



היחידה לטיפול נמרץ ילודים ופעלים מידע להורים



הורים יקרים

צוות המחלקה מאחל לכם מזל טוב להולדת הבן או הבת, החלמה מהירה ושהות נעימה בבית החולים.

חווית הלידה היתה שונה מהמתוכנן וכעת תיבוקכם מאושפז ביחידה לטיפול-נמרץ פגים ויילודים.

צוות המחלקה מודע למצבכם ופועל כמיטב יכולתו להעניק לכם טיפול מקצועי ושירות איכותי.

שיתוף פעולה שלכם יאפשר לנו להעניק לתינוק את הטיפול המתאים ביותר.

אנו מקווים שהמידע המובא בזאת יסייע לכם להתגבר על הקושי, על החרדה ועל חוסר הוודאות.

אנא פנו אלינו בכל שאלה או התלבטות, כי אנחנו כאן בשבילכם!

פרופיל המחלקה

בשלושה עד ארבעה אחוזים מהלידות בסורוקה, נולדים פגים ויילודים הזקוקים לטיפול-נמרץ. פגים ויילודים אלה. מטופלים במחלקת טיפול-נמרץ יילודים ופגים שבה פועל צוות רב-מקצועי הכולל: רופאים, אחיות, כוחות עזר, עובדת סוציאלית, דיאטנית, טכנאית מכשור, פיזיותרפיסטית, מרפאה בעיסוק, רוקח, מזכירות רפואיות ובהתאם לצורך רופאים יועצים מתחומים שונים: קרדיולוגיה, עיניים, עור, אף, אוזן וגרון, כירורגיית ילדים ואורטופדיה.

כאשר רופא קובע כי הפג או היילוד אינו זקוק יותר לטיפול-נמרץ, הוא מועבר למחלקת פגים בי להמשך טיפול ולהדרכה לפני השחרור.

במשך האשפוז שווה התינוק באחד מחדרי האשפוז:

- **חדר טיפול-נמרץ** - לפגים או ליילודים אשר זקוקים לטיפול נמרץ או להנשמה
 - **חדרי ביניים** - לפגים או ליילודים אשר אינם יציבים וזקוקים להשגחה
 - **חדר מחלימים** - ליילודים יציבים הזקוקים להמשך טיפול עד ההעברה למחלקת פגים בי.
- הניוד בין חדרי הפגיה נעשה על-פי שיקול דעת מקצועי. בכל אחד מחדרי האשפוז ניתנת להורים הדרכה לטיפול בתינוק בהתאם לצורך.

זמני המשמרת של הצוות הסיעודי במחלקה

- משמרת בוקר - 7:00-15:00
 - משמרת ערב - 15:00-23:00
 - משמרת לילה - משעה 23:00 ועד 7:00 למחרת בבוקר
- בזמן החלפת משמרות מתבקשים ההורים לצאת לצורך שגירה על סודיות רפואית.

שעות העבודה של הרופאים במחלקה

• בימים אי-הי:

* בשעות 8:00-16:00 נמצאים במחלקה רופא בכיר מהצוות הקבוע ורופאים מתמחים

* משעה 16:00 עד 8:00 בבוקר למחרת, נמצא במחלקה רופא תורן ורופא כונן זמין מגיע בהתאם לצורך.

• בימי שישי, בשבת ובחגים:

רופא בכיר נמצא במחלקה בשעות הבוקר ורופא מתמחה נמצא במשך כל שעות היממה. רופא כונן זמין כל הזמן ומגיע בהתאם לצורך.

ביקור רופאים: מתבצע מדי יום בשעות 9:00-13:00. יתכנו שינויים בשעות הביקור בהתאם לפעילות.

אניעת זיהומים

למניעת זיהומים חשיבות רבה. שיתוף פעולה שלכם נחוץ ביותר כדי שיחד נמנע זיהומים ונקצר את ימי האשפוז של תינוקכם!

