

09:09 30/03/2025 תאריך ושעת הדפסה:

לכבוד:  
leader Gonatha ת.זהות: 50000173091  
כתובת:

קבלה מספר 4000012140 מקור

מספר תאגיד: 5899061114  
פרטים: אשפוז  
ת.ז: 50000173091  
פרטי תשלום:

| מספר שורה | סוג אמצעי תשלום | סוג כרטיס אשראי | תוקף כרטיס | סוג עיסקה     | סוג אשראי   | מספר כרטיס | מספר תשלומים | מספר אישור | סכום תקבול |
|-----------|-----------------|-----------------|------------|---------------|-------------|------------|--------------|------------|------------|
| 1         | כרטיס אשראי     | זהה             | 0729       | דינית(טלפוני) | עיסקה רגילה | 8867       | 001          | 7536I      | 74,182 ש"ח |

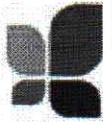
רשימת ביקורים שהתשלום מכסה:

| מספר ביקור   | סוג מקרה | ת.ז מטופל   | שם המטופל      |
|--------------|----------|-------------|----------------|
| 202852598801 | אשפוז    | 50000173091 | leader Gonatha |

סה"כ תקבול: 74,182.00 ש"ח  
תאריך קבלת תקבול: 30/03/2025

התימת המשלם

בכבוד רב  
מרכז רפואי רבין - בילינסון  
מ.ר. רבין - בילינסון  
פקס: 03-9376976  
03-9376976



The Rabin Heart Center

המערך לקרדיולוגיה

Affiliated with the Faculty of Medicine, Tel-Aviv University

מסונף לפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב

BELINSON CAMPUS

קמפוס בלינסון

מנהל יחידת צינתורים  
פרופ' ליאור פרל  
אחות אחראית - אירית אטיאס  
טלפון - 03-9376440

מנהל המערך לקרדיולוגיה  
מרכז רפואי רבין, בתי החולים בילינסון והשרון  
פרופ' רן קורנבסקי

תאריך 27/03/2025

סיכום סיעודי - צנתור

פרטים אישיים

|        |             |      |     |             |        |
|--------|-------------|------|-----|-------------|--------|
| שם     | שם משפחה    | גיל  | מין | מספר זהות   | שם     |
| אלמוני | 50000173091 | 82.8 | ז   | 50-00017309 | אלמוני |

רגישות לתרופות

|            |               |                       |
|------------|---------------|-----------------------|
| חוזק העדות | תגובות ידועות | תרופה                 |
|            |               | לא ידועה רגישות כלשהי |

רגישות אחרת

|            |               |                       |
|------------|---------------|-----------------------|
| חוזק העדות | תגובות ידועות | אלרגיה                |
|            |               | לא ידועה רגישות כלשהי |

רגישות לחומר ניגוד לא

סיכון לנפילה

גישת צנתור דיקור עורק פמורלי ימני.

מהלך צנתור

| שעה   | ל"ד סיסטולי | ל"ד דיאסטולי | דופק | SAT | חמצן | אמדן כאב VAS | ACT | תרופה      | מינון אקצב | בוצע/נרשם על ידי | שינוי שם |
|-------|-------------|--------------|------|-----|------|--------------|-----|------------|------------|------------------|----------|
| 19:12 | 106         | 76           | 87   | 99  | BPAP | 0            |     |            |            | ולדימיר סקבורצ   |          |
| 19:18 | 100         | 60           | 101  | 99  | BPAP | 0            |     |            |            | ולדימיר סקבורצ   |          |
| 19:23 |             |              |      |     |      |              |     | IV Heparin |            | ולדימיר סקבורצ   |          |

הוצאת או קיבוע שרוולית תפורה

סיכום סיעודי בצנתור IABP הוצה  
הכנסה IMPELLA  
מהלך ללא סיבוכים.  
המטופלות הודרכה לגבי הגפה המצוננת, ניידות והמשך טיפול תרופתי.

