

הריון ולידה בבתי החולים בימי הקורונה התמודדות ותמיכה ביולדות ובצוות

ערכת מסמכים ליולדות, לצוות, להנהלה ולקובעי המדיניות

ההמלצות והכלים שבערכה מטרתם להוביל לניהול בטוח של ההריון והלידה בתקופת הקורונה יחד עם הקטנת נזקים נפשיים ותפקודיים אפשריים לצוות המקצועי וליולדות ומיזעור נזקים התפתחותיים אפשריים לתינוקות.

תוצר זה הופק במסגרת מיזם מחקר רב-תחומי ייחודי בהקשרי מגפת הקורונה בהשתתפות חברות וחברי סגל מכלל מוסדות ההשכלה הגבוהה - **Academia.IL Collective Impact: Covid-19** המיזם כולל למעלה מ-1,000 חוקרות וחוקרים ונועד לשפר את הליכי קבלת ההחלטות בישראל בהתמודדות עם מגפת הקורונה והמציאות בצידה. הפעילות מתנהלת בשקיפות מתוך תפיסה של קהילה אקדמית אחראית, שקופה ומשפיעה.

אפריל 2020



הצוות האקדמי ומקצועי - מחברות המסמכים

פרופ' יעל בנימיני	בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב
פרופ' צביה בר-נוי	החוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב
פרופ' אורית קרניאלי-מילר	ראש החוג לחינוך רפואי, אוניברסיטת תל אביב
גלית נויפלד-קרושינסקי	דקטורנטית בחוג לחינוך רפואי, אוניברסיטת תל אביב
קרן טקאץ'-מליניק	דקטורנטית בחוג לחינוך רפואי, אוניברסיטת תל אביב
ד"ר יעל להב	פסיכולוגית קלינית, החוג לריפוי בעיסוק, אוניברסיטת תל אביב
ד"ר מיכל יצחקי	ראש החוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב
פרופ' מיכל נאמן	המחלקה לבקרה ביולוגית, מכון וייצמן למדע
ד"ר ענבל נבון	מתמחה במיילדות וגניקולוגיה שנה ד', בית החולים לנשים, המרכז הרפואי רבין
אולה רוזן	מיילדת בבית החולים ליס וסטודנטית בתכנית המוסמך בחוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב
אריאלה לוי	יועצת הנקה מוסמכת IBCLC וסוציולוגית ארגונית, ארגון יועצות ההנקה בישראל
מיכל רוזן	מיילדת MA CNM, קוֹרָה - קליניקה וקהילה לנשים
ברכה גל	מורה בחוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב, לשעבר מנהלת הסייעוד בבית החולים לנשים במרכז הרפואי רבין
כנרת סגל	מנהלת הסייעוד בבית החולים לנשים במרכז הרפואי רבין וסטודנטית בתכנית המוסמך בחוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב
אומיימה סלאמה	מיילדת בבית החולים מאיר, ראש חטיבת סיעוד האישה בבית"ס האקדמי לסייעוד, בית החולים הלל יפה וסטודנטית בתכנית המוסמך בחוג לסייעוד, אוניברסיטת תל אביב
שפי טלר	מיילדת, לשעבר מנהלת מיון יולדות בבית החולים לנשים, המרכז הרפואי רבין
ד"ר ליאור רוזנטל	מורה בחוג לחינוך רפואי, אוניברסיטת תל אביב

הריון ולידה בבתי החולים בימי קורונה

בעולם ובמדינת ישראל מתמודדים בחודשים האחרונים עם נגיף ה-SARS-CoV-2 אשר גורם למחלת ה-COVID-19. **בהקשר של הריון ולידה, ההתמודדות עם הנגיף החדש מעלה מספר דאגות ושאלות שהתשובות עליהן עדיין לא ידועות כיוון שהמידע הקיים כיום בספרות העולמית הוא מוגבל.** שאלות אלו כוללות, לדוגמא, את האופן שבו קיומו של הנגיף משפיע על התפתחות העובר ועל תהליך ההיריון והלידה, ופוטנציאל ההדבקה האנכית של הנגיף מאם נשאית לעובר/יילוד [1]. מתוך הידוע עד כה (אפריל 2020), נראה שהריון אינו משפיע או מושפע ממהלך המחלה בצורה משמעותית [2], והנגיף איננו מוביל להתפתחות מומים אצל העוברים, אך נשים הרות נשאיות נמצאות בסיכון גבוה יותר ללידות מוקדמות [3]. לאחר הלידה לא ניתן לאתר את הנגיף בחלב האם אך הדבקה טיפית היא אפשרית [4].

בכדי למנוע את התפשטות הנגיף ולהגן על הצוות, היולדות והיילודים, משרד הבריאות נקט באמצעים שונים וחשובים. הנהלים המפורטים שהוצאו כוללים, בין היתר: הקמת מחלקות/מרכזים ייעודיים לנשים הנושאות או חשודות כנושאות את הנגיף; מיגון מלא של הצוות המטפל; שימוש בטיפול בתקשורת מרחוק; אישור למלווה אחד בלבד בלידה; אפשרות החלטה לגבי הפרדה בין נשות שחשודות כנשאיות או שהן חולות מאומתות לבין התינוקות שנולדו; קיצור זמן האישפוז לאחר הלידה ועוד.

מניעת ההידבקות חשובה ביותר, אך היא אינה הדבר היחיד שיש לתת עליו את הדעת בהקשר לתהליך הרגיש של לידה. מציאות זו, ואף ההנחיות החדשות עצמן, מעלות אתגרים נוספים הן עבור היולדות והן עבור אנשי הצוות המטפלים בהן. בקרב הנשים ההרות והיולדות עולה החשש והחרדה מפני הידבקות בסביבת בית החולים, או הדבקה אפשרית של היילוד, ואלו עלולים להוביל לעלייה בלידות מוקדמות, הגעה מאוחרת מדי לבית החולים, חוויה טראומתית של הלידה, ופגיעה בהתפתחות עתידית של התינוקות הנולדים [5-7]. בנוסף, הפרדה אפשרית בין האם החשודה או מאומתת כנשאית לבין היילוד עלולה להוביל לקשיים בהתקשרות אם-תינוק, בהנקה ובתפקוד ההורי, במיוחד לאחר לידה ראשונה. גורמים אלו עלולים לגרום לעלייה בהופעת קשיים נפשיים לאחר הלידה אצל נשים, הכוללים בין היתר חרדה, דיכאון והפרעת דחק פוסט טראומטית, לטראומטיזציה משנית אצל בני הזוג, ואף להתפתחות בעיות קוגניטיביות, פסיכו-סוציאליות, התנהגותיות ועוד בקרב ילדים, לאורך שנים (עד לגיל ההתבגרות) [8-11]. דו"ח מבריטניה משנת 2014 העריך את עלות הטיפול לאורך שנים באישה עם דיכאון או חרדה סביב הריון ולידה בסך £75,728 (דיכאון) ו-£34,811 (חרדה), כולל עלויות לאורך השנים בשל בעיות התפתחות של הילדים [12]. המצב הנוכחי מחייב תשומת לב ונקיטת פעולות שימנעו את הנזקים הפוטנציאליים, יפחיתו עלויות כספיות גבוהות של טיפול בהם ויגבירו את הרווחה הנפשית והפיזית של הנשים, בני זוגם/ וילדיהם.

למציאות ולאתגרים בעידן הקורונה יש השלכות גם על הצוותים הרפואיים. אלו נאלצים להתמודד עם הנחיות שמשנתות בתדירות גבוהה, עומס עבודה גדול, משמרות עבודה חדשות של 12 שעות ולבישה של ציוד מגן, שמכביד על ההתנהלות ומקשה על יצירת קשר אישי, חם ואמפטי עם המטופלות. בפעם הראשונה בחיי יולדות וצוות מקצועי, עצם הקרבה ליולדת עלולה גם לסכן אותם, את בריאותם ואת בריאות משפחותיהם (מחשש להידבקות), כמו גם מעלה חשש ודאגה שהם עצמם ידביקו את היולדת או היילוד. מצבים אלו מקשים על התפקוד, עלולים לערער. בנוסף, אתגרי הקורונה וההנחיות החדשות מעוררים מצבים שונים, המחייבים גם התמודדות עם ניהול שיחות מורכבות ורגישות עם היולדות והמלווים שלהן כאשר שני הצדדים עוטים מסכות וחשים מצוקה.

לכל אלו עשויות להיות השלכות על חווית הלידה המיטבית עבור היולדת שאף יכולה להיחנות כטראומתית, כמו גם השלכות קצרות וארוכות טווח עבור הצוות המקצועי. מחקרים מראים כי עבודה של צוותים בתנאי משבר ולחץ עשויים להוביל לשחיקה גבוהה מעבר לקיים בעתות שגרה, לעלייה בטעויות רפואיות, לקשיים נפשיים, ואף לתחלופה גבוהה של כוח אדם [13,14]. כל אלו כרוכים בעלויות גבוהות לאורך זמן, הרבה אחרי המצב האקוטי הנוכחי. על כן נדרשים כלים והמלצות כדי להכין ולהגן על הצוות בעבודה במצבים מורכבים אלו יחד עם מענה לצרכים של הנשים במציאות הקיימת.

אתגרים אלו מעלים את הצורך בהנגשה של מידע ובפיתוח של המלצות וכלים אשר יתמכו וינגישו מידע עבור הנשים ההרות והיולדות, ובנוסף, יקלו ויתמכו בצוותים הרפואיים בבתי החולים העוסקים בתחום של הריון ולידה. כמענה לצורך זה, חיבר צוות של מומחיות בעלות ידע וניסיון באקדמיה ובשטח, ערכה זו, אשר מכילה את החלקים הבאים:

1. [מידע מקדים לנשים הרות ויולדות להפחתת אי וודאות והגברת הרווחה האישית](#)
2. [כלים לצוות הרפואי, לסיוע בתקשורת עם נשים הרות ויולדות סביב אתגרים חדשים ומורכבים](#)
3. [כלים לתמיכה בצוות כדי להקל ולמנוע השלכות לטווח הקצר והארוך](#)
4. [המלצות להנהלות, למדיניות ולמחקר](#)

שימוש בהמלצות ובכלים שבמסמך עשוי להוביל לניהול בטוח יותר של ההריון והלידה בתקופת הקורונה, יחד עם הקטנת נזקים נפשיים ותפקודיים אפשריים לצוות המקצועי וליולדות ומיזעור נזקים התפתחותיים אפשריים לתינוקות, הן בטווח הקצר והן בארוך.

מקורות

- [1] C. Fan, D. Lei, C. Fang, C. Li, M. Wang, Y. Liu, Y. Bao, Y. Sun, J. Huang, Y. Guo, Y. Yu, S. Wang, Perinatal Transmission of COVID-19 Associated SARS-CoV-2: Should We Worry?, Clin. Infect. Dis. (2020). <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa226>.
- [2] L. Zhang, Y. Jiang, M. Wei, B.H. Cheng, X.C. Zhou, J. Li, J.H. Tian, L. Dong, R.H. Hu, Analysis of the pregnancy outcomes in pregnant women with COVID-19 in Hubei Province., Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. 55 (2020) E009. <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112141-20200218-00111>.
- [3] S.A. Rasmussen, J.C. Smulian, J.A. Lednicky, T.S. Wen, D.J. Jamieson, Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know, Am. J. Obstet. Gynecol. (2020). <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.02.017>.
- [4] F. Mimouni, S. Lakshminrusimha, S.A. Pearlman, T. Raju, P.G. Gallagher, J. Mendlovic, Perinatal aspects on the covid-19 pandemic: a practical resource for perinatal-neonatal specialists., J. Perinatol. (2020) 1–7. <https://doi.org/10.1038/s41372-020-0665-6>.
- [5] N. Cook, S. Ayers, A. Horsch, Maternal posttraumatic stress disorder during the perinatal period and child outcomes: A systematic review, J. Affect. Disord. 225 (2018) 18–31. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.07.045>.

