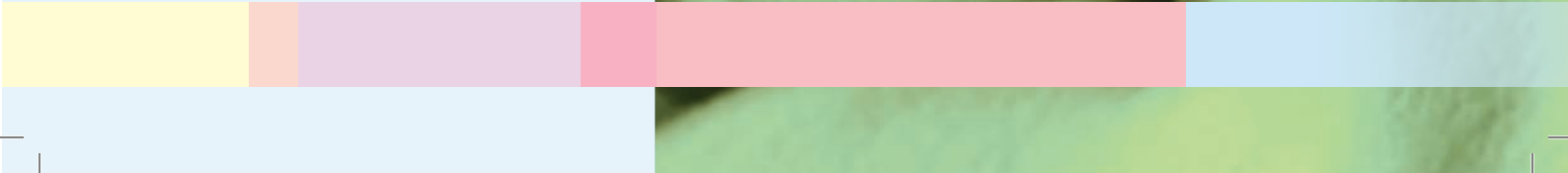




מרכז רפואי
מעיני הישועה
אגודת פטרוזי. מקצועית עם נאמך.

כל המידע להורי פגים

היחידה לטיפול מיוחד
בפג ובילוד





תוכן העניינים

צוות המחלקה	05
מהי לידת פג?	06
מראה הפג	07
קבלת פג/תינוק למחלקה	07
כיצד נשמור על זהות התינוק?	07
ביקורים בפגיה - כיצד?	08
שעות ביקור בפגיה	09
מענה לבעיות האופייניות לפג	09
בדיקות במהלך האשפוז	11
מניעת זיהומים	11
צרכיו של הפג ודרכי טיפול	12
הדרכה ותמיכה בהורים	13
שיטת הקנגורו	13
תזונת הפג	15
כלכלה	15
הנקה ושאיבת חלב	15
לקראת שחרור	17
אחות קשר עם הקהילה	17
חופשת לידה	18
תזונה והנקה לקראת שחרור	19
הגיינה של בקבוקים	20
אופן האכלה	20
הפרשות	20
גדילה והתפתחות נכונה	21
דרכים למניעת היחשפות הפג למחלות	24
מצבים הדורשים התערבות רפואית	25
חיסונים ומרפאות מעקב	25
מילון מונחים	28

כתיבה ועריכה:

שרון אייזר,

סגנית אחות ראשית,
אחראית אגף הילוד והפג

גינט צוקר,

אחראית מחלקת פגים

עיצוב: CHANI מילר

מס' מק"ט: 77100420



מחויבים לאמנת חיטוי ידיים
בסביבת המטופל



זה הקטן גדול יהיה...

גיל הריוני:

משקל:

תאריך לידה:



צוות המחלקה כולל: רופאים בכירים מומחים באונטולוגיה (רפואת הפג והילוד)/ רופאים מומחים ברפואת ילדים, אחיות מוסמכות מומחיות בתחום הפגים, אחיות מוסמכות וכוחות עזר, עובדת סוציאלית, פיזיותרפיסט, תזונאית, יועצת הנקה, אחות קשר בקהילה, מזכירות. בנוסף רופאים יועצים בתחומים שונים.

צוות המחלקה:

מנהל מחלקת ילודים ופגים: ד"ר לובין דניאל

מנהל היחידה:

ד"ר הרמתי זיו

רופאים:

ד"ר לנדסמן מוטי	ד"ר דוידוב אלכס
ד"ר סגל ברטה	ד"ר אלכסנדרה סיגלוב
ד"ר קראוטהמר בוריס	ד"ר לוציאנו סגל
ד"ר מילר יוליוס	ד"ר יעקובוביץ דניאל
ד"ר מירה ליבוביץ	ד"ר יעקב הרצליך
ד"ר היימן מיכאל	

ס. אחות ראשית, מרכזת תחום אגף ילודים ופגים: גב' שרון אייזר

אחות אחראית מחלקת פגים: גב' ג'נט צוקר

סגנית אחות אחראית: גב' אורית גולדמן

מדריכה קלינית: גב' אלה גורליק

עובדת סוציאלית: גב' חיה קוקיס

יועצות הנקה מוסמכות: גב' ארני בלר, גב' שולה שוורץ, גב' רחל לרנר

מדריכת החיאה: גב' ציפורה חיימוב

דרכי התקשרות:

טלפון המחלקה: 03-5771228

פקס: 03-5770542

טלפון עובדת סוציאלית: 03-5771262

ניתן להפנות שאלות לצוות האחיות בכל שעה. מידי יום במהלך האשפוז, יעדכן אתכם רופא בכיר במחלקה על מצבו הרפואי של תינוקכם. העדכון יימסר בין השעות 15:00-12:00. המידע יימסר לבני המשפחה בנוכחות ההורים בלבד.



הורים יקרים!

זה עתה נולד לכם בס"ד תינוק המטופל ביחידה לטיפול מיוחד בילוד ובפג. המרכז הרפואי מעיני הישועה ערוך לתמוך ולסייע לכם בכל האמצעים הדרושים כדי להקל ולשפר את תנאי שהותכם במחלקה, לתת שירות רפואי וסיעודי מקצועי בסטנדרטים גבוהים תוך שמירה על קדושת חיי אדם בהתאם לרוח ההלכה היהודית.

אתם לא לבד!

היחידה לטיפול מיוחד בילוד ובפג היא חלק ממערך הטיפול בילוד במרכז הרפואי מעיני הישועה. היחידה החדשה מצוידת במכשור ובטכנולוגיה רפואית לניטור ולהנשמה מהמתקדמות בעולם, וצוות רפואי וסיעודי מסור מקצועי ומיומן מומחה בטיפול מיוחד בילוד ובפג.

חווית הלידה שאמורה הייתה להיות משמחת, מלווה כעת ברגשות מעורבים, תחושת בלבול, חוסר דאות, דאגה ועימה אופטימיות תקווה ותפילה לשלומו של תינוקכם.

בחוברת זו תמצאו מידע על המחלקה ועל הטיפול בפג, כאן תכירו עולם חדש של מושגים בנושא הפגות. מילון מונחים נמצא בשימוש במחלקה ומצורף בסוף החוברת. אנו מודים לכם שבחרתם ללדת במרכז הרפואי מעיני הישועה ומאחלים לכם בריאות והחלמה מהירה.

צוות המחלקה לטיפול מיוחד בילוד ובפג.

מהי לידת פג?

משך הריון תקין הוא 37-42 שבועות. רוב הלידות הרגילות מתרחשות במהלך השבועות 38-40 להריון. כ-10% מהלידות מתרחשות לפני השבוע 37. כאשר מתרחשת לידה מוקדמת לפני שבוע 37, נולד פג (PRETERM) שאמנם כל מערכות גופו קיימות אך בחלקן אינן בשלות דיים, בנוסף משקל גופו נמוך. לכן הוא רגיש יותר למחלות ובעיות בריאות הקשורות בחוסר בשלותו. הפגייה נועדה לספק תנאים אופטימליים להתפתחות תקינה של הפג מחוץ לרחם אמו ונותנת מענה למצבים רפואיים האופייניים לפגים וילודים.

מה גורם ללידת פג?

רוב הסיבות להתפתחות צירים מוקדמים ולידת פג אינן ידועות, בחלק מהמקרים יציאה מוקדמת של העובר אל מחוץ לרחם, מעידה על תנאים בלתי מספקים להמשך התפתחותו וגדילתו בסביבה התוך רחמית. סיבות ידועות היכולות לגרום ללידה מוקדמת הן: הריונות מרובי עובריים (תאומים ושלישיות), התפתחות זיהום תוך רחמי, פגיעה מוקדמת של קרומי השליה, בעיות אנטומיות של הרחם, צוואר רחם חלש, דימום פתאומי והיפרדות שליה, רעלת הריון ויתר לחץ דם, ריבוי מי שפיר, מומי עובר, מחלות רקע ושימוש כרוני באלכוהול, סמים ותרופות. אנו ממליצים שלאחר 6 שבועות מהלידה להיבדק על ידי רופא נשים שינסה לאתר סיבה אפשרית ללידה המוקדמת.

מראה הפג

המראה הראשון של תינוקכם המחובר למכשירים, סביבו חוטים וצינורות, עלול להיות חוויה לא קלה. צוות הפגייה במרכז הרפואי מעיני הישועה ער לרגשות אלו נשתדל לתת לכם את ההסבר המתאים, וכמובן את התמיכה הנדרשת כדי להפוך את הביקור לקל ככל האפשר.



הדבר הבולט ביותר בפגישה הראשונה עם תינוקכם הוא מידותיו הקטנות, עורו דק, עדין ואדום, אוזניו דקות ולעיתים מקופלות ומעוכות. עורו מכוסה בשיער רך בעיקר באזור הגב, הכתפיים, הזרועות והמצח. לעיתים נראה בעורו אזורים אדמדמים כחלחלים, שנגרמו עקב לחץ בלידה. הוא שוכב כשידיו ורגליו פשוטות לצדדים, רוב הזמן הוא ישן וממעט בהבעות פנים, כשלא נוח לו הוא בוכה ללא דמעות ונרגע בעיקר במגע של יד חמה המלטפת בעדינות את גופו.

לכם ההורים יש תפקיד חשוב כבר מההתחלה מגע ידכם החם והאהב, קולכם המוכר יעניקו לו רוגע ושלווה, ויתנו לו ביטחון שיחזק את כוחו להתמודד עם ההחלמה.

