

לה"ב



העמותה למען הפגים בישראל (ע"ר)



אנחנו כאן בשבילכם

בעת השחרור מהפגייה

עמותת לה"ב - למען הפגים בישראל

www.pagim.net

medela 
הבחירה מס.1 של בתי חולים ואמהות



משאבת חלב
דגם חשמלי "סימפוני"
להשכרה

מוצרי מדלה אינם
מכילים ביאספנול A

לנשים ששואבות ליותר!

משאבות חלב ומוצרי הנקה, מומלץ ע"י יועצות הנקה



מוצרים להקלה וטיפול
בתקופת ההנקה



Calma ייחודי
לתינוקות יונקים

חדש



משאבת חלב
דגם ידני "הרמוני"



משאבת חלב
דגם חשמלי
"סווינג"

יכולה להפוך גם לידנית

אנחנו כאן בשבילך

לייעוץ בבחירת המשאבה, לפרטים על מוצרי הנקה נוספים ונקודת המכירה הקרובה לביתך,
ניתן לקבל פרטים בטל': 09-9727650 או באתר: www.medela.co.il
היבואן בפקס בע"מ, צומת הדסים

1.....	על עמותת לה"ב.....
1.....	הקו החם - 03-9533935 פעיל 24 שעות ביממה, למענכם!
2.....	לקראת השחרור.....
2.....	גיל מתוקן.....
3.....	קורס החייאה ועזרה ראשונה.....
4.....	מוניטורים.....
4.....	בחירת רופא.....
4.....	מגיעים הביתה.....
4.....	בבית.....
6.....	מסיבת "שחרור", הודיה, ברית/ה.....
6.....	מעקבי טיפת חלב.....
6.....	מאמרים מקצועיים.....
6.....	גדילת פגים.....
8.....	הטיפול ההתפתחותי בפג.....
10.....	הקשר בין לידה מוקדמת לבעיות דנטליות.....
11.....	המכון להתפתחות הילד.....
16.....	פיזיותרפיה.....
18.....	ריפוי בעיסוק.....
20.....	עובדת סוציאלית.....
21.....	דיאטנית.....
25.....	קלינאי תקשורת.....
27.....	פסיכולוגיה התפתחותית.....



על עמותת לה"ב

- עמותת לה"ב – למען הפגים בישראל (ע"ר), היא עמותה כלל ארצית שהוקמה ע"י הורים לפגים ועל ידי פגים בעברם, למטרת קידום ושיפור מצב הפגים בארץ, לתמיכה במשפחותיהם ולסיוע לפגיות.
- כחלק מפעולות העמותה, נלחמנו להאריך את חופשת הלידה, הקמנו חדרי הורים בפגיות, אנו תורמים ציוד מציל חיים והיקפי לפגיות, אנו נאבקים לשיפור התקנים בפגיות ועוד פעילויות שונות.
- כיום, עמותת לה"ב ממשיכה בפעילויותיה המגוונות למען ההורים לפגים ושוקדת על פרויקטים רבים, ביניהם:
- הפקת חוברת הדרכה ראשונית זו, לתמיכה ומידע להורה לפג בעת האשפוז בפגייה ולקראת שחרורו.
 - הפעלת מערך אנשי קשר בפגיות ברחבי הארץ, לתמיכה ורווחת ההורים.
 - הפעלת קו חם הפעיל 24/7 למענה על שאלות וצרכי ההורים ומשפחותיהם.
 - סיוע ומתן עזרים לשאיבת חלב בפגיות, כגון: צידניות, תרומת משאבות ועוד.
 - קידום נושא הטיפול המונע נגד וירוס ה RSV-בישראל – הרחבת היקף הזכאות לחיסוני RSV משבוע 28 לשבוע 34 והקמת קרן לסיוע במקרים חריגים.
 - ייצוג הורים מול הממסד וטיפול בבעיות פרטניות.
 - קידום החשיפה התקשורתית והממסדית לנושאי הפגים, לרבות הפקת אירועי יום הפג, וכן הגברת המודעות הציבורית לבעיות הפגות ומצוקת הפגיות.
 - גיוס תרומות לרווחת ההורים בפגיות, למימון עזרים רפואיים, חיסונים ועוד.
- עמותת לה"ב הינה בית להורים לפגים – לתמיכה, מידע וסיוע בזמן השהות בפגייה ולאחריה.
- לפרטים נוספים והצטרפות ו/או תרומות לעמותה:

אתר העמותה: www.pagim.net

מייל העמותה: info@pagim.net

הקו החם – 03-9533935 פעיל 24 שעות ביממה, למענכם!



לקראת השחרור

בשעה טובה, ילדכם עומד להשתחרר מהפגייה. היום שלו כ"כ חכיתם. התרגשות, שמחה, וציפייה לבאות מאפיינים את היום הזה, אך גם – לחץ, חרדה ממה יהיה הלאה, איך נסתדר ועוד. כל אלה, הן תחושות לגיטימיות, שלרוב מופיעות יחד עם השמחה.

צוות הפגייה יעדכן אתכם מראש לגבי מה להביא לקראת השחרור. החשוב מכל הינו הסל קל (או מושב בטיחות תואם גיל). ישנם בתי חולים שידרשו לראותו לפני השחרור. הסל קל חשוב לשמירת ביטחוננו של ילדכם ברכב. כהורים שעברו את תלאות הפגייה אנו משוכנעים כי תבינו את החשיבות שבשמירה על ביטחוננו המרבי של ילדכם. רצוי מאוד להגיע לשחרור עם מצלמה כדי לתעד את הרגעים של "יום ההולדת" הנוסף של ילדכם.

חלק מההורים מרגישים צורך להביא מתנה, תרומה כספית, עוגה או כיבוד לצוות, כאות הכרת תודה. אך כמובן, אין בכך כל חובה. כל אחד כמיטב יכולתו ורצונו. בעוד שעות ספורות תהיו לבד עם ילדכם, כנראה בפעם הראשונה. ישנם בתי חולים המתרגלים לפני השחרור לילה של שינה של אחד ההורים בחדר נפרד עם הפג, אך עקב מצוקת שטחים ותקציב (ויתכן שבשל סיבות נוספות) פעולה חיונית וחשובה זו אינה מתבצעת בכל בית חולים בארץ.

חלק מהפגיות עורכות שיחה עם רופא בכיר או אחות שחרור לפני השחרור. בשיחה מובהרים הפרטים האחרונים להורים: לאילו מעקבים יש ללכת, זימון לפגישה ראשונה בטיפת החלב האזורית, מה לתת לילד לאכול, בעיות בריאות ספציפיות (אם קיימות), חיסונים, טיפולים מיוחדים ועוד. אם אתם זקוקים לכך יינתן לכם אישור להשכרת מוניטור, משאבת חלב או משקל מ"יד שרה". אם יעלה הצורך בכל ציוד אחר – יש לפעול על פי ההוראות טרם השחרור. במידה והילד משתחרר בין נובמבר למרץ וזכאי לטיפול המונע נגד וירוס ה-RSV, דאגו לברר עם הפגייה מספר ימים טרם השחרור האם הזמינו עבורו את החיסונים. כל פג הזכאי לפי סל התרופות חייב לקבל את החיסון הנ"ל ביום השחרור בבית החולים ואי הזמנה במועד עלולה לעכב את שחרור. במקרים מסוימים ניתנת הנחייה לשאול ציוד רפואי לקראת השחרור הביתה. במקרה כזה יש לפנות לקופת החולים המטפלת ולברר היכן ניתן לשאול את הציוד.

גיל מתוקן

קצב ההתפתחות של כל תינוק הוא אינדיווידואלי ומתפרש על פני מישורים שונים: מוטוריקה גסה, מוטוריקה עדינה, שפה/תקשורת, משחק ועוד. התפתחות במישור אחד לאו דווקא מבטיחה התפתחות במישורים האחרים ולכן היחידי שיכול לבדוק את התפתחות ילדכם באופן הטוב ביותר הוא איש מקצוע מומחה בתחום.

התפתחותם של פגים עשויה בדרך כלל להיות איטית יותר מהתפתחות של תינוקות שנולדו במועד ולכן נוהגים "לתקן" את גילם של הפגים על ידי הפחתת שבועות ההיריון שלא הושלמו מגילם הכרונולוגי (היום שבו נולדו). כך, למשל, לתינוק שנולד בשבוע 30 להיריון נפחית 10 שבועות מגיל הכרונולוגי - כך בגיל 4 חודשים כרונולוגי יהיה גילו המתוקן חודש וחצי בלבד. נהוג לתקן את גיל התינוק עד גיל שנתיים. ככל שהפג נולד בשלב מוקדם יותר של ההיריון, כך גדול יותר הפער ההתפתחותי שעליו להשלים. כל בדיקות ההתפתחות ומדדי הגדילה צריכים להיות מתוקנים בהתאם על מנת לתת לתינוקכם את "ההנחה" המגיעה לו, עם זאת - הקלות רבות מדי עלולות לכסות על בעיה שרצוי לטפל בה. בעיות שמתגלות בשלב מוקדם יותר ניתנות על פי רוב לפתרון יעיל יותר, לכן אנו ממליצים בכל פה להקשיב לבעלי המקצוע ולשתף איתם פעולה למען ילדכם. לאחר אבחון ראשוני תקבלו, אם יש בכך צורך, הפניה לבעל מקצוע זה או אחר. עם כל הקושי שבכך, נסו לא להשוות בין התפתחות הפג הפרטי שלכם לתינוק של השכנים שנולד בזמן. השוואה זו אינה הוגנת ואינה נכונה לפג שלכם או לכם, ותגרום רק לתסכול.



קורס החייאה ועזרה ראשונה

מי כמוכם מבין מה חשיבותה של כל שנייה, של תגובה מהירה במקרה של אסון. מי כמוכם יודע להעריך עד כמה החיים הקטנים האלו יקרים לנו ועד כמה הם שבריריים. אנו ממליצים לכל הורה, ולהורים לפגים בפרט, לעבור קורס החייאה ועזרה ראשונה לתינוקות. הקורס מקנה בסיס לתגובות מהירות אותן יש לבצע במקרה של מצב חירום, מקנה לכם בהירות ביחס לצורת התנהגות במצב חירום, נותן לכם עוד תחושת בטחון כשאתם מחוץ לפגייה עם ילדיכם בבית, הקורס הזה יכול להציל חיים! אם עברתם בעבר קורס החייאה, זכרו כי ישנם קורסים שונים לגילאים שונים וכן, כי ייתכן שהזמן שעבר השכיח מכם את עיקרי הנלמד. לכן יש לבצע קורס ריענון אחת לשנתיים.

חלק מהפגיות מציעות קורס זה ואף בחינם, כחלק מהליך השחרור. באם אין זה המצב בפגייה בה אתם שוהים, ניתן לברר על אודות קורסי החייאה בטיפות החלב, במד"א, בבתי החולים וכן בגופים התנדבותיים אשר עוסקים בכך. רובם גובים סכום כסף סמלי עבור הקורס. זכרו - עליכם לעבור קורס החייאה לתינוקות. גיל אחר אינו רלוונטי במקרה זה.



מוניטורים

על פי רוב לא תשמשו במוניטורים כפי שהורגלתם בפגייה (מלבד מקרים ספציפיים, על- פי הנחיית הפגייה). באתר משרד הבריאות קיימות הנחיות מעודכנות למניעת "מוות בעריסה" וחשוב מאוד לקרוא ולהתעדכן בהתאם.

בחירת רופא

בסמוך לשחרור, גשו לסניף קופת החולים השכונתי שלכם ובקשו לשוחח עם רופא הילדים המיועד. אל תשכחו להביא עמכם נתונים רפואיים על אודות ילדכם וכל פריט מידע נוסף אשר ייתן לרופא תמונה שלמה ככל האפשר. אין ספק שכאשר תצטרכו להגיע עם ילדכם לקופה, תרצו שביקור זה יהיה קצר ככל האפשר. לצערנו, לקופת החולים מגיעים אנשים וילדים חולים (על פי רוב) וחשיפת הפג אליהם עלולה לגבות מחיר יקר. לפיכך, עשו כל מה שניתן מבלי להביא את ילדכם עצמו לרופא. כאשר יהיה עליכם להביאו לקופת החולים יעזור לכם המידע שבסעיף הבא. זוהי גם הזדמנות טובה לשאול את הרופא על בקיאותו בנושא פגים ועל ניסיונו בעניין, ואם אינכם מרגישים שהוא בקיא די הצורך, יישאר לכם די זמן לאיתור רופא אחר.

