

## הפרעות קצב עלייתיות

קורס חובשים בכירים  
אזור כרמל  
נכתב ע"י שי לאופר

## הפרעות קצב עלייתיות

- הפרעות עלייתיות בד"כ אינן מסכנות חיים בטווח המידי, אך בהחלט גורמות אי נוחות לחולה.
- הפרעות עלייתיות מהירות מאוד עלולות לסכן חיים וזאת מכיוון שה-preload יורד. אמנם, במידה מועטה, אך באופן רציף כל עוד תהיה הפרעה מהירה.
- לרוב הפרעות עלייתיות אינן מצריכות טיפול בדרג ה-pre hospital ובמקרים שהינן מצריכות מגמת הטיפול תהיה הורדת קמב הלב או הפיכתו לקצב סינוס.

## מהן ההפרעות העלייתיות

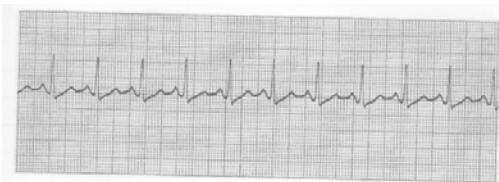
- Sinus tachycardia
- Sinus bradycardia
- Sick sinus syndrome
- Sinus arrest
- Multy focal Atrial tachycardia
- Wondering Atrial pacemaker
- Atrial fibrillation
- Atrial fluter
- Accelerated Junctional rythem
- Paroxysmal supra ventricular tachycardia
- Premature Atrial Contractions

## סינוס טכיקרדיה

- הפרעת קצב מהירה בין 100-180 BMM נגרם עקב האצה של ה-SA Node בעיקר עקב גירוי סימפטי.
- סיבות:  
נגרם עקב פיצוי של הגוף על מצוקה כלשהיא.  
מעמס גופני ו/או נפשי.  
תפקוד יתר של בלוטת התיירואיד.

## סינוס טכיקרדיה

- טיפול:  
בדרג השטח מנסים לטפל בגורם ולא בקצב עצמו. במקרים יוצאי דופן בבית חולים יטפלו בחסמי ביתא.



## Synus Bradicardia

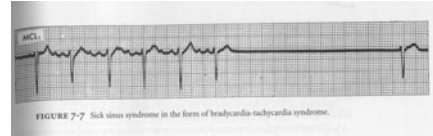


## Synus Bradicardia

- הפרעת קצב איטית מתחת ל-60 BPM בעיקר עקב גירוי פארא סימפטטי מוגבר.
- סיבות:  
גירוי ואגלי.
- השפעה של תרופות כגון: quinidine, דיגיטליס
- טיפול:  
בדרג השטח בד"כ אין טיפול אא"כ קיים קיפוח המודינמי ואז ישנו פרוטוקול ברדיקרדיה.

## Sick Sinus Syndrome

- הפרעה המתאפיינת בקצב מהיר איטי לחילופין.
- סיבות  
מחלה של ה-SA node
- טיפול  
ברמת השטח נדיר ביותר שחולה כזה זקוק לקיצוב. בבית חולים ישתילו קוצב קבוע.

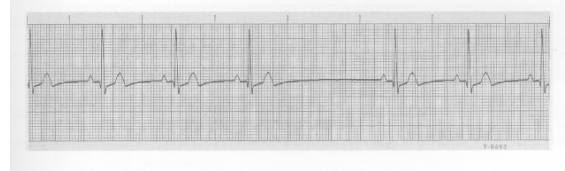


## Sinus Arrest

- זוהי הפרעה בה קוצב הסינוס לא מצליח להיטען מחדש ובעצם גורם ל-cardiac standstill עד שתא הולכה נמוך יותר משחרר פולס או עד שהסינוס משחרר פולס.
- סיבות  
איסכמיה של ה-SA node  
גירוי ואגלי  
השפעה של תרופות.

## Sinus Arrest

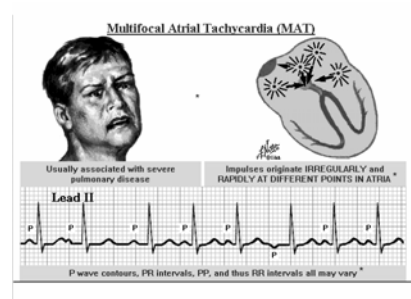
- טיפול  
פרוטוקול ברדיקרדיה.



## Multi Focal Atrial Tachycardia

- טאכיקרדיה ממקור עלייתי רב מוקדי בד"כ 5-6 מוקדים אקטופיים בעליות. קצב מעל 100 לא סדיר, גלי P שונים בצורתם ובעלי מרווח PR שונה.
- סיבות  
מרבית הסיבות תלויות בגורמים המגדילים את נפח העליות.
- טיפול  
בדרג השטח אין אפשרות לטפל בגורם בבית חולים לעיתים יטפלו בחסמי סידן. הפרעה זו אינה מגיבה להיפוך חשמלי.

