

MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



מגן דוד
אדום
בישראל

שבץ מוחי Stroke



- המוח הוא האיבר החשוב ביותר בגוף
- נזק לרקמת המוח הינו נזק בלתי הפיך
- רוב מקרי השבץ מתרחשים מחוץ לכותלי בית החולים
- שבץ מוחי הוא הגורם השכיח ביותר לנכות בעולם המערבי ואחד משלושת הגורמים השכיחים ביותר לתמותה



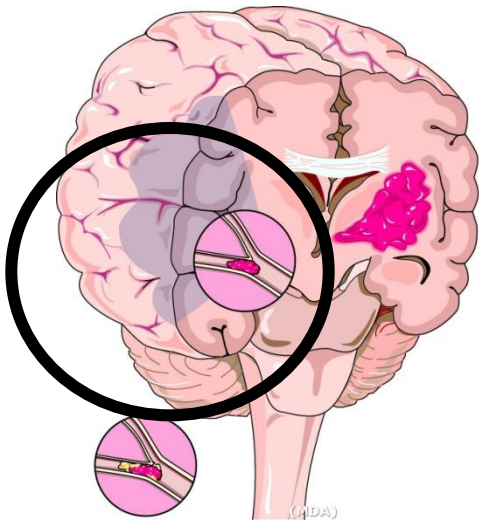
- מצב חירום הנגרם כתוצאה מהפרעה או הפסקה בזרימת הדם לאחד מחלקי המוח
- הפגיעה באספקת הדם למוח, גורמת להתקף פתאומי של הפרעה לאחד או ליותר מתפקודי הגוף ולהופעת חסכים נוירולוגיים
- קיימים שני סוגים של שבץ מוחי:
 - 1. שבץ איסכמי (חסימתי) - מתרחש ב- 87% מהמקרים
 - 2. שבץ המורגי (דימומי) - מתרחש ב- 13% מהמקרים



בלתי נשלטים	נשלטים
גיל	יתר לחץ דם
מין (גברים בסיכון גבוה יותר)	עישון
תורשה	TIA - "שבץ חולף"
מוצא	מחלות לב
שבץ קודם	סוכרת
	מחלות קרישיות יתר של הדם
	מחלה של עורק הקרוטיד
	גלולות למניעת הריון



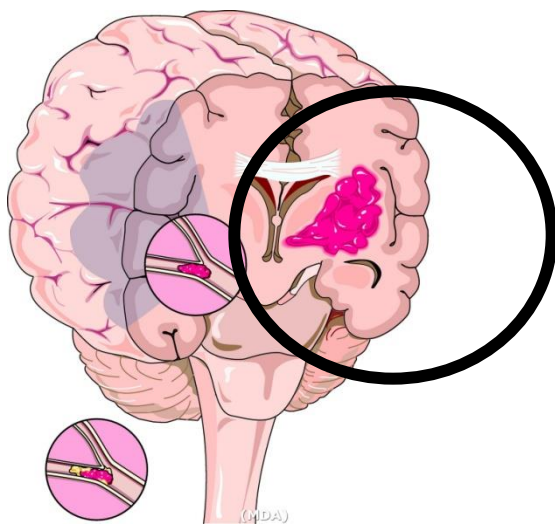
- מתרחש בכ- 87% ממקרי השבץ
- חסימה או הפרעה באספקת הדם לחלק / אזור במוח
- מתבטא בהופעת חסכים נוירולוגים ותפקודים שגרתיים לקויים (כמו דיבור, הליכה, ראייה, שווי משקל)
- הגורמים הם תסחיף ש"נדד" מכלי דם גדול או מהלב אל כלי בדם במוח או קריש דם שנוצר בכלי דם במוח



קריש דם



- מתרחש בכ- 13% ממקרי השבץ
- קרע או פיצוץ של כלי דם במוח (שלא כתוצאה מטרומה)
- הדימום המצטבר מפעיל לחץ על המוח כנגד הגולגולת
- בד"כ מתבטא בהתדרדרות מהירה במצבו של המטופל



קרע של כלי דם



סימנים וסימפטומים

- בעיות הליכה, סחרחורת פתאומית, אובדן שיווי משקל או קואורדינציה
- שיתוק/ חולשה פתאומית ביד או ברגל, במיוחד בצד אחד של הגוף
- שיתוק/ חולשה פתאומית בעצב הפנים (פציאליס)
- בלבול פתאומי, בעיות בדיבור או בהבנה
- קושי או בעיה בראייה בעין אחת או בשתייהן
- כאב ראש פתאומי חמור ללא סיבה ידועה
- ירידה במצב הכרה
- קושי בבליעה/ בדיבור
- אישונים לא שווים / סטית מבט