קבלת פג / ילוד למחלקה:

לפג הקטן שכבת שומן תת עורית דקה שאינה מספיקה לשמור על חום גופו, לכן הוא מאבד בקלות חום לסביבה. עם קבלתו למחלקה יושבב הילוד באינקובאטור פתוח או סגור, שיחמם וישמור על חום גופו בהתאם לחייון חום המוצמד לגופו. הילוד יחובר למוניטור הבודק כל הזמן את סימני החיים: קצב הלב (תקין 100 עד 160 לדקה), קצב הנשימות (תקין 30 עד 60), ריכוז החמצן בדם (נקרא גם "סטורציה"). ערך תקין בין 85 עד 100 ולחץ הדם. בהיכרותכם עם המחלקה תסביר לכם האחיות את תפקידו של כל מכשיר ומשמעותו לגבי תינוקכם.

כיצד נשמרת זהות התינוק?

במרכז הרפואי מעיני הישועה מקפידים מאוד על תהליך זיהוי הילוד והתאמתו עם שם אמו.

עוד בחדר הלידה מוצמדים לתינוק 2 סרטי זיהוי ביד וברגל הנושאים את שם היולדת, מספר הזהות של הילוד ומס' סידורי בעל 5 ספרות הבלעדי לאם ולתינוק. סרט זיהוי נוסף מוצמד ליד האם וכן על ידו של האב.

חשוב ביותר!

- אין להסיר את סרט הזיהוי שהוצמד ליד האם במהלך האשפוז.
- אין להעביר את סרט הזיהוי לאדם אחר כולל בן משפחה קרוב.
- אם נפל או אבד הסרט מידכם, נא הודיעו מיד לאחות, שתדאג לסדר לכם סרט זיהוי חדש, לאחר זיהוי מחדש.
- בן זוג שאינו מעוניין לעגוד סרט זיהוי יזוהה בכניסה למחלקה באמצעות תעודת זהות.
- אנו מבקשים לשמור על הנהלים כדי להעניק בטחון ולאפשר זיהוי תקין של הילוד והוריו





תוך מספר דקות. במידה ויש לכם ילד נוסף במחלקה יש להחליף את החלוק ולחטא ידיים בספוטל במעבר מילד לילד.
אנו מודעים לרצונכם לחלוק את חוויית הלידה עם קרוביכם, אולם בריאות תינוקכם חשובה לנו מאוד, לכן נודה לכם אם תקפידו על שמירת הכללים על מנת למנוע זיהומים.

שעות ביקור בפגיה

שעות הביקור להורים במחלקת פגים הן בכל שעות היממה, למעט:
בזמן קבלת פג / ילוד למחלקה. טיפולים מיוחדים כגון: הנשמה. הכנסת צנתרים וכו'. בזמני העברת משמרת.
שעות ביקור סבא וסבתא: 20:00-20:30 , 16:00-17:00 , 10:00-11:00

מענה לבעיות האופייניות לפג

רבים מהפגים עוברים את שלב שהותם בפגיה ללא בעיות מיוחדות, כולל גם פגים שנולדו בגיל ובמשקל נמוך מאד יוצאים מהפגיה בריאים ושלמים. אולם עקב חוסר בשלות של מערכות שונות בגופו של הפג, יש מצבים מסוימים בהם אנו נדרשים להציע את עזרתנו.

מערכת הנשימה:

חוסר בשלות של מערכת הנשימה בפגים קטנים נקראת: מחלת הקרומים RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME בסביבות השבוע 20-24 להריון מתחילות בועיות הנשימה בריאותיו של העובר לייצר ולאגור חומר הנקרא סורפקטנט. זהו חומר כימי העשוי תערובת חלבונים ושומנים המופרש לתוך בועיות הריאה בנשימה הראשונה לאחר הלידה ומסייע להתפשטות הריאות ולתפקודן. ריאות הפג שאינן בשילות, מכילות כמות קטנה יחסית של בועיות ריאה שהתפתחו במהלך ההריון, וכן מכילות כמות פחותה של סורפקטנט, כל זה גורם לתפקוד ירוד של ריאות העובר.

הנשמה ומתן חמצן:

לעיתים עקב חוסר בשלות, הפג אינו מצליח לנשום בכוחות עצמו, עקב כך הוא זקוק לתמיכה ולהנשמה בעזרת מכונת הנשמה. המחלקה לטיפול מיוחד בפג במרכז הרפואי מעיני הישועה מאובזרת במיטב מכשירי הנשמה הקיימים בעולם המותאמים להנשמת פגים וילודים.
סוגי הנשמה יותאמו לפג / ילוד על פי מצבו הקליני, ויעודכנו בהתאם לשינויים בריווי החצמן שיימדד במד הסטורציה או בהתאם לבדיקת הגזים בדמו של התינוק.
מכונת הנשמה מזרימה אוויר מועשר בחמצן דרך צינורות מיוחדים המתחברים לצינור

מיד עם קבלתו למחלקה, יקבל תינוקכם את הטיפול הבא:

- ייצוב נשימתי וחיבור למכונת הנשמה במידת הצורך, או מתן חמצן.
 - חיבור למוניטור, מעקב אחר חום הגוף, נשימה, דופק וריווי החמצן בדם.
 - בדיקה גופנית מקיפה ע"י רופא ילדים.
 - בדיקות דם במידת הצורך כגון בדיקת רמת סוכר, ספירת דם, תרבית דם.
 - צילום חזה בהתאם לצורך.
 - זריקה לתוך הוריד של ויטמין K החסר בילודים, על מנת למנוע דימומים.
 - משחת עיניים למניעת זיהומים בעיניים מחיידקים הנמצאים בתעלת הלידה.
 - מדידת חום.
 - רישום אומדן גופני, ירשם במפורט ע"י אחות בתוך גיליונו האישי הממוחשב במהלך כל משמרת.
- משך שהותו במחלקה יקבע בהתאם למצבו הרפואי והגופני של כל ילוד. מדי יום ייבדק ילדכם על ידי רופא שימליץ על הטיפול המתאים לפג וכן יעדכנכם על מצבו הרפואי.
אנו מעוניינים לתת לכם את כל המידע הרפואי הקשור בילדכם תוך שמירה על סודיות רפואית. יחד עם זאת אנו מבקשים מכם להתחשב בפעילות המתבצעת במחלקה בזמן עומס.

שעות קבלת מידע רפואי בין השעות 12:00-15:00

ביקורים בפגיה- כיצד?

עם מעבר התינוק מסביבתו הסטרילית ברחם האם לעולם החיצון, חשוף תינוקכם לזיהומים סביבתיים. לפיכך, חשוב להקפיד ולמנוע את חשיפתו למבקרים המגיעים מבחוץ. ההורים רשאים לבקר במחלקה במשך כל שעות היממה פרט לשעות המפורטות מטה. ניתן גם להכניס לביקור קצר סבא וסבתא באישור מיוחד, אך אסור להכניס ילדים.

נבקש את הבנתכם, לעיתים תאלצו להמתין מחוץ למחלקה כגון: בשעת ביקור רופאים, החלפת משמרת סיעודית, ביצוע טיפול או קבלת פג למחלקה. אנו פונים ומבקשים מכם הבנה והתחשבות בפעילות המתבצעת במחלקה ותענו לבקשות הצוות המטפל.
אם אתם חולים ב: נזלת, מחלת חום וששלשול או כל מחלה חריפה, אנא ידעו את צוות הפגיה והימנעו מכניסה למחלקה.

בכניסתכם למחלקה תקבלו חלוק אישי, שיונח בסלסלה אישית הנושאת את שמכם בארון בחדר הכניסה לפגיה. בכל ביקור חובה ללבוש את החלוק, עם תום הביקור זכרו להחזירו לסלסלה. כמו כן יש לתת חלוק נקי לכל אחד מהמבקרים המלווה אתכם ולהשליכו לפח בסיום הביקור.

רחיצת הידיים ולבישת חלוק חיוניים בכל ביקור. לאחר רחיצה ויבוש הידיים יש לחטא בספוטל (נזל כחול) שיתנדף



ה'טובוס' הנמצא בפיו של התינוק ומגיע אל קנה הנשימה. ההנשמה גורמת לפתיחה של בועיות ריאה סגורות, משפרת את ריוויין החמצן בדם ומשחררת מריאותיו את הפחמן הדו חמצני (CO₂). חלק מהפגים יקבל גם תרופת סורפקטנט דרך צינור ההנשמה, שיספר את תפקוד הריאה. חלק מהפגים זקוקים לחמצן בלבד. החמצן ניתן לפג בחופה מפלסטיק הנמצאת מעל לראשו, ישירות לתוך האינקובטור בו הוא שוכב, או דרך צנרת עדינה ישירות לאף.

אפנאה/ ברדיקרדיה - הפסקת נשימה והאטה בקצב פעימות הלב של הילוד. התופעה העיקרית היא חוסר בשלות של מרכז הנשימה והדופק, התופעה חולפת עם גדילתו של הפג. הטיפול במצב זה הוא גירוי הפג במגע עדין וטיפול תרופתי שמטרתו להסדיר את פעילות מרכז הנשימה והדופק. המוניטור אליו מחובר הפג יתריע על ירידה בדופק או ירידה בריווי החמצן ויאפשר לצוות למנוע הישנות התופעה. חלק מהתרעות המוניטור נובעות מבעיות טכניות (תזוזה של תינוק, ניתוק מדבקה) ולא כתוצאה מהפסקת נשימה או ירידת דופק אמיתית. הצוות המקצועי ביחידה ידע להבחין בין סוגי ההתרעות ולהגיב בהתאם.

