המחלקה לטיפול מיוחד
ביילוד וילדים
המרכז הרפואי וולפסון

המרכז הרפואי האוניברסיטאי
ע"ש אדית וולפסון

אגף נשים וילדות
דעהכ הרפואי האוניברסיטאי ע"ש אדית וולפסון

מזל טוב למשפחה הטרייה

יולדת יקרה,
צוות מחלקת יולדות מברך אותך, מזל טוב וברוכה הבאה!



מה בחוברת:

דברי ברכה של מנהלי המחלקות 2
מידע על שירותים במחלקה 3
הדרכות ומידע כללי 4
דעי זכויותייך 5
אפשרויות ביות במהלך האשפוז 6
הדרכה ליולדת לאחר לידה
ולאחר ניתוח קיסרי 7
הנקה- ההתחלה הבריאה ביותר לחיים 8
תקופת משכב לידה 13
חשיבות התזונה לאחר הלידה 17
שינויים ריגשיים לאחר הלידה 19
בשבילך - עיבוד ריגשי לחווית הלידה שלך 21
פעילות גופנית לאחר הלידה 22
חיזוק שרירי רצפת האגן 23
מזל טוב להולדת התינוק החדש 25
מידע על מרפאות 26
שבת וכשרות במחלקת יולדות 27
שירותים נוספים במרכז הרפואי 28

פרופ' ערן ויינר | מנהל אגף נשים ויולדות



"הריון ולידה הם אירועים חשובים ביותר ומשני חיים.
אני שמח ללוות אתכם במסע המרגש של ההורות והרחבת התא המשפחתי.
החזון שלי הוא להעניק לכם רפואה אנושית, מקצועית וברמה הגבוהה ביותר והכל קרוב לבית ובאווירה חמה ומשפחתית.
אצלנו בוולפסון כל יולדת מקבלת יחס אישי תוך הקשבה לבקשותיה, לתפיסת עולמה האישית ורצונותיה, ככל שהמצב הרפואי מאפשר. מלווים אתכם בחוויה שלכם".

ד"ר איליה קליינר | מנהל חדרי לידה ויולדות



כניסה לעולם ההורות היא אחת התחנות המרגשות והמשמעותיות בחיים. אני רואה זכות גדולה ללוות כל אישה ומשפחה ברגעים הללו, מתוך שאיפה להעניק לכל יולדת טיפול מקצועי, מכבד ואישי.
האני מאמין שלי מבוסס על שותפות אמיתית בין הצוות הרפואי ליולדת, מתוך הבנה שהחוויה בלידה ובמשכב הלידה משפיעה על ההורות העתידית. אני מאמין שתקשורת פתוחה, הקשבה לצרכים ומתן ידע וכלים ליולדות הם אבני הדרך להעצמת נשים ולהבטחת רווחתן הפיזית והנפשית.
כולנו כאן במרכז הרפואי וולפסון עומדים לצדכן במסע הזה, עם מסירות ואכפתיות, כדי שתצאו מכאן בטוחות ומועצמות לקראת הדרך החדשה שמתחילה.

ד"ר ענת אורון | מנהלת מחלקת טיפול מיוחד ביילוד



"המחלקה לטיפול מיוחד בילוד, ילודים ופגיה מטפלת בילודים שנולדו במועד, ובפגים ותינוקות שזקוקים לטיפול מיוחד. המחלקה מצוידת במכשור הרפואי המתקדם ביותר, ומעניקה טיפול לילודים ולפגים שנולדו בבית החולים, ושמועברים אליו מבתי חולים אחרים.
צוות המחלקה מורכב מרופאים בכירים, מתמחים בנאונטולוגיה ורפואת ילדים, אחיות מנוסות, עובדת סוציאלית, מרפאה בעיסוק, פיזיותרפיסטית, דיאטנית, טכנאי הנשמה, הנדסאי ביו-רפואי, מזכירה רפואית, כוחות עזר, בנות שירות לאומי ומתנדבים.
מטרתנו היא להעניק טיפול מסור, מקצועי ואיכותי ללא פשרות לכל הילודים. ההורים הינם חלק בלתי נפרד מהתינוק, ואנו שמים דגש על שיתוף ההורים בטיפול בתינוק, על הדרכת ההורים, ושמירה על קשר גם לאחר השחרור".

גב' מורן שמילוביץ | אחות אחראית מחלקת יולדות, מיילדת ויועצת הנקה



"הריון, לידה והנקה הם תהליכים מופלאים, עובר גדל ומתפתח ברחם אמו, זוג שהופך למשפחה, משפחה שמתרחבת וגדלה, אם המזינה את תינוקה.
לי ולצוות במחלקת יולדות יש את הזכות להיות נוכחות ברגעים קסומים אלו, ללוות, לתמוך, להדריך ולהעצים את המשפחה החדשה.
החזון שלי הוא הובלת מחלקת יולדות למקצועיות, לחדשנות ולשירות נפלא ובלתי נשכח עם פתיחות והקשבה כך שכל יולדת שלנו תחווה חוויה קסומה".



מידע חשוב לאשפוז ולמשכב לידה

יולדת יקרה מזל טוב!
צוות המחלקה מקדם את פנייך בברכה.
זה עתה ילדת, לידה היא מרגשת, משמחת ומיוחדת.
ריכזנו עבורך את כל המידע הנחוץ במהלך הימים הראשונים שלאחר הלידה ועד לשחרורך הביתה במטרה להקל ולהנעים את מהלך שהותך במחלקתנו.

מידע על שירותים במחלקה

ארוחות

- במחלקה ישנו חדר אוכל ליולדות.
בחדר אוכל קיים מזנון עשיר המותאם במיוחד על ידי דיאטנית לנשים לאחר לידה ולנשים מניקות. האוכל מוגש על ידי איש צוות.
- מלווה אחד מטעמך יכול להתכבד בארוחות יחד איתך.
- ארוחת בוקר מוגשת בין השעות 8:00-9:00
- ארוחת צהרים מוגשת בין השעות 12:30-14:00
- ארוחת ערב מוגשת בין השעות 18:00-19:30
- בחדר האוכל עומדים לרשותכן בר מים (קולר) ומיחם להכנת שתייה חמה. עדכני את צוות האחיות במידה והנך מעוניינת במנת אוכל מיוחדת כדוגמת אוכל גלאט כשר, צמחוני, טבעוני, ללא גלוטן.
בשבתות וחגים פלטת שבת ומיחם מים זמינים לשימושך.
- במידה ואת לא ניידת, ניתן לקבל את הארוחה לחדרך.

שעות ביקור במחלקת יולדות

9:00-21:00
מלווה אחד מעל גיל 18 רשאי לשהות לצדך במחלקה בכל שעות היממה בתנאים נוחים.
לא תתאפשר לינת ילדים במחלקה.

ביקור רופא נשים - 7:30-10:00

ביקור רופא ילדים בתינוקייה - 7:00-9:30

הדרכות

הדרכה להנקה - לרשותך שירות יועצת הנקה בשעות 7:00-15:00 בכל ימות השבוע. הייעוץ פרטני לכל יולדת ותינוקה בחדרה. מעבר לשעות אלו ניתן לקבל ייעוץ הנקה בהתאם לזמינות היועצות במשמרת, מומלץ להתעדכן מול צוות המחלקה (פירוט בהמשך).
הדרכה למשכב לידה לקראת שחרור - הדרכה על השינויים העשויים להתרחש בגופך בששת השבועות הראשונים לאחר הלידה, כיצד להתמודד עימם ולמי לפנות בעת הצורך (פירוט בהמשך).
הדרכה לפעילות גופנית במשכב לידה - פעילות גופנית באינטנסיביות גבוהה מומלצת רק לאחר שישה שבועות, אך כבר בתקופת משכב הלידה ניתן לבצע פעילות גופנית (פירוט בהמשך).
עיבוד חווית הלידה - כל יולדת חווה את הלידה שלה באופן סובייקטיבי ושונה, החוויה ממשיכה ללוות את היולדת גם לאחר שחרורה. אנו כאן לתת מענה מכוון בעיבוד חוויות מורכבות. (פירוט בהמשך).
הדרכה לטיפול בתינוק לקראת שחרור - מתבצעת במחלקת יונקים באופן פרטני לפני שחרור התינוק לביתו: בטיחות התינוק, אמבטיה, האכלה, החתלה, טיפול בחבל הטבור, מעקב צהבת, טמפרטורת חדר מתאימה, נסיעה ושימוש בסלקל, יצירת קשר עם טיפת חלב או רופא ילדים, חום תקין לתינוק ומדידת חום, הנקה, יציאות ומתן שתן, מתן ויטמין D.

מידע כללי

החלפת משמרות
6:45-7:15 | 14:45-15:15 | 22:45-23:15
שחרור מהמחלקה - לידה רגילה לאחר 36 שעות. ניתוח קיסרי לאחר 48 שעות ובהתאם להחלטה רפואית. שחרורים בין השעות 8:00-22:00, בהתאם לשעת הלידה.
חדר מנוחה - לטובת הורים שהיילודים שלהם נשארים באשפוז. החדר מאובזר בכורסאות, מכשיר לשתייה חמה וטלוויזיה. ההורים מוזמנים לאכול במחלקה.
רישום ילודים - הרישום נעשה בהצגת תעודת זהות של היולדת ובן זוגה, על היולדת להיות נוכחת ברישום. הרישום מתבצע במחלקת יולדות בימים א'-ו' בין השעות 9:00-13:00 או במשרד קבלה ליד המיון הכללי בימים א'-ה' בין השעות 9:30-14:30 ו' וערבי חג 8:30-12:30.

- העישון מותר אך ורק בפינות מיועדות מחוץ לכותלי בית החולים.
- במידת הצורך, ניתן להפקיד חפצי ערך במשרד הקבלה בחדר המיון הכללי. לשם כך יש לפנות לאחות במחלקה. בית החולים אינו אחראי על חפצי ערך.
- אנא שמרו על השקט, על הניקיון ועל רכוש בית החולים והמאושפזים.
- אנא שמרו על כבוד הצוות המטפל והישמעו להנחיותיו.
- בית החולים מסונף לאוניברסיטת תל אביב ולבית ספר לאחיות ומתקיימת בו הוראת סטודנטים במקצועות הרפואה, הסיעוד ובמקצועות בריאות אחרים. אנו מקווים שתגלי סובלנות והבנה לנושא חשוב זה.

מספרי טלפון אגף מיילדותי:

- דלפק קבלה חדר לידה: 03-5028150
- תחנת אחות חדר לידה: 03-5028525
- טלפון בדלפק האחיות מחלקת יולדות: 03-5028576/7
- טלפון מחלקת יילודים: 03-5028506
- טלפון דלפק אחיות מחלקת יולדות א': 03-5088511, 03-5088801
- טלפון מחלקת טיפול מיוחד ביילוד: 03-5028522/3
- משרד רישום יילודים: 03-5028305

לאחר השחרור תוכלי להמשיך להיות איתנו בקשר ולקבל ייעוץ טלפוני בנושאים:

- ייעוץ רפואי גינקולוגי 050-6265323
- זימון תורים כללי ביה"ח וולפסון 03-5028211
- משרד ארצי לייעוץ טרטולוגי של משרד הבריאות 02-5082825
- חפשי אותנו בפייסבוק ובאינסטגרם: "נשים ויולדות מרכז רפואי וולפסון".
- אתר אינטרט מחלקתי www.nashim.net

דעי זכויותייך...