נא לפעול בהתאם להנחיות הבאות:

- בכניסה למחלקה יש כיוור, תמיסת סבון, ותמיסת ספטול - SEPTOL (הנוזל הכחול). לפני הכניסה אל המחלקה, יש לרחוץ ידיים ואמות עד המרפקים עם תמיסת סבון במשך שתי דקות, לנגבן במגבת נייר ולשפשף אותן עם תמיסת ספטול (הנוזל הכחול)
- ההורים מקבלים חלוקים שאותם יש ללבוש במשך כל השהות בפגיה
- הורים לתאומים צריכים לרחוץ ידיים ולהחליף חלוק במעבר מתינוק לתינוק
- יש להקפיד על הניקיון של כל הציוד שבא במגע עם התינוק, כמו מוצץ או כוסית לשאיבת חלב
- מומלץ להביא מהבית חיתולי פלנל, שמירה ובגדים נקיים לאחר כביסה. כביסה חוזרת באחריות ההורים
- במקרה של הורה חולה, מומלץ להתייעץ בטלפון עם אחד מאנשי הצוות על אפשרות הביקור
- נא לעדכן את הצוות המטפל גם על בן משפחה החולה בשיעול, בנזלת או בשלשולים
- חשוב מאוד לקבל חיסון שפעת בחודשי החורף - אוקטובר עד מרץ.

ביקור בפגייה

- הביקור הראשון בפגייה מלווה בתחושות חרדה וחוסר וודאות. מראה התינוק המחובר לחוטים ומסביבו מכשירים רבים הוא לא חוויה קלה. צוות הפגייה ער לתחושות אלו ויתמוך בכם כדי להקל עליכם את הביקור ככל האפשר
- ההורים יכולים להיכנס ולהתקשר אל המחלקה במשך כל שעות היממה
- סבא וסבתא יכולים להיכנס באישור האחות המטפלת של התינוק בלבד
- שאר המבקרים אינם מורשים להיכנס!!!
- בחודשי החורף או בנסיבות רפואיות מיוחדות, תיתכן הגבלה של כניסת מבקרים
- אין לדבר בטלפון סלולרי בתוך המחלקה
- לצורך מנוחה עומד לרשותכם חדר הורים ובו כורסאות, מטבחון, מקרר וטלוויזיה
- אתם מתבקשים לאכול ולשתות רק בחדר זה
- שירותים להורים נמצאים ליד חדר הורים.

צרכי הפג

הפג מרגיש ומודע לסביבתו ובדומה לתינוק אשר נולד במועד, גם הוא זקוק למגע של הוריו ולשמיעת קולם ולכן חשובים המגע והליטוף שלכם וחשוב גם שתדברו אליו כי את קולכם הוא מכיר כבר מהיותו ברחם.

בהתאם לנוהלי המחלקה וכשמצב הפג מאפשר זאת, אנו מאפשרים להחזיק ולחבק אותו בשיטת "הטיפול בקנגורוי" (KANGAROO CARE). מדובר בשיטה מהנה ובריאה לתינוק ולהורים, המתבצעת בליווי של צוות המחלקה כשהתינוק שוכב עירום ומכוסה בשמיכה על חזה האם או האב.



היתרונות של שיטת "הטיפול בקנארו"



- הורדה של שיעור הזיהומים והרמות של הורמוני הסטרס
- הארכת זמן השינה ושיפור איכות השינה
- סיוע להתפתחות מוחית תקינה
- שיפור בהתפתחות קוגניטיבית ומוטורית
- תרומה לוויסות קצב הלב והנשימה ושיפור בחמצון המוח
- יצירת אפקט של שינוך כאבים
- עידוד של ייצור חלב אם ושל הנקה
- שיפור הקשר שבין התינוק להורים
- קיצור של ימי האשפוז.

שיטת קנארו



כאב היילודים והפגים

- במשך שנים סברו כי פגים אינם סובלים מכאב, אך מחקרים של השנים האחרונות מוכיחים כי גם פגים ויילודים סובלים מכאב ולכן חשיבות רבה לאומדן, למניעה ולטיפול בכאב
- הצוות הסיעודי מבצע אומדן כאב בכל משמרת או בהתאם לצורך באמצעות סרגל כאב יעודי לפגים וליילודים
- מניעה וטיפול בכאב נעשים באמצעות קינון, מוצץ וטפטוף חלב אם או של סוכרוז 24% לפיה
- טיפול תרופתי ניתן בהתאם לצורך.



מתן איצ'ע ותמיכה להורים

• שיחה עם רופא בכיר

- * ניתן לקבוע מועד לשיחה עם רופא בכיר באמצעות העובדת הסוציאלית
- * שיחות אלה מתקיימות בדרך כלל בשעות אחר הצהריים
- * בשיחה עם ההורים נוכחים רופא, אחות ועובדת סוציאלית
- * לא תמיד קל לזכור את כל השאלות ולכן כדאי לרשום אותן לפני השיחה.