העברה ל טיפול נמרץ לב  
העברת המטופל ציוד להעברה:  
ליווי רפואי:

אחות משחררת ולדימיר סקבורצ'וב

---

הוראות רפואיות לאחר הצנתור:



## המערך לקרדיולוגיה

### סיכום אשפוז

טלפון: 03-9377100 פקס: 03-9213221 דוא"ל: BI2010800@clalit.org.il

מנהל המערך: פרופ' רן קורנובסקי | מנהלת מערך טיפול נמרץ לב: פרופ' קטיה אורבין

מנהל יחידת טיפול נמרץ לב: פרופ' דוד חסדאי

אחות אחראית: רויטל פיילהרט

|   |  |  |
|---|--|--|
| <p>מועד קבלה לאשפוז:<br/>14:06 26/03/2025<br/>מספר קבלה: 2852598801<br/>מספר ימי אשפוז: 3</p> | <p>תאריך לידה: 05/07/1942<br/>ת. זהות: 5000017309<br/>מין: זכר<br/>גיל: 82<br/>מצב משפחתי:<br/>שם האב:</p> | <p>שם משפחה: leader<br/>שם פרטי: Gonatha<br/>כתובת:<br/>טלפון:<br/>סוג דם:</p> |
|---|--|--|

תאריך שחרור

28/03/2025 שעה: 00:33

אבחנות בשחרור

| אבחנה                               | קוד   | צד | תאריך      | עיקרי | S/P | M/P | Rec |
|-------------------------------------|-------|----|------------|-------|-----|-----|-----|
| ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION - STEMI | 41081 |    |            | ✓     |     |     |     |
| CARDIOGENIC SHOCK                   | 78551 |    |            |       |     |     |     |
| EXITUS                              | INT1  |    | 28/03/2025 |       |     |     |     |

אבחנות באשפוז

| אבחנה                               | קוד   | צד | תאריך      | עיקרי | S/P | M/P | Rec |
|-------------------------------------|-------|----|------------|-------|-----|-----|-----|
| ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION - STEMI | 41081 |    |            | ✓     |     |     |     |
| CARDIOGENIC SHOCK                   | 78551 |    |            |       |     |     |     |
| EXITUS                              | INT1  |    | 28/03/2025 |       |     |     |     |

תלונה עקרית

STEMI קדמי עם שוק קרדיוגני

תולדות מחלה

בן 82, נשוי +4 (ילדים של אשתו מנישואים קודמים), גר בארצות הברית פלורדה, עבד בוולסטרייט ומרצה לכלכלה, כעת בפנסיה. צלול ועצמאי. תייר בארץ ברקע:

IHD# - מ/א PCI ב- 2005 וב- 2007 בשניהם התערבות ב- LAD (לציון לא במסגרת MI).  
#מ/א פריקרדיטיס ב- 6.2024 עם ביטוי של לחץ בחזה, תפליט פריקיראלי בינוני וירידה בינונית בתפקוד חדר שמאל. CT של PE ו- CA סביב 2000. טופל באיבופין למשך שבועיים וכולצין ל- 3 חודשים.  
ב- 9.2024 עבר צנתור אשר לא הדגים מחלה חסימתית וטופל שמרנית. לא השלים CMRI.  
#אקו מ- 9.2024 - ירידה קלה- בינונית בתפקוד חדר שמאל EF 48%. עם הרחבה קלה של החסר. חדר ימין בתפקוד תקין.  
תפליט פריקיראלי קל- בינוני. ללא מחלה מסתמית משמעותית. הרחבה של עליות. מטופל באנטרסטו

#מ/א השתלת קוצב לב ב- 4.2024 בשל CHRONOTROPIC INCOMPETANCE בדיקתיה עם AVB1 ו-LBBB. מחברת  
BOSTON SCIENTIFIC  
SVT# - כותרת ממסמכים. אין פירוט  
#דיסלפדמיה  
#יתר לחץ דם  
#מעולם לא עישון  
#פעיל גופנית - מתאמן כל יום כולל הליכות ורכיבת אופניים  
#לא רגישות ידועות

