

דף מידע להורים בנושא: פגות מאוחרת (Late preterm infant)

מהי ההגדרה לפגות מאוחרת?

פג אשר נולד בין שבוע 34 להריון ועד שבוע 37 להריון

מהם גורמי הסיכון ללידת פג המוגדר כפגות מאוחרת?

סטרס – מצבי לחץ וחולי אצל האם, ניתוח בטני במהלך ההריון, בעיות הקשורות במערכת המין הנשית, הריון מרובה עוברים, ריבוי מי שפיר, שלית פתח, דימום נרתיקי. זיהום בדרכי השתן ובכליות, לידה מוקדמת בעבר, עישון, גיל היולדת (מתחת ל-18 או מעל 40), אנורקסיה, אנמיה, בעיה גנטית.

מהן הבעיות העיקריות אליהן חשופים פגים המוגדרים כפגות מאוחרת?

בעיות האכלה

לפג אשר נולד בשבועות 34-37 יש פחות מאגרי אנרגיה, נטייה לישנוניות, ערנות לתקופות קצרות יותר והתעייפות מהירה יותר. כמו כן קיים קושי באכילה כתוצאה מרפלקס מציצה שאינו בשל אשר גורם למציצה/יניקה חלשה יותר. בנוסף, פה קטן, וחוסר קואורדינציה מוטורית של הפה. כל אלה מגבירים את הסיכוי להתייבשות הפג ולייצור חלב אם מופחת. גם למצבה של האם השפעה על כמות החלב הנוצרת. יתר לחץ דם, טיפול במגנזיום עלול להפחית את כמות החלב הנוצרת.

לכן: 1. קיימת חשיבות להניק הפג על פי צרכו, להאכילו לפחות 8 ארוחות ב-24 שעות עד שמשקלו מתייצב.

2. מומלץ לשאוב חלב כל 2-3 שעות ואפילו במשאבה דו צדדית.

לאם שמתקשה להניק או שכמות החלב אצלה פחותה, מומלץ לתת לפג תחליף חלב אם (תמ"ל). העשרת הפורמולה במעשירי קלוריות הכרחית אם הפג אינו עולה במשקל.

המטרה בימים הראשונים לחיים היא הנקה ישירה, מתן קולוסטרום (החלב הראשוני מהשד), שאיבת חלב כל 3 שעות, (6-8 פעמים ב-24 שעות). כדי למנוע עייפות של הפג, יש להגביל את משך ההנקה ל-20-30 דקות.

היפוגליקמיה – סוכר נמוך בדם

לפג אשר נולד בשבועות 34-37 סיכון גבוה יותר להיפוגליקמיה (רמת סוכר נמוכה בדם), זאת בשל בגלל מאגרי גליקוגן דלים ופעילות מופחתת של הכבד שעדיין אינו בשל. לכן חשוב להאכיל את הפג תוך 1-3 שעות מהלידה.

היפותרמיה- תת חום גוף

לפגים אשר נולדים בשבועות 34-37 יש יותר סיכוי לסבול מתת חום וזאת משום שיש להם פחות רקמת שומן אשר תורמת לוויסות החום. בנוסף, חילוף חומרים גבוה ושטח פנים גדול יותר, גורמים לאבוד חום גוף. בשל סיבות אלו חשוב לשמור על חום גוף הפג וישנה חשיבות רבה למגע של עור לעור.

קשיים בנשימה

ליילודים אשר נולדים בשבועות 34-37, הריאות עדיין לא מפותחות היות ושיא התפתחותן מתרחשת בשבועות אלה. בנוסף, כדי לאכול יש צורך בסנכרון בין הנשימה למציצה ולבליעה, דבר שלעיתים לא מפותח אצל יילודים אלו. זאת ועוד, קושי בשמירה על חום גוף, מגביר את צריכת חמצן ואת עבודת הנשימה. לכן בעקבות כל האמור מעלה, מפתחים 29%-4% מפגים אלה קשיי נשימה וסימני מצוקה נשימתית. כ-8% זקוקים לחמצן תמיכתי לפחות למשך שעה.

צהבת

לפגים אשר נולדים בשבועות 34-37 סיכוי גבוה יותר ב 30%-7 לחלות בצהבת מאשר יילודים שנולדו במועד. 1:4 מהפגים יטופלו בפוטותרפיה (טיפול באור). צהבת פיזיולוגית של היילוד תלויה ביחס בין יצור הבילירובין בגוף (תוצר פירוק של כדוריות אדומות אשר בחיים התוך רחמיים כמותן גבוה בדמו של היילוד) ופינויו מהגוף. לפגים אלה רמות גבוהות של בילירובין בדם וכבד לא בשל, המעכב פירוק הבילירובין ומגביר את רמתו הגבוהה בדם. בנוסף, בעיה בבשלות המעי וביכולת ספיגת החלב, מביאה לפינוי פחות טוב של מקוניום (יציאה ראשונית), דבר הגורם לעליה נוספת בערכי הבילירובין בדם. בילירובין נשאר בגוף למשך זמן ארוך יותר, דבר שגורם לזמן שיא הצהבת להיות ממושך יותר. לכן, חשוב להאכיל את הפג בכמויות קטנות בתדירות גבוהה יותר מהרגיל וכך יותר מקוניום יפונה מהגוף, נראה פחות ירידה במשקל ופחות צהבת.

❖ חשוב לזכור - למרות שרוב הפגים שנולדים בשבועות 34-37 מטופלים במחלקת יילודים והיחס והטיפול בהם דומה לטיפול בכלל היילודים אשר נולדו במועד, לפגים אלה בעיות ספציפיות ולכן יתכן שחלקם יטופלו ביחידה לטיפול מיוחד ביילוד (פגייה) ויבוצע מעקב קפדני יותר אחריהם על פי הבעיות שיתעוררו.

❖ לאור כל האמור לעיל, יתכן ואשפוז הפג יתארך מעבר למקובל כדי למנוע התפתחות סיבוכים **והימנעות מאשפוזים חוזרים.**

צוות מחלקת יילודים הינו צוות מקצועי ומיומן. אנו עושים ככל יכולתנו על מנת שילדכם יעבור תקופה זאת ללא סיבוכים וימשיך בהתפתחותו התקינה. לכל שאלה, התלבטות ורצון לשיתוף - אנו עומדים לרשותכם.

בברכת מזל טוב ,
צוות מחלקת היילודים