זיהוי וטיפול במכת חום

פגיעות חום ממאמץ מסכנות את בריאותם וחייהם של חיילי וחיילות צה"ל. פגיעות אלו מתרחשות בעיקר **בטירונים בהכשרות** בחודשי הקיץ, אך דווקא **בתקופת האביב**, כשעוד לא התרחש אקלום של הגוף למאמץ בתנאי חום, ה**סכנה לפגיעות חום גבוהה במיוחד**, גם בתנאי סביבה שאינם קיצוניים.
יש להיערך לעלייה במספר המקרים בתקופה זו ולבצע ריענון מקצועי לצוותים הרפואיים וכן להגביר מודעות בקרב המפקדים והחיילים.

זיהוי מכת חום:

הסימנים למכת חום יכולים להיות שונים ולעיתים קשים לזיהוי על ידי מפקד או איש צוות רפואי לא מיומן. מסיבה זאת, יש לשמור על **סף חשד נמוך למכת חום**, למדוד חום PR ולטפל בהתאם.

בלבול/דיבור לא לעניין

שינוי התנהגות

כל התנהגות לא צפויה/חריגה

תוקפנות

למשל, בהתנגדות למדידת חום PR

חוסר שיווי משקל

הליכה/ריצה בזיגזג

שינוי ברמת ההכרה

יכול להיות קל כמו חוסר התמצאות ועד אובדן הכרה מלא

כל מקרה של התמוטטות תוך כדי מאמץ או לאחר המאמץ יחשד כמכת חום ויטופל בהתאם
שגלת מכת חום תתבצע על-ידי רופא בלבד!

טיפול במכת חום:

קירור, קירור, קירור!

היקף הפגיעה באיברי הגוף והסיכוי למוות תלוי ב**משך הזמן** בו חום גוף הנפגע נמצא מעל הסף הקריטי, אשר עלול להשתנות בין אדם לאדם.
לכן, הטיפול כולל קירור מהיר ויעיל על ידי שפיכת מים בכמויות גדולות - מציל חיים ומונע נכות.

- הפסקת פעילות, העברה לצל, הפשטה
- שפיכת מים - לפחות 40 ליטר מים (כמה שיותר, דגש - לא על הפנים), השבת רוח
- אם ניתן - מומלץ לטבול את הנפגע במי-קרח
- מדידת חום PR ע"י איש צוות רפואי בהקדם **מבלי לעכב קירור**!
- מדידות חום PR עוקבות כל 10 דקות
- פינוי למיון של כל חשוד במכת חום, **רק לאחר ירידת חום PR מתחת ל-38.5 מעלות** (רחוק מהסף הקריטי). יודגש כי במקרה של מכת חום קירור גובר על פינוי וחשוב כמובן להמשיך לקרר במהלך הפינוי
- ככלל, פינוי יתבצע בליווי מטפל בכיר. אם בוצעה בדיקת רופא והנפגע בהכרה מלאה, מדדים תקינים וחום PR נמוך מ-38.5 מעלות - בסמכות הרופא להורות על פינוי בליווי חובש

מפקדים ומטפלים,
הקפדה על הפקודות והוראות הבטיחות תוך הכרת נהלי המניעה, הזיהוי והטיפול במכות חום = הצלת חיים.

סרן ד"ר זיו תלמי יעקב
רופא ענף פיזיולוגיה
סא"ל איתי קטקו
רע"ן פיזיולוגיה וחדשנות