



דף מידע למטופל לקראת צנתור לב

מהו צנתור

צנתור לב זה בדיקה, שמטרתה לבחון את עורקי הלב ולראות האם יש בהם הצריות או חסימות הפוגעות באספקת דם לשריר הלב (צנתור אבחנתי).
בסיום הצנתור האבחנתי, במידה וקיימות חסימות בעורקי בלב, הרופא המצנתר יבחר אחת מאפשרויות הטיפול הבאות: טיפול תרופתי בלבד, הרחבת הצריות על ידי בלון או הפנייה לביצוע ניתוח מעקפים.
במקרים בהם ניתן לפתור את הבעיה באמצעות בלון, כאמור לעיל, הופך הצנתור האבחנתי לטיפולי.
בעקבות הצנתור יתכנו סיבוכים (כבכל בדיקה פולשנית אחרת) אם כי סיבוכים אלה הם נדירים. לשאלות נוספות בנושא זה, אנא פנה לרופא המחלקה.
הבדיקה מתבצעת בחדר מיוחד המצויד במכשור רנטגן מתוחכם. הבדיקה מתבצעת על ידי הזרקת חומר ניגוד באמצעות צנתר המוחדר דרך המפשעה לכלי דם גדול ודרכו לכלי הדם המזינים את הלב וחללי הלב עצמו. הזרקת חומר הניגוד מאפשרת למצנתר להדגים את הלב וכלי הדם תוך כדי הסרטה על גבי סרט צילום. סרט הצנתור מדגים האם יש חסימות או הצריות בכלי הדם וכן את גודל הלב ותפקודו.

לפני הצנתור

צוות המחלקה הקרדיולוגית יכין אותך לצנתור. ההכנה תכלול:

1. בדיקות דם
2. בדיקת אק"ג
3. צום מחצות בלילה שלפני הצנתור
4. עירווי נוזלים
5. מתן תרופות הכנה לצנתור (כגון : Plavix)
6. נטילת כל התרופות הקבועות פרט לתרופות לסוכרת ותרופות לדילול הדם (Coumadin)
7. לבוש לחדר ניתוח

חדר הצנתורים

צוות חדר הצנתורים כולל אחים, רופאים וטכנאי רנטגן.
בני המשפחה והמלווים ימתינו במהלך הצנתור בחדר ההמתנה ויקבלו מידע דרך האינטרקום.
בזמן הצנתור תשכב/י על הגב, כאשר את/ה מחובר למכשיר אק"ג ועירווי לנוזלים ותרופות. מכשיר הרנטגן יחוג סביבך ויצלם את לבך מזוויות שונות.
הבדיקה עצמה אינה כואבת. הכאב היחיד הכרוך בבדיקה הוא מזריקת ההרדמה המקומית במפשעה.
במהלך הצנתור את/ה עלול לחוש דפיקות לב או תחושת חום מתפשט מהראש עד הרגליים. אלה תחושות נורמאליות שחולפות תוך מספר שניות.

צנתור טיפולי

אם החליטו הרופאים, שהעורק מתאים להרחבה על ידי בלון הצנתור הופך לצנתור טיפולי. צנתור טיפולי נמשך זמן רב יותר ומצריך שימוש בציוד ובאמצעים מתוחכמים יותר.
הרחבת העורק על ידי בלון מתבצעת על ידי החדרת בלון לאזור הצרות וניפוח הבלון בלחץ מספר פעמים עד השגת התוצאה ברצויה. כתוצאה מכך נפתחת הצרות ואספקת הדם והחמצן לשריר הלב משתפרת. במהלך הפעולה יתכן ותחושי/י כאב או לחץ בחזה למספר דקות.
אחד האביזרים הנמצא בשימוש בצנתור טיפולי הוא התומך (stent), שהוא מעין קפיץ מתכתי הנפתח בתוך העורק החסום במטרה למנוע קריסה שלו לאחר הוצאת הבלון. שימוש בתומך נעשה רק במידת הצורך.
בסיום הבדיקה תועברי/י לחדר התאוששות, שם יוצא הצנתר מהמפשעה על ידי הרופא ותבצע לחיצה מקומית על ידי הרופא ועל ידי לחצן. לקראת ההעברה למחלקה יוסר הלחצן ותונח במקום הצנתור משקולת (כ- 3 ק"ג) למשך 6 שעות וזאת כדי למנוע דמם מאזור הדקירה.

הנחיות לשחרור

1. את סרט הצנתור ניתן לקבל תמורת תשלום (פרטים אצל האחות)
2. מומלץ להימנע ממאמץ גופני במהלך 3 ימים לאחר הצנתור
3. יש להקפיד על נטילת התרופות לפי ההנחיות במכתב השחרור.
4. במידה ויופיע דימום או נפיחות במפשעה יש לפנות באופן מיידי לרופא או למיון.



מרכז רפואי ע"ש ברוך פדה, פוריה
The BARUCH PADEH Medical Center, Poriya

מכון הלב ע"ש לידיה וקרול קיטנר, לאה ובנימין דודאי

5. ביקורת במרפאה קרדיולוגית תתבצע כחודש לאחר הצנתור. יש להביא לביקורת מכתב שחרור ואק"ג אחרון, תשובות של בדיקות דם ומבחן מאמץ על לפי הרשום במכתב השחרור.

לנוחיותך צוות מחלקת קרדיולוגיה עומד לרשותך ויענה לפנייתך לקבלת הסבר נוסף.

טלפון: 04-6652655, 04-6652656.

בהצלחה והחלמה מהירה
מחלקת קרדיולוגיה