קבלת טיפול רפואי נאות - זכותך לקבל טיפול רפואי ללא תנאי. טיפול מקצועי ואיכותי המתחשב באמונתך, בערכייך התרבותיים והליכותיך הדתיות. זכותך לפנות לרופא בכיר ולאחות האחראית בכל הקשור לטיפול ולשירות שקיבלת במחלקה.

הסכמה לטיפול - הסכמתך החופשית היא תנאי הכרחי לטיפול בך. הנך זכאית לקבל את המידע העדכני לגבי האבחנה, הטיפול, הסיכונים, הסיכויים ותופעות הלוואי. הנך זכאית לקבל פרטים על טיפולים חלופיים אם קיימים, הימנעות מטיפול, הסיכונים והסיכויים. תידרשי להסכים לכל טיפול, בחלק מהמקרים תתבקשי לתת הסכמתך גם בכתב, אל תהססי לשאול שאלות הבהרה. הנך רשאית לסגת מהסכמה בכל שלב של הטיפול ולא תהייה בכך משום פגיעה ביחסים בינך לבין הצוות המטפל. הסכמתך להשתתף במחקר, מחייב אותך להסכמה נפרדת, סירוב להשתתף במחקר לא יפגע בכל צורה שהיא בטיפול הרפואי שתקבלי.

סודיות ופרטיות - פרטים על מצבך הרפואי לא ימסרו לאיש, אלא בהסכמתך המפורשת או על פי דרישות החוק. כמו כן, הינך זכאית לנוכחות מלווה כראות עיניך.
זהות מטפלים - זכותך לקבל מידע באשר לתפקידו וזהותו של כל עובד המטפל בך.
איש צוות נדרש לענוד **תג זיהוי.**
רשומה רפואית - זכותך לקבל עותק מהרשומה וזאת בתיאום עם מחלקת רשומות רפואיות לאחר שחרורך, על פי התנאים הקבועים בחוק. באפשרותך לקבל במהלך האשפוז סיכום ביניים רפואי.
חוות דעת נוספת - זכותך להזמין ייעוץ חיצוני, הצוות יסייע במתן מידע ליועץ ולמטופל.
אנא פני לצוות הרפואי לתיאום.
המשך טיפול נאות - מטופלת העוברת ממטפל למטפל או ממוסד רפואי אחד לשני, זכאית, לפי בקשתה, לשיתוף פעולה בין המטפלים לשם אבטחת המשכו הנאות של הטיפול.
ציוד יקר ערך - כדאי להימנע מהבאת חפצים יקרי ערך לבית החולים. במידת הצורך, באפשרותך, לאחסן חפצים יקרי ערך בכספת בית החולים הנמצאת במשרד הקבלה הצמוד לחדר המיון. המרכז הרפואי אינו אחראי לכל נזק, אבדן או גניבה של ציוד אישי או דברי ערך.
שעות ביקור - זכותך למלווה אחד לכל אורך שעות היממה ובנוסף לקבל מבקרים נוספים במחלקה, בהתאם לשעות הביקור שמפורטים בהמשך (ראי "מידע על שירותים כללים").
פניות הציבור - זכותך לפנות לאחראי על פניות הציבור בביה"ח בכל הערה/שאלה/המלצה.
טלפון 03-5028892 , פקס: 03-5028894 Email: pniyot@wmc.gov.il





אפשרויות בִּיוּת במהלך האשפוז

אז מה זה בעצם בִּיוּת

ביות פירושו שהות משותפת של האם עם התינוק בזמן האשפוז בבית החולים. קיימות מספר שיטות לבחירתך:

ביות גמיש - ביות גמיש מאפשר לאם לשהות לצד תינוקה כרצונה והיא אינה מוגבלת בשעות.

ביות חלקי - האם שוהה עם התינוק בשעות מוגדרות מ -9:00 בבוקר עד 23:00 בערב, ולרוב הוא יטופל במהלך הלילה על ידי האחיות בתינוקייה.

ביות מלא - האם והתינוק שוהים יחד במשך כל שעות היממה (גם בלילה) פרט לזמני בדיקות ושקילות ראשוניות על ידי הצוות הרפואי. ביות מלא מתחיל כ 2-4 שעות לאחר הלידה, כאשר מגיעה היולדת למחלקת יולדות. התינוק מגיע לאחר קבלת טיפול ראשוני במחלקת ילודים.

אפס הפרדה - שהות משותפת ורציפה של האם עם התינוק ללא הפרדה, מרגע הלידה, במהלך הבדיקות השונות ועד לשחרור הביתה. הדבר מותנה במצב בריאותם של האם ושל התינוק. כל ההליכים שהתינוק נדרש לעבור כמו טיפול של אחות, רישום, בדיקת שמיעה, בדיקת רופא ובדיקת מעבדה מתבצעים בסמוך למיטת היולדת.

יתרונות בביות מלא ואפס הפרדה

Bonding - יצירת קשר ראשוני עם התינוק. לא רק התינוק זקוק לאם אלא גם האם זקוקה לו, להסתכל עליו, לזהות את תווי פניו, זיהוי התנהגויות וצרכים אישיים.

קשר חזק - ביות מלא עוזר לאם להכיר את תינוקה טוב יותר, נוצר קשר חזק ביניהם ע"י שחרור של הורמון האהבה אצל האם וגם אצל התינוק.

הנקה בלעדית - קל יותר להניק את התינוק לפי הצורך כאשר הוא נמצא ליד האמא.

איכות הטיפול בתינוק - לפי רצונה של האם וצרכי התינוק.

החלמה מהירה יותר ליולדת והקטנת הסיכון לדיכאון אחרי לידה.

נחים יותר - מחקרים מראים שדווקא אימהות שתינוקן נמצא לידן נחות טוב יותר, כיוון שהן קשורות אליו ביולוגית וכאשר הוא לא לידן רבות מהן חוששות מכך שאינן מודעות למצבו. מתח זה עלול להפריע ליכולת של האם להרגע ולשקוע לתוך שינה.

כאשר האם קרובה לתינוק, היא חשה בצרכיו מהר יותר וכך קל יותר להרגיע אותו. כאשר התינוק רגוע הוא חוזר לישון מהר יותר וכך גם האם. בנוסף, על מנת להניק את התינוק האם לא צריכה לקום וללכת להניק אותו בתינוקייה אלא פשוט לאסוף אותו מהעריסה שלידה, להניק ולחזור לישון.

רוגע - כשהתינוק יוצא מבטן אימו הוא עדיין מרגיש שהם ישות אחת. המקום הכי טבעי בעבורו הוא להיות לצדך. כשהוא נמצא צמוד לאם הוא שומע את קצב דפיקות הלב שלה ומריח אותה וזה משרה עליו רוגע.

הפחתת כאב - מחקרים הוכיחו שכשהתינוק והאם נמצאים יחד, מופרשים אצל שניהם הורמונים שמפחיתים את מפלס הכאב.

אמהות שמתקשות בהליכה - התינוק נמצא לצד האם, חוסך ומקל על מאמץ ההליכה לתינוקייה לעיתים קרובות כדי להניק.

לרשותכם תינוקיה עם צוות מקצועי וחם הפועל 24 שעות ביממה.

הדרכה ליולדת לאחר לידה ולאחר ניתוח קיסרי

צוות המחלקה עומד לרשותך וישמח לעזור לך בזמן שהותך במחלקה. בבואך למחלקה תקבל את פניך אחות אשר תדאג לך ותדריך אותך כיצד לנהוג בשעות הראשונות.

יצירת קשר עם אחות במחלקה

פעמון - ליד מיטתך נמצא פעמון קריאת חולה-אחות. ניתן להשתמש בו בכל עת שאת זקוקה לסיוע ועזרה מהאחות. פעמון כזה נמצא גם בשירותים ובמקלחת.

שירותים ומקלחת צמודים לחדרך.

לנוחיותך, מגבות, כותנות ופדים היגייניים יינתנו להחלפה בכל יום בחדרך.

ירידה מהמיטה לאחר לידה רגילה - מתבצעת בפעם הראשונה רק בעזרת אחות ובהערכתה: לאחר לידה **ללא אפידורל** תתאפשר ירידה מיידית מהמיטה. לאחר **לידה עם אפידורל** ירידה מהמיטה תתאפשר לאחר 4-6 שעות עם חזרת תחושה מלאה ברגליים.

ירידה מהמיטה לאחר ניתוח קיסרי - בפעם הראשונה לאחר 6 שעות מהלידה בליווי אחות בלבד, בהתאם למצב היולדת: הערכת הפצע הניתוחי, מצב דימום, הוצאת קטטר שתן, הושבה בכורסא.

תזונה רגילה - מותרת ישר לאחר לידה ללא הגבלה.

תזונה לאחר ניתוח - בהתאם למצב היולדת, ניתן לאפשר ליולדת לאכול ארוחה בהגעתה למחלקה. בהמשך הקפידי לקום מהמיטה בבטחה - וודאי כי כל מה שיכול לעזור בקימה מהמיטה אכן קיים/זמין.

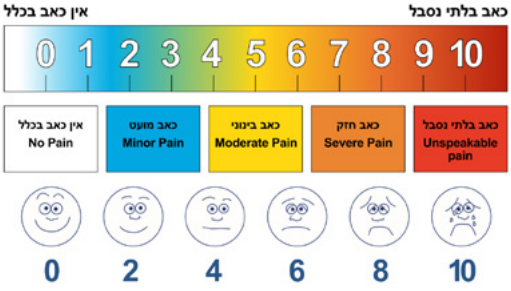
אופן קְמה מהמיטה - מעבר הדרגתי משכיבה לישיבה, ישיבה בקצה המיטה למספר דקות, קימה איטית ובתמיכה מתאימה על פי הצורך - איש צוות, בן משפחה, הליכון, כיסא גלגלים.

אין לקום מהמיטה במקרים הבאים:

- הומלץ לך שלא לרדת לבד.
- קיימת תחושת סחרחורת ו/או תחושת אי יציבות ו/או תחושת חולשה.
- על כל בעיה שתתעורר בנושא אנא דווחי לאחות.

קימה ותנועתיות מוקדמים לאחר ניתוח קיסרי - תנועתיות, והליכה הינם מרכיבים חיוניים בהתאוששות ובהפחתת כאבים לאחר הניתוח. ככל שתלכי מוקדם יותר ובתנועות טבעיות יותר כך תחזרי לעצמך מהר יותר. מרגע שפגה השפעת ההרדמה האזורית, צוות האחיות במחלקה יגיע לסייע לך בקימה ראשונה מהמיטה. זכרי שהקימה מהמיטה בפעמים הראשונות מלווה בכאבים, וזה נורמלי. במידה והכאבים חזקים אנא ידעי את הצוות הסיעודי לצורך הערכה.

