

מכתב זה מכיל מידע רפואי חשוב, יש להעבירו לרופא המטפל בהקדם להבטחת רצף טיפולי

ממצאי בדיקה אולטראסאונד

פקס: 04-6828873

טלפון: 04-6828540

ת.ז.: 31829671-2

שם: חוץ עדן

טלפון: 054-9980391

כתובת: בנימין 17 קרית ביאליק 2706802

מין: נ

גיל: 23 ש

מקרה: 10715780

יחידה ארגונית מזמינה: מיון נשים

בדיקות שבוצעו

תאריך אישור ביצוע	שעת אישור ביצוע	תיאור שירות
07/07/2020	16:35	US בטן, רביע ימני תחתון

תולדות מחלה

כאבים בבטן ימנית תחתונה, מותן ימין

שאלה לבירור

דלקת בתסופתן, הידרונפרוזיס

תיאור הבדיקה והמצאים

US בטן ימנית:

=====

הבדיקה בוצעה מהמיון לבירור כאבי בטן ימנית ובשאלה של דלקת בתוספתן.

- התוספתן הודגם בבטן ימנית תחתונה, בקוטר מרבי עד כ 5 מ"מ, דופנו אינה מעובה ואינה היפראמית, מכיל אוויר ודחיס. מראה סונוגרפי תקין.
- לא הודגם נוזל חופשי בבטן או באגן.
- כבד, כיס מרה וכליה ימנית ללא ממצא חריג.

שם הרופא המפענח	מ.ר.ר	מ.ת.מ	תאריך פענוח	שעת פענוח
דד. עבד אלהאדי תאמר			07/07/2020	16:36