

אי ספיקת לב

Congestive Heart Failure (CHF)



היחידה לאי ספיקת לב
המערך הקרדיולוגי

המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



מהי אי ספיקת לב? Congestive Heart Failure (CHF)

אי-ספיקת לב היא תסמונת (אוסף של תסמינים) שכיחה המתפתחת על רקע ירידה ביכולת שריר הלב לתפקד כמשאבה ולהזרים דם לצורך תפקוד מיטבי של מערכות הגוף.

פגיעה בתפקוד הלב עלולה להיגרם כתוצאה ממחלות לב כגון התקף לב או דלקת של שריר הלב, אך לעיתים התסמונת מופיעה ללא סיבה ברורה.

תפקוד לא תקין של הלב גורם להזרמה לקויה של דם עורקי לאיברים ופינוי לקוי של דם ורידי מהאיברים בחזרה אל הלב.

סימנים שכיחים של אי ספיקת לב הינם קוצר נשימה במאמץ, בצקות וחולשה.

מספר המאובחנים כסובלים מאי-ספיקת לב הולך ועולה עם הזמן ומוערך בכ-2% באוכלוסייה הכללית ובכ-10% מעל גיל 65. זוהי תסמונת כרונית המתאפיינת בהחמרות והפוגות ועלולה לגרום לסבל קשה ואף למוות. יחד עם זאת, בידי הרפואה המודרנית יש את הכלים לטיפול נכון אשר יכול למנוע סיבוכים, אשפוזים חוזרים ולשפר את איכות החיים עד כדי אורח חיים רגיל.

הטיפול באי ספיקת לב הינו ממושך ודורש שיתוף פעולה מלא של החולה ובני משפחתו. ידע והבנה של גורמי המחלה ודרכי הטיפול בה עוזרים להקטין חששות ולשפר את הצלחת הטיפול.

חוברת זו באה לענות על שאלות שייתכן ומטרידות אותך, להרחיב באופן משלים לביקור הרפואי במרפאת אי ספיקת הלב. מהחוברת תוכל להכיר את מבנה הלב וכיצד הוא פועל, כיצד מאבחנים אי ספיקת לב, מהם התסמינים, כיצד תדע שחלה החמרה, וכיצד מטפלים באמצעים שונים.

הקדמה: מהי אי ספיקת לב 3

מבנה הלב ותפקודו 3

סוגי אי ספיקת לב 4

הגורמים לאי ספיקת לב 5

תסמיני אי ספיקת לב 7

תסמינים המחייבים פניה לעזרה רפואית 7

אבחון אי ספיקת לב 8

טיפול באי ספיקת לב 10

א. שמירה על אורח חיים בריא 10

ב. טיפול תרופתי 14

ג. קוצב לב וצינתור 16

ד. ניתוח 16

מרפאת אי ספיקת לב בשערי צדק 17

סיכום 18

נספח 1: זכויות מטופל עם אי ספיקת לב 19

נספח 2: טבלת מזונות מומלצים ואסורים 23

נספח 3: טבלת מזונות עשירים באשלגן 25

נספח 4: טבלת מעקב נטילת תרופות למילוי עצמי 27

נספח 5: טבלת מעקב משקל למילוי עצמי 29

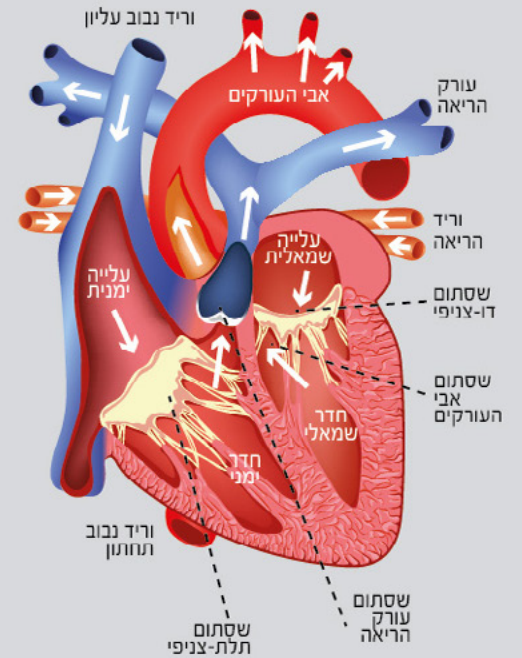
הצוות במרפאת אי ספיקת לב ישמח לענות לך על כל שאלה מרפאתנו נמצאת בבניין המרכזי של המרכז הרפואי 'שערי צדק' בקומה 10

**ליקוט ועריכה: ליאת פשדצקי - אחות היחידה לאי ספיקת לב
תיקוף רפואי: דר' טל חסין - מנהל היחידה לאי ספיקת לב
יוני 2017**

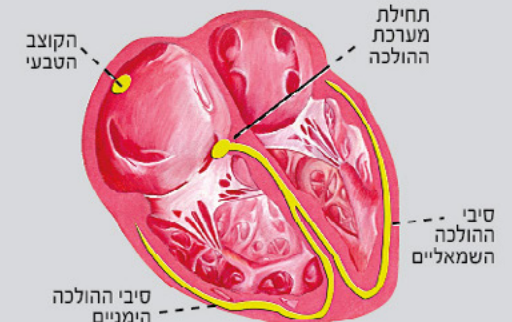
החוברת מנוסחת בלשון זכר ומיועדת לנשים וגברים כאחד.
אין במידע שבבחוברת זו להחליף התייעצות אישית עם גורם מקצועי מוסמך.

הלב הינו איבר שרירי חלול הפועל כמשאבה המזרימה את הדם בגוף. הלב ממוקם במרכז בית החזה בין שתי הריאות ומאחורי עצם החזה. גודל הלב הוא כגודל אגרוף כף יד אדם.

מבנה הלב



מערכת ההולכה של הלב



אי ספיקת לב חדה

הפרעה פתאומית המתפתחת תוך דקות עד שעות.

הביטוי עלול להיות בקוצר נשימה חריף מלווה בבצקת ריאות או באי אספקת דם פתאומית לגוף הגורמת לפגיעה באיברי הגוף האחרים (כגון כליות, מח וכבד) - מצב זה נקרא מצב של הלם (שוק) קרדיוגני.

אי ספיקת לב כרונית

תסמינים מתמשכים עם שיפור או החמרה לפרקים בדרגות חומרה שונות (ראה תסמיני אי ספיקת לב בהמשך).

מבחינים בין שתי פגיעות עיקריות של אי ספיקת לב שהטיפול בהן שונה, כפי שיפורט בהמשך:

אי ספיקת לב עם פגיעה בהתכווצות הלב (אי ספיקה סיסטולית):

נובעת מירידה בכוח ההתכווצות של החדר השמאלי. כתוצאה מכך יורדת תפוקת הלב.

אי ספיקת לב ללא פגיעה בהתכווצות הלב (אי ספיקה דיאסטולית):

נובעת בעיקר מירידה ביכולת ההרפייה של החדר השמאלי, דבר המונע מילוי מלא של החדר בין התכווצות להתכווצות. כתוצאה מכך יורדת תפוקת הלב ומצטברים "עודפי" נוזלים בריאות ובגוף.

■ הלב בנוי משריר עבה שנקרא 'שריר הלב' (myocard) והוא עטוף בקרום דק הנקרא 'קרום הלב' (pericard).

■ הלב בנוי מארבעה מדורים - שני מדורים בצד שמאל של הלב ושני מדורים בצד הימני.

■ המדור העליון בכל צד נקרא עלייה (atrium) והמדור התחתון נקרא חדר (ventricle).

■ בין צד ימין לצד שמאל מפרידה מחיצה שאינה מאפשרת מעבר דם מצד לצד.

■ בלב קיימים 4 מסתמים/שסתומים חד כיווניים (valve) במעבר בין עלייה לחדר וביציאה מכל חדר לעורק. המסתם הוא מבנה שיכול להיפתח ולהיסגר ומאפשר לדם לזרום בכיוון אחד בלבד.

■ שריר הלב מקבל אספקת דם עשירה דרך כלי דם הנקראים עורקים כליליים (coronary artery). עורקים אלה מקיפים את שריר הלב ומספקים דם לכל חלקיו.

■ עלייה שמאלית - קולטת דם עשיר בחמצן מהריאות ומעבירה אותו לחדר שמאל.

■ חדר שמאלי - מזרים דם עשיר בחמצן שהגיע מהריאות דרך העורקים לאברי הגוף השונים.

■ עלייה ימנית - מנקזת את הדם החמצן מוורידי הגוף ומעבירה אותו לחדר הימני.

■ חדר ימני - מזרים דם דל בחמצן שקיבל מכל איברי הגוף לריאות שם מתבצע שילוף גזים דו תחמוצת הפחמן ופלט החוצה והדם מתעשר בחמצן. מהריאות הדם זורם לצד השמאלי של הלב וחוזר חלילה.

■ חדרי הלב מתכווצים ורפים לסירוגין בכל פעימה: התכווצות הלב להזרקת דם קדימה מכונה סיסטולה. הרפיית הלב לקליטת נפח דם נוסף מכונה דיאסטולה.

■ בזמן מנוחה קצב הלב התקין הוא 60 עד 85 פעימות בדקה.

■ פעימות הלב והזרמת הדם מתרחשות על ידי פעולת התכווצות והרפייה לסירוגין של שריר הלב.

■ ההתכווצות באה בעקבות גירוי חשמלי שמקורו בקוצב הלב הטבעי-הסינוס (sinus node), הנמצא בדופן העלייה הימנית. גירוי חשמלי היוצא מהסינוס גורם לשתי העליות להתכווץ ולהזרים את הדם אל שני החדרים.

■ הגירוי החשמלי עובר אל תוך המחיצה הבין חדרית ואל שריר שני החדרים וגורם להתכווצות בו זמנית של שני החדרים והזרקת הדם מתוך הלב אל העורקים. לאחר ההתכווצות עובר הלב הרפייה והלחץ בתוכו יורד במהירות, דבר המאפשר מילוי מחדש של העליות והחדרים בדם שמגיע מהוורידים אל הלב.