אופן קְמה מהמיטה לאחר ניתוח קיסרי -



ניתן להיעזר בהנחת כרית על פני הבטן וחיבוקה.

ניתן להיעזר ברצועות שנמתחות מהמיטה (צעיף או מטפחת).

מומלץ להיעזר במלווים או צוות המחלקה.

כאב - בזמן שהותך צוות האחיות והרופאים ישאל אותך על עוצמת הכאב. אם את חשה בכאב דווחי לאחות!!! כדאי ואפשרי לטפל בכאב כבר בתחילת הופעתו.

כאב לאחר ניתוח קיסרי - קיים פרוטוקול שיכוך כאב מיוחד בו משככי הכאב ניתנים באופן קבוע ללא קשר לרמת הכאב.

הנקה - אנחנו מאמינים בחשיבות ההנקה בימים הראשונים ופועלים לעידוד ההנקה מוקדם ככל האפשר לאחר הלידה. במחלקת יולדות נמצאות אחיות מוסמכות ויועצות הנקה היכולות לסייע לך בהבטחת תהליך הנקה מוצלח. במחלקה קיים חדר הנקה מרווח לנוחיות היולדות. תוכלי לקבל הדרכה פרטנית להנקה ע"י יועצת הנקה בחדרך. אנו ממליצים ומעודדים קבלת הדרכה וערוכים לתת לך את התמיכה והעזרה בכל שעות היממה.

כללי בטיחות לך ולתינוקך במחלקה

- לביטחון התינוק, ההתניידות במסדרונות המחלקה עם התינוק כשהתינוק בעריסה בלבד.
- יש להשגיח על התינוק בכל עת, במידת הצורך ניתן לפנות לצוות.
- הניחי את עריסת התינוק בחדרך במקום בטוח ולא בסמוך לכורסא/ שידה נפתחות.
- יש להישאר עם התינוק בתוך תחומי המחלקה בלבד.
- יש להשאיר את צמידי הזיהוי על ידי היולדת ובן/ בת זוג במשך כל האשפוז.
  הם מאפשרים את כניסתכם למתחם המחלקה ולמחלקת היילודים.
- בקשי מאורחים שאינם בקו הבריאות להימנע מלבקר.

הנקה - ההתחלה הבריאה ביותר לחיים

הנקה היא המעבר הטבעי והעדין ביותר מהחיים התוך עובריים לחיים החוץ עובריים. זו הזנת-על המספקת לתינוק את כל הצרכים שלו באופן מושלם, בספיגה המיטבית והמותאמת ביותר למערכת העיכול של התינוק.
היום קיימת המלצה של משרד הבריאות וגם של WHO להנקה בלעדית לפחות עד גיל 6 חודשים.
אין זמן מוגדר לסיום הנקה, אפשר להמשיך להניק אחרי גיל 6 חודשים בשילוב עם מוצקים כל עוד האם והתינוק מעוניינים.
הרכב החלב משתנה במהלך ההנקה ולאורך החודשים. הרכב החלב מותאם פיזיולוגית בצורה מדוייקת לצרכי התינוק בהתאם לגילו, בכל שלב.

יתרונות ההנקה לאמא

- מחזק קשר בין האם לתינוק
- חלב אם נגיש וזול בכל עת
- ירידה מהירה במשקל
- כווץ רחם מהיר ויעיל-מניעת דמם
- ירידה בהיארעות של סרטן שד ושחלות
- ירידה בסיכון לאוסטאופורוזיס
- מונע דיכאון אחרי לידה

יתרונות ההנקה ליילוד

- התפתחות מערכת חיסונית חזקה - מעבר של נוגדנים
- התפתחות מערכת סנסורית וקוגניטיבית
- הגנה מפני זיהומים ומחלות כרוניות גם בעתיד
- מוריד סיכון לדלקת ריאות, אסטמה, אלרגיות
- מפחית סיכון לסכרת נעורים והשמנת יתר
- מוריד סיכון למוות בעריסה
- התפתחות שרירי הלסת, הפה והשיניים
- איזון מעבר הנוזלים באוזן התיכונה
- משפרת הגוי שפתי





הנקה בימים הראשונים

שלושת הימים הראשוניים מאוד חשובים לביסוס הנקה מוצלחת והנקה לאורך זמן. זהו תהליך לבניית הקשר בין האם לתינוק. מאוד חשוב להיפגש עם התינוק כמה שיותר מהר.
יש חשיבות רבה להנקה ראשונית בחדר לידה. לכן ישר אחרי לידה מומלץ להניח את היילוד על האמא במגע עור לעור ולדאוג להנקה עוד בחדר לידה. בשעה הראשונה לאחר הלידה התינוק ערני ביותר וזה הזמן האידיאלי להתחיל בהנקה, שתתרום רבות לחיבור נכון ולהצלחת המשך הנקה לטווח הארוך. אנו ממליצים על הנקה.

SKIN TO SKIN מגע עור לעור

- הצלחה בהנקה והצמדה טובה
- תינוקות פחות בוכים ויותר רגועים
- מאזן רמת סוכר בדם, שומר על חום גוף
- תורם להנקה ארוכת טווח
- תורם לקשר ראשוני בין האם והיילוד
- לוויסות קצב הלב והנשימה
- יוצר אפקט של שיכוך כאבים לאם ולתינוק
- מפחית אובדן דם לאם
- מגביר יצור חלב

טיפים להנקה מוצלחת

- הנקה סמוכה למועד לידה- הניקי כמה שיותר מהר לאחר הלידה
- ביות מלא - השאירי את תינוקך לצידך בכל שעות היממה, הכירי אותו, את צרכיו ואת סימני הרעב שלו.
- הקפידי על תנוחת הנקה מתאימה.
- הקפידי על הצמדה נכונה ויעילה, בהדרכת יועצת ההנקה.
- תכיפות ההנקה: 12-8 פעמים ביממה, לא להגביל את ההנקה לשעות קבועות.
- משך ההנקה עלול להשתנות, הנקה עשויה להמשך בין 50-20 דקות בממוצע.
- מומלץ להציע שני שדיים בכל הנקה.
- הנקה לפי הצורך - בהתאם לרצון שהתינוק מראה לינוק.
- מומלץ להימנע מלהשתמש בפטמות מלאכותיות בכדי למנוע בלבול פטמות, עד שההנקה מתבססת כעבור 6-4 שבועות, מצב בו כמות החלב מותאמת בדיוק לצרכי התינוק.
- הדרכה מוקדמת של יועצת הנקה במחלקה לתנוחת הנקה מתאימה והצמדה נכונה.

הקולוסטרום

זהו החלב הראשוני, איכותי, מרוכז, צמיגי כמו דבש בצבע שקוף/צהוב/חום בכמות מעטה מאוד - כחצי כפית עד 4 כפיות בימים הראשונים.
מתפקידיו:
הגנה חיסונית - בימים הראשונים לתינוק אין מערכת חיסון וזקוק להגנה חיסונית.
מנקה מקוניאום (צואה ראשונית) - לקולוסטרום השפעה משלשלת ובכך מתפנה יותר בילירובין, הסיכוי לצהבת יהיה נמוך יותר.
בונה פלורה טבעית של המעיים (לתינוק בתחילת דרכו אין פלורה טבעית ולכן הקולוסטרום בונה את הפלורה לתינוק על ידי ציפוי המעיים).
מכיל כמות גדולה של ויטמינים A,E, קרטינים, חלבונים, מינרלים כמו סודיום, אבץ, אשלגן. בהשוואה לחלב בשל מכיל פחות שומן, לקטוז, ויטמינים מסיסים במים.
מייצב רמות סוכר בדם - מונע היפוגליקמיה.

איך יודעים שהתינוק מקבל מספיק חלב?

ביום 1 - התינוק ישנוני, מומלץ להעיר את התינוק במידה וישן יותר מ -3 שעות.
נצפה לחיתול 1 עם שתן, חיתול 1 עם יציאה בצבע שחור של מקוניום.
כיצד להעיר את התינוק?

- החליפי לתינוקך חיתול
- הפשיטי את התינוק והצמידי אותו עור לעור
- טפטפי חלב אם לשפתי התינוק
- במידת הצורך, פני ליועצת הנקה לעזרה

ביום 2 - התינוק עירני יותר וידרוש לינוק לעיתים קרובות, זוהי "הנקת אשכולות" -ייתכן שתינוק ירצה לינוק לעיתים קרובות, זה תקין תתעודדי, אין צורך במתן תוספת. נכון, זה לא פשוט, אך כך הגוף ידע לייצר יותר חלב. המצב זמני וימשך כיממה.
נצפה ל -2 חיתולים עם שתן, 2 חיתולים עם יציאות בצבע שחור-חום.

ביום 3 - נכנסת כמות חלב גדולה יותר והחלב משתנה מקולוסטרום לחלב בשל.
נצפה ל 3 חיתולים עם שתן, 2-3 חיתולים עם יציאות בצבע חום-ירקרק.

ביום -4 4 חיתולים עם שתן, 2-3 חיתולים עם יציאות בצבע חום-רקרק.

ביום 5 - 5-6 חיתולים עם שתן, 3 חיתולים עם יציאות בצבע צהוב חרדלי-ירקרק.

ניהול הנקה נכון

- הפטמות והשדיים אינם כואבים בזמן ההנקה.
- מאוד חשוב מיקום התינוק בשד, לכן יש להצמיד תינוק בצורה נכונה: על הפטמה להיות על השפה העליונה של התינוק- מול האף, לחכות לפה גדול (130-160 מעלות) ולהצמיד את התינוק לפטמה כך שהסנטר חבוי בשד האם, גוף התינוק צמוד לגוף האם, רוב החלק התחתון של העטרה בפה התינוק, כך הוא מוציא יותר חלב וגורם לייצור חלב ולא פוצע את הפטמה.
- אפשר להרגיש משיכת יניקה בקצב של מציצה לשנייה.
- אפשר לשמוע קולות בליעה של התינוק (לאחר 3 ימים).
- תינוק ינק מצד אחד עד שהוא משחרר לבד את הפטמה, ולאחר הפסקה - להציע תמיד את הצד השני.
- לאחר יממה שלישית תרגישי מלאות בשדיים לפני הנקה והתרוקנות השדיים לאחר הנקה.
- תינוק רגוע לאחר הנקה.
- תינוק עולה במשקל - באשפוז התינוק ירד במשקלו באופן פיזיולוגי 7%-10% ממשקל הלידה - מצב תקין! עד שבועיים מהלידה, התינוק יחזור למשקל הלידה.

קשיים נפוצים בהנקה

גודש - נוצר עקב חוסר איזון בין כמות החלב שהגוף מייצר לבין הכמות שתינוק יונק. יכול להופיע מיום שני או שלישי אחרי לידה. מצב פתולוגי ויכול לגרום לגמילה מוקדמת, פצעים בפטמה, דלקת בשד.