מגיעים הביתה

סידור החדר, רכישת מוצרי תינוק, קניית בגדים – כל אלו מאחוריים, ואתם נמצאים במרחק צעד אחד לפני הורות במשרה מלאה. כן, מרגע שתצאו מהפגייה, אתם ככל ההורים, התינוק ברשותכם, אין צפופי מוניטורים, אישורים מהאחיות, הכל עובר למגרש הביתי שלכם. אולם, פגים רבים עדיין זקוקים לטיפול, השגחה ומעקבים שונים ורבים מילדים שנולדו במועד ועל כך נרחיב בהמשך החוברת.

בבית

כמה חלמתם על הרגע הזה, לקום בבוקר, להישאר בפיגימה, להתכופף לעריסה ולראות את תינוקכם, פשוט לקחת אותו בזרועותיכם ולהיות רק אתם, יחד, בבית. בקצב שלכם, בשקט שלכם, בתנאים שלו... די מהר מסתבר לכם, שאתם לא הורים "רגילים" כמו הורים לתינוק שנולד במועד. לרוב אתם נתפסים לסביבתכם כהורים קצת יותר "היסטריים", יותר מודאגים לשלומם ובריאותם, להתפתחותם ולתזונתם. אתם נתונים למגבלות והנחיות שקיבלתם בפגייה ונאלצים להגיע למעקבים רבים יותר. למדו לסנן "רעשים", הקשיבו לאינטואיציה שלכם ולהנחיות שקיבלתם בפגייה. ובכל אופן, כמה עצות לתקופה הראשונה בבית:

1. חשיפה לעולם

אחת העצות הראשונות שההורים מקבלים בדרך כלל לפני השחרור מהפגייה, היא אי חשיפה לקהל רב, מקומות סגורים הומי אדם (כגון קניונים), לילדים ולקשישים ובוודאי לא למישהו חולה. למרות רצוננו העז להתנהג כאילו הפגייה היא חלק מן העבר וברגע שהילד השתחרר הוא בדיוק כמו כל ילד אחר, זו עשויה להיות אשליה. הפג נמצא ברמת סיכון גבוהה לבעיות בריאותיות שונות. אל תהססו להסביר זאת לקרובים שירצו לבקר. אולם, גם אם נראה לכם שאינם מבינים, עדיף דודה נעלבת למשך שבועיים ולא ילד בטיפול נמרץ. בהחלט מומלץ, בתלות במזג האוויר, לצאת לטיול, לאוויר הצח, ברחוב או בגינה.

2. היו ראשונים או אחרונים.

בין אם בטיפת חלב או בין אם אצל הרופא הפרטי או בקופת החולים, אלו שבאים ראשונים או אחרונים נחשפים הכי פחות לאנשים אחרים. בקשו מראש להיות הראשונים או האחרונים ואם אתם נתקלים בסירוב ציינו את העובדה כי ילדכם הינו פג ועל מנת לשמור על בריאותו אתם מבקשים התחשבות מיוחדת. אם תמשיכו להתקל בסירוב שלדעתכם איננו מוצדק התעקשו. במידת הצורך פנו למנהל (אם מדובר בקופת חולים) או לעמותת לה"ב ואנו נשתדל לעזור. במקרה הצורך אף עברו לסניף או קופה אחרים. לצערנו, לעתים ההבנה של הציבור בנושא הפגים לוקה בחסר. כמובן שהכול תלוי במצבו הספציפי של הילד: אין שום סיבה שלא ייענו לבקשתכם, בוודאי במקרים קיצוניים כגון מחלות רקע, משקל נמוך, פגות קיצונית ועוד. בשאר המקרים הפעילו שיקול דעת עד כמה המצב דורש התעקשות ועד כמה הסיטואציה מחייבת.

3. תזונה ראשונית

חלב אם הוא המזון הטוב ביותר והמותאם ביותר לצרכיו של התינוק. במידה והאם הצליחה לשאוב ולהניק בפגייה, ההנחה היא כי כך תמשיכו גם בבית. ישנם מקרים לא מעטים, של נשים שלא הצליחו להניק בפגייה, אך ברוגע בביתן הצליחו להגיע להנקה ואף עם פגים שנולדו במשקלים ובשבועות נמוכים ביותר. לעתים יש צורך במספר בקבוקים שונים עד שמגיעים לבקבוק הנוח ביותר עבור הילד, לכן ניתן לברר באילו בקבוק ופטמה השתמשו בפגייה ובהתחלה למצוא תחליפים דומים, אנו ממליצים בשלב הראשון לקנות כמות מעטה של בקבוקים מסוגים שונים, וכאשר תאתרו את הבקבוק האהוב על הילד – השתמשו בו. נסו להגיע להסכם כלשהו עם החנות לגבי החזר בקבוקים שלא נעשה בהם שימוש וקבלת זיכוי עבורם. ישנן פגיות שמאפשרות ואף מבקשות הבאת בקבוקים "מהבית" וכך תוכלו להרגיל את התינוק עוד בפגייה לסוג מסויים של בקבוק ולהמשיך בו גם לאחר השחרור. הקפידו להמשיך עם הנחיות הפגייה לגבי תזונה, באם קיבלתם – שילוב בקבוקים עם הנקה, מתן תוסף, או כל הנחייה אחרת שתקבלו. אל תשכחו להמשיך לעקוב ולהתייעץ עם רופא הילדים לגבי שינוי



התזונה וההנחיה, בהתאם לצורך וגדילת התינוק.
תוכלו לקרוא עוד על הנקה ועל תזונה בפרקים נפרדים.



מסיבת "שחרור", הודיה, ברית/ה

כהמלצה גורפת, עדיף לא לחשוף את הפג לכמות מרובה של אנשים, לילדים צעירים או לקשישים. הדבר כמובן תלוי במצבו של הפג, גילו וכד'. אולם, הורים רבים מעוניינים בחגיגה על מנת לציין את השחרור, לחגוג ברית/ה, להרגיש "נורמליים"; לנסות לראות את כולם בבת אחת ולא להכניס יותר מידי אנשים בודדים הביתה.

התייעצו עם רופאי הפגיה בסוגיה זו וכן עם רופא המשפחה. לעתים תקבלו עצות סותרות אך כאן הולכת ומתהווה למעשה אחריותכם כהורים. אין יותר רופאים שיחליטו עבורכם. ישנן רק המלצות, ולעתים יהיה עליכם לבחור בין המלצות שונות. זו איננה מלאכה קלה, אך אנו סמוכים ובטוחים כי תגיעו להחלטות הנכונות עבורכם ועבור ילדיכם.

מעקבי טיפת חלב

לקראת השחרור או מייד אחריו, צרו קשר עם טיפת חלב הקרובה למקום מגוריכם (בקופת החולים או בתחנות השייכות למשרד הבריאות). בקשו מאחות טיפת חלב לקבוע לכם תור לשבוע הקרוב.
לכאן תגיעו בשנים הקרובות כדי לחסן את התינוק ולעקוב אחר גדילתו והתפתחותו. קבעו את התור לשעת הפתיחה או לשעת הסגירה, כדי להימנע מחשיפה של הפג לאנשים ותינוקות אחרים, מחשש להידבקות במחלות.
חשוב מאד לשים לב כי לחלק מאחיות טיפת חלב אין ניסיון רב בטיפול בפגים, ועשויות לבדוק אותם לפי אמות המידה של בני גילם. לכן, כדאי לברר עם האחיות מה ניסיון הטיפול שלה בפגים.

מאמרים מקצועיים

גדילת פגים

מאת ד"ר אילנה קורן, אנדוקרינולוגית ילדים, בי"ח כרמל, חיפה

עקב חשיבות המשקל אצל פגים אנו ממליצים על עריכת טבלה יומית של כמויות המזון שהפגים אכלו. בתחילת השהות בבית תוזמנו די בדחיפות לביקורים בטיפת חלב על מנת לשקול את הילד. אם תביאו את הטבלאות איתכם תחסכו הרבה מחשבות ובעיות אפשריות.

עד שהתינוק מגיע למשקל 3 ק"ג נהוג להמליץ להעירו כל 3 שעות בלילה על מנת לאכול. כך גם הורגל הילד (ברוב הפגיות מאכילים בכל 3 שעות).

לעתים התינוק מתרגל לאכול כל 3 שעות גם כאשר כבר אין צורך בכך (כשמשקלו עולה על 3 ק"ג), אולם בדרך כלל התינוק יאכל את הכמות שעליו לאכול ביממה, ירווח את זמני הארוחות ויגדיל את המנה.

כמה צריך התינוק לאכול?

אם התינוק יונק, אין אנו יכולים לדעת את הכמות שאכל. לכן חשוב להיות במעקב בטיפת חלב ולראות שישנה עלייה במשקל. אם התינוק אוכל מבקבוק (פורמולת חלב או חלב אם שאוב) קל יותר לעקוב אחר צריכת כמות החלב. הנוסחה היא שעל התינוק לאכול בין 100 ל-150 CC לכל קילו גוף ביממה. כך למשל: תינוק במשקל 4 ק"ג יאכל 400-600 CC חלב ביממה. אם הוא אוכל כל 4 שעות, (6 ארוחות ביממה), הוא יאכל בין 60-100 CC בממוצע בכל ארוחה. אם עלייתו של התינוק במשקל אינה מספקת, קיימים תוספי מזון המוסיפים קלוריות. הכול בהתאם להמלצת אחות טיפת חלב ורופא. חשוב לדעת שחלק גדול מהפגים הקטנים ביותר עלולים לפתח משקל יתר בגיל מבוגר יותר. חשוב, לכן, לגוון את מזונם (אחרי גיל חצי שנה) ולהרגילם לאכול ארוחות בריאות ומאוזנות.

בשל לידתם טרם זמנם, פגים קטנים באורכם ובמשקלם ביחס לתינוקות שנולדו במועד. אולם תוך שתי השנים הראשונות לחייהם רוב הפגים ישלימו פער זה ולא יזדקקו לכל התערבות בגדילתם. רק כעשירית מהפגים לא ישלימו את הפער בגובה תוך שתי השנים הראשונות לחייהם ויוותרו נמוכים ביחס לבני גילם כילדים וכבוגרים. מחקרים במתן הורמון גדילה לפגים נמשכים זה 40 שנה בקירוב, אך רוב הקבוצות היו קטנות וקשה היה להסיק מכך על יעילות הטיפול.

ב-2001 בארה"ב, ב-2003 באירופה וב-2006 בישראל, הומלץ רשמית על טיפול בהורמון גדילה לקבוצת הפגים והילדים שנולדו במועד, שהוגדרו קטנים במשקלם ו/או באורכם ביחס לאחוזון 3 לגיל ההיריון. הקריטריון למתן הורמון גדילה בארץ מחמיר יותר מאשר בחו"ל. (2.25 סטיות תקן במשקל ו/או באורך, לעומת 2 סטיות תקן בחו"ל ובגיל 4 שנים בארץ מול גיל שנתיים בחו"ל).

האנדוקרינולוג המטפל מפנה בקשה לוועדת הורמון גדילה של הקופה, וכשהטיפול מאושר הוא נכלל בסל הבריאות וכולל הזרקה יומית של הורמון גדילה על ידי ההורים או הילד. יעילות הטיפול במחקרים שונים אינה אחידה ומתוארת בעבודה אחת כתוספת גובה של 7.6 ס"מ עם שגיאה של 4.5 ס"מ. לפיכך מומלץ מעקב גדילה של כל הפגים במסגרת טיפת חלב, והפניה לאנדוקרינולוג לשקילת אפשרות טיפול בהורמון גדילה רק בהיעדר השלמת פער בגובה בגיל 2 שנים ואילך.