סיווג של חומרת אי ספיקת הלב מבחינת תפקוד על-פי NYHA (איגוד רופאי הלב בניו יורק - ארה"ב)

תסמיני אי ספיקת לב משפיעים על היכולת היומיומית ועל איכות החיים.

התסמינים מופיעים בתחילה בזמן מאמץ ועם החמרת המחלה מופיעה גם במאמץ קל יותר ובהמשך במנוחה.

על פי תסמינים אילו דירג ה-NYHA את חומרת אי ספיקת הלב ל-4 דרגות:

1 דרגה	אין מגבלה - אין תסמינים בעת פעילות פיזית רגילה.
2 דרגה	מגבלה קלה - תסמינים מופיעים בעת פעילות פיזית רגילה.
3 דרגה	מגבלה משמעותית - תסמינים מופיעים בעת פעילות פיזית קלה.
4 דרגה	מגבלה קשה ביותר - תסמינים מופיעים בעת מנוחה או פעילות פיזית מינימאלית.

אחת או יותר מהסיבות שלהלן עלולות לגרום להתפתחות אי ספיקת לב

מחלה של העורקים הכליליים

טרשת עורקים היא תהליך דלקתי כרוני המתאפיין בהצטברות ושקיעה של שומנים בדפנות העורקים. כתוצאה מכך הדפנות מתעבות ומתקשחות וגורמות להיצרות העורקים עד כדי חסימה מוחלטת שעלולה לגרום אוטם שריר הלב. היצרות כזאת שאינה מאפשרת אספקת דם תקינה לשריר הלב או אוטם עלולים לפגוע בתפקוד שריר הלב ולגרום לאי ספיקת לב.

מחלות ראשוניות של שריר הלב

(קרדיומיופיתיות) קבוצה של מחלות שהמכנה המשותף שלהן הוא פגיעה בשריר הלב. המצב הזה יכול לבוא לידי ביטוי באחת משתי דרכים: הרחבה של חללי הלב או עיבוי של שריר הלב. סיבות אפשריות הן פגיעה גנטית ותפקוד לקוי של מרכיב מסויים בשריר הלב וכן הצטברות לא תקינה של חומר מסוים בלב המקשה על תפקודו.

מחלות זיהומיות הפוגעות בלב

נדירות יחסית אך כוללות וירוסים שונים ולעיתים נדירות עוד יותר חיידקים או טפילים. המחלה הנגרמת לרוב הפיכה וחולפת. לעיתים נשאר נזק שעלול להתבטא חודשים ואף שנים מאוחר יותר כאי ספיקת לב.

דלקת שריר הלב

לאחר זיהום ויראלי הפוגע בלב עלולה להיווצר דלקת, תהליך הדלקת פוגע בשריר הלב.

יתר לחץ דם

לחץ דם גבוה מהווה עומס יתר על שריר הלב ויכול להוביל לשינויים במבנהו (כולל עיבוי שריר הלב) ולירידה בכושר ההתכווצות וההרפייה שלו.

סוכרת

עשויה לפגוע בלב הן ע"י גרימת טרשת עורקים והן ע"י פגיעה ישירה בשריר הלב.

הפרעות קצב או הפרעות בהולכה החשמלית בלב

דופק מהיר (טכיקרדיה) לאורך זמן עלול לגרום לפגיעה בתפקוד הלב בשל מאמץ גבוה ומתמשך של השריר. פגיעה זו לרוב הפיכה.

דופק איטי (ברדיקרדיה) עלול להחמיר התסמינים של אי ספיקת לב קיימת.

היצרות או אי ספיקה (דליפה) של מסתם

הפגיעה במסתם עלולה להקטין את יכולת הלב להזרים את הדם באופן מיטבי ולכן נדרש שריר הלב לעבוד 'קשה' יותר. בשל כך חלים שינויים משניים בשריר הלב אשר עלולים לגרום לאי ספיקת לב שתתמיד גם לאחר תיקון הבעיה במסתם.

מחלות לב תורשתיות

בעיה גנטית או מחלה מורשת הפוגעת בלב. לעיתים קיימת נטייה במשפחה (להורים, אחים או אחיות) למחלת לב המתבטאת במוות פתאומי, אי ספיקת לב או נטייה לטרשת עורקים אך לא ניתן לזהות בבירור גן פגוע או מחלה מורשת.

מומי לב מולדים

תרופות (בעיקר תרופות כימותרפיות מסוימות)

טיפול כימותרפי (בלוימפומה, סרטן דם או שד), גם שנים לאחר ההחלמה.

הקרנות טיפוליות לחזה

צריכת יתר של אלכוהול

שימוש בסמים מסוימים

גורמים המחמירים אי ספיקת לב קיימת

הטובלים מאי ספיקת לב עלולים לחוות החמרה במצבם בשל מספר רב של גורמים שאינם קשורים ישירות לתפקוד הלב.

מדובר במצבי חיים שונים הדורשים מהגוף הגברת תפקוד הלב. בעוד באדם בריא תפוקת הלב יכולה לעלות במידה רבה לפי הצורך (עד פי 7 מהדרוש במנוחה), לאדם עם אי ספיקת לב אין יכולת להגביר את תפוקת הלב ולכן אתגר חדש יתבטא בתסמיני אי ספיקת לב.

בשלבי המחלה המוקדמים ייתכן שלא תחוש דבר. כאשר המחלה מחריפה עלולים להופיע תסמינים השונים בחומרתם ובהופעתם מאדם אחד לאחר.

אם מופיע אחד או יותר מהתסמינים המתוארים, מומלץ לפנות לרופא:

קוצר נשימה - בשלבים ראשוניים קוצר נשימה מתרחש לאחר פעילות גופנית מאומצת. בהמשך, קוצר נשימה עלול להופיע גם במצב מנוחה ולהחריף בתנחות שכיבה או בשינה. ייתכן שתרגיש צורך להגביה את מראשות המיטה, להוסיף כריות ואף לישון בשיבה. התעוררות משינה בשל קוצר נשימה קשה, לעיתים עם צורך להתיישב או לפתוח חלון הינה מצב ייחודי המצביע קרוב לוודאי על התפתחות אי ספיקת לב.

שיעול - שעול טורדני יבש עשוי להעיד על הצטברות נוזלים בראות בשל אי ספיקת לב.

עלייה במשקל ובצקות - הצטברות נוזלים בגוף גורמת לבצקות (תפיחות והגדלת היקף האיבר). הבצקות מופיעות תחילה באזורי הגוף הנמוכים: כפות הרגליים ובקרוסוליים ובהמשך בשוקיים, בגב התחתון, בבטן (מיימת) ובאזורים נוספים.

תסמינים המחייבים פניה לעזרה רפואית

בקורת, מעקב רפואי וערנות לשינוי במצבך הרפואי ישפיעו על יעילות הטיפול.

שיתוף הפעולה שלך חיוני: עליך להיות קשוב לגופך ולשים לב לתסמינים שיכולים להעיד על שינוי במצבך ודורשים התערבות רפואית מיידי. חשוב שתכירם ותתייחס אליהם.

להלן רשימה חלקית של מצבים הדורשים מהלב הגברת תפקוד או מחמירים אי ספיקת לב קיימת:

- הפסקה/אי הקפדה על נטילת תרופות לאי ספיקת לב
- שתיה מרובה או ארוחה עתירת מלח
- דימום חריף או אנמיה או חסר ברזל
- זיהום (דלקת ריאות, דלקת בדרכי השתן וכדומה)
- שינויים בדופק (מהיר או איטי)
- הצרויות חדשות בכלי הדם המספקים את שריר הלב
- פגיעה חדשה בתפקוד מסתמי הלב
- הריון
- לחץ דם לא תקין
- החמרת מחלה כרונית קיימת כגון מחלת כליות
- הפרעה בתפקוד בלוטת התריס

תסמיני אי ספיקת לב

עייפות/תשישות - כאשר תפוקת הלב יורדת פחות דם עשיר בחמצן מגיע לשרירים ולמוח. מחסור בחמצן גורם לעייפות יתר, קשיי ריכוז ותשישות ממושכת.

הפרעות שינה - מתבטאת בנדודי שינה ובהתעוררויות תכופות.

הפרעות בקצב הלב - תפקוד ירוד של שריר הלב עלול לגרום לקצב מהיר או בלתי סדיר.

סחרחורת - כתוצאה מלחץ דם נמוך הנגרם לרוב כתופעת לוואי של תרופות הניתנות לטיפול באי ספיקת לב.

איבוד הכרה, עילפון - עלול להתרחש בשל ירידה זמנית בלחץ הדם או מהפרעות קצב.

צורך להטיל שתן בלילה

איבוד תאבון - הצטברות נוזלים במערכת העיכול או בכבד עלולה לגרום לתחושות מלאות או נפיחות.

תסמינים רגשיים, דיכאון וחרדה - תחושות אלה מוכרות, לרוב כאשר חלה החמרה בתסמינים.

ירידה בתפקוד המיני בגברים ובנשים

התסמינים הבאים מעידים על החמרה ודורשים פניה לעזרה:

- החמרה בקוצר נשימה: מופיע גם בזמן מאמץ קל או מנוחה
- עלייה חדה במשקל: יותר מ 2-1 קילוגרם ביממה
- דופק מהיר מהרגיל
- שעול טורדני חדש
- ירידה חדה בכמות השתן
- סחרחורת קשה או התעלפות
- בחילות או אובדן תאבון

שמירה על אורח חיים בריא תקטין את הסיכון לאי ספיקת לב:



שמירה על משקל גוף תקין



הימנעות עישון



שמירה על רמה תקינה של שומנים בדם



איזון סוכרת



פעילות גופנית סדירה



איזון לחץ דם

כאשר תגיע לרופא עם תסמינים שיכולים להעיד על אי ספיקת לב, הרופא ישאל אותך בנוגע להיסטוריה הרפואית שלך, יבצע בדיקה גופנית ובמידת הצורך יפנה אותך לבדיקות מקיפות.

מדדים כלליים

מידת לחץ דם, דופק, רווית חמצן בדם (סטורציה).

