

תאריך: 31/03/2022

מכבי שירותי בריאות

מ.ר גורם מפנה



020810

דר' מרסקי יהונתן

משפחה, פנימית וכללית

טלפון: 02-5610297

פקס: 02-5611256

כתובת: דיסקין 9 א', ירושלים (קומה 3)

פרטי הנבדק:

שם משפחה: הכסטר	שם פרטי: שמעון	ת.ז.: 388587
ת.לידה: 12/07/1945	מ.י.נ. ז	טל.עבודה/נייד: 0535318186
כתובת: גרץ צבי 7, ירושלים	טלפון: 0535318186	מיקוד: 9311107



0000388587

אישור רפואי

מיועד ל: כל המעוניין

תלונות:

ביקור בחדר מיון שע"צ 04-03-2022 בשל דפיקות הלב עם קוצר נשימה על רקע pulmonary hypertension אשר בטיפול אצל פרופ נוויל ברקמן - מומחה במחלות ריאות הדסה
השתחרר מחדר מיון עם אבנה atrial flutter והופנה למגוון בדיקות כגון אקו לב והולטר לב והתייעצות אצל קרדילוג - גם קיבל תרופה חדשה eliquis שמוסיף לו תחושת סחרחורת
הוא מתלונן על חוסר שינה וחרדה ואי תפקוד נפשי כתוצאה מכל
הוא אמור להכין חוד לבית משפט אך אינו יכול עקב המצב הבריאותי הן נפשי והן גופני

אבחנה:

- ATRIAL FLUTTER
- FATIGUE
- ANXIETY REACTION

בעיות ידועות:

- PERIPHERAL VASCULAR DISEASE (10/2019)
- ATRIAL FIBRILLATION Status Post (03/2022)
- GERD (08/2008)

תרופות קבועות:

ELIQUIS 5MG X 60 1X2X90

הערות:

נא להתחשב במצבו הבריאותי בקשר לענייני משפט

רישום רפואי זה כפוף לתנאים שלהלן:

הנתונים אשר באישור זה מבוססים על הרישומים שבכרטיס הרפואי, על שמו של הנ"ל במרפאה. רישומים אלה בחלקם מידע שנמסר לרופא המטפל על ידי החולה ובחלקן תוצאות של בדיקות שנעשו על ידי רופאים.
קופת חולים, רופאיה ועובדיה האחרים אינם אחראים לאמיתות העובדות שנרשמו לפניו / או מפי הוריו או אפוטרופוסין של הנער/ ה שעליו ניתן האישור הזה לפני או בעת הגשת הטיפול הרפואי, או הבדיקה הרפואית ע"י הרופא. כן אין הם אחראים אם ביקור או טיפול או בדיקה מסוימת לא מצאו את ביטויים ברישומים שבכרטיס הרפואי הנ"ל.

ד"ר י. מרסקי
מ.ר. 20810
טל' 02-5610297

חתימה וחותמת הרופא

31/03/2022

תאריך