שמירת חום הגוף:

פגים נוטים לאבד במהירות את חום גופם לסביבה, הסיבות לאיבוד חום הן: שטח פנים גדול ביחס למשקל, שכבת שומן תת עורית דקה מאוד שאינה מגינה על הפג ומרכז החום במוח, לכן פגים קטנים שוכבים באינקובטורים סגורים או פתוחים המחממים את גופם לטמפרטורה רצויה של 37.3 - 36.5 בהתאם למד טמפרטורה המחובר לעורם, ללא קשר לגודל הפג או הטמפרטורה בחדר.

צהבת הילוד

צהבת הילוד היא תופעה חולפת, אין להתייחס אליה כאל מחלה. צהבת הילוד מופיעה לרוב ביום ה-2-4 לחיים ונמשכת מספר ימים. היא נובעת מפירוק מוגבר של כדוריות דם אדומות הנמצאות בעודף בדמו של התינוק. בתהליך הפירוק נוצר הבילירובין, המצטבר בגוף עקב חוסר בשלות של הכבד הממלא תפקיד חיוני בפינוי. הטיפול בתופעה זו היא באמצעות אור (פוטותרפיה), שמטרתו לסייע בפירוק הבילירובין השוקע בעור ומפונה דרך הצואה והשתן. טיפול באור נעשה כאשר התינוק שוכב עם טיטול בלבד תחת מנורת אור לבן או כחול, כשעיניו מכוסות במשקפי בד על מנת להגן על עיניו. מדי מספר שעות, תילקח בדיקת דם מהתינוק למדוד את רמת הבילירובין, בהתאם לתוצאה ימליץ הרופא על המשך הטיפול באור.

אנמיה

מצב בו כמות כדוריות הדם האדומות (המוגלובין) יורדת עקב: חוסר יצור מספיק במח עצם, הרס כדוריות מסיבות שונות, חסר ברזל או לקיחות בדיקות דם חוזרות, כשרמת המוגלובין יורדת לרמה נמוכה ובהתייחס למצבו הקליני של הפג, יש צורך לעיתים לתת עירוי כדוריות דם דחוסות מבנק הדם. מנות הדם הניתנות הן מנות דם טריות הנבדקות מוירוסים שונים. בנוסף מקבלים הפגים לאחר מספר ימים תכשיר ברזל, שהם חומרים חשובים ליצירת כדוריות דם חדשות.

בדיקות נוספות שיבוצעו לילדך:

במהלך שהותו של הפג או הילוד במחלקה הוא יעבור מספר בדיקות שגרתיות:

1. מדי כמה ימים יילקחו בדיקות דם למעקב אחר ספירת דם, תפקודי כליה ובדיקות אחרות בהתאם לצורך.
2. צילומי חזה יתבצעו בהתאם למצבו הנשימתי והצורך במתן חמצן או הנשמה.
3. בשבוע הראשון תבוצע בדיקת אולטרה סאונד מוח ע"י רנטגנולוג מומחה לפגים בהתאם לשיקולים רפואיים, הבדיקה תבחן את מבנה המוח של הפג, ואפשרות לדימומים או שינויים ברקמת המוח המתרחשים לעיתים בפגים לא בשלים. תוצאות הבדיקה תימסר להורים על ידי הרופא המטפל. בדיקות חוזרות יבוצעו שיקולים קליניים עד לשחרורו.
4. בשבוע הראשון תבוצע גם בדיקת אקו לב לכל הפגים מתחת לשבוע 33 או לפגים עם מחלה נשימתית/ אוושה משמעותית. בבדיקה זו נשלול מומים משמעותיים ונבדוק נוכחותו של כלי דם המחבר בין שני העורקים הגדולים היוצאים מהלב (PDA), במידה ויימצא בעיה, ייתכן שיהיה צורך בטיפול תרופתי, במקרים נדירים אף ניתוח לסגירתו. בדיקות אקו לב נוספות יעשו במהלך האשפוז בהתאם לצורך.
5. בגיל חודש יבצע רופא עיניים מומחה בדיקת קרקעית עיניים לפגים צעירים לפי שיקולים רפואיים. בדיקת העיניים נדרשת למעקב אחר התפתחות כלי הדם המספקים דם לרשתית. בפגים שנחשפו גם למתן חמצן ממושך, תיתכן התפתחות לא תקינה של כלי הדם, העלולה לגרות היווצרות של מחלה הנקראת "רטינופטיה של פגות". רופא העיניים יעקוב אחרי התפתחות כלי הדם ושינויים החלים בהם, בהתאם ימליץ על המשך תדירות המעקב במהלך האשפוז ולאחריו.
6. הורמון בלוטת המגן (FT4) וההורמון המפעיל את בלוטת המגן (TSH) נבדקים בגיל חודש אצל כל פג במטרה לעקוב אחר הבשלת הבלוטה האחראית על תפקוד אברים רבים בגופו.

מניעת זיהומים

פגים חשופים לזיהומים יותר מתינוקות בשלים, עקב חוסר בשלות המערכת החיסונית שטרם השלימה את התפתחותה, דבר המקשה לגוף להתמודד עםחדירת מזהמים כחיידקים, וירוסים או פטריות. נוכחות של עירוים / הנשמה ממושכת, מגבירים את הסיכון לזיהומים בפג. לכן נודעת חשיבות עליונה לשמירה על היגיינה בכל מגע עם הפג ולמנוע מחשיפתו לזיהום בסביבה.





הדרכה ותמיכה בהורים:

תקופה ההיריון מלווה בתפילות ובציפיות, חלומות ותקוות המשתנים באופן חד עם לידת הפג. הורים לפגים סובלים לעיתים קרובות מרגשות אשם, מתחושות כעס, חרדה ודאגה. לעיתים תחושו חסרי אונים ומיותרים, נבוכים ומתוסכלים כשאינכם שותפים לטיפול בילדכם, חוששים להזיק לו ומרגישים זרות וניתוק ממנו. צוות המחלקה בשיתוף העובדת הסוציאלית, ערוך לתמוך בכם ולתת סיוע נפשי אישי כדי לסייע ולהקל עליכם בעומס הרגשי בתקופה זו.

אחת לשבועיים מתקיים 'מפגש אמהות' עם אחות ועובדת סוציאלית. ההשתתפות במפגש תתרום להרחבת הידע שלכם בנושאים הקשורים לפגים, לתחושת שותפות ולחיזוק הקשר בין ההורים לצוות.

מפגש אבות לפגים מתקיים עם מנהל המחלקה, רב בית החולים, פיזיותרפיסט. תקבלו הזמנה אישית לכל אחד מהמפגשים.

קשר ההורים לפג נבנה מהימצאותם מדי יום לידו וממגע בגופו. חשוב שתשבו לידו, צרו קשר עין, לטפו את המצח ואת גופו בעדינות. הניחו את אצבעותיכם בידו ודברו אליו לאט ובשקט. רצוי לדבר אל הפג לפני שמרימים אותו או כשמשנים את תנוחתו כדי שלא ייבהל, כי את קולכם הוא מכיר ומזהה.

הצוות הסייעודי ידריך את האם לשאיבת חלב וכמו כן תקבלו הדרכה למתן טיפול ראשוני כגון: מדידת חום, החתלה והלבשה, כיצד להרימו, להחזיקו על הידיים, ולספק לו גירויים ע"י מגע, שיחה, התבוננות בתמונות ועוד. ההשתתפות בטיפול וליטופו של התינוק, מחזקים את הקשר בין הפג להוריו לעתיד ומקצרים את מהלך האשפוז.

שיטת "הקנגורו"

במחלקת הפגים במרכז הרפואי מעיני הישועה, אנו מעודדים את האמהות ליישם את שיטת הקנגורו לשיפור הקשר בין האם לילוד ולספק לו סביבה תומכת ויציבה. בטכניקה זו בא הפג במגע ישיר, עור בעור עם האם. האם תחזיק את התינוק במאונך על גופה, כאשר היא משמשת כאינקובאטור אנושי וחום גופה משמר את חום גוף הפג הלבוש בכובע וחיתול בלבד. בשיטה זו זוכה התינוק למגע גופני חם ונינוח יותר המשפר את תחושותיו ותפקודיו,



הסימנים לזיהום בפג עדינים ודורשים מיומנות אבחון טובה. במקרה של חשד יבצעו הרופאים בדיקות מקיפות ויתחילו בטיפול אנטיביוטי. על ההורים לזכור: חשוב ביותר להקפיד על רחיצת ידיים יסודית ולבישת חלוק לפני שנוגעים בפג ובעיקר להימנע מקרבה אליו בזמן מחלה.

מניעת כאב

מחלקת הפגים והילודים במרכז הרפואי 'מעיני הישועה', שמה לה מטרה עליונה למנוע כאב וסבל מיותר לתינוקות ופגים. שינוי התנהגות כמו בכי, תנועות גוף ותנועות הפנים, יחד עם שינויים בדופק ובנשימה, הם המדדים הטובים ביותר להערכת כאב אצל תינוקות ופגים. כאב עלול לשבש את היציבות הפיזיולוגית. בפגייה מונעים ומטפלים בכאב בעזרת תכשירים שונים לפי מצב הילוד ואופי הבעיה. מגע רך ומלטף מונע כאב. לפני פעולות מכאיבות נותנים להם מוצץ, סוכרוז או חלב אם על קצה הלשון, בחלק מהפעולות החודרניות מורחים על אזור הדקירה משחת "אמלה" המכילה לידוקאין (מדכא כאב מקומי), כל אלה הוכחו כמפחיתים את תחושת הכאב. במקרה הצורך אף נותנים לפגים תרופות מונעות כאב.

