



ה' טבת תשפ"ה
05 ינואר 2025
אסמכתא: 714880624
חוזר מס': 233/2025

לכבוד:
מנהלות האֶחִיּוֹת במערך האשפוז
מנהלות האֶחִיּוֹת במערך הקהילה

נושא: קוים מנחים לניהול לידה שקטה על ידי האחות המוסמכת והמיילדת במערכי נשים ומיילדות במתארי האשפוז ובקהילה

סימוכין: חוזר חטיבת הרפואה מס' 24/2014 בנושא טיפול בנפלים עוברים מתים תינוקות רכים ובחלקי גוף אדם חוזר חטיבת הרפואה מס' 1/2019 בנושא הטיפול במצבי אובדן הריון

1. רקע:

לידה שקטה (Stillbirth) הינו מונח המתייחס ללידה של עובר מת. לידה שקטה נקראת כך משום שלא מתלווה אליה הבכי המאפיין לידה של תינוק חי. מות העובר עשוי להיות תוצאה של מהלך טבעי (מום, מחלה, תאונה וכדומה) או תוצאה של הפסקת הריון מכוונת. לידה שקטה הינה אירוע טראומטי וקשה בחיי היולדת ומשפחתה/ אחר משמעותי החווים אותה, כמו גם לצוות המטפל. תהליך ההתמודדות מתחיל עם האבחון וקבלת הבשורה וממשיך בהליך הלידה ואחריו ודורש התייחסות מותאמת של הצוותים במערך האשפוז והקהילה. לאחיות המוסמכת ולמיילדות/ת תפקיד מוביל ומרכזי במפגש עם היולדת החווה לידה שקטה (Gold & Boggs, 2024).

2. מטרת החוזר:

הגדרת קוים מנחים לעקרונות הטיפול והתמיכה ביולדת החווה לידה שקטה ובמשפחתה/ אחר משמעותי, שמירה על רצף טיפולי, הכשרת צוותים, שמירה על חוסן הצוות המטפל.

3. תאריך יישום ההנחייה: מיידי

4. אחריות ליישום: מנהלות האחיות בכל מוסדות הרפואה באשפוז ובקהילה

5. הגדרות:

לידה שקטה: לידת עובר מת במשקל 500 גרם או יותר ו/או בשבוע הריון 22 ומעלה.
מרכזת הטיפול בלידה שקטה בביה"ח: אחות מוסמכת / מיילדת במערכי נשים ומיילדות במתארי האשפוז ובקהילה אשר בנוסף לתפקידה, אחראית לריכוז נושא אובדן הריון.
מרכזת הטיפול אחראית על תיאום בין הגורמים הרפואיים והפסיכוסוציאליים השונים בבית החולים, הדרכה והפנייה לקבלת מענה רגשי ושמירת הרצף הטיפולי מול הגורמים המתאימים באשפוז ו/או בקהילה.

6. עקרונות ההתערבות במצב של אובדן הריון בלידה שקטה

- **הבטחת קשר טיפולי רציף בית חולים - קהילה :** מרכזת הטיפול בלידה שקטה בביה"ח תוודא ותתעד ברשומה את הסכמת האשה להעברת המידע לגורם הרלבנטי בקופת החולים. בהתאמה, תעביר את שמות הנשים אשר חוו לידה שקטה, תוך 7 ימים ממועד הלידה
- במקרים בהם היולדת אינה מבוטחת באחת מקופות החולים, מרכזת ביה"ח תעביר את פרטי היולדת לעובדת הסוציאלית בבית החולים, במטרה להעביר את המידע לשירותי הרווחה
- **הגישה הטיפולית באירוע של לידה שקטה :** קבלת החלטות משותפת, הכרה בהורות של היולדת ובן / בת זוג לאחר לידה שקטה, תמיכה אפקטיבית בצרכיה המשתנים של היולדת הכוללים היבטים רפואיים והיבטים פסיכוסוציאליים
- ליווי צמוד ותמיכה יעילה ליולדת ומשפחתה/ אחר משמעותי, על ידי דמות מקצועית בעלת הכשרה בהתערבות במצבי אובדן הריון
- פיתוח, ביסוס ועיגון פרקטיקות לפרידה מהילוד
- הליך פרידה מהילוד: הדרכת היולדת ובן / בת זוג / אחר משמעותי באשר לאפשרויות הפרידה השונות (לדוגמה: לא לראות את הילוד כלל, צילום היילוד, לראותו ו/או להחזיקו ועוד) ולאפשרויות הקבורה המוצעות בלידה שקטה
- האחות בקהילה תבצע הערכת מצב ביופסיכוסוציאלי, לרבות איתור וזיהוי חשד לדיכאון או סכנה לאובדנות. במקרים בהם האחות מתרשמת כי יש מקום להתערבות תבנה תכנית מותאמת

7. הכשרת צוות אחיות מטפל:

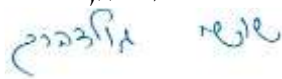
- תכנית ההכשרה תתבצע לצוות מטפל במחלקות הבאות:
 - א. אחיות / מיילדות בחדר לידה
 - ב. אחיות / מיילדות במחלקת נשים
 - ג. אחיות / מיילדות בקהילה במתארים הרלבנטיים
 - ד. יועצות הנקה
- ההכשרה לאחיות / מיילדות חדשות ורענן הידע יתבצעו בהתאם לרקע המקצועי והשדה הקליני בו פועלת האחות
- ההכשרה לאחיות / מיילדות חדשות העובדות במתארים הרלוונטיים תתקיים תוך פרק זמן שלא יעלה על שנה מתחילת עבודתן

8. תכנית ההכשרה תכלול את התכנים הבאים לפחות:

- סיוע רגשי ליולדת ולאחר המשמעותי
- פרקטיקות לפרידה מהילוד
- תמיכה בצוות
- ניהול לידה שקטה- ההיבט הרפואי, מסלול היולדת בבית החולים (כולל התייחסות למקום הלידה והאשפוז) ולאחר מכן בקהילה
- הטיפול בילוד - קבורה, פתולוגיה, מסמכים נדרשים, Post Mortum
- שמירה על רצף טיפול
- רישום ודיווח

9. תיעוד:

- הלידה השקטה תדווח למשרד הבריאות על פי הנוהל
- תכנית הטיפול, התערבות והדרכה ליולדת ולמשפחתה/ אחר משמעותי, לרבות שיתוף ומעורבות צוות רב מקצועי באשפוז ובקהילה יתועדו כנדרש ברשומה

בברכה,

ד"ר שושי גולדברג
אחות ראשית ארצית
וראשת מנהל האֶחִיּוּת

רשימת תפוצה:

- המנהל הכללי
- המשנה למנהל הכללי
- הנהלה מורחבת
- יו"ר הסתדרות האחים והאחיות בישראל
- מנהלי בתי חולים
- מנהלי אגפים רפואיים בקופות החולים
- מנהלי מחוזות
- קרפ"ר - צה"ל
- קרפ"ר - שירות בתי הסוהר
- קרפ"ר - משטרת ישראל
- ראשי חוג לאֶחִיּוּת
- מנהלות בתי ספר לאֶחִיּוּת