



## איפה כדאי ללדת באפס הפרדה – מרכז וירושלים

**רוצות ללדת באפס הפרדה מוחלט? לא חצי הפרדה?** המלווה שלכם או את לא כזה/ו אסרטיבי/ת, ואתן רוצות לדעת איפה כדאי ללדת, איפה לא תצטרכו לריב איתם יותר מידי?

או שבכלל את/ה, המלווה היקר/ה, חושב/ת על אפס הפרדה, ורוצה לדעת איפה לא תצטרך/כי לצאת למלחמה?

אין תשובה חד משמעית לשאלה הזו, כרגע כל בחירה שתבחרו תהיה אחרי פשרות רבות, אם תמשיכו להתקשר לבתי חולים כל יום ולשאול אם יש להם אפס הפרדה, לאט לאט נצטרך להתפשר פחות...

ריכזנו עבורכם את כל המידע שיש ברשותנו עבור ששת בתי החולים שניתן ללדת בהם באפס הפרדה במרכז בטבלה. המידע מתומצת. את המידע המורחב תוכלו למצוא כאן <http://on.fb.me/1X6ft1q>. רוב המידע הגיע משיחות עם אימהות, וחלק מהמידע פנימי. בפועל, בשטח, הכול יכול לקרות אחרת ☹

### הטבלה מסודרת לפי מי שהכי מאפשר אפס הפרדה.

**אפשרות א' –** שערי צדק, מחלקה ד'

**אפשרות ב' –** עין כרם, מחלקה ג'

**אפשרות ג' –** איכילוב

**אפשרות ד' –** לניאדו

**אפשרות ה' –** מעייני הישועה

**אפשרות ו' –** מאיר

### הקריטריונים שנבדקו עבור כל בית חולים:

- אופן המימוש של אפס ההפרדה בו
- טיפולים בקבלה ליילוד כולל מידע על חימום
- מה קורה במקרה של צהבת וטיפול באור
- תמיכה בהנקה
- חסרונות
- מתי אי אפשר לעשות אפס הפרדה
- מתי אי אפשר לעשות ביות מלא
- האם אפשר להיות עם מלווה בלילה



אין תשובה אחת לאיפה כדאי ללדת, לכל אחת יש גורמים אחרים, חלק רפואיים וחלק העדפות אישיות, שישפיעו על ההחלטה שלה, לכן אספנו עבורכם את כל המידע, תקראו, תלמדו ותחליטו איפה הכי מתאים לכם ללדת, זכרו שתוכלו להשתמש בהשוואה הזו בין בתי החולים גם –  
א. בכדי שתדעו מה זה הכרח רפואי ומה זה רק נוהל. ואז תדעו על מה ניתן לוותר על דעתכם.  
ב. שתדעו על מה תצטרכו להתעקש במקום אליו אתם הולכים, אם תרצו לוותר על דברים.

אל תשכחו - ניתן ללדת בכל מקום בארץ באפס הפרדה, פשוט צריך להיות סגורים על זה שזה מה שאתם רוצים ולהיות ברורים בעניין, כאן הכנו לכם השוואת נהלים בין בתי החולים,

## תזכרו – הנהלים הם של בית החולים, התינוק הוא שלנו!

\*\*\*\*\*חשוב לציין\*\*\*\*\*

**אפס הפרדה** אומר שלא האם ולא היילוד חווים הפרדה.

**חצי הפרדה** אומר שלשלב הבדיקות, האם נפרדת מהתינוק והיילוד נכנס עם אבא לתינוקיה, שם, אם הצוות מחליט לקחת בעלות על התינוק, והאב לא מספיק אסרטיבי יכול להיות מצב שבגלל נהלים של התינוקיה התינוק לא ייצא מהר לאמא והם יחוו הפרדה משמעותית של כמה שעות – חשוב לקחת את זה בחשבון כשמסכימים לחצי הפרדה!