בדיקה ואבחנה

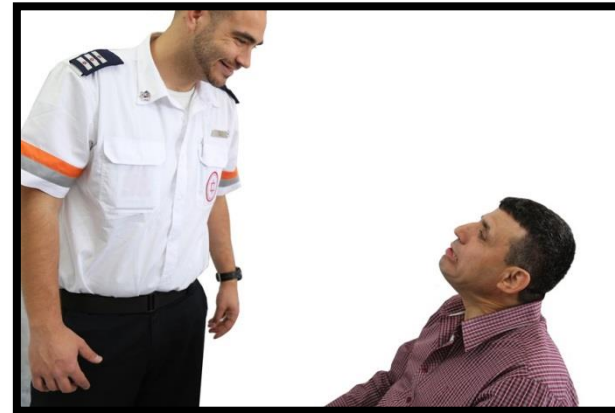
	F ACE	האם צד אחד של הפנים נפול? בקש מהמטופל לחייך
	A RMS	האם זרוע אחת חלשה או עם חוסר תחושה? בקש מהמטופל להרים את שתי הידיים. האם יד אחת יורדת כלפי מטה?
	S PEECH	האם הדיבור משובש? בקש מהמטופל לחזור אחרי משפט פשוט. האם המשפט נאמר נכון?
	T IME	במידה והמטופל מראה את אחד מהסימנים המוזכרים, יש לפנותו מידית אל בית החולים.



- התרשם מההתנהגות הכללית של המטופל - התמצאות במקום ובזמן, אינטראקציה עם הסביבה, וכדו'
- התרשם מתנועות עיניים וסטיית מבט
- מדד נוסף לכוח גס - בקש מהמטופל ללחוץ את ידך



בדיקת כוח גס



בדיקת פציאליס



- חנק כתוצאה מאספירציה (שאיפת תוכן הקיבה)
- חוסר הכרה
- נכות לטווח ארוך



- זיהוי מהיר של סימני שבץ- Stroke או שבץ איסכמי חולף- TIA
- תמיכה ב- ABC שמירה על נתיב אוויר ומתן חמצן במידת הצורך
- הערכה מהירה של מטופל עם שבץ בטרומ בית החולים (סנסנטי)
- רישום הזמן האחרון בו המטופל היה נורמאלי לאחרונה/ זמן הופעת הסימנים



- הגעה מהירה לבית חולים ייעודי לטיפול בשבץ מוחי (הנותן טיפול פיברוטנוליטי/ טרומבוליטי עד 3-4.5 שעות מרגע הופעת הסימנים)
- הודעה לבית החולים על הגעה עם מטופל עם חשד לשבץ מוחי על מנת שיוכלו להיערך לקבלתו
- בדיקת סוכר במהלך הפינוי לבית החולים על מנת לשלול היפוגליקמיה, הערכת מצב המודינאמי (דופק ולחץ דם) ומעקב אחר רמת ההכרה



- בבית החולים קיים טיפול ממיס קריש הניתן עד 3-4.5 שעות מרגע הופעת הסימנים ועשוי לצמצם את הנזק המוחי בחלק מהחולים
- הטיפול ניתן באמצעות תרופה בשם TPA הניתנת דרך הוריד
- זיהוי מהיר והגעה לבית החולים הם ההיבטים הטיפוליים החשובים ביותר בטיפול בשבץ מוחי ברמת טרום בית החולים

MAGEN
DAVID
ADOM
IN ISRAEL



מגן דוד
אדום
בישראל

שבץ איסכמי חולף

Transient Ischemic Attack





שבץ איסכמי חולף - TIA

- הפרעה נורולוגית זמנית שמופיעה באופן ספונטני וסימניה חולפים לרוב לאחר כרבע שעה (15 דקות)
- אירוע איסכמי חולף זהה בסימניו הקליניים לשבץ איסכמי
- בחלק ניכר מהמקרים TIA מקדים שבץ מוחי (חלק מהחולים שעברו TIA יעברו שבץ מוחי בתוך ימים עד חודשים)
- לאחר האירוע אין עדות לנזק מוחי קבוע
- בשלב טרום בית החולים, הטיפול הזה לטיפול בשבץ איסכמי



- שאל בנוגע למועד הופעת הסימפטומים. במקרי ספק = המועד האחרון בו נצפה המטופל ללא חסר נוירולוגי
- קבל מידע בנוגע למצבו התפקודי הבסיסי של המטופל
- שאל על מחלות רקע וגורמי סיכון - סוכרת, יתר לחץ דם, יתר שומנים בדם, עישון, פרפור פרוזדורים, אירוע מוחי בעבר, מחלת לב איסכמית, מחלת כלי דם פריפרית
- טיפול תרופתי קבוע - בדגש על נוגדי קרישה