רוב הפגים שלא משלימים גדילה (דהיינו גובהם מתחת לאחוזון 3 בגובה לגיל ולמין) כיום מסיימים מעקב פגייה ועוברים רופא הילדים, ומיעוטם בלבד מגיע למעקב אנדוקריני. כך, למרות שהאינדיקציה של ילוד קטן לגיל היריון שלא השלים גדילה עד גיל 4 שנים נכללת בסל הבריאות, חלק משמעותי מהילדים העונים לאינדיקציה זו אינם מטופלים.

הטיפול ההתפתחותי בפג

מאת: שירי קרטין, פיזיותרפיסטית התפתחותית, בעלת תואר שני בריפוי בעיסוק

מזל טוב! הסתיימה תקופת האשפוז בפגיה ואתם בבית. התפתחות של פג (בעל מערכת ניורולוגית תקינה), דומה מאוד לשלבי התפתחות של תינוק שנולד במועד, אך קיימים לה מאפיינים ייחודיים. פגים רבים מראים קשיים התפתחותיים אופייניים בשנתיים הראשונות לחייהם. לעיתים הקשיים מלווים אותם לאורך חייהם ולעיתים הם חולפים. הקושי ההתפתחותי נוצר עקב חוסר בשלות של מערכות הגוף וקיימות השפעות של סביבת הפגייה. מבחינה ניורולוגית, קיימים קשיים במערכת החישה (רגישות יתר או תת רגישות של המערכת), תנועה (שינויים במתח/טונוס השרירי), ובמערכות ויסות הגוף (חום – קור, שובע – רעב, שינה – עירות).

בנוסף, לחלק מהפגים קיימים קשיי עיכול (רפלוקס וכדומה), וקשיים במערכת הנשימתית שמשפיעים על סיבולת לב-ריאה. כל זאת ועוד, משפיעים על התפתחות הפג.

מחקרים מראים שככל שהפג נולד בשבוע צעיר יותר, הסיכון שלו לפתח קשיים התפתחותיים הינו גדול ותלוי בסיבוכים שקרו בפגייה (כגון דימום מוחי). בנוסף, נמצא במחקרים שגם פג שנולד בשבועות מאוחרים (34 ומעלה), הינו בעל סיכון גבוה לפתח איחור התפתחותי לעומת תינוקות שנולדו במועד. נתון מעודד הוא שמרבית הפגים מצליחים לגשר על הפערים ההתפתחותיים, עד גיל שנתיים וחלקם אף קודם לכן. הקשיים התפתחותיים השכיחים ביותר הינם איחור ברכישת אבני דרך כגון גלגול, זחילה עד הליכה, איחור ברכישת שפה ותקשורת, איחור במשחק וקשיים תחושתיים ורגשיים. בנוסף, קיימים קשיים במעבר לאכילת מוצקים, ולעיתים קיימים קשיים בתהליכי שינה והרדמות. לכל פג קצב ואיפיון התפתחותי משלו. ייתכן שפג אחד יצליח להשלים פערים תנועתיים בצורה מהירה ויאחר בשפה/משחק ופג אחר להיפך. ישנם פגים שאינם זקוקים כלל לטיפול, אך בכל מקרה מומלץ לפנות לאבחון וטיפול התפתחותי, לפי צורך.

הגורם המקצועי הראשון שפוגש את הפג ומשפחתו, הינו פיזיותרפיסטית התפתחותית. הפיזיותרפיסטית ההתפתחותית הינה בעלת רשיון ממשרד הבריאות לטיפול בפג. הפיזיותרפיסטית תלווה ותדריך בנושאי התפתחות מוטורית, תחושתית, רגשית, שכלית, תפקודי יום יום ואכילה. פגים שנולדו מתחת לשבוע 33 ו/או במשקל לידה נמוך מ- 1500 גר', זכאים למעקב פגים דרך שירותי

הבריאות. אם אתם ניגשים לייעוץ פרטי, דירשו לראות תעודות הסמכה ורשיון תקף של משרד הבריאות.

ברוכים הבאים הביתה! הסביבה הביתית יכולה להוות סביבה מעודדת

התפתחות רגשית, תחושתית, ותנועתית עבור הפג.

הנה כמה עצות מועילות במעבר הביתה מהפגייה:

1. חבקו, נשקו, עטפו אותו/אותה בחום ואהבה, וגם במנשא/ שמיכת עיטוף/ ערסל. המשיכו בתנוחת האיסוף של גופו של הפג/ית בעזרת מגבת/חיתול מגולגל, הנקרא "קן" או "ביגלה". תנוחה זו תעודד מגע, הרגעה ותנוחת כיפוף עוברית מבחינה פיזיולוגית (חשובה למערכת השרירית). מבחינה בטיחותית, מומלץ לשים את ה"קן" מתחת לסדין המיטה.
 2. משחק מתאים לגיל: דברו ושירו לו/לה. בחודשים הראשונים, ההורה הוא ה"צעצוע" המעניין ביותר. מגיל חודשיים מתוקן, ניתן לחשוף את התינוק למשחק בודד.
 3. מבחינת מערכת התחושה: המשיכו בתנוחת הקנגורו, לימדו עיסוי פגים. לעיסוי השפעות ארוכות טווח על תפקודי הרגעה עצמית, שינה ואכילה. הפחיתו גירויים של אור, רעש ומגע לא נעים. מומלץ להאיר את הבית בתאורה עמומה או אור יום. מומלץ להשמיע מוסיקה נעימה ורגועה, להראות צעצוע אחד בכל פעם.
 4. לפגים שסובלים מרפלקס, מומלץ להגביה את מזרון המיטה. שיטה טובה הינה הנחת קלסר גדול מתחת למזרון, בראש המיטה.
 5. מבחינת מערכות התנועה: למניעת טורטיליס (הטיית ראש), שמרו על סימטריה במנח הצוואר של הפג:
 - 5.1. בעזרת החזקה בכל פעם ביד אחרת של המטפל.
 - 5.2. מיקום נכון של הצוואר בעת שהיה בסלקל בעזרת חיתול מגולגל.
 - 5.3. שינוי מיקום הצעצוע/מובייל/ספר במיטה, שידה ועגלה אחת לשבוע.
 - 5.4. השכיבו את הפג על הבטן בכל זמן שהוא ער. ההנחיות להשכבה על הגב, הן לזמן השינה בלבד. שכבו ממולו ושוחחו/שירו לו או העזרו במראה/משחק מעניין.
- בברכת מעבר נעים וקל הביתה!



הקשר בין לידה מוקדמת לבעיות דנטליות

מאת: ד"ר גי'ין רונן – מומחית ברפואת שיניים לילדים
שד' ווג'ווד 6 (מרכז הכרמל) חיפה – טל': 04-8388815

מחקרים מראים שתינוקות שנולדו טרם זמנם נמצאים בסיכון גבוה יותר לפתח בעיות דנטליות הכוללות: פגמים בזגוגית השן, שקע בחיך, שינויי צבע בשיניים ועיכוב בקיעה.

1. פגמים בזגוגית השן (=היפופלזיה של האמייל):

בפגמים מוצאים שכיחות גבוהה פי 4, של פגמים בשכבה החיצונית של השן (האמייל/ זגוגית). הפגמים מופיעים כאזורי חסר בחומר השן בצורת שקעים או חרירים. הגורמים האפשריים לכך הם ככל הנראה, לחץ בעת החדרת צינור ההנשמה (=אינטובציה), במהלך ההנשמה או בשל חסר במרכיבים תזונתיים. פגמים אלו מעלים את הסיכון לעששת ועל כן בילדים אלו נדרשת הקפדה יתרה על צחצוח, חשיפה לפלואוריד ומעקב תדיר אצל רופא השיניים.

2. שקע בחיך:

זהו שקע צר בתקרת חלל הפה הנגרם בשל לחץ במהלך ההנשמה. ככל שההנשמה ממושכת יותר גובר הסיכוי להופעת השקע, אם כי השקע הופיע גם בפגים שהונשמו למשך שבוע בלבד. כאשר קיים שקע זה, ייתכנו סיבוכים כגון צפיפות, מיקום לקוי של שיניים, בעיות מציצה או דיבור.

3. שינויי צבע בשיניים:

בקרב ילודים שסבלו מרמות בילירובין גבוהות לאחר הלידה, עלולה להופיע צביעה צהובה-חומה בשיניים הנשירות. צביעה פנימית זו אינה ניתנת להסרה בצחצוח או ע"י רופא השיניים.

4. עיכוב בקיעה:

ייתכן במקרים של משקל לידה נמוך מאוד או מחלה. יש מחקרים המקשרים זאת לזיהומים לאחר הלידה, תזונה לקויה ו/או הנשמה ממושכת. במידה וילדך נולד קטן מאוד או חולה מאוד, ייתכן עיכוב של 2-6 חודשים בבקיעה.

5. חסר שיניים מולד:

לא נמצא בספרות קשר בין פגות לחסר שיניים.

בדומה לבעיות הבריאות הכללית הקשורות לפגות, ככל שהילוד היה קטן יותר או חולה יותר, כך עולה הסיכון לפתח את הבעיות שפורטו. מומלץ לבקר אצל רופא שיניים מומחה לילדים כבר בשנה הראשונה על מנת לבדוק זאת. הארגון האמריקאי של רופאי השיניים לילדים ממליץ להורים לצחצח שיניים לילדיהם החל מבקיעת השן הראשונה.

המכון להתפתחות הילד

פרק זה נכתב ע"י צוות המרפאה למעקב פגים ותינוקות בסיכון התפתחותי במכון להתפתחות הילד ע"ש ויינברג, ביה"ח אדמונד ולילי ספרא לילדים המרכז הרפואי המשולב ע"ש חיים שיבא, תל השומר

השתתפו בכתיבת הפרק:

מנהלת המכון	ד"ר לידיה גביס
רופא נזיר- התפתחותי ואחראי מרפאה	ד"ר עומר בר יוסף
קלינאיות תקשורת	ד"ר אריאלה יוקל, ראש צוות ק"ת,
	דורית שמרץ ועדי גולן-יצחקי
פיזיותרפיסטיות	יפה קרקוב-בוגן, ראש צוות
	פיזיותרפיה ושרי סטולר
מרפאות בעיסוק	שמעונה לב-און, ראש צוות ריפוי
	בעיסוק וטובה שוטן
פסיכולוגיות	רבקה סופרין, ראש צוות פסיכולוגים
	והדיל סאבא
עו"סיות	מירב הרמן-רז, ראש צוות עו"ס ושרון
	סגל-פריזאת
דיאטנית קלינית	יעל שמעיה
אחות ראשית	אלה אביב
עריכה לשונית	שירלי פישר

מה הכוונה ב"מעקב במכון התפתחות הילד"?

מבין ההמלצות הרבות שתקבלו עם השחרור מהפגיה, תופיע גם המלצה זו. ייתכן שכבר במהלך השהות בפגיה פגשתם אנשי מקצוע מתחום התפתחות הילד, כגון פיזיותרפיסט, מרפאה בעיסוק, קלינאי תקשורת או דיאטנית. לאחר השחרור צוות מקצועי זה יפגוש אתכם כדי לסייע בקידום התפתחותו של הפג, צמצום פערים ומניעת סיבוכים. כל תינוק נמצא גם במעקב התפתחותי במסגרת "טיפת חלב", אולם מרפאה רב מקצועית מכווננת באופן ייחודי להתפתחות של פגים.



את מי תפגשו במכון להתפתחות הילד?

בשלב הראשון מתבצעת הערכה התפתחותית ע"י רופא נירו-התפתחותי, אחות ופיזיותרפיסטית. הרופא הוא ראש הצוות ומנחה את המשך המעקב והטיפול. במידת הצורך, בייחוד בפגים במשקל נמוך או עם קשיי אכילה או האכלה, תפגשו גם דיאטנית, בכל שלב שיש צורך בכך.

