



20 נובמבר, 2023

ז' כסלו, תשפ"ד

543775423

לכבוד

מנהלי בתי החולים

מנהלי האגפיים הרפואיים - קופות החולים

רופאים מחוזיים - לשכות הבריאות

מפקחות מחוזיות

עיריות- רופאים ואחיות

הנדון: נוהל לשחרור מוקדם של יולדות ויילודים לאחר לידה בשע"ח - מלחמת חרבות הברזל- עדכון

בשגרה, מדיניות השחרור של יולדות ויילודים בישראל היא לשחרר מאשפוז לאחר 48 שעות לפחות מהלידה. במסגרת האשפוז נעשה מעקב אחר מצבו של היילוד, מידת הערנות שלו, וידוא הנקה תקינה ויציאות ומתן שתן תקינים ומעקב אחר התפתחות של סיבוכים הדורשים טיפול מיידי כגון צהבת חמורה והתייבשות קיצונית. בנוסף, במהלך האשפוז נעשות הבדיקות הבאות:

א. סקר שמיעה בהתאם לחוזר מנהל רפואה מס' 5.2018 בנושא סיקור שמיעה לילודים

ב. לאחר 36 שעות מבוצעת בדיקת סקר ילודים בהתאם לחוזר מנהל הרפואה מס' 2.2018 בנושא:

בדיקות סקירה ביילודים לזיהוי מוקדם של מחלות אנדוקריניות מטבוליות ואימונולוגיות.

עקב נסיבות המלחמה, יתכן מצב בו בתי חולים ישחררו יולדות ויילודים לאחר כ- 24 שעות מהלידה. החלטה והנחיה על שחרור מוקדם בעת הזו יפורסם בשעת הצורך ע"י ראש אגף רפואה כללית במשרד הבריאות. שחרור מוקדם מחייב היערכות של בית החולים להשלמת הבדיקות והמעקב אחר היולדת והיילוד. על בתי החולים לשקול תגבור כ"א מקצועי וכן על מנהל בית החולים למנות אחראי לנושא שחרור מוקדם של יולדות וילודים. במידה ויבוצע שחרור מוקדם, להלן דגשים לביצוע:

הכנה ללידה

כאשר מגיעים ללידה יש להביא את כל הציוד הנחוץ ללקיחת היילוד הביתה, כולל תעודות מזהות של ההורים לצורכי רישום התינוק במערכות, חיתולים, בגדים מתאימים וכיסא בטיחות. מידע נוסף ניתן למצוא באתר המשרד בכתובת: מידע נוסף ניתן למצוא באתר המשרד.



באשפוז

על מנת לאפשר שחרור מוקדם, חשוב שיימסר מידע חיוני והדרכה לאם ולתינוקה, יבוצעו סמוך ככל האפשר ללידה. ניתן להיעזר בחומרים של משרד הבריאות באתר המשרד בכתובת: [ניתן להיעזר בחומרים של משרד הבריאות באתר המשרד](#).

במצב מלחמה חלב האם הוא המזון הנקי והבטוח ביותר לתינוקות. הנקה בזמני חירום מצילה חיים מכיוון שהיא מגנה על התינוק בפני מחלות, בעיקר שלשולים ומחלות בדרכי הנשימה. שכיחות מצבים אלה עלולה לגדול במצבי חירום. על כן, בתקופה זו חשוב להמשיך להדריך ולתמוך בהנקה על מנת להעניק הגנה מרבית לתינוק. החשיבות גבוהה במיוחד במקומות בהם תנאי ההיגיינה ירודים, כגון מקלטים ומרחבים צפופים. מחקרים רבים ממקומות אסון מוכיחים שההישרדות של תינוקות יונקים - טובה יותר. מומלץ לתגבר את צוותי בתי חולים ביועצות הנקה כדי לאפשר את המענה המהיר לאחר הלידה, ברוב שעות היום 7 ימים בשבוע. לנשים הבוחרות לא להניק, יש חשיבות רבה להסביר שבעת חירום יתכן שיהיה קושי להכין תרכובת מזון לתינוקות (תמ"ל) באופן בטוח.

תנאים לשחרור מוקדם

ככל שניתן ובהתאם למצב בבית החולים, יש להקפיד על שחרור לכלל היולדות והיילודים לאחר לפחות 36 שעות מהלידה. אם נדרש שחרור מוקדם, לפני חלוף 36 שעות מהלידה, יש לוודא כי היולדת והתינוק עוברים למקום מסודר בו יש תנאים הולמים ליולדות ולתינוק בן יומו. להלן תנאים הצרכים להתקיים אצל היולדת, התינוק והסביבה, על מנת שיתאפשר שחרור מוקדם, לפחות 24 שעות מהלידה:

1. היולדת:

- 1.1 בריאה בדרך כלל
- 1.2 לאחר הריון תקין
- 1.3 לאחר לידה רגילה
- 1.4 ללא הופעת חום מעל 37.5
- 1.5 יציבות המודינמית של לפחות 6 שעות
- 1.6 לא נמצאת בקבוצת סיכון גבוה לדיכאון סביב לידתו
- 1.7 בדיקה גופנית כללית וממוקדת על ידי רופא נשים בלי ממצא פתולוגי
- 1.8 קיבלה הדרכת הנקה (אם לא מעוניינת בהנקה – קיבלה הדרכה להכנה בטוחה של תמ"ל)



2. התינוק:

- 2.1 נולד לאחר גיל הריון של 37 שבועות מלאים לפחות (מידת האפשר עדיף 38) ומשקל לידה לפחות 2.5 ק"ג
- 2.2 אם התינוק אינה נשאית ל GBS בהריון זה.
- 2.3 יציבות המודינמית לפחות 12 שעות
- 2.4 תינוק שהראה יכולת לינוק שתי ארוחות, או שהאם הצליחה לסחוט/ לשאוב / לתת לתינוק בהאכלה חילופית (כגון כפית) – פעמיים לפחות. הכמות הצפויה לארוחה ביממה הראשונה היא 2-5 סמ"ק.
- 2.5 התינוק עבר בדיקה גופנית מלאה על ידי רופא, כולל בדיקת החזר אור אדום ופיסוק
- 2.6 הילוד אינו בסיכון גבוה לפיתוח צהבת, כפי שמתואר במצבים הבאים:
 - 2.6.1 בילרובין מעל אחוזון 95. במקרים של 75 עד 95 אסור לשחרר אלא אם יש יכולת לבדיקת בילרובין חוזרת למחרת בקהילה.
 - 2.6.2 במידה שיש אי התאמה בסוגי דם בין האם והילוד (אם סוג דם O והתינוק A או B, חובה לעשות בדיקת DAT (Coombs), קומבס) ולא לשחרר במידה שהבדיקה חיובית). בדיקת קומבס חיובי מכל סיבה אין לשחרר מוקדם.
 - 2.6.3 במידה שהתינוק נבדק ל-G6PD והתוצאה הוא חוסר באנזים, אין לשחרר מוקדם. לגבי תינוקו שלא נבדקו, אלו שאמם מקבוצת סיכון גבוה, מומלץ לבצע בדיקה ולהתייחס כאילו קיים חוסר אנזים עד קבלת התשובה. הקבוצות בסיכון הן כורדיסטן, עיראק, איראן, סוריה, לבנון, טורקיה ובמידה פחותה מצפון אפריקה.
 - 2.6.4 תינוק שלאח או לאחות שלו היה צורך בטיפול באור או החלפת דם.
 - 2.6.5 מצבים נוספים לפי שיקול דעת הרופא.

3. הסביבה:

- 3.1 קיים מקום בבית החולים עצמו או בקהילה בו ניתן לבצע לתינוק אומדן פיזיקאלי למחרת השחרור. כמפורט בהמשך המסמך.
- 3.2 ליוולדת ולתינוק יש מקום עם תנאים הולמים, לחזור אליו. במידה ואין תנאים מתאימים, יש לערב את העובדת הסוציאלית בבית החולים.

תהליך שחרור התינוק

1. על המשפחה להירשם לקופה המבטחת עוד לפני השחרור מבית החולים. הצוות יברר רישום ויתעד זאת לפני השחרור. הרישום יעשה במשרדי הקופה או דרך המוקד הטלפוני או אתר האינטרנט או האפליקציה של כל קופה.
2. על המשפחה לקבוע תור לטיפת חלב עוד לפני השחרור מבית החולים. הצוות יברר רישום ויתעד זאת לפני השחרור. קביעת התור תעשה באמצעות מוקד קול הבריאות של משרד הבריאות: *5400 בימים א-ה בין



השעות 08:00 - 16:00 או באתר משרד הבריאות בכתובת:

<https://healthinstitutions.health.gov.il/TipotChalay> באתר משרד הבריאות

3. יש להבטיח קיומו של מענה לבדיקת התינוק יום למחרת השחרור - ראה הוראות למעקב ביממה השנייה בהמשך המסמך.