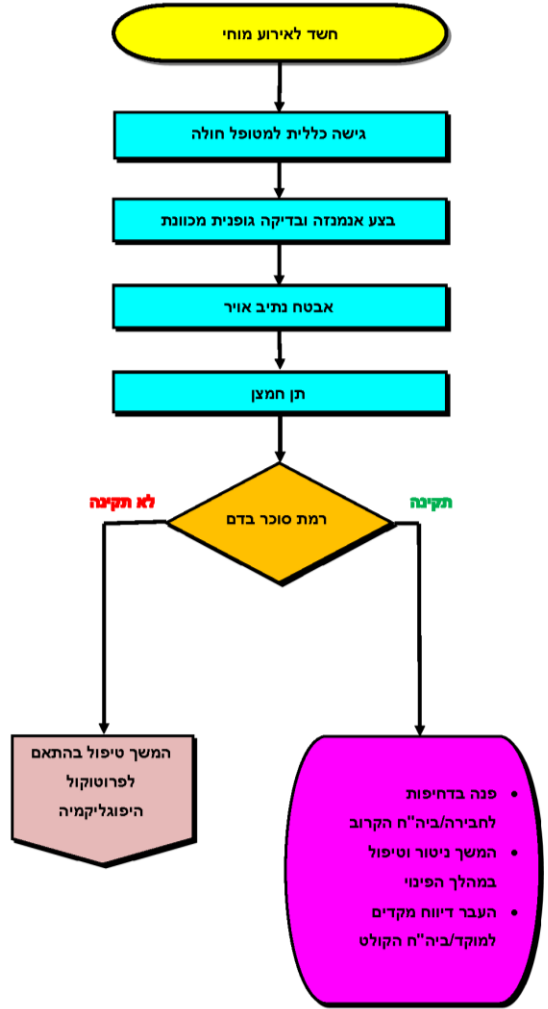
בדיקה גופנית:

- מצב ההכרה
- מדדים חיוניים
- מטוריקת פנים- בקש מהמטופל לחייך
- כוח גס- בקש מהמטופל להרים את ידיו לפנים
- הפרעה בדיבור- בקש מהמטופל לומר משפט מלא

טיפול ופינוי :

- העבר דיווח מוקדם ככל הניתן לביה"ח הקולט!

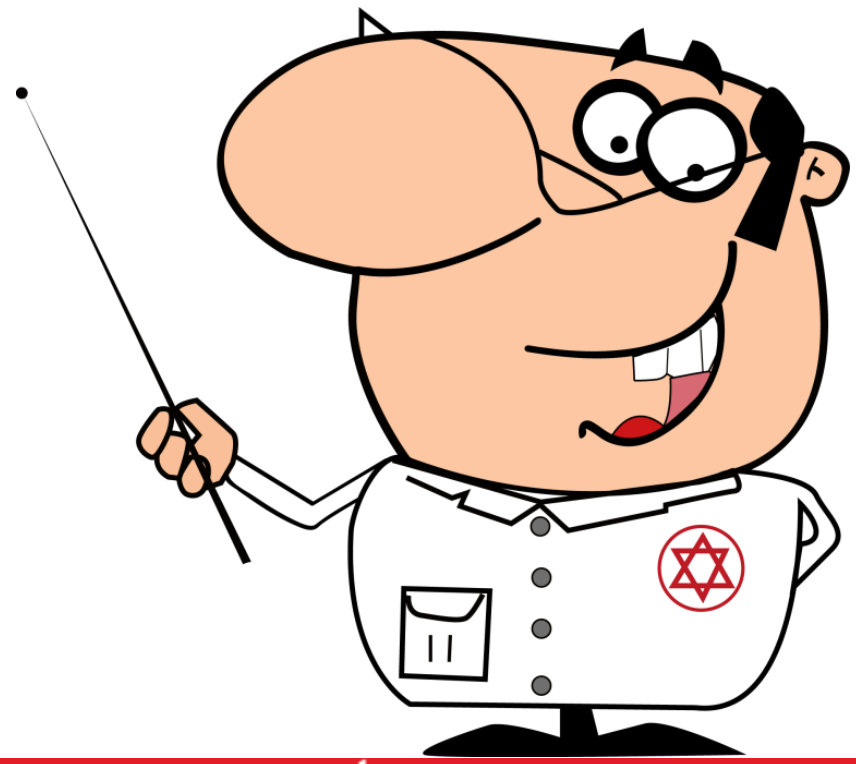
גישה למטופל עם חשד לאירוע מוחי



- דגשים**
- אנמנזה:**
- שאל בנוגע למועד הופעת הסימפטומים. במקרי ספק = המועד האחרון בו נצפה המטופל ללא חסר נוירולוגי.
 - קבל מידע בנוגע למצבו התפקודי הבסיסי של המטופל.
 - שאל על מחלות רקע וגורמי סיכון – סוכרת, יתר לחץ דם, יתר שומנים בדם, עישון, פרפור פרודודורים, אירוע מוחי בעבר, מחלת לב איסכמית, מחלת כלי דם פריפרי.
 - טיפול תרופתי קבוע – בדגש על נוגדי קרישה.
- בדיקה גופנית:**
- מצב ההכרה.
 - מדדים חיוניים.
 - מוטוריקת פנים = בקש מהמטופל לחייך.
 - כח גס = בקש מהמטופל להרים את ידיו לפנים.
 - הפרעה בדיבור = בקש מהמטופל לומר משפט מלא.
- טיפול ופינוי:**
- העבר דיווח מוקדם ככל הניתן לביה"ח הקולט.



שאלות?



זה עניין של חיים