התינוק עובר בדיקה כללית, נוירולוגית והתפתחותית והרופא, וכל איש מקצוע יאמוד האם יש פער בתפקוד של התינוק למצופה לגיל, מהן ההמלצות לצמצום הפער באם קיים, ומהי תדירות המעקבים המומלצת.

במקביל יפגשו ההורים עם עובדת סוציאלית שתעניק מידע על הזכויות המגיעות להורי הפגים ומתן עזרה מבחינת מיצוי זכויות במידת הצורך. בהמשך, יפגשו ההורים בהתאם לצורך ועל פי החלטת הרופא עם אנשי מקצוע מתחום ריפוי בעיסוק, מתחום הפרעות בתקשורת (קלינאית תקשורת), ופסיכולוגיה התפתחותית.

למה חשוב להגיע למכון התפתחות הילד?

היות שבמכון להתפתחות הילד ישנה התייחסות רב-תחומית ע"י צוות רב מקצועי העובד בשיתוף פעולה הדוק, מומלץ להגיע מוקדם (עד שלושה חודשים מרגע השחרור מהפגיה) על מנת לאפשר איתור בגיל צעיר של בעיות התפתחותיות, טיפול מוקדם בהתאם לצורך והדרכת הורים במגוון נושאים, כגון: מנחים נכונים, מעברים בין מנחים (הרמת התינוק) ותרגילים ספציפיים המקדמים את הישגיו המוטוריים של התינוק ומשפרים שליטת ראש וגו'. על פי הנחיות משרד הבריאות, כל הפגים שנולדו מתחת ל-1500 גרם חייבים בביצוע מעקב במכון להתפתחות הילד. רופאי הפגיה יכולים להמליץ לתינוקות נוספים על מעקב זה, על פי המהלך שעברו באשפוז. לאור הישגים משמעותיים של ההתערבות בגיל הצעיר, כאשר המח נמצא בתהליך של שינויים מהירים, חשוב להדגיש את הסימנים המוקדמים המחשידים ללקות ולקבל את ההמלצות המקצועיות לגבי התערבות של טיפולים התפתחותיים ובמסגרת הבית.

פגים מזווית ראייה נירו-התפתחותית

אחד הנושאים המרכזיים שמטריד הורים לפגים הן ההשלכות של הפגות על ההתפתחות של ילדם. להלן מענה לחלק מן השאלות הנפוצות שעולות מן ההורים בפגיה:

• האם פגים מתפתחים כתינוקות רגילים?

התשובה היא "כן ולא". אם מסתכלים על ההתקדמות של רפואת הפגים והיילודים בעשורים האחרונים ניתן לראות שיפור ניכר בטיפול הרפואי התומך

במערכת הלבבית, הנשימה והגסטרו-אינטסטינלית (מערכת העיכול). השיפור הכללי בטיפול בפגים הפחית באופן משמעותי את רמת הפגיעה המוחית הגורמת לפגיעות נוירולוגיות קשות, אך עדיין היילודים שנולדו פגים, ובעיקר פגות קיצונית (מתחת לשבוע 32 להריון) – הינם בעלי סיכון לפגיעה מוחית. מאידך קיים שיפור מתמיד בטיפול במערכות השונות, כגון: בהנשמה, שמירה על חום הגוף, טיפול באנמיה ומניעה של צמיחת כלי דם לא תקינים בעין.

● מדוע הסיכון לפגיעה התפתחותית הוא יחסית גבוה בפגים ובפרט בפגות קיצונית?

המח של פג ואספקת הדם למח, בדומה לפג עצמו, עדין רחוק מבשלות, במיוחד בפגים שנולדים לפני שבוע 32 להריון או במשקל לידה נמוך מ-1500 גרם, ולכן ככל שהלידה מוקדמת יותר ומשקל הלידה נמוך יותר, עולה הסיכון לפגיעה מוחית. גורמים נוספים לפגיעה מוחית בפגיה הם, מחלה נשימתית, זיהומים, חוסר סגירה של הקשר העוברי בין מחזור הדם של הגוף והריאות או בפגיעה במעיים של הפגים.

גיל צעיר ומשקל נמוך של הפגים יחד עם הסיבוכים הבריאותיים האופייניים לפגים עלולים לגרום לירידה בזרימת דם, דימומים או פגיעה דלקתית במח הפג. עוצמת הפגיעה במח מועצמת בשל חוסר הבשלות של המח ומעלה באופן משמעותי את רגישותו לפגיעה – כל זאת בשלבים משמעותיים להתפתחות המח. החלק המעודד הוא שלמרות הסיכון הגבוה לפגיעה מוחית, כתוצאה מהשיפור בטיפול בעשורים האחרונים חלה ירידה משמעותית בפגיעה המוחית שגורמת לפגיעות התפתחותיות קשות.

● מהן המשמעות של הפגיעות המוחיות?

פגיעות מוחיות משמעותיות, ששכיחותן עולה באופן משמעותי בקבוצות הסיכון שהוגדרו לפני כן. הפגיעות כוללות שיתוק מוחין (5%), פגיעה בראיה (3%) פגיעה שמיעה (1-3%), לקות שכלית (7%), לקות בתקשורת חברתית כאוטיזם (5-10%) ואפילפסיה (2%) עד לפגיעות קלות יותר (שהן הנפוצות) הכוללות בעיות קואורדינציה, בעיות בעיבוד תחושת, לקויות שפה וקשיים בתקשורת חברתית ששכיחותן נעה מבמאמרים שונים בין 20-50% מהפגים. הסיכון לפגיעה התפתחותית בפגים שנולדו מעל שבוע 32 להריון – קטן באופן משמעותי (זאת בהנחה שמהלך השהות בפגיה היה ללא סיבוכים). גם פגים אלו עלולים לסבול בשכיחות גבוה יותר מהסיבוכים הנוירולוגיים הקלים.

● מתי רואים את הפגיעה?

הדמיה מוחית ב-US או MRI בפגיה מהווים כלי עזר לזיהוי מוקדם של פגיעה מוחית. יש לזכור שמדובר בניבוי ולמרות שאנחנו יודעים מה הסיכון להתפתחות פגיעה בהקשר לממצא מסוים בהדמיה, תמיד קיים הסיכוי שלא תהיה פגיעה



כלל. חשוב לציין שבדיקה נויירולוגית בזמן השהות בפגיה היא מאד מוגבלת ולא רגישה (לצערנו גם לניבוי של התפתחות תקינה), כך שיש לקחת בעירבון מוגבל הערכות של פגיעה התפתחותית על בסיס בדיקה נויירולוגית בלבד. בדיקה התפתחותית יכולה לזהות סיכון אולם רמת הוודאות עולה ככל שהגיל מתקדם.

• איך אדע האם התינוק שלי מתפתח היטב?

התפתחות של תינוק שנולד במועד מקבילה להתפתחות של פג לפי גילו המתוקן. ההתפתחות הנוירולוגית יכולה להיות מושפעת מחוסר עליה במשקל של הפג ובעיה נויירולוגית יכולה להשתקף בהיקפי ראש קטנים לגיל. מכאן שמעקב אחר עליה במשקל והיקפי ראש הוא בעל חשיבות גבוהה בפגים. עליה לאורך עקומת הגדילה של היקפי הראש והמשקל היא מאד מעודדת מבחינת התפתחות הנוירולוגית, אך מאידך חריגה מן העקומות מעלה את הסיכון לפגיעה התפתחותית. הסיכון הגבוה לפגיעה בשמיעה וראיה אצל פגים מחייב בדיקות בגיל מספר חודשים.

רופא עיניים יבדוק את בשלות כלי הדם ברשתית העין. מערכת השמיעה נבדקת ע"י בדיקות ABR/BERA הבודקות את הפעילות העצבית של מערכת השמיעה באופן ישיר ע"י אלקטרודות הרושמות את פעילותה.

אין זה המקום לעבור על כל אבני הדרך של התפתחות תינוק אך חשוב לציין מספר "אבני דרך" התפתחותיות (עד גיל שנה וחצי) להם ההורים צריכים לשים לב. אציין שוב כי בדיקה נויירולוגית תקינה לפני שחרור היא מוגבלת ובעיות נוייר-התפתחותיות עלולות להופיע בחודשים הראשונים לחיים:

1. סביב גיל 3 חודשים מתוקן: התינוק אמור ליצור קשר עין לעקוב ולחייך

להוריו, להשמיע קולות המיה וכמו כן הוא אמור להרים ראש בשכיבה על הבטן. חוסר יצירת קשר עין, חוסר יכולת להרים את הראש מהמיטה (היפוטוניה), הטיה של הראש לצד אחד (טורטיקוליס), תנועה של צד אחד יותר מהשני או חוסר תגובה לקולות – מהווים דגלים אדומים.

2. סביב גיל 6 חודשים מתוקן: רוב התינוקות יתהפכו מבטן לגב ולהיפך,

ינועו מצד לצד במיטה, יושיטו יד לחפץ ויעבירו אותו מיד ליד. ימלמלו וינהלו "שיחה" הדדית עם ההורים של השמעת קולות. דגלים אדומים יכללו העלאה של מתח השרירים בעיקר ברגליים (מה שיקשה על ההחלתה) או צד אחד של הגוף (מה שיגרום ל א-סימטריה בתנועות הגוף) וכן חוסר תגובתיות של התינוק לסביבה (הושטת ידיים לחפצים או הפניית גוף או עיניים לאנשים הניגשים אליו), או תינוק שאינו מפיק קולות (תינוק שקט מדי).

3. סביב גיל 9 חודשים מתוקן: רוב התינוקות יתחילו לזחול ו/או יתיישבו,

יכניסו חפצים לקופסא, יעקבו אחר חפץ שנעלם, יתחילו להגיד הברות, יגיבו לשמם ויפתחו אבחנה ברורה בין קרובים לזרים. טווח הרכישה של

היכולות הללו הוא רחב ויש להבחין בין עיכוב ברכישה של יכולת זחילה או דילוג על שלב. איחור מוטורי יכול להיות "דגל אדום" בגיל זה אם יש עליה במתח השריר, א-סימטריה בתנועות הגוף ועיכוב ביצירת תקשורת ע"י חיפוש קשר עם ההורים.

4. סביב גיל שנה מתוקן: התינוק צפוי למשוך את עצמו לעמידה וללכת לאורך חפצים, צפוי להקיש בקוביות ולנסות להאכיל את עצמו עם כפית. מבחינה שפתית הוא יכול לרכוש מילים ראשונות, להצביע על חפצים שהוא מעוניין בהם ולבקש קשר עם הוריו על מנת לקבל מהם אישור למעשיו או להראות להם דברים חדשים אותם הוא למד. דגלים אדומים חדשים בנוסף לבעיות בתנועה שתוארו קודם לכן הם חוסר הצבעה וחוסר בקשר הדדי עם ההורים.

5. סביב גיל שנה וחצי מתוקן: התינוק צפוי ללכת, לבנות מגדל בן 3 קוביות, לשרבט על דף, לרכוש אוצר מילים של 20-50 מילים, להכיר מספרי איברי גוף וחיות, להבין הוראות פשוטות כ"תביא את הכדור" ולשחק משחק הדדי. דגלים אדומים מהווים חוסר רכישה של מילים וחוסר הדדיות בקשר בין התינוק לסביבה.

מה ההורה יכול לעשות על מנת לקדם התפתחות של התינוק – הפג שלו?

בזמן השהות בפגיה יש חשיבות גבוהה ליצירת קשר של מגע, קול ומראה חזותי של ההורה עם הפג – הכל תלוי מצבו הבריאותי. מגע של גוף אל גוף, דיבור או שירה ויצירת קשר עין, הוכחו בעבודות מחקריות רבות כמשפרות את ההתפתחות של הפגים ואת הקשר בין ההורים לפג. חשוב מאד בזמן השהות בפגיה וגם לאחר השחרור לשמור על אופטימיות באשר להתפתחות הפג בעתיד, זאת גם מכיוון שהניבוי של פגיעה התפתחותית הוא מוגבל אך בעיקר בשל העובדה שאופטימיות תיטיב את הקשר ביניכם לבין הפג.