- [6] N.H. Cirino, J.M. Knapp, Perinatal Posttraumatic Stress Disorder: A Review of Risk Factors, Diagnosis, and Treatment, *Obstet. Gynecol. Surv.* 74 (2019) 369–376.
<https://doi.org/10.1097/ogx.0000000000000680>.
- [7] S.A. Loughnan, A.E. Joubert, A. Grierson, G. Andrews, J.M. Newby, Internet-delivered psychological interventions for clinical anxiety and depression in perinatal women: a systematic review and meta-analysis, *Arch. Womens. Ment. Health.* 22 (2019) 737–750.
<https://doi.org/10.1007/s00737-019-00961-9>.
- [8] A.F. Bell, E. Andersson, The birth experience and women's postnatal depression: A systematic review, *Midwifery.* 39 (2016) 112–123.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.04.014>.
- [9] S. Dekel, C. Stuebe, G. Dishy, Childbirth Induced Posttraumatic Stress Syndrome: A Systematic Review of Prevalence and Risk Factors, *Front. Psychol.* 8 (2017).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00560>.
- [10] L.F. de Graaff, A. Honig, M.G. van Pampus, C.A.I. Stramrood, Preventing post-traumatic stress disorder following childbirth and traumatic birth experiences: a systematic review, *Acta Obstet. Gynecol. Scand.* 97 (2018) 648–656.
<https://doi.org/10.1111/aogs.13291>.
- [11] C. Sanger, J.E. Iles, C.S. Andrew, P.G. Ramchandani, Associations between postnatal maternal depression and psychological outcomes in adolescent offspring: a systematic review, *Arch. Womens. Ment. Health.* 18 (2015) 147–162. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0463-2>.
- [12] A. Bauer, M. Knapp, M. Parsonage, Lifetime costs of perinatal anxiety and depression, *J. Affect. Disord.* 192 (2016) 83–90.
<https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.005>.
- [13] T. Vandevala, L. Pavey, O. Chelidoni, N.F. Chang, B. Creagh-Brown, A. Cox, Psychological rumination and recovery from work in intensive care professionals: Associations with stress, burnout, depression and health, *J. Intensive Care.* 5 (2017) 16.
<https://doi.org/10.1186/s40560-017-0209-0>.
- [14] L.H. Hall, J. Johnson, I. Watt, A. Tsipa, D.B. O'connor, Healthcare Staff Wellbeing, Burnout, and Patient Safety: A Systematic Review Eligibility Criteria for Selecting Studies, (2016).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>.



מידע לנשים לקראת לידה בימי קורונה

דף זה נכתב על-ידי נשות מקצוע בתחום ההיריון והלידה וכולל הנחיות ייחודיות להריון ולידה בתקופת הקורונה, שמיועדות לענות על שאלות שעשויות להעסיק אותך.

את בהיריון, לקראת לידה, את מתכוננת לאימהות כבר כמה וכמה חודשים. לידה, יחד עם השמחה הטמונה בה, מעוררת באופן טבעי גם חששות ובתקופה זו הן אף עשויות לגבור, כולל חששות ממה שיקרה בלידה ואחריה. זה טבעי מאוד, כולנו חיים בחשש וחוסר וודאות וההיריון מוסיף על כך – יש לך שניים לדאוג להם. ריכזנו כאן מידע שנועד לעזור לך להגיע ללידה מוכנה יותר ולדעת למה לצפות.

במהלך ההיריון, המוח שלנו משתנה ונהיה מכוון יותר לקשר עם אחרים ורגשותיהם. זו דרכו של הטבע להכין אותנו לטפל בתינוק ברגישות ואמפתיה. אך היא גם עושה אותנו יותר פגיעות ומועדות לחרדות. זכרי שזו המתנה שבאה עם היותך אמה. תהני מכל רגע בהיריון, גופך ותינוקך עושים דבר מופלא.

ההתמודדות עם הקורונה יצרה אתגרים ייחודיים, עזרי לצוות לעזור לך, להגן עליך, על הצוות והיולדות במחלקה.

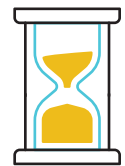
מתי להגיע למרפאה?

מעקב היריון שגרתית, אל תוותר עליו (בררי אלו שירותים הקופה נותנת באופן מקוון).



מתי להגיע לבית החולים, למיין יולדות?

על אף המצב, אם יש לך: דימום; ירידת מים; צירים; חבלה; הפחתה בתנועות עובר; או אם הופנית על-ידי רופא מטפל, **עליך להגיע לבדיקה בבית החולים.** בית החולים ערוך לקבל יולדות באופן שיגן עליהן.



עם מי להגיע לבית החולים?

כדי לשמור עליך, ברוב בתי החולים כיום ניתן להגיע עם מלווה אחד או אחת לכל היותר. שימי לב - לא תהיה אפשרות להחלפת המלווה במהלך הלידה או באשפוז אחריה. אין להגיע עם מלווה שנמצא/ת בבידוד, חשוד/ה או מאומת/ת כחולה.



מה להביא לבית החולים?

האשפוזים היום קצרים יותר, אל תרבי בחפצים, אך חובה להגיע עם מסכות לך ולמלווה וכדאי להגיע כבר עם הציוד לשחרור, למקרה שתישארי ללידה, כולל סל-קל לתינוק. אין צורך לבוא עם כפפות (במידה ויהיה בהן צורך, למשל במעבר ממקום למקום, תקבלי כפפות בבית החולים והנחיות מתי ואיך להשתמש בהן).

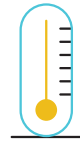


מה לעשות אם יש חשש שאני חולה?

אם נחשפת לחולה מאומת / את נמצאת בבידוד / הגעת מאזור בידוד / או שאת חשה **תסמיני מחלה**, עדכני את בית החולים לפני הגעתך. חשוב לעדכן **בכל** תסמין גופני, כדי שהצוות יוכל לתת לך את הטיפול הטוב ביותר.



האם אני, המלווה או היילוד עלולים להידבק בקורונה במהלך שהותנו בבית החולים?
בית החולים ערוך להגן עליך: הצוות ממוגן היטב, נבדק בעצמו בכל חשד, מתשאל לזיהוי חשד למחלה כך שניתן יהיה לבודד נשים לפי הצורך. שומרים על מרווח על פי ההנחיות.



טבעי לדאוג מה יקרה אם תידבקי בוירוס – האם זה יפגע בעובר? האמת היא, שאנשי המקצוע עדיין לא יודעים. אך מעט המחקר שכבר נעשה בנושא, מראה שלא נמצאו עקבות של הוירוס במי השפיר או בחלב האם. על כן ההנחה היא שהיילודים לא ייפגעו גם אם אימם נדבקה, כל עוד היא שומרת על ההנחיות שתקבל בבית החולים לגבי אופן הטיפול ביילוד.

מה יקרה כשאגיע לבית החולים?
+ **גם בתקופה זו**, הלידה שלך חשובה ביותר והצוות יעשה הכל בשביל לשמור עליך, על תינוקך, ועל כך שתהיה לך חווית לידה טובה, עד כמה שאפשר.



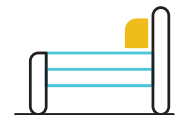
+ במיין יולדות יבדקו אותך ויעריכו האם יש צורך באשפוז למעקב או בקבלה ללידה.

+ דאגי שאת והמלווה תהיו עם מסכה כל הזמן.

+ **אם נחשפת לחולה מאומת / את נמצאת בבידוד / הגעת מאזור בידוד / או שאת חשה תסמיני מחלה, עדכני את בית החולים לפני הגעתך.** (זכרי שאין להגיע עם מלווה שיש חשש לגביו/ה).

+ אם שוחררת הביתה, היי בטוחה שההחלטה נעשתה לאחר שבוצעו כל הבדיקות הנדרשות ושיקול דעת מקצועי שממוקד בטובתך וטובת העובר.

מה יקרה בחדרי הלידה?



+ בית החולים עושה כל מאמץ לאפשר לידות בטוחות ומעצימות ועד כמה שניתן, באופן שתכננת. לידה היא תהליך שלא תמיד ניתן לצפות את מהלכו אך הצוות ערוך לתמוך בך ובתהליך הלידה המיטבי עבורך.

+ הצוות יטפל בך עם מסכות וכפפות, זו הדרך היעילה ביותר לשמור על כולנו כעת. תוכלי לראות רק את העיניים של המיילדת אך היי בטוחה שהיא מתרגשת יחד איתך ודואגת לך.

+ גם למיילדות זה לא קל אך סמכי עליהן, הן שם בכדי לעזור לך ולשמור עליך. אולי גם הן חוששות וגם עובדות תחת לחץ, במשמרות ארוכות ותנאים לא קלים. עזרי להן לעזור לך. אמרי לצוות בבירור ובצורה מכבדת מה חשוב לך ושאלי לגבי כל דבר שמדאיג אותך או אינך מבינה.

+ זכותך לקבל הסבר מפורט לגבי כל התערבות. ההחלטה לגבי התערבויות בלידה היא שלך.

+ **סמכי על הגוף שלך ועל תינוקך והתרכזי בלידה.**

+ אחרי יציאת התינוק, במידת האפשר ולפי רצונך, התינוק יושם עליך במגע עור לעור ותוכלי להניקו.

+ אם הלידה לא התנהלה כפי שצפית מראש, דעי שזו חוויה נפוצה, לא רק בתקופה זו. לידה היא בלתי ניתנת לצפייה. גם אם הרגשת במהלך הלידה חוסר אונים או חוסר שליטה, גם אם את מאוכזבת שלא יצא בדיוק כפי שרצית, אין זו אשמתך. ידוע שחוויות רגשיות אלה מלוות נשים רבות והן טבעיות ומובנות.

מה יקרה באשפוז אחרי הלידה?



- + בכדי לשמור עליך ועל תינוקך, במידה ואין צורך רפואי מבחינת התינוק והאם, האשפוז לאחר הלידה קצר כיום ממה שהיה מקובל. ייתכן שתתבקשי לחזור עם התינוק לבדיקות שגרתיות נוספות לאחר השחרור.
- + דווקא משום שהשאיפה כעת הינה לאשפוז קצר יותר, קשה לצוות לחזות מראש מתי תשתחררי. חוסר הוודאות יכולה ליצור לחץ נוסף – סמכי על הצוות, הם יעקבו אחר מצבך ומצב היילוד ויחליטו בהתאם.
- + בכדי ליצור קשר אם-ויילוד מיטבי, מומלץ שתטפלי בתינוקך מהרגע הראשון ותשהי איתו ככל שניתן בבית מלא. זה חשוב במיוחד לאור זאת שבהגעה הביתה ייתכן שתהיו לבד, ללא סיוע של המשפחה או חברות טובות.
- + במידה ואת רוצה להניק – תרגלי זאת כמה שיותר במסגרת האשפוז. הצוות זמין לשאלות לגבי הטיפול בכך וביילוד.
- + במקרים של חשד לקורונה, הימצאות התינוק עם האם תהיה לפי הנחיות משרד הבריאות. שאלי לגבי האפשרות לשהות עם התינוק ולגבי האפשרות להנקה או שאיבת חלב, במידה ואת רוצה להמשיך ולהניק יש להצטייד במשאבת חלב אישית.
- + אוכל ליולדות במהלך האשפוז מוגש במנות אישיות ארוזות.

