



## פגים בצל הקורונה:

לרגל חודש המודעות הבינלאומי לפגים, מפרסם "הפורום למען הפגים" את דו"ח מצב הפגים אשר מתמקד השנה בהשלכות של מגפת הקורונה על איכות הטיפול בפגים בישראל ועל האתגרים שהיא מציבה בפני הפגיות בבתי החולים ובפני ההורים לפגים.

### ממצאי הדו"ח העיקריים:

- **הידבקות ותחלואה של ילודים ופגים בנגיף הקורונה בישראל** - במהלך 8 חודשים מרץ-אוקטובר 2020 היו כ-700 לידות ליולדות מאומתות מסך כולל של כ-120,000 לידות המהווה כמחצית האחוז מכלל הלידות. טווח הלידות המאומתות נע בין 2% מכלל הלידות במרכזים רפואיים שבערים 'האדומות' ועד ל-0.2% מכלל הלידות בערים 'הירוקות'. עד כה, לא דווחו מקרים מוכחים של הידבקות ילודים דרך השליה מהאם (בדומה לנתונים שנאספו בעולם), אך דווחו מקרים בודדים של הידבקות ילודים ב-Covid 19 מספר ימים לאחר הלידה. המחלה התבטאה בתסמינים קלים של חום, ישנוניות וחוסר תיאבון שחלפו תוך מספר ימים. על פי הנתונים עד כה, נגיף הקורונה לא נמצא בחלב-אם ולכן אין התווית נגד למתן חלב-אם מאם שנדבקה בנגיף.
- **ירידה בשיעורי ילודים הניזונים מחלב אם בתקופת הקורונה** - עקב חרדת הקורונה והעדר תשתיות בגל התחלואה הראשון, הופרדו רוב הילודים מהאימהות שהיו חשודות או מאומתות וכתוצאה מכך, לא קיבלו התינוקות הזנה בחלב-אם, על אף שהנגיף לא עובר בחלב-אם. עם הזמן, נבנו תשתיות שאפשרו לאם לשהות עם התינוק, אך הן אינן מספקות ברוב המרכזים הרפואיים ולמרות שיש עליה בשיעור הילודים לאימהות מאומתות המקבלים חלב-אם, עדיין, שיעור זה נמוך משמעותית (פחות מ-50%) בהשוואה לשיעור הלאומי של ילודים המקבלים חלב-אם במסגרת אשפוזם לאחר הלידה (מעל 70%). הפתרון הנדרש הוא לשפר תשתיות ולהקצות חדרים ייעודיים ליולדות מאומתות שיאפשרו לאם ולילוד לשהות ביחד, תחת פיקוח והדרכה של הצוות הרפואי, במחלקות לאם ולילוד.
- **חשש לירידה בהתחסנות פגים לנגיף RSV בתקופת החורף- עבור פגים, נגיף ה RSV מסוכן יותר מנגיף הקורונה.** הפגים חשופים לתחלואה מהווירוס (המכונה גם 'וירוס הפגים') העלול לגרום לתחלואה נשימתית קשה עד כדי אשפוז והנשמה ביחידות לטיפול נמרץ ואף למוות. לכן, הפגים בישראל הנוולדים מתחת לשבוע 35 מקבלים חיסון (סביל) בעונת החורף בשנה הראשונה לחייהם. החיסונים ניתנים במוקדים שקובעות קופות החולים במועדים קבועים. כעת, בשגרת הקורונה, על קופות החולים להיערך ולהציג תכנית שמארתרת תינוקות ו/או הוריהם הנמצאים בבידוד ודואגת לחיסונם (באמצעות ביקורי בית בתנאים ממוגנים או תיאום יזום של מועד חלופי לביצוע החיסון).