מצבים התורמים להתפתחות הגודש:

1. מתן תוספת של תמ"ל.
2. איחור בהתחלת האכלה מהשד.
3. הנקה לעיתים רחוקות- לפי שעון ולא לפי הצורך.
4. הנקות מוגבלות בזמן.
5. ניהול הנקה בו האם מחליטה מתי להציע לתינוק שד שני.
6. ניתוחי שד עקב לחץ השתל על הרקמה המתמלאת בחלב וקושי בניקוז.
7. נשים עם שד קטן שלא ניקזו את השד לעתים קרובות.
8. חזיות לוחצות עם ברזלים וריפוד.
9. שאיבת חלב ללא צורך וללא התוויה של יועצת הנקה.

סימנים - מלאות בשתי שדיים, שדיים נפוחים, כואבים, נוקשים, עור השד מתוח, ציור ורידי מוגבר, הרגשה כללית טובה.

טיפול - הנקה יעילה לעתים קרובות, לפחות כל שעתיים-שלוש או לפי דרישת התינוק, הנחת קומפרסים חמים או מקלחת חמה עם עיסוי השד לפני הנקה, הנחת קומפרסים קרים אחרי הנקה, לעשות עיסוי תוך כדי הנקה, לשאוב/לסחוט עד הקלה בגודש.

פטמות פצועות - בדרך כלל נגרמות מתנוחה והצמדה לא נכונים לשד.

טיפול - פני ליועצת הנקה לקבלת עזרה בחיבור והצמדה נכונים. בסוף ההנקה מרחי חלב אם או משחת לנולין טהור בתום ההנקה על הפטמות, המנעי משימוש ברפידות הנקה סינטטיות ומשטיפת הפטמות בסבון (מייבש את העור).

התינוק ללא מצליח לינוק, מה לעשות?

- הפשיטי את תינוקך והצמידי אותו אלייך במגע עור לעור.
- היוועצי עם יועצת הנקה.
- יועצת הנקה תדריך אותך לסחיטת קולוסטרום במזרק.
- מעבר לשאיבות כאשר נכנס החלב המלא.



- **שאיבת חלב - משאבות וטיפול בחלב שאוב**

שאיבת חלב במשאבה מומלצת בנסיבות מסוימות ותמיד בהדרכת יועצת הנקה.

- התינוק לא נצמד/ לא יונק מהשדיים.
- ההנקה לא מספקת את הצרכים של התינוק, תפוקת החלב ירודה.
- יש צורך בפרידה קצרה/ ארוכה בין האמא לתינוק.
- יש צורך בהפסקה זמנית של ההנקה.
- גודש / דלקת בשדיים.

להדרכה על בחירת סוג המשאבה המתאים לך יש להיוועץ ביועצת הנקה.

אחסון חלב אם שאוב - לפני שאיבת החלב יש להקפיד על רחצת הידיים. יש לאחסן את החלב בשקיות סטריליות אטומות שמיועדות לחלב אם, לרשום על השקית תאריך, שעה, וכמות ולסדר אותם לפי סדר כרונולוגי.

- בחדר)עד 24 מעלות(- עד 4 שעות.
- צידנית אטומה עם קרחום- למעבר החלב ממקרר למקרר, עד 24 שעות.
- במקרר- 5-8 ימים.
- במקפיא בתוך המקרר - עד 4 חודשים
- בהקפאה עמוקה (תא נפרד) - 6-12 חודשים

הפשרה וחימום חלב אם

חלב מהמקרר - יש לחמם בכלי עם מים חמים (לא רותחים), עד שיגיע לחום הגוף (בערך 37 מעלות).

חלב מהמקפיא

1. להפשיר במקרר ולהשתמש בו במשך 24 שעות מרגע הוצאתו מהמקפיא.
2. הפשרה בכלי עם מים פושרים בהתחלה, ולחמם באופן הדרגתי עד להגעה לחום גוף.

יש להקפיד

- לאחר שהתינוק אכל מהבקבוק, ניתן להשלים לו את השארית תוך שעה, ולאחר מכן לזרוק.
- אין לחמם חלב אם במיקרוגל.
- אין להחזיר למקרר/ למקפיא חלב שהופשר/ שחומם.

בכל דרך בה תבחרי להאכיל את תינוקך חייכי אליו, חבקי ונשקי אותו, הסתכלי לו בעיניים.
כשהוא שוכב כך בזרועותייך האוהבות זה כל מה שהוא זקוק לו.





תקופת משכב לידה

הנחיות ליולדת לקראת שחרור ממחלקת יולדות

משכב לידה מתייחס לתקופה שמתחילה מיד לאחר הלידה ונמשכת שישה שבועות בה מתקיימים שינויים פיזיולוגיים, אנטומיים והורמונאליים מהירים וקיצונים בגוף היולדת.

תקופה זו נועדה להתאוששות והסתגלות גם יחד. במשך התקופה חווה הגוף מצבי דחק מערכות הגוף של היולדת שואפות כולן לחזור לתפקודן הרגיל טרום ההיריון והלידה. חזרה זו הינה הדרגתית ומורכבת משינויים פיזיולוגיים ורגשיים רבים, המתרחשים במקביל להסתגלות האם להורות, הנקה, לימוד והיכרות עם צרכיו ודרישותיו של הרך הנולד, ביחסים הזוגיים, בחלוקת התפקידים, במבנה המשפחתי החדש ובחלק לא מבוטל של סדרי העדיפויות.

הנקה

ארגון הבריאות העולמי ומשרד הבריאות ממליצים על הנקה מלאה עד גיל 6 חודשים.
ההנקה מאפשרת לתינוק מעבר הדרגתי מהתלות המוחלטת מהמזון המועבר לו דרך חבל הטבור, לספיגת חומרים בכוחות עצמו, באמצעות מערכת העיכול שלו. החלב שאת מייצרת מכיל את חומרי המזון הדרושים לגדילתו ואינם דורשים תהליכי עיכול ממושכים. בנוסף מכיל גם נוגדנים ממערכת החיסון שלך, המעניקים לתינוקך הגנה חיסונית מפני מחלות, עד אשר מערכת החיסון שלו תסיים את התהליך בשלווה.

דמם ווגינלי לאחר לידה רגילה/ניתוח קיסרי

ההפרשה לאחר הלידה הינה דמית, לפעמים מלווה בקרישי דם.
קרישי דם הם תוצאה של הצטברות דם בחלק העליון של הנרתיק. מעט קרישי דם קטנים שכיחים ויכולים להופיע בימים הראשונים שלאחר הלידה. אם נראים קרישי דם גדולים יש לברר מיד את הסיבה.
הפרשה הולכת ומתגברת בבוקר עקב הצטברות בנרתיק וברחם בשינה ובשכיבה. כמו כן, ההפרשה מתגברת בזמן הנקה (הגורמת לכיווץ הרחם) או מאמץ. בלידה חוזרת יש יותר הפרשות מאשר בלידה ראשונה.
הדימום בימים הראשונים יכול להיות בכמות ווסתית או יותר.

- יומיים שלושה לאחר הלידה ההפרשות בצבע אדום כהה.
- 3-10 ימים לאחר הלידה ההפרשה בצבע ורדרד.

מהיום ה -10 ההפרשה לבנה צהבהבה ונמשכת שבוע-שבועיים.

שינויים ברחם

לפני ההריון הרחם בגודל אגרוף. במהלך ההריון הרחם מתעבה וגדל בכדי להכיל את העובר.
בתקופת משכב הלידה הרחם עובר תהליך התכנסות וחזרה לנפח ולמקום הטבעי שלו באגן, כמו לפני ההריון.
הרחם מתכווץ לעשירית מגודלו בסוף ההריון ויורד ממשקל של 1000 גרם למשקל של כ -100 גרם.
את תרגישי את תהליך ההתכווצות של הרחם, בעיקר ביום-יומיים הראשונים שלאחר הלידה מכיוון שבהם מתרחש השינוי הרב ביותר בגודלו. יכול להיות שתחושי בכאב מתמשך באזור הבטן או בסדרה של התכווצויות דמויות צירים, ולעיתים הכאבים מתגברים בזמן ההנקה.
מוזמנת לפנות לצוות האחיות בעת הצורך לקבלת משככי כאבים.

שינויים בקיר הבטן

קיר הבטן שהיה מתוח בהריון, נראה רפוי ומדולדל לאחר הלידה. הריפיון יגיב להתעמלות בתוך 2-3 חודשים.
סימני המתיחה בעור אינם נעלמים לגמרי, הם מתבהרים וצבעם הופך מאדום לכסוף ומעט מבריק.

טיפול בכאב

כאבי כיווץ רחמי דמויי "צירים" גורמי ם אי נוחות רבה ב 2-3 ימים לאחר הלידה. הנקה גורמת לכיווץ רחמי ובכך מגבירה את הכאב. במידת הצורך ניתן ליטול משכך כאב חצי שעה-שעה לפני הנקה.
בבתי המרקחת קיימים מגוון משככי כאבים אשר מותרים בהנקה, ניתן להתייעץ עם רוקח.
במידה והינך מעוניינת ליטול משכך כאבים במרשם, או כל טיפול תרופתי אחר ואינך בטוחה לגבי בטיחותו בהנקה, ישנו מרכז טרטולוגי שניתן לפנות אליו בכל שאלה.

שינויים בנרתיק

הנרתיק נראה בצקתי ולעיתים חבול. הנרתיק שנמתח בעת הלידה מתכווץ לאחר הלידה אך אינו חוזר למצב הטרום הריוני באופן מלא. קפלי הנרתיק מופיעים תוך 3-6 שבועות.
טונוס הנרתיק יכול להשתפר ע"י תרגילי קיגל כיווץ והרפייה של הסוגרים (כמו איפוק לפני מתן שתן ושחרור), כמה שיותר קרוב ללידה.

שינויים בפרינאום



הפרינאום, שנקרא בעברית חיץ הנקביים, הוא פיסת עור גמישה שמפרידה בין פי הטבעת לפתח הנרתיק.
בימים הראשונים אחרי הלידה תחושי באזור זה אי נוחות, לעיתים כאב, נפיחות, תפרים. תחילת הריפוי של החתך/הקרעים מתחרשת תוך 2-3 שבועות לאחר הלידה. ריפוי מלא יכול להמשך 4-6 חודשים.
האישה יכולה לחוש אי נוחות באזור זה בתקופה זו. הצוות במחלקה יכול להציע גם פדים קרים / טיפוליים להקלה על הכאב והנפיחות.

טיפול בתפרים לאחר חתך באזור החיץ (אפיזוטומיה)

שטיפות במים פושרים זורמים וסבון פעם ביום, ולאחר פעולת מעיים וייבוש האזור בצורה מיטבית. התפרים מתמוססים עד 10 ימים - שבועיים ואין צורך להוציאם.
חלקים מן התפר עלולים לצאת וזה הליך תקין, אין צורך לדאוג.

טיפול בפצע ניתוח

במידה וקיימת תחבושת על העור, התחבושת הניתוחית תוסר ע"י הרופא/ה לאחר 12-24 שעות מהניתוח ולאחר מכן, שטיפות במים וסבון מספר פעמים ביום. במידה ומופיע אודם מקומי או הפרשה, עלייך לפנות לרופא נשים.
סגירת הפצע הניתוחי בדבק תת עורי פלסטי. מעל פצע הניתוח יכולים להיות פלסטרים/סרטי דבק אשר נושרים לבד תוך שבוע -10 ימים, במידה ולא נשרו עצמונית יש להורידם.