צרכיו של הפג ודרכי טיפול

הפגייה במרכז הרפואי מעיני הישועה מאובזרת במכשור ובתנאים מיוחדים המותאמים לצורכי הפג. הודות להתקדמות הרפואה עולה שיעור לידות הפגים ועולה אחוז הישרדותם. מחקרים רבים הנערכים בתחום רפואת הפגים מראים כי פג, בדומה לתינוק שנולד במועד, זקוק למגע מלטף ולהשראת תחושות נעימות ומרגיעות. הפג שומע, לכן חשובה סביבה שקטה ונעימה ככל האפשר המזרזת את התפתחותו וגדילתו ומקצרת את משך שהותו בפגייה. ביחידת טיפול נמרץ בפג ובילוד שבמרכז הרפואי מעיני הישועה, ישנה הקפדה על תאורה מינימאלית והתערבויות המותאמות לצורכי הפג. אנו מעודדים ביקורי הורים ככל האפשר, ליטוף, דיבור שקט והחזקה בידיים.

בהוראת רב המרכז הרפואי: בשבתות ובחגים מותר להרים את התינוק מהעריסה וכדומה, גם אם יתכן והמכשור יידלק, יכבה או יצפץ, מאחר וזה לצורך טובת הפג / תינוק.



תורם לו לעליה מהירה במשקל, מחזק את הקשר בינך לבינו, משרה ביטחון ביכולתך לטפל בתינוקך, מגביר את יצירת החלב ומאריך את תקופת ההנקה. יישום שיטת הקנגורו יתחיל כאשר האם מוכנה לכך ומצב הפג יציב. במצבים מסוימים ביצוע השיטה מותנה באישור הרופא המטפל וביכולת מעקב האחות המטפלת בתינוק.

אחות מלווה:

לכל פג שנולד לפני שבוע 32 יש "אחות מלווה", האחות תלווה את הורי הפג מהלידה ועד לשחרור, היא תהיה כתובת עבורם לתמיכה, שאלות, תרכז את המידע עבורם ותעדכן אותם לגבי מה נעשה ומה עתיד להיעשות בשיתוף הרופא המטפל והצוות הרב מקצועי-עו"ס, פיזיותרפיה, יועצת הנקה. שם האחות יופיע על האינקובאטור של הפג.

שיטת ה"נידקאפ" NIDCAP

השיטה, הנקראת "טיפול התפתחותי תומך"

NIDCAP - Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program

פותחה באוניברסיטת הארוורד ואומצה בשני העשורים האחרונים בפגיות רבות בעולם. כיום השיטה מהווה מגמה מרכזית בטיפול בפגים. שיטת ה-NIDCAP דוגלת בהקפדה על סגנון טיפול שמכבד את המאפיינים והצרכים הייחודיים של כל פג וחותרת להקנות לו את התנאים המתאימים ביותר להתפתחותו כבר מראשית דרכו ב"פגייה". תוך כדי צפייה בפג ניתן ללמוד על מגוון התנהגותי המשקף בכל רגע נתון את השלב בו הוא נמצא, על הרצף שבין נינוחות לאי-שקט. את מיקומו של הפג ברצף הזה, ניתן לפענח ולהבין על פי התנהגותו ללא צורך במכשירים מיוחדים, בעיקר על ידי תצפית מושכלת ורגישה.

מטרת השיטה היא לווסת ולהנמיך את המתח והחרדה אליו נחשף הפג. כך תומכים בהבשלה הניו-התנהגותית שלו ובקשר המוקדם שלו עם ההורה. נוסף על כך, השיטה גם שמה דגש על מניעת כאבים או הפחתתם למינימום.



אצלנו בפגייה, ישנים הפגים בתוך "קינים" קטנים השומרים על תנוחה מרגיעה באופן המדמה את התנוחה הרחמית האסופה, ההורים מחזיקים את הפגים בשיטת הקנגורו, חלק מהטיפול הכוללני של הפג הוא מגע חם ואוהד, ליטוף, יחס אישי ומרגיע לפג ומשפחתו.

אורות הפגייה מעומעמים, האינקובאטורים מכוסים חלקית ע"י כיסויים מיוחדים, כך, שראשו של הפג יוסתר מהתאורה הדולקת בכל שעות היממה, הצוות וההורים נדרשים לדבר בקול נמוך, עוצמת צלצול הטלפונים והמוניטורים מופחתת, הכל במטרה ליצור סביבה שקטה הדומה לסביבה ברחם.

תזונת הפג כלכלה

כדי למנוע נזק למערכת העיכול הרגישה, שעדיין אינה בשלה לתהליכי עיכול מהירים, מתבצעת האכלת הפגים בהדרגה. בימי חייו הראשונים הפג, הפג אינו מקבל את כל הכלכלה דרך הפה יש צורך בהזנה תוך ורידית בעירוי המותקן לתוך וריד בידו או ברגלו. העירוי מספק לפג תמיסות המכילות סוכרים, מינרלים, חלבונים, שומנים וויטמינים החיוניים לו, כמו כן תרופות ומוצרי דם בהתאם לשיקולים הרפואיים.

התחלת ההזנה תהיה הדרגתית ותלויה ביכולת הקליטה של מערכת העיכול. ככל שכמות האוכל תעלה כך תרד כמות הנוזלים שתינתן בעירוי. אנו ממליצים בעיקר על מתן חלב אם, שלו יתרונות תזונתיים וחיסוניים חשובים בכל גיל ובכל משקל.

בפגים שנולדו לפני השבוע ה-34, לרוב אין התאמה בין רפלקס המציצה, הבליעה והנשימה, לכן הם מקבלים את תזונתם באמצעות 'זונדה' (צינורית פלסטיק המוחדרת דרך הפה עד לקיבה, באמצעותה ניתן להזין את הפג, בהדרגה הפג יתחיל לאכול מבקבוק או לינוק מעט מהשד. בשלב ההתחלתי תוכלי לתת לתינוקך מוצץ לעידוד פעולת המציצה בזמן האכלה ב'זונדה'. פעולה זו תעזור לו ליצור קשר בין תנועות המציצה לבין האוכל הנכנס לקיבה ותזרז את המעבר מזונדה לאכילה מבקבוק. חשוב להתייעץ עם הצוות הסיעודי לגבי גודל המוצץ הרצוי עבור ילדכם. כמו כן ניתן לתת לתינוקך לינוק מבקבוק חלב אם לאחר שאיבתו.

היניקה בשלב זה, איננה לצורך תזונתי אלא נועדה לחיזוק הקשר ומתן חום לתינוק (NON-NUTRITIVE SUCKING), כל זאת בתיאום עם הצוות הסיעודי במחלקת הפגים. כאשר גיל הפג מגיע ל-32 שבועות להריון, ננסה לתת לו כלכלה דרך הפה. בהתחלה, הפג ימוצץ לאט, אך עם הזמן תתחזק מציצתו ותהיה יעילה יותר.

בהוראת רב המרכז הרפואי: אנו משתדלים לתת לתינוקות כלכלה בהכשר למהדרין. במקרים בהם לא ניתן להשתמש בכלכלה זו, יינתן תחליף המתאים לצורכי התינוק/ הפג, שהרי זה בגדר פיקוח נפש.

הנקה ושייבת החלב:

חלב האם מותאם לילוד בכל שלב בהריון. החלבון בחלב אם קל לעיכול, הוא מכיל נוגדנים וחומרים נוספים המחזקים את המערכת החיסונית של הילוד. למרבית הפגים אין די כוח לינוק היישר משד האם, על כן מומלץ לשאוב חלב ולתת לפג דרך הזונדה או בבקבוק בהתאם לגילו ולמשקלו, בנוסף נטפף מידי פעם מספר טיפות מהחלב לפיו של התינוק על מנת שיטעם את חלב האם.

כדי לגרום להיווצרות החלב ובכדי שתינוקך יקבל את המזון הטוב ביותר עבורו, מומלץ לשאוב עבורו חלב החל מהיום הראשון לאחר הלידה. לפני תחילת השאיבה הראשונה עליך לפנות לצוות הסיעודי ביחידת הפגים שיתמוך בך במתן הסבר לגבי הציוד הנדרש לשאיבה, חיטוי הציוד, עזרה בחיבור ראשוני למכונת שאיבה חשמלית, הסבר לגבי שמירת החלב השאוב במקרר המחלקתי או בבית, כמו כן תקבלי דף הדרכה בנושא.



ביחידת פגים במרכז הרפואי 'מעני הישועה' הוקם חדר הנקה המותאם לצרכיך המאובזר בציוד מתקדם, משאבות חשמליות יסייעו לך לספק לתינוקך את חלב האם תוך קבלת הדרכה אישית ומקצועית של יועצת הנקה מוסמכת.

לידיעתך, מחלקת ילודים העמידה לשירותך מקרר בו תוכלי לשמור את החלב ששאבת למשך 24 שעות. לפני פעולת השאיבה או הטיפול בחלב יש לרוחץ היטב ידיים במים וסבון. לפני כל שאיבה יש לחטא את בקבוק השאיבה והצנרת במים וספטל סקראב, אחר כך להשרותם למשך 5 דקות בקופסא המכילה מים רותחים. לאחר השאיבה יש להעביר את החלב השאוב לבקבוק סטרילי הנמצא במחלקה ולציין על הבקבוק שם, תאריך ושעת שאיבה. חלב שאוב ישמור למשך 24 שעות במקרר שבמחלקה וינתן לתינוקך בזמני הארוחה.

גם בבית ניתן להמשיך לשאוב חלב בתנאים סטריליים ולהעבירו לשקיות פלסטיק סטריליות הניתנות לקנייה בחנויות למוצרי תינוקות. על השקית יש לרשום את התאריך וכמות החלב הנשאב, ניתן להניחו במקפיא, הוא יהיה טוב לשימוש עד 4 חודשים ממועד שאיבתו.