מה יקרה כשאגיע הביתה?



- עוד בבית החולים, אחיות מחלקת היולדות והתינוקיה ידריכו אותך באילו מצבים עליך לפנות למעקב רפואי.
- לאחר ההגעה הביתה, בררי מי רופא/ת הילדים שלכם ומה פרטי ההתקשרות. צרי קשר עם תחנת טיפת החלב אליה תשתייכי ([רשימת תחנות טיפת חלב](#)); להתייעצות פני ל-5400*).
- המשפחה הקרובה והחברות לא יוכלו לבקרך אך בדקי האם יוכלו לסייע במשלוחי מזון, שיחה יומית, וכלי.**
- טבעי שתרגישי רגשות משתנים. לשימושך, בעמוד הבא מפורטים **כלים להתמודדות עם מצבים רגשיים סביב הלידה.**

לאחר הלידה, ניתן לפנות לתמיכה טלפונית בקהילה, בעניינים הקשורים לטיפול ביולדת, ביילוד ולהנקה. יש לפנות לקופת החולים ו/או לטיפת חלב (משרד הבריאות) בטלפונים הבאים. ניתן לפנות גם למחלקת היולדות בבית החולים בו ילדת או לעובדת הסוציאלית בסניף קופת החולים אליו את שייכת.



כלים להתמודדות עם מצבים רגשיים סביב הלידה

חווית הלידה לכשעצמה היא מורכבת ופעמים רבות יכולה לעורר רגשות שליליים לצד השמחה וההתרגשות. רגשות אלה עלולים להיות בולטים במיוחד לנוכח אתגרים נוספים, כמו אלה המלווים את התקופה הנוכחית בצל נגיף הקורונה. רגשות של חוסר אונים או חוסר שליטה הגיוניים וטבעיים לנוכח המצב. כמו כן, אכזבה סביב חווית הלידה או מצוקה רגשית עלולות לעלות בזמן הלידה ואף בתקופה שאחריה. עם זאת, יש מספר כלים שתוכלי לעשות בהם שימוש כדי להתמודד ביעילות ולהפחית את המצוקה.

הכנה רגשית ללידה בצל הקורונה

סביר להניח שבשלב זה יש לך ציפיות ו"תסריט" פנימי לגבי תהליך הלידה – איך תתרחש ותיראה הלידה, מה תרגישי במהלכה או אחריה, כיצד תגיבי לתינוק שיוולד ועוד. ברצוננו לעודד אותך לשלב בתסריט זה את השינויים הצפויים לנוכח נגיף הקורונה, ולנסות לדמיין ולהתכונן ללידה (טובה ובטוחה) גם תחת התנאים הייחודיים שמאפיינים אותה בעת זו. אנו מאמינים שעל ידי כך תוכלי להתמודד טוב יותר הלידה והאתגרים המלווים אותה בתקופה זו.



קבלה וחמלה עצמית

לרובנו יש דחף טבעי להדוף רגשות או מחשבות שליליים כיוון שהם אינם נעימים. אולם, ידוע שדווקא קבלה של הרגשות הללו וחמלה כלפי עצמנו וכלפי הרגשות שאנו חשים, עוזרות להתמודדות יעילה. לכן, ברצוננו לעודד אותך לקבל ככל הניתן את הרגשות שלך ולהיות אמפטית כלפי עצמך, ומנגד לצמצם את השיפוטיות, ההאשמה העצמית והביקורת, שרק מקשות על ההתמודדות עם מצוקה.



שיתוף

שיתוף אנשים אחרים במצוקה היא אחת האסטרטגיות היעילות ביותר להתמודדות. ברצוננו לעודד אותך לשתף אחרים קרובים ותומכים בקשיים שלך. נוסף על בן/בת זוג וקרובי משפחה תוכלי לשתף ולחלוק את החוויות שלך עם נשים נוספות שילדו בעת הזו.



הכרה בשינוי הטבעי של הרגשות

נטייה מוכרת וטבעית של רבים מאיתנו, בייחוד כשאנו במצוקה, היא לחשוב שהרגשות שלנו הם קבועים ובלתי ניתנים לשינוי. לדוגמה, אנו עלולים לחשוב שהכאב או האכזבה שאנו חווים כעת, ימשיכו להתקיים באותה עוצמה, והעתיד יהיה קשה ומכביד. ידוע כי חשיבה זו אינה מדויקת ורק מחריפה מצוקה. למעשה הרגשות שלנו משתנים תדיר. לכן, ברצוננו לעודד אותך לזכור, גם ברגעים קשים, שהמצוקה שאת חווה היא רגעית וזמנית, ואין היא מעידה על העתיד. נשים רבות חוות מצוקה לאחר הלידה, אשר חולפת באופן טבעי עם הזמן.



התמודדות צעד אחר צעד

בזמן קושי, לא יעיל לחשוב "בגדול" על האופן בו נתמודד עם הקושי. האסטרטגיה היעילה יותר היא לחשוב על התמודדות כל יום ביומו, צעד אחר צעד. לכן, אנו ממליצים לך לחשוב על דרכים להתמודד או להרגיש טוב בשעות הקרובות, או היום.



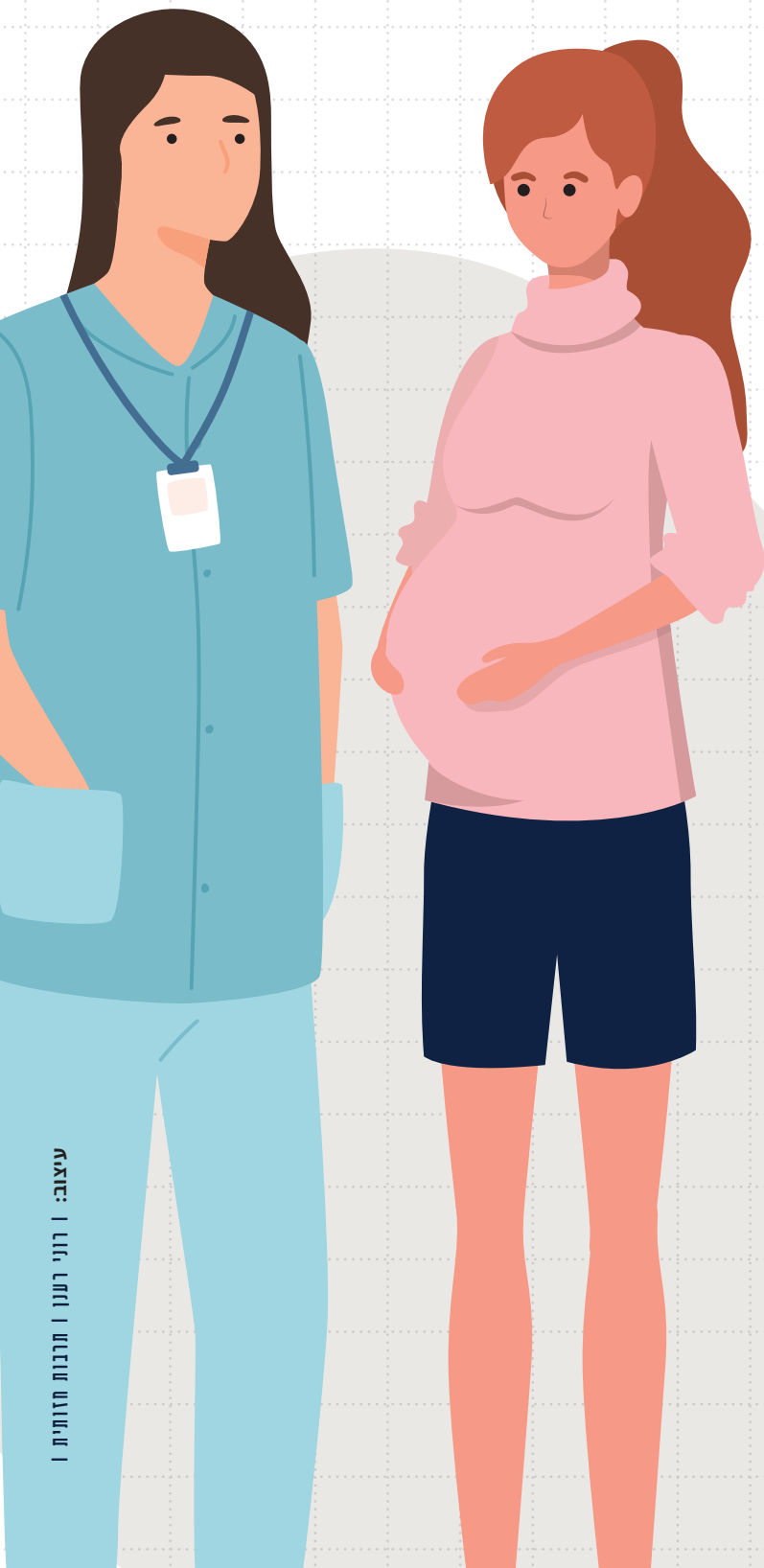
מודעות לקשיים מתמשכים ופניה לטיפול

הכרה בקושי היא המפתח ליציאה ממנו. לכן חשוב שתשימי לב לרגשותייך. במידה ותזהי שהקשיים שלך מתמשכים ומפריעים באופן ניכר לתפקוד שלך ושהאסטרטגיות שהצענו כאן אינן מספיקות, אל תהססי לפנות לעזרה מקצועית. נהפוך הוא – ידוע שככל שפונים לקבלת עזרה מוקדם יותר, כך התהליך יעיל וקצר יותר.



מקורות

דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת בהריון ולידה בתקופת הקורונה



דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת בהריון ולידה בתקופת הקורונה

הערכה גדולה נשלחת אליכם, אנשי הצוות הרפואי והסיעודי באגף המיילדות, שמשקיעים רבות לשמר את האפשרות של נשים לעבור חווית לידה טובה ובטוחה במציאות המתגרת של התמודדות עם התפרצות נגיף הקורונה.

התמודדות זו מייצרת אתגרים רבים עבורכם, כצוות אגף המיילדות, ועבור הנשים ומלוויהן, ביניהם: המעבר למשמרות ארוכות של 12 שעות, תחושת סיכון או סכנה, הצורך להתמגן וניהול שיחות מורכבות עם הנשים ומלוויהן לאור החששות וההגבלות. הלידה, שאמורה להיות אירוע מרגש ומשמח, מלווה בימים אלו גם בתחושת סיכון גבוה וסכנה לאם ולעובר, בתקשורת ממרחק עם מסכה ומיגון וזמן אשפוז קצר מהרגיל, שגם מקשה על המעבר לבית וההתרגלות להורות לתינוק חדש בעת תקופת לחץ וחרדה כללית.

להלן המלצות והדגמות של עקרונות וכלים שנועדו להקל על ניהול התקשורת במסמכים נפרדים יש המלצות כיצד לסייע לכם, אנשי הצוות להתמודדות עם הלחץ.

עקרונות כלליים - בתקופה של חרדה, שינויים בהתנהלות ושיח מאחורי מסכה ומיגון, התקשורת עם הנשים ומלוויהן מחייבת התארגנות שונה ודורשת השקעה גדולה:

בניית קשר עם מסכה - בניית קשר ראשוני עם היולדת והמלווה חשובים ביותר למתן בטחון ואמון בצוות המטפל ולהפחתת רגשות שליליים. הרבה מהמסרים החמים ובוני הקשר נסמכים על תקשורת בלתי מילולית: חיוך, מבט. חלקים מתקשורת זו נגזלו עם שימת המסכות, ולעיתים אף קירות ומסכים, במטרה לשמור על הצוות, היולדות והיילודים. כדי להתגבר על קושי זה **נשתמש יותר במלל - נסביר את פעולותינו, נתאר רגשות, נגיב ונחזור על מה שהבנו/ראינו אצל האחר, לדוגמא:**



"שלום, נעים מאוד, קוראים לי סיגל ואני אחות/מיילדת/רופאה במחלקה. מה שמך? ומי הגיע איתך?" בשלב זה נבצע הכרות ונרחיב מעט על מנת ליצור קשר.