חזרת הווסת והביוץ

חזרת הווסת והביוץ משתנה מאישה לאישה.
בנשים לא מניקות - תוך 7-12 שבועות מהלידה.
בנשים המניקות באופן בלעדי - הווסת מתעכבת ויכולה לחזור תוך 3-36 חודשים.
הנקה גורמת לשינויים הורמונאליים וכתוצאה מכך לעיכוב הווסת, אך אינה מונעת ביוץ ולפיכך **אינה מונעת כניסה להריון.**

יחסי מין ואמצעי מניעה

רצוי להימנע מקיום יחסי מין עד 3-6 שבועות לאחר הלידה.
בשבועות הראשונים לאחר הלידה תיתכן ירדה ברצון לקיום יחסי מין עקב שינויים הורמונאליים, כאבים, אי נוחות וכדומה. יש להחליט על אמצעי מניעה קבוע (היוועצי עם הרופא המטפל). ישנם אמצעי מניעה המתאימים לנשים מניקות.

בצקות בגפיים + הפרשת שתן

הנפיחות ברגליים שכיחה ונובעת מצבירת נוזלים במהלך ההיריון. נפיחות זו תעלם תוך 6 שבועות.
כחלק מהניסיון של הגוף להיפטר מעודף הנוזלים ישנה הגברה במתן שתן והזעה בעיקר בשעות הלילה במהלך יומיים - חמישה ימים.
המלצות - חשוב לנעול נעליים נוחות, להימנע ממאמצים והרמת משאות כבדים. מומלץ להרים רגליים גם בישיבה וגם בשכיבה. במידה וקיימות דליות חשוב לגרוב גרביים אלסטיות לפני הירידה מהמיטה.

פעילות מעיים

לאחר הלידה ישנם מצבי רעב וצמא מוגברים, נטייה לעצירות, פחד מפעולת מעיים ואי נוחות כתוצאה מגזים במערכת העיכול.
תנועת המעיים מתחילה לחזור עד 3 ימים לאחר הלידה והיא מלווה בשחרור גזים. מומלץ להרבות בשתייה, מזונות עשירים בסיבים, להימנע מאלכוהול ולהמעיט בקפאין, ובמידת הצורך ניתן להשתמש במרככי צואה לאחר התייעצות עם רופא.

טיפול בטחורים

לאחר הלידה עלולים להופיע טחורים, מצב זה הינו שכיח וטחורים אלו נסוגים מאליהם לאחר מספר שבועות.
במידת הצורך ניתן להשתמש במשחת פרוקטו-גליבנול המיועדת להקל על כאבים ועל גרד שנגרמים מטחורים.
הצוות במחלקה יכול להציע גם פדים קרים / טיפוליים להקלה על הכאב והנפיחות. לאחר השחרור ניתן להיוועץ ברופא פרוקטולוג.



ירידה במשקל

מיד לאחר הלידה האישה מאבדת בין 5-6 ק"ג (משקל היילוד, השלייה, כמות מי השפיר ואיבוד דם).
בימים הראשונים לאחר הלידה האישה מאבדת כ -3 ק"ג בעיקר עקב השתנה מוגברת והיעלמות הבצקות.
רוב הנשים יחזרו למשקלן הטרום הריוני תוך 6 חודשים, נשים שהניקו מעל 6 חודשים ירדו יותר במשקל לעומת נשים לא מניקות.

הגיינה

מומלץ להקפיד על רחצה יומית עם מים זורמים פושרים וסבון. לא להשתמש במים חמים העלולים להגביר את הדימום.
יש להימנע משימוש בטמפונים, משחייה בים ובבריכות, רחצה בג'קוזי ומקורות מים עומדים, אמבטיה בישיבה ומקיום יחסי מין, עד הפסקת הדימום.

שינויים ברצפת האגן

תפקידם של שרירי רצפת האגן:
סגירה: תפקידם של השרירים למנוע איבוד שתן וצואה,
הרמה: שרירים אלה מגנים על רקמות החיבור על ידי כך שהם מרימים ומקבעים את אברי האגן בעמדה גבוהה.
שליטה: כששרירי רצפת האגן מתכווצים, הם מפעילים רפלקסים דרך חוט השדרה, המאפשרים לנו לדכא התכווצות לא רצונית של השלפוחית ו/או החלחולת המבקשים להתרוקן. בצורה זו אנו מסוגלים להתאפק.
שמירה על מנח נכון של איברי האגן, **תפקוד מיני, לידה.**
הסיבות העיקריות לחולשת השרירים: הריון, לידה, ושינויים הורמונליים בגיל המעבר.
חשוב לחזק שרירים אלה, כדי למנוע צניחה של איברים או בריחת שתן עכשיו או בעתיד.
כדי לזהות את שרירי רצפת האגן אפשר לנסות להפסיק את זרימת השתן תוך כדי הטלת שתן. במהלך ההריון והלידה שרירי רצפת האגן נמתחים ונחלשים. בשבועות הראשונים לאחר לידה שרירי הבטן ורצפת האגן עוד חלשים. הרצועות והגידים גמישים יותר כתוצאה מהשינויים ההורמונליים בהריון, לכן הגוף מתקשה להתמודד עם עומסים גדולים. מסיבה זו מומלץ לחזור לפעילות גופנית מתונה בעת משכב לידה (הדרכה לחיזוק רצפת האגן מצורפת בהמשך).



לכל יולדת לאחר לידה - יש זכות לקבל
טיפולי פיזיותרפיה לרצפת האגן מקופת חולים.

חשיבות התזונה לאחר הלידה

כדי לשמור על בריאותך ולתמוך בחזרתך לשגרה והנקה מומלץ לשמור על תפריט יומי מאוזן ומגוון ולכלול את כל קבוצות המזון ורכיבי התזונה החיוניים.
כמו לכלל האוכלוסייה הבריאה, דפוס התזונה המומלץ הוא התזונה ים תיכונית. דיאטה זו כוללת צריכה קבועה של ירקות, פירות, דגנים מלאים, קטניות, אגוזים וזרעים, צריכה מתונה של חלב ומוצריו, דגים, עופות וביצים, וצריכה מועטה של מזון מעובד שעתיר בנתרן וסוכר כמו חטיפים וממתקים והפחתת צריכה של בשר אדום.
תפריט בריא ומאוזן יכול לספק את כל הויטמינים והמינרלים שאת צריכה. עם זאת, מומלץ להמשיך ליטול חומצה פולית ותוסף ברזל בששת השבועות הראשונים להנקה. את שאר התוספים יש ליטול בהתאם להמלצות הרופא.
יתכן ובתקופת ההנקה תחושי רעב מוגבר- כדי להתמודד עם תחושות אלו, חשוב לאכול מסודר ולדאוג לארוחות מאוזנות שמכילות את כל אבות המזון.

מומלץ לאכול שלוש ארוחות עיקריות ו2-3 ארוחות ביניים.
כדאי להכין מראש ירקות חתוכים, כריכים מפנקים, פירות טריים וכל מה שניתן לאכול ביד אחד.

חשוב להקפיד על שתייה מספקת, מומלץ לשתות לפחות 10-12 כוסות מים ביום. לתוספת טעם אפשר להוסיף למים מעט לימון/פלחי תפוז/ נענע וכדומה.

מזונות שמומלץ להמעיט בצריכתם בנקה, ובכלל:

קפאין- מומלץ לצרוך במתינות מכיוון שהשפעתו על התינוק היונק אינה ברורה. (עד 300 מ"ג קפאין ביום, מקביל ל2-3 כוסות נס קפה או מנות אספרסו/ 4-5 כוסות תה).

אלכוהול- צריכה אלכוהול בתקופת ההנקה אינה מומלצת שכן הוא עובר במהירות מדם האם אל החלב ומדכא את רפלקס שחרור החלב. במידה וצרכת אלכוהול יש להיוועץ עם יועצת הנקה לגבי משך הזמן שיש להמתין טרם הנקה הבאה.

ממתיקים מלאכותיים- השפעותיהם על התינוק היונק לא ברורות מספיק, ולכן מומלץ להפחית את מינונם עד כמה שאפשר.

שימי לב-אין קשר בין כמות האוכל שאת צורכת לבין כמות החלב שאת מייצרת, למעט במצבי קיצון. כמות החלב מושפעת בעיקר מצריכת החלב של התינוק.

מעין גליק צמח
דיאטנית קלינית
מחלקת יולדות המרכז הרפואי וולפסון





מזל טוב הפכתם מזוג להורים

ההריון והלידה הם תחילתו של תהליך מרתק, מאתגר, מעניין ומופלא - תהליך ההורות. יש בו מספר שחקנים,
כל אחד מהם רוצה להביא את עצמו וכל אחד בעל צרכים ורצונות שונים.
הזוג הצעיר שחי עד עכשיו באיזון ובשגרה שכללה מיניות והרגלים מסוימים,
עלול להיתקל בשינויים זוגיים,
מיניים ורגשיים שעלולים ליצור חיכוכים.
הבסיס והתקשורת בין בני הזוג לפני ההריון, חשובים ביותר - ככל שהתקשורת טובה יותר לפני ההריון, כך גם יהיה קל יותר לגשר על הפערים שיווצרו.
הולדת ילד מצריכה התארגנות מחודשת עם שינוי במאפייני הזוגיות. טבעי שנראה עם הולדת ילד הפחתה בהשקעה בזוגיות, כאשר מירב ההשקעה הרגשית והמעשית היא בילד.
מחקרים רבים מראים כי איכות הנישואין משתנה מהתקופה שלפני ההריון, במהלכו ואחרי לידת הילד הראשון.

ישנה השפעה על חלוקת התפקידים בין ההורים והשפעה על שביעות הרצון וההסתגלות למעבר להורות. נשים רבות חשות תסכול רב מעצם העובדה שגופן השתנה. במקרים כאלה, גם אם יש רצון לחזור למיניות תקינה עם בן הזוג, הרי שיש קושי לממשה. בקוטב השני נמצאות נשים שעצם הלידה מעוררת בהן תחושת קרבה ואהבה גדולה מאי פעם כלפי בני זוגם, ההופכים להיות אבי תינוקותיהן. במקרים אלה הצורך בקרבה אינטימית עם בן הזוג עולה ולצידה המיניות האישית והזוגית.

אז איך נתמודד עם השינוי?