לאחר שחרורך ממחלקת ילודות, ניתן להביא חלב טרי ששאבת עבור תינוקך כחצי שעה לפני מועד הגעתך לפניה. העברת החלב חייבת להיות בתוך בקבוק סטרילי סגור שעבר חיטוי קודם לכן במים רותחים, ולהביאו בתוך צידנית או בשקית עם קרחונים. אנו מבקשים להקפיד על שאיבה נקייה והעברת החלב בתנאים אלה כדי למנוע זיהומים. בשלב זה ילדך רגיש ועדיין, מערכת החיסון שלו עדיין אינה בשלה דיה והוא חשוף לזיהומים, בעיקר אם נחשף למזהמים של הסביבה.

בימים הראשונים לאחר הלידה, יתכן וכמות החלב שתשאבי תהיה מועטה, אך בהמשך כמות החלב תלך ותגדל. בימים הראשונים מומלץ לשאוב כ-5-8 דקות מכל צד. בהמשך, כשכמות החלב ששאבת תגיע ל-15 מ"ל או יותר מכל צד, תוכלי להעלות בהדרגה את משך השאיבה עד לריקון הצד הנשאב. מומלץ לשאוב 8 פעמים או יותר ביום ופעם אחת בלילה.

שאיבת החלב אינה אמורה להכאיב. במידה והינך סובלת מכאב, תעמוד לרשותך יועצת הנקה של המרכז הרפואי מעני הישועה, היועצת תיתן מענה אישי במתן פתרונות לבעיות המותאמות לצרכיך.

פגים זקוקים לכמות אנרגיה רבה בכדי לעלות במשקל. לעתים חלב האם אינו מספק צורך זה ויש להוסיף לחלב האם תוספות כגון: BMF-BREAST MILK FORTIFIER, זמן הוספת התוסף, כמות התוסף וסוג התוסף, יקבעו ע"י הרופא המטפל. פגים שאינם מקבלים חלב אם, מקבלים תרכובות מזון אחרות אשר פותחו במיוחד לצרכיהם המיוחדים ולכן אין צורך בתוסף זה. על פי הוראות רופא, במידה וכמות החלב מספקת, ניתן לתת לתינוקך את החלב שיוצא לקראת סוף השאיבה בלבד, חלב זה מכיל ריכוז גבוה יותר של שומן. במידה והעלייה במשקל של הפג אינה מספקת, נשלב בין חלב אם לפורמולות המיועדות לפגים העשירות בקלוריות ובמרכיבי מזון.

בהוראת רב המרכז הרפואי: מותר לשאוב את החלב גם בשבת לצורך האכלת הפג. במידה והפג אינו צורך חלב מותר לשאוב לצורך הקלת הגודש, אך אין להשתמש בחלב זה.

לקראת שחרור

היציאה הביתה מלווה ברגשות שמחה וחשש כאחד. התקופה הראשונה היא תקופת הסתגלות והתאקלמות לתינוק ובני משפחתו. עם הגיעו הביתה חלים שינויים רבים בסובב אותו. מופיע הבדל בין יום לילה, קולות מטפלים אחידים, הטמפרטורה שונה, רמת הרעש יורדת, המראות והריחות משתנים. השינויים הללו יכולים לגרום לכך שתינוקות רבים בוכים יותר ואוכלים בצורה שונה בימים הראשונים. על מנת להקל על תקופה זו, ראו בימים האחרונים לאשפוז מעין הכנה לקראת השחרור מבית החולים. זה הזמן לקחת על עצמכם את הטיפול בתינוקכם, האכלתו, החלפת טיטולים, רחצה וכיו"ב. האחיות ינחו אתכם כיצד לבצע זאת בצורה הטובה ביותר.

תינוקכם ישוחרר לביתו כאשר מתמלאים התנאים הבאים:

משקל סביב 2 ק"ג

שבוע 36 מלא

הפג נושם בכוחות עצמו, ללא הפסקות נשימה ודופק הדורשות התערבות.

יונק היטב או אוכל היטב מבקבוק ועולה במשקל.

שומר על חום גופו בעריסה ללא חימום.

שרות אחות קשר

אחות קשר- היא אחות בריאות הציבור מתחנה לבריאות המשפחה, האחות נמצאת במהלך השבוע במרכז הרפואי מעיני הישועה במחלקת יולדות, ילודים ופגים מטעם לשכת הבריאות תל-אביב. תפקידה הוא לקשר בין המרכז הרפואי לקהילה, לתאם את המשך הטיפול במשפחה ובתינוק בתחנה לבריאות המשפחה של משרד הבריאות וקופות החולים.

במקרים רבים תינוקות ששהו בפגיה המשתחררים לבתיהם זקוקים לטיפול ולמעקב מיוחדים. התיאום המוקדם שיוצרת אחות הקשר בין ההורים לבין אחות מתחנה לבריאות המשפחה, העברת המידע אודות התינוק ומצבו לקראת השחרור, יוצרים תחושת ביטחון להורים ומסייעים להמשך טיפול מתאים בתינוק. כמו כן נשמר קשר ורצף טיפולי של המרכז הרפואי מעיני הישועה וטיפת חלב בקהילה.

לקראת שחרור פג שנולד במשקל מתחת ל-1500 גרם, נבצע סדנת שחרור בנוכחות ההורים ובני המשפחה עם רופא מומחה, אחות המחלקה, אחות מתחנה לבריאות המשפחה בקהילה ועובדת סוציאלית. הסדנא תתואם מראש עם ההורים ואחות הקשר בקהילה, מטרתה למסור להורים את כל המידע הרפואי הקשור בילדם כולל המלצות למעקב וטיפול בפג לאחר שחרור.

טלפון שעומד לרשותכם במידת הצורך: 03-6194632, 03-6187750

חופשת לידה - מה הם זכויותיכם

חופשת לידה נמשכת 14 שבועות, בשלושת השבועות הראשונים חובה להישאר בחופשה, כדי להתאושש ולנוח מהלידה. את המשך החופשה ניתן לפצל בתוספת תקופת הארכה בשבועות, בהתאם לתקופת אשפוז של הפג (כמפורט בטבלה) ניתן לנצל זאת לאחר שחרורו של הפג במידה והאם ו/או הילוד מאושפזים לתקופה העולה על שבועיים, האם זכאית להאריך את חופשת הלידה שלה בהתאם לחוק עבודת נשים (סעיף 28), ע"פ הטבלה שלהלן:

תקופת אשפוז בשבועות	תקופת הארכה בשבועות
2	2
4	4
6	6
8	8
10	7
12-16	8

בנוסף לחופשת הלידה זכאים שני ההורים ל-8 ימי מחלת ילד לשנה- עפ"י חוק.

העובדת הסוציאלית שתלווה את שהותכם בפגיה תשמח לענות לשאלותיכם בטלפון 03-5771262 בין השעות: 11:00-14:00

תזונה והנקה - הדרכה לקראת שחרור

יכולת יניקה יעילה מתפתחת אצל הפג במהלך השבועות הראשונים לאחר השחרור. חלב אם הוא המזון המועדף לכל תינוק ופג.

להלן מספר עצות שתעזורנה לך להגביר את יצירת החלב ותבטחנה שהחלב יהיה עשיר בקלוריות. אנו מאמינים שבעזרת עצות אלה תינוקך יעלה במשקל כבר בימים הראשונים לאחר השחרור ויוכל בהדרגה לעבור ליניקה מהשד.

כשבוע לפני שחרור תינוקך, הגבירי את מספר השאיבות במהלך היום. שאבי 3 פעמים מעבר לתדירות הנדרשת עבור כלכלתו הרגילה של תינוקך. מומלץ לשאוב במשאבה דו-צדדית.

בסיום כל הנקה, הקפידו לשאוב חלב משני הצדדים ולהוציא את הטיפות 'האחרונות' להתרוקנות יסודית. מומלץ שהתינוק יינק מאותו הצד את מירב הכמות. דבר זה יבטיח שהוא יקבל חלב עשיר בשומנים היות ורמת השומן עולה בהדרגה ככל שהצד שהנקת מתרוקן. בהנקה הבאה יש להיניק מהצד השני ולשאוב מהצד הראשון. רצוי שתינוקך ינק לפחות 8 ארוחות ביום, והפסקת השינה לא תארך יותר מ-3 שעות בעיקר בתינוקות מתחת ל-3 ק"ג.

תוספת פורמולת המשך לפגים

הצרכים התזונתיים של פגים לאחר השחרור גבוהים משל תינוקות שנולדו במועד. הם זקוקים ליותר קלוריות, חלבונים, ויטמינים ומינרלים. המזון המומלץ ביותר לפגים הוא חלב אם, במידה ואין מספיק חלב אם, ניתן להשלים עם פורמולה רגילה בהתאם לכמות המומלצת בזמן השחרור. רק בתינוקות שאינם עולים היטב במשקל מומלץ לשלב פורמולת המשך לפגים (כדוגמת מטרנה סנסיטיב או נאושור) העשירות בקלוריות ובמרכיבי מזון בעיקר.

את הפורמולה יש להכין במים רותחים שהתקררו לטמפרטורת החדר ולפי ההוראות הרשומות על קופסת האבקה. אין להשתמש במים מינרלים שלא



הורתחו טרם ההכנה. בתקופה ראשונה לאחר השחרור מומלץ לשקול את התינוק פעם בשבוע, ולוודא עם אחות תחנה לבריאות המשפחה שמשקל התינוק במגמת עליה. לתזונה חשוב להוסיף טיפות ברזל, וויטמין D בהתאם להוראות רופא המטפל בשחרור, התוספות הללו יעודכנו בהמשך על ידי אחות המעקב בתחנה לבריאות המשפחה.

באילו מקרים יש להשלים תוספת של חלב אם לתינוק?