מחלה נוכחית

=====

ביום שלישי הגיע לארץ לביקור משפחה ותייחת. הרגיש מצוין בימים אחרונים, ללא כאבים בחזה או אי סיבולות למאמצים. ללא מחלת  
חום לאחרונה  
היום בבוקר אחרי ארוחת בוקר בשעה 11:30 בבוקר התחיל להרגיש לחץ חזק בחזה לא מקרין, ללא קוצר נשימה, שהזכיר לו את  
אירוע הפריקרדיטיס מ- 6.2024.  
ב- 11:45 התחיל לתת הרצאה, תוך כדי הכאב התחיל להתעצם, התחיל גם להרגיש בחילות, התחיל להזיע נראה חיזור. אך המשיך  
לתת את הרצאה.  
ב- 1:00 לאחר סיום ההרצאה התקשר למד"א.  
בהגעת מדא המטופל כאוב חיזור מזיעת לחץ דם, באקג עליות ST ב- V2-V6 וב- AVL, וקרי תחתון !! קיבל העמסת אספרין  
והפרין IV ונוזלים.

התקבל ישירות לחדר צנתורים, עבר PPCI פמורלי ימני אשר הדגים:

Left Main., - Normal

LAD, proximal- Stenotic 99%

1st Diagonal., Ostial-to-proximal- Occluded 100%

Circumflex, - Normal

RCA, - Irregular

באנגיוגרפיה פמורלית חסימה של הביפורקציה LAD-D1, אקו בחדר הצנתורים ירידה קשה בתפקוד חדר שמאל עם הפרעה  
אפיקלית, תפליט קטן-בינוני, ללא רושם לסיבך מכאני. החל לקבל NA דרך ליין ג'וגולרי שהוכנס על ידי מרדים. בוצע PCI ל-LAD  
D1 (תומך ב-LAD, בלון ב-D1 ולסיום KBD עם תוצאה אנגיוגרפית טובה. לח"ד לא השתפר תחת NA ולכן הוכנס IABP עם שיפור  
בלח"ד. עובר להמשך טיפול ב-ICCU. קיבל העמסת פלביקס. טופל בצנתור ב-80 מ"ג פוסיד לוריד, בסיום הצנתור לח"ד סיסטולי  
105 תחת NA 4 במינן 20 מ"ל לשעה.

ביחידה

=====

בקבלתו ליחידה בהכרה מלאה, ללא כאבים אך מתנשם, מרגיש בחילה  
מדדים חיוניים- לחץ דם 108/70 תחת נור פריפרי 25 ובלון ביחד 1:1, טכיקרדיה 115 סטורציה 80 תחת רחואר הועבר לאירוו  
מקבילי עם עלית סטורציה ל- 88%, בהמשך הועבר ל-BIPAP עם שיפור סטורציה ל- 96%.  
בבדיקתו-

קולות לב סדירים מהירים קושי להתרשם מאושת  
כניסת אוויר ירדה דוצ עם קרפיטציות ממושטות דוצ  
בטן רכה לא ריגשה

גפיים- ללא בצקות או סימני DVT, משפעות לא דימום או נפיחות רגליים שמורות NV ודפקים DP נשמעו בדופלר

בגזים- חמצת מטבולית עם PH 7.2, ביקרבונט 21, לקטט 18  
אקג- סינוס טכיקרדיה סביב 120 שיפור בעליות ST בקיר קדמי, עדיין עליות בקיר תחתון וב- AVL, I.  
קריטאנין 1.24 ללא עליה של אנזימי כבד, טרופונין 123  
צלח עם גודש יותר מימין

הוכנס קטטר שתן  
ליין מרכזי הוצא כיוון שהוכנס בתנאים לא סטירליים

לא ידועה רגישות לתרופות

לא ידועה רגישות לחומרים

הרגלים

מעשן/ת: לא

אלכוהול: לא

סמים: לא

שינה: אינה תקינה, מדי פעם נעזר תרופתית

אומדן רגל סוכרתית

מועד עדכון: 19:01 26/03/2025  
קבלה

|                      |    |
|----------------------|----|
| מטופל מאובחן כסוכרתי | לא |
|----------------------|----|