### הערות חשובות:

1. חשוב חשוב כשאתן מגיעות ללדת עוד בקבלה תדאגו לציין שאתן מעוניינות באפס הפרדה מהתינוק – לרוב יתאימו לכן מיילדת שגם תומכת ברעיון, בעור לעור וכו וזה יכול לשנות ולהקל על הכל.
2. ו... לא לשכוח שאבא / מלווה יביאו ת"ז. שיהיה עליהם למקרה שמחליטים להיפרד והם מלווים את התינוק לתינוקיה, לפעמים בלי לזהות את האבא, לא מאפשרים לו להוציא משם את התינוק!
3. טיפ קטן שקיבלנו מההורים בקבוצה (שהגיע בעקיפין ממיילדות): תביאו אתכם שוקולד לכל האחיות – מיילדות, תינוקיה ויולדות. זה יפתח עבורכם הרבה דלתות 😊

קריטריון	שערי צדק	עין כרם	איכילוב	לניאדו	מעייני הישועה	מאיר
<b>אפס הפרדה</b>	כמעט 100%, אם אי אפשר להכנס למחלקה עושים שהיית לילה במחלקה רגילה.	מוגבל לתינוקות בריאים לפי קטגוריות, אם משהו לא מתאים, או המחלקה מלאה – לא יהיה ביות בלילה בקרוב מרחיבים.	נוהל, שיש מיילדות שלא שמעו עליו, אז לפעמים צריך קצת להתעקש, כמעט שאין מגבלות, התינוק יכול להתנייד על האמא בכסא הגלגלים	התעקשות ורצון טוב של מיילדת, זה מה שצריך, התינוק חייב להתנייד בעריסה	התעקשות, אם יכולה לשבת בכסא.	התעקשות, רק אם יכולה ללכת אחרי הלידה לתינוקיה
<b>מלווה בלילה</b>	אישה	אישה	לא, קרה שהעלימו עין	אישה, קרה שהעלימו עין	לא, קרה שהעלימו עין	לא, קרה שהעלימו עין
<b>אפידורל</b>	לא מפריע, עולים עם המיטה ביחד	לא מפריע, עולים עם המיטה ביחד	תעבור למחלקה קודם עם התינוק, וכשתוכל לקום לתינוקיה (עדות)	לא מפריע טכנית, אפשר להתנייד גם על המיטה / כסא,	תשהה קצת יותר בחדר לידה	לא ניתן לעלות עם כסא גלגלים, כך שאחרי אפידורל אין אפס הפרדה רק חצי
<b>חסרון עיקרי</b>	SSRI – לעיתים נדרש שהתינוק יהיה תחת ניטור ממושך כל כמה שעות,	אין ביות מלא כשהמחלקה מלאה (עם אפשרות לחדר בודד) ובמקרה של SSRI (24 שעות)	<b>אב לא נשוי לא יכול לקחת תינוק,</b> לא ניתן לשהות בתינוקיה, לא אפשרי בדיקות על הידיים ומעירים בלילה לשקילה, בעיה בצהבת	לא רצויים בתינוקיה ואי אפשר בדיקות על הידיים, בעיה בצהבת	לא רצויים בתינוקיה ואי אפשר בדיקות על הידיים, בעיה בצהבת	החלפת משמרות, חימום, אפשרי בדיקות על הידיים
<b>שהות ליד תינוק בתינוקיה</b>	מוזמנים יום ולילה פרט לטיפול אחיות בבוקר 7:30-8.	מוזמנים 24 שעות, ביקור רופא נעשה ליד האם בכל המחלקות	לא ניתן לשהות בתינוקיה, רק בעמידה, יש הורים שכן ישבו ליד התינוק על כסא לימים שלמים	לא רצויים, מאוד קטן, פרט לקבלה, יש זמנים שסגור לביקור רופא	לא רצויים, מאוד קטן, פרט לקבלה. ביקור רופא: 7-9 בבוקר 23-1 בלילה אסור להורים להכנס	מוזמנים פרט להחלפת משמרות, שעה *3