שקילה

הצטברות נוזלים בגוף מובילה לעלייה במשקל.

בדיקת הורידים בצוואר

הרופא יבדוק את ורידי הצוואר כשאתה בתנוחת שכיבה בזווית 45°-30. כאשר קיים לחץ מוגבר בעלייה הימנית, ורידי

הצוואר מתנפחים ובולטים, דבר המעיד על עודף נוזלים ועל אי ספיקת לב מתקדמת.

האזנה לריאות והלב באמצעות הסטטוסקופ (מְסַפֵּת)

קולות חרחור על פני הריאות יכולים להצביע על הצטברות נוזלים, רשרושים בלב עשויים להעיד על בעיה בפעילות המסתמים.

בדיקת חלל הבטן, הקרסוליים והרגליים

הצטברות נוזלים עלולה לגרום לנפיחות.

בדיקות דם

ספירת דם, אלקטרוליטים, תפקודי כליות, תפקודי כבד, גלוקוז, שומנים, תפקוד בלוטת התריס ובחלק מהחולים רמת דיגוקסין ומדדי ברזל בדם.

בדיקות עזר לאבחון

בדיקת חלבונים נטריאורטיים (BNP, NT-proBNP) בדם

חלבונים המופרשים מהלב במצבי מחלה ועשויים להעיד על אי ספיקת לב וחומרתה. נבדקים במהלך אשפוז בבית החולים.

בדיקת אק"ג - אלקטרוקרדיוגרפיה

הבדיקה רושמת את הפעילות החשמלית של הלב. מהבדיקה ניתן ללמוד על קצב הלב, אופן ומהירות ההולכה החשמלית.

צילום חזה

שיקוף רנטגן של בית החזה מדגים את הלב, הריאות וכלי הדם הגדולים ומאפשר לזהות הגדלה של הלב ותסמינים לגודש ריאתי (עודף מים בריאות כסמן לפעילות לקויה של הלב) או למחלת ריאות.

אקו לב

הבדיקה מתבצעת בעזרת גלי אולטרה סאונד (על-קול). מדגים את מבנה הלב, תפקודו וזרימת הדם בין חלליו השונים ודרך המסתמים.

אקו במאמץ

בדיקה המשלבת מבחן מאמץ ואולטרה סאונד של הלב ומאפשרת להעריך את יכולת התכווצות שריר הלב ואת תפקוד המסתמים במאמץ.

מיפוי לב

הבדיקה משלבת מבחן מאמץ עם הזרקת חומר רדיואקטיבי המשמש לסימון האזורים הלקויים בשריר הלב. מאפשרת הערכה של תפקוד הלב ואספקת הדם לשריר הלב במנוחה ולאחר מאמץ. נבדק שאינו מסוגל לבצע מאמץ מוזרק חומר המדמה באופן כימי מאמץ גופני.

CT של הלב

CT הכולל הזרקת חומר ניגוד. ההדמיה מתבצעת בתיאום עם דופק הנבדק. מאפשרת הדגמת מדורי הלב וכלי הדם הכליליים. תוצאה תקינה מעידה על כך שאין היצרות בכלי הדם.

תפקודי ריאה

הבדיקה מודדת את כמות האוויר שמסוגל הנבדק להעביר דרך הריאות ובאיזו מהירות. התוצאות עשויות לרמוז כי הבעיה אינה בלב אלא בריאות.

צנתור

מאפשר הערכת המצאות וחומרת מחלה בעורקים הכליליים המספקים דם ללב עצמו, כגורם לאי ספיקת הלב.

לפי הצורך נמדדים לחצי דם בעלייה הימנית, בחדר הימני ובעורקי הריאה ומחושבת תפוקת הלב. מבוצע בין השאר במועמדים לטיפול מתקדמים כגון השתלת לב מלאכותי (LVAD) או לב מן החי.

ביופסיה מהלב

דגימה של רקמת שריר הלב. מתבצע במצבים נדירים בהם קיימת אפשרות ומשמעות לזיהוי הגורם הפוגע בלב וכאשר יש למידע משמעותי טיפולית המצדיקה את הסיכון שבבדיקה (כגון בחשד לדלקת בשריר הלב הניתנת לטיפול).

MRI של הלב

מאפשר הדגמה של מבנה הלב ותפקודו (מזהה מצבי דלקת או אוטם). מתאים למטופלים עם חשש לפגיעה דלקתית, הצטברות חומר המחליף את רקמת הלב התקינה או כאשר לא ברורה סיבת הפגיעה.

בדיקת מאמץ

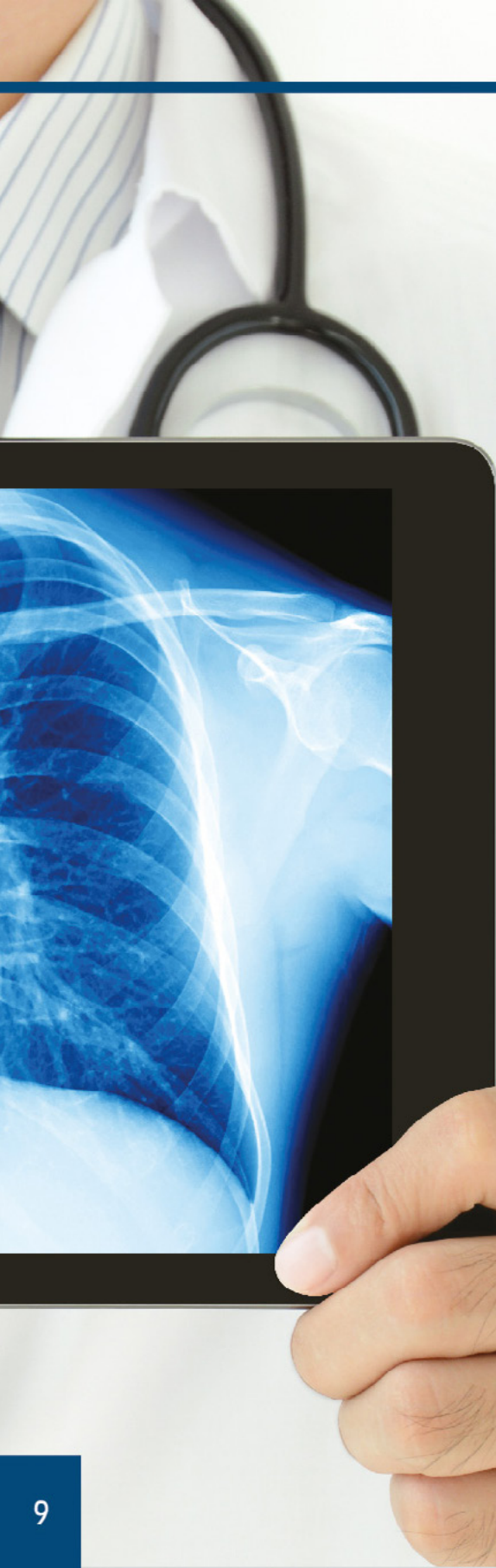
בדיקה המשלבת מאמץ (הליכה במסילה או רכיבת אופניים) תוך מעקב אחר אק"ג ותלונות הנבדק. נועדה לאבחן הפרעה באספקת הדם ללב וכן יכולת והפרעות קצב במאמץ.

הליכת 6 דקות

בדיקה פשוטה למעקב תקופתי הבודקת יכולת מאמץ. המטופל מתבקש ללכת הלך ושוב ככל יכולתו במרחב מדוד. נמדד המרחק שהלך במשך 6 דקות תוך מעקב דופק, רווית חמצן ולחץ דם לפני ולאחר ההליכה.

מאמץ לב-ריאה

בדיקה המשלבת בדיקת מאמץ תוך בדיקת צריכת חמצן ופליטת דו תחמוצת הפחמן במאמץ. מאפשרת אבחון הגורם לפגיעה ביכולת המאמץ (לב, ריאה, שריר) וכן מדידה כמותית של חומרת הפגיעה. הבדיקה יעילה באבחון אי ספיקת לב ובהערכת חומרת המחלה אם כבר אובחנה.



הטיפול באי ספיקת לב נועד להפחית את תסמיני המחלה, לשפר את איכות החיים, למנוע החמרת המחלה ואשפוזים נוספים ולהאריך ככל האפשר את חיי המטופל. לכל מטופל נבנית תכנית טיפול ומעקב המתאימה למצבו הרפואי. הטיפול מותאם באופן אישי במהלך מעקב ובדיקות תקופתיות לפי הנחיות הצוות. עם התקדמות חומרת המחלה מוצעות למטופל אפשרויות נוספות.

הטיפול כולל:

- א** שמירה על אורח חיים בריא.
- ב** טיפול תרופתי מסודר ועקבי בהתאם להנחיות הרופא.
- ג** טיפול בעזרת קוצב לב ופעולות צנתוריות.
- ד** טיפול בעזרת ניתוח.

מלחיצה. אם אתה מסוגל לעסוק בפעילות גופנית מתונה כמו עליית שתי קומות במדרגות ללא תסמינים כמו קשיי נשימה, סביר להניח שאתה בריא לקיים יחסי מין.

מומלץ לנקוט בכמה אמצעים לפני קיום יחסי מין: לא לאכול ארוחות כבדות, לא להרבות באלכוהול ולהקפיד על תנוחה המאפשרת נשימה נוחה.

במידה ואתה חש תסמינים (כאב, קשיי נשימה) במהלך הפעילות המינית, יש להתייעץ עם הרופא המטפל.

צוות המרפאה ישמח לענות על שאלות בנושא.

הפסקת עישון מוחלטת

הפסקת עישון יכולה למנוע החמרת המחלה על ידי מניעת מחלת ריאות והתקפי לב חוזרים.

מנוחה

רצוי להקפיד על שעות מנוחה במשך היום ועל שינה טובה בלילה, במידה ואתה מתעורר בלילה בשל מצוקה נשימתית עליך לרווח על כך לרופא. בחלק מהמקרים בהם השינה מופרעת בשל הפסקות נשימה או נחירות ניתן לטפל באמצעים חיצוניים. הרופא יתן לך הפניה לביצוע מבחן נשימה בשינה.