זכרו שמדובר בתהליך טבעי שרוב הזוגות עוברים אותו ואין זה אומר כי מדובר בבעיה זוגית.
כמו כן, חדדו תקשורת זוגית ומינית בין בני הזוג. יש לדבר על הקשיים, על תחושות בני הזוג, חשוב לזכור לערוך מחדש מערכת ציפיות זוגית ומינית ולקחת הכל בהדרגה תוך התחשבות ברצונות ובתחושות של שני בני הזוג.
חשוב לזכור כי מדובר בתקופה מבלבלת, משתנה המציפה באופן רגשי כל אחד מבני הזוג ואת שניהם יחד.
שמרו על אורך רוח וסבלנות למצב ואחד כלפי השני, קבלו את השינוי שחל בכל אחד מכם, ההופך אתכם להורים שאתם. מדובר במצב זמני. עם הזמן תקופה זו הופכת לשגרה, החיים נכנסים למסלולם החדש ההופך ליותר ויותר מוכר ולתוך היכרות זו המיניות חוזרת ללבלב.
שמרו על זמן איכות זוגי כמו פעם הכולל שיחה טובה, מוזיקה אהובה, ואוירה נעימה.
הגוף המשתנה, העייפות המרובה ועצם ההפיכה למשפחה משנים את תפיסת העצמיות והזוגיות ובכללותן את התפיסות המיניות ויחסי המין עצמם.
הדבר החשוב ביותר הוא תקשורת זוגית ומינית בין בני הזוג. יש לדבר על הקשיים ועל תחושות בני הזוג. חשוב לזכור לערוך מחדש מערכת ציפיות זוגית ומינית ולקחת את הדברים בקצב מתון, המתחשב ברצונות ובתחושות של שני בני הזוג.
אפשר ומומלץ להיעזר בהדרכת הורים שתאזן ותסנכרן את ההורות שלכם וגם ללכת יחד לפעילות משותפת אחרת שאינה קשורה בהורות.
שיתוף בן הזוג בהחלטות משפחתיות ולקיחת החלטות משותפות תוך שימת דגש על הקשבה הדדית אפקטיבית ופעילה, שיתוף פעולה מלא ועזרה הדדית בין השניים.
בברכת מזל טוב וזוגיות נפלאה,

מורן שמילוביץ
אחות אחראית מחלקת יולדות

אנה ירקון
מיילדת בכירה חדר לידה

שינויים רגשיים לאחר הלידה



דכדוך לאחר לידה - "Baby blues"

זוהי תופעה שכיחה, אך חולפת אשר מופיעה אצל 50-75% מהיולדות ואינה פוגעת ביכולת התפקוד של האישה וביכולת הטיפול בתינוק, גם אם תסמיניו מקשים על האישה במידה מסוימת.

מתחילה תוך 3-5 ימים מהלידה ויכולה להמשך ממספר שעות עד שלושה שבועות.

גורמים אפשריים: שינויים הורמנאליים חדים לאחר הלידה, עייפות, הסתגלות לסגנון חיים חדש, סביבה לא תומכת, חוסר ביטחון, אי נוחות פיסית לאחר הלידה, חרדה שקשורה לטיפול בתינוק.

סימפטומים: שינויים מהירים במצב הרוח, נטייה לבכי ללא סיבה, עייפות, חרדה, כעס, רגישות יתר, חוסר תאבון, הפרעות בשינה, תחושות אכזבה, תחושת חוסר יכולת להתמודד.

כאשר תסמינים אלו לא עוברים לאחר שבועיים המצב יוגדר כ"דיכאון לאחר לידה".

דיכאון לאחר לידה

דכאון לאחר הלידה מופיע בקרב 10-20% מהיולדות, יכול להופיע לאורך השנה הראשונה לאחר הלידה. הסיכון הגדול להופעתו הינו בארבעת השבועות הראשונים לאחר הלידה. משך הסימפטומים משתנה ויכול להמשך 6 חודשים ויותר. עיכוב בטיפול עלול להאריך את משך הדיכאון.

סימפטומים לדיכאון לאחר לידה: עצבות ובכי לעיתים קרובות, נדודי שינה או שינה מרובה, חוסר תיאבון או אכילת יתר, הפרעות בריכוז וקושי בקבלת החלטות, מחשבות אובססיביות ותחושה של חוסר הערכה עצמית כאישה וכאמא, חוסר עניין בפעולות הגורמות הנאה (כולל יחסי מין), חוסר עניין במראה החיצוני, חרדה לשלום התינוק, התפרצויות זעם כלפי אחרים כולל התינוק.

הצעות להתמודדות עם דיכאון לאחר לידה

- בקשת עזרה בטיפול בילדים, בביצוע מטלות הבית ממשפחה וחברים.
- הקפדה לנוח ולשון ככל שניתן, לנסות לישון כאשר התינוק ישן.
- שמירה על תזונה בריאה: ארוחת בוקר, אכילת סוגי מזון מגוונים מכל קבוצות מזון, כולל ירקות, פירות, דגנים וחלבונים. שתייה במידה מספקת.
- עיסוק בפעילות גופנית כלשהי, כמו הליכה-צעידה כאשר התינוק בעגלה.
- ביצוע מתיחות וחיזוק שרירי הגוף, באופן המותאם לנשים אחרי לידה.
- למצוא זמן כדי לעשות דברים שאוהבים, למשל לקרוא ספר, לראות סרט, או סתם לצאת ולהתאוורר.
- להשתדל לא להיות לבד.
- לדבר עם בן הזוג או בני משפחה או חברים על התחושות.
- לשוחח עם איש מקצוע מהצוות המטפל- אבחון של דיכאון סביב הלידה אמור להיות חלק שיגרתי מהטיפול בבריאות במהלך הריון ולאחריו. אנשי הצוות המטפל, כמו הרופא, האחות או אנשי מקצוע אחרים המכירים את תופעת הדיכאון שלאחר הלידה, יודעים כיצד לעזור ויכולים להציע אפשרויות מתאימות לעזרה.
- קבוצות תמיכה.
- לשוחח עם מטפל בריאות הנפש- מטפלים שעברו הכשרה מיוחדת, כדי שיוכלו` לסייע במצב זה.
- לעיתים, יש צורך בנטילת תרופות נגד דיכאון.

פסיכוזה לאחר לידה

המצב החמור ביותר הוא דיכאון לאחר לידה שמלווה בסימפטומים פסיכוטיים. זהו מצב נדיר, אך חמור ביותר ופוגע ב -1-2 מכל 1,000 נשים לאחר לידה.
פסיכוזה היא מצב נפשי שמאופיין על ידי מחשבות אובדניות, התנהגות בלתי הגיונית ובלבול. נשים במצב זה זקוקות לטיפול פסיכיאטרי צמוד.
סימני הפסיכוזה שלאחר לידה: אי שקט קיצוני, תחושת חשדנות וחוסר אמון באנשים אחרים, ראיית דברים או שמיעת קולות שאינם קיימים - הלוצינציות, מחשבות על פגיעה עצמית, פגיעה בתינוק או פגיעה באחרים.
זהו מצב חרום רפואי, הדורש עזרה דחופה.
מי שקיימים אצלה סימנים אלה חשוב שתפנה באופן מיידי לקבלת עזרה רפואית.

בייבי בלוז - "התקשרות הורית" ומה שביניהם

מהי "התקשרות"? מדוע היא כה חשובה להתפתחות תינוקך?
על פי תיאוריית ההתקשרות, שהוגדרה, כבר בשנות ה-60 ע"י החוקר ג'ון בולבי:" התקשרות היא צורך פנימי עז של התינוק להיקשר רגשית לאנשים המטפלים בו (לרוב, הוריו), להעדיפם בבירור, להימצא בקרבתם, ולהרגיש בטוח יותר בנוכחותם".
היווצרות הקשר הרגשי של התינוק עם הדמויות המשמעותיות בחייו, הינו צורך בסיסי, העומד בפני עצמו ונחוץ לתינוק לצורך הישרדות, לא פחות ממים ומזון.
דפוס ההתקשרות מתגבש כבר בשנת חייו הראשונה של התינוק, דרך איכות הטיפול שהוא מקבל, ונותר יציב למדי בהמשך חייו, והוא זה שקובע במידה רבה עד כמה ירגיש בטוח ביחס לעצמו ולעולם, ועד כמה הערכתו העצמית תהיה חיובית ויציבה.
התינוק, לאחר לידתו, נמצא במצב מנטלי של תלות מוחלטת, ואילו האם "סובלת" ממחלה בריאה אותה כינה "מושקעות אימהית ראשונית" (primary maternal preoccupation).
המושקעות האימהית הזו מאפשרת לאם להיות מכוונת ומושקעת בתינוק, לגלות רגישות לצרכיו, להיות נגישה עבורו ולהקל על מצוקותיו בחודשי חייו הראשונים. עם זאת, זכרי שתינוקות אינם זקוקים להורים מושלמים.
דונלד ויניקוט טבע את המונח "האם הטובה דיה", האם "הטובה דיה" היא האם הנענית לצורכי התינוק במרבית המקרים, אך באופן טבעי, "נכשלת" לעיתים בסיפוקם: אף אם אינה יכולה להחליף תמיד את חיתולו של התינוק ברגע בו הוא נרטב ולהאכילו עוד לפני שחש רעב והתחיל לבכות.
מרבית האימהות הן "אימהות טובות דיין" באופן טבעי. הקשר בין דכדוך ודכאון לאחר לידה לבין חווית ההתקשרות. הן "בייבי בלוז" והן דיכאון אחרי לידה הן חוויות בלתי נעימות, אך השלכותיהן שונות מאוד.
"בייבי בלוז" אינו מביא לפגיעה רגשית מתמשכת וגם לא לפגיעה משמעותית בתינוק ובקשר עמו: גם אם בימי חייו הראשונים של התינוק לעיתים האם איננה בהכרח שמחה, אנרגטית ונהנית מתפקידה החדש כאם, מדובר במצב זמני בלבד אשר בדרך כלל אינו מלווה בהשלכות פסיכולוגיות משמעותיות.
חשוב לזכור כי מדובר במצב נורמלי, שכיח וחולף מעצמו, ולהימנע מיציאה מפרופורציות והאשמה עצמית.
לעומת זאת, דיכאון אחרי לידה הוא מצב מתמשך אשר עשוי לגרום לא רק למצוקה נפשית משמעותית אלא גם לפגיעה בקשר עם התינוק. כאשר האם מדוכאת, חסרת כוחות ובלתי נגישה רגשית לתינוק לאורך זמן, הטיפול בו וההשקעה בקשר עמו עשויים להחוות כמטלות מכבידות ונטולות הנאה, ובכך לפגוע באיכות ההתקשרות עמו.
חשוב לזכור כי בדרך כלל, בעזרת טיפול פסיכולוגי קצר או טיפול תרופתי מותאם, ניתן יהיה לעזור לאם להסתגל למצבה החדש ולחזור לתפקוד מלא ובריא.

פניה לשירות הסוציאלי - במידה ואת מרגישה שברצונך לשוחח על הנושא עם אשת מקצוע, להתייעץ, לקבל תמיכה, את מוזמנת לבקש להיפגש עם העובדת הסוציאלית של המחלקה, אשר גם תדע להמליץ לך על אפשרויות להמשך טיפול בקהילה, במידת הצורך.