מהי חשיבות המעקב במכונים להתפתחות הילד ?

אחרי השחרור יש לטפל בפג כבכל תינוק שנולד ולפי המלצות הצוות בפגיה. הורים לפגים שנולדו לפני שבוע 32 להריון, במשקל לידה נמוך מ-1500 גרם או שקיים חשד לפגיעה מוחית או עיכוב התפתחותי צריכים להתחיל מעקב במכון להתפתחות הילד עד גיל שלושה חודשים (על פי הדחיפות). האבחון הראשוני והמעקבים הנם בעלי חשיבות גבוהה. עבודות רבות הראו שזיהוי מוקדם של בעיה התפתחותית והתערבות מוקדמת הביא לשיפור ביכולות הפגים בגילאים מאוחרים. העבודה בצוות רב תחומי הוא קריטי למתן טיפול שיענה הן על הצרכים של הפג והן על התמיכה למשפחה במהלך הגידול של ילד שנמצא בסיכון לבעיות התפתחותיות משמעותיות.



לסיכום

פגות ובעיקר פגות קיצונית נושאת בחובה סיכון לעיכוב התפתחותי. ניתן לצמצם פערים ולקדם את ההתפתחות של התינוק הפג. מבחינת ההורים שמירה על אופטימיות יחד עם קבלת המלצות ועבודה משותפת עם אנשי מקצועות התפתחות הילד יסייעו לקדם ולשפר את תפקוד התינוק ושל משפחתו.

פיזיותרפיה

כפי שצוין, על פי חוזר משרד הבריאות בנושא התפתחות הילד, כל פג שנולד מתחת למשקל 1500 גרם, חייב להיות מופנה למכון להתפתחות הילד ולקבל עדיפות בתור.

מדוע חשוב להגיע מוקדם למכון להתפתחות הילד?

היות שבמכון להתפתחות הילד ישנה התייחסות רב-תחומית ע"י צוות רב-מקצועי העובד בשיתוף פעולה הדוק, מומלץ להגיע מוקדם (עד שלושה חודשים מרגע השחרור מהפגיה) על מנת לאפשר איתור מוקדם של בעיות התפתחותיות וטיפול מוקדם בהתאם לצורך. כמו כן ניתנת הדרכה להורים בנוגע למנחים נכונים, מעברים בין מנחים (הרמת התינוק) ותרגילים ספציפיים המקדמים את הישגיו המוטוריים של התינוק ומשפרים שליטת ראש וגו.

מהם הסימנים בעטיים מומלץ להגיע מהר יותר לאבחון הראשוני?

1. במצב בו מבחינים שלילד קיימת העדפה ברורה להביט לצד אחד יותר (חשד לטורטיקוליס).
2. כאשר קיים קושי רב בהשכבת התינוק על הבטן בזמן ערות.
3. כאשר מלבישים ומחתלים את התינוק ומרגישים נוקשות בגפיים (טונוס שרירים גבוה, בפי ההורים "תינוק חזק") או לחילופין, כאשר התינוק מורגש רפוי וחלש (טונוס שרירים נמוך).
4. כאשר ההורים מרגישים שקיימים הבדלי צד (בפי ההורים "צד ימין/שמאל נראה פעיל יותר").
5. כאשר קיים קושי ביצירת קשר עין, מעקב וחיוך חברתי (המצופה בחודש וחצי הראשונים בבית). בכל מצב אחר ובכל שאלה שמטרידה את ההורה, חשוב לפנות לייעוץ מוקדם.



מה על ההורה לעשות עד שהוא פוגש את הפיזיותרפיסט לראשונה במכון?

1. שכיבה על הבטן תוך כדי הצמדת אמות זמן רב ככל האפשר בזמן ערות. כדי להקל ניתן להשכיבו בשיפוע על רגלי/גוף ההורה וגם בעגלה מסוג אמבטיה וטילון ב- 170 מעלות.
 2. שינוי מנחים במשך היום - על הגב, על הצד ועל הבטן.
 3. מתן גירויים באופן סימטרי בעת משחק וטיפול.
 4. מומלץ להימנע משכיבה ממושכת בטרמפולינה ועגלה. ניתן להשכיב במנחים אלה רק לאחר ארוחה ולזמנים קצרים.
- במידה וההורים מעוניינים להשתמש במנשא ניתן לעשות זאת כבר מעת השחרור מהפגיה. יש להקפיד בחודשים הראשונים על שימוש במנשא התומך בראש התינוק במנח של בטן לבטן, תוך שמירה על פיסוק בין הרגליים. תנוחת עירסול בתוך מנשא אינה מומלצת היות וירכי התינוק צמודות זו לפרק זמן ממושך, מה שמעלה את הסיכון לפריקת מפרקי הירכיים (DDH).
- לגבי זמן השהייה במנשא: כאשר הילד ישן אין בעיה שיהיה במנשא, אך חשוב להוציאו מהמנשא כאשר הוא רגוע, ערני ופנוי על מנת לעודדו לפעילות מוטורית בהתאם לגילו. השהייה במנשא מאוד מרגיעה, אך היא אינה תורמת לחיזוק השרירים ולכן חשוב, כאמור, לשלב אותה בפעילות על משטח.



מה על ההורה לעשות אם הרופא אינו שולח אותו למכון להתפתחות הילד?

במקרה כזה תפקיד ההורה לבקש מהרופא הפנייה למכון להתפתחות הילד הקרוב למקום מגוריו. לאחר קבלת ההפניה, ייצור ההורה קשר עם המכון ויקבע תור לפיזיותרפיסט/ית התפתחותי/ת.

חשוב לציין שהמעקב הסדיר אצל הרופא והאחיות בטיפת חלב אינו מהווה תחליף לבדיקת רופא ופיזיותרפיסט במסגרת המכון להתפתחות הילד.

מתי כדאי ליזום אבחון או מעקב גם אם לא נקבע מראש?

- אם התינוק מפסיק לעשות פעולה שכבר עשה קודם באופן עקבי (לא חד



- פעמי), למשל היה מרים ראש והפסיק, היה מתהפך בקלות והפסיק.
אם התינוק משתמש באופק עקבי רק בצד אחד של הגוף – רגל ו/או יד באותו צד. הדומיננטיות מופיעה הרבה יותר מאוחר, תינוק צעיר מצופה שיעשה פעילויות בצורה סימטרית.

ריפוי בעיסוק

מהו מקצוע הריפוי בעיסוק?

מקצוע הריפוי בעיסוק הינו תחום טיפולי רחב ונוגע בתחומים רבים. מטרת העל של מקצוע הריפוי בעיסוק היא לאפשר ולעודד השתתפות בפעילות משמעותית בחיי היומיום. בגיל הרך ובתינוקות בפרט הטיפול מתייחס לפעילויות כגון: אכילה, שינה, חקירת משחק, משחק ולמידה, קשר ותקשורת עם האחר ועוד. ניתן דגש על מיומנויות סנסו-מוטוריות, ויסות חושי, תפקוד תפיסתי ותקשורתי, ומיומנויות מוטוריקה עדינה וגסה.

מתי פוגשים את המרפאה בעיסוק?

ישנן פגיות אשר המרפאה בעיסוק הנה חלק מהצוות הפרא רפואי של הפגיה. המרפאה בעיסוק בפגיה מעניקה הדרכה על קריאת שפת הגוף של הפג, מערכות החישה, התפתחות ומנחים המעודדים התפתחות ותקשורת. כמו כן, ניתנת הדרכה לגבי מעבר מאכילה בזונדה לאכילה דרך הפה – כל זאת תוך מתן דגש רב על ויסות הפג במהלך השהות בפגיה ולפני היציאה הביתה. המרפאה בעיסוק הינה חלק אינטגרלי מהצוות הפארא רפואי במכון להתפתחות הילד ותפגשו אותה כחלק מהמעקב של ילדכם.

מי מפנה למרפאה בעיסוק ובאילו מקרים?

את ההפניה למרפאה בעיסוק תקבלו מהרופא ההתפתחותי או מהנוירולוג העוקב אחר ילדיכם. יחד עם זאת, רצוי להכיר את תחומי העיסוק של המרפאה בעיסוק ובמידה ואתם חושבים כי היא יכולה לתרום לילדכם – עליכם לבקש הפניה ייעודית מהרופא, גם אם לא הוצעה על ידו. ניתן להגיע למרפאה בעיסוק בכל גיל של ילדכם. ידוע כי בתינוקות שנולדו פגים רואים שכיחות רבה יותר של קשיים בויסות החושי, קשיים באכילה, עיכוב בהתפתחות במוטוריקה גסה ועדינה עם השפעה על איכות השינה, האכילה, חקירת משחק, משחק ולמידה ותקשורת.

כיצד נזהה קושי בויסות החושי?

להבדיל מקשיים מוטוריים אשר יכולים להימדד באופן כמותי, הרבה פעמים מיוחסים



הקשיים בויסות החושי לאופיו של התינוק, בשל המגוון הרב של הקשיים והמופע השונה בין תינוק לתינוק, כגון: רגישות רבה יותר למגע, לבדים או מרקמים מסוימים, לתנועה, לאור ולרעש. קשיים אלה עלולים להראות תמונה של תינוק נרגן, עם התפרצויות בכי שקשה להרגיען או לחילופין תינוק שיסן הרבה מעבר למצופה כחלק מההתמודדות שלו עם הרגישות. ישנם כלים לעזור לתינוק שחוה רגישות שכזו ולמשפחתו.

באם אתם, כהורים, חשים כי ילדכם בוכה הרבה ולא תמיד יודעים מדוע, מאוד רגיש לרעש, בוכה במקלחת, בזמן האוכל, כאשר מזיזים אותו, ברכב או בעגלה, כשמחליפים לו חיתול, בררן באוכל, אוכל לעיתים תכופות או שאינו מעוניין לאכול בכלל, מתקשה להירדם, ישן ביום וער בלילה או ישן הרבה מעבר למצופה בגילו המתוקן – יתכן כי קיים קושי וכדאי להתייעץ עם מרפאה בעיסוק שתאבחן את המקור לקושי ותיתן הדרכה לדרכי התמודדות והקלה על ילדכם ועליכם.

האם גם פג בן מספר שבועות משחק? האם המשחק אינו שייך לילדים גדולים יותר?

הלמידה והחקירה על העולם מתרחשת מהמפגש הראשון של הילד עם העולם ואף לפני כן. ילדים לומדים דרך משחק אשר מושפע מגורמים רבים אשר תורמים להתפתחות וללמידה. כאשר קיים עיכוב בהתפתחות, עלול גורם זה או אחר להשפיע על המשחק ובעקיפין על הלמידה וההתפתחות.

רמת המשחק והחקירה משתנה עם הגיל; כבר בגיל מתוקן של כחודש וחצי-חודשיים אנו נראה תנועות לא מכוונות של התינוק לעבר צעצוע המלוות במבט שלו, התינוק יזיז את הצעצוע או יגרום



לו להשמיע רעש, ילמד שהתנועה שביצע גרמה לכך ובהמשך התנועה תהפוך למכוונת.

התינוק מכניס חפצים רבים לפיו, דבר שמצריך הקפדה יתרה על בטיחות אך ע"י הכנסת החפצים לפה הוא חוקר את העולם שסביבו באמצעות הרגשת מרקמים, צורות ועוד. בהמשך, המשחק הופך להיות תקשורתי יותר ומכוון לאחר. במידה ויש עיכוב

בהתפתחות המוטורית – הגסה או העדינה וביכולת הויסות החושי,

יתכן ונראה קושי גם במשחק. הילד יתקשה לתפעל חפצים או לנוע כדי לחקור ולשחק, ימנע מלגעת במרקמים מסוימים בשל חוסר נעימות וכך בעצם לא יתנסה ולא יחוה את העולם כמצופה מתינוק בגילו המתוקן.