• דף מידע ממוחשב להורים

לשיפור השרות, יצרנו דף מידע יומי המכיל מידע על 24 השעות האחרונות וכולל, בין היתר, משקל עדכני ותרופות שהתינוק מקבל. הדף מודפס כל בוקר ומתויק בגיליון והמידע נגיש וזמין להורים.

• עובדת סוציאלית

לרשות ההורים עומדת במחלקה עובדת סוציאלית המעניקה תמיכה בהתמודדות עם אשפוז ממושך והדרכה למיצוי הזכויות. פעילותה כוללת עבודה פרטנית ועבודה בקבוצות.

• קבוצת הורים

מתקיימת אחת לשבוע בהנחיית העובדת הסוציאלית ומטרתה העיקריות הן: מתן תמיכה רגשית להורי הפג, מתן מידע, העצמה הורית ומתן מקום ואפשרות להעלאת שאלות ודילמות. לפני כל פגישה מקבלים ההורים הודעה על הנושא. רופא, אחות או פיזיותרפיסטית מהצוות הרב מקצועי של המחלקה, מצטרפים לפגישה בהתאם לנושא.



הדרכת הורים

- שאיבת חלב - הצוות הסייעודי מדריך בתחילת האשפוז
- טיפול בתינוק - בזמן האשפוז, משתף הצוות את ההורים בהדרגה ובהתאם למצב הקליני של התינוק
- האחיות המטפלות בתינוק מדריכה בנושאים שונים כמו: מדידת חום, החלפת טיטול, רחצה והלבשה, תוך הקפדה על הבטיחות הפיזית של התינוק
- הנקה - ישנם קריטריונים להתחלת ההנקה הכוללים: גיל הריון מתוקן, משקל ומצב קליני. ניתן לקבל הסבר מהאחות המטפלת.

הדרכת אימהות בנושא שאיבת חלב אם ושאיירתו

- לחלב אם חשיבות רבה לתינוק ויש לו יתרונות רבים מכל מזון אחר:
 - * חלב אם מכיל נוגדנים החשובים למערכת החיסונית של התינוק
 - * חלב אם מכיל חלבון המתאים לתינוק ומתעכל במעי בצורה הטובה ביותר
 - * להנקה ולשימוש בחלב אם חשיבות רבה ביצירת קשר בין האם לתינוק
- בעודך מאושפזת תוכלי לשאוב חלב בחדר השאיבה הנמצא בפגיה. אנא פני לאחות המטפלת בתינוקך לקבלת הדרכה בנושא
- יצירת החלב היא תהליך פיזיולוגי התלוי במצב הגופני והנפשי של האם וצורך אנרגיה רבה - כ-800 קלוריות ביום. לכן חשוב שתקפידי על תזונה מאוזנת ומגוונת, על שתייה מרובה ועל מנוחה
- בימים הראשונים נוצר מעט חלב, אך זהו "קולוסטרום" - חלב המכיל ריכוז גבוה של נוגדנים ובעל ערך רב לתינוק. כל טיפה "שווה זהב" וחשוב להביא חלב זה לתינוק
- תהליך השאיבה מגרה את מנגנון יצירת החלב ולכן חשוב לשאוב כל שלוש שעות. שאיבה בזמנים קבועים גורמת לעלייה בייצור החלב ומחקה את זמני ההנקה הטבעיים
- יש חשיבות רבה להתחלה מוקדמת של שאיבת חלב - לא יאוחר משמונה שעות לאחר הלידה. האם יכולה לשאוב חלב במחלקה שבה היא מאושפזת וכן משפחה יביאו אלינו.
- **כללי שאיבה ואחסון של חלב אם:**
 - * בפגיה מקבלת האם כוסית שאיבה סטרילית לשימושה האישי נא לשמור על כוסית זו - אין אפשרות לקבל כוסית נוספת!
 - * יש להקפיד על הגיינה אישית ולהתקלח לפחות פעם ביום
 - * לפני תחילת השאיבה יש לשטוף ידיים במשך שתי דקות, לנגב במגבת נייר ולשפשף אותן עם תמיסת ספטול (הנוזל הכחול)
 - * יש לשטוף את הפטמה עם פד רטוב במים פושרים
 - * לפני השימוש בכוס השאיבה יש לשפוך לתוכה מים רותחים
 - * לפני השאיבה ואחריה, יש לנקות את מכונת השאיבה עם מגבוני אלהול - MEDFIWIPE
 - * יש לאחסן חלב מכל שאיבה בכוסית סטרילית נפרדת
 - * יש להדביק מדבקה של התינוק על הכוסית ולציין עליה תאריך ושעת שאיבה
 - * יש לאחסן את החלב במקפיא הנמצא במחלקה ולהקפיד לאחסן את כל מנות החלב באותה סלסלה יעודית
 - * בסיום כל שאיבה, יש לרחוץ את כוסית השאיבה במים וסבון, לשפוך לתוכה מים רותחים, לייבש באוויר החדר ולאחסן אותה בעטיפה סגורה בתוך מגירת התינוק