"אני יודעת שאני נראית מוזר כעת עם המסכה והמיגון. חשוב לי להדגיש שהוא נועד לשמור עליך ועל היקר לך מכל, כמו גם על הצוות והיולדות. אם משהו שאני אומרת לא ברור, מעורר אי נעימות או מטריד אותך, שתפי אותי. חשוב לי לשמוע ולעזור". שתיקה.

"אנחנו נשאל אותך סדרת שאלות שכל מי שמגיעה לבית החולים בימים האלה נשאלת. מאוד חשוב שתעני עליהן בכנות כדי שנוכל להעניק לך ולעובר את הטיפול המיטבי והמתאים, וגם כדי שנוכל לשמור על בטיחות הצוות, היולדות והתינוקות האחרים."

התמודדות עם רגשות שונים שעולים - אמפתיה מילולית -

התקופה האחרונה מעוררת לחץ ורגשות קשים בקרב כלל האוכלוסייה ובוודאי אצל נשים יולדות. חשוב להתייחס ללחץ הזה, לברר באופן מכוון לגבי הרגש ומקורו עבור כל אחת, לתת לגיטימציה לחשש ולקושי, להעצים את האישה ולהעביר מסר של ליווי ותמיכה.



מתן מידע בצורה ברורה - במצבי לחץ, בני אדם מתקשים לעבד מידע (דעתם מוסחת וכו'), לכן יש להעביר מסרים קצרים, פשוטים ויש צורך לבצע יותר חזרות ווידוא הבנה של הנאמר.

ניתן להיעזר במודל נוש"ם (ראו פירוט בהמשך).

בנוסף, תחת לחץ, בני אדם נוטים להתמקד יותר בשלילי, לכן חשוב להדגיש ולחזור על המסרים החיוביים שנמסרים ולומר אותם לפני השליליים.



מעורבות בקבלת החלטות - דווקא בתקופה זו, בה אי הודאות גדולה ותחושת חוסר השליטה רבה, יש חשיבות ליידוע על האפשרויות הקיימות ולמידה על הצרכים והרצונות של היולדת והמלווה כדי לקבל החלטות באופן שיתאי לה בצורה הטובה ביותר.

הבסיס של המודל הוא קבלת החלטות בשותפות (ראו פירוט בהמשך)



דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת בהריון ולידה בתקופת הקורונה

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים

שלב ראשון: נותנים מידע

במנות קטנות, מתחילים עם
מידע חיובי,
אופטימי וריאלי



שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

שואלים שאלה פתוחה בכדי
לוודא הבנה. מזמינים לשתף
במחשבות או ברגשות ומקשיבים



שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

מודים על השיתוף, מגיבים
באמפתיה לרגשות שעולים,
ומרחיבים/מוסיפים מידע



הודעה בעת ההגעה לבית החולים - שהייה של מלווה אחד קבוע לאורך תקופת האשפוז

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים



שלב ראשון: נותנים מידע

"כדי לשמור על בטחונך ובטחון העובר, ולמנוע הדבקה, הכללים בבית החולים השתנו. ניתן להגיע רק עם מלווה אחד (או אחת) שישהו לצדך במשך כל האשפוז"

שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

אם היא מהנהנת ומגיבה באופן חיובי, שואלים:
"מי נכון לך שיהיה פה עמך?" או "מי הגיע איתך היום?"

אם היא נראית מאוכזבת/מהורהרת, הזמיני אותה לשתף:
"אני רואה שאת מוטרדת, שתפי אותי" או
"אני יודעת שזה עלול לאכזב, מה את מרגישה/ מה את חושבת?"

יהיה חשוב להתייחס לנושא זה גם עם המלווה



שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

לאחר ששיתפה והבינה, לחזק את מה שנאמר:
"אז מהיום, המלווה רשאי להיות לצידך לאורך כל השהות, יהיה חשוב שגם הוא או היא יהיו ממוגנים"
אם שיתפה ברגש, חשוב לברר אותו ולהבין את מקורו, ואח"כ לתת לו לגיטימציה, יחד עם ההערכה ומסר של ליווי:

"אני מבינה שציפית שכמה אנשים שיקרים לך ילוו אותך בלידה. זה באמת מאכזב כשמערכת התמיכה לה אנחנו זקוקים לא יכולה להיות איתנו. מקסים לשמוע שיש לך מערכת תמיכה כזו. בימים הקרובים אנחנו פה, צוות בית החולים, נלווה ונתמוך בך. נעשה הכל להיות לך לעזר"



שימו לב:

המידע עלול לאכזב/להלחיש ולכן חשוב לברר עם האישה מה היא מרגישה ולהגיב תגובה אמפתית לרגש שעולה

הודעה על הגבלת מבקרים לאורך תקופת השהייה בבית-החולים

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים



שלב ראשון: נותנים מידע

"כדי לשמור על שלומך ושלומו תינוקך לא נאפשר ביקורים של מבקרים בזמן האשפוז ולאחר הלידה. מזל שיש היום טלפונים סלולריים חכמים עם מצלמות ווידאו, אין לי ספק שמשפחתך מחכה לאוצר"

שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

להתבונן, לוודא הבנה ולבחון את התגובה הרגשית שלה, או להזמין אותה לשתף.

לדוגמא, אם רואים פליאה:

"אני מבינה שזה מידע חדש לך, מה את הבנת?"



שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

"מתארת לעצמי שזה לא מה שתכננת ולא פשוט לעבור לבד אירוע כל כך משמעותי. עבדת כל כך קשה לשמור על העובר ואין לי ספק שכולם מחכים לפגוש אותו. מאמינה שזה יקרה בקרוב. חשוב לך ולנו לשמור על בריאותכם, ובינתיים נעזר בטכנולוגיה המקרבת. תקפידו לעשות תמונות יפות יחד, אם תרצו, אשמח מאוד לצלם אתכם"



שימו לב:

המידע עלול לאכזב/להלחיק ולכן חשוב לברר עם האישה מה היא מרגישה ולהגיב תגובה אמפתית לרגש שעולה

הודעה על הצורך לבצע בדיקת נשאות לקורונה

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים

על-פי הנהלים יש לבדוק כל אישה סימפטומטית: חום ותסמינים נשימתיים או כל אישה עם גורמי סיכון אפידמיולוגיים - מגע עם חולה מאומת בשבועיים האחרונים: מרחק הקטן מ-2 מ', ללא מיגון מתאים ולמשך יותר מ- 15 דקות

שלב ראשון: נותנים מידע

"כחלק משגרת הבטיחות והרצון לשמור עלייך, על העובר, על הצוות והיולדות האחרות, אנחנו נשאל כמה שאלות בנוגע למצבך הבריאותי. חשוב שתשתפי אותנו במידע הזה כדי שנוכל לטפל בהתאם. הנוהל קובע שכל מי שהגיעה מבידוד או חשה סימפטומים, חשוב שתבידק אצלנו לנגיף הקורונה. במידה והתשובה שלילית, משמע שאינך נושאת את הנגיף, וניתן יהיה לשחרר אותך מהמגבלות"

שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

להזמין אותה לשתף בשאלות, רגשות וחששות:
"יש לך שאלות לגבי זה?" ; "מה את יודעת על הבדיקה ונחיצותה?" או
"מה מטריד אותך ביחס לבדיקה?" או
"אני רואה שאת חוששת, שתפי אותי ממה את חוששת?"
חשוב לא להניח מה המקור, אלא לעודד אותה ולתת לה לשתף, לפרוק:
"מה מדאיג אותך?"

שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

הרחבה ותגובה לכל שאלה שעולה. לדוגמא, לאחר ששיתפה ואחרי שהבנו את החשש חשוב מאוד לתת לגיטימציה לרגש יחד עם הערכה ומסר של ליווי: "טבעי לדאוג כעת ביחס לתוצאות הבדיקה ולהשלכות אפשריות. אי הוודאות הזאת קשה לכולנו. ניכר שאת מסורה ואחראית על עצמך ועל עוברך/תינוקך וזה נפלא. כעת את בידיים טובות, אנחנו פה וננסה לזרז את הבדיקה ולשמור עליכם."
אם החשש הוא שהיא עלולה להדביק את העובר חשוב להרחיב ולתת מידע שיעזור להתמודד עם החשש: "הדאגה שלך לעובר הגיונית ומוערכת. מבינה שעשית כל מה שיכולת לשמור עליו. לשמחתנו, המידע שנאסף עד עכשיו בעולם מראה שעוברים לא נדבקים במהלך ההריון." מתן הסבר על אופן ביצוע הבדיקה וקבלת התוצאות: "את הבדיקה לוקחים מחלל הפה והאף, זה לא כואב. ייקחו אותה צוות של ZZZ, הם יהיו ממוגנים כדי לא להדבק או להדביק. את הבדיקה אנחנו שולחים למעבדה, בדרך כלל התשובה מתקבלת תוך XXX. אנחנו נעדכן אותך ברגע שנקבל את התשובה. לפי הנהלים, יולדת לא משתחררת מבית החולים עד לקבלת התשובה."

שימו לב:

מאחר והאישה עלולה להיבהל מהאפשרות שהיא נשאית, וכדי שלא לגרום לחרדה ולחץ, יש להפחית אי וודאות על ידי: מתן הסבר של מה הולך לקרות, לאפשר לאישה לשאול שאלות שחשוב לה לדעת, לעודד אותה לבטא רגשות ולהתייחס אליהם

הודעה על צורך בהעברה למתחם קורונה מיילדותי מבודד המיועד לנשים חשודות/מאומתות

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים



שלב ראשון: נותנים מידע

"בהמשך לבדיקה, וכחלק משגרת הבטיחות והרצון לשמור עלייך, על העובר, על הצוות והיולדות, חשוב כעת שתועברי למתחם המותאם לטיפול בקורונה. זה אזור מאוד מוגן, שאנחנו מקפידים להפריד בו בין אלו שנושאות את הנגיף לאלו שרק קיים חשד שהן נשאיות"

שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

להזמין אותה לשתף בשאלות, רגשות וחששות ולהגיב:
"אני רואה שזה מדאיג/מעציב אותך, שתפי אותי?"

חשוב לאפשר לה לשתף במה שהיא יודעת על המתחם ובמה שהיא חוששת ממנו



שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

הרחבה ותגובה לכל שאלה שעולה.
לאחר ששיתפה ואחרי שהבנו את החשש, חשוב מאוד לתת לגיטימציה לרגש + הערכה ומסר של ליווי:
"מבינה לגמרי שזה נשמע מאוד מבהיל ולא נעים לעבור למתחם מבודד. טבעי שזה יעורר חששות וטוב ששיתפת אותי בהם. המתחם המבודד שלנו מטרתו לשמור על בטחונך האישי ולכן מקפידים על הפרדה בין מי שמאומתת למי שרק נבדקה.
יש לנו צוות מיוחד שיסביר וילווה אותך שם לעבר לידה בטוחה וטובה."



שימו לב:

חשוב להסביר ולהדריך לקראת המעבר למתחם המבודד.
גם כאן עולות שאלות וחששות, כגון: למה אני צריכה להיות במקום מבודד אם אני עדיין לא מאומתת?

יש לזכור שהמלווה עלול להיות נסער ויש להכין גם אותו למעבר.