קריטריון	שערי צדק	עין כרם	איכילוב	לניאדו	מעייני הישועה	מאיר
<b>בדיקות בעור לעור</b>	אפשרי, תלוי באחות	אפשרי, רק לבקש	לא אפשרי	לא אפשרי	תלוי אחות	לא אפשרי, אולי PKU
<b>חימום</b>	אם יורד מתחת ל-36.2 או סוכר יורד מתחת ל-50, אינקובטור לשעה, אפשר גם על ההורים עור לעור	על ההורים, אם יש ירידות חום גרילר מעל ההורים	מחממים רק אם תינוק לא שומר על חום גוף, אפשר עור לעור	אם חום מתחת ל-36.3 ניתן לחמם עור לעור, מתחת ל-36 רק בגרילר	כל התינוקות בגרילר בזמן הקבלה, שם עושים להם את כל הבדיקות, אם מלווה מחזיק את התינוק עור לעור אפשר לוותר על הגרילר עד לבדיקות	כל תינוק בגרילר, קיסרי / קטן באינקובטור, אז בדיקת חום פחות מ-36.2 ממשיכים, כל שעה עוד בדיקה. ניתן עור לעור במקום
<b>מתי עושים בדיקת סוכר*</b>	לכל התינוקות – בעמדת הקבלה של הבית / בתינוקיה	במשקל נמוך מ-2750 וגבוה מ-3850 / סכרת – בחדר לידה	מתחת לשבוע 37, משקל מתחת ל-2600 ובסכרת	במשקל נמוך מ-2500 וגדול מ-4000, מתחת לשבוע 36 ובסכרת	במשקל נמוך מ-2500 וגדול מ-4000, סכרת,	מתחת לשבוע 37, במשקל נמוך מ-2500 וגדול מ-4000 ובסכרת,
<b>מקלחת</b>	בברז	בברז	בשחרור, או אמא חולה/מים מקונ. יש לעיתים שפשוף וורניקס, אם יש דם בראש כן שוטפים	בברז	בברז	אמבטיה
<b>עזרה בהנקה</b>	יועצת למחלקה ולעיתים עוד 4 מדריכות, אין ייעוץ בלילה ובשבת	שפע, גם בערב ובשבת	שתי יועצות למחלקה, עד 3 בערב ולילה – יועצת אחת גם בשבת	כמה יועצות במשמרת, בלילה ובשבת יועצת אחת. יש אוסטיאופת	יועצות ומדריכות, בלי ערב ושבת	יש יועצות הנקה בתינוקיה, מעט מסתובבות בחדרים. גם בשבת

\* נאמרו לנו עוד מקרים לבדיקת סוכר שלא נבדקו מול בתי החולים, וייתכן שמבוצעים בכלם -

- אם האמא לא עשתה העמסת סוכר

- אם גודל התינוק לא מתאים לשבוע הלידה

- מעל שבוע 42

טבלת השוואה – מקרים חריגים

חריג – שלילי
חריג – חיובי

קריטריון	שערי צדק	עין כרם	איכילוב	לניאדו	מעייני הישועה	מאיר
סכרת הריון	אם סוכר תקין אפשר ביות	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל	כנ"ל
סכרת רגילה	אי אפשר להיות במחלקה של ביות מלא, אפשר להתלוות לתינוק, ואפשר להיות בשהיית לילה במחלקה רגילה	בדיקת סוכר בחדר לידה, מתחת ל-45 לתינוקייה, אפשר להתלוות לתינוק, בסוף אפשר ביות	יש מעקב סוכר שעה אחר הלידה, 4-24 שעות, אפשר באפס הפרדה, כשהאם מביאה	יש מעקב סוכר שעה מהלידה. אין הפרדה.	במקרה של סכרת יעלו את התינוק יותר מהר לעשות בדיקת סוכר, אבל האמא יכולה לבוא איתו, ההנחיה היחידה שיש להם לגבי סכרת זה שהתינוק יאכל / יינק שעה מהלידה...	יש מעקב סוכר שעה אחר הלידה, אפשר באפס הפרדה, הבדיקות נעשות בתינוקייה
חום אמהי	אם תינוק לא מקבל אנטיביוטיקה לא מפריע	אחרי שעה לתינוקייה, כשהתינוק יציב אפשר ביות	לוקחים לתינוק דם, ואם צריך נותנים אנטיביוטיקה, לא תמיד גורם להפרדה	לרוב אין הפרדה ?	מעל 38.5 עושים תרבויות ואין אפס הפרדה, אחרי שמתייצב ביות	אז' צריך לקבל אנטיביוטיקה פעמיים ביום בתינוקייה, כל המעקב ליד האם
מים מקוניאליים	אם סמיכים מעקב נשימה של שעתיים שלוש בתינוקייה,	במעט מקרים דורש טיפול בתינוקייה, לאחר שמשתקם ביות	בהתאם להנחיות רופא בחדר הלידה. מתעקשים על מקלחת לתינוק	?	רופא מגיע לחדר לידה, אם אפגר תקין אין הפרדה	אין אפס הפרדה, ביות רק לאחר אישור רופא
סוכר נמוך	40-50, חימום (עור לעור או אינקובטור), הנקה / תמ"ל, אחרי	מתחת ל-45, הנקה, 10 מ"ל / תמ"ל / מי סוכר,	מעקב סוכר, ניתן באפס הפרדה	אם סוכר מתחת ל-45 נשארים למעקב וממליצים לתת	אם סוכר מתחת ל-40 ולא מצליחה להניק	סוכר פחות מ-40 צריך אוכל במיידית וחום. מודדים אחרי