• **חשיפה והידבקות אנשי צוות במערך המיילדותי לילודות מאומתות: ב-2 גלי הקורונה האחרונים נחשפו ונדבקו יולדות ואנשי צוות רפואי מיילדות מאומתות ללא תסמינים, שאושפזו במחלקות לאם וילוד. הפתרון הנדרש הוא לשפר את התשתיות במחלקות כדי לאפשר שהייה של האם והילוד, כולל מלווה קבוע, בחדר אחד וביחד למשך כל תקופת אשפוז וכך להוריד את הסיכון לחשיפת הצוות הרפואי, האימהות ותינוקהן לילודות מאומתות שאינן סימפטומטיות.**

• **צמצום נוכחות הורים בפגיות:** לצורך התפתחותם התקינה, הפגים זקוקים למספר שעות ביום של מגע עור לעור עם ההורים (שיטת 'קנגרו'). עקב התפשטות הקורונה ובדגש על התחלואה בערים 'האדומות', הוגבלה משמעותית כניסתם של ההורים לפגיות וכתוצאה מכך, לא קיבלו הפגים את הטיפול התומך הנדרש מההורים. הפרדה זו פגעה בפגים וגם גרמה לחרדה ותסכול בקרב ההורים. הפתרון המוצע, לטווח הקצר, הוא לאפשר כניסת הורים שאינם חולים תוך הקפדה על עטיית מסכות ושמירת מרחק. לצערנו, יש צפיפות רבה במרבית הפגיות בארץ ולכן הפתרון המוצע אינו מספק. לכן, יש להאיץ את יישום דרישת האיגוד הישראלי לרפואת ילודים ופגים למיגון ובניית פגיות בהתאם לסטנדרטים המקובלים עם חדרים יחידניים לפג ולהוריו במתכונת הפגיות הקיימות בעולם המערבי.

• **עלייה בשיעור שחרורים מוקדמים ממחלקות היילודים-עקב סירוב של חלק ניכר מהיולדות המאומתות להתאשפז במחלקות הקורונה, הן חותמות על סירוב אשפוז ומשתחררות עם התינוק לפני פרק הזמן המינימלי של 36 שעות הקבוע בנהלי משרד הבריאות. השחרור המוקדם חושף את התינוקות למעקב וטיפול לקוי בצהבת הילוד ולסכנת התייבשות עקב חוסר במעקב ובטיפול הנדרש להתבססות הכלכלה בילוד. כמו-כן, ילודים אלו משוחררים לביתם מבלי לבצע את בדיקות הסקר החיוניות לשלילת מחלות תורשתיות קשות, חרשות ומומי-לב. בחודשי הגל הראשון (מרץ אפריל), היו למעלה מפי 20 מקרים של שחרורים מוקדמים של ילודים בהשוואה לחודשים שקדמו להם. הפתרון המוצע הוא להקצות חדרים ייעודיים ובטיחותיים לטיפול ביולדת המאומתת וביילוד שלה במסגרת המערך המיילדותי ולא במחלקות הקורונה.**

• **עלייה במצוקה נפשית של הורים - הקורונה העצימה חרדות של הורים לפגים, וכמות הפניות לתמיכה וסיוע רגשי עלו לפחות ב-50% ואף יותר. מצבים בהם אם מאומתת לקורונה נאלצת להיפרד מתינוקה למשך זמן ההחלמה, הם טראומה עצומה ויש לכך השפעות על הישרדות הפג ועל מצבה הרגשי של האם. הבחנו כי אימהות אשר הופרדו מהתינוקות שלהם נוטות לקושי רגשי גדול יותר לא רק בתקופת הפגייה, שם יש צוות טיפולי רחב הכולל עובדות סוציאליות ופסיכולוגיות, אלא גם במעבר מהפגייה הביתה. מעבר לפתרונות שהוזכרו מעלה, מבחינת תשתיות וברמה האופרטיבית, אנו מציעים פתרון למצב הרגשי של האימהות לצורך זכאות לרצף טיפולי גם לאחר השחרור מהפגייה, באמצעות טופס 17, על מנת לזהות מצבים בהם קיים קושי רגשי, דיכאון וחרדה, ולתמוך בהן למשך תקופה עד לשיפור המצב או עד למעבר להמשך טיפול בקהילה, כך שלא יישארו לבד עם המצוקה והקושי.**