צריכת אלכוהול

מומלץ להגביל את צריכת האלכוהול לכ-1-2 כוסות יין ליום. אלכוהול בכמות גדולה עלול לגרום לירידה בהתכווצות הלב. יחד עם זאת, אינו מזיק במינון המומלץ במחלה יציבה.

חיסונים

■ **חיסון נגד שפעת** - יש צורך להתחסן מידי שנה. נגיף השפעת עלול לגרום לסיבוכים רבים וקשיים לחולי אי ספיקת לב.

■ **חיסון נגד דלקת ריאות** - החיסון ניתן באופן חד פעמי אחרי גיל 65. מניעת דלקת ריאות באמצעות החיסון היא הטיפול הטוב ביותר.

שמירה על אורח חיים בריא

שקילה יומית

בכל יום באותה שעה ובאותם תנאים - שקילה יומית מסייעת לזהות עודף נוזלים (במצב כזה הרופא ישקול טיפול בתרופות משתנות) שים לב האם יש לך בצקות. במצב של עלייה במשקל של למעלה מ-2 ק"ג בשבוע, או 1 ק"ג ביום, יש לרווח לרופא המטפל. מומלץ לרכוש משקל ביתי.

כיצד נשקלים?

- מידי בוקר
 - בביגוד מינימלי, ללא נעליים
 - לאחר התרוקנות בשירותים ולפני ארוחת בוקר
- חשוב לרשום את תוצאות השקילה בטבלה כחלק מהמעקב (הכנו עבורך טבלה למילוי עצמי בעמוד 29)

המנעות ממאכלים עתירי נתרן (מלח)

מזון עתיר מלח גורם לגוף לאגור נוזלים ולהחמיר סימני אי ספיקת לב. (ראה פירוט בהמשך בסעיף 'תזונה')

הגבלת שתיה

לעיתים נדרשת הגבלה בצריכת הנוזלים היומית. הגבלת נוזלים (כולל כל סוגי השתייה לרבות שתייה חמה ומרקים) מסייעת להפחתת צבירת נוזלים בגוף. על פי רוב מומלץ לצרוך עד 2 ליטר נוזלים ליום (כ-8 כוסות) ייתכן שתידרש אף לפחות מזו. נהג על פי המלצת הרופא המטפל.

מעקב לחץ דם ודופק

לחץ דם גבוה דורש מהלב עבודה קשה על-מנת להזרים את הדם ועלול לגרום להחמרה באי-ספיקת לב, לכן חשוב לשמור על לחץ דם מאוזן בהתאם לטווח הרצוי האישי. מומלץ למדוד לחץ דם כל יום לפני ארוחת הבוקר ולפני נטילת תרופות.

פעילות גופנית

פעילות גופנית קבועה ומתונה מומלצת לכל המטופלים ותורמת לשיפור תפקוד הלב, חיזוק השרירים ולשיפור איכות החיים באופן כללי. מומלצות פעולות חוזרות מתונות כגון הליכה, שחיה, ריצה מתונה ולא פעולות קצרות הדורשות כח רב כגון הרמת משקולות או פעילות לסירוגין (אינטרוולים). לפני תחילת שיגרת פעילות גופנית עליך להתייעץ עם הרופא המטפל. כל פעילות יש לבצע בהדרגה ובפיקוח. לבניית תכנית אימון ראשונית או לאחר מחלה, מומלץ להתחיל בפעילות גופנית במסגרת מכון שיקום לב (ניתן לקבל פרטים נוספים על מכוני שיקום מהרופא המטפל או מצוות יחידת אי ספיקת לב בשערי צדק).

פעילות מינית

לקיום יחסי מין השפעה מיטיבה על בריאות הגוף, שיפור איכות החיים, ומצב הרוח (הפחתת חרדה והפגת דיכאון). במצב של מחלת לב יציבה, ניתן להיות פעילים מינית ללא חשש. רצוי לקיים את יחסי המין באווירה נוחה, מוכרת ולא



תזונה מומלצת

הקפדה על תזונה מתאימה ושמירה על משקל תקין הינם שני דברים בעזרתם אתה יכול להשפיע ולהביא להטבה במצב בריאותך.

משקל גוף רצוי

שמירה על משקל גוף מומלץ (BMI מחושב לפי משקל גוף וגובה) הנה מטרה טיפולית שיעילותה הוכחה כמשרתת את המדדים הבריאותיים ומפחיתה את העומס על הלב. אם אתה בעל עודף משקל, מומלץ להתייעץ עם דיאטנית לתכנון ירידה הדרגתית במשקל: כ- 1/2 ק"ג בשבוע.

הדיאטות המומלצות הינן דיאטה ים תיכונית ודיאטת DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension): צריכה של לפחות 5 ירקות ופירות מסוגים שונים ביום, קטניות, דגנים מלאים, שומן מהצומח עם עדיפות לשומן בלתי רווי (מפורט בהמשך), מוצרי חלב דלי שומן, דגי ים, אגוזים ושקדים כחלק מהתזונה היומית המאוזנת.

מומלץ להמעיט ככל האפשר בצריכת בשרים עתירי שומן, בעיקר בשרים מעובדים, מזונות המכילים שומן טרנס ו/או מלח ו/או תוספת סוכר.

מזון דל נתרן

מהו נתרן (Na)?

הנתרן הוא מינרל חיוני לחיי האדם - מרכיב עיקרי במלח השולחן.

הנתרן מצוי בדרך כלל בכמות מספקת במזון הטבעי שאנו אוכלים, ללא תוספת מלח.

חשוב לדעת כי המילים - מלח / סודיום - פירושן נתרן!

מדוע חשוב להקפיד על תפריט דל מלח?

מפחית צבירת נוזלים בגוף ובכך מקל על פעילות הלב.

מסייע בהורדת לחץ הדם ובכך מוריד סיכון לשבץ מוחי, התקף לב, נזק כליתי ומחלות נוספות.

הכמות המומלצת הנורמלית לאנשים בריאים לצריכת נתרן היא עד 2000 מ"ג ביום או 5 ג' מלח (1 כפית).

מומלץ לצרוך מזונות טריים ולהקפיד על הכנת מזון ביתי ללא תוספת מלח.

הימנעות ממזונות מעובדים (מוכנים), כבושים, חטיפים ואבקות תיבול שונות

לא תמיד מזון עשיר בנתרן יהיה מלוח.

למרבית המזונות המעובדים כיום הוסיפו מלח למטרות שימור וטעם, על כן אין לסמוך על חוש הטעם בלבד.



אכילה בחוץ

במסעדות בקשו כי המנה שלכם תוכן ללא מלח, הזמינו את הרוטב בנפרד (בדרך כלל יכיל כמות גדולה של מלח), הימנעו מתוספות כגון: גבינות מלוחות, קרטונים, רוטב סויה וכדו'.

כדאי לדעת! חוש הטעם שלנו (והנטייה למאכלים מלוחים) הוא חוש נרכש שניתן להיגמל ממנו. בהפחתה הדרגתית של כמויות המלח במזון, מרכזי החישה על פני הלשון יסתגלו למזון מלוח פחות. לרוב אורכת ההסתגלות שבועות מעטים.

כיצד ניתן לשמור על תפריט דל מלח?

לא להמליח את המזון בעת הכנתו במלח או באבקת מרק
לא להניח מלחיה על השולחן

קריאת תוויות מזון

יש לשים לב לסימון התזונתי של המזונות השונים ולבחור כאלו עם תכולת נתרן נמוכה. מוצר דל נתרן הינו מוצר שתכולת הנתרן בו עד 120 מ"ג לכל 100 גרם מוצר. סוג מזון זהה יכול להכיל כמות נתרן שונה, בחברות ייצור שונות.

טעים ולא מלוח

הימנעו ככל האפשר משימוש במלח בישול ואבקת מרק. ניתן ורצוי לתבל את המזון בתבלינים שונים כמו פלפל שחור, פלפל לבן, כורכום, פפריקה, הל, קארי, כמון, קימל, בזיליקום, רוזמרין, טימין, נענע, שמיר, זעתר טבעי, חומץ ולימון.

לפני שימוש בתחליפי מלח למיניהם, יש להיוועץ עם רופא או דיאטנית, שכן תחליפי המלח עלולים להכיל כמות גדולה של אשלגן.

להימנע מהוספת מלח בשעת הארוחה

להימנע ממזונות מעובדים מלוחים כמו: גבינות וחטיפים מלוחים, חמוצים, דג מלוח, מזונות משומרים ורטבים

להימנע מאכילת מזון "מהיר" (FAST FOOD - פיצה, המבורגר, פלאפל וכדו', מוכנים-קנויים)

ניתן לתבל את המזון בתבלינים שמכילים מעט מלח כמו לימון, שום, אורגנו, קארי, בזיליקום ופפריקה (באופן כללי: מותר תבולן חריף).

העדפת מזונות עשירים בשומנים בלתי רוויים

צריכת שומנים בלתי רוויים, הפחתה בצריכת שומן רווי והימנעות מצריכת שומן טרנס (שומן מוקשה חלקית) מסייעים לאיזון השומנים בדם. יש להימנע מאכילת אוכל מטוגן, מאפים ועוגות המכילים מרגרינה (שומן טרנס) ולהמעיט באכילת בשר אדום.

מומלץ להוסיף לתפריט מזונות עשירים בשומנים בלתי רוויים:

אבוקדו, טחינה גולמית משומשום מלא, אגוזים, שקדים, גרעינים למיניהם (לא קלויים ולא מלוחים)

גבינות רכות עד 5% לא מלוחות (2-3 פעמים ביום)

דגי ים (לפחות 3 מנות בשבוע): סלמון, טונה אדומה, הליבוט, מקרל, לוקוס, דניס, מוסר ים, סרדינים (לא מלוחים).

עוף/הודו: ללא העור וללא השומן.

בשר רזה: (חלקים- 4,5,6,11-17) מנה בשבוע לכל היותר.