4. בדיקת סקר לילוד:

4.1 יש למסור להורה בשחרור נייר גאטרי עליו מודבקות מדבקת היילוד + דוקרן לביצוע דיגום דם עבור הבדיקה. יש לשים את הדברים במעטפה סגורה ולהסביר לא לפתוח ולא לגעת בדף הבדיקה. יש להסביר להורה על חשיבות הבדיקה וחשיבות ביצועה תוך 72 שעות מהלידה. היכן יתבצע הדיגום ולוודא שיכול להביא את התינוק לביצוע הבדיקה. יש להדגיש להורה שהוא אינו מבצע את הבדיקה בעצמו.

4.2 בנוסף, יש לשלוח במעמד השחרור טופס בדיקת סקר ילודים ריק למעבדה המרכזית - כנדרש בחוזר סקר ילודים.

4.3 האפשרויות לביצוע הבדיקה החל מ 36 שעות לאחר הלידה הן על פי סדר עדיפות הבא:

4.3.1 ביצוע בבית חולים או בבית המשפחה, בשירות שבית החולים מעמיד לצורך זה.

4.3.2 ביצוע בקהילה בטיפת חלב - במידה והבדיקה לא תבוצע בבית החולים על בית החולים לשלוח רשימות של ילדים שלא נבדקו לאחות אם וילד בלשכת הבריאות הנפתית/מחוזית. בנוסף המידע יועבר מהמעבדה המרכזית ללשכת הבריאות הרלוונטית, לצורך המשך טיפול במסגרת טיפת החלב.

4.4 דיגום חוזר במצבים של תוצאה לא תקינה או דגימה שנפסלה, יתבצע על ידי לשכות הבריאות כבשגרה.

5. בדיקות סקר שמיעה:

5.1 ככלל יש לבצע בדיקת סקר שמיעה לפני השחרור לכל הילודים.

5.2 במקרים של ילודים בסיכון גבוה לבעיות שמיעה כפי שמופיע בחוזר, אין לשחרר טרם ביצוע הבדיקה במסגרת האשפוז.

5.3 לילודים שאינם בקבוצת סיכון ולא בוצעה הבדיקה לפני השחרור, ניתן לשחרר את הילוד בתנאי שניתן לו תור לביצוע הבדיקה עד תום 30 יום מהלידה. לצורך הבדיקה, ניתן לשקול שימוש במתקן מחוץ לבית חולים. יש לתאם עם אותו מתקן תוך התייחסות לנגישות המשפחה.

5.4 בנוסף, בחלק האחורי של טופס הריק של בדיקת הסקר לילוד, יש לשים מדבקה ירוקה במקרה בו לילד בוצעה בדיקת סקר שמיעה ועבר אותה בהצלחה. במקרה של אי ביצוע או שלא עבר את הבדיקה, יש לשים מדבקה אדומה.

6. יש לוודא לפני השחרור מבית החולים שהתינוק חוסן בחיסון לצהבת B (HBV).

7. מכתב השחרור:

יש למסור להורים מכתב שחרור הכולל מידע על ביצוע הבדיקות וכל נושא רפואי הדורש מעקב (ראה



נספח א). בנוסף, יש לוודא שכלל המידע משודר למערכת איתן- מערכת זו נגישה גם לתחנות טיפת חלב ומאפשרת קבלת מידע לצורך רצף הטיפול.

8. במעמד השחרור יש לתת להורים דף הנחיות (נספח ב) ולידע אותם על קיומו של מוקד אחיות טיפת חלב המיועד למתן מענים מגוונים בתחום אישה במשכב לידה, הטיפול בתינוק וכל שאר הנושאים שבטיפול טיפות החלב. המענה במוקד זה ניתן על ידי אחיות, תזונאית, ורופאים. שעות פעילות המוקד : בימים א-ה 16.00-21.00 בימי שישי בין השעות 08.00 - 13.00 ההתקשרות למוקד באמצעות מוקד קול הבריאות *5400, שלוחה 9.