ייתכן, שלמרות כל המאמצים, תינוקך עדיין אינו מצליח לינוק מספיק חלב והוא אינו עולה במשקל במידה מספקת. במקרה זה מומלץ, בסיוע כל הנקה, לשאוב את החלב הנותר ולתת לתינוק את החלב השאוב מבקבוק. הצורך בהשלמת כלכלה יימשך קרוב לוודאי תקופה קצרה בלבד, בהמשך, כאשר תינוקך יתחזק ויעלה במשקל הוא יצליח להגיע ליניקה מלאה.

היגינה של הבקבוקים

יש לדאוג שהבקבוק עבר ניקוי וחיטוי לפני מתן הארוחה. ראשית, יש לרחוץ את הבקבוקים במים חמים ובסבון בעזרת מברשת בקבוקים מיוחדת. את הבקבוקים והפטמות יש לשים בכלי גדול לשפוף עליהם מים רותחים ולהשאירם למשך 10-5 דקות. בסיום החיטוי יש לסגור את הבקבוקים היבשים עם הפטמות ולהשאירם סגורים במקום נקי. ניתן להשתמש בסטריליזטורים מסוגים שונים או בכדורי חיטוי לבקבוקים (טהר טף). עדיף לנקות ולחטא את הבקבוקים במים רותחים לפני הכנת האוכל לפחות עד גיל שנה, שהרי מערכת העיכול של תינוק רגישה מאד ונוטה לזיהומים ושלושים די בקלות.

אופן האכלה

יש להאכילה את התינוק שהוא שוכב לאורך אמת ירך וכשהוא קרוב לליבך, יש לעורר את רפלקס החיפוש (ROOTING REFLEX) בעזרת פיטמת הבקבוק - מגע עדין בשפה העליונה של התינוק ולהכניס את הבקבוק מיד עם הופעת הרפלקס. במידה והתינוק פולט, יש לשקול הפחתת כמות החלב והעלאת מספר הארוחות. את כמות האוכל תוכלי להעלות כל יומיים שלושה ב-5 עד 10 מ"ל לכל ארוחה. בחלב הניתן לתינוק ישנה כמות מים מספקת לצורכי גופו. אין צורך להוסיף שתיית מים לתזונתו של התינוק. השתייה עלולה למלא את קיבתו ובכך לתת לו תחושת שובע. ניתן להשתמש בכרית תמיכה להנקה, הניתנת לרכישה בכל החנויות המתמחות במכירת מוצרי תינוקות.

הפרשות שתן

חיתולו של תינוקכם אמור להיות רטוב כמעט בכל החלפה. לשתן אין ריח

או צבע בשל דילולו הרב. אם החיתול יבש בהחלפה אחת, יש לשים לבבפעם הבאה האם החיתול רטוב או האם צבע השתן הופך לכהה יותר או בעל ריח חריף. (בממוצע ילוד נותן שתן לפחות שש פעמים ביום). במידה וקיימות תופעות כאלה יש לפנות לייעוץ רפואי.

צואה

תדירות היציאות אצל תינוקות משתנה לפי הגיל ובהתאם לסוג האוכל. בתינוקות הניזונים מחלב אם, היציאות רבות יותר, לעיתים אחרי כל ארוחה ולעיתים פעם בכמה ימים. צבע היציאות יכול להשתנות מצהוב לירוק ואינו מעיד בהכרח על בעיה. במידה ולתינוק לא היתה יציאה מעל 3 ימים יש לפנות לרופא מטפל. אין להשתמש בנרות גליצרין ללא אישור רפואי.

הטיפול בעצירות

במידה ולתינוק אין יציאה 24 עד 48 שעות אך אינו מראה סימנים של אי שקט, אין צורך לטפל. במידה ויש עצירות מעבר ל-24 שעות ותינוקכם אינו שקט ובוכה רוב הזמן, מראה סימנים של מאמץ רב או מסרב לאכול, ניתן לעסות את הבטן עם מעט שמן תינוקות בתנועות סיבוביות, לאחר מכן לכופף את רגליו לכיוון הבטן בעדינות. במקרים שהבעיה אינה נפתרת יש לפנות לייעוץ רפואי.

גדילה והתפתחות נכונה

לפגים קצב התפתחות וגדילה שונה מילדים שנולדו במועד. ישנם פגים המדביקים את הפער במהירות, אחרים זקוקים לזמן רב יותר. בכדי לבדוק האם קצב ההתפתחות תקין, נוטים בשנה/שנתיים הראשונות לחשב את גיל הילד ולחסר את מספר השבועות שבהם הקדים את הלידה, מה שקרוי 'גיל מתוקן'. מצפים ממנו להתנהג עפ"י 'גיל המתוקן' הן מבחינת גדילה והן מבחינת התפתחותית. הפער הזה באופן טבעי קטן עם השנים. התערבות טיפולית מוקדמת רצויה: פיזיותרפיה וריפוי בעיסוק ע"פ הצורך.

ערכנו עבורכם, בהמלצת פיזיותרפיסט מומחה של המרכז הרפואי מעיני הישועה, תמצית המלצות עיקריות החשובות להתפתחות תקינה של הפג עד גיל 3 חודשים:

מצב שינה וערות

תינוק זקוק לשינה, לכן רצוי לא להעירו שלא לצורך. שינה טובה מאפשרת אגירת אנרגיה לגדילה, ריכוז טוב יותר וערות. השינה מומלצת בחדר עם אור עמום, שקט ובטמפרטורה נוחה (23-24 מעלות) חשוב לשמור על סדרי שינה וערות.

תנוחה

תנוחה בשינה: שכיבה על הגב בלבד. לאחר האכלת לילה, ניתן להשכיב כאשר הראש בצידה השני של המיטה, זאת כדי שתינוק יקבל גירויים כשגופו וראשו פונים פעם לימין ופעם לשמאל.

תנוחה במהלך היום:

1. פעמיים - שלוש ביום, כשעה לפני האוכל, תוכלי להשכיבו על גבו עם תמיכת שמיכה/חיתול סביב ראשו ומתחת לכפות רגליו. בתנוחה זו ידיו של תינוק קרובות לפיו, כך קל לו להגיע לצעצוע שמול עיניו ולפתח קשר עין - יד.
2. כשהתינוק ער, מומלץ להשכיבו על הבטן כשראשו מופנה לאחד הצדדים לסירוגין. תנוחה זו תעשה בהשגחת ובנוכחות ההורים בלבד! תנוחה זו חשובה על מנת לאפשר התפתחות השרירים המייצבים של הגב ובכך לפתח הרמת ראש ופעילויות נוספות כמו עמידה על ארבע וזחילה תקינה.

אחיזה ונשיאה

לצורך הקניית ביטחון ויציבה נכונה לתינוקכם מומלץ לאחוז את התינוק בין ידיכם, כשהוא מכורבל, ראשו בהמשך לגוו וידיו ורגליו קרובות זו לזו כך שהוא חש ומכיר את אברי גופו השונים. אחיזה במאונך לגופכם, כשבטן תינוקכם צמודה לבית

החזה של ההורה וידיו וראשו מעבר לראש

ההורה, מאפשרת שליטת ראש והתבוננות



בסביבה. יש לאחוז בתינוק בצד ימין ובשמאל לסירוגין.

שימוש ב'סלקל':

הורים יקרים, מומלץ להפחית את השימוש בסלקל למינימום הנדרש. בפרקי הזמן הקצרים בו התינוק יושב בסלקל יש לדאוג לתמיכות סביב ראשו, כדי לתת לו תחושה נעימה בכל גופו. הפג זקוק לתמיכת גב ובטן כחלק מיציבה נכונה.

הרמת התינוק:

מידי יום אתם מרימים את תינוקכם לעיתים תכופות, הקפידו על הרמת תינוקכם לאחר שהושכב על אחד מצדדיו (לסירוגין) ולא ממצב של שכיבה על הגב. לכם ההורים אנו ממליצים כי בעת הרמת תינוקכם ממקום נמוך, לכופף את ברכיו ולא לכופף את הגב. עצה זו יפה גם לגבי הרמת חפצים.

שימוש במנשא

במנשא בו הפג צמוד לגופכם במאונך. יש להקפיד שלא יהיה פיסוק רחב מדי בין הרגליים. במנשא בו הפג צמוד לגוף במנח שוכב, יש להקפיד על דרכי נשימה פתוחות, ידיו קרובות אחת לשנייה. מומלץ להניח את התינוק במנשא, בשני צידי גופו לסירוגין.

התפתחות תחושתית, תנועתית ורגשית

הורים יקרים, נצלו את הרגעים בהם התינוק ער על מנת לספק לו את הקשר הרגשי הראשון. חשוב לחשוף את תינוקכם לגירויים שונים במינון הנכון.

קשר חברתי

התפתחות תקינה תלויה בהנאה שאתם מקבלים מתינוקכם והתינוק מכם. צרו קשר עין, דברו וחייכו אליו, חבקו אותו ללא כל חשש, לטפו במגע עמוק ולא מדגדג.

משחק וקשר עין: הדבר הראשון הלוכד את התינוק בזמן האכלה נשיאה וחיבוק, הם פניה של האם. התנוחה המומלצת לעידוד קשר עין ומשחק, היא כאשר התינוק שוכב על גבו על רגלי ההורה, כשרגליו כפופות ונתמכות בבטן ההורה וידיו מובאות למרכז גופו. במצב הזה יש למרכז את מבטו, ליצור קשר עין ולנסות ליצור משחקי מעקב אחרי פני ההורה לכל הכיוונים, לצדדים, למעלה ולמטה.

