומי ואין התעודה מקנה זכות זו

תעודה זו מיועדת למוסד לביטוח לאומי בלבד

שם הרופא: ד"ר טל חיימוף
 תחום: מומחה ברפואה תעסוקתית מ.ר. 30728
 מספר רישון: 36305
 כתובת: אבא הילל 77 רמת גן
 טלפון: 03-7535320
 פקס: 03-7535321
 מרפאה: תעסוקתית רמת גן מחוז: דן/פ"ת

תאריך: 20/06/2021

פרטי העובד		הררי יובל	
שם משפחה ושם פרטי	מס זהות	גיל	51.07
שם האב	ת. לידה	מין	20/11/1969
50 - 2143391	50 - 2143391	טלפון	טלפון מסף
הנצחון	מס בית	פ"ת	פ"ת
רחוב	מס בית	פ"ת	פ"ת
מקום עבודה	מקום עבודה	מקום עבודה	מקום עבודה
העליה השניה 1 פ"ת מיקוד: 49100	כתובת מקום עבודה	פרטי מעסיק	כתובת מעסיק
כתובת מקום עבודה	פרטי מעסיק	כתובת מעסיק	כתובת מעסיק

טופס סיכום בדיקה רפואית

לכבוד
 כח אדם
 אדון/עברת וכבד/ה,
 על סמך הבדיקה הרפואית שנערכה
 בתור תברואן
 לשם בדיקת כושר עבודה

לפי תוצאות ומסקנות הבדיקה הרפואית מיום 20/06/2021
 וגם לאחר עיון במסמכים הרפואיים העדכניים שעמדו לרשותי
 נמצא כי הנ"ל: כשיר להמשיך לעבוד בעיסוקו ללא שעות נוספות וללא עבודה בשני אזורים. זאת
 למשך 3 חודשים.

הערות: ביקורת ב 12.9.21 בשעה 7:30

מומלץ על ביצוע התאמות סבירות שיאפשרו את העסקת העובד/ת בתחנת העבודה
 הנדונה- בהתאם לחוק שוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות

מס' דן/פ"ת 04-602
 כללית מ.ר. 36305
 ד"ר חיימוף טל
 מומחה ברפואה תעסוקתית
 מומחה לתוצאות הרפוא

36305

מס' רישון

ד"ר טל חיימוף

שם רופא

העתיקים:

רופא מטפל.
 נבדק/ת.

דף 1 מ 1

20/06/2021

המסמך מכיל מידע מוגן על-פי חוק הגנת הפרטיות

הודפס ע"י ד"ר טל חיימוף

00-02457544-1

סיכום בדיקה רפואית

הררי יובל

תוצאות בדיקות מעבדה

שם משפחה: הררי
שם פרטי: יובל
ת"ז: 2457544
גיל בעת הפעולה: 51
מין: זכר

גורם שולח: הדר גנים (עמישב מזרח)

תוצאות פרופיל: ביוכימיה

מעבדה: מעבדה מרכזית

תאריך הזמנה: 09/05/2021 08:30

מקור הנתונים: אוטולאב

תאריך איסוף: 09/05/2021 08:25

מדבקה: 313958570

חולה ציבורי

שם הבדיקה	תוצאה	טווח ריכוז	טווח גרף	הערה
GLUCOSE	101	70 - 100 mg/dl	[.....]*	Impaired fasting glucose
UREA	31.90	17.00 - 43.00 mg/dl	[.....*.....]	
CREATININE	0.66	0.67 - 1.17 mg/dl	*[.....]	
URIC ACID	6.7	3.5 - 7.2 mg/dl	[.....*.....]	
SODIUM	141.8	135.0 - 145.0 mEq/L	[.....*.....]	
POTASSIUM	4.50	3.50 - 5.10 mEq/L	[.....*.....]	
CHOLESTEROL	181.0	mg/dl		ערך רצוי קטן מ 200
TRIGLYCERIDES	143	mg/dl		ערך רצוי קטן מ 150
CHOLESTEROL - HDL	42	mg/dl		ערך רצוי גדול מ 40
CHOLESTEROL - LDL calc	110.4	mg/dl		ערך רצוי קטן מ 100
NON-HDL CHOLESTEROL	139	35 - 150 mg/dl	[.....*.....]	

** העתק ריכוז תוצאות מעבדה - המסמך מכיל מידע מוגן ע"פ חוק הגנת הפרטיות התשמ"א 1981 **

עמוד 1 מתוך 1

תאריך: 27/06/2021 08:14

נברה מרינה גורעב

הדפס על-ידי: