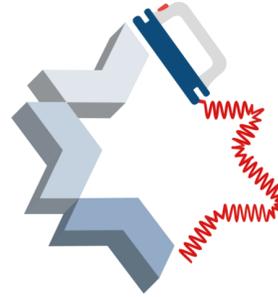


המרכז הרפואי  
**שערי צדק**  
SHAARE ZEDEK  
MEDICAL CENTER



**היחידה לטיפול נמרץ לב**  
**Intensive Cardiac Care Unit**

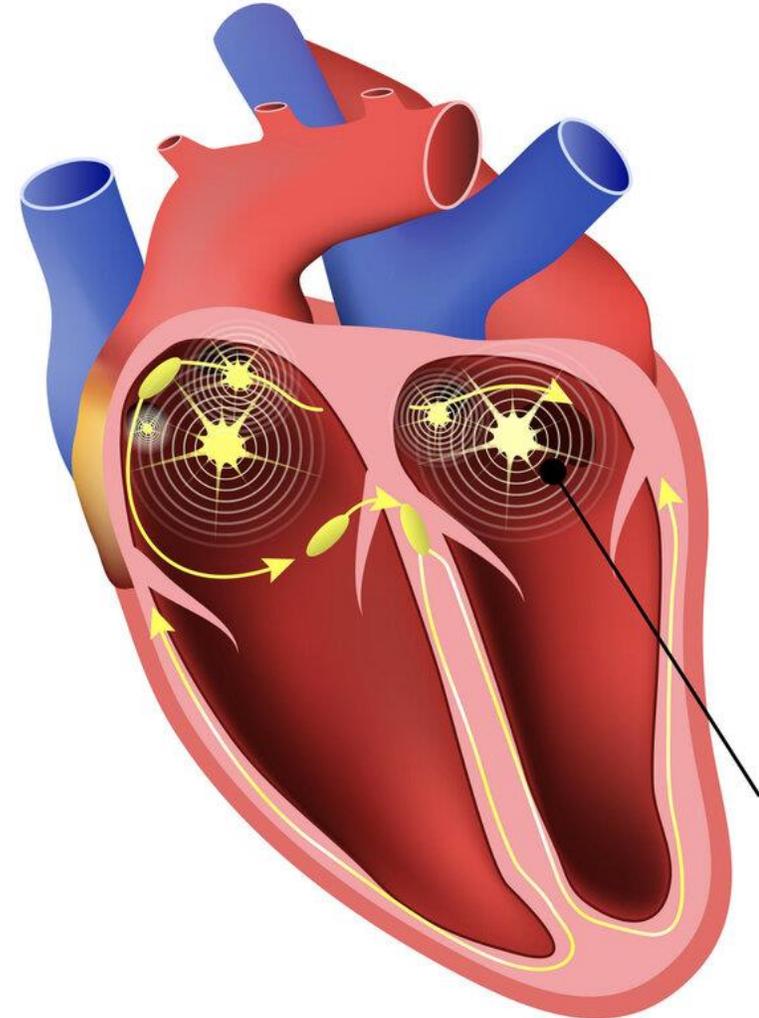
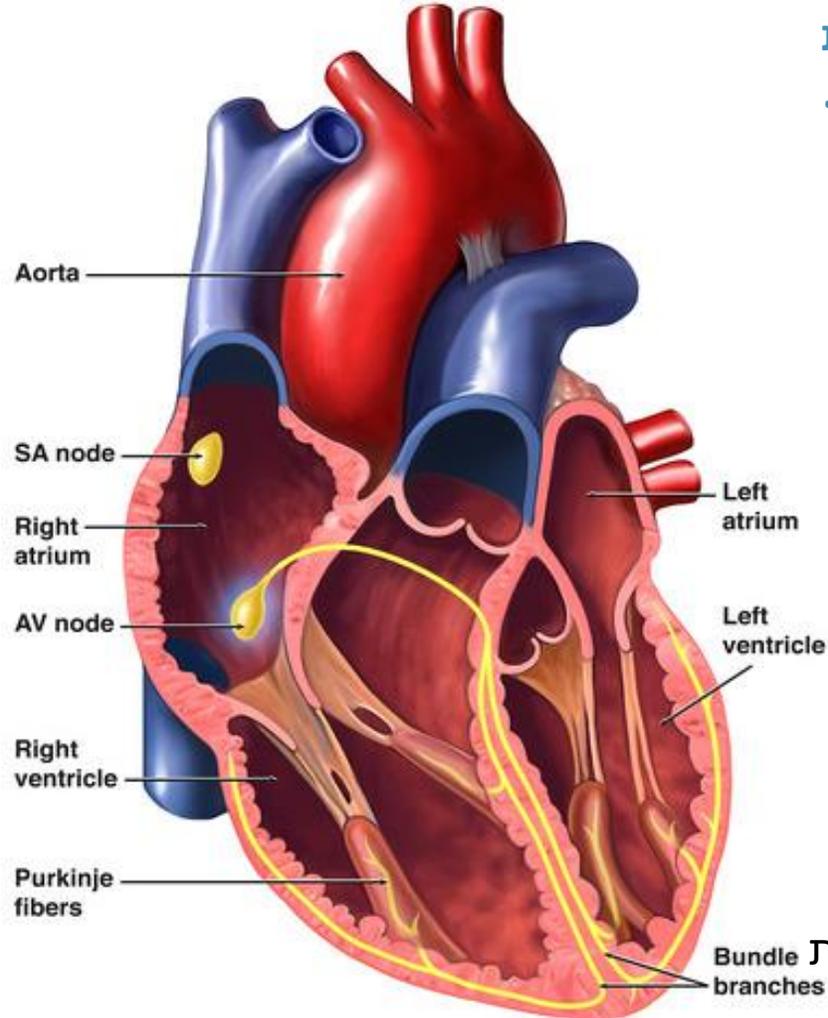
# הדרכה בנושא אבולציה (צריבה של הפרעות קצב)



# ההולכה החשמלית בלב

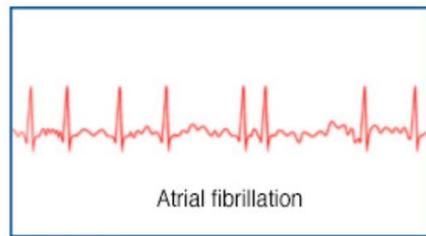
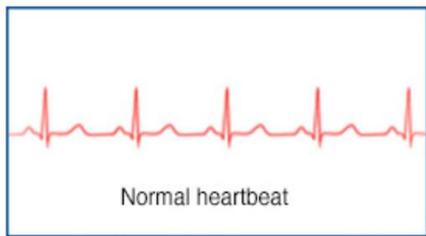
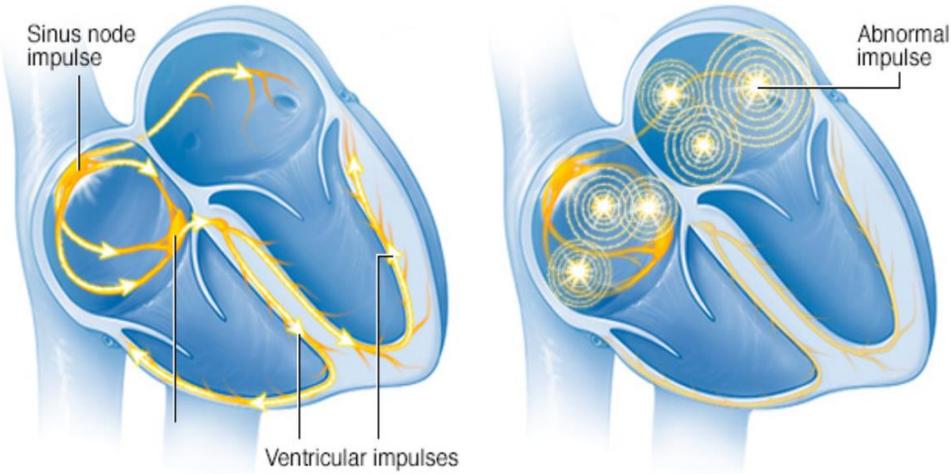
הלב מתכווץ ומזרים דם לכל חלקי הגוף בתגובה לאותות חשמליים שנוצרים במערכת חשמלית שנמצאת בתוכו.

- כאשר המערכת הזאת משתבשת, והאותות החשמליים הופכים חריגים, נוצרת הפרעה חשמלית בפעימות הלב.
- היא עשויה להתבטא בקצב אטי או מהיר מדי, בקצב שמשתנה מפעימה לפעימה ובדילוג עליהן.
- רבים חשים פעילות לא סדירה של הלב לפחות פעם אחת בחיים אך כזו שאין לה משמעות קלינית.
- אבל כאשר פעילות זו קבועה היא עלולה להיות מסוכנת ואף קטלנית.
- הדוגמה השכיחה ביותר להפרעת קצב קטלנית היא דום לב – מצב שבו הלב מפסיק לפעום, וללא החייאה מידית (לרוב בתוספת מכות חשמל) מתרחש מוות מידי.
- מצב זה נגרם למשל בשל פרפור חדרים – הפרעה שבה קצב הפעימות מהיר מדי, לחץ הדם יורד ואספקת הדם לאיברים פוחתת.



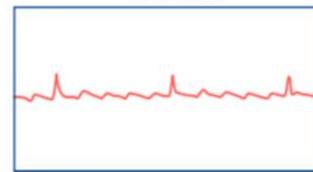
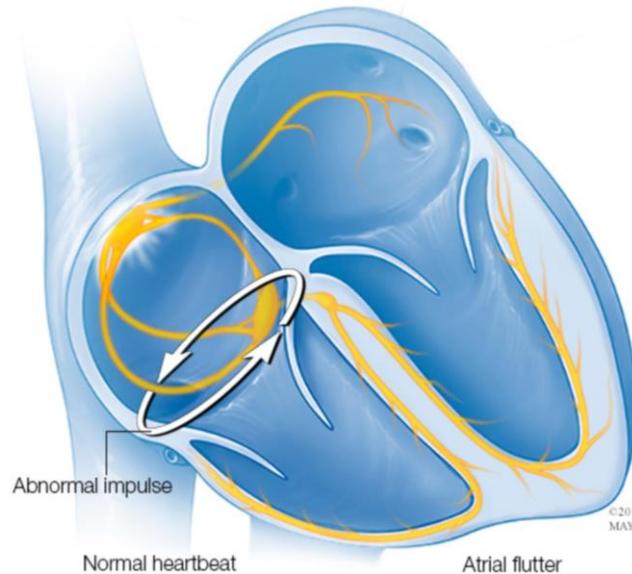
# הפרעות קצב שכיחות

**פרפור פרוזדורים (AF) תסמיני**  
 בשל מעגלים חשמליים  
 מסתובבים בשתי העליות.



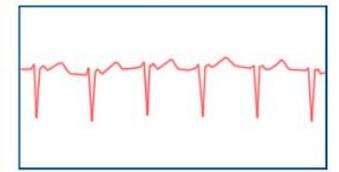
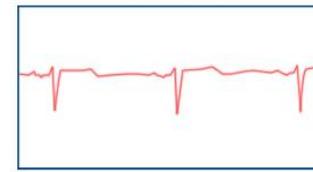
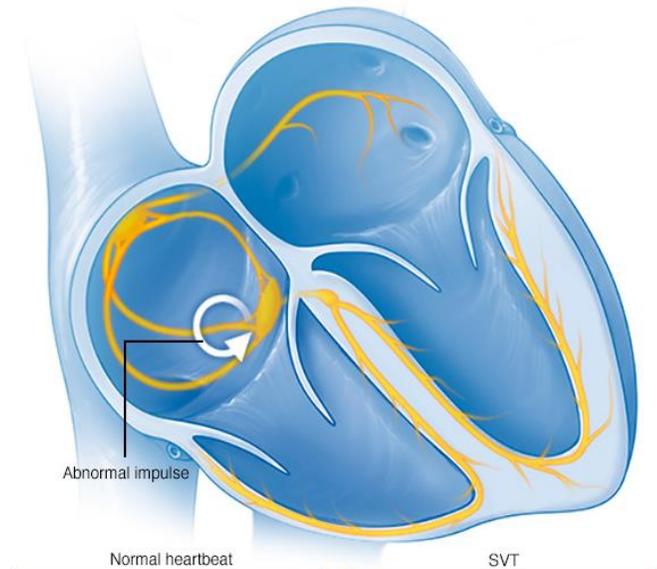
©2011  
MAYO

**פרוף פרוזדורים (AFL)**  
 תסמיני בשל מעגל חשמלי  
 מסתובב בעלייה ימין.



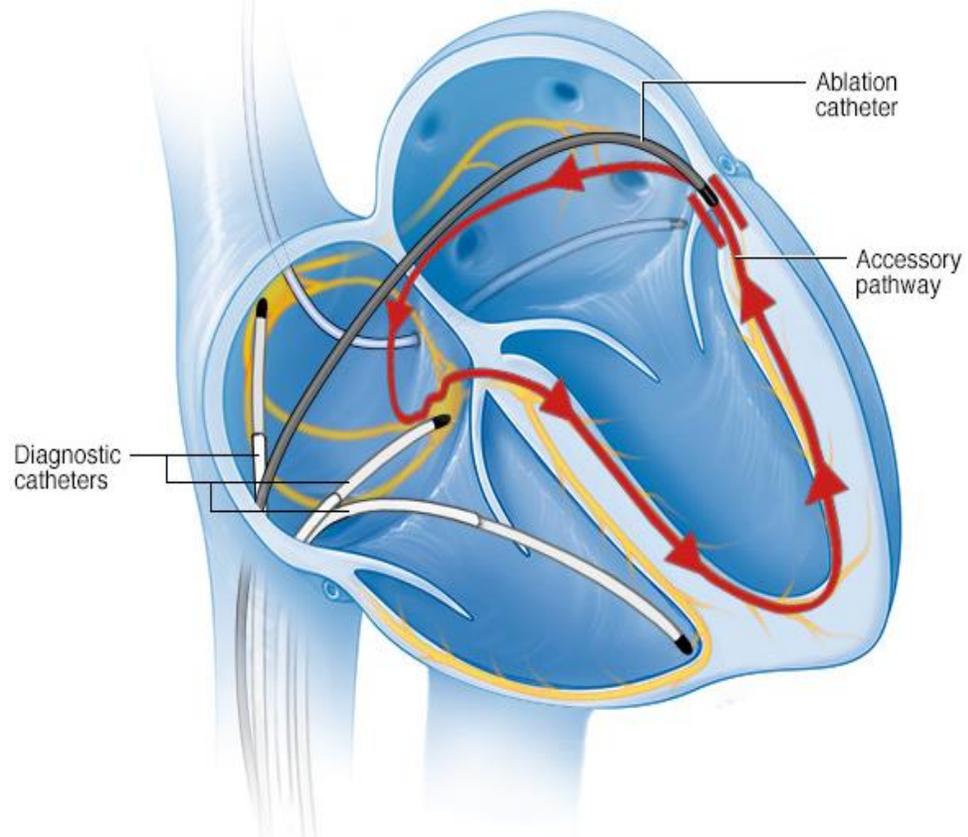
©2016  
MAYO

**אוך לב על-חדרי (SVT) תסמיני**  
 בשל מעגל חשמלי מסתובב  
 בקשרית העלייתית-חדרית.

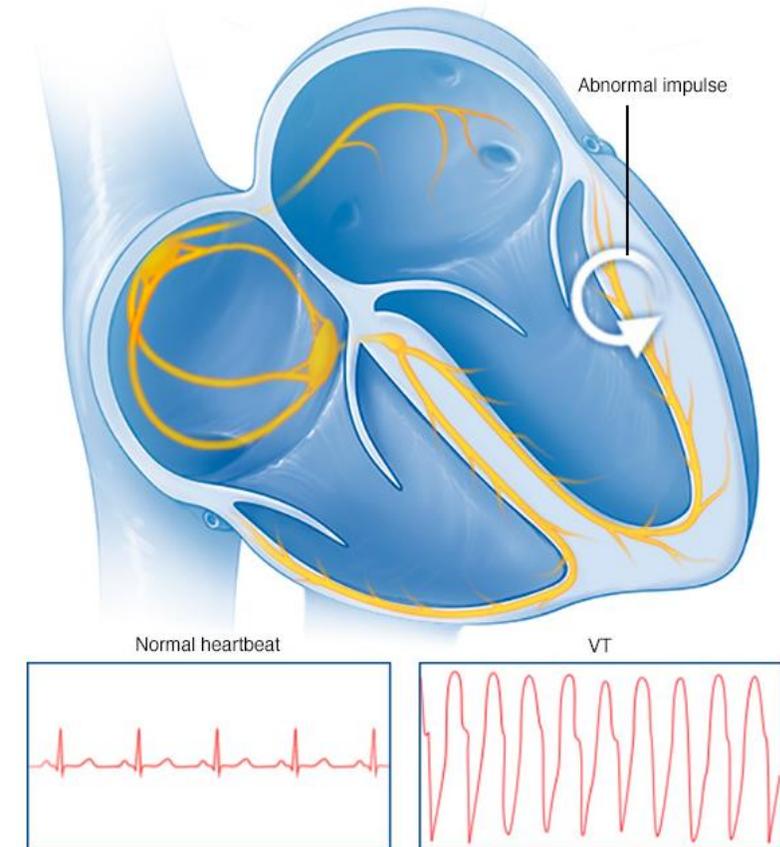


# הפרעות קצב שכיחות

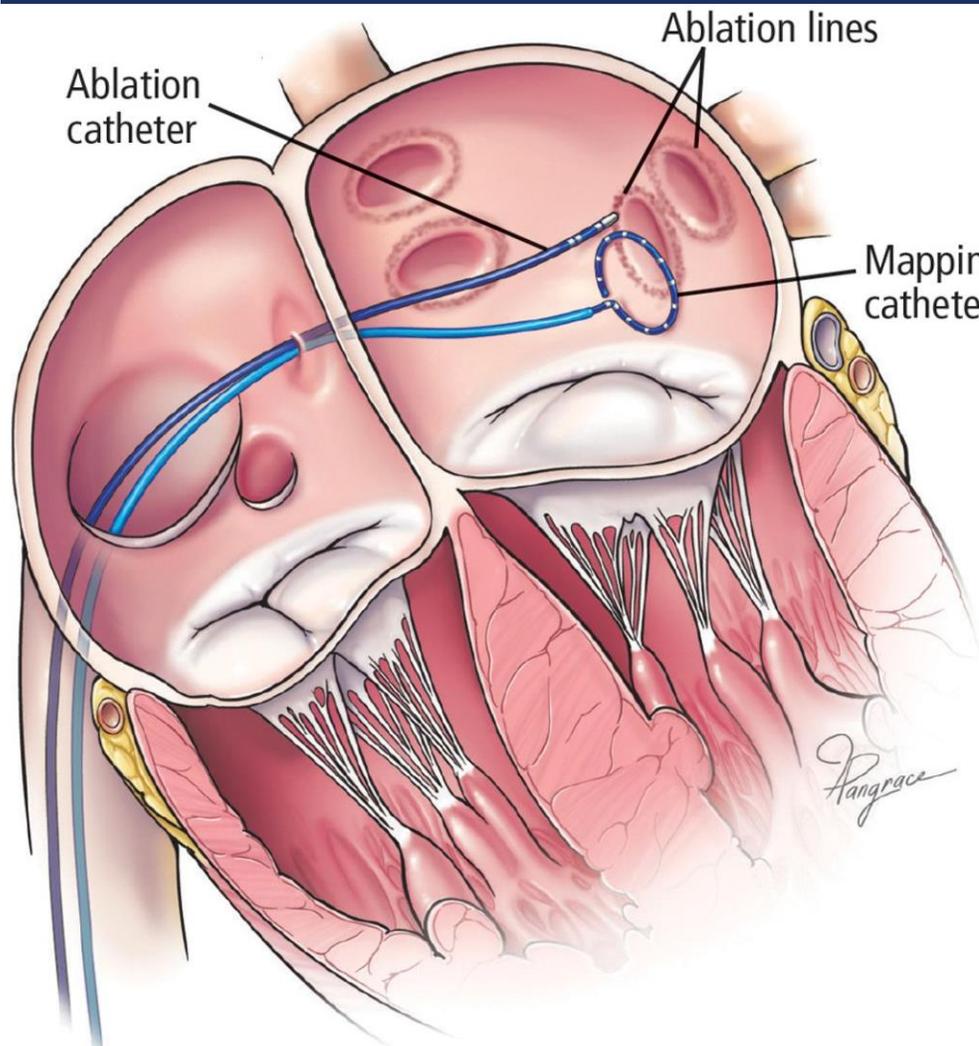
## Wolff Parkinson White Syndrome



אוך לב חדרי (VT) תסמיני בשל מעגל חשמלי מסתובב בחדרי הלב.



# מהי אבליציה?



- היא צנתור חשמלי פולשני.
- אבליציה היא צריבה ממוקדת של מוקדים חשמליים היוצרים הפרעות קצב לבביות מהירות.
- האבליציה מבוצעת ע"י החדרה של מספר קטטרים דרך וריד הירך או וריד הצוואר עד ללב.
- הצריבה של המוקדים החשמליים מבוצעת ע"י שימוש בצנתרים מיוחדים עם קצה עם מנגנון אנרגטי - גלי רדיו בתדר גבוה.
- צנתר זה מיועד לחימום או הקפאה מקומי והרס של רקמות הלב שבהן אותות חשמליים חריגים שגורמים להפרעות הקצב.
- החימום/הקפאה הורס את הרקמות הללו כך שהן לא יכולות עוד להזרים את האותות החריגים.
- אבליציה מבוצעת כאשר קיימת הפרעת מקצב לבבית מהירה, שהטיפול התרופתי בה כשל או אינו אפשרי וקיימת השפעה על אורך ואיכות החיים.

# הכנה לפעולה



● טרם הפעולה, יחתים אותך הרופא המצנתר או רופא מהיחידה לטיפול נמרץ לב על טופס הסכמה לביצוע הפעולה.

● בנוסף, תוחתם על טופס הסכמה למתן טשטוש או טופס הסכמה להרדמה מלאה, ע"פ החלטת הצוות הרפואי.

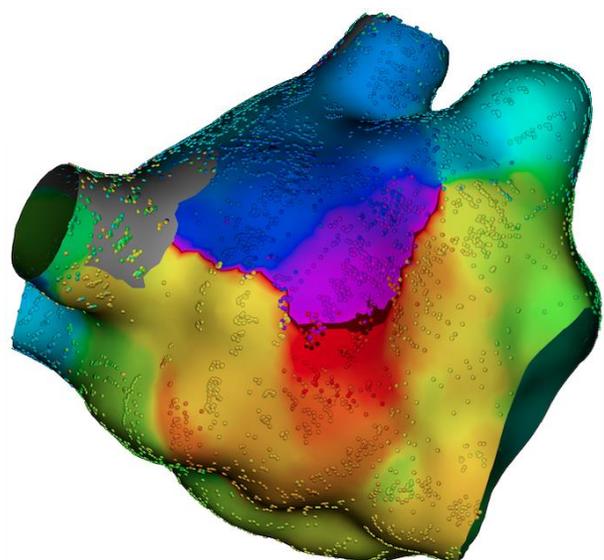
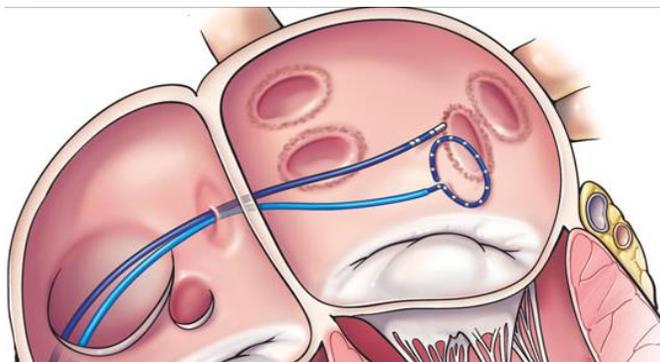
● יש להיות בצום (ללא אוכל ושתייה), כ- 8 שעות טרם הפעולה.

● 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 הפעולה



1. בתחילת הפעולה תינתן לך תרופה לטשטוש / תבוצע הרדמה כללית, בהתאם להחלטת הצוות הרפואי.
2. מספר צנתרים יוחדרו דרך הוריד הירכי / דרך ורידי הצוואר אל הלב.
3. כדי לאבחן את מיקום המוקדים, נעשה מיפוי חשמלי של שריר הלב באמצעות החדרת כמה צנתרים בו-זמנית ומערכת מיפוי ממוחשבת שיוצרת תמונת מסך תלת-ממדית חשמלית ומבנית של הלב.
4. תחילה, יבצע הרופא בדיקה שמטרתה לחשוף את המוקדים החשמליים הלא תקינים בלב, בעזרת גירוי ושיטות מיפוי ייחודיות.
5. לאחר גילוי המוקדים הבעייתיים, תבוצע צריבה נקודתית של אותם מוקדים ע"י שימוש בגלי רדיו או הקפאה.
6. ייתכן והרופא ישתמש בהפרין ("מדלל דם"), במהלך הפעולה, בכדי למנוע היווצרות של קרישי דם שעלולים לסכן את חייו.
7. אורך הפעולה עשוי להימשך כ- 2-3 שעות או יותר.
8. סיום הפעולה הרופא יוציא את הצנתרים שהוחדרו לווריד ויסגור את האזור בעזרת דבק מיוחד/ תפר מקומי ומעליו חבישה.

**כעת תועבר להמשך השגחה ביחידה לטיפול נמרץ לב**

# סיבוכים אפשריים

## סיבוכים נוספים

- דימום או שטף דם (המטומה), באזור החדרת הצנתר.
- אירוע מוחי.
- שיתוק של הסרעפת (תלוי בסוג הפעולה).
- זיהום באזור החדרת הצנתר.



## סיבוכים לבביים

- פגיעה במערכת ההולכה החשמלית של הלב.
- דלקת במעטפת הלב (Pericarditis) או דימום (Tamponade).
- פגיעה במסתמי הלב.
- התכווצות של העורקים המזינים את הלב או היווצרות קרישי דם.
- הפרעות קצב לבביות.

# 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 בקרוב.
- 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 בך, תבצע מעקב אחר אזור המפשעה דרכו בוצעה הפעולה.

בשל הסיכון לדימום מהאזור, עלייך 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.

כמו כן, ייתכן ותופיע הפרעה במערכת ההולכה החשמלית של הלב לאחר הפעולה.



# 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 חייך.**



# אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

## טיפול תרופתי

הטיפול התרופתי אותו תקבל בסמוך לפעולה ולאחריה

טיפול להורדת קרישיות הדם ("מדללי דם"):

1. **אספירין (Aspirin) - למשך מספר שבועות או חודשים.**
  2. **שילוב של תרופות נוגדות טסיות או נוגדות קרישה אחרות ייקבע לפי שיקול הרופא המטפל.**
- מטרתן של תרופות אלה למנוע היווצרות של קריש דם בחללי הלב לאחר הפעולה.
  - יש להקפיד וליטול את הטיפול באופן סדיר גם לאחר השחרור מהיחידה.
  - ייתכן ויוחל טיפול תרופתי חדש לטיפול בהפרעות קצב לב בזמן שהותך ביחידה, ההחלטה תתקבל לפי מצבך ולפי החלטת הרופא המטפל.
  - חידוש טיפול תרופתי שהופסק לפני הפעולה יחודש לפי החלטת הרופא המטפל.



# אשפוז ביחידה לטיפול נמרץ לב

## מה עם ניידות? ירידה מהמיטה לאחר 24 שעות?

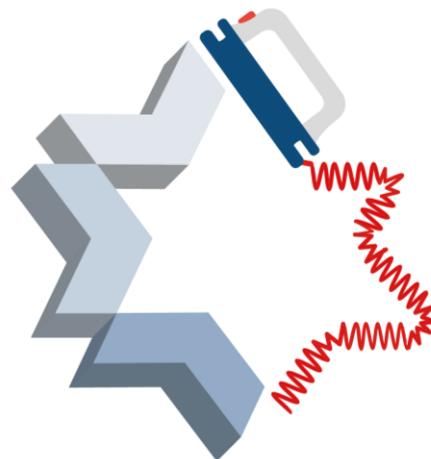
- בהתאם להחלטת הרופא המטפל ביחידה, לרוב כ- 24 שעות לאחר הפעולה, תוכל לרדת מהמיטה ולהסתובב תחילה בחדר ולאחר מכן, גם ביחידה עצמה.
- בכדי שנוכל לעקוב אחר קצב הלב מבלי לפגוע בחופש התנועה שלך, תחובר למוניטור נייד שיאפשר לנו מעקב אחר קצב הלב שלך בכל עת.
- חשוב להדגיש כי אין להסיר את המוניטור בכל מהלך האשפוז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