ראיה: הנחת משחקים ותמונות (חפץ אחד או שניים בכל פעם) בצבעים מנוגדים ובולטים (אדום, שחור, לבן) במרחק 20-30 ס"מ מפניו של התינוק כאשר הוא שוכב. החפץ יכול להיות ניח או נייד. המובייל מפתח אצל התינוק את חוש הראייה והשמיעה.

שמיעה: התינוק לומד להבחין בין הקולות השונים. בשמעו אתכם מדברים אליו הוא לומד להכיר את קולכם. נסו להשיג את תשומת ליבו ע"י שירה, דיבור ומוסיקה מרגיעה. דברו איתו בזמן החתלה, הלבשה ורחצה, והסבירו לו כל פעולה שאתם מבצעים במהלך הטיפול בו.

האחות ציפורה חיימוב. יש לתאם את ההדרכה מראש דרך מזכירת המחלקה.

מצבים הדורשים התערבות רפואית

- אמא, את מכירה את תינוקך, לכן היי ערנית לחריגה בהתנהגותו. השינויים במצבו של הפג עלולים להתרחש במהירות, במצבים הבאים עלייך לפנות לייעוץ רפואי בהקדם האפשרי:
- אפטיות, אין לו כוח לבכות והוא אדיש לסביבה ולמגע.
 - אי שקט ממושך מסיבה לא ברורה ובכי בלתי פוסק.
 - מסרב לאכול או מקיא יותר מפעם אחת ברצף.
 - חום גוף לא תקין - מתחת ל-36 מעלות או מעל 38 מעלות.
 - שינויי צבע (כחול, אפור, חיור) או קושי בנשימה מעל 70 נשימות לדקה או שימוש בולט בשרירי הבטן והחזה.

חיסונים

פג יקבל את החיסון הראשון לצהבת מסוג B במחלקה, כשיגיע למשקל 2 ק"ג. תוכנית החיסונים בתחנה לבריאות המשפחה תינתן כרגיל לפי הגיל הכרונולוגי בגיל חודשיים, 4, 6 חודשים: שעלת, אסכרה, צפדת, שיתוק ילדים, המופילוס אניפולואנצה B. בגיל 12 חודשים: חיסון דחף של הנ"ל כולל חצבת חזרת אדמת ואבעבועות רוח (MMRV). גיל 18 ו 24 חודש: חיסון לצהבת A.

מומלץ מאד לחסן גם פגים בחיסונים הבאים:

1. חיסון לשפעת, בחודשי החורף, לתינוקות מעל גיל 6 חודשים.
2. חיסון נגד רוטה וירוס (ROTAVIRUS) חיסון נגד וירוס הגורם לדלקת מעיים ושלשולים. שכיח בעיקר בחודשים נובמבר-ינואר. החיסון ניתן בטפטוף לפה במספר מנות החל מגיל 6-12 שבועות ועד גיל 32 שבועות.
3. חיסון נגד חיידק הפנאומוקוק - (PREVENAR) חיידק הפנאומוקוק גורם לדלקת ריאות, דלקת אוזניים, ודלקת קרום המוח. החיסון יעיל וצפוי למנוע למעלה ממחצית הזיהומים הנגרמים על ידי החיידק. החיסון ניתן מגיל חודשיים ועד גיל חמש שנים. בשנה הראשונה יחוסן התינוק ב-3-4 מנות לפי גיל התחלת החיסון ובהוראת רופא.
4. חיסון ל-RSV: לפגים שנולדו לפני שבוע 34 או מוגדרים כסובלים ממחלה ריאתית כרונית של פגים, שבגינה זקוקים למתן חמצן מעבר לשבוע 36, (או טיפול במשתנים או בסטרואידים) או משקל מתחת



לתשומת לב: לעיתים עודף גירויים יכול לגרום לחוסר שקט, התינוק משדר עייפות מהגירוי, על ידי איבוד קשר עין והרחקת ידיים ורגליים מגופו, לעיתים אף בבכי שאינו ניתן להרגעה. במצב זה הפחיתו את הגירויים ואפשרו לו להירגע. במידה ואינו מצליח להירגע בכוחות עצמו, מומלץ לעטוף אותו בחיתול או בשמיכה ולאפשר לו לישון.

דרכים למניעת היחשפות הפג למחלות

- הפגים חשופים יותר לזיהומים, אך לא ניתן לבודד את הפג ממשפחתו ומסביבתו ואין בכך צורך. עם זאת, כדאי להימנע מחשיפת הפג למחלות לפחות בחודשים הראשונים.
- יש להרחיק את התינוק מילדים ומבוגרים החולים במחלות מדבקות כגון: שפעת, חום, שלשול וכד'
 - יש להימנע משהות במקומות הומי אדם, קניונים וכד'
 - יש להרתיח את מי השתייה עד גיל שנה (לא להשתמש במים לארזותחים, אף לא במים מינרלים שלא הורתחו).
 - יש לשטוף בקבוקים ופטמות עם מים וסבון ולהרתיח אותם במים רותחים למשך 10 דקות. מומלץ לעשות זאת עד גיל שנה לפחות.
 - מומלץ להורים המטפלים בתינוק עד לגיל 6 חודשים לקבל לפני תחילת החורף חיסון נגד שפעת (החיסון לתינוק עצמו יינתן רק מגיל 6 חודשים).

הורים יקרים, לתשומת לבכם!

מרגע שחרור תינוקכם מבית החולים, שמרו על מספר כללי בטיחות:

1. הקפידו לחגור אותו במושב בטיחות המתאים לרכב, על מנת לשמור על בטיחות מירבית. פג שאינו משתחרר עם כסא בטיחות, האחריות לבטיחותו מוטלת על הוריו. גם נסיעה במונית אינה בטוחה ללא 'סלקל'.
2. מקמו את מיטתו בחדר ההורים לפחות עד גיל 6 חודשים, בקיר פנימי ולא תחת חלון.
3. אל תשכיבו את תינוקכם במיטת ההורים. ואל תישנו איתו בלילה.
4. אל תשאירו תינוק לבד באמבטיה אלא בהשגחת מבוגר.
5. אל תשאירו תינוק לשחק על מיטת הוריו או לבד על שידה גבוהה.
6. הרחיקו מארונות נמוכים חומרי ניקוי והדברה וכן מקמו תרופות בארון גבוה.
7. הרחיקו חפצים קטנים מהרצפה (חפצים צריכים להיות יותר גדולים מפתח של קופסת סרט מצלמה)

לשאלות ומידע בנושאי בטיחות ילדים

ניתן לפנות לעמותת 'בטרם' טל' 03-9263111

אנו ממליצים בחום לעבור קורס החייאה לתינוקות המתבצע במחלקה ע"י

יש להיבדק אצל רופא אורטופד כ-6 שבועות לאחר השחרור ולבצע בדיקת אולטרה סאונד על מפרקי הירכיים בהתאם להמלצתו.

מחלקת פגים לשרותך!

צוות הפגייה ישמח לענות על שאלותיכם גם לאחר השחרור.
בטל: 03-5771228, פקס: 03-5770542

ניתן לקבל מידע נוסף בנושא פגות
בעמותת לה"ב - העמותה למען הפגים בישראל
בטלפון 03-9533935 או בפקס 03-5423173

**אנו מאחלים לכם ולילדכם בריאות שלמה,
צוות מחלקת פגים
המרכז הרפואי מעיני הישועה**

מילון מונחים: (מסודר לפי א-ב)



ל-1 ק"ג, יש זכאות לקבל חיסון מונע (SYNAGIS) בחודשי החורף, מנובמבר עד מרץ.

החיסון ינתן לזכאים, ללא תשלום. החיסון הראשון ינתן בבית החולים טרם השחרור ובהמשך בקופת חולים באיזור המגורים, בהתאם להפניה. החיסון יינתן בזריקה תוך שרירית פעם בחודש במשך חמישה חודשים.

מרפאות מעקב

כחלק משיחת השחרור שלכם, תצוידו ברשימת בדיקות ומעקבים שעליכם לבצע לילדכם לאחר שחרורו. טרם השחרור מומלץ לבחור רופא ילדים, שימשיך את המעקב אחרי התינוק במסגרת קופת חולים. עם השחרור הודיעו לרופא ובקשו ממנו שיבדוק את תינוכם מספר ימים לאחר השחרור. עדיף שהביקור יתבצע בתחילה או בסיום של שעות עבודת המרפאה, כדי לא לחשוף את הפג לזיהומים של ילדים חולים. קיים גם מעקב שיגרתי המומלץ לכל הפגים שנולדו מתחת למשקל של 1.5 ק"ג במרפאות המעקב השונות.

אנו ממשיכים לעקוב אחרי הפג גם לאחר השחרור:

מרפאות מעקב פגים

במרפאות החוץ במרכז הרפואי מעיני הישועה, מתקיימת מרפאת מעקב פגים ע"י רופא פגים בכיר מהמחלקה, ומרפאה למעקב התפתחותי ע"י רופאה מומחית, פיזיותרפיסטית ודיאטנית עפ"י הצורך. הצוות יעקוב אחר התפתחות התינוק לאחר שחרורו מבי"ח. תדירות הביקורים תיקבע ע"פ התפתחותו של התינוק וצורך בטיפולים תומכים לשיפור התפתחותו.

מרפאת עיניים

המשך מעקב מרפאת עיניים יתבצע על ידי רופא מומחה לרשתית אצל פגים בהתאם להמלצה לפני שחרור, לפגים שנולדו לפני שבוע 32 או במשקל נמוך מ-1500 גרם. בתום המעקב מומלצת בדיקה נוספת בגיל 9 חודשים לבדיקת חדות ראייה ופזילה.