על כן, חשוב לעקוב אחר יכולת המשחק והחקירה של ילדכם: האם הוא עוקב אחר משחקים כגון אוניברסיטה או משחקים שאתם מציגים בפניו, האם בגיל מתוקן של 4 חודשים מתחילה הושטה לעבר משחק, אחיזה והעברה מיד ליד, הכנסה של המשחק לתוך הפה, האם יש נטייה לצבעים מסוימים של משחק, הימנעות מסוגים



שונים כגון משחקים מאירים או מרעישים, משחקי פלסטיק לעומת בד וכו' – במידה וילדכם אינו מגוון במשחק או מתעכב באחת מהפעולות הר"מ ייתכן כי קיים קושי וכדאי להתייעץ עם מרפאה בעיסוק.

כיצד ניתן לעזור בקושי באכילה?

בשל ההתערבויות הרבות שחלק מן הפגים עוברים בתקופת חייהם הראשונה והקשורות לאזור הפה כגון אינטובציות והכנסת זונדה – הם מפתחים רגישות באזור זה המקשה על האכילה. בנוסף, לעיתים קיימת חולשה סביב הפה, קושי בסנכרון בליעה ונשימה וזמני ארוחות ארוכים. לכל הקשיים הללו המרפאה בעיסוק יכולה לתת הדרכה שתקל על ילדכם ותמנע קשיי אכילה עתידיים, ועל כן, כבר מהשלב הראשון בו אתם מזהים קושי הקשור לאכילה כדאי להתייעץ עם מרפאה בעיסוק.



לסיכום:

הרבה מהפגים מתפתחים באופן תקין ללא קשיים, אך חלקם יחוו קשיים בתחומים מסוימים. קשיים אלה ניתנים לטיפול ואף למניעה ועל כן חשוב להיות עם "היד על הדופק" בכל הנוגע להתפתחות, בכל צירי ההתפתחות ולא רק לגבי ההתפתחות המוטורית.

במידה ואתם מזהים כי ילדכם מתקשה ליצור קשר עין, אינו מפתח הושטה מכוונת, מראה העדפת צד, נרגן או לחילופין ישן הרבה לגילו המתקן, מתקשה בעיצוב מעגלי שינה וערות ומחזורי אכילה, אינו מכניס חפצים אל פיו, אינו מכניס את ידיו או כפות רגליו (בהמשך) לפיו, מראה התעניינות נמוכה בסביבה ועוד סימנים שכהורים אתם תזהו באופן המדויק ביותר אצל תינוקכם, יש לפנות למכון להתפתחות הילד ולבקש להתייעץ עם מרפאה בעיסוק.

עובדת סוציאלית

מי מוזמן למפגש אינטייק אצל עובדת סוציאלית?

אנו במכון להתפתחות הילד עובדים בתפיסה מערכתית. המכון משלב את מיומנויותיהם של בעלי מקצוע רבים, זאת על מנת לקבל תמונת מצב מלאה על התפתחות הילד ולגבש המלצות להמשך הסיוע עבורו במידת הצורך. כחלק מתפיסה זו, כל משפחה שמגיעה לאבחון במכון מוזמנת לשיחה עם עובדת סוציאלית. לרוב שיחה זו מתקיימת עם ההגעה הראשונה למכון על מנת להכיר את המשפחה ולקבל מידע מקדים על הילד. פגישה זו הינה עם ההורים, ללא נוכחות הילד. במידה וההורים מעוניינים ניתן להגיע עם בן משפחה או אדם משמעותי נוסף המעורב בטיפול בו.

מדוע חשוב להגיע לפגישה עם העו"ס?

אנו מאמינים שההורים והמשפחה הסובבת מהווים את הדמויות המשמעותיות ביותר מהם ניתן לקבל אינפורמציה על מצבו של הילד. שיחה זו מאפשרת לנו לקבל רקע ומידע נוסף שיכול להיות משמעותי במהלך האבחונים עם הילד. במהלך האבחונים אנשי המקצוע אשר פוגשים את הילד מתרשמים מהתפתחותו, כל אחד בהתאם לתחומו. המידע שאתם כהורים מוסיפים עליו מתווסף למידע שהמאבחנים אוספים במהלך הפגישה עצמה ומסייע לתהליך האבחוני. כמו כן, וחשוב לא פחות, המפגש עם העובדת הסוציאלית מאפשר קבלת מידע בנוגע לזכויות והטבות שניתנות מגופים שונים במדינה על מנת לסייע לקידום התפתחותו של הילד.

בהתאם לצרכים שעולים במהלך התהליך האבחוני (ובמידה ואכן יעלו) תעביר העו"סית מידע על השירותים הניתנים בקהילה ותסייע לעשות סדר בתהליך הקבלה שלהם. במקרים בהם עולה צורך, תוכל העו"סית לקיים הדרכות הורים, לייעץ להם, ללוותם בפנייה מול הגופים השונים ולקשר בינם לבין עמותות וגופי סיוע – כל אלה על מנת לתמוך, להדריך ולקדם את מימוש זכויותיהם.

דיאטנית

במהלך האשפוז בפגיה ילדיכם קיבלו הוראות חדשות להזנה בכל יום, בהתאם למצבם הבריאותי ובהתאם ליכולת שלהם, לפי הנחיית הרופאים. לאחר השחרור, המעקב אינו צמוד כבפגיה.

הצרכים והיכולות של הפגים שונים מאוד זה מזה ועל כן אין הנחיות גורפות הנכונות לכלל הפגים המשוחררים, אך עם זאת ישנם קווים מנחים אשר יכולים לסייע מאוד ולהפחית את הדאגה סביב נושא התזונה ואלו יוצגו במאמר זה. במכתב השחרור מהפגיה יהיו הנחיות עבור הימים/השבועות/המשקלים הראשונים, והנחיות אלו הן ההנחיות הקובעות עבור זמן זה. יש חשיבות למעקב של מדדים מעבדתיים ולמעקב גדילה (משקל/גובה/היקף ראש) מסודר בטיפת חלב, אצל הרופא המטפל והמכונים להתפתחות הילד, לפי הנחיות השחרור מהפגיה.

מיהי דיאטנית והאם כל דיאטנית מבצעת מעקב וטיפול תזונתי בפגים?

דיאטנית היא מי שסיימה תואר ראשון במדעי התזונה, עברה הכשרה מקצועית ועברה בהצלחה את בחינת הרישוי של משרד הבריאות לקבלת תעודת תזונאי/דיאטן. ניתן לברר מראש האם הדיאטנית אליה נקבע תור עבורכם היא דיאטנית תינוקות וילדים והאם יש לה ניסיון בטיפול בפגים.

באופן אידיאלי, רצוי שהצוות המטפל יעבוד בשיתוף פעולה ולכן כדאי שגם הדיאטנית תהיה חלק מהצוות הרב מקצועי המבצע מעקב רפואי או התפתחותי של תינוקכם.

האם חלב אם יכול להוות תזונה מספקת לפג המשוחרר?

אכן כן, במידה ואפשרי ואין הנחיות מיוחדות או הנחיות נגד, חלב אם הינו התזונה המומלצת לפגים אשר משגשים היטב.

- הנקה: אין צורך בשקילה לפני ואחרי הנקה – מבחן התוצאה הוא הקובע (האם התינוק משגשג היטב – זאת לפי מדדי מעקבי הגדילה). במידת הצורך ניתן וכדאי להתייעץ עם יועצת הנקה מוסמכת ובעלת ניסיון בפגים.
- שאיבות: ניתן להמשיך ולשאוב חלב אם גם בבית. קיים מידע בנושא זה בחוברת לה"ב.
- במקרים מיוחדים יינתנו הנחיות בשחרור להעשיר חלב אם בתוסף מיוחד, HMF (human milk fortifier) – יש לקחת בחשבון כי תוסף זה יקר וכיום ברוב הקופות לא ניתנת השתתפות קופות החולים לכן כדאי להשוות מחירים לפני הקניה.

ואם התינוק שלי אינו ניזון מחלב אם?

- עבור פגים אשר משקלם מתאים לגיל המתוקן, הם משגשים היטב ואין המלצה מיוחדת, ניתן להזין בתחליף מזון לתינוקות (תמ"ל) רגיל.
- לפגים המשתחררים במשקל שאינו מתאים לגיל המתוקן או זקוקים להעשרה מסיבות אחרות (לדוגמא בריאות העצם) מומלץ להשתמש בתמ"ל המשך מיוחד לפגים לאחר השחרור. לאחר מספר חודשים של מעקב במרפאת טיפת חלב והרופא המטפל כדאי להעריך יחדיו האם עדיין ישנו צורך בהמשך השימוש בתמ"ל המשך או שניתן לעבור לתמ"ל לתינוק הבשל.
- המלצות לפורמולות מיוחדות אחרות ניתנות לרוב לפני השחרור לפי מצבי בריאות שונים (פגים לאחר ניתוחים במערכת העיכול, אלרגיות, החזר קיבתי-ושטי, GERD (המוכר אצל ההורים גם בשם "ריפלוקס") צרכים תזונתיים מוגברים בשל מומי לב/מחלות ריאה כרוניות, מחלות מטבוליות ועוד).

מהי הכמות אותה צריך התינוק שלי לאכול בבית? (חלב אם/ חלב אם מועשר/ תמ"ל)

- כמויות האכילה משתנות מאוד בין הפגים ומשתנות אף בין שעות היממה השונות. אמנם ישנן כמויות ממוצעות מומלצות שילדיכם אמור לאכול לפי הספרות המקצועית אך צריך לזכור שכמויות אלה מבוססות על אוכלוסייה נרחבת ויש טווחים ושונויות רבה בין התינוקות ובוודאי בין הפגים. יכולת האכילה של תינוקכם יחד עם "מבחן התוצאה" (מדדי הגדילה, ההתפתחות, החיוניות של תינוקכם) – הוא הקובע.
- כאשר אין יותר המלצות מיוחדות בנוגע לשעות האכלה (האכלה כל 3-4 שעות וכד'), ניתן "להאכיל לפי דרישה". לצורך כך כדאי להתחיל להכיר

את איתותי הרעב והשובע של ילדיכם.
שלב זה עלול להיות מלווה בחששות מאחר והינו שלב בו השליטה
בכמויות עוברת מההורה לתינוק.

- מתן הארוחה עם התחלת איתותי הרעב, והפסקת הארוחה כאשר התינוק מראה סימני שובע (הפסקת אכילה, הפניית הראש מהבקבוק/שד, ניסיון להתרחק מהבקבוק/שד).
- על מנת להפחית את החששות ניתן לערוך מעקבי משקל מסודרים במרפאה/ טיפת חלב/ בעזרת דיאטנית. במקביל כדאי לשים לב האם תינוקכם חיוני, מגיב, ואין ירידה משמעותית בצורך בהחלפת החיתולים.

אני מרגיש/ה שהתינוק אינו אוכל מספיק, איך עלי לפעול?

- ראשית יש להדגיש כי האכלה בניגוד לרצונו של התינוק אינה מומלצת ואף עלולה להוביל לתוצאות לא רצויות.
- במידה ועולה חשש לגבי כמות האכילה ו/או קצב הגדילה, מומלץ לפנות לרופא ולבקש להתייעץ עם דיאטנית לצורך אבחון הקושי, קבלת הדרכות האכלה או התערבות תזונתית כגון העשרות ומעקבי גדילה צמודים יותר.
- במצבים בהם קשיי ההאכלה אינם משתפרים ניתן להתייעץ עם צוות רב מקצועי המתמחה בנושא זה (מרפאות אכילה), לצורך כך כדאי לבקש הפנייה מרופא הילדים.

איך אדע אם ילדי עולה מספיק במשקל ומתי צפוי ילדי להדביק את קצב הגדילה?

לצורך מעקבי הגדילה של הפגים אנו משתמשים בעקומות גדילה (או בשמם המוכר "אחוזונים") של תינוקות בשלים בתיקון הגיל. לעיתים קרובות, וודאי בשלבים הראשונים, מגמת הגדילה וקצב ההתקדמות חשובים לנו יותר מההשוואה לשאר האוכלוסיה. רוב הפגים ידביקו את קצב הגדילה (משקל, אורך/גובה) ביחס לבני גילם הכרונולוגי עד סביב גיל שנתיים. בגיל זה גם נפסיק לתקן את גילם כאשר מציבים את מדדי הגדילה על גבי עקומות הגדילה. במידה והדבקת קצב הגדילה אינה מושגת עד גיל שנתיים, כדאי להתחיל ייעוץ ומעקבים בנושא זה (ראו מאמרה של דר' קורן בחוברת זו).