הודעה על שחרור יולדת מבית החולים

מודל נוש"ם - נותנים מידע, שואלים ומזמינים לשתף, מגיבים ומרחיבים

שלב ראשון: נותנים מידע



חשוב להתחיל בביורור: "בשעות הקרובות את, תינוקך והמלווה שלך מתוכננים ללכת הביתה, ספרי לי מה את מרגישה לקראת השחרור?" שתיקה והקשבה. אם היא לא שיתפה ברגש/קושי/זיהית חשש נשאל: "מה מטריד אותך?" ואז נגיב לרגש: "זה מאוד טבעי לשמוח לחזור הביתה ולחשוש בעת ובעונה אחת. זה קורה לכל יולדת, ובוודאי בימים אלו בהם מערכת התמיכה - משפחה מורחבת, חברים, פחות נוכחת. זה מאתגר להתמודד לבד עם תינוק קטן וחמוד שכזה ואני מעריכה את זה שאת מודעת לאתגרים ומשתפת בחששות. מאוד חשוב לשתף, זה מסייע לאתר ולבנות תוכנית לעזרה ותמיכה." (שתיקה (לאפשר לה להגיב, לשתף בעוד).

אם לא הגיבה: "אשמח שנחשוב עכשיו יחד מה התוכנית שהכי נכונה עבורך לשחרור, למה את זקוקה ובמה אנחנו והצוותים בקהילה יכולים לסייע." שתיקה "מתאים לך שאתן לך כעת את ההנחיות שאנחנו תמיד נותנים ביחס לרצחה, טיפול בחבל הטבור ו...?" אם כן, נמשיך. אם לא, נקבע מועד שהיא מרגישה פנויה. חשוב להדגיש: "אני גם אתן לך את כל המידע כתוב שתוכלו לחזור ולקרוא בבית."

שלב שני: שואלים ומזמינים לשתף

אחרי כל כמה פיסות מידע חשוב להזמין גם שיתוף ברגש: "יש משהו במה שאמרתי שמדאיג אותך? שיהיה מאתגר במיוחד?" שתיקה. אם היא משתפת לברר ולהגיב. בנוסף, חשוב לחזור ולוודא הבנה: "שיתפתי בהרבה מידע עכשיו, כדי שאוודא שהסברתי את זה בצורה ברורה, תוכלי להגיד לי מה את הבנת/לוקחת מזה?"



שלב שלישי: מגיבים ומרחיבים

אם היא חוזרת על הדברים בצורה מדוייקת, חשוב לחזק אותה על זה. אם קיימת חוסר הבנה, חשוב להרחיב ולהסביר במילים אחרות: "אני יודעת שזה מציף וקשה לעכל הכל. זה מאוד טבעי ולכן שאלתי. זה מאפשר לשתינו יחד לחזור על הדברים ולבחור מה נכון עבורכם." ניתן להעזר בציור או סימון בדף השחרור, ולתת מידע במנות קטנות, במטרה לזהות מה החסם. הרבה פעמים החסם יהיה רגשי וחשוב להזמין לשתף בו. אם זיהיתם מצוקה רגשית גבוהה במיוחד - חשוב לקשר לגורם תמיכה בקהילה. זה קריטי תמיד ועוד יותר בימים אלו. בכל מקרה, חשוב להציע גורמי תמיכה מרחוק.

שימו לב:

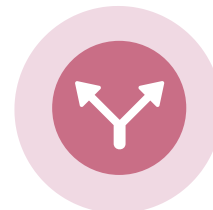
שחרור היולדת בימים אלו מאתגר יותר. היא יוצאת ללא מערכת תמיכה שיכולה להיות סביבה, פרט למלווה היחיד שהיה עמה באשפוז. מצב זה עלול להגביר את תחושת הבדידות, חוסר הבטחון ולייצר קושי בהסתגלות להורות החדשה. לכן, חשוב לחשוב יחד עמה על תוכנית השחרור המיטבית במציאות זו ולזהות מערכות תמיכה להן תזדקק.



דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת בהריון ולידה בתקופת הקורונה

מודל קבלת החלטות בשותפות

תיאור המצב וההחלטה
שצריכה להתקבל



פירוט האפשרויות
להחלטה בצורה ניטרלית



שיחה לגבי מחשבות, העדפות
ורצונות של המטופלת והמלווה



החלטה ותוכנית פעולה



מודל לקבלת החלטות בשותפות עם אם חשודה או מאומתת לגבי הפרדה או אי הפרדה מהתינוק לאחר הלידה

- יש לאפשר ליולדת להחליט בין שתי אופציות:
- להיות ביחד עם התינוק ואז יש לתת הסבר מפורט כיצד להגן על התינוק מפני הדבקה.
- לבחור שהתינוק יטופל ע"י צוות התינוקיה בנפרד מהאם, עד לתשובה תקינה של הבדיקה.

תיאור המצב וההחלטה שצריכה להתקבל:

ההחלטה לגבי היכן ישהה התינוק לאחר הלידה הנה לא פשוטה עבור האם והמלווה, ומלווה ברגשות שונים. בכדי לערוך את השיחה לגבי ההחלטה כדאי לוודא שהאישה מבינה את מצבה - מה זה אומר להיות חשודה/מאומתת:

"כפי ששוחחנו מאחר וקיים סיכון שאת נושאת את הנגיף חשוב שנשוחח בדקות הקרובות לחשוב איך נכון לנו לשמור גם על תינוקך, עד לקבלת התשובות של בדיקות הקורונה. האם תרצי שהמלווה שלך יהיה מעורב בשיחה?"

"חשוב לי לדעת מה הבנת לגבי הבדיקה שעשו לך?" הקשבה לוודא שהיא מבינה את החשד/חשש. אם לא, להסביר שוב.

"כעת, חשוב לי שנחשוב יחד איזו אפשרות הכי נכונה עבורך ביחס לצורך לשמור על תינוקך במקום מוגן. נצטרך לקבל החלטה לגבי היכן הוא יהיה."

פירוט האפשרויות להחלטה בצורה ניטרלית:

בשלב זה חשוב לתאר את שתי האפשרויות הקיימות כולל היתרונות והחסרונות של כל אחת. "במידה ואת אכן נושאת את הנגיף, את עשויה להדביק את מי שנמצא קרוב אליך. זה כולל גם את תינוקך המתוק. לכן אנחנו רוצים למצוא את הדרך הטובה ביותר שתתאים לכם לטפל בו עם סיכון מינימלי של הידבקות. אפשרות אחת היא לבחור שתינוקך יהיה יחד איתך מחדר הלידה. אם את בוחרת להניק אז תוכלי לשים מסיכה, לחטא ידיים ולהניק. ניתן גם לשאוב ולתת למלווה שלך להאכיל את תינוקך. בין ההנקות חשוב מאוד לחטא את השד ולהרחיק את עריסת התינוק כ-2 מטר." הפסקה קלה לאפשר זמן לשאלות.

"האפשרות השנייה היא שתינוקך יטופל ע"י צוות התינוקיה, בחדר בידוד בתינוקיה עד שתגיע התשובה לגבי הנשאות. עד אז הצוות בתינוקיה יטפל בו במסירות ואנחנו נעדכן אותך לגביו. במקרה שבחרת בהזנה בחלב אם, מומלץ להתחיל לסחוט חלב בסמוך ללידה ככל שניתן ולעבור למשאבה לאחר מכן. בתינוקיה יאכילו אותו." חשוב להבהיר האם מלווה יוכל להאכיל את התינוק ולשהות עמו. הפסקה קלה - לוודא הבנה של האפשרויות ולאפשר עוד שאלות.

שיחה לגבי מחשבות, העדפות ורצונות של המטופלת והמלווה:

"שתפי אותי מה את חושבת / מרגישה כלפי האפשרויות השונות הללו?" לאפשר להביע רגשות, אם היא נראית מאוכזבת/מוטרדת/חוששת, הזמיני אותה לשתף: "אני רואה שאת (שם הרגש שזיהית), שתפי אותי" או "אני יודעת שזה עלול לעורר פחד או אכזבה, ספרי לי מה עובר לך בראש/בלב?"

לאחר ששיתפה, חשוב לתת לגיטימציה לרגש + הערכה ומסר של ליווי: "טבעי לדאוג או אפילו לכעוס על עצמנו שאולי נדבקנו. וזה טבעי לא לרצות לקבל את ההחלטה הנוכחית, שתי האפשרויות לא מושלמות כמו שקיווית. יחד נבחר את האפשרות שתאפשר לך להיות הכי רגועה ובטוחה, במידת האפשר. צריך לזכור שזהו מצב זמני, ברגע שאפשר יהיה תשלימי את כל הרגעים הקסומים של חיבוקים ונשיקות."

"מבינה שזאת החלטה לא פשוטה. זה באמת מאכזב/מלחיץ/מטריד ונשמע שהאינסטינקט האימהי מסמל לך את הרצון לקירבה. את אמא שלו ודואגת לו וזה מרגש וחכם. אנחנו שותפים לדאגה ולאהבה." שתיקה. לאפשר לה לשאול שאלות: "יש משהו שהיית רוצה לשאול? שחשוב לך עוד לדעת?" לאפשר לה להביע את ההעדפות שלה: "יש אפשרות אחת שנראית לך כרגע יותר נכונה עבורכם?" חשוב לא ללחוץ, נשים רבות רק רוצות לקבל מידע ולא להחליט.

החלטה ותוכנית פעולה:

אם היא מעדיפה שאתם תקבלו את ההחלטה עבורה (דבר טבעי מאוד) חשוב לחשוב על כל מה ששיתפה ואמרה יחד עם הנתונים הרפואיים ומידת החשש. ואז לומר את ההחלטה: "בהתאם למה שסיפרתי לך ושמעתי ממך אני חושבת שלעת עתה הפתרון הטוב ביותר עבורכם הוא..."

אם ההצעה היא תינוקיה - אפשר להגיד מתי אפשר לשקול מחדש. הערכה ותקווה: "מעריכה אותך מאוד על הנכונות להתלבט ולשקול בין שתי אפשרויות שקשה להיות שלמים עימן. זה מעיד על אימהות אכפתית. כמו שאת יודעת, מרבית אלו שחולים בקורונה עוברים זאת בקלות ומחלימים ואז תוכלי לבלות זמן איכותי עם תינוקך."

ככלל - חשוב לוודא מה האם מבינה ביחס למצבה, לאפשר לה להבין מה האפשרויות ולשמע מה חשוב לה, כדי ללמוד מה נכון יותר עבורה.

תמיכה בצוות האגף המיילדותי בעת הקורונה

כולל המלצות לדרג הביניים הניהולי



נגיף הקורונה שינה את המציאות היומיומית שאותה אנו מכירים ומציב בפנינו אתגרים רבים והתמודדויות לא פשוטות במסגרת החיים האישיים שלנו וגם במסגרת העבודה במערכת הבריאות. לעומס הגדול ולתנאים הלא פשוטים שקדמו לתקופה זו הצטרפו שינויים קיצוניים בסביבת העבודה: עבודה תחת מיגון, הנחיות להפחתת מגע, שהות קצרה עם מטופלות ומשמרות ארוכות של 12 שעות. לכן זה טבעי והגייוני שנרגיש בזמנים כאלו רגשות שונים, כגון חשש וחרדה לבריאותנו ולבריאות יקירנו – ילדים והורים מבוגרים, לחץ, חוסר אונים, תשישות רגשית, שחיקה וחוסר וודאות, ולעיתים אף כעס, תסכול ואכזבה מהתנהלות המערכת, או חוסר רצון להגיע לעבודה. רגשות אלו מועצמים אף יותר כאשר אנו סובלים מחסך בשעות שינה ומנוחה, אכילה בלתי סדירה ומאוזנת, ודאגה סביב מה שקורה בבית. לעיתים, באופן טבעי, נתקשה להכיל את כל זה, ואף נתקשה להתמודד. לכן חשוב לזהות את הקשיים והאתגרים הפוטנציאליים העולים בעת זו, לתת להם תוקף ולאתר דרכים וכלים להתמודדות עימם. במסמך הנוכחי תוכלו למצוא כלים והמלצות שיוכלו לעזור, לתמוך ולהקל על ההתמודדות במציאות המורכבת של ימים אלה. יש לציין, כי הצורך במתן כלים לצוותים הרפואיים אינו שולל את הצורך בשינויים מערכתיים ולפיכך פעלנו גם במישור הזה.

