

שיקום מלב אל לב, LVAD - כגשר צר אך מבטיח.

ד"ר יונתן קסל, וצוותי מחלקות ג', ה', ו-ו'

רקע

בשנים האחרונות הוכנסו לשימוש הולך וגובר בישראל מכשירי תמיכה לפעילות הלב - LVAD - Left Ventricular Assist Device. בתחילה האינדיקציה המרכזית הייתה כ"גשר" עד לתרומת לב להשתלה במצבים בהם הפרוגנוזה לא אפשרה המשך ההמתנה ללא התערבות. בהמשך הוחל בשימוש ב-LVAD כמוצא אחרון גם לחולים שאינם צפויים להגיע להשתלת לב.

מטרת הפרויקט

חווית מטופל LVAD מצוינת, מותאמת חדשנית ורציפה.

שיטה

החל משנת 2017 מתקבלים חולי LVAD לבית רבקה למחלקות השיקום והמונשמים. האתגר בטיפול בחולים אלו כולל מספר מרכיבים:

1. דרגת מורכבות גבוהה בהשוואה לחולי LVAD ששוחררו מבית חולים כללי לביתם או למרכזי שיקום לצעירים.
2. ניטור צמוד ומאתגר לצוותים הרפואיים והסיעודיים
3. פער ציפיות גבוה של החולים ומשפחותיהם לגבי יעדי השיקום, לעומת אוכלוסיות אחרות במחלקות
4. צורך במציאת פתרונות למתן טיפול שיקומי, במקביל לחיבור למכשור ולמגבלותיו

תוצאות

בין 4/2017 עד 8/2023 התקבלו 20 מטופלים - 11 התקבלו לשיקום ו-9 התקבלו כמונשמים. הם אופיינו בגילאים נמוכים מהמקובל במוסדות גריאטריים (ממוצע וחציון סביב גיל 63), ובשתי הקבוצות המהלך הפוסט ניתוחי היה מלווה סיבוכים שונים. היה שוני ניכר בין הקבוצות מבחינת נתוני קבלה ותוצאים:

מונשמים (N=11)	חולים שיקומיים (N=9)	
FIM*=25.5 MMSE**=14.5	FIM*=68.7 MMSE**=23.1	ממוצע נתוני קבלה
8 מטופלים - ללא שיפור משמעותי 2 מטופלים - שיפור של 18 נק' ומטופלת אחת שיפור של 54 נק'	17.2 נק'	שיפור בתפקוד באשפוז FIM
2/11 שוחררו הביתה	8/9 שוחררו הביתה	יעדי שחרור
45% שרדו מעל 12 חודשים 18% שרדו מעל 24 חודשים (2 מטופלים בני 55 ומטה, ששוחררו לביתם והגיעו קרוב לעצמאות בחיי יומיום, אחת מהם עברה השתלת לב)	89% שרדו מעל 12 חודשים 44% שרדו מעל 24 חודשים 33% שרדו מעל 48 חודשים	שרידות ממועד השתלה

דיון ומסקנות

חולי LVAD שהתקבלו לשיקום במרכז הפגינו פוטנציאל שיקומי משמעותי עם סבירות גבוהה לשחרור לביתם ולהישרדות מעל שנה ממועד השחרור.

הישרדות בשנה הראשונה מההשתלה וציון FIM 81-63 בקבלה היו סמן פרוגנוסטי טוב לשיפור תפקודי ולשחרור הביתה.

ניתן לציין כי לאורך הזמן נצפה שיפור ביכולת הטיפול ובתוצאות השיקום בחולים.

עם קבלת חולים נוספים, ובעזרת שיתופי פעולה עם המחלקות המשחררות והקרדילוג המטפל, צברו הצוותים ניסיון וידע. אף על פי שהאוכלוסייה שהתקבלה הייתה עם מאפיינים פרוגנוסטיים פחות טובים בהשוואה לאוכלוסייה הכללית, תוצאות הטיפול היו טובות מהמקובל בספרות העולמית.