יש באפשרותך לפנות אלינו באמצעות צוות המחלקה, או באמצעות פניה ישירה לשירות הסוציאלי:
03-5028454/5

מירה שרוני
עו"ס MSW, המרכז הרפואי וולפסון

עיבוד חוויית הלידה

כולנו יודעים איך לידה מתחילה אך לא יודעים איך היא מסתיימת. נשים רבות מרגישות שחווית הלידה שלהן הייתה מורכבת ויש לא מעט נשים שעבורן חווית הלידה, הסובייקטיבית, שקשורה במכלול הנסיבות והרגשות סביב הלידה ובפרשנות האישית שלה, נתפסת כטראומטית. אם חווית הלידה הייתה חיובית- היולדת תצא מועצמת, ואם החוויה נתפסה כטראומטית, היולדת עלולה להישאר עם מכלול רגשות מעורבים ופוסט טראומטיים) אשמה, כעס, עצב, בלבול, פגיעה, עלבון, תסכול ועוד(שעלולים לגרום למצב נפשי ירוד, דכדוך, דכאון לאחר לידה, פגיעה בהיקשרות לתינוק וביכולת למלא את צרכיו הרגשיים והשפעה/ הימנעות מתכנון הריון עתידי.

כמו בכל טראומה, עלינו להתערב כמה שיותר מהר כדי למזער את התופעות שעלולות להפוך לארוכות טווח ולהשפיע על כל תחומי החיים.

במחלקת יולדות, אנחנו כאן כדי לעזור ליולדות לעבד את חווית הלידה שלהן, מיד לאחר הלידה בשביל שלך, בשבילך.

ידוע שככל שההתערבות תהיה מהירה יותר, כך התוצאות טובות ומוצלחות יותר.

עיבוד חווית הלידה נעשית ע"י שיח אישי ופתוח מול מיילדת/אחות בעלת הכשרה ספציפית/עו"ס, עם היולדת. ניתן לצרף לשיחה בן/בת זוג או מלווה חיוני אחר לבחירת היולדת.

אם את מרגישה שעברת חווית לידה מורכבת ותרצי לעבד את התהליך, אנא פני לאחות המטפלת.



פעילות גופנית במהלך משכב לידה

פעילות גופנית מתונה מותרת גם במהלך משכב הלידה.
פעילות מתונה - הכוונה שניתן להשלים משפט ללא התנשפות - "מבחן הדיבור".
לפי מחקרים שנעשו, ניתן לעשות פעילות גופנית הן במשכב לידה והן לאחר משכב לידה. הפעילות אינה פוגעת בכמות ובאיכות החלב.
לאחר משכב לידה ניתן להתייעץ עם הרופא המטפל לגבי פעילות גופנית מאומצת במכוני כושר ובסטודיו.

הליכה - עד שעה ביום ניתן לחלק אותה ל -30 דקות בבוקר ו 30 דקות בערב. ניתן לחלק ל -20 דקות 3 פעמים ביום. ניתן לעשות זאת עם עגלת תינוק שתסייע גם לחיזוק חגורת הכתפיים.

עליה וירידה במדרגות - לאחר לידה רגילה/לאחר ניתוח קיסרי, ללא תינוק. גם כאן המדד הוא "מבחן הדיבור", וכמובן הרגשת היולדת. ניתן להתחיל בקומה אחת ובהדרגה לעלות עוד קומות.

סקווט על כסא - כאשר המטרה לקום ללא ידיים.
היעד 10x3 . כמובן שניתן להתחיל לפי יכולת של היולדת ולעלות בהדרגה ליעד הרצוי.

שכיבות שמיכה על הקיר - היעד 10x3 . ניתן להתחיל לפי יכולת היולדת ולעלות בהדרגה ליעד הרצוי.

תרגילי קיגל - לחיזוק רצפת האגן.

כיווץ והרפייה של הסוגרים - כאילו מתאפקים לשתן ומשחררים, 30 פעם במהירות. במידה ולא ניתן לעשות מהר אז יש לעשות 15 כיווצים איטיים תוך כדי נשימות (כיווץ - סופרים עד 3 ומרפים).

ביקורת רופא נשים ומצבים המחייבים פניה לרופא

יש לפנות לרופא המטפל בתום 6 שבועות לצורך ביקורת, ביצוע ספירת דם וייעוץ לגבי אמצעי מניעה.
כדאי להציג בפניו את מכתב השחרור.

- עליית חום גוף מעל 38 מעלות
- דימום לדני מוגבר
- הפרשה נרתיקית עם ריח חריג
- כאבים חזקים בבטן תחתונה
- ליולדות לאחר ניתוח קיסרי בכל הופעת חום מקומי ו/או הפרשה, אודם, נפיחות
- והחמרה בכאבים באזור פצע הניתוח
- צריבה, תכיפות ודחיפות במתן שתן
- חולשה וסחרחורת קיצונית
- כאב ואודם מקומי בווריד הרגליים
- מצב רוח ירוד מתמשך
- נפיחות, כאב ואודם בשדיים

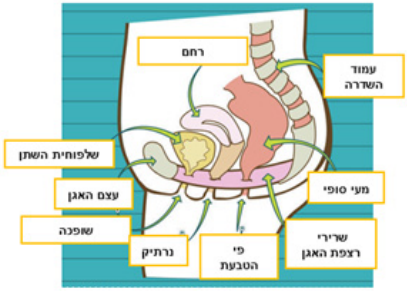
טיפת חלב

יש לפנות לטיפת חלב כשבוע-שבועיים מהלידה להבטחת רצף טיפולי ליולדת ולייילוד, ולשקילת היילוד - שיחזור למשקל לידה 14-10 ימים לאחר הלידה.
ניתן להזמין תור לטיפת חלב קרוב לאזור מגורים באתר משרד הבריאות
www.health.gov.il
יש לפנות לרופא ילדים תוך 72-48 שעות ממועד השחרור.



חיזוק שרירי רצפת האגן לאחר הלידה וניתוח קיסרי

לאחר הלידה הגוף עובר שינויים משמעותיים, רצפת האגן התומכת באיברי האגן עוברת עומס רב.
חיזוק רצפת האגן לאחר הלידה הוא חלק חשוב בתהליך ההתאוששות, התרגול מיועד לשיפור היציבה שהשתנתה במהלך ההיריון וכן לחיזוק השרירים שנחלשו בתקופה זו. לפיכך יש חשיבות רבה לביצוע תרגילים יומיומיים שיתמקדו בחיזוק שרירי הבטן, בהפעלת אזור הגב ובחיזוק שרירי רצפת האגן.



איך מכווצים?

כיווץ שרירי רצפת האגן הוא כמו תחושה של התאפקות לשתן ולצואה.
סגרי את הסוגרים ותרגישי שאיבה כלפי מעלה מבלי לעצור את הנשימה (בזמן ישיבה ניתן להרגיש כיצד השרירים מתנתקים מהמושב כלפי מעלה). הימנעי מכיווץ שרירי רגליים או ישבן.

תרגול רצפת אגן
(*מומלץ לבצע 2-3 יום לאחר הניתוח)

שכבי על גבך בברכיים כפופות, כווצי את השרירים שסביב פי הטבעת, דרכי השתן והנרתיק שבתוך. הפעולה היא פעולת יניקה לתוך הבטן. המשיכי לנשום בצורה סדירה בזמן הכיווץ. בדקי כמה שניות את מסוגלת לשמור על הכיווץ. חזרי על הכיווץ 10 פעמים למשך אותן מספר שניות שהגעת בכיווץ הראשון. נסי להגדיל בהדרגה את משך הכיווץ (עד 10 שניות).
מומלץ לתרגל זאת לפחות **4 פעמים ביום** בתנוחות שונות: ישיבה/שכיבה/עמידה ומעבר משכיבה לישיבה/עמידה.
שלבי כיווצי רצפת אגן תוך כדי התפקוד היום יומי, למשל: כיווץ אחד לפני הרמת התינוק, 10 כיווצים כל הנקה/האכלה, במהלך העבודה או בשיחת טלפון 10 כיווצים ועוד.
זכרי! כווצי את שרירי רצפת האגן בכל פעם שאת משתעלת/מתעטשת/צוחקת או מרימה חפצים.
זהו תרגיל שיש לבצע משך כל החיים.
אם לאחר כ-3 חודשי תרגול את חשה דליפת שתן או גזים, בזמן מאמץ, מומלץ להתייעץ עם הרופא המטפל או פיזיותרפיסטית.

טלטול אגן



כווצי את שרירי הבטן וגלגלי את האגן תוך כדי הידוק המותן כלפי הרצפה.
ספרי עד 5 ושחררי.
יש לבצע כל תרגיל 10-5 פעמים, לפחות פעמיים ביום.

תרגילי בטן וגב (*מומלץ לבצע 4-5 יום לאחר הניתוח)









שכבי על גבך בברכיים כפופות.
1. הצליבי את ידיך על בטנך ובנשיפה הרימי לאט את הראש, הכניסי את הבטן, וכווצי את שרירי רצפת האגן.
2. כווצי את שרירי הבטן, תוך שמירה על שרירים מכווצים, הרימי בהדרגה את האגן כלפי מעלה. ספרי עד 5 ושחררי.
3. עמדי בעמידת 6, הצמידי סנטר לחזה, וקמרי את הגב על-ידי כיווץ שרירי הבטן. החזיקי תנוחה זו 5 שניות. חזרי על כך כ- 10 פעמים.



לגב עליון ובית החזה

בעמידה או בישיבה זקופה בקצה כיסא, ידיים רפויות לצידי הגוף, בצעי סיבובי כתפיים לאחור.
חזרי על כך 10-15 פעמים.

תרגילים לאחר ניתוח קיסרי

מיד לאחר הניתוח:

על מנת להבטיח כניסת אוויר טובה לכל חלקי הריאה ולמנוע דלקת ריאות, שאפי לאט פנימה אוויר דרך האף עד חלקו התחתון של בית החזה, החזיקי את האוויר בפנים ככל שתוכלי ונשפי באיטיות את האוויר החוצה דרך הפה.
חזרי על התרגיל 3-4 פעמים ברציפות כל שעה.

שיעול

השיעול חשוב לשם כיוח בעיקר לאחר הרדמה כללית ובמיוחד לנשים מעשנות.
להקלה על הכאבים בזמן השיעול רצוי לשבת, לרכון קדימה ולהדק את כפות ידיך אל החתך הניתוחי. (אפשר להיעזר גם בכרית המונחת על הבטן בעת הידוק הידיים).
נשמי עמוק והשתעלי בקול רם עם פה פתוח. **רצוי לתרגל שיעול בסוף כל מחזור נשימה.**



הנעת כפות הרגליים

לשיפור מחזור הדם בצעי סיבובי כפות רגליים, לשני הכיוונים לסירוגין, למשך 30 שניות כל שעה.





קימה מהמיטה

הסתובבי לשכב על הצד, הורידי את רגליך מחוץ למיטה, קחי נשימה עמוקה והתרוממי לישיבה בעזרת הידיים תוך הוצאת האוויר.

