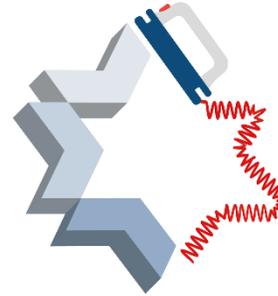
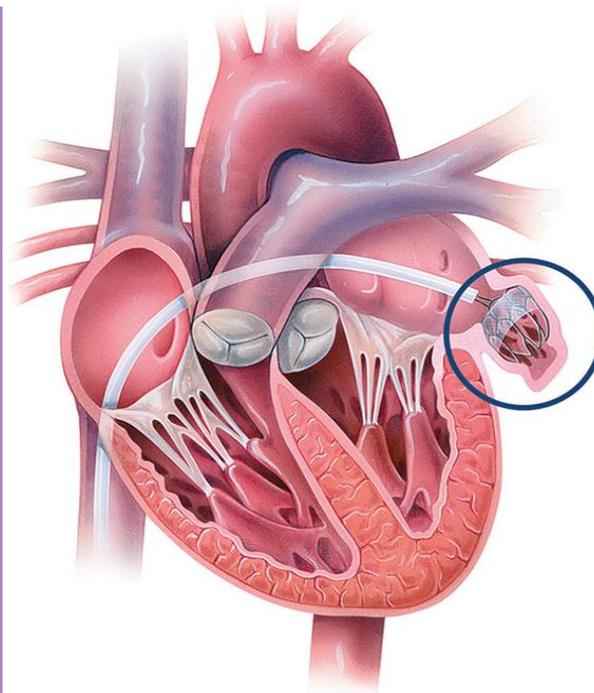


המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



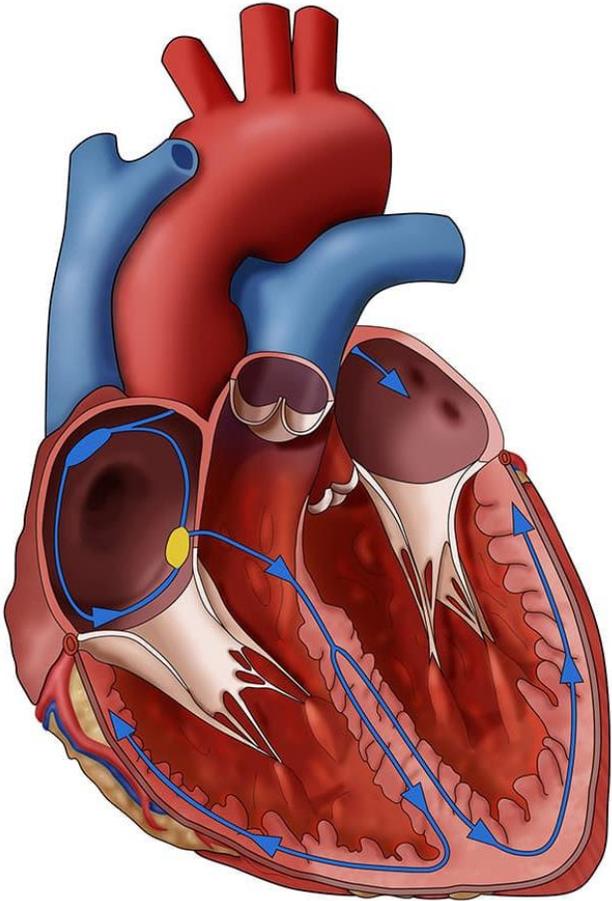
היחידה לטיפול נמרץ לב
Intensive Cardiac Care Unit

הדרכה בנושא אוטמי האוזנית השמאלית



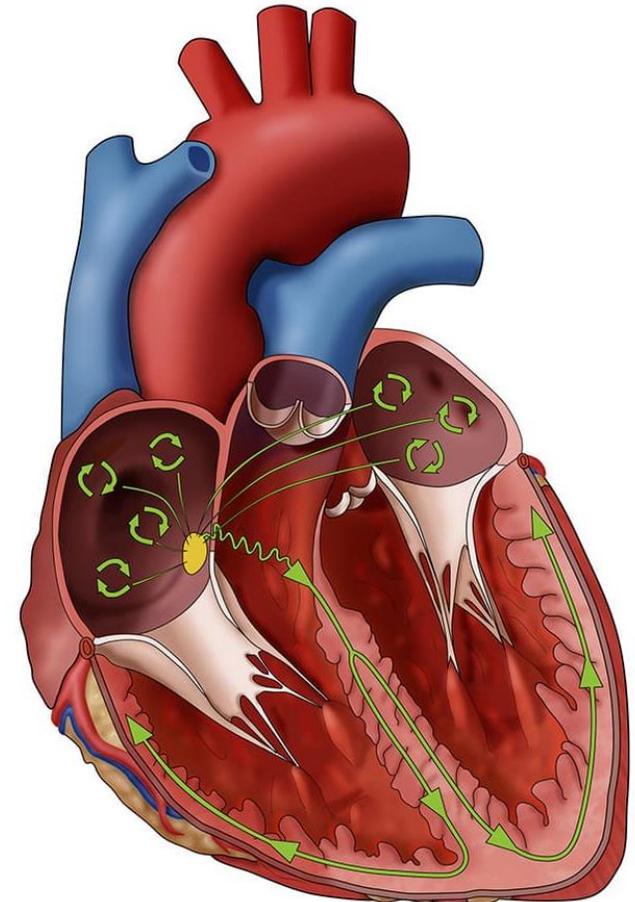
מהו פרפור פרוזדורים?

קצב לב תקין

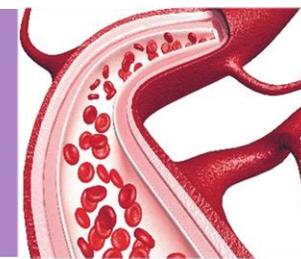


פרפור פרוזדורים

- פרפור פרוזדורים (עליות) הוא הפרעת הקצב השכיחה ביותר. במצב זה פרוזדורי הלב (שני המדורים העליונים שלו) מתכווצים במהירות רבה ובאי-סדירות, וכך פעילות הלב משתבשת, תפוקתו הולכת ופוחתת וכך גם זרימת הדם ואספקתו לאיברי הגוף.
- בטווח הארוך, פרפור פרוזדורים מעלה את הסיכון לתחלואה ולתמותה.
- אחד מסיבוכיו העיקריים הוא היווצרות קרישי דם (תסחיפים), שעלולים להגיע אל איברי הגוף השונים (למוח למשל) ולסכן את המטופל במחלות כמו שבץ מוחי.
- הסבר אפשרי לכך הוא שהפרוזדורים מפרפרים במהירות ולא מתכווצים באפקטיביות. ולכן הדם שמגיע אליהם הופך להיות צמיגי וכך נוצר קריש דם.
- בנוסף, בעת הפרפור, בעיקר אם קצב הלב מהיר ולא סדיר זמן רב (שבועות או חודשים), תפקוד הלב עלול להיפגע ועלולה להתפתח אי-ספיקת לב – מחלה שבה נפגעת אספקת הדם אל האיברים.



הטיפול הנפוץ בפרפור פרזדורים תרופות לדילול הדם



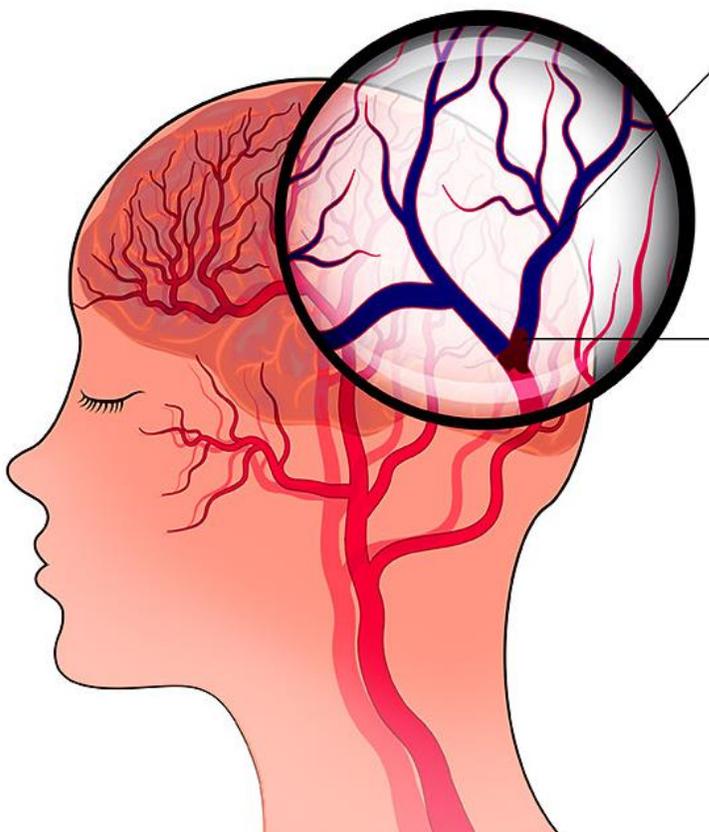
הטיפול בפרפור פרזדורים נועד לשלוט בתסמיני ולהפחית או למנוע את סיבוכיו בעיקר היווצרות קרישי דם ושבץ מוחי.

○ מטופלים רבים צריכים ליטול נוגדי קרישה (מדללי דם).

○ תרופות אלה הוכחו כמפחיתות את הסיכון לשבץ מוחי, אך הן עלולות לגרום גם לדילול דם מוגבר ולדימומים פנימיים מסכני חיים.

○ לכן חולי פרפור פרזדורים שנמצאים בסיכון מוגבר לדימומים פנימיים בשל נטילת נוגדי קרישה זקוקים לפתרון אחר להפחתת הסיכון לקרישי דם ושבץ מוחי.

○ חולים אלו הם למשל כאלו שסבלו בעבר מדימומים פנימיים, מאי ספיקת כליות או כבד או כאלו שנוטלים תרופות נוספות שמגבירות את הסיכון לדימומים.



השתלת אוטמי האוזנית השמאלית בלב

טיפול נוסף למניעת התפתחות קרישי דם בעת פרפור פרוזדורים שמייתרים את נטילת מדללי הדם - התקן לאטימת אוזנית הפרוזדור השמאלי (האזור שבו קרישי הדם נוטים להתפתח ונזרקים מתוכו אל איברי הגוף).

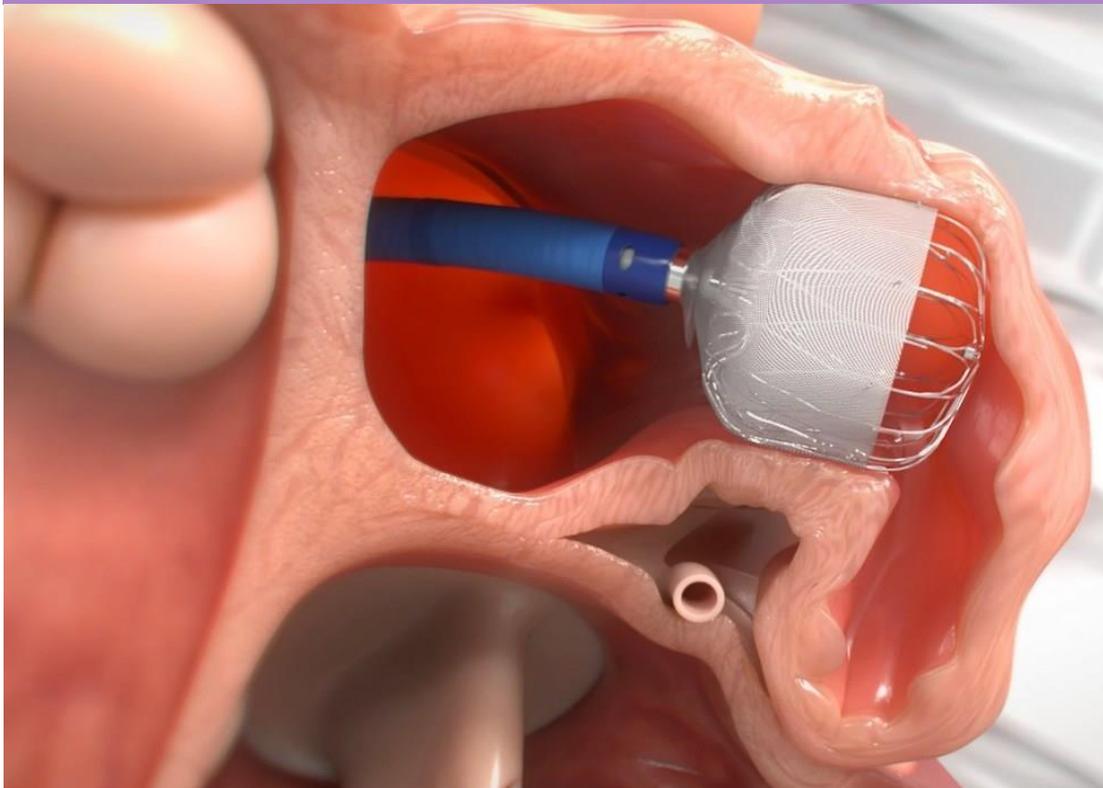
- גודלה של האוזנית הוא כשל אגודל והיא נראית כמו כיס קטן מעל הלב.

- ההתקן אוטם אותה בדומה למטרייה נפרסת, וכך, לאחר השתלתו, הסיכון ליציאת קריש דם ממנה יורד משמעותית.

- מחקרים מצאו שהתקנים אלו בטוחים ויעילים לחולי פרפור פרוזדורים שנמצאים בסיכון מוגבר לדימומים בשל נטילת נוגדי קרישה.



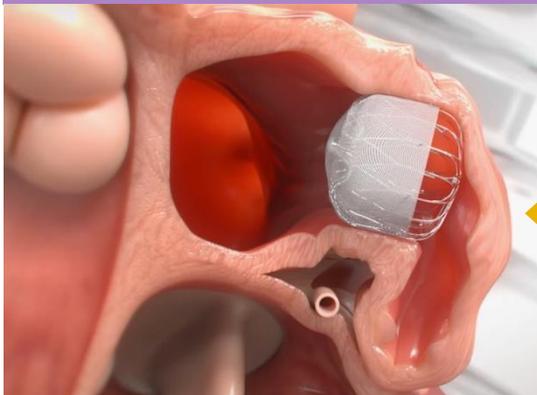
כיצד מתבצעת השתלת אוטמי האוזנית השמאלית?



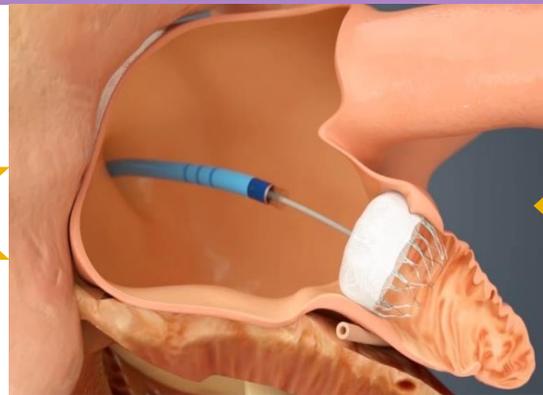
ההתקנים בנוי ממתכות נפוצות שמרכיבות התקנים רפואיים רבים כמו מסתם לב תותב ומושתלים בתוך האוזנית השמאלית בצנתור.

1. הצנתור מתבצע דרך הווריד במפשעה, מוכנס צנתר שבקצהו ההתקן, והוא מגיע עד האוזנית.
2. לאחר הכנסת ההתקן למקומו נעשים צילומים נוספים באמצעות האקו התוך-וושטי, אשר מטרתם לוודא שהוא מוקם נכון.
3. כאשר המיקום מאושר, ההתקן משוחרר ללב לצמיתות.
4. לאחר השתלת ההתקן נדרשים כ-45 יום לריפוי רקמת הלב ולסגירה סופית של האוזנית סביב ההתקן המושטל.
5. בתקופה זו המטופל מקבל טיפול תרופתי זמני בנוגדי טסיות.
6. לאחר כשישה שבועות יש לבצע אקו לב תוך-וושטי נוסף שמעריך שוב את מיקום ההתקן ואת מידת האטימה של האוזנית.

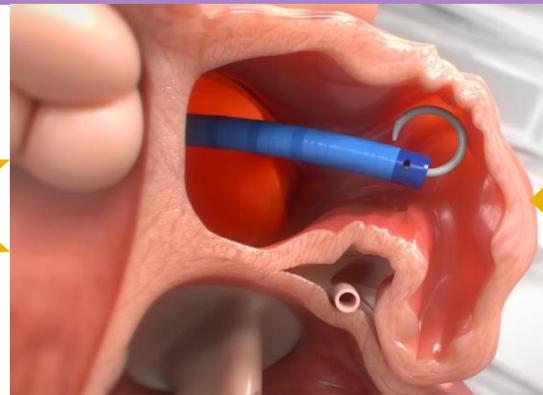
כיצד מתבצעת השתלת אוטמי האוזנית השמאלית?



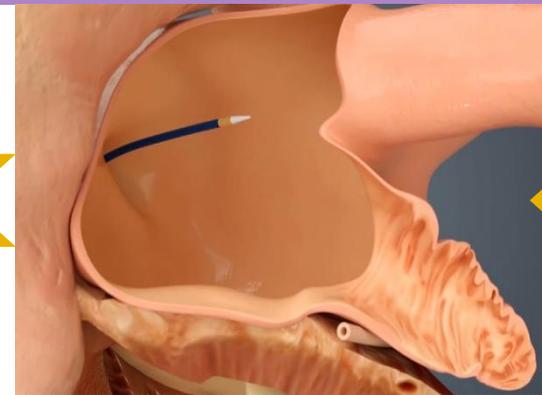
7. ניתוק ההתקן מהצנתר.
8. הוצאת המערכת מהגוף
דרך וריד המפשעה.



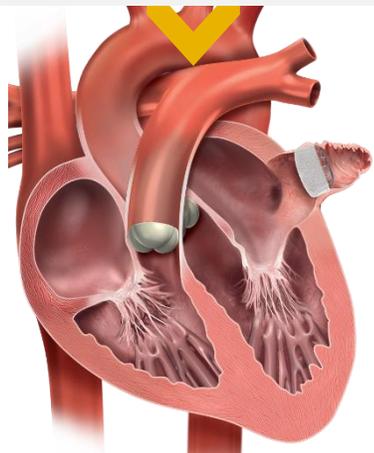
5. "פתיחת" ההתקן
במיקום הסופי
בכניסה לאוזנית.
6. בדיקה סופית של
המיקום בעזרת אקו-
לב במהלך ההליך.



3. החדרת הצנתר
לעלייה השמאלית
בלב.
4. מיקום הצנתר
בכניסה לאוזנית
בעלייה השמאלית.



1. החדרת הצנתר דרך
וריד המפשעה עד
לעלייה ימנית בלב.
2. עוברים דרך
המחיצה בין-עלייתית
לעלייה השמאלית.



הכנה לפעולה



טרם הפעולה, יחתים אותך הרופא המצנתר או רופא מהיחידה לטיפול נמרץ לב על מספר טפסים

○ הסכמה לביצוע הפעולה.

○ הסכמה לטשטוש/ הרדמה מלאה (במצבים בריאותיים מסוימים קיים ורך בהרדמה מלאה במהלך ביצוע הפעולה, במידה ותידרש לכך, תיעשה שיחה מסודרת על כך ע"י רופא ביחידה לטיפול נמרץ וע"י רופא מרדים)

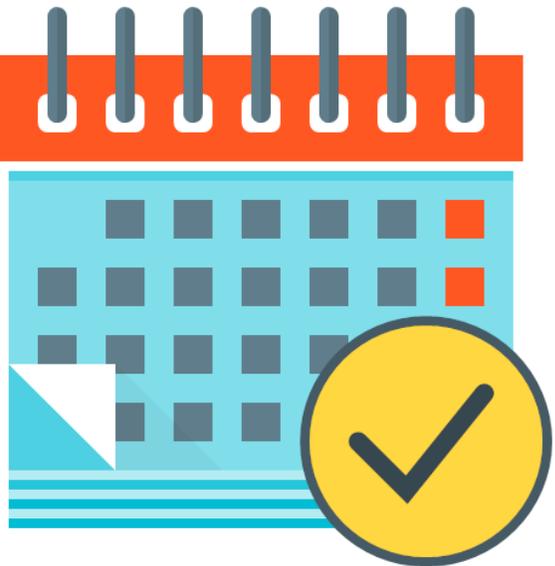
○ הסכמה לקבלת דם ומוצריו (במידת הצורך)

○ יש להיות בצום (ללא אוכל ושתייה), כ- 8 שעות טרם הפעולה.

○ כשעה לפני הפעולה, תקבל אנטיביוטיקה בכדי להוריד את הסיכון להתפתחות זיהום עתידי כתוצאה מהצבת המסתם.

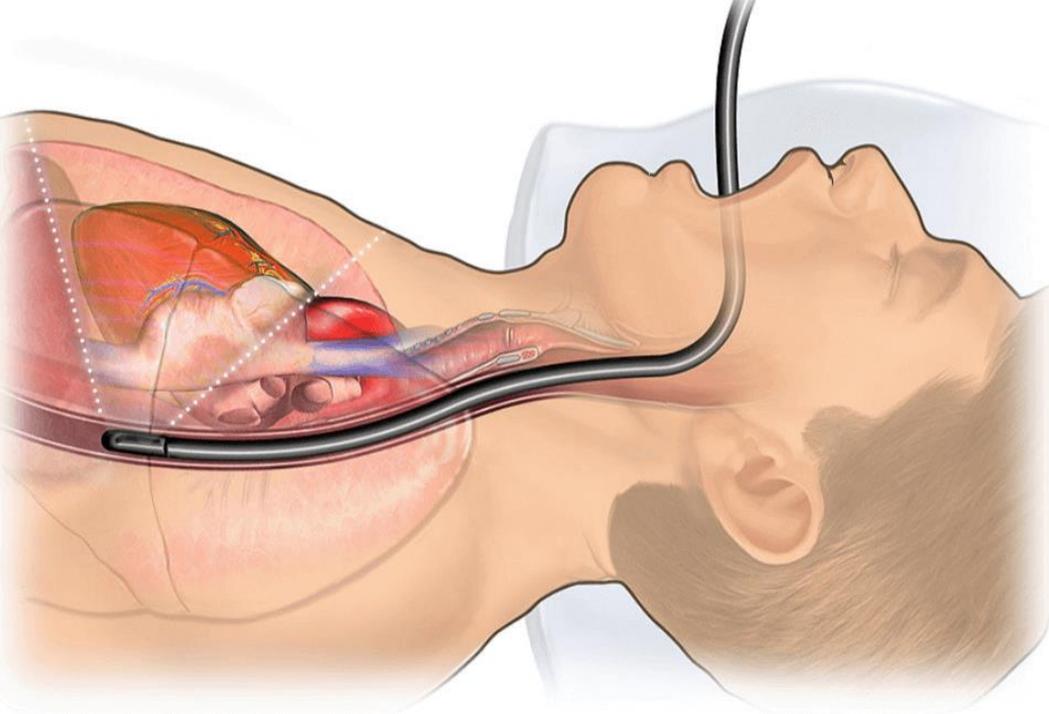
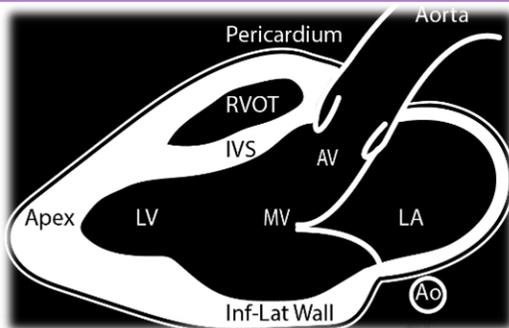
○ ייתכן ויופסק חלק מהטיפול התרופתי אותו אתה נוהג לקחת טרם הפעולה, ע"פ שיקול דעתו של הרופא.