טעימות מזון/ הצגת מזונות משלימים

- עבור פגים, ההנחיה להתחלת טעימות מזון לפי גיל אינה רלוונטית לעיתים קרובות. לרוב התחלת הטעימות תהיה יותר לכיוון הגיל המתוקן.
- בכל מקרה אין להחליף ארוחה של הנקה / תמ"ל לפני גיל 6 חודשים (כרונולוגי או לכיוון המתוקן). טעימות הנן בכמות של עד 2 כפיות ביום (אפשר עם האצבע, לא חייבים כפית), בשעות הבוקר/צהריים, כל מזון חדש בנפרד ולפחות 3 פעמים לפני שבטוחים שאין תגובה אלרגית (אם ניתן מס' מזונות במקביל ותהיה תגובה אלרגית, לא נדע לאילו מהמזונות יש לשייך את התגובה!).
- כאשר אין הנחיות נגד, הסימנים למוכנות לטעימות הינם:
 - שליטה על הראש (בהחזקת התינוק ע"י ההורה/מטפל הראש אינו מתנדנד, הראש והגב העליון יציבים).
 - הבאת הידיים לפה, הושטת יד אל חפץ והכנסתו לפה.
 - הבעת סקרנות, חקירה ועניין לאכילה כאשר מקרבים מזון לפי התינוק באמצעות אצבעות ההורה/מטפל.
 - התינוק מסוגל להעביר את המזון בפיו מצד לצד.
- בפגים עם צרכים רפואיים או התפתחותיים מיוחדים חשוב להתייעץ לפני התחלת הצגת מזון משלים עם הצוות הרפואי והפארא-רפואי.

לסיכום,

אכילה היא חלק עיקרי בטיפול בתינוקות בכלל ובאוכלוסיית הפגים בפרט. טבעי שהורה לפג יזדקק לליווי מקצועי בנושא רגיש זה. אנא וודאו כי במידת הצורך הנכם מקבלים את כל הסיוע הנדרש לכם על מנת שתוכלו לספק את התזונה המיטבית וסביבת האכילה המתאימה לתינוקכם.



קלינאי תקשורת

מהם תפקידיו של קלינאי התקשורת באבחון וטיפול בתינוקות שנולדו פגים?

קלינאי התקשורת עוקב אחר ההתפתחות בתחומי השמיעה, התקשורת, המשחק, השפה (הבנת השפה והבעה) והדיבור. הוא מעריך את יכולותיו התקשורתיות והקדם-שפתיות של היילוד. במקרה של עיכוב התפתחותי בתחומים אלו ניתן מענה טיפולי לתינוק בליווי הדרכת הורים. בנוסף, קלינאי התקשורת מבצע הערכה של תפקודי האכילה והבליעה של היילוד (לעיתים עוד במהלך השעות בפגיה), ומציע התערבות והפנייה לגורמים רלוונטיים אחרים לטיפול במידת הצורך.

מתי פוגשים בקלינאי תקשורת?

לקלינאי התקשורת הכלים האבחוניים להעריך את השמיעה ואת התפתחות התקשורת, המשחק, השפה והדיבור של הפג היילוד בכל שלב מרגע לידתו. הערכה והתערבות ראשוניים של קלינאי התקשורת יתבצעו כבר בפגיה לצורך סינון שמיעתי ולצורך הערכת האכילה ובליעה. בהמשך, במסגרת המעקב במרפאת הפגים במכון להתפתחות הילד ובהתאם לצורך ההתפתחותי, תתבצע תצפית והערכה של יכולות קדם מילוליות הכוללות מיומנויות תקשורת, אינטראקציה ומשחק, וכן יכולות שפתיות (הבנת השפה וההבעה) והדיבור. כחלק מההערכה והתערבות, תינתן הדרכת הורים. ההפניה לקלינאי תקשורת ניתנת ע"י הרופא ההתפתחותי/נוירולוג הילדים המבצע מעקב בפג היילוד. עם זאת, חשוב להכיר את תחומי ההתמחות של קלינאי התקשורת על מנת לפנות לאבחון במקרים בהם ההורים חשים כי קיימים קשיים העלולים להצביע על עיכוב בהתפתחות. לרוב, אבחון מלא במרפאת פגים מתבצע החל מגיל חצי שנה, עם התפתחות האינטראקציה, המחוות (ג'סטות), הכוונות התקשורתיות, המשחק והתפתחות השפה הדבורה (על כך יורחב בהמשך).

מדוע חשוב לפנות לאבחון קלינאי תקשורת?

לקשיים בהתפתחות התקשורת, השפה, הדיבור, האכילה והבליעה עשויים להיות השלכות על הילד בבגרותו. קבוצת הפגים ידועה כנמצאת בסיכון לפיתוח קשיים באכילה ובליעה ולעיכוב בהתפתחות התקשורת, השפה והדיבור. אלו עלולים להוביל בטווח הרחוק לקשיים בהבעה ובהבנת שפה, קשיים בשמירה על קשב וריכוז, לקויות למידה שונות ולקושי בפיתוח תקשורת הדדית איכותית.



נמצא כי התערבות טיפולית מוקדמת תורמת לצמצום פערים התפתחותיים. לפיכך, ישנה חשיבות גדולה לפנייה לאבחון קלינאי תקשורת מוקדם ככל הניתן, בייחוד במקרים של פגות, לצורך קבלת מענה טיפולי הולם לתינוק ולמשפחתו ועל מנת לקדם ולצמצם פערים העלולים להיווצר ביחס למצופה לגיל. חשוב לציין, כי קבוצת הפגים אינה אחידה. לכל פג יילוד מאפיינים אישיים המשפיעים באופן שונה על ההתפתחות, ולא מחויב המציאות שיתפתח עיכוב בתחומים השונים. עם זאת, ישנה חשיבות עצומה להעלאת המודעות לגבי נורות האזהרה להתפתחות לא תקינה בשנים הראשונות לחייו של תינוק, ולהגעה למעקבים במכון להתפתחות הילד.

כיצד ניתן לזהות קשיים באכילה ובליעה?

תינוקות שנולדו פגים נמצאים בסיכון לפיתוח קשיים באכילה ובליעה. ישנם תינוקות המתקשים לינוק, בשל מציצה לא יעילה. קושי ביניקה מוביל לזמני ארוחה ארוכים ו/או אכילה של כמויות מזון שאינן מספקות לגדילה. במקרים של קושי ביניקה ומציצה, מומלץ לפנות לצוות מרפאת הפגים במכון להתפתחות הילד, שייתן מענה אבחוני וטיפולי להתמודדות עם קשיים אלו. סימנים לקשיי אכילה נוספים יתבטאו בשיעול בזמן ו/או לאחר אכילה/שתיה, הכחלת שפתיים, פליטות חוזרות מהאף או הפה, הקשתת הגב כסימן לכאב, נשימה מחרחרת וחום בלתי מוסבר. הופעת תסמינים אלו מעלה את הסיכון להתפתחות דלקות ריאה ועל כן במצבים אלו, יש לפנות בהקדם לרופא המטפל.

מהן אבני הדרך בהתפתחות התקשורת, השפה והדיבור, וכיצד ניתן לזהות קשיים בהתפתחות תחומים אלו?

בשנת החיים הראשונה של היילוד מתפתחות יכולות תקשורתיות וקדם שפתיות. בחוברת זו נתמקד בהתפתחות היילוד מגיל לידה ועד 6 חודשים (מתוקן), במהלכם היילוד מגלה וחוקר את סביבתו, ופרשנות ההורה היא שמעניקה משמעות להתנהגותו. בחצי השנה הראשונה, יש לצפות לשמירה על קשר עין איכותי (גם בזמן אכילה), הופעה של חיוך בתגובה לקול או פנים מוכרות וצחוק בתגובה לפעילות משעשעת, בכי להשגת תשומת לב, חיקוי של הבעות פנים (כדוגמת הוצאת לשון) ולקייחת תורות עם מבוגר בהפקה קולית. בנוסף, נצפה להפסקת בכי בעת שמדברים אל התינוק, הפניית ראש לכיוון קול, תגובה ראשונית לקריאה בשם והבחנה בין קול ידידותי לקול כועס. בתחום ההפקה הקולית, נצפה לקולות המיה ומשחק קולי בצלילים שונים ואקראיים, והתחלה של מלמול חזרתי ומגוון (הברה החוזרת על עצמה ba-ba).



במקרים בהם התינוק הוא שקט או במקרים של אי הופעה או איחור ברכישת אבני הדרך המצוינים לעיל, בחצי השנה הראשונה, יש לפנות למכון להתפתחות הילד לאבחון התפתחותי.

כיצד ניתן לעודד תקשורת איכותית ולהעשיר את שפתו של הפג היילוד מיום לידתו?

שפה נרכשת באופן טבעי ובאמצעות חשיפה עקבית. שמיעת היילוד מתפתחת עוד במהלך ההריון, והחל מלידתו הוא חשוף ולומד את שפת האם. על מנת לעודד תקשורת איכותית ולהעשיר את שפת היילוד יש להרבות בדיבור ולתמלל סיטואציות יומיומיות, תוך התייחסות לתינוק כשותף פעיל לתקשורת ושיחה (על אף שעוד לא מדבר ). שפתו של ההורה נדרשת להיות מותאמת לגיל הרך, קרי שימוש במסרים קצרים ומדויקים ובאינטונציה מותאמת לתינוק. תפקיד ההורה הוא לתווך לילדו את הסביבה באמצעות שימוש במילים, ולהעניק פרשנות להתנהגות התינוק ולעולם סביבו. על הפרשנות להינתן בסיטואציות רבות ומגוונות ככל האפשר עם דגש על רוטינות קבועות שחוזרות על עצמן במהלך היום (במהלך החלפת חיתול, מקלחת, האכלה, טיול בחוץ, הלבשה ועוד).



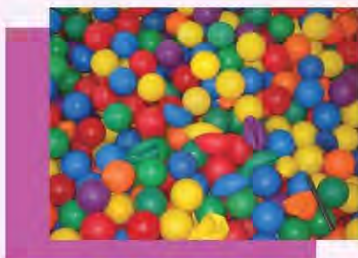
בנוסף, שפה מתפתחת במקביל ליכולת המשחק. הרבו במשחק משותף עם ילדיכם בצעצועים שונים אשר יעניינו אותו (רעשנים, מטפחות, הקשת חפצים זה בזה וכו') ובמשחקי שירה שונים. מומלץ להמעיט בצפייה בטלוויזיה (עד חצי שעה ביום) ולהמעיט במשחקים אלקטרוניים למיניהם.

פסיכולוגיה התפתחותית

מהי פסיכולוגיה התפתחותית?

פסיכולוגיה התפתחותית היא המחקר של השינויים החלים בבני אדם לאורך כל החיים, ועוסקת בקשר הורה-ילד.

תחום זה עוסק ובוחן שינויים במגוון רחב של נושאים הכוללים: התפתחות גופנית, הכוללת יכולות מוטוריות ותהליכים פסיכו-פיזיולוגיים אחרים, התפתחות קוגניטיבית, התפתחות חברתית, התפתחות רגשית, יכולת פתרון בעיות, רכישת שפה, הבנה מושגית, הבנה מוסרית וגיבוש הזהות. עבודת הפסיכולוג ההתפתחותי נחלקת לשני אספקטים עיקריים:



1. מניעה וטיפול בבעיות התנהגותיות, בעיות

חברתיות ונפשיות אצל ילדים ובמקביל ליווי הורי הילד במהלך הטיפול. לידת פג הנה מהלך בלתי צפוי ומשפיע על רגשות ההורה ועל הפג שנולד בלתי בשל.



איכות קשר הורה ילד עשויה להיות מלווה בחרדות, לחצים ומתחים רבים ויש מקום להתערבות פסיכולוגית מוקדם ככל האפשר.