אשלגן

האשלגן (K - פוטסיום) גם הוא מלח חיוני לתפקוד הגוף. חוסר איזון באשלגן עלול להתבטא בחולשה, סחרחורת ואף הפרעות קצב מסוכנות. תרופות מסוימות עלולות להפר את איזון רמת האשלגן בדם. במידה ונמצאה בדמך רמת אשלגן גבוהה, יתכן והרופא ייעץ לך לנסות להפחית במאכלים הידועים כעתיירי אשלגן.

בכל מקרה: יש להיוועץ ברופא לפני התחלת דיאטה דלת אשלגן!

רשימת מזונות מומלצים ואסורים בדיאטה דלת מלח ומזונות עשירים באשלגן מרוכזים בטבלה כנספח 2 בעמ' 23.

ב הטיפול התרופתי באי ספיקת לב

- חשוב שתכיר את התרופות שאתה נוטל: ההשפעה, המינון ותדירות הנטילה.
- לכל תרופה שם מקצועי (גנרי) ושם מסחרי. לתרופה מסוימת עשויים להיות שמות מסחריים שונים. אם אינך בטוח בשם התרופה פנה לרוקח או לצוות הרפואי לעזרה.
- עליך להקפיד לקחת את התרופות בצורה מסודרת ועקבית לפי הנחיות הרופא. אם שכחת לקחת מנת תרופה, אין לקחת מנה כפולה ביום המחרת.
- אין להפסיק נטילת תרופה, או לשנות מינון, ללא התייעצות מקדימה עם הרופא. במידה והפסקת לקחת את התרופה או שינית מינון, יש לדווח לרופא המטפל.

- בכל טיפול תרופתי ייתכנו תופעות לוואי. במידה ואתה חש בתופעה חדשה שלא חשת לפני לקחת התרופה, עליך לדווח על כך לצוות המטפל.
- במידה ובכוונתך להיעדר בתרופות ללא מרשם או בתכשיי רים הומיאופתיים, חשוב להיוועץ על כך עם הרופא המטפל.
- הקפד על מעקב רפואי - בקר אצל הרופא המטפל בצורה סדירה על מנת לאפשר ביקורת על נטילת התרופות.
- בהגיעך למרפאה עליך להביא את חפיסות התרופות אותן אתה נוטל על מנת שהצוות הרפואי יוכל להתאים בצורה נכונה את הטיפול התרופתי למצבך.

- **פעולה** - השפעה ישירה ובלתי ישירה על שריר הלב. מעכבות התפתחות תהליכים פתולוגיים, מקטינות תמותה ומשפרות את איכות החיים, מפחיתות עומס העבודה משריר הלב באמצעות הרחבת כלי דם והורדת נפח הדם, משמשות גם לטיפול ביתר לחץ דם ולהפחתת של פגיעה בכליות מסוכרת.
- **תופעות לוואי** - תופעה שכיחה הינה שיעול יבש וטורדני. במידה והתופעה תופעה זו ניתן לעבור לטיפול בחוסמי הקולטן לאנגיוטנסין שהינם בעלי השפעה דומה: Losartan (אוקסאר, לוטרטן טבע, לוטרדקס, לוטרטן), Candesartan (אטאקנד), Valsartan (דיובאן, וקטור)

2 קבוצת תרופות - חוסמי קולטן ביטא - אדרנרגי (בטא בלוקר)

- שמות שונים:**
Carvedilol (דימיטון, קרבדילול, קרבדקסון)
Bisoprolol (קונקור, קרדילוק)
Metoprolol (לופרסור, ניאבולוק, מטורפרס)
- **פעולה** - מאטות את קצב הלב, מחלישות את עצמת כיווצו ומצמצמות את הנזקים של עודף האדרנלין בדם. גורמות לשיפור בפעילות הלב לאורך זמן. השפעה מיטיבה על תחושת המטופל והארכת חיים.
 - **תופעות לוואי עיקריות** - בין השאר האטה ביתר של קצב הלב. כמו כן, תתכן עייפות וחולשה, בעיקר בימים הראשונים לטיפול.
 - **הערות** - אסור להפסיק את התרופה באופן פתאומי! במידת הצורך ניתן להוריד מינון באופן הדרגתי ומבוקר על ידי רופא.

התרופות השונות המקובלות בטיפול באי ספיקת לב



1 קבוצת תרופות - מעכבי אנזים המהפך אנגיוטנסין ACEI - Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor וחסמי הקולטן לאנגיוטנסין ARB - Angiotensin Receptor Blocker

- שמות שונים:**
Enalapril (אנלדקס, אנלפריל, קונברטין)
Ramipril (טריטייס, רמיפריל, רמיטנס)
Cilazapril (צילריל, וסקייס)
Captopril (אינהיביס, אצריל)
Benazepril (בנזפריל טבע ציבן)

3 קבוצת תרופות - משתנים

- שמות שונים:**
Furosemide (פוסיד)
Metolazone (זרוקסילין)
Disothiazide (דיאזותיאזיד)
Spirolactone (אלדקטון, אלדוספירון)
Eplerenone (אינספרה)

■ **פעולה** - מגבירים יציאת נוזלים מהגוף על-ידי הגדלת נפח השתן, מורידים את הבצקת וגורמים לשיפור בהרגשת תפיחות וקוצר נשימה לשתי האחרונות ברשימה (אלדקטון ואינספרה) השפעות מיטיבות על הישרדות החולים מעבר להשפעה המשתנת.

- **תופעות לוואי עיקריות** - התיבשות, איבוד מלחים חיוניים לגוף: (שימוש בתרופות אילו דורש מעקב אחרי רמות הנתרן והאשלגן בדם). פגיעה בתפקוד הכליות.
- **הערות** - יש לקחת בבוקר (למעט אם קיימת הוראה רפואית שונה)
- **מומלץ להתייעץ עם דיאטנית. משתנים כמו פוסיד עלולים לגרום לחסר אשלגן עקב אובדן שלו בשתן. אלדקטון ואינספרה עלולים לגרום לעודף אשלגן.**

4 קבוצת תרופות - Digoxin דיגוקסין

- **פעולה** - חיזוק התכווצות שריר הלב. מאט את הדופק בפרפור פרזודורים.
- **תופעות לוואי עיקריות** - חשוב לדווח על שינוי בהרגשה הכללית, הפרעות בראייה, בחילות, חולשה חדשה/קיצונית.
- **הערות** - הטיפול חייב להינתן בזהירות רבה על מנת להגיע למינון הנמוך והיעיל ביותר. יש לעקוב אחר רמת התרופה ואחר ריכוז האשלגן בדם.

5 קבוצת תרופות - מניעת הפרעות בקצב הלב

- שמות שונים:**
Amiodarone (פרוקור, אמיודוקור)
- **פעולה** - מונעת/מקטינה הופעת הפרעות קצב
 - **תופעות לוואי עיקריות** - מגוון תופעות לואי לטווח ארוך
 - **הערות** - יעילה להפרעות קצב בחדרים ו/או בעליות. דורשת מעקב קפדני של הרופא המטפל.

תרופות חדשות (נכללות בסל השירותים החל מ-2017)

Entresto (אנטרסטו)

תרופה המשלבת בתוכה שני מרכיבים פעילים, הראשון חוסם הקולטן לאנגיוטנסין (ולטרטן) והשני מרכיב חדש המונע פירוק של חלבון משתן. התרופה הושוותה לטיפול באנלפריל ונמצאה יעילה יותר למניעת תמותה, אשפוזים חוזרים והחמרת אי ספיקת לב (אנלפריל הינו מעכב אנגיוטנסין, ראה קבוצה 1 לעיל). התרופה עלולה להוריד את לחץ הדם וניתנת באישור קרדילוג מומחה בלבד לפי התוויות טפציפיות. יש להפסיק הטיפול במעכבי האנזים המהפך אנגיוטנסין לפחות 36 שעות לפני התחלת הטיפול בתרופה זו.

Coralan (קורלן)

התרופה פועלת להורדת קצב הלב (ליעד של פחות מ70 פעימות לדקה). מהווה קו שני לטיפול בחולים בהם טיפול בחוסמי הקולטן הביטא אדרנרגי אינו יעיל או לא נסבל. הטיפול לא מתאים לחולים עם פרפור פרזודורים.

תוספי מזון וויטמינים (תכשירים משלימים):

1 קו אנזים Q10

קשור במנגנון ייצור האנרגיה הזמינה בגוף. ישנם דיווחים שתוספת יומית משפרת תחושתם של חולים ועוזרת להקטין מספר האשפוזים.

2 ויטמין B1

טיפול בכמויות גדולות של משתנים גורם בין היתר לאבדן ויטמינים ומינרלים כגון ויטמין B1, אשר חשוב לתפקוד הלב

3 מגנזיום

בטיפול במשתנים כגון פוסיד עלול להיווצר מחסור במגנזיום אשר מתבטא בכאבי שרירים.

4 ברזל

חסר ברזל נפוץ בחולים עם אי ספיקת לב בשל אבדן דם (דימום) או הפרעה בספיגה של הברזל במעי. החוסר עשוי לגרום לתסמינים כגון חולשה גם ללא הופעת אנמיה. בחולים מתאימים יש לטפל בתוספת ברזל. למתן ברזל דרך הוריד יעילות גבוהה יותר, במיוחד אם קיימת בעיה בספיגת ברזל מהמעי.

מומלץ לנהל רשימת תרופות באופן מסודר.

הרשימה תכלול: שם התרופה, מינון, מספר הפעמים ביממה לנטילה.

טבלה לשימוש תוכל למצוא בסוף החוברת כנספח

תרופות לטיפול דרך הוריד בחולים המאושפדים בשל החמרה באי ספיקת לב או במצבים מתקדמים של המחלה:

משתנים

כאשר יש עודף נוזלים המביא לאשפוז ניתן לנסות טיפול במשתנים דרך הוריד. השימוש לרוב הינו בפוסיד (furosemide) הניתן בזריקות חוזרות או במתן רציף.

תרופות אינוטרופיות (מחזקות התכווצות הלב).