הפורום למען  
פגים בישראל



העמותה למען הפגים בישראל (ע"ר)



• **בנק חלב אם** - פורום הפגים מברך על פתיחת בנק חלב-אם הראשון בישראל בחודש אוגוסט השנה בפיקוח משרד הבריאות ובניהול מד"א הממוקם בירושלים. נושא תמחור החלב נמצא עדיין במו"מ בין משרד הבריאות ומד"א וכתוצאה מכך, חלק מהפגים טרם זוכים לקבל תרומת חלב-אם. **הפורום דורש מכל הצדדים לחדול מהשימוש בפגים בישראל 'כבני ערובה' לצורך קידום המו"מ.**

**בקשת האיגוד להכניס את תרומת חלב-אם באמצעות בנק חלב-אם לסל הבריאות הטכנולוגי, נדחתה ע"י משרד הבריאות. הפורום מבקש לזרז את המו"מ ולמצוא מקורות למימון תרומת חלב-אם באמצעות בנק חלב-אם. תזונה בחלב-אם מונעת תחלואה עם אשפוז ממושך ואף תמותה של עשרות פגים בשנה ממחלת המעי הנמקי (NEC). יש לציין שחלב-האם מיועד בעיקר לפגים, אך ניתן גם במקרי חמלה מיוחדים, לילודים בשלים.**

• **פיתוח מסד נתונים עדכני שישקף בזמן אמת נתונים שקשורים בטיפול בפגים** - ההתמודדות עם נגיף הקורונה הביאה את משרד הבריאות לפתח לוח-בקרה (dashboard) כדי לקבל בזמן אמת נתונים שיאפשרו לאנשי המקצוע ולקובעי המדיניות קבלת החלטות/התערבויות על בסיס נתונים מהימנים ועדכניים. **נכון לעכשיו, מערך איסוף נתוני התחלואה והטיפול בפגים הוא חלקי ואיטי ולא מאפשר קבלת תמונת מצב עדכנית ומלאה לצורך ביצוע התערבות מבוססת, מושכלת ונחוצה לשיפור הטיפול בפגים בישראל. הפתרון המוצע הוא לשדרג את מסד הנתונים של המערך הפרינטאלי (יולדות ופגים) בדומה לקיים במספר מדינות בעולם לצורך גיבוש מיזמים לשיפור איכות הטיפול בפגים בישראל. האיגוד הישראלי לניאונטולוגיה גיבש תוכנית כוללת תקציב משוער לפיתוח לוח הבקרה.**

• **שיפור זמינות רופא בכיר לטיפול בפגים** : מערך רופאי הילודים החסר בארץ (ישנם בפועל כ-120 רופאים מתוך 180 רופאים נדרשים), לא מאפשר כיסוי 24/7 של רופא בכיר בתוך בתי החולים. הרופאים הבכירים מוזעקים מביתם ככוננים (עליהם להגיע תוך חצי שעה על פי הנהל), אך לעיתים, הם מגיעים אחרי שהפג או הילוד בסיכון, כבר נולד. **פגים וילודים לא יציבים מחייבים זמינות מיידית של רופא בכיר (בדומה לרופא מיילד בכיר הנמצא 24/7 בבית החולים). הפתרון המוצע הוא לעודד, באמצעות תמריץ, רופאים בכירים לבצע את הכוננות מתוך בית החולים (ולא מהבית) באמצעות תמרוץ שיכפיל את ערך הכוננות שלהם. האיגוד הישראלי פיתח מודל המתקצב את התמריץ בכ-6 מיליון ש"ח לשנה. תמרוץ הרופאים הכוננים לנוכחות בבית החולים תצמצם את התמותה והתחלואה של הפגים בדגש על פגים במשקלי לידה מתחת ל-1 ק"ג. בפגים אלו, שיעורי התמותה והתחלואה הקשה הם, עדיין, למעלה מפי-2 בהשוואה למדינות מפותחות.**

## ממצאי הדו"ח ונתונים:

4



הפורום למען פגים בישראל



העמותה למען הפגים בישראל (ע"ר)