* מסמך זה נכתב עבור צוותים רפואיים וסיעודיים ומיועד לנשים וגברים כאחד.

להלן כמה אמצעים שיכולים לסייע בהתמודדות יעילה

תמיכה אישית עצמאית

אנו עלולות לחוות רגעים לא קלים סביב העבודה. פעמים רבות הם מתרחשים לקראת תחילת המשמרת, כאשר אנחנו מגיעות מהבית עייפות, מוטרדות וחוששות מהמשמרת לפנינו. בפעמים אחרות, הם מופיעים במהלך העבודה כאשר צריך להתמגן או כאשר אנחנו עומדות לטפל ביולדת עם חשד או מאומתת לקורונה. לפעמים רק כשהמשמרת נגמרת, עולות המחשבות, התחושות והרגשות. ישנם מספר כלים שיכולים לסייע לנו ברגעים הללו. כדאי לבחון את הכלים הללו ולמצוא את אלו המתאימים לנו, מאחר שלא כל הכלים יעילים עבור כולם באותה המידה.

מודעות ומענה לצרכים בסיסיים



לאור הקושי והלחץ שקיימים בתקופה זו, חשיבות מילוי הצרכים הבסיסיים בולטת במיוחד. חשוב לנוח ולישון בין המשמרות, לאכול בצורה מאוזנת אוכל מספק ובריא, לעסוק בפעילות גופנית במידת האפשר ולהיות בקשר עם אנשים קרובים ותומכים (גם הליכה קצרה ברגל או שיחת וידאו של מספר דקות עם אנשים שאוהבים יכולים לחולל הבדל בתחושה). בימים שהדבר אינו מתאפשר, חשוב להכיר בכך ולקחת בחשבון שחשכים בסיסיים אלה עלולים "לצבוע" את החוויה הרגשית ולהקשות עלינו להגיב באופן מווסת ויעיל. עצם ההכרה בכך, יכולה להקל עלינו את ההתמודדות ולמנוע שקיעה והיסחפות אל תוך מצוקה רגשית.

חיזוק ושימוש במשאבים



בעת קושי, היכולת שלנו להזכיר לעצמנו את קיומם של כוחות או משאבים, חשובה ועשויה להקל על ההתמודדות. למשל: האזנה לשיר שאנחנו אוהבות, היזכרות בחוויה משפחתית או טיול שהסבו אושר, חפץ שמזכיר לנו לחשוב על עצמנו, אכילת מאכל טעים וכד'. הכרטיסיות הנ"ל הן עוד דוגמה לכך, הן יכולות לעזור לנו להתמקד רגע בעצמנו, לבדוק איך אנחנו מרגישות ולהזכיר לנו שכל הרגשות שאנו חוות לגיטימיים ושאפשר ורצוי לתת להם מקום.

הרגע בו את נכנסת לאוטו,
הגוף עייף כל כך אחרי שעות
של עבודה מאומצת, הפנים
שנדחסו מתחת למסיכה,
והרגע הזה של עצירה,
המחשבות מתחילות לרוץ...
בדקי רגע,
עכשיו אין מסיכה על הפנים:

מה שלומך?

החשש - הוא נמצא באוויר
כל הזמן, להידבק או
להדביק. את שומרת על
עצמך, מתמגנת ועובדת
לפי הנהלים, ומעניקה את
הטיפול הכי טוב.
ועדיין...
מה יכול לעזור לך עכשיו?

עושה את המיטב

זה לא פשוט להגיע
למשמרת בתקופה הזו.
את אוהבת את המקצוע,
אבל הכל יותר מורכב.
לפני שאת מתלבשת בכל
השכבות: לפני המסיכה,
כיסוי לשיער ומשקפי המגן.
לפני הכל - נשימה עמוקה,
תרגישי את כפות הרגליים
שלך, קחי לגימה של מים.

מה שלומך?

ביטוי רגשות

מומלץ למצוא דרך לבטא את הרגשות שעולים בתקופה זו, גם אם הם לא נעימים או בלתי חיוביים. השיתוף יכול להיעשות בדיבור. חשוב למצוא בסביבתנו אנשים תומכים שמסוגלים להכיל אותנו ולספר להם מה אנחנו מרגישות, מה עבר עלינו היום, מה היה טוב ומה היה הקשה. לדוגמה, ניתן לשתף את בן/בת הזוג, את אמא, את החברה הטובה, או את הקולגה שעוברת את אותם הדברים. ניתן גם לבטא את הרגשות בכתיבה, בציור או בכל דרך יצירתית אחרת. ביטוי הרגשות מאפשר לנו להבין טוב יותר את מצבנו, לאורר את הרגשות ולא להישאר איתם לבד. חשוב לבחור אנשים תומכים שיקשיבו לנו, ללא שיפוטיות. ניתן וחשוב במצבים שונים להיעזר גם באנשי מקצוע מתחום טיפולי. בהמשך המסמך יש מידע נוסף בנושא.



טכניקות של הרגעה

טכניקות של הרגעה יעילות במיוחד בתקופה של לחץ ועשויים לקדם הן את הבריאות הפיזית והן את הבריאות הנפשית. ישנן טכניקות רבות. נשימות ומדיטציית מיינדפולס הן שתי טכניקות מוכרות שנחקרו רבות ונמצאו יעילות במיוחד. בחלק הבא נציג את שתי הטכניקות בקצרה.

+ נשימות - טכניקת 4-7-8:

- < רוקנו את כל האוויר מהריאות שלכם דרך הפה, במעין צליל של "ווש"
- < סגרו את הפה ושאפו אוויר דרך האף במשך 4 שניות
- < עצרו את הנשימה למשך 7 שניות.
- < רוקנו שוב את האוויר דרך הפה במשך 8 שניות.

זה מחזור נשימה אחד. לאחריו, יש לנשום שוב ולחזור על המחזור שלוש פעמים נוספות, כדי להשלים לסכום של ארבעה מחזורי נשימות.

טכניקה זו עוזרת לחזור ל"כאן ועכשיו", לווסת את הרגשות ולהפחית תגובת לחץ.



+ מדיטציית מיינדפולנס – כלי זה מאפשר לנו לשים לב למה שקורה לנו בגוף, בנפש, ללא שיפוטיות. מדיטציית מיינדפולנס נמצאה יעילה במצב לחץ ומקדמת רווחה פיזית ורגשית. ניתן לבצע את המדיטציה לזמן קצר (5 דקות ביום).



- < **שבו בתנוחה שנוחה לכם** – הרפו את הכתפיים וישרו מעט את הגב.
- < **עיצמו את העיניים וקחו נשימה עמוקה** – רכזו בתהליך הנשימה, בתחושה של האוויר שנכנס ויוצא, איך בית החזה מתמלא, באיכות הנשימה שטחית או עמוקה, בקצב שנעשה איטי יותר. השתמשו בנשימה כעוגן למיקוד תשומת הלב.
- < **אם המחשבות נודדות** – ומושכות את תשומת ליבכם, אל תתנגדו, זה טבעי שהן עולות, הישאר קשובות להופעתן בתודעה שלכן. הישאר קשובות לנוכחותן מבלי להיגרר למציאות שהן מביאות עימן. התבוננות בהן תפחית את הופעתן עם הזמן. קחו עוד נשימה, וחזרו להתרכז בה.
- < **שאלו את עצמכן** – "איך אני מרגישה כרגע"? שימו לב למחשבות, לרגשות ותחושות שעולים. תנו להם לעלות, אל תשפטו אותם.
- < **נתמקד כעת בנשימה** – איפה בגוף אתם הכי מרגישים את הנשימה? באף, בבית החזה, בבטן? הרגישו איך האוויר יוצא ונכנס, ואיך בית החזה עולה ויורד. התמקדו בנשימה למשך מספר שאיפות ונשיפות.
- < **קחו נשימה עמוקה** – פקחו את העיניים וחזרו לכאן ועכשיו. נסו לשים לב לתחושה שלכן כעת.

פעילות פיזית



פעילות פיזית ידועה כמסייעת להתמודדות טובה יותר עם לחץ וחשובה לבריאות הפיזית והרגשית. לכן מומלץ לנסות לשלב פעילות פיזית במהלך היום. חשיבה של "הכל או כלום", לפיה או שעושים פעילות גופנית ארוכה ויומיומית "כמו שצריך" או שלא עושים כלל, אינה יעילה ושגויה. מחקרים מראים שגם אם הפעילות הגופנית שנבצע תהיה קצרה מאוד, השפעותיה הן חיוביות ומשמעותיות.

שימוש בתיקוף ובאמפתיה כלפי עצמנו (לטפל במטפל)

הרבה פעמים אנו נוטות לחשוב שאם נשפוט את עצמנו על התנהגות או חוויה רגשית נוכל לצמצם אותן, אך נהפוך הוא. שיפוטיות וכעס על עצמנו כאשר אנו מרגישות רגשות שליליים או חוות קושי, מעצימים את המצוקה. לעומת זאת, הכרה בתוקף של הרגשות שלנו ואמפתיה כלפי החוויה הרגשית שלנו, עוזרים להתמודד באופן יעיל יותר. אפשר לדמות זאת לחיבוק שאנחנו מקבלות מעצמנו – הוא מאפשר לנו לחוש פחות לבד ולהתחזק בהתמודדות שלנו.



הגבול בינינו לבין המטופלות

האכפתיות והמסירות שלנו כלפי המטופלות הן חוזקות משמעותיות שמאפשרות לנו לתת טיפול מקצועי, אנושי ומיטיב. עם זאת, חשוב שנבחין בין אמפתיה ואכפתיות לבין מעורבות יתר. בניגוד לאמפתיה, מעורבות יתר מקשה עלינו לראות את הדברים בבהירות ומעלה את הפגיעות שלנו לחוות מצוקה וקושי. עלינו להזכיר לעצמנו שאנו עושות כמיטב יכולתנו, שיש גורמים מחוץ לשליטתנו ושהחוויה של היולדת היא שלה ולא שלנו. באופן הזה, נסייע ונתמוך, ובה בעת, נשמור על עצמנו.



בנוסף, ניתן להעזר בכלים שפיתחנו במסגרת מיזם זה הכוללים דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת עם נשים הרות ויולדות בתקופה הקורונה.

תמיכה במסגרת צוותית

הצוות עשוי להוות גורם משמעותי לחיזוק ולתמיכה בעת לחץ ומשבר. לכן חשוב לחזק ולהיעזר בצוות. בחלק זה נציין שני כלים עיקריים בהם ניתן לעשות שימוש ברמת הצוות.