מכון שמיעה

בדיקת שמיעה BERA במכון שמיעה בקופת חולים, לכל פג שנולד מתחת ל-1500 גרם, תינוקות שטופלו באנטיביוטיקה ממושכת או קבלו חמצן במהלך האשפוז.

תחנה לבריאות המשפחה- "טיפת חלב"

יום לפני השחרור רצוי להודיע לאחות 'טיפת חלב' על שחרורכם המיועד, ולקבוע תאריך לביקור ראשון בתחנה. בחודש הראשון רצוי לשקול את התינוק בתחנה מדי שבוע, בעיקר בפגים ובתינוקות יונקים. המשך המעקב יתואם בהתאם להמלצת אחות התחנה על פי שיקולים רפואיים והתפתחותיים.

אורטופד

תמיסה המכילה חלבונים, סוכרים, מלחים ויטמינים ושומנים הניתנת דרך הוריד כתחליף למזון דרך הפה או כתוספת.	כלכלה תוך ורידית מלאה- T.P.N
מכשיר המודד באופן מתמיד את קצב הלב, קצב הנשימה, ריווי החמצן בדם ולחץ הדם.	מוניטור
מכשיר המחובר ליד או לרגל הפג ומודד את ריווי החמצן בדם.	מכשיר סטורציה
שאיבת הפרשות מדרכי הנשימה והפה.	סקשן
ציון הניתן לתינוק בלידה המבוסס על 5 מדדים שונים. ניתן בגיל דקה ובגיל 5 דקות. לרוב, לפגים ציון נמוך מאשר לילודים במועד.	ציון אפגר
צינור המוחדר לכלי הדם בטבור (עורק או וריד) דרכו מוזרמים נוזלים ומלחים לתינוק או נלקחים בדיקות דם.	קטטר טבורי

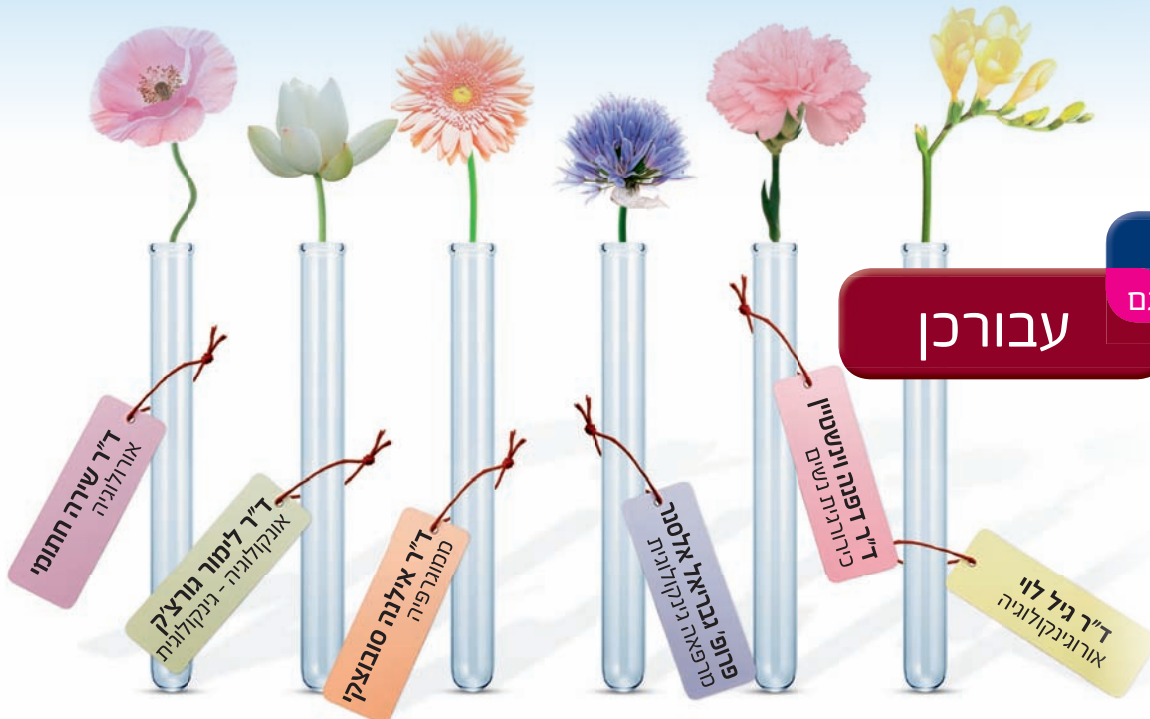


אינטובציה	החדרת צינור (טובוס) לקנה הנשימה במטרה להנשים את התינוק באמצעות מכונת הנשמה.
אינטראליפיד - INTRALIPID IL	תמיסה המכילה שומנים חיוניים הניתנים דרך הוריד בפגים קטנים לצורך תזונה ועליה במשקל.
אקסטובציה	הוצאת צינור (טובוס) מקנה הנשימה.
אמבו	מפוח (המוצמד לאף ולפה או ישירות לטובוס) שנועד להנשמה ידנית.
אנמיה	חוסר דם אופייני לפגים.
אפניאה	הפסקת נשימה מעל 20 שניות.
ארטריאל ליין	עירווי המוחדר לעורק למספר ימים כדי לקחת דגימות לבדיקות דם חיוניות ללא צורך בדקירות חוזרות ומניעת כאב.
ברדיקרדיה	האטה בקצב הלב, מתחת ל-100.
גזים בדם- ('אסטרוף')	בדיקה שקובעת את ריכוז החמצן, הפחמן הדו חמצני וחומציות הדם.
גיל כרונולוגי	הגיל של התינוק מחושב מהיום בו נולד.
גיל מתוקן	מחושב כתוספת מספר השבועות של פג משבוע ההריון שבו נולד ועד שבוע 38. תוספת זו היא בעיקר לצורכי הערכה התפתחותית של התינוק.
המטוקריט	החלק של הכדוריות האדומות בנוזל הדם. רמה נמוכה יכולה להעיד על אנמיה.
זונדה	צינורית המוחדרת לקיבת התינוק לצורך ניקוז או האכלה.
חופת חמצן- OXYHOOD	קופסת פלסטיק שקופה המונחת מעל ראשו של התינוק, כדי לספק דרכה חמצן ואדים.
טובוס	צינור המוחדר דרך הפה לתוך קנה הנשימה כדי לאפשר באמצעותו הנשמה ומתן תרופות לתוך הריאות.

כל המקצוענים

עבורכן

גם



מרפאות החוץ שלנו שודרגו בכל כך הרבה מומחים לכל גיל, לכל אחד וכמובן לכל המשפחה. לבריאות.

מגוון מרפאות חוץ נגישים וזמינים לשירותכם:

- כף רגל ד"ר אלון בורג
- אורתופדיה טראומה והחלפת מפרקים ד"ר ניר כהן
- קרדיולוגיה מבוגרים - מכון הלב ד"ר אורן אגרנט,
- פרופ' צבי שלזינגר, ד"ר קסאביר פילץ
- קרדיולוגיה ילדים ד"ר חוד אלמלך
- טרום הרדמה פרופ' גבריאל גורמן
- אנדוקרינולוגיה וסכרת ד"ר יוסי מיניסטרסקי
- אנדוקרינולוגיה (ילדים) ד"ר יוסי ארד
- יתר לחץ דם ד"ר יצחק קלינגר
- הריון בסיכון ד"ר רן נייגר
- מיפוי לב פרופ' אליעזר קליינמן
- מיפוי עצמות ד"ר משה מלול

- רדיולוגיה פולשנית ד"ר סטפן בן שושן
- פגים ד"ר איריס מורג
- כירורגיה כללית ד"ר משה קולר, ד"ר נדב שרון,
- פרופ' יעקב וולך, ד"ר מיכאל בלכר
- כירורגיה נשים ד"ר דפנה ויינשטיין
- פרוקטולוגיה ד"ר יצחק בייר
- יחידת ניורולוגיה פרופ' נתן גדות
- מפרקים ד"ר איתי הולצר
- מרפק וכתף ד"ר מרק לובנברג
- אורתופדיה ילדים ד"ר איתן שגב
- אורתופדיה כללית ד"ר אלכס רימון, ד"ר אהוד קאופמן
- פגיעות ספורט וארתרוסקופיה ד"ר סוזנה הורביץ
- כף יד ד"ר קרן תימי

- אף אוזן וגרון ד"ר איתן הכוולד וד"ר פרנסין פרטוש
- כאב ד"ר ערן הרצוג
- ריאומטולוגיה פרופ' אברהם וינברגר
- כלי דם ד"ר הנרי שוורץ
- נפרולוגיה ד"ר פיליפ שול
- פזיותרפיה רצפת אגן גב' סיון מור
- גינקולוגיה פרופ' גבריאל אלסנר
- אורוגינקולוגיה ד"ר גיל לוי
- אורולוגיה (נשים) ד"ר שירה חתומי
- אורולוגיה (גברים) ד"ר סיון בצלאל
- אורולוגיה ילדים ד"ר סיון בצלאל
- אונקולוגיה-גינקולוגית ד"ר ליסור גורצ'ק
- טרום ניתוחית וגינקולוגיה ד"ר לינדה הראל



מרכז רפואי
מעוניי הישועה

לחברי כל קופות החולים, בהצגת טופס 17 - ייעוץ וטיפול ללא תשלום!
ביקור פרטי: 300-50 ₪ בלבד

זימון תורים למרפאות - 24 שעות ביממה בטלפון: 03-5771 188

לפרטים נוספים 03-577-1111 | רחוב הרב פוברסקי 17, בני ברק | www.mymc.co.il

מעניי הישועה. מקצוענים עם נשמה.