קריטריון	שערי צדק	עין כרם	איכילוב	לניאדו	מעייני הישועה	מאיר
	שעה בדיקה, אפשר שהיית לילה	חימום חלקי ובדיקות עד שמתייצב, שעתיים לפחות בתינוקיה	פחות מ-50 נותנים אוכל מיוחד	תמ"ל, ואחריו הנקה!!!	ייתנו תמ"ל/מי סוכר, ויחממו.	אוכל לראות אם הסתדר ופועלים בהתאם.
שבוע מינ' לעשות אפס הפרדה	37	36	36, 24 שעות ראשונות אי אפשר ביות		34-35 תלוי במשקל	37
טווח משקל לאפס הפרדה	2600-4500, אפשר שהיית לילה	2300-4250	אין	מתחת 2 קילו	מתחת 2 קילו	אין
פגים, מתחת לשבוע	36	36	33 או משקל 1500 – לפי אתר ליס.	34-35	34-35	37
קיסרי	24 שעות אפשר שהיית לילה במחלקה אחרת אם יש ליווי בלילה	ביות מידי אם יש ליווי בלילה	ביות מידי	ביות מידי, טכנית אפשר גם בהתאוששות	יש ביות מלא מידי	אחרי 24 שעות, ניתן להתעקש שיהיה מידי
צהבת – שהות בתינוקיה	בתינוקיה, ניתן ללוות כל הזמן פרט לטיפול אחיות 7-8:30	טיפול בחדר האם במזרון / סדין אור	אפשר רק לעמוד ליד המיטה, הורים סיפרו שהצליחו לשבת	בתינוקיה, לא ניתן להישאר, כמה דקות מידי פעם	לא ניתן לשהות ליד התינוק, 20 דקות כל פעם	בתינוקיה, ניתן ללוות כל היממה, פרט להחלפת משמרות
אשפוז ארוך	בדר"כ לא משחררים את האמא	אפשר לישון בחדר מנוחה מול התינוקיה בלי מיטה	יש חדר אורחים מול התינוקיה, בדר"כ יש עליו תור, יש מלונית	אין פתרון	אין פתרון פרט להמשך אשפוז במידה ואין עומס	יש חדר הורים ממש קרוב לתינוקיה.
SSRI	תלוי במצב האם ובמינון התרופות, ייתכן מעקב נשימה ממושך בתינוקיה	24 שעות מוניטור ללא ביות	בודקים את התינוק כל 8 שעות (יש תרופות שלהן כן צריך ניטור)	בדיקות דם – ספירת דם, תפקודי כבד, כיליה. בביות, האחיות יוצאות לראות אותו יותר.	רק אם יש חשש שבגלל המצב של האמא יש סיכון לתינוק, אין מעקב על התינוק	רק מעקב, אמא יכולה לבוא לבדיקות ולהיות בביות
טיפול במגנזיום עקב רעלת הריון	האם מרותקת למיטה 24 שעות, התינוק	האמא נכנסת לטיפול נמרץ ל-24 שעות.	לתינוק לא עושים משהו מיוחד		יש מעקב אחר התינוק של פעם	לתינוק לא עושים שום דבר מיוחד



קריטריון	שערי צדק	עין כרם	איכילוב	לניאדו	מעייני הישועה	מאיר
	מנוטר כל 3-4 שעות, יכול להיות עם האם אם יש לה עזרה	לתינוק לא עושים שום דבר מיוחד, הוא בתינוקיה כי בלי אמא			במשמרת, והיולדת בחדרה, ואם יש לה כוח התינוק איתה	