טקס מעבר



מטרת טקס מעבר היא לאפשר מעבר יעיל וחלק יותר מסביבה אחת לשנייה. במסגרת הרפואית, טקס המעבר מאפשר עיבוד וסגירת אירועים שהתרחשו במשמרת ומעבר יעיל לזמן האישי והפרטי של כל עובדת בביתה. חשוב ליצור טקס כזה ולחזור עליו באופן עקבי בתום משמרת. החזרתיות של הטקס מייצרת חווית שליטה, מוכרות ויציבות. הטקס יכול להיות פשוט וקצר (להימשך מספר דקות). לדוגמה, ניתן לעשות סבב שבו חברות הצוות מספרות על אתגר משמעותי במהלך המשמרת, או סבב שיתוף בו כל אחת מספרת על דבר מה שמתכננת לעשות בבית כדי להרגיש טוב. כמו כן, טקס המעבר יכול לכלול טכניקות שונות להרגעה וויסות, כמו נשימות או מדיטציה ואף פעילות גופנית.

יצירת חלופות למפגשים



כיוון שהצוות הרפואי חווה את אותה סביבה ואתגרים, השיתוף בחוויה הרגשית במסגרת הצוות חשוב ביותר. לכן חשוב לשמר את מפגשי הצוות ולא לוותר עליהם חרף העייפות והקושי. כדאי ליצור חלופות לשיבות הבוקר / debriefing אחרי משמרת ולשמר את התקשורת באמצעות פלטפורמות מקוונות, בהן ניתן להעביר עדכונים ולשאול לשלום הצוות.

ריכוז של אפשרויות תמיכה ייעודיות לצוותים רפואיים בימים אלו

יכול להיות שנרגיש שהכלים לעזרה עצמית וצוותית אינם מהווים מענה מספק לרגשות ולקשיים שאנו חשות, ושהמצוקה שלנו מתמשכת ופוגעת בתפקודנו. במקרים אלו, חשוב לא לחכות ולפנות לקבלת תמיכה מקצועית למסגרות וגורמי תמיכה ייעודיים לצוותים רפואיים, שיוכלו לעזור ולהקל על ההתמודדות במציאות הזו. להלן רשימת הגורמים שיכולים לסייע:

השתתפות בקבוצות תמיכה אונליין:

שיחה קבוצתית אונליין בה אפשר לראות ולשמוע את העמיתים למקצוע ולדבר על מאורעות היומיום בתקופה זו, מהחיים הפרטיים ומהחיים המקצועיים. הקבוצות קצרות ונמשכות כשעה. כל קבוצה מונחת במשותף על-ידי רופאה ופסיכולוגית. חלק מהקבוצות הופכות לקבוצות וממשיכות להיפגש בזום פעם או פעמיים בשבוע.

הרשמה לשיחות וקבלת לינק לזום דרך רעות בוטסאפ - 052-2452234.

[מוקד תמיכה ייעודי לצוותים רפואיים של משרד הבריאות](#)

[איתור מטפלים מקצועיים \(תמיכה אישית ו/או קבוצתית\)](#)

[הסתייעות במרכז "משאבים"](#)

[עזרה נפשית למשבר הקורונה](#)

[פנייה לער"ן](#)

[פנייה לנט"ל](#)

המלצות לדרג הביניים הניהולי בבתי החולים

הובלת הצוותים הרפואיים בימים אלו היא משימה לא פשוטה. בעוד שהמצב הנוכחי מטופל כעת כמשבר מיידני, הוא עלול להימשך שבועות ואף חודשים. לכן, שמירה על רווחת אנשי ונשות הצוות ויכולתם לתפקד לאורך זמן היא חיונית במיוחד. להלן מספר הצעות לשימוש.

דאגו לעצמכם! גם אתן עומדות בהתמודדויות שאינן פשוטות. זה המקום לדוגמה אישית ולאפשר לעצמכם את האנרגיה והמשאבים שבעזרתם תוכלו להמשיך את עבודתכם נאמנה, תוך דאגה לצוות. דווקא בעתות קושי ומשבר אנחנו נוטים לשכוח לטפל בצרכים הבסיסיים של עצמנו – תזונה, שתייה, שינה ומנוחה. חשוב מאוד קודם כל לדאוג לסיפוק צרכים בסיסיים אלה עבורכן ועבור הצוות שלכן. תגובות רגשיות ותחושת מצוקה מועצמות כאשר ישנו חסך בצרכים אלה.



שיח ארגוני מכיל- אפשרו שיח פתוח של אנשי הצוות בנוגע לרגשות ולתחושות שמתעוררים. דיבור, שיתוף ונרמול של הרגשות הם מפתח חשוב ליצירת אוירה תומכת בקרב חברי וחברות הצוות, אשר ידועה כמקדמת רווחה נפשית ופיזית. במידת האפשר, דברו ושתפו גם אתם את הצוות לגבי רגשותיכם.



שמירה על קשר ותמיכה גם מחוץ לשעות העבודה- על מנת לחזק את החוסן של הצוותים חשוב לשמר על לכידותם. השתמשו בפלטפורמות מקוונות כמו WhatsApp שבהן אנשי הצוות יוכלו לשמור על קשר, להתעניין האחד בשני, לשתף ברגשות ובחוויות בנוגע לעבודה וגם בנוגע לחיים שמחוץ לעבודה.



צרו קשר עם אנשי הצוות באופן פרטני ויזום- חשוב ליזום שיחה עם חברי הצוות באופן פרטני תוך כדי העבודה או במידת האפשר – אחריה. שאלו לשלומם, בררו איך הם מתמודדים, מה שלום בני המשפחה, אכלו להם חג שמח או סוף שבוע נעים. פנייה אישית נותנת לחברי הצוות את התחושה שיש מישהו שרואה אותם, מתעניין בהם ושהם לא לבד.



עזרו לצוות ליצור קרבה וקשר מבעד למסכות- כצעד ראשון אנחנו ממליצות ליצור חלופות לתגי השם שניתן להדביק על חלוק המיגון, יחד עם תמונה של הפנים (רצוי מחייכות). ניתן להעזר גם בכלים שפיתחנו במסגרת מיזם זה הכוללים דרכים להתמודדות עם אתגרי תקשורת עם נשים הרות ויולדות בתקופה הקורונה.



הפחתה של חוסר הוודאות- חשש מהלא הנודע הוא גורם ידוע ללחץ ולחרדה. חשוב לנהל תקשורת שקופה, ברורה ובהירה עם הצוות. חשוב לעדכן את הצוות במידע ובשינויים עתידיים. באופן הזה תוכלו לחזק את תחושת השליטה והשותפות של חברי הצוות.



מצבים מיוחדים- התקופה הנוכחית מורכבת עבור כולם, עם זאת ישנם מצבים הדורשים רגישות רבה מאחר שנדרש בהם מאמץ (פיזי ונפשי) מיוחד:



- < טיפול בלידה ראשונה או לידה מורכבת (רפואית או רגשית)
- < עבודה ממושכת במתחם קורונה
- < טיפול בלידה שקטה

לכן מומלץ:



- < לאפשר לאנשי הצוות להתחלף ביניהם לאחר ביצוע עבודה הדורשת מאמץ פיזי ונפשי.
- < לאפשר הפסקה להתרעננות לאחר טיפול במקרים אלו. במקרה שמדובר בצוות העובד במתחם הקורונה, חשוב לציין מראש באיזו שעה יתבצע החילוף ולהגביל את משך הטיפול במתחם לשעתיים.
- < לצוות אנשי צוות מנוסים ובעלי וותק יחד עם בעלי וותק קצר יותר.

זיהוי מצוקה ואספקת מענה- בחלק זה נציג שלוש אפשרויות לספק עזרה או תמיכה לחברי הצוות. אפשרויות אלו מתאימות למקרים שונים, כתלות בחומרה ובמשך המצוקה:

I אפשרות I

להציע תמיכה מיידית, קטנה, רגעית. אפשרות זו מתאימה במידה שמדובר במצוקה רגעית ובלתי חריפה במהלך העבודה. למשל: "האם יש משהו (אפילו קטן) שיכול לסייע לך כרגע להמשיך במשמרת?" או "האם יש משהו שאני יכולה לסייע לך בו כרגע?"

II אפשרות II

להציע אפשרויות תמיכה פנים־ארגוניות: פסיכולוג או עו"ס בבית החולים. אפשרות זו מתאימה במצב ובו המצוקה חריפה ומתמשכת יותר.

III אפשרות III

להציע אפשרויות תמיכה חיצונית (כמפורט בסעיף 3 לעיל). אפשרות זו מתאימה במצב בו המצוקה חריפה ומתמשכת יותר.

מקורות

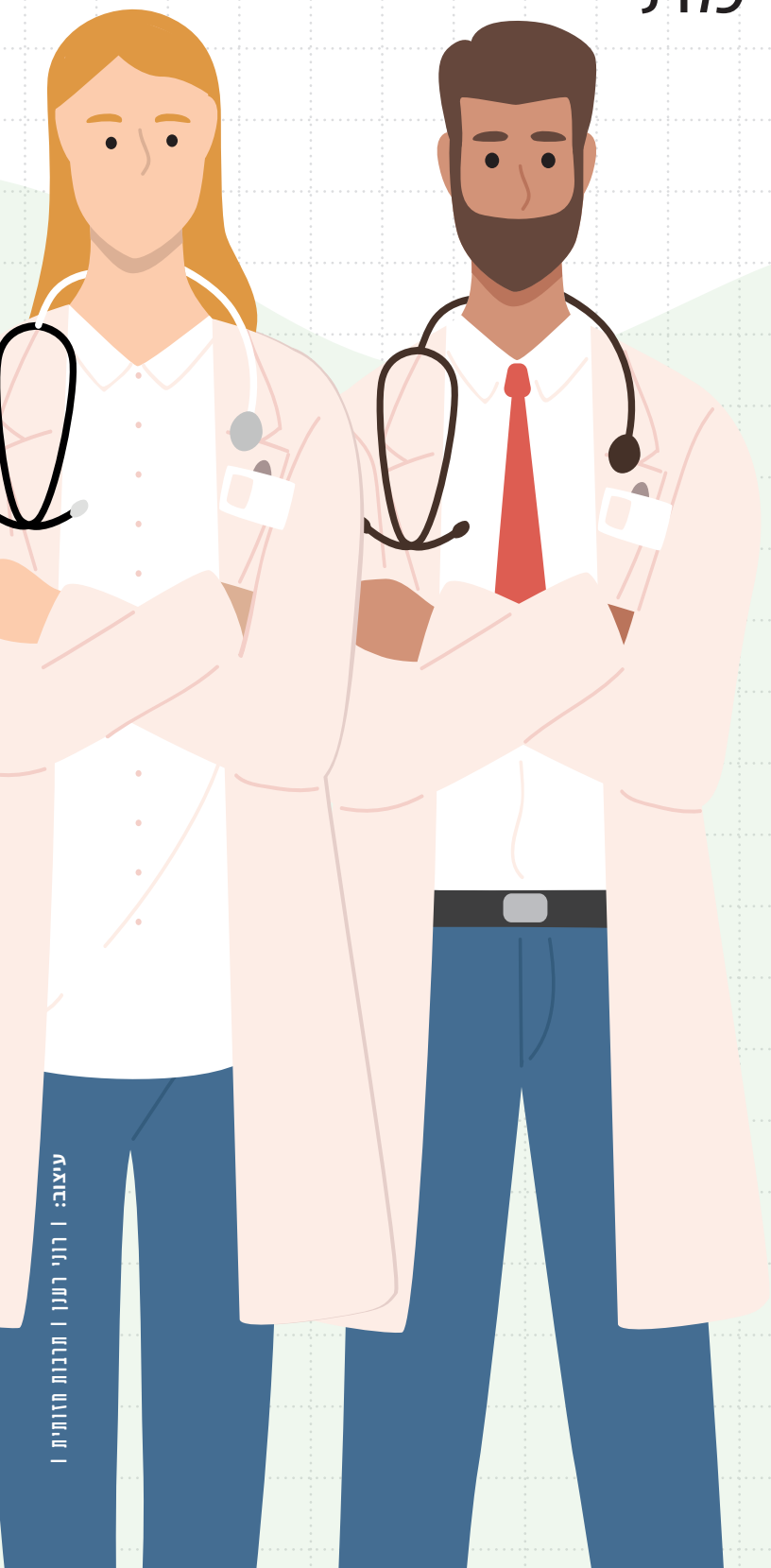
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>

Shanafelt, T., Ripp, J., & Trockel, M. (2020). Understanding and addressing sources of anxiety among health care professionals during the COVID-19 pandemic. JAMA, April 7, 2020. doi:10.1001/jama.2020.5893.