תהליך שחרור היולדת

1. אם הוחלט על שחרור מוקדם ליולדת, יעשה מאמץ לשחררה יחד עם הילוד.
2. יש לוודא שנלקחה מהיולדת בדיקת דם להמוגלובין ושבמידת הצורך האישה הודרכה לטיפול בברזל פומי / טופלה בתכשיר ברזל לווריד טרם שחרורה.
3. יש לוודא שנלקחה בדיקת דם לסוג דם וסקר נוגדנים, ושבמקרים של סוג דם Rh שלילי התינוק נבדק ובמידת הצורך האישה קבלה Anti D.
4. יש להנחות את היולדת לפנות לקבלת עזרה רפואית במקרים של עליית חום מעל 38, תחושת חולשה קיצונית, כאבים שלא מגיבים למשככי כאבים מקובלים (כגון איבופרופן), התגברות הדימום, הפרשה נרתיקית חריגה וכל חשש לבעיה רפואית או נפשית אחרת.
5. ליולדת יימסר מסי' טלפון בבית החולים או בקופת החולים בה היא חברה, למענה ע"אחות/רופא.

ניתן להיעזר בחומרים של משרד הבריאות באתר המשרד בכתובת: [ניתן להיעזר בחומרים של משרד](#)

[הבריאות באתר המשרד](#)

מעקב ביממה השנייה

ילודים ששחררו בשחרור מוקדם בתום היממה הראשונה - חייבים להיבדק למחרת, כולל השלמת בדיקות שלא בוצעו באשפוז ומענה למצבה של היולדת.

בדיקות אלו יכללו גם התייחסות להנקה. ניתן להפנות גם למוקד טלפוני אחיות טיפת חלב למענה בתחום זה. המענה יינתן לפי סדר העדיפות הבא :

1. בית החולים ייתן מענה במסגרתו, או במרפאות ייעודיות או כשירות במקום בו שוהים היולדת והיילוד לאחר השחרור.
2. במידה שסעיף 1 לא מתאפשר, האומדן הפיזיקלי יעשה באופן פרונטלי במסגרת טיפת חלב ע"י אחות/רופא או בקופה המבוטחת על ידי רופא מטפל. ניתן להתעדכן בפריסת שירותי טיפות חלב בקישור הבא :

[ניתן להתעדכן באתר בפריסת שירותי טיפות חלב באתר](https://healthinstitutions.health.gov.il/TipotChalav)



3. במידה שסעיף 2 לא מתאפשר, תעשה בדיקה וירטואלית על ידי אחות/רופא בטיפת חלב/ או בקופה המבטחת.

על מבצע המעקב ביילוד להתייחס לצבע עור, חיוניות ויציאות של הילוד, העדר מצוקה נשימתית, העדר סימני דלקת מסביב לטבור וביצוע בדיקות הסקר המפורטות לעיל, במידה ולא בוצעו טרם השחרור. יש לברר גם לגבי אכילה ומתן שתן וצואה. על הצוות להתייחס למצופה בגיל של יומיים.

בנוסף לאומדן התינוק כמקובל, עליו להתייחס על ידי תשאול גם למצבה של היולדת ולהפנותה להתייעצות עם רופא נשים במקרים הבאים:

1. דימום נרתיקי בכמות גדולה מהרגיל
2. חום מעל 38 מעלות
3. חשש מזיהום באזור האפיזיוטומיה
4. תחושה כללית רעה או חולשה קיצונית
5. כאבים שאינם מגיבים למשככי כאבים מקובלים
6. חשש של הבדק למצוקה גופנית או נפשית חריגה של היולדת

ב ב ר כ ה

ד"ר דינה צימרמן

מנהלת המחלקה לאם,

לילד ולמתבגר

העתק:

ד"ר שרון אלרעי-פרייס, ראש חטיבת בריאות הציבור
ד"ר הגר מזרחי, ראש חטיבת הרפואה
ד"א סיון אחטוב, רופאה אונקולוגית בריאות הציבור
ד"ר סיגל לברנט, מנהלת אגף רפואה כללית
גב' אילנה גנס, אחות מפקחת ארצית, בריאות הציבור
גב' רות ברוך, עוזרת מפקחת ארצית בתחום אם וילד
ד"ר שלמה אלמשנו, מנהל התכנית הארצית לבדקות סקירה בילודים
עו"ד טליה אגמון, משנה ליועץ המשפטי
פרופ טליה אדלר-גבע, מנהלת/מחלקה פריון והולדה, אגף לרפואה כללית