קבוצת תרופות הניתנות דרך הוריד בעירוי העשויות להעלות את לחץ הדם, להגביר את הדופק ולחזק את פעילות הלב. הקבוצה כוללת תרופות כגון דופאמין (Dopamine), דובוטאמין (Dobutamine), נוראדרנלין (Noradrenaline) ומילרינון (Milrinone). לרובן השפעה קצרת טווח החולפת מיד. לתרופה לוסימנדן (Levosimendan) הניתנת בדרך כלל במשך 24 שעות השפעה העשויה להמשך גם למשך שבועיים לאחר המתן.

מרחיבי כלי דם

כאשר לחץ הדם גבוה ניתן להשתמש בתרופות המרחיבות את כלי הדם כגון ניטרוגליצרין או ניטרופורסיד.

קוצב לב וצנתור

בחלק מהמטופלים ימליץ הרופא על ביצוע צנתור אבחוני להערכת האפשרות שחסימה או היצרות בכלי דם כליליים תורמת לאי ספיקת הלב או לתסמינים. במידה ונמצאות הצרויות משמעותיות ניתן לשקול פתיחתם בצנתור טיפולי או על ידי ניתוח מעקפים.

צנתור ימני (המודינאמי) מבוצע לרוב להערכת מצבו של המטופל במצבים מיוחדים כגון חשש ללחץ דם גבוה בעורקי הריאה או לשם הערכת מצבו של המטופל המועמד לפעולות מורכבות כגון השתלת לב מלאכותי (LVAD), או לב מן החי. בשונה מצנתור "רגיל" הצנתור

ניתוח

ניתוחי לב אשר יתקנו את הגורם לאי ספיקת הלב כגון תיקון או החלפת מסתם או ניתוח מעקפים עשויים לעזור לחלק מהחולים באבחנה של אי ספיקת לב מתקדמת במטופלים שמיצו את כל אפשרויות הטיפול שתוארו ניתן לשקול טיפולים כירורגיים מתקדמים הכוללים:

קוצבי לב ודפיברילטורים

קוצב לב מושתל בנימוח זעיר הכולל חתך באורך מספר סנטימטר בחזה תוך הרדמה מקומית ומבוצע לרוב בחדר צנתור. מטרתם של קוצבי הלב הינה להקל על חלק מתסמיני אי ספיקת לב. קוצב הלב "מסדר" את הקצב שאינו סדיר (איטי או מהיר מידי). עם זאת הקוצב אינו מתאים לכל מטופל. במידה ונמצאת מתאים הרופא ידון עמך באופן מפורט בנושא. למניעת הפרעות קצב מסוכנות מומלץ לחלק מהמטופלים על השתלת קוצב לב מיוחד המכונה מנדע (דפיברילטור) היודע לאבחן ולטפל בהפרעות קצב מהירות.

הימני מבוצע בדקירה של ווריד (ולא עורק) וללא הזרקת חומר ניגוד כך שהסיכון בפעולה זו נמוך.

המרפאה מאגדת מגוון שירותים לרווחת המטופלים כגון:

- מרפאת אחות וייעוץ ע"י רופא
- ייעוץ תזונתי
- עובדת סוציאלית: סיוע ותמיכה
- מרפאה בעיסוק: שמירה על איכות חיים
- שיקום לב
- מכון פיזיותרפיה
- יחידת קוצבים
- בדיקת מאמץ לב-ריאה

סיוע רגשי/חברתי

אי ספיקת לב היא מחלה כרונית שעלולה לפגוע באיכות החיים. מוכרים מצבים של ירידה במצב הרוח או חרדה ודיכאון. לעיתים המחלה עלולה להקשות על המטופל להתפרנס. במסגרת המרפאה לאי ספיקת לב אנו ממליצים להיעזר בשירותיה של העובדת הסוציאלית של היחידה ולקבל הכוונתה בנוגע לזכויות סוציאליות, ייעוץ ותמיכה.

על פי שיקול דעת רופא היחידה או על פי בקשתך, תוכל גם לקבל ייעוץ פסיכיאטרי.

ריפוי בעיסוק

במרפאת ריפוי בעיסוק נבנית תכנית אישית בהתאם להערכה המתבצעת בביקור הראשון. ישנה התייחסות לנושאים הבאים:

- ארגון סדר היום
- תרגול ביצוע פעילויות יום יום
- יישום עקרונות של שימור אנרגיה בתפקוד יומיומי
- התאמות אביזרי עזר במידת הצורך
- המלצות על התאמות דיור
- הפנייה לגורמי טיפול אחרים

נקבעת פגישת מעקב לבדיקת יישום ההמלצות שניתנו ומתן המלצות נוספות במידת הצורך.

ביקור ראשון במרפאת אי ספיקת לב

מה צריך להביא?

- התחייבות לביקור מקופת חולים
- מסמכים רפואיים המעידים על ההיסטוריה הרפואית כולל מכתב הפניה מרופא
- אריזות התרופות בהן אתה מטופל
- תוצאות בדיקות דם עדכניות (כימיה מלאה, ספירת דם, תפקודי בלוטת התריס וכל בדיקה נוספת שבוצעה)
- מומלץ להגיע עם בן/בת הזוג או קרוב משפחה המכיר את ההיסטוריה הרפואית והטיפול הנוכחי

בביקור במרפאה מספר תחנות: רישום, אק"ג, הליכה, אחות ורופא.

פתיחת תיק רפואי בדלפק הקבלה בקומה 10.

בדיקת אק"ג.

בדיקת הליכה במשך 6 דקות ובהתאם ליכולתך: בפרוזדור בליווי טכנאית.

בחדר אחות המרפאה ימולא שאלון על מצבך הרפואי העדכני, מדדים חיוניים, רישום התרופות בהן אתה מטופל ורישום תוצאות בדיקות מעבדה.

בדיקת רופא: תישאל על ההיסטוריה הרפואית שלך ותבוצע בדיקה גופנית. הרופא ידון עמך על האבחנות וההמלצות להמשך טיפול.

הפניה לאנשי מקצוע נוספים בהתאם לצורך: דיאטנית, עובדת סוציאלית, מרפאה בעיסוק.

הפניה לבדיקות נוספות בהתאם לצורך: בדיקות הדמיה כגון אקו לב, מאמץ לב-ריאה ועוד.

קביעת פגישת המשך לפי ההמלצות.

בכל ביקור במרפאה יש להצטייד באריזות התרופות בהן אתה משתמש, בתוצאות בדיקות דם עדכניות (הכוללות בדיקות שהרופא ביקש ממך לבצע) וברישום מעקב משקל ולחץ דם במידה והתבקשת לבצעם.

זכויות מטופל עם אי-ספיקת לב

כל תושב/ת במדינת ישראל זכאי/ת לשירותי בריאות על פי חוק ביטוח בריאות ממלכתי. כל מבוסס זכאי לקבל באמצעות קופת החולים בה הוא חבר את מלוא השירותים הקבועים בסל שירותי הבריאות.

זכויותך כמטופל עם אי ספיקת לב מגיעות ממקורות שונים:

1. חוק ביטוח בריאות ממלכתי באמצעות קופת חולים בה אתה חבר. היקף השירותים קבוע בסל שירותי הבריאות.
2. חוק הביטוח הלאומי - זכאות לקצבאות (נכות כללית, שר"מ ועוד), שיקום מקצועי והטבות סוציאליות הניתנות לך כחולה.
3. ביטוח משלים דרך קופות חולים (שב"ן).
4. ביטוח בריאות פרטי.

אדם הסובל מאי ספיקת לב כרונית מוגדר כחולה כרוני על-פי מדיניות משרד הבריאות. הגדרת מחלה כרונית כוללת 3 חלופות:

1. מטופלים במנה חודשית באחת מהתרופות המופיעות ברשימת התרופות שקבע משרד הבריאות.
2. מחלה מתוך רשימת מחלות כרוניות שקבע משרד הבריאות (הכוללת אי ספיקת לב).
2. מטופל באותה התרופה על-פי מרשם רופא ברציפות במשך חצי שנה לפחות.

זכויות חולה כרוני

לפי חוק ביטוח בריאות ממלכתי יש ל"חולים כרוניים" זכות להנחה על ההשתתפות העצמית ברכישת תרופות. חוק ביטוח בריאות ממלכתי קבע סכום מרבי (תקרת תשלום) אותו ניתן לגבות מחולה כרוני עבור תרופות. תעריפי תקרת התשלום משתנים מעת לעת ומומלץ לוודא ישירות מול הקופה בה מבוססים מהם התעריפים העדכניים. נכון להיום (אוגוסט 2016) התקרה נעה בין 858 ש"ח ל-921 ש"ח לרבעון (תלוי בקופת החולים). תקרה למטופל בגיל פרישה המקבל השלמת הכנסה או קצבת זיקנה לנכה נעה בין 441 ש"ח ל-461 ש"ח.

תהליך מימוש הזכות

■ מומלץ לוודא בסניף קופת חולים שאכן אתה מופיע במחשב כ"חולה כרוני". אם לא, עליך לפנות לרופא הקופה לקבלת האישור.

■ התקרה עצמה מופעלת לעתים אוטומטית בעת התשלום, ובמקרים אחרים באמצעות החזר הנעשה בתום כל רבעון.

ההנחה ניתנת באמצעות השתתפות עצמית, המבוססת על תחשיב רבעוני או חצי-שנתי, לפי הנהוג בקופה. כלומר סכום מרבי שמותר לקופת החולים לגבות מחולה כרונית/ת עבור התרופות שהוא/היא משתמש/ת בהן במהלך רבעון (3 חודשים).

חולה כרונית/ת שהוא/היא אזרחית ותיקה/ה (גיל 62 לנשים, גיל 67 לגברים) **ומקבלת/ת גמלה להשלמת הכנסה,** ישלם/תשלם השתתפות עצמית בתרופות שהיא נמוכה ב-50% מהתקרה הנהוגה בקופה.

קשישים/קשישות בני/בנות 75 ומעלה, זכאים/ות להנחה נוספת של 10% בגין רכישת תרופות שבסל הנרכשות במרשם רופא. ההנחה ניתנת בעת רכישת התרופה.