הוראות כלליות:

במשך 6 שבועות לאחר הניתוח השתדלי **לא** להרים משא כבד ולא לבצע עבודות בית קשות.
לשמירה על גבך המשיכי להקפיד על ביצוע נכון של הפעולות היומיומיות:

- **הרימי את התינוק/חפצים בשמירה על גב ישר תוך שימוש בכיפוף ברכיים והצמידי אותם לגופך.**
- **שמרי על יציבה נכונה בזמן הטיפול בתינוק** כמו: רחצה/החלפת חיתול.
- בזמן עבודות בית: שטיפת כלים, גיהוץ, בישול, תלית כביסה וכד', **שמרי על גב ישר ורגל אחת מורמת על שרפרף נמוך.**
- בשירותים יש לשבת עם גו ישר ולפנים, ושרפרף מתחת לרגליים כדי לאפשר התרוקנות נכונה ולהימנע ככל האפשר מלחץ כלפי מטה (במקרה של עצירות יש לטפל דרך תזונה).
- מומלץ לתאם פיזיותרפיה של רצפת אגן במסגרת קופת החולים



מזל טוב להולדת התינוק החדש!

הבאת תינוק לעולם הוא אירוע מרגש ביותר בחיי המשפחה. הימים שלאחר הלידה הם הזמן בו ההורים לומדים את צרכיו ותגובותיו של התינוק וכיצד לטפל בו. התינוק זקוק לאהבה ומגע כדי לפתח אמון בסביבתו.
צוות מחלקת יילודים מאפשר ומסייע בקבלה נעימה ונינוחה ומספק תמיכה מרבית לרכים הנולדים ולהוריהם.
כל פרט ופרט במחלקה תוכנן כדי לקדם את בריאותם של התינוקות הרכים ולעטוף אותם באהבה בימיהם הראשונים בעולם.
אנו שמים לעצמנו למטרה לסייע ככל שניתן להורים הטריים ולמשפחות בימים המיוחדים האלו.
לאחר הלידה, ההורים מתנסים בפעולות הטיפול בתינוק בליווי וסיוע של אחות מוסמכת וכך לומדים להבין את צרכיו הייחודיים של התינוק שלהם.
במשך השהות של התינוק במחלקה, מתבצעים טיפולים ובדיקות לתינוק בהתאם להמלצות משרד הבריאות ובהסכמת ההורים:

1. חיסון נגד צהבת מסוג B
2. מתן זריקת ויטמין K
3. טיפול עיניים חד פעמי במשחת עיניים למניעת דלקת בעיניים
4. שקילת התינוק
5. מדידת חום גוף
6. רחיצה
7. בדיקה על ידי רופא ילדים

בדיקות ומעקבים במחלקה במהלך האשפוז

מעקב צהבת - מעקב רפואי לפי ערך הבילירובין של התינוק.
בדיקת סינון שמיעה - מתבצעת לכל תינוק במהלך האשפוז במטרה לאתר מומים בשמיעה.
בדיקת החזר אור אדום בעיניים - כדי לשלול ביקר קטרקט מולד.
מרפאת צהבת יילודים - במסגרת שרותי מחלקת ילודים מתקיימת מרפאה למעקב אחר צהבת ילודים.
המרפאה נותנת מענה לתינוקות שמשתחררים מהאשפוז וצריכים לבצע מעקב אחר צהבת ביום למחרת השחרור.
המרפאה פעילה בימים א-ה. תינוקות שעבורם יתאפשר מעקב מסוג זה יוזמנו למרפאה ע"י הרופא המשחרר.

בדיקות נוספות יערכו בהתאם לצורך, וההורים רשאים להיות נוכחים.

מאחלים לכם בריאות וגידול בנחת,
נשמח לעמוד לשירותכם

מדונה דזנאשוילי
אחות אחראית מחלקת יילודים

ד"ר ענת אורון
מנהלת מחלקת יילודים וטיפול מיוחד ביילוד

מידע על מרפאות

מרפאת "משכב לידה"

נעמוד לרשותך בתקופת משכב הלידה - הנחיות לאחר הלידה כגון איזון תרופתי, המלצות להמשך מעקב בקהילה ועוד. תור למרפאה יקבע במעמד שחרורך מהמחלקה.

מרפאת 'בשבילך'

עיבוד ריגשי לפני ואחרי הלידה לתיאום יש לפנות לצוות המחלקה

מרפאת "הריון טוב יותר"

ניתן מענה לתכנון ההיריון הבא במידת הצורך.

מרפאת היריון בסיכון

נשמח לייעץ לך במרפאות הרב תחומיות: מחלה אנדוקרינית, מחלת סכרת, מחלה ראומטולוגית או מחלת מעי דלקתית. ינתן מענה כבר בשלב תכנון ההיריון הבא לטובת תוצאות הריון ולידה מיטביות.

רופאי המרפאה

ד"ר ברדה ג'וליה

מנהלת יחידה לרפואת אם ועובר

ד"ר גנאור-פז יעל

מנהלת שירות סיבוכים מיילדותיים.

מרפאת פרינאום ורצפת האגן

כחלק מתהליך הלידה הרגילה יכולים לחול קרעים בפרינאום או לחלופין מבצעים חיתוך של החיץ (אפיזיוטומיה), על מנת לוודא יילוד מהיר ובטוח של התינוק.

במרבית המקרים, ההחלמה והחזרה לשגרה לאחר תפירת החיץ היא מהירה ואין כל צורך בהתערבות נוספת. במיעוט של המקרים, חלק מהנשים יחוו חוסר נוחות וכאבים באזור הפרינאום, כאבים במגע מיני, ובמקרים מסוימים אף שינויים באופי מתן שתן או צואה, שיכולים להשפיע על איכות החיים. לתחושות הללו יש פתרון, ואין צורך לקבל אותן כגזירת גורל.

היחידה לאורוגניקולוגיה במרכז הרפואי וולפסון מתמחה במענה וטיפול של מצבים אלה, לשיפור איכות החיים.

במידה ואת סובלת באחד מהתסמינים הללו, אנחנו זמינים לייעוץ בשבילך. במסגרת המרפאה אנו מבצעים הערכה מקיפה ומתאימים לכל אישה את הטיפול המתאים, החל מטיפול בפזיותרפיה ושיקום של רצפת האגן, טיפול תרופתי, ובמידת הצורך תיקון ניתוחי / קוסמטי של איזור הפרינאום והנרתיק. נשמח לראותך ולייעץ לך.



רופא המרפאה

פרופ' גינת שמעון

מנהל היח' לאורוגינקולוגיה

על מנת לתאם תור אלינו אנא פני לזימון תורים בטלפון 03-5028111.

כמו כן, נשמח מאוד לראותך בהריונך הבא.

השירותים אותם אנו נותנים כוללים: בדיקות אולטרסאונד מקיפות ומתקדמות - שקיפות עורפית, סקירות מערכות בכל שבוע הריון, בדיקת זרימות דם, דיקור מי שפיר.

שבת וכשרות במחלקת יולדות

בית חולים וולפסון ומחלקת יולדות בפרט, ערוכים לטפל ביולדות מכל המגזרים והדתות. המחלקה מונגשת לכל הקהלים.

כשרות המזון - שמיטה לחומרא, בישול יהודי לפי שיטת "הבית יוסף". פירוט מעודכן מופיע בחדר האוכל.

- מנות בד"צ - בהזמנה מראש עד 9:00 בבוקר.
- סידורים בספרייה בחדר האוכל.
- בית כנסת בבית החולים ממוקם בקומת הקרקע, פתוח 24 שעות ביממה. המידע על שעות התפילות מופיע על מסך בבית הכנסת.

משרד הרב - 050-4128653 03-5028144

שבת

- מקום ייעודי להדלקת נרות שבת.
- מיץ ענבים לקידוש והבדלה.
- מיחם שבת במטבחון.
- מכשיר מים קרים לשתייה.
- פלטת שבת.
- מקרר מותאם לשומרי שבת.
- נייר חתוך לניגוב ידיים ולשימוש אישי.
- לקיחת מדדים חיוניים - למעוניינת להימנע מלקיחת מדדים בשבת, ניתן לפנות לצוות הסיעודי ולבקש אישור אישי מהרופא שאפשרי מבחינה רפואית. במידה ולא ניתן אישור רפואי, לקיחת המדדים מותרת ע"פ ההלכה ומחוייבת בשבת כבחול.
- עובדת ייעודית לפתיחת הדלתות בתינוקייה בהתאם להלכות שבת.
- מעלית שבת בכניסה לבית החולים.
- אפשרות שחרור ממחלקת יולדות במוצאי שבת.

רגע לפני שאתם יוצאים הביתה עם התינוק ...

חשוב שתדעו על שרותי ההנקה בקהילה. המשך ייעוץ הנקה בקהילה מול קופות החולים:
כללית *2700 | **מכבי** *3555 | **מאוחדת** *3833 | **לאומית** *507

המשך ייעוץ שירותי משרד הבריאות מול **טיפות חלב** *5400

מפגשים מקוונים, והדרכות קבוצתיות במסגרת "טיפונט".

מידע על המפגשים המקוונים בנושאים השונים ובכללם **הנקה** אפשר למצוא באתר משרד הבריאות.

שירותים נוספים במרכז הרפואי

- **עמותת עזר מציון** - מערך תמיכה רפואית לצורך השאלת ציוד רפואי ושיקומי ועוד. שועות הפעילות כפי שמפורסמות באתר הינן א'-ה' 10:00-13:45. טל' 03-5012391.
- **בתי תפילה** - בית כנסת ובית תפילה למוסלמים בקומת הכניסה. במחלקה ישנה פינה ייעודית להדלקת נרות שבת. אין להדליק נרות בחדרי האשפוז מחשש לדליקות.
- **משרד עובדת סוציאלית** - 03-5028455 הזמנת עובדת סוציאלית דרך עמדת האחים והאחיות.
- **שירות מחלקה ראשונה** - סיוע בהגשת תביעות לביטוח לאומי במסלול מקוצר, על ידי נציג מערך הסוציאלי המחלקתי. טל' 03-5028455.
- **יחידת סגולה** - מרכז מידע לאזרחים וותיקים בנוגע לזכויות, ממוקם בקומת הכניסה ב'מרכז מידע ומיצוי זכויות' או בטל' 03-5028050.
- **שירותי תרגום** - המרכז הרפואי נעזר במוקד ומספק שירותי מתורגמנות רפואית טלפונית בשלוש שפות: ערבית, רוסית ואמהרית.
שירותי תרגום מרחוק לשפת הסימנים ניתן בזמנים הבאים:
א'-ה' בין השעות 9:00-17:00, ו' בין השעות 8:00-12:00.
- **כסא גלגלים** - לרשותך שירות השכרת כסאות גלגלים ללא תשלום למשך 4 שעות. הכיסאות נמצאים בכניסה למיון ובכניסה למרפאות החוץ. השכרה מתבצעת ע"י כרטיס אשראי לצורך ביטחון.

נתראה בהריון הבא

וולפסון בשבילך

וולפסון שלי - אפליקציית Apollo
מידע רפואי ומידע על המחלקה והשירותים בביה"ח

וולפסון שלי - מידע אישי
גישה מהירה לתיק הרפואי שלך:
סיכומי אשפוז, מיון, ביקורים במרפאות ומכונים

זימון תור מקוון
חפשו: וולפסון זימון תורים

וולפסון. זה בית.
המרכז הרפואי האוניברסיטאי ע"ש אדית וולפסון