שאיבה ואחסון חלב אם בבית

- * ניתן לשאול מכשיר לשאיבת חלב מיד שרה או לקנות בבית מרקחת
- * לקוחות כללית מושלם ולקוחות מכבי בעלות זכאות, מקבלות הנחה משמעותית בקניית משאבת חלב חשמלית או ידנית בבתי המרקחת של הקופות
- * ניתן לקבל בפגייה כוסות סטריליות לאחסון החלב
- * את החלב ששאבת בבית - אחסני בכוס סטרילית והדביקי עליה מדבקה עם שם, תאריך ושעה
- * יש לאחסן את הכוסיות במקרר או במקפיא. את שאיבת הבוקר יש לאחסן במקרר
- * יש להרתיח את ציוד השאיבה פעם ביום במשך עשר דקות ולייבשו באוויר החדר
- * העברת החלב מהבית אל הפגייה מתבצעת בצידנית עם קרחונים. יש להקפיד על הנחת המכלים בצורה אנכית כשהם סגורים היטב
- * במקרה ויש חלב טרי, הביאי אותו לפגייה בשעות הבוקר וידעי את כח העזר שלא תוציא חלב מהמקפיא.

• טמפרטורת אחסון וזמני תוקף טריות של חלב אם:

זמן (תוקף) (טריות החלב)	טמפרטורה (צלזיוס)	מקום
4 שעות	עד 24 מעלות	חדר
24 שעות	0-4 מעלות	מקרר
שבועיים	-4 מעלות	תא הקפאה במקרר
3 חודשיים	(-4)-(-18) מעלות	תא הקפאה נפרד מהמקרר
6 חודשים	(-19)-(-21) מעלות	מקפיא נפרד

אישור חניה

אתם זכאים לקבלת אישור חניה. נא לפנות אל מזכירת המחלקה לקבלת מידע נוסף.

תאי אחסון להורים

המחלקה והמרכז הרפואי סורוקה אינם אחראים לחפצים אישיים. לבוחיותכם תאי אחסון אישיים הממוקמים ליד המעלית הפנימית. למידע ניתן לפנות אל מזכירת המחלקה.

חופשת לידה

ניתן לקבל מהעובדת הסוציאלית מידע על זכאות לדמי חופשת לידה. מידע נוסף על דמי לידה וחופשת לידה ניתן לקבל במדריך "מהפגייה הביתה" של כללית שתקבלו בזמן האשפוז.

שחרור האם מבית החולים

לפני שחרורך הביתה יש לוודא:

- מילוי שאלון פרטים דמוגרפיים כולל מספרי טלפון ליצירת קשר
- רישום התינוק במשרד שחרור יולדות ושיוכו לקופת חולים.



שביעות רצון ההורים

צוות הפגייה עושה את מירב המאמצים להפיק לקחים ולבנות תוכניות לשיפור איכות השרות.

דעתכם חשובה לנו! לקראת סוף האשפוז של התינוק במחלקה לטיפול-נמרץ ולפני העברתו למחלקת פגים ב', תתבקשו למלא שאלון שביעות רצון. השאלון אנונימי ואין צורך בפרטים מזהים. הכניסו את השאלון למעטפה וסגרו אותה. לניתוח השאלונים חשיבות רבה. כל הערה או הארה תתקבל בברכה גם בזמן האשפוז.

ניתן לפנות לדייר קיילה מרקס - מנהלת היחידה ולחגית רז - מנהלת סיעוד מחלקתית.

תרומות למחלקה

למחלקת פגים יש קרן שבה מתקבלות תרומות כספיות ממטופלים, מארגונים או מפילנטרופים אחרים.