○ לפני ביצוע הפעולה תחובר למוניטור נייד ותועבר ליחידת הצנתורים.



מהלך לפעולה

הכנה בחדר הצנתורים



- בהגעתך לחדר הצנתורים, תחילה תעבור הרדמה כללית. במהלך הפרוצדורה תהיה מורדם ותונשם ע"י מכונת הנשמה.
- הסיבה להרדמה היא השימוש באקו לב תוך- וושטי (TEE), להדמיית הלב במהלך הפעולה.
- האקו מבוצע ע"י החדרה של צינור עם מצלמה בקצהו דרך הפה ועד לוושט, סמוך לגובה הלב.
- האקו עוזר לרופא להסתכל על חללי הלב השונים, למקם את ההתקן ולבדוק את הצלחת הפעולה בסופה.
- בסיום הפעולה הרופא מבצע הפעולה יוצא את הצנתר ויסגור את פתח ההחדרה באזור המפשעה ע"י דבק/ תפר מקומי וחבישה מעליהם.
- ע"פ החלטת הצוות הרפואי, יפסיקו את מתן חומרי ההרדמה ויחליטו על הפסקת התמיכה הנשימתית בהתאם למצבך.

נעת תועבר ליחידה לטיפול נמרץ לב להמשך טיפול והשגחה.

סיבוכים אפשריים

● דימום או שטף דם (המטומה), באזור החדרת הצנתר

● אירוע מוחי

● דימום לתוך הקרום שעוטף את הלב

● זיהום באזור החדרת הצנתר

● תזוזה של ההתקן



נדיר !

אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב



- בעת הגעתך ליחידה לטיפול נמרץ לב, יקבלו אותך צוות האחיות והרופאים של היחידה.
- ייתכן ותהיה עייף/ מטושטש כתוצאה מחומרי ההרדמה שניתנו לך במהלך הפעולה, אך אל דאגה השפעתם תפוג בקרב.
- ראשית, תחובר למוניטור לבבי שישדר את קצב הלב, לחץ הדם ומדדים נוספים למסך, בכדי שהצוות הרפואי יוכל לעקוב אחר מצבך.
- בנוסף, תבוצע קבלה(תשאול), אק"ג ובדיקות נוספות לפי הצורך.

חשוב להדגיש, כי עלייך להישאר שכוב במיטה למשך 24 שעות לאחר הפעולה או עד לקבלת הנחיה אחרת מהצוות המטפל ביחידה וזאת בשל הסיכון לדימום מאזור החדרת הצנתר.

אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

боль סרגל כאב דרגות אֶלֶם



● האחות המופקדת על הטיפול ברך, תבצע מעקב אחר אזור המפשעה דרכו בוצעה הפעולה.

● בשל הסיכון לדימום מהאזור, עליון להשאיר את הרגל דרכה בוצעה הפעולה ישרה ולהימנע מהפעלת לחץ על האזור ככל הניתן, עד להנחיה אחרת מהצוות המטפל.

● דווח לאחות במידה ואתה חש כאב או רגישות באזור.



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

רגע! מה עם שתיה/ אוכל/ שירותים?



- לאחר בדיקה של הצוות המטפל ביחידה, לרוב, תתאפשר שתיה ואכילה מיד לאחר השלמת תהליך הקבלה.
- **הקימה לשירותים אסורה**, כפי שהוזכר, יש להישאר שכוב במיטה כ- 24 שעות לאר סיום הפעולה.
- ניתן להשתמש בסיר, בקבוק או טיטול בכדי לתת שתן/ פ. מעיים.
- **אנו מבינים את אי-הנוחות הכרוכה בכך, אך הדבר נועד בכדי לשמור על חייו.**



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב טיפול תרופתי

הטיפול התרופתי אותו תקבל בסמוך לפעולה ולאחריה

טיפול להורדת קרישיות הדם ("מדללי דם"):

1. אספירין (**Aspirin**)
 2. שילוב של תרופות נוגדות טסיות או נוגדות קרישה אחרות ייקבע לפי שיקול הרופא המטפל.
- מטרתן של תרופות אלה למנוע היווצרות של קריש דם באוזנית. היווצרות של קריש דם, משמעותה קרישי דם (תסחיפים), שעלולים להגיע אל איברי הגוף השונים.
 - יש להקפיד וליטול את הטיפול באופן סדיר גם לאחר השחרור מהיחידה.



אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

מה עם ניידות? ירידה מהמיטה לאחר 24 שעות?

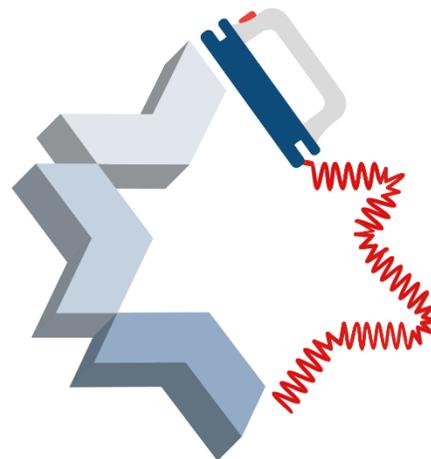
- בהתאם להחלטת הרופא המטפל ביחידה, לרוב כ- 24 שעות לאחר הפעולה, תוכל לרדת מהמיטה ולהסתובב תחילה בחדר ולאחר מכן, גם ביחידה עצמה.
- בכדי שנוכל לעקוב אחר קצב הלב מבלי לפגוע בחופש התנועה שלך, תחובר למוניטור נייד שיאפשר לנו מעקב אחר קצב הלב שלך בכל עת.
- חשוב להדגיש כי אין להסיר את המוניטור בכל מהלך האשפוז ביחידה. הוא נועד בכדי לצפות שנוכל לצפות בהפרעות מסכנות חיים בקצב הלב ולהתערב בהתאם במידת הצורך.

הצורך במשך האשפוז ביחידה, ייקבע ע"י הצוות הרפואי. לאחר שיוחלט כי אינך נזקק יותר לטיפול והשגחה ביחידה לטיפול נמרץ לב, תועבר להמשך אשפוז בחלקה הקרדיולוגית



אנו מאחלים לך החלמה מהירה ובריאות מלאה!

המרכז הרפואי
שערי צדק
SHAARE ZEDEK
MEDICAL CENTER



היחידה לטיפול נמרץ לב
Intensive Cardiac Care Unit