**ציוני אומדנים - אומדן רגל סוכרתית**

| <u>אומדן אחרון</u>   | <u>אומדן</u> | <u>תאריך</u>   | <u>ציון</u> | <u>משמעות</u>            |
|----------------------|--------------|----------------|-------------|--------------------------|
| אומדן כף רגל סוכרתית |              | 26/03/25 19:01 | 0           | רמת סיכון נמוכה לפתח פצע |

## סיכום והמלצות

מטופל בן 82 עם רקע כמתואר בקבלה לרבות IHD לאחר התערבויות לLAD, מושגת קוצב ע"ר הפרעות הולכה, ירידה קלה-בינונית בתפקוד חדר שמאל בבסיס.  
מתייצג עם אוטם קדמי גדול ושוק קרדיוגני משני.  
הועבר ישירות לחדר צינתורים כאשר באנגיוגרפיה הודגמה חסימה של 99% בLAD פרוקסימלי. בוצע LAD-D1 PCI. בסיום הצינתור ללא שיפור במצב ההמודינמי של המטופל לכן הוכנס IABP.  
אקו לב לאחר הצינתור הודגם SEVERE LV DYSFUNCTION עם תפליט פריקרדיאלי קטן עד בינוני ללא שינוי.  
עם חזרתו למחלקה המשיך להיות תלוי במינונים מוגברים של נוראדרלין וAIRVO. בהמשך פיתח בצקת ריאות. טופל כמקובל במשתנים BIPAP ובדין רב צוותי של מומחי טיפול נמרץ לב, אי ספיקה ומצנתורים הוחלט להמיר את IABP לאימפאלה. בוצעה השתלת אימפלה בחדר צינתורים במהלך תקין.  
לציון במהלך הכנסת המכשיר בוצעה מדידה שהדגימה LVDP נמוך.  
בשל האפשרות שיש מרכיב זיהומי המטופל קיבל כיסוי אנטיביוטי רחב.  
בהמשך כשעה קצרה לאחר השתלת האימפלה המטופל פיתח VT עם קיפוח המודינמי בגינו קיבל היפוך חשמלי עם חזרה לסינוס. עם חזרתו של המטופל לסינוס קריסה המודינמית ונשימתית. בוצע ווייז מיקום אימפאלה שהיה תקין. בסיוע מרדים ולאחר יידוע המשפחה הוחלט להתקדם להנשמה.  
סביב ההנשמה צניחה של לחצי דם ודפקים לא נמדדים. בוצעה החיאה מתקדמת ממושכת של כ-10 דקות עם חזרה לROSC למשך זמן קצר.  
בשעה 00:06 ב-28/03 נקבע מותו כשמשפחתו לצידו.

מסמכים נלווים

במידה ועברת באשפוז זה צנתור התערבותי / השתלת קוצב דפירילטור / ניתוח מעקפים - מומלץ על ביצוע שיקום לב

נחתם ע"י: דר' גוז דימיטרי מ.ר. 158426

חתימה דיגיטלית

חתימה: \_\_\_\_\_

|            |                 |
|------------|-----------------|
| רופא מטפל: | דר' גוז דימיטרי |
| רשיון:     | 158426          |

חתימה דיגיטלית:

כל ביקור במלר"ד כרוך בתשלום והפניה לטופס התחייבות מקופת החולים

חתימה דיגיטלית 2

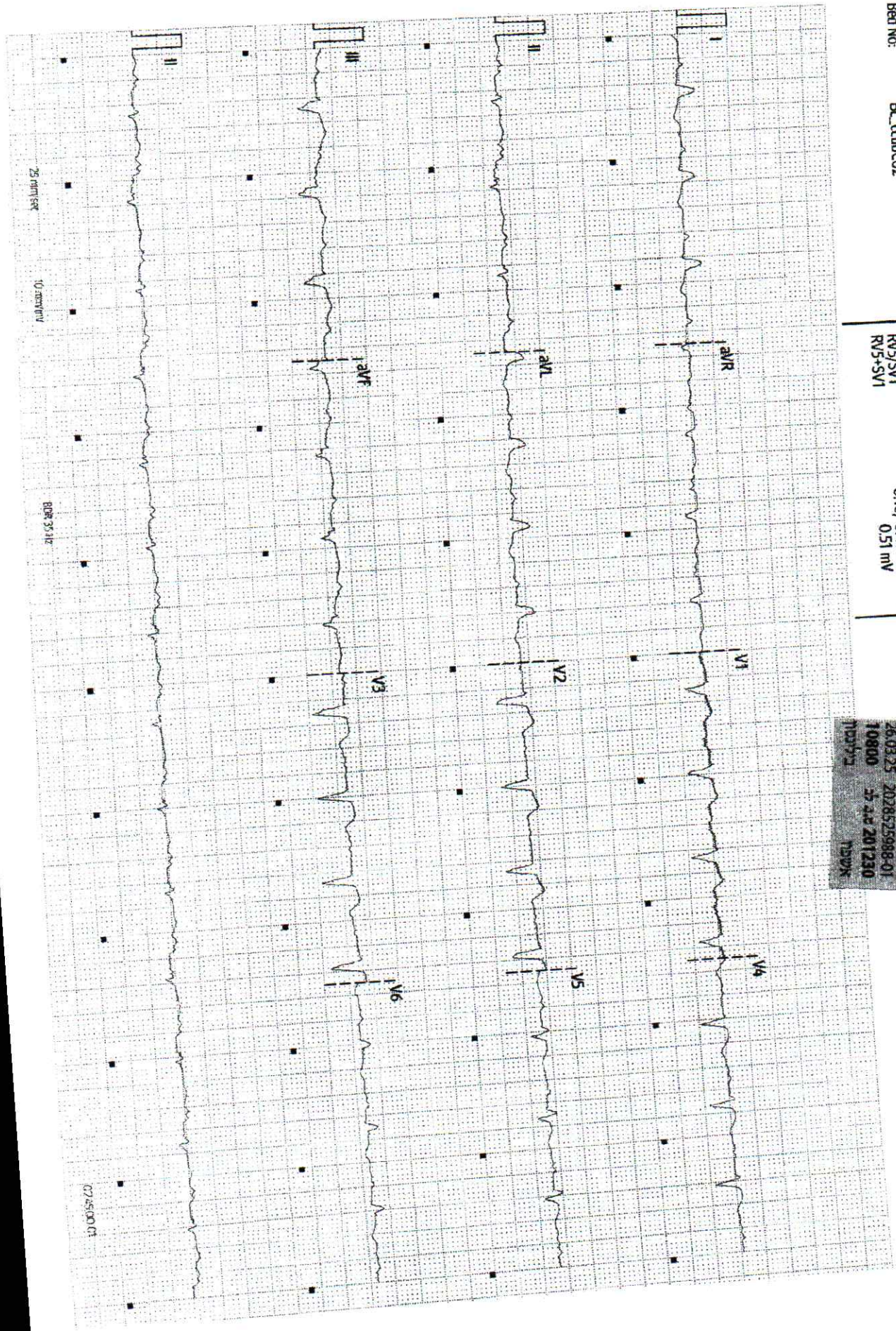
|            |                 |
|------------|-----------------|
| רופא מטפל: | דר' גוז דימיטרי |
| רשיון:     | 158426          |

חתימה דיגיטלית:

Patient ID: 5000017309  
 Patient Name: Leader, Jonathan  
 Age: years  
 Gender: Unspecified  
 Bed No: BL\_cub02

2025-03-26 18:14:14  
 Vent Rate 87 bpm  
 PR Interval 258 msec  
 QRS Duration 158 msec  
 QT/QTc Interval 354/428 msec  
 P/QRS/T Axes 54/6/115 deg  
 RV5/SV1 0.10/-0.41 mV  
 RV5+SV1 0.51 mV

  
 5000017309-1  
 JONATHAN LEADER  
 05.07.425h  
 26.03.25 2028525988-01  
 10800 57 212 201230  
 1103172 TSDON



07:45:00.01