נספח א: מכתב שחרור הילוד מבית החולים

מכתב שחרור הילוד מבית החולים מהווה אמצעי תקשורת משמעותי להבטחת רצף הטיפול בין בית החולים לקהילה. לבתי החולים להלן דוגמה למכתב שחרור ילוד הכולל את הפריטים והסדר החשוב למעקב בקהילה

פרטי זיהוי של הילוד: שם היילוד: _____ מין: ז/ג מספר תעודת זהות: _____ (9 ספרות)
תאריך לידה: _____ שעת לידה: _____ תאריך שחרור: _____ מספר שעות/ ימי אשפוז
לאחר לידה: _____

מידע על היולדת:

מספר הריון: _____ מספר לידה: _____
האם היו מצבים חריגים בלידות קודמות: _____

סוג דם של האם: _____ במידה וסוג דם RH- : קבלת anti D בוצע (כולל מינון): _____ / לא בוצע

בדיקת GBS: בוצע - חיובי / שלילי בוצעה בשבוע הריון: _____ / לא בוצע

חיסון שעלת בהריון הנוכחי: בוצע בשבוע הריון: _____ / לא בוצע

חיסון שפעת בהריון הנוכחי (בעונה): בוצע בשבוע הריון: _____ / לא בוצע / לא רלוונטי

מידע על היילוד: שבוע הריון בלידה: _____

אופן הלידה: ולדנית / ניתוח קיסרי / ואקום / מלקחיים אפגר: 1 _____ 5 _____

סוג דם של הילוד (במידה שנבדק): _____

מהלך האשפוז:

האכלה: ניסיון להנקה בבית החולים: כן / לא מתן תוסף תמי"ל בבית החולים כן / לא
תיאור ההאכלה האחרונה לפני השחרור: הנקה בלעדית/הנקה משולבת/ללא הנקה כלל (תמי"ל).

צהבת:

בילירובין שיא: _____ בילירובין בשחרור: _____ צורת בדיקה: _____ / לא נצפה

טיפולים שנעשו בזמן אשפוז: Vit K צורת מתן: IM (מומלץ) / דרך הפה / לא ניתן

טיפול עיניים: סוג: _____ פולדין / גנטמיסיין / ארטרומיצין / אחר

עין ימין: ניתן / לא ניתן עין שמאל: ניתן / לא ניתן



חיסון צהבת B : תאריך ביצוע: _____ שם התרכיב: _____ אווצה: _____ / לא בוצע
חיסון אחר (כגון BCG) : תאריך ביצוע: _____ שם התרכיב: _____ אווצה: _____ /
לא בוצע

תרופות וטיפולים נוספים כמו: מנות דם, טיפול בחמצן:

G6PD : תקין / לא תקין / לא נבדק

בדיקות סקירה ביילודים (הוספת בדיקות בהתאם לצורך): תאריך: _____ שעה: _____ / לא בוצע,
סיבה: _____

בדיקות שמיעה: סוג הבדיקה: _____ תאריך: _____ שעה: _____ בדיקה ראשונה/ חוזרת

אוזן ימין: עבר \ לא עבר \ לא בוצע אוזן שמאל: עבר \ לא עבר \ לא בוצע

נלקחה בדיקת CMV בתאריך: _____ תשובה: _____

ממצאים בבדיקה הגופנית:

משקל לידה: _____ משקל בשחרור: _____ היקף ראש: _____

החזר אור אדום: עין שמאל: נצפה\לא נצפה \ לא בוצע עין ימין: נצפה\לא נצפה \ לא בוצע

סקירה ל-DDH:

גורמי סיכון בלידה: רב עוברים / מצג עכוז / עיוותים באיברים/ אין גורמי סיכון בלידה

גורמי סיכון במשפחה: יש, פירוט: _____ / אין

ממצאים בבדיקה גופנית לאיתור אי יציבות במפרק הירך: אין/ יש, פירוט: _____

לזכרים: אשך ימין בשק: כן / לא אשך שמאל בשק: כן / לא

מומי לידה: אין / יש, פירוט: _____ פירוט אבחנות: _____



נספח ב : דף הנחייה להורים שמשחררים מוקדם

הורים יקרים

בישראל בשגרה אימהות משתחררות עם תינוקן הביתה 48 שעות לפחות לאחר הלידה. לאור מצב החירום, אימהות ותינוקות בריאים עשויים להשתחרר הביתה מהבית חולים מוקדם מהמומלץ בשגרה. חשוב שתהיו מודעים:

1. לבדיקות שחובה להשלים

2. לסוג הבעיות הנפוצות שעלולות להשפיע על תינוקות צעירים מאוד וכיצד לפעול במידה והן מופיעות

בדיקות שחובה להשלים במידה ולא בוצעו טרם השחרור

א. **בדיקה ביממה השנייה לחיים על-ידי רופא/אחות** - חשוב לדעת שיש בעיות שעלולות להתעורר בימים הראשונים של החיים כגון צהבת והתייבשות. לכן, נדרש מעקב ביממה השנייה של החיים. יש לקבוע תור לבדיקה למחרת שחרורך בהתאם להסבר שקבלת לפני השחרור.

ב. **בדיקת סקר לגילוי מוקדם של מחלות מולדות** - כיום ניתן לאתר מוקדם 12 מחלות מטבוליות, אנדוקריניות וחסר חיסוני שהתערבות מוקדמת בהן מצילה חיים. הבדיקה נעשית על ידי טפטוף 4 טיפות דם על כרטיס הנשלח למעבדה ארצית ייעודית. הבדיקה נותנת תוצאות אמינות החל מ-36 שעות לאחר הלידה ועדיף לבצעה עד גיל 72 שעות מהלידה.

במידה והבדיקה לא בוצעה עד שחרורך מבית החולים, תימסר לך בשחרור ערכה לביצוע הבדיקה ועליך לתת אותו לצוות שתבדוק אותך למחרת. שימו לב שאין לעשות את הבדיקה באופן עצמאי.

ג. בדיקות סקר שמיעה לילודים - נדרשת כדי לשלול מצבי חרשות או ירידה בשמיעה שעבורם יש צורך בהמשך ברור והתערבות מוקדמת. חשוב לבצע בדיקה זו לפני גיל חודש. במידה ותינוקך לא עבר בדיקת סקר שמיעה עד שחרורו, יש לוודא שיש לו תור לביצוע הבדיקה תוך חודש מהלידה.

הבעיות הנפוצות בימים הראשונים לחיים

במהלך השבוע הראשון של החיים, עדיין מצופים שינויים פיזיולוגיים אצל התינוק. לכן חשוב להיות ערניים לדברים הבאים ובמידה ומתעוררת בעיה או חשש לפנות לגורם רפואי

ערנות: תינוקות ישנים רוב שעות היום אבל אמורים לקום לאכול 10-12 פעמים ביממה באופן לא אחיד. בפסקי זמן בין תקופות השינה, התינוקות אמורים להיות ערניים.

צבע עור: צבע עור הוא אדום וקצת צהבהב. תינוק שלובן העיניים שלו צהוב, או צבע העור צהוב מאד צריך הערכה רפואית בהקדם.

יציאות: תינוק ביום השני ייתן שתן 4 עד 6 פעמים ביום בכמויות קטנות. ביום השני של החיים הצואה עדיין שחורה. היא הופכת לחום ואז לצהוב וגרגירי עד כגיל שבוע בתינוק יונק. בתינוק שאינו יונק, צבע הצואה נשאר חום.



חטיבת בריאות הציבור
המחלקה לאם ולילד
Department of Maternal and Child Health

משרד
הבריאות
לחיים בריאים יותר

בשבוע הראשון מצופה מספר יציאות צואה ביממה. במידה שלא הייתה יציאה בכלל במשך 24 שעות בגיל זה, יש להתייעץ עם רופא.

זיהומים: חום גוף בילודים יכול להיות סימן של זיהום. כל חום מעל 38 מעלות בגיל זה מצריך ביקור מידי במיון. במידה שהעור מסביב לטבור הוא אדום, או/ו התינוק אפטי זה יכול להיות סימן של דלקת גם ללא עליית חום ויש צורך בבדיקה רפואית מידית.

[מידע נוסף על מצבים שיש לשים עליהם לב בשבוע הראשון כולל איורים.](#)

אנחנו כאן בשליבכם/ן

אם יש חששות או שאלות, ניתן לקבל עזרה באמצעות פנייה למוקד אחיות טיפת חלב הפועלת בימי א עד ה, בין השעות 16:00 עד 21:00 וימי ששי בין 08:00 עד 13:00 ב-5400* שלוחה 9