קרן זו משמשת מקור כספי לפיתוח המחלקה ולרווחת המטופלים ומשפחותיהם. לצורך מתן תרומה ניתן למלא טופס יעודי הנמצא במזכירות המחלקה. התרומה נרשמת בבית החולים וניתנת חשבונית המאפשרת פטור ממס הכנסה.

בזמן האשפוז עצמו לא מתקבלות תרומות מכל סוג.

פורום הורים בוגרי פג'יה

אנו רואים את ההורים כשותפים בכל התהליכים המתרחשים בפגייה ולכן הוקם פורום של הורים בוגרי הפגייה המנוהל על ידי צוות המחלקה.

הפורום פועל למען הפגים ומשפחותיהם, במטרה לתת מענה ותמיכה להורים חדשים בזמן האשפוז ואחריו.

להצטרפות לפעילות הפורום או לרשימת התפוצה נא לפנות לעובדת הסוציאלית.



מצבים שכיחים בטיפול נמרץ פגים ויילודים

RDS- RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME

מחלת קרומים ההיאליניים

Hyaline membrane disease - או בשמה הנוסף Respiratory distress syndrome. השבוע בשבועות 20-24 להריון, מתחילות בועיות הנשימה בריאותיו של העובר לייצר ולאגור חומר כימי העשוי תערובת חלבונים ושומנים ונקרא סורפקטנט. החומר מופרש לתוך בועיות הריאה בנשימה הראשונה שלאחר הלידה ומסייע להתפשטות הריאות ולתפקודן.

ריאות הפג הבלתי בשל מכילות כמות קטנה יחסית של בועיות ריאה שהתפתחו לאורך ההריון ומכילות כמות נמוכה של סורפקטנט. חוסר הבשלות הריאתית גורמת לפג לנשימה מהירה ומאומצת ולעיתים לחוסר בחמצון.

הטיפול יכול להיות שמרני ולעיתים עלול להגיע להנשמה ולמתן סורפקטנט חיצוני לשמירת נפח ריאות תקין עד שהתינוק מתחיל לייצר סורפקטנט בכוחות עצמו. את מידת הצורך בתמיכה נשימתית קובע הצוות המטפל לפי מצב התינוק.

אפנאה / ברדיקרדיה

האטה בקצב הנשימה ופעימות הלב של היילוד היא מצב שכיח מאוד אצל פגים. הסיבה העיקרית לאפנאה היא חוסר בשלות של מרכז הנשימה, והיא חולפת עם בשלותו של הפג. הטיפול במצב זה הוא גירוי הפג במגע עדין וטיפול תרופתי שמטרתו להסדיר את פעילות מרכז הנשימה והדופק. המוניטור שאליו מחובר הפג, מתריע בכל מצב של אפנאה / ברדיקרדיה והפסקת נשימה. חלק מהתרעות המוניטור נובעות מבעיות טכניות כמו תזוזה של תינוק או ניתוק מדבקה ולא כתוצאה מהאטת נשימה או הורדת דופק אמיתית. הצוות המקצועי ביחידה יודע להבחין בין סוגי התרעות ולהגיב בהתאם.

מתן חמצן

בשל ריווי לא תקין של החמצן בדם (ניתן למדידה על ידי המוניטור - סטורציה), חלק מהפגים זקוקים לחמצן. החמצן ניתן לפג בדרכים שונות: ישירות לתוך האינקובטור שבו הוא שוכב, באמצעות כיפת חמצן, דרך צנרת עדינה ישירות לאף או דרך מכשיר הנשמה.

הנשמה

לפעמים הפג הלא בשל אינו יכול לנשום בכוחות עצמו, ולכן הוא זקוק לתמיכה ולהנשמה בעזרת מכונת הנשמה. במחלקתנו מכשירי הנשמה מהמתקדמים בעולם המותאמים להנשמת הפג והיילוד. סוגי הנשמה מותאמים לפג או ליילוד על פי מצבו הקליני ומעודכנים בהתאם לשינויים בריווי החמצן שנמדד במד-סטורציה או בהתאם לבדיקת הגזים בדם התינוק. מכונת הנשמה מזרימה אוויר מועשר בחמצן דרך צינורות מיוחדים המתחברים לצינור הטובוס הנמצא בפיו של התינוק ומגיע אל קנה הנשימה או אל צנרת חיצונית באף - Cpap. ההנשמה גורמת לפתיחה של בועיות ריאה סגורות, משפרת את ריווי החמצן בדם ומשחררת מריאותיו את הפחמן הדו חמצני (CO₂).