י. להב, ז. סולומון (עורכות) (2019). משחזור לזיכרון – טיפול בטראומה נפשית. תל אביב: רסלינג.

היריון ולידה בימי קורונה

המלצות לפעולה ברמת הנהלה ומדיניות



מטרה: הנחיות משרד הבריאות מפרטות היטב דרכים למניעת הדבקה בנגיף ה־COVID-19. המסמך הנוכחי כולל המלצות לפעולה להשגת יעדים נוספים, כולל שמירה על יכולת תפקוד הצוות והיולדות, בטווח הקצר ובטווח הארוך, והיערכות נחוצה לשם כך בבתי החולים, בקהילה ובקשר ביניהם.

ערוץ א: לנשים לפני ואחרי לידה

היעד: מניעת חרדה בהיריון ולידות טראומטיות, שמגבירות סיכון לסיבוכים בלידה ואחריה (כולל דיכאון אחרי לידה, מצוקה פוסט-טראומטית אחרי לידה) ומגבירות את העומס על הצוות.

- + ייסוד ערוצים מקוונים וטלפוניים למידע שניתן בשגרה לנשים הרות ויולדות, לדוגמא קורסי הכנה ללידה וסיורים בחדרי לידה, מאחר ואלו הופסקו לאור המצב.
- + הפצת מידע ברור, מדויק ותמציתי לנשים לקראת לידה, להפגת חרדות עקב חוסר הוודאות הנוגעת למצב הקורונה. (ראו מסמך מידע עבור נשים לקראת לידה).
- + הקמת קו חם אד-הוק, טלפוני (כולל אפשרות וידאו) ואינטרנטי, מאויש על-ידי נשות ואנשי מקצוע, עם מענה אישי מהיר לשאלות של נשים הרות ונשים אחרי לידה (בכל בית חולים וקופת חולים). רצוי ליצור מקור מידע גם בנושא תכנון משפחה בזמן של אי ודאות.
- + מפגשי ייעוץ וירטואליים אישיים בין יולדת למיילדת לפני הלידה, בתיאום מועד מראש וללא תשלום.
- + מפת התמצאות מקוונת ליולדת בהגיעה לבית החולים.
- + זיהוי מוקדם, לפני הלידה, של נשים בסיכון ללידה טראומטית על רקע הפרעות נפשיות בעבר (דיכאון, מצוקה פוסט-טראומטית וכד'), סיבוכי היריון ולידה בעבר ו/או פחד חמור מהלידה – בהעדר האפשרות למגע מרפא, חיבוק וכד' על ידי הצוות. במצבים אלו יש לשקול נוכחות מלווה נוסף בלידה וקשר לפני ואחרי הלידה עם מטפל מקצועי (עו"ס, פסיכיאטר).
- + לנשים אחרי לידה ראשונה – גם באשפוז קצר, חשוב לוודא שהן מקבלות הדרכה על הטיפול ביילוד והזנתו בצורה ברורה ומיטבית.
- + במקרה של בידוד היילוד – מדיניות אחידה שמציגה בפני יולדות חשודות או מאומתות את האפשרות שלהן לבחור האם היילוד יהיה בתינוקייה או איתן (ראו מסמך ראו מסמך לדרכי התמודדות עם אתגרי התקשורת בהיריון ולידה בתקופת הקורונה); הדרכה כיצד להניק ו/או כיצד לשאוב במקרה שאינה שווה עמו/ה; צפייה בתינוק דרך וידאו מספר פעמים במהלך היום ומסרון לעדכון בכל פעם שאכל או טופל; מתן תמיכה מקצועית בהתמודדות עם הפרידה והרגשות המלווים אותה.
- + תשאול קצר לגבי חווית הלידה, שביעות רצון מהלידה ומהצוות בלידה, שיתבצע במחלקת יולדות, במהלך האשפוז או לפני השחרור, לזיהוי נשים שעברו חוויה שלילית או טראומטית, מכיוון שהן בסיכון לפיתוח סימפטומים של דיכאון ו/או מצוקה פוסט-טראומטית לאחר הלידה.
- + בהעדר תמיכה של המשפחה המורחבת ולאור השחרור המהיר של היולדת לביתה, יש לתת מענה לצרכים היולדת והיילוד על-ידי הרחבת תפקיד האחיות בקהילה, כך שהתמיכה תינתן במסגרת 48 שעות הראשונות לאחר השחרור מבית החולים ולאורך זמן עד היציאה מהסגר. זה יכלול הן הדרכה והן סיוע ויעוץ בהתארגנות עם החזרה לבית (קבוצות תמיכה וכדומה).

ערוץ ב': לצוות רפואי וסיעודי במחלקות מיילדות

היעד: מניעת שחיקה של הצוות, לשמירה על שלמות המטפלים ויכולתם לתמוך בלידות באופן מיטבי (קשר תומך ואמון בצוות המטפל הינם גורמים קריטיים בהפחתת סיכון לתוצאות שליליות בלידה ואחריה).

המערכת עברה לנוהל עבודה המותאם למשבר אקוטי, קצר טווח. מאחר ומסתמן שהמשבר עלול להימשך מספר חודשים, וכולל אתגר שלא היה אפילו בימי מלחמה – של חשש מהידבקות – יש לשקול דרכים ליצור שגרה שהצוות יוכל לעמוד בה לאורך זמן.

- + במיוחד בזמנים אלו חיוני לדאוג למענים לצוות, הן לצרכים פיזיים בסיסיים (ללכת לשירותים, לאכול, לשתות) והן לצרכים נפשיים. יש לשים לב שמי שרגילים למשמרות של 8 שעות ועברו למשמרות של 12 שעות חווים קושי פיזי משמעותי.
- + להתאים את תנאי החדרים לתוספת המיגון האישי (התאמת טמפרטורה ומיזוג).
- + הגדרת זמן להחלפות צוות במתחם קורונה, עקב הקושי להיות עם המיגון לאורך זמן. חוסר הידיעה מתי תתבצע ההחלפה מוסף לדחק – חשוב לידע את הצוות מתי יגיעו להחליפם ולעמוד בזמנים אלו.
- + להקפיד על אזורי וזמני מנוחה, גם אם קצרים.
- + להדריך את הצוות כיצד להנגיש מידע ליולדות וכיצד ליצור קשר של קרבה ואמון גם עם מיגון, מאחר וזהו גורם קריטי בעיצוב מהלך הלידה (ראו מסמך לדרכי התמודדות עם אתגרי התקשורת בהריון ולידה בתקופת הקורונה).
- + להבטיח מידע אחיד ומעודכן לכלל הצוות בכל עת, לאור ההנחיות המשתנות תדיר.
- + להצמיד למסכת המיגון של כל אנשי הצוות תו גדול בו מצוין השם והתפקיד ולהצמיד לחלוק צילום של פניהם, בגודל בו ניתן לזהות את תווי הפנים (בנוסף מיזם "מאיר פנים" <https://youtu.be/btVN4TtOj94>).
- + מתן בחירה למיילדות מעל גיל 60 הנמצאות בקבוצת סיכון, לצאת לחל"ת, או לעבוד באתר פיזי שונה, כמו קו פתוח ליולדות.
- + מתן מידע בנוגע לכלים ואסטרטגיות שנמצאו יעילים להתמודדות עם מצוקה רגשית (ראו מסמך תמיכה לצוות הרפואי).
- + מפגש תמיכה שבועי לצוות המיילדות מונחה על-ידי עובדת סוציאלית או פסיכולוגית.
- + קו חם לתמיכה נפשית אישית ודיסקרטית לצוות ומתן מידע בנוגע לגופים רלוונטיים נוספים לקבלת טיפול נפשי במידת הצורך. ניתן להיעזר במוקד התמיכה של משרד הבריאות לצוותים רפואיים. הפועל בימים ראשון עד חמישי משעה 10:00 עד 18:00 בטלפון 02-5080099

ערוץ ג': קשר בית חולים - קהילה ומרפאות/מחלקות לבריאות הנפש

היעד: מניעת התפתחות קשיים בתפקוד ההורי, דיכאון ופוסט-טראומה אחרי הלידה, שמגבירים סיכון גם לבעיות התפתחותיות בקרב הילדים, לאורך שנים.

- + מיסוד הקשר עם הגורמים המטפלים בקהילה לדיווח על נשים בסיכון לפיתוח סימפטומים של דיכאון ו/או פוסט-טראומה לאחר הלידה, לצורך המשך קשר עם נשים אלו. (קשר בי"ח-קהילה בדומה למה שקיים כיום לגבי לידה שקטה, אך בתנאים הנוכחיים יש להכיל זאת על שיעור ניכר מהיולדות, במיוחד לאחר לידה ראשונה).
- + תגבור התמיכה של עובדות ועובדים סוציאליים בקהילה לאימהות לאחר לידה ראשונה, כולל הרחבת מערך מתנדבות (פרויקטים של "אם לאם") שתוכלנה לתת תמיכה לאימהות גם דרך שיחות וידיאו.

ערוץ ד': מחקר, מדיניות וניהול

היעד: ריכוז שיטתי של מידע על השפעות נגיף ה-COVID-19 והיערכות למצבים דומים בעתיד.

- + ריכוז מידע מהארץ והעולם לגבי הידבקות והחלמה של יולדות, עוברים ויילודים.
- + גיבוש מדיניות רפואית למתן כלים במציאות משתנה.
- + מחקר מעקב אחר נשים בשלבים שונים בהיריון, החל מהטרימסטר הראשון, ותינוקותיהן, משלוש אוכלוסיות - א. נשים בהיריון בעת משבר הקורונה **אך שלא נמצאו חולות בקורונה**; ב. נשים שנדבקו בנגיף הקורונה והראו תסמיני מחלה; ג. נשים שהראו סימני נוגדנים בדם אך לא מחלה פעילה. מעקב אחריהן יכלול מצב גופני ונפשי: (1) מעקב אחרי מהלך ההיריון, תוצאות הלידה והתפתחות התינוקות; (2) מעקב אחר בריאות הנשים לאורך זמן לאחר הלידה.
- + גיבוש מדיניות ארוכת טווח התומכת באופן פעיל בכל טווח אופני הלידה תוך התחשבות במצב ההיריון והיולדת ובהעדפותיה, כולל אפשרות להמשכיות טיפול במהלך הלידה וללידה ללא או עם מיעוט התערבויות רפואיות, במרכזי לידה צמודים לבתי החולים אך נפרדים מהם ובלידות בית, לנשים שתבחרנה בכך. תמיכה פעילה תכלול הגדרת הצרכים לכל אופן ומקום לידה והבטחת תשתית תומכת, ציוד הולם, והכשרה מתאימה למיילדות.
- + בתום תקופת הקורונה הנוכחית, הקמת צוות רב-מקצועי, כולל נציגות ונציגי מקצועות הסיעוד, הרפואה, בריאות הנפש, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה ומקצועות פארה-רפואיים אחרים, לגיבוש נייר עמדה עם מסקנות לעתיד, לניהול המגפה הבאה.