אזרחית ותיקה/ה שמקבלת/ת קצבת זקנה, בתוספת השלמת הכנסה מהמוסד לביטוח לאומי, זכאית/ת גם לפטור מתשלום בעד ביקור אצל רופא משפחה ורופא מקצועי (רפואת מומחים) ובעד ביקור במכונים ובמרפאות חוץ. **קשישים/קשישות שהינם ניצולי שואה, זכאים/ות להנחה נוספת.**

מרפאת אי ספיקת לב "שערי צדק"



סיכום

אי ספיקת לב הינה מחלה כרונית העלולה לפגוע קשות באיכות החיים. הטיפול באי ספיקת לב התקדם מאוד בעשורים האחרונים וכעת ניתן לחיות חיים טובים ובריאים עם המחלה. טיפול מסודר, פרטני וכוללני במסגרת מרפאת אי ספיקת לב יסייע לך להתמודד.

צוות היחידה

- ד"ר חסין טל - מנהל היחידה
- ד"ר ויצמן טטיאנה - רופאה בכירה
- פשדצקי ליאת - אחות מרפאה
- אהרון לימור - מזכירת מרפאה
- ניאזוב עדינה - טכנאית רפואית
- זנבר צאלה-דיאטנית
- מלכיאור חנה - מרפאה בעיסוק

שעות הפעילות במרפאה

ימים ב' ו- ד' משעה 7:00-15:00

טלפון מרפאה:

02-6555320, 02-6555877

פקס - 02-6555799

לאחר שעות העבודה ניתן להשאיר הודעה במענה קולי ולקבל מענה יום למחרת

מייל - limora@szmc.org.il

אנו מאחלים לך בריאות טובה ואריכות ימים

קצבת נכות כללית

קצבת נכות כללית היא קצבה חודשית המשולמת על-ידי המוסד לביטוח לאומי למי שאבדו את כושרם להשתכר מכל סיבה שהיא, לתושבי ישראל בין הגילאים 18 לגיל פרישה.

תנאים לקבלת קצבת נכות כללית הם:

1. על הנכה להיות לכל הפחות בעל/ת אחוז נכות רפואית בשיעור שבין 40% (לבעלת ליקוי יחיד בשיעור 25%) ל-60% נכות ומעלה (50% לעקרות בית). שיעור הנכות משפיע על שיעור הגמלה.
2. על הנכה לאבד לפחות 50% מכושרו/ה להשתכר (אובדן כושר עבודה). נכה אשר נקבע לו/ה אובדן של 75% מכושרו/ה להשתכר, זכאי/ת ל-100% קצבת נכות כללית.

קביעת אחוז הנכות הרפואית נעשית על-ידי הוועדה הרפואית של הביטוח הרפואי ובהתאם לרשימת הליקויים והמחלות שבספר המבחנים הרפואיים של הביטוח הלאומי. על החלטת הוועדה ניתן לערער לוועדה רפואית לערערים (ועל החלטת הוועדה לערערים ניתן לערור לבית הדין לעבודה).

החלטה בעניין אובדן כושר עבודה ניתנת ע"י ועדה רפואית (אי כושר) וגם עלייה ניתן לערער לוועדה לערערים (אי כושר) ואח"כ לבית הדין.

שיעור קצבת נכות מלאה הינו כ-2,300 ₪ בגין 100% נכות (השיעור אינו מושפע מההכנסה קודם לנכות). על-פי הרכב המשפחה ובהתאם למבחני הכנסה ישנה זכאות לתוספת בגין ילדים (עד 2 ילדים עד גיל 18) ובגין בת זוג, בשיעור של כ-3,000 ₪ נוספים. סה"כ כ-5,300 ₪.

נכה שהגיע/ה לגיל פרישה (62 נשים, 67 גברים), יקבל קצבת זקנה בסכום שלא יפחת משיעור קצבת הנכות הכללית.

הטבות נלוות לנכות כללית

1. גמלת שירותים רפואיים מיוחדים - שר"מ. גמלה הנקבעת על-פי עמידה במבחן (ADL: Activities of Daily Living) לסיוע בפעילויות יומיומיות (הלבשה, אכילה, רחצה, נידות בבית ושליטה על הפרשות). שיעור הקצבה נקבע בהתאם למידת הסיוע הנדרש לביצוע פעילות היומיום. הקצבה משולמת על-ידי הביטוח הלאומי.

2. פטור מתשלום מס הכנסה - מקבלי קצבת נכות כללית בעלי אחוז נכות רפואית משוקללת בשיעור של 90% ומעלה, עשויים להיות זכאים לפטור ממס הכנסה.

3. הנחה במרפאות רפואיות - מקבלי קצבת נכות כללית זכאים לפטור מתשלום בעד ביקור אצל רופא פנימי ומקצועי, בעד התחייבות בבית חולים ובעד ביקור במכוני ומרפאות חוץ. הפטור ניתן באופן אוטומטי בהתאם לרשימות המועברות על-ידי המוסד לביטוח לאומי.

4. הנחה בתחבורה הציבורית - מקבלי/ות קצבת נכות כללית בעלי/ות דרגת אי-כושר השתכרות (נכות תפקודית) בשיעור של 75% לפחות עשויים/ות להיות זכאים/ות. תעודת הזכאות להנחה מונפקת פעם בשנתיים באופן אוטומטי. אין צורך לפנות למשרד התחבורה. מי שלא קיבל/ה את התעודה או שהיא אבדה לו/ה, ישאיר/תשאיר פרטים במענה קולי בטל' 03-5657183, או בפקס 03-5657281.

5. עזרה בדיר - מקבלי/ות קצבת נכות כללית בעלי/ות דרגת אי-כושר השתכרות בשיעור של 75% לפחות עשויים/ות להיות זכאים/ות לסיוע בשכר דירה (ציבורי או פרטי) או ברכישת דירת קבע מאחת החברות הציבוריות.

מקבלי/ות קצבה לשירותים מיוחדים השוהים/ות בארץ פחות משנתיים עשויים/ות להיות זכאים/ות לסיוע בשכר דירה (ציבורי או פרטי) או ברכישת דירה מאחת החברות הציבוריות. את הבקשה לסיוע יש להפנות לאחד מהבנקים למשכנתאות.

6. דמי שימוש בטלפון - מקבלי/ות קצבת נכות כללית בשיעור של 75% ומעלה, בעלי דרגת נכות רפואית בשיעור של 80% ומעלה, עשויים/ות להיות זכאים/ות להנחה בפעילות מונה, דמי שימוש ודמי התקנת טלפון. את הבקשה להנחה יש להפנות לאגף השיקום במשרד העבודה והרווחה, רח"י חרוצים 10, ירושלים.

7. הנחה בתשלומי ארנונה - מקבלי/ות קצבת נכות כללית עשויים/ות להיות זכאים/ות להנחה במסי ארנונה. את הבקשה להנחה יש להגיש לרשות המקומית. האישורים מועברים מביטוח לאומי ישירות לרשויות המקומיות. אין צורך לפנות לביטוח הלאומי.

8. הנחה במס רכישה - מקבלי/ות קצבת נכות כללית בעלי/ות דרגת אי-כושר השתכרות של 75% לפחות לצמיתות

עשויים/ות להיות זכאים/ות להנחה במס רכישה. מקבלי/ות קצבת נכות כללית בעלי/ות אחוז נכות רפואית משוקללת בשיעור של 90% ומעלה, וכן בעלי/ות אחוז נכות רפואית בשיעור של 100% לצמיתות עשויים/ות להיות זכאים/ות להנחה במס רכישה. את הבקשה להנחה יש להפנות לפקיד משרד האוצר במקום המגורים.

9. הנחה בדמי הסכמה - מקבלי/ות קצבת נכות כללית שנקבע להם אחוז נכות רפואית בשיעור של 80% לפחות, עשויים/ות להיות זכאים/ות לפטור או הנחה בדמי הסכמה המשולמים למינהל מקרקעי ישראל. את הבקשה לפטור או להנחה יש להפנות למינהל מקרקעי ישראל במקום המגורים.

10. תחבורה - תג חניה לנכה ופטור מתשלום אגרת רישוי.

11. תעודת נכה - לצורך כניסת מלווה חינוך למקומות ציבוריים.

12. שיקום מקצועי - מעל 20% נכות לפי יכולת המבוטח לחזור לעבודתו או לעבודה מתאימה אחרת.

להטבות נוספות ופרטים נוספים ניתן לפנות למוקד טלפוני ארצי - המוסד לביטוח לאומי בטלפון *6050 או 04-8812345 מכל מכשיר טלפון, בזק וסוללאר. השירות ניתן בימים א' - ה' בין השעות 8:00 - 17:00 ב-4 שפות: עברית, ערבית רוטית ואמהרית.

סניף ירושלים של המוסד לביטוח לאומי

רחוב בן שטח 4 ירושלים מיקוד 9414704 ניתן לפנות לסניף לשליחת טופס תביעת קצבת נכות דרך אתר הביטוח הלאומי. <https://www.btl.gov.il>. את הטפסים ניתן להדפיס או לשלוח דרך האתר.

ביטוחי בריאות פרטיים

ביטוח סיעודי

במסגרת ביטוח סיעודי המבוטח/ת משלם/ת לחברת הביטוח דמי ביטוח חודשיים קבועים ובמקרה שהוא/היא הופך/ת לסייעודי/ת ונדקק/ת לסיוע בפעילויות יומיומיות (הלבשה, אכילה, רחצה, נידות בבית ושליטה על הפרשות), חברת הביטוח משלמת לו/ה מידי חודש סכום מוסכם. הפרמיה נקבעת לפי גיל המבוטח/ת ולפי מצבו/ה הבריאותי. חברת הביטוח רשאית לסרב לבטח אותך עקב מצבך הבריאותי. מספר הכיסויים וההגנות בדרך כלל רב יותר מאשר בשב"ן. הוא יכול לכלול ניתוחים והשתלות בחו"ל וביטוח תרופות מחוץ לסל.