צהבת הילוד

תופעה חולפת שאין להתייחס אליה כאל מחלה. צהבת היילוד מופיעה לרוב בימים השני עד הרביעי לחיים ונמשכת ימים ספורים. היא נובעת מפירוק מוגבר של כדוריות דם אדומות הנמצאות בעודף בדמו של התינוק וכן מחוסר בשלות של הכבד הממלא תפקיד חיוני בפינוי הבילירובין, שהוא חומר הצבע הנוצר בתהליך הפירוק. הטיפול בתופעה זו הוא באמצעות אור - פוטותרפיה, ומטרתו לסייע בפירוק הבילירובין השוקע בעור ומפונה דרך הצואה והשתן. טיפול באור נעשה באמצעות מנורה מיוחדת הנמצאת מעל התינוק השוכב עם טיטול פתוח ועינו מכוסות במשקפי בד המגנים עליהן. מדי כמה שעות נלקחת בדיקת דם מהתינוק למדידת רמת הבילירובין ובהתאם לתוצאה מחליטים על המשך הטיפול באור.



מונחים שכיחים

- **אינטובציה** - החדרת צינור טובוס לקנה הנשימה במטרה להנשים את התינוק באמצעות מכונת הנשמה
- **אקסטובציה** - הוצאת צינור טובוס מקנה הנשימה
- **אמבו** - מפוח שנועד להנשמה ידנית ומוצמד לאף ולפה או ישירות לטובוס
- **אנמיה** - חוסר דם האופייני לפגים
- **אפנאה** - הפסקת נשימה במשך יותר מעשרים שניות
- **ברדיקרדיה** - האטה בקצב הלב
- **גזים בדם** - בדיקה שמנטרת את ריכוז החמצן, הפחמן הדו-חמצני וחומציות הדם בכדי לאמוד את תפקוד הריאות ואת חמצון הרקמות
- **גיל כרונולוגי** - גיל התינוק המחושב מהיום שבו נולד
- **גיל מתוקן** - גיל מחושב כתוספת של מספר השבועות של פג משבוע ההריון שבו נולד ועד לשבוע 40. תוספת זו היא בעיקר לצורכי הערכה התפתחותית של התינוק
- **המטוקריט** - החלק של הכדוריות האדומות בנוזל הדם. רמה נמוכה יכולה להעיד על אנמיה
- **זונדה** - צינורית פלסטית המוחדרת לקיבת התינוק לצורך ניקוז או האכלה
- **טובוס** - צינור המוחדר לקנה הנשימה כדי לאפשר הנשמתו של התינוק באמצעות מכונת הנשמה
- **כלכלה תוך ורידית** - T.P.N תמיסה המכילה חלבונים, סוכרים, מלחים, ויטמינים ושומנים
- **מוניטור** - מכשיר המודד באופן מתמיד את קצב הלב, את קצב הנשימה, את ריווי החמצן בדם ואת לחץ הדם
- **מכשיר סטורציה** - מכשיר המחובר ליד או לרגל התינוק ומודד את ריווי החמצן בדם
- **סקשן** - שאיבת הפרשות מדרכי הנשימה והפה
- **קטטר טבורי ורידי** - צינור המוחדר לווריד הטבור ודרכו מוזרמים נוזלים ומלחים לתינוק
- **קטטר טבורי עורקי** - צינור המוחדר לעורק הטבור כדי לקחת דגימות דם ללא צורך בדקירה ולשם מניעת כאב.

צוות המחלקה

ד"ר אגנטה גולן, מנהלת מחלקת פגים ותינוקות
ד"ר קיילה מרקס, מנהלת היחידה לטיפול נמרץ יילודים ופגים
חגית רז, אחות אחראית
מרטין כהן, עובדת סוציאלית

יצירת קשר

תחנת אחיות: 08-6400581/4
מזכירות: טלפון 08-6400508
פקס 08-6400545

*כתבו וערכו: רבקה ספר וחגית רז בשיתוף עם צוות הפגיה
צילום: אדוה אלהבת ברז'ני*

*הגהה לשונית: טל כנפו, יחידת שירות ושיווק
עיצוב: יחידה להוצאה לאור של המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה
ינואר 2015*