2. אבחון היכולות הקוגניטיביות, מוטוריות, חברתיות ורגשיות של הילד בהתאם לקבוצת הגיל בה הוא נמצא, ומתן המלצה על דרכי טיפול לצמצום פערים.

מה ההבדל מבחינת התפתחות בין פגים לתינוקות אחרים?

ההבדל המשמעותי בין תינוקות פגים לתינוקות שנולדו במועד, הוא התפתחות איטית יותר אצל פגים במהלך השנתיים הראשונות לחייהם, ועל כן יש לבחון את ההתפתחות שלהם עד גיל שנתיים לפי הגיל המתוקן ולא הכרונולוגי. חוסר בשלות, קשיי ויסות, קשיי אכילה ושינה עלולים לעורר מתח ולחץ אצל ההורים.

להלן מספר אבני דרך שתינוק אמור להשיג לפי גילו המתוקן:

- **1-3 חודשים:** מביט בריכוז בפני אדם קרובים, יוצר קשר עין (מגיל 2-3 שבועות ואילך), סורק את הסביבה כשהוא מוחזק זקוף וכשאינו פנים בתחום הראייה שלו. חיוך חברתי (4-6 שבועות) עם השמעת קולות בתגובה למשחק איתו (מגיל 6 שבועות).
- **4-6 חודשים:** מבחינת ראייה מאוד ערני לקרוב ורחוק. מושיט ידיו לצעצועים, אוחז בחוזקה ומביט בהם מקרוב, מעביר אותם מיד ליד, מתעניין בהנעת הידיים וכפות הרגליים ובהבטה בהם, מכניס את הכל לפה, מביט בחפצים הנעים או נופלים בתוך שדה הראייה שלו, שתי העיניים פועלות כצוות (בשלב זה, במצב של פזילה, קלה וחולפת ככל שתהיה, יש לבקש מהרופא בירור בנושא), משמיע קולות שונים לעצמו ולאחרים כשמרוצה, תוך שהוא משתמש בהברה או שתיים ובטווח רחב של רמות צליל, צועק כדי למשוך תשומת לב (מגיל 5 חודשים). עדיין ידידותי עם זרים אבל לעיתים מפגין ביישנות מסוימת או אפילו מעט חרדה כשהזר מתקרב קרוב מדי אליו או בפתאומיות.
- **7-12 חודשים:** יכולת ויזואלית לקרוב ורחוק משתפרת במהירות. מרים כדורנים בין האצבע והאגודל במיומנות גוברת והולכת. מתבונן בכדור מסתובב. מחפש אחר צעצועים נופלים ומוסתרם בעת שהוא מתבונן. מפיק במכוון צלילים הנשמעים כמו צלילי דיבור כאמצעי לתקשורת בין-אישית. ממלמל מחרוזות הברות ארוכות וחוזרות (דהדהדהגהגה) על עצמן לשם שעשוע עצמי כשהוא לבד (מגיל 7 חודשים) ולאנשים אחרים. בבירור מבדיל זרים מאנשים מוכרים ודורש הרגעה לפני שהוא מקבל את התקדמותם לקראתו. משחק "קוקו" ומחקה מחיאות כפיים, לקראת גיל שנה עושה זאת כשמתבקש ולעיתים בצורה ספונטאנית.

מהו אבחון פסיכולוגי בגיל הרך?

אבחון פסיכולוגי נועד על מנת לתת תמונה מקיפה ורחבה ליכולות השונות של הילד בתחומים מגוונים, למשל: מוטוריקה, שפה, חשיבה, תקשורת, זיכרון, תפקוד יום-יומי ועוד. האבחון מאפשר לנו לקבוע את רמת התפקוד של התינוק בהתאם לקבוצת הגיל אליה משתייך (במקרה של פגים, החישוב נעשה לפי גיל מתוקן עד גיל שנתיים), וקבלת הערכה מלאה ליכולות התינוק, הכוללות בתוכן את נקודות החוזק והחולשה שלו. האבחון נעשה בצורת משחק, בעזרת צעצועים תואמי גיל, ציורים ותמונות צבעוניות.



מדוע חשוב להגיע לאבחון?

כאמור, התפתחות פגים הינה איטית יותר מאשר תינוקות הנולדים במועד, ועל כן יש צורך במעקב כדי לוודא שהתינוק הפג מצמצם ומדביק את הפער במשך השנתיים הראשונות לחייו. בעזרת אבחון פסיכולוגי, ניתן לזהות במידה והתינוק נמצא בסיכון התפתחותי או בריאותי.

באבחון תיבדק האפשרות לנוכחות לקות, יערכו ההישגים הנדרשים בהשוואה לקבוצת הגיל אליה משתייך התינוק, ובהתאם לנמצא – תיבנה תכנית טיפול על מנת לעזור לו לצמצם פערים ולמצות את מלוא הפוטנציאל הטמון בו.

מהם הסימנים שבעטיים מומלץ להגיע מהר יותר לאבחון הראשוני ואפילו בצורה יזומה (בהתייחס לגיל המתוקן)?

- כל איחור בציר ההתפתחות חייב להוות "נורה אדומה" המצריכה בדיקה התפתחותית מעמיקה.
- ההתפתחות בגיל הצעיר, בעיקר בתינוק שנולד פג, הינה מהירה מאוד, ולכן כל עצירה לאורך זמן ברכישת מיומנויות וכמובן נסיגה או איבוד של מיומנויות שנרכשו, צריכות להוות סיבה לפנות לאבחון או למעקב דחוף.
- מבחינה שפתית תינוקות מפיקים קולות, לאחר מכן ממלמלים, יוצרים הברות אשר הופכות להברות מכוונות. בגיל שנה צריכות להיות לפחות שתי מילים מכוונות כשבין גיל שנה לשנתיים יש התפתחות מאוד מהירה של הבנה והבעת שפה. על כן, תינוק שאין לו כלל הברות או מילים מכוונות בגיל שנה, או שנעצר בשלב של מספר מילים ועד לגיל שנתיים אינו רוכש צירופים או מעשיר את אוצר המילים שלו, מצריך בירור לגבי כלל התקשורת שלו.





- גם בתקשורת הלא מילולית יש אבני דרך כבר מהינקות. תינוק צריך ליצור קשר עין, לחקות הבעות פנים ולפני גיל חודשיים להתחיל לחייך בתגובה לחיוך. בהמשך מתפתחת שפת גוף עשירה הכוללת: מחוות של הצבעה, כפיים, שלום, תנועות כן ולא עם הראש, כמו גם התייחסות לשפת גוף של אחרים. קשיים בביטוי העצמי או חוסר התייחסות למחוות של אחרים עלולים להוות סימנים מוקדמים להפרעת תקשורת.
- במקביל לשיפור ביכולת השליטה המוטורית של תינוקות, יחד עם התפתחות חקירת חפצים וסקרנות, מתפתחת יכולת משחק – תחילה ברמה של חקירת חפץ ובהמשך משחק סימבולי ומשחק הדדי. היעדר סקרנות, שימוש לא תפקודי בצעצועים כגון חקירת חלקים קטנים או עניין יתר בגלגלים, היעדר התפתחות משחק הדדי או סימבולי מהווים תסמינים משמעותיים לקשיי תקשורת.
- בנוסף לתחומים אלו, התנהגויות חריגות, עם חזרות מרובות על תנועה, מעשה כלשהו או תחומי עניין, למשל: תנועות חוזרות של נפנופים, סיבובים, פתיחה וסגירה חוזרת של אורות, או של מגירות – כל אלו מצריכים בירור נוסף.

דוגמאות ל"נורות אדומות" בהתפתחות התינוק (לפי גיל מתוקן):

1. אינו מגיב לקולות קרובים או לצלילים יומיומיים בגיל 8-6 שבועות.
2. אינו יוצר קשר עין עקבי, ולא מחייך חיוך חברתי בגיל 3 חודשים.
3. אינו מפגין עניין רגיל באנשים או בצעצועים בגיל 4-3 חודשים.
4. אינו מסתכל, בוחה לחלל, ממוקד לאורך זמן בחפץ או באור ואינו מסיט את מבטו לכיוון אנשים מעל גיל 3 חודשים.
5. קשיי שינה משמעותיים בכל גיל מעבר למצופה.
6. קשיי אכילה עם בררנות יתר וקושי בהסתגלות למרקמים חדשים.
7. רגישות יתר למגע או חוסר התייחסות למגע.
8. תגובות חריגות בעוצמתן לרעשים.
9. חוסר תגובה לרעש או לגירויים של הסביבה.
10. אינו משתמש במלמול תכוף, עם עיצורים ואהוי (כגון בהבה, מה, גה) בגיל עשרה חודשים, עם תגובה למלל של מישהו אחר.
11. אינו מגיב לשמו בגיל שנה.
12. אינו משתמש במחוות כדי להראות את רצונותיו (הצבעה, שלום, נשיקה) בגיל שנה.
13. אינו אומר מילים בודדות או אפילו חלקי מילה בגיל שנה.
14. חוסר התקדמות של התפתחות שפה, תקשורת מוטורית בפרק זמן של יותר משלושה חודשים בשנה הראשונה והשניה.

ולסיכום נזכיר שנית:

פגות ובעיקר פגות קיצונית נושאת בחובה סיכון לעיכוב התפתחותי.
ניתן לצמצם פערים ולקדם את ההתפתחות של התינוק הפג. מבחינת ההורים,
שמירה על אופטימיות יחד עם קבלת המלצות ועבודה משותפת עם אנשי
מקצועות התפתחות הילד יסייעו לקדם ולשפר את תפקוד התינוק ושל משפחתו.



החיבוק שלכם מהיום הראשון

קן מחבק לפגים



) החיבוקן עוטף את הפג, אוסף ומערסל אותו, ומרכז עבורו את המעבר מהרחם לעולם החיצון. החיבוקן מעניק לתינוק תחושת ביטחון, מסייע בהרגעה ובשינה טובה.

) החיבוקן פותח ע"י אנשי מקצוע מומחים לטיפול בפגים, ומיועד לשימוש בפגייה ועד גיל 4 חודשים בבית.

נעה, אמא של הראל, מספרת:

מהרגע שהגענו הביתה הראל היה בחיבוקן בכל מקום שבו ישן. בעריסה, בעגלה ובמיטה, כשהוא עטוף בשמיכה הנחנה אותו בקן והקפדנו לתת לו לחוש את גבולותיו, כך שהראל מצא סביבה מוכרת ומחבקת גם מחוץ לכותלי הפגייה.

מאושר לשימוש על ידי מכון התקנים הישראלי, האמריקאי (ASTM) והאירופאי (CE), ובהליכי רישום פטנט

Webe™

bonding from day one

להשכרה / קניה: www.webepreemie.co.il

בכל שנה נולדים בישראל 15,000 פגים הנזקקים לעזרה ותמיכה במהלך חייהם.

עמותת להב, למען הפגים בישראל, פועלת רבות לקידום נושאים הקשורים בפגים ובמשפחותיהם ולהגברת המודעות לצורכיהם המיוחדים הן במהלך שהותם בפגייה והן לאחר שחרורם.

- פתיחת ערוץ מידע עיקרי וחיוני לעשרות משפחות הורים לפגים לרבות הפקת חוברת הדרכה.
- פרויקט שידרוג חדרי הורים בפגיות ברחבי הארץ.
- רכישה של ציוד חיוני והיקפי לפגיות.
- קידום נושא בנק חלב האם.
- שינוי התוויות מתן טיפולים מונעים לפגים בסל התרופות.
- הצעות חקיקה להטבת מצב הפגים ומשפחותיהם.
- הארכת חופשות לידה לאמהות לפגים.
- הקמת מנגנון תמיכה בפג לאחר שחרור.
- הפקת יום הפג הישראלי.

ועוד...

לפרטים נוספים ניתן לפנות ל:

טלפון: 03-9533935 ■ פקס: 153-52-4467764 ■ מייל: info@pagim.net

עידכונים שוטפים ניתן למצוא באתר:

www.pagim.net