ביטוח משלים דרך קופת חולים שב"ן

ביטוח זה ניתן לרכוש בקופת חולים בה אתה מבוטח והיתרון העיקרי שאין השפעה למצבו הבריאותי של המבוטח על תנאי הפוליסה או על הפרמיה. קופת חולים חייבת לצרף כל מבוטח לתכנית ללא קשר למצב הבריאותי. מחיר הפרמיה נגזר מהגיל בלבד. ברוב המקרים נדרשת השתתפות עצמית ויש תקרות המגבילות את סכום הביטוח שניתן לקבל.

הביטוח אינו כולל ביטוח תרופות מאריכות חיים. המענה לניתוחים והשתלות בחו"ל מוגבל. רבים משלמים עבור ביטוח משלים של קופת חולים (שב"ן) וגם רוכשים ביטוח בריאות פרטי מתוך מטרה להשיג הגנה מקיפה יותר.

ביטוח בריאות קבוצתי

כאשר מקום העבודה או גוף אחר מבטח את העובדים. במקרה זה לא נדרשת הצהרת בריאות והמחיר אחיד לפי גיל.

לפני שרוכשים פוליסת ביטוח בריאות פרטי כדאי לערוך השוואה בין הביטוחים השונים של חברות הביטוח. בפברואר 2016 חלה רפורמה בפוליסת ביטוח בריאות פרטי עבור ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל שמטרתה לאחד את כל תנאי הפוליסות בשוק.

תקופת הביטוח

רצוי לבחור ביטוח ללא תקופת סיום. אחרת, בגיל 70, כאשר הביטוח חשוב מתמיד, תגלה/י שאינך מכוסה, או שאת/ה נדרש לרכוש ביטוח בעלות גבוהה מאד ועם חחרגות רבות לגבי מחלות ואירועים בריאותיים מהם החלת לסבול במהלך השנים. קיימות פוליסות המסתיימות בגיל 70, אחרות בגיל 80. עד הרפורמה ניתן היה להצטרף גם לפוליסות ביטוח בריאות קבוצתי, המסתיימות מידי מספר שנים.

גמישות הפוליסה

האם ניתן לשנות את הכיסויים והתנאים ובמה זה כרוך? לעיתים מעוניינים להרחיב את הכיסוי בשלב מאוחר יותר, להוסיף טיפולים וכיסויים חדשים בהתאם למצב הבריאותי ובהתאם לטכנולוגיה המתפתחת וכן הלאה. **החל מהרפורמה של 2016** לא תהיה גמישות בפוליסות המשוקקות עבור ניתוחים וטיפולים מחליפי ניתוח בישראל אבל, תהיה גמישות בבחירת הרחבות וכיסויים מתחומים אחרים.

תקופת אכשרה (הכשרה)

כמה זמן נמשכת ואיזה כיסויים לא ניתנים בה. בד"כ זו תקופה של 3 חודשים מיום קניית הביטוח, אך יש נושאים, כמו הריון, בהם תקופת האכשרה יכולה להמשך גם שנה. החל מהרפורמה של 2016: כנראה תהיה אחידות בפוליסות.

השפעת מצבך הבריאותי על מחיר הפרמיה ועל תנאי הביטוח

האם יש תנאי החרגה (שירותים וכיסויים שלא יינתנו) ומה השפעתם? איזה מקרים הפוליסה אינה מכסה?

יש לבדוק את כל רשימת ההחרגות של הפוליסה. כדאי להתייעץ עם חברים וקרובים, וכן ברשתות החברתיות ואתרי אינטרנט - מה רמת השירות שניתן ע"י חברת הביטוח כאשר היו שאלות או פניות והאם החברה אכן כיבדה את הפוליסה כשהגיע רגע האמת, או שהוכרחו לפנות לבית המשפט. כיום משרד האוצר מפרסם נתוני מדד השירות עבור חברות הביטוח השונות.

לפני רכישת ביטוח בריאות פרטי חשוב להתייחס בעיקר לנושאים הבאים:






1. סכום הפרמיה יחסית לסכום הכיסוי - למשל: בביטוח תרופות יש פוליסות המכסות עד 10 מיליון ש"ח של תרופות, ואחרות המכסות עד מיליון. בהתאם למצבך והנטיות במשפחתך עליך להחליט מה הכיסוי המתאים. 10 מיליון יחייבו פרמיה גבוהה יותר, אבל אם הנך בריא לחלוטין, ממשפחה ללא מחלות, סביר שלא תזדקק לתרופות בשווי 10 מיליון ש"ח גם אם תחיה עוד 90 שנה. מצד שני, אם ידועה נטיה כלשהי למחלות כרוניות ואחרות במשפחה - חשוב להיות מעודכן לגבי התרופות החדשות בתחום ועלותן. עלות תרופות מאריכות חיים עשוי להגיע לסכומים של עשרות אלפי שקלים לתקופה וכיום הן אינן מכוסות בביטוחים המשלימים של קופות החולים.

2. מה רמת הכיסוי בתחומים בריאותיים מהם אתה עשוי לסבול, עקב נטייה תורשתית, למשל.

3. כיסוי לאירועים המתרחשים במסגרת המקצוע שלך למשל: שוטרים, חיילים ועוסקים בספורט מקצועי או בתחביבים מסוכנים, חייבים לוודא בשבע עיניים כי פגיעה במסגרת העיסוק מכוסה.

תוכל לערוך השוואה בין פוליסות ביטוח בריאות פרטי הקיימות כיום בדף "השוואת ביטוחי בריאות" דרך אתרים באינטרנט

רשימת מזונות מומלצים ואסורים בדיאטה דלת מלח

רצוי	אסור
<p>תבלינים</p> <p>✓ תבלינים טהורים כפלפל, אגוז מוסקט, קינמון, גרגרי חרדל, אורגנו, כמון, כורכום, פפריקה, שום, בצל וכד'.</p> <p>✓ מיץ לימון, חומץ, וניל, רום.</p> 	<p>✗ מלח</p> <p>✗ רטבים קנויים, רוטב סויה.</p> <p>✗ אבקות מרק, אבקת סודה לשתיה.</p> <p>✗ קטשופ, ממרח חרדל, מיונד, חזרת (עם סלק, קנויה).</p> <p>✗ תערובת תבלינים כמו תבלין גריל.</p>
<p>פירות, ירקות וסלטים</p> <p>✓ פירות וירקות טריים.</p> <p>✓ פירות וירקות מבושלים (מרק, ליפון).</p> <p>✓ ירקות קפואים.</p> 	<p>✗ ירקות כבושים או משומרים בחומץ ובמלח, זיתים.</p> <p>✗ סלטים קנויים (חומוס, חצילים וכדומה).</p> <p>✗ מיץ עגבניות משומר.</p>
<p>דגנים, קטניות וחטיפים</p> <p>✓ כל סוגי הדגנים והדייסות ללא תוספת מלח.</p> <p>✓ קרקרים ללא מלח, לחם דל מלח.</p> <p>✓ פופקורן ללא תוספת מלח</p> <p>✓ קטניות (אפונה, עדשים, שעועית...)</p> 	<p>✗ מאפים מלוחים.</p> <p>✗ קורנפלקס.</p> <p>✗ פיצה, פלאפל, בורקס, שקדי מרק.</p> <p>✗ חטיפים מלוחים כמו ביסלי, במבה, חטיף צ'יפס.</p> <p>✗ ביגלה או קרקרים עם מלח.</p>
<p>חלב מוצרי חלב</p> <p>✓ חלב, לבן, אשל, יוגורט, מעדני חלב.</p> <p>✓ גבינה לבנה, מוצרלה, ריקוטה וגבינות ללא תוספת מלח.</p> 	<p>✗ גבינות שמנות, צהובות, פטה, מותכות, מלוחות (גם גבינות מעודנות), קוטג'. ✗ חלב מלא.</p>
<p>בשר, עוף ודגים</p> <p>✓ בשרים לסוגיהם ודגים, טריים או קפואים, ללא תוספת מלח בבישול.</p> <p>✓ טונה במים.</p> <p>ניתן להפחית את כמות המלח על ידי הרתחה של הבשר/עוף/הודו המוכשר במשך 10 דקות, שפיכת המים, שטיפת הבשר ולאחר מכן בישולו.</p> 	<p>✗ בשרים ודגים משומרים ומעובדים, כגון: נקניקים, נקניקיות, טונה בשמן, סרדינים וכדומה.</p> <p>✗ בשרים ודגים מעושנים.</p> <p>✗ דגים מלוחים.</p> <p>✗ שניצל קנוי.</p> <p>✗ תחליפי בשר מוכנים על בסיס סויה.</p>
<p>שומנים</p> <p>✓ שמן צמחי (זית, קנולה).</p> <p>✓ אגוזים, שקדים, בוטנים וגרעינים ללא מלח בקלייה.</p> <p>✓ טחינה גולמית.</p> <p>✓ אבוקדו.</p> 	<p>✗ חמאה או מזולה עם תוספת מלח.</p> <p>✗ אגוזים ופיצוחים קלויים במלח.</p> <p>✗ טחינה קנויה</p>

ניתן לתמשך דף זה לצילום ושימוש

רשימת מזונות עשירים באשלגן

פירות עתירי אשלגן	ירקות עתירי אשלגן
אפרסמון	אבוקדו
נקטרינה	דלעת/דלורית
גויאבה	סלק
קיווי	מוצרי עגבניות
שסק	פטריות
תאנים	קולורבי
פפאיה	שומר
אנונה	תרד
בננה	תפוחי אדמה (כולל צ'יפס)
מלון	בטטה
משמש	ארטישוק
רימון	עלי סלק/בייבי
פסיפלורה	כרוב ניצנים
מנגו	במיה
צימוקים	



ניתן לתמש דף זה לצילום ושיתוף

טבלת מעקב נטילת תרופות

הערות	זמן נטילה				מינון	שם
	לפני שינה	ארוחת ערב	ארוחת צהריים	ארוחת בוקר		

שומשו ושימושו לתלוש דף זה של התלמיד



בחסות:

היחידה לאי ספיקת לב
המערך הקרדיולוגי

המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



טל': 02-6555877 | פקס: 02-6555799
בניין ראשי, קומה 10