## Multi Focal Atrial Tachycardia



## Wandering Atrial Pacemaker

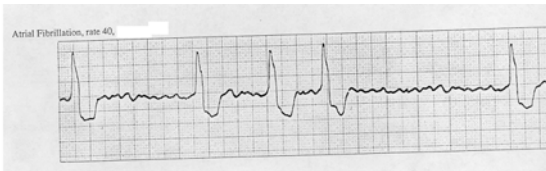
- הפרעה דומה מאוד ל-MAT אך הקצב פחות מ-100 BPM. ישנם אנשים החיים ככה תמיד.
- אין ולא צריך טיפול.

## Atrial Fibrillation

- בד"כ הפרעה כרונית אין גלי P, הפעילות העלייתית מיוצגת ע"י גלי F, ישנם כ-400-700 מוקדים עלייתיים. והקצב לא סדיר בצורה לא סדירה.
- סיבות:
- מחלות לב הן איסכמיות והן מבניות.
- טיפול
- במידה וצריך עפ"י פרוטוקול מיוחד.

## Atrial Fibrillation

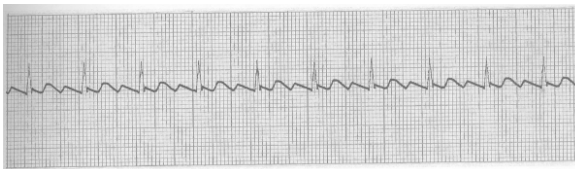
ההיענות החדרית תלויה ביכולת החסימה של ה-AV



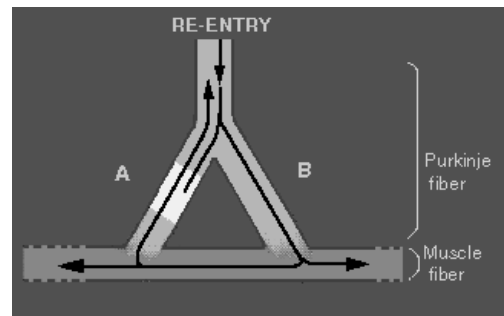
## Atrial Flutter

- מוקד אחד שיוורה בין 280-300 פעם לדקה. אין גלי P פעילות עלייתית מאופיינת בשיני מסור.
- הקצב בד"כ סדיר תלוי ביכולת ההעברה של ה-AV.
- סיבות:
- יכול להופיע גם אצל אדם בריא אך בד"כ מאפיין מחלה של הלב לאחר MI.
- טיפול:
- בעיקרון מגמת הטיפול להוריד את הקצב מתחת ל-100.

## Atrial Flutter



## Paroxysmal Supra Ventricular Tachycardia

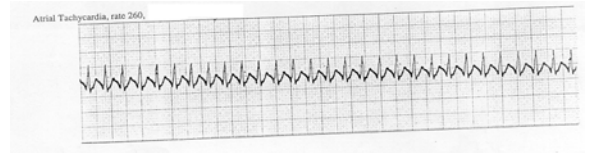


## Paroxysmal Supra Ventricular Tachycardia

- טכיקרדיה הנגרמת בד"כ כתוצאה ממעגל reentry בתוך ה-AV מאפיינים:
- קצב הלב בד"כ בין 140-220, התחלה וסיום פתאומיים. לא רואים גלי P והקצב סדיר.
- סיבות:  
• בעיקר אצל אנשים עם accessory pathway conduction. אך יכול להופיע גם אצל אנשים בריאים בכל גיל.

## Paroxysmal Supra Ventricular Tachycardia

- טיפול:  
גירוי ואגלי למי שאפשר (לא בסמכות חובש) ופרוטוקול מתאים.



## Premature Atrial Contractions

- גל ה-P חייב להופיע מוקדם. (ביחס לקצב הבסיסי).
- גל ה-P חייב להיות שונה בצורתו. (מהסינוס).
- לאחר גל ה-P חייב להופיע קומפלקס - QRS
- קומפלקס ה-QRS חייב להיות צר ברוחבו. (0.08-0.12)
- חייבת להיות תקופת פיצוי (compensatory pause) יחסית.

## Premature Atrial Contractions

- סיבות:  
התרגשות, עייפות, חרדה, עישון, צריכה מופרזת של אלכוהול, קפה.  
גיל מבוגר.  
מחלות לב אורגניות. (קארדיומיופאטיה) מחלות מסתם.  
מחלות לב ראיתיות. (cor-polmunal)

## Premature Atrial Contractions