נתונים	תחום
190,000 לידות בשנה (15,000 לידות בחודש)	מספר לידות
30,000	שיעור לידות בגל ראשון-חודשיים (עד 15.5)
כ- 75,000 (עד 15.10)	שיעור לידות בגל שני(עד אוקטובר)
סה"כ כ-105,000	סה"כ לידות בגל ראשון ושני
כ- 1000	מתוכם שיעור הפגים בתקופת הקורונה
15,000 פגים בשנה (8% מהלידות) 1,600 תינוקות נולדים במשקל לידה נמוך מאוד (0.9%)	מספר הפגים
0	תמותה של פגים (עקב קורונה)
73 לידות מאומתות, 75 תינוקות (2 זוגות תאומיים) שהן 0.25% מהלידות	מתוכם לידות מאומתות בגל הראשון בין ה-15.3 ועד 15.5:
4 (5%)	כמות ילודים שנמצאו חיוביים לקורונה בגל הראשון
7 (9%)	שיעור פגים בגל הראשון מלידות מאומתות
588 לידות שהניבו 592 (4 זוגות תאומים) תינוקות - 0.8% מהלידות	לידות מאומתות בגל השני בין ה-16.5 ועד ה- 15.10.20
20 (3%)	מתוכם שיעור ילודים שנמצאו חיוביים לקורונה בגל השני
40 (7%)	שיעור הפגים שנולדו בגל השני, מלידות מאומתות
661 - 0.6% מהלידות	סה"כ לידות מאומתות בכל תקופת הקורונה (עד ה-1.10.20)
667	סה"כ ילודים בלידות מאומתות
47 פגים.	שיעור הפגים שנולדו בלידות מאומתות בגל ראשון ושני
67 תינוקות מתוך 75 (90%) פגים הופרדו מאמהותיהם	שיעור הפרדה מאם בגל הראשון
45% מהפגים הופרדו (שיפור מגל ראשון)	שיעור הפרדה מהאם בגל השני



הפורום למען פגים בישראל



העמותה למען הפגים בישראל (ע"ר)



שיעור הנקה בגל הראשון שיעור הנקה	רק 31 פגים מתוך 75 פגים קיבלו חלב אם (41%-) 27 פגים (רובם) מתוך 31 קיבלו חלב שאוב. כשהממוצע הארצי בנושא הנקה חלב אם ב 48 השעות הראשונות הוא 70%.
שיעור הנקה בגל השני	חל שיפור – 55% מתוך 592 פגים קיבלו חלב אם/שאיבה.
שיעורי שחרורים מוקדמים (36 שעות אחרי הלידה) של ילודים לאמהות בריאות, בגל הראשון	אין נתון על מספר התינוקות ששחררו אבל 85% מהתינוקות ששחררו מוקדם - לא עשו בדיקת סקר בשבוע הראשון לחייהם.
שיעור ילודים שנמצאו חיובים לקורנה בגל הראשון	4
מתוכם שיעור הפגים שנמצאו חיוביים לקורונה, בגל הראשון	3
שיעור ילודים שנמצאו חיובים לקורנה בגל השני	20
מתוכם שיעור הפגים שנמצאו חיוביים לקורונה, בגל מהשני	8
***כל התינוקות שנמצאו חיובים, היו אסימפטומטיים	
שיעור הדבקות אנשי צוות בגל הראשון והשני	14 פגיות (מתוך 26) נאלצו לשלוח בין 1-5 אנשי צוות רפואיים לבידוד.
ביקורי הורים בתקופת הקורונה	הוטלו מגבלות קשות על ביקורי הורים ובדגש על פגיות שבהן נולדו פגים להורים המתגוררים ב'ערים אדומות'. הורים לא הורשו להיכנס לרוב הפגיות בגל הראשון.
שיטת "הקנגורו" בגל הראשון Skin to skin	רוב הורים הורשו להישאר (אלא אם היו חשודים או סימפטומים)
שיטת Skin to skin שיטת "הקנגורו" בגל השני	