



קורס מדריכות
הכנה ללידה
השיעורים

תרשימי זרימה



www.leidaraka.co.il
תרגמה אליזבת ברנט, לידה רכה

תוכן הענינים

3	מפגש ראשון
14	מפגש שני
21	מפגש שלישי
32	מפגש רביעי

מפגש ראשון- ראשי פרקים

1. הקדמה להיפנובירתינג
2. סבב הכרות
3. דאגות ושאיפות לקראת הלידה
4. היפנובירתינג : כאב, שיפור הלידה, כוחה של מילה, תירגול וסיכום
5. סיפור לידה איטלקי
6. כוחה של המחשבה: תרגיל הזרוע והרפיית עץ הלימון
7. עבודה עם התת מודע
8. יונקים אחרים
9. שרירי הרחם
10. ההורמונים בלידה
11. הרפיית סיכום

מפגש ראשון – תרשים זרימה			
נושא והסבר	נקודות לדיון	חוברת	ספר
לפני השיעור: גביית תשלום טפסי הרשמה משלוח קבצי שמע	התעסקות בכספים לפני השיעור היתרונות בהאזנה לקבצי השמע לפני השיעור שיחה טלפונית: שימוש מדויק בשפה הדרכה כבר בתקשורת הראשונה		
בשיעור: טפסי הרשמה ספרים הכנת החדר ברוכים הבאים	לוודא טפסי הרשמה (חוברת 3- תמיכה במדריכה) הספר תומך בקורס ולא להיפך לכן אין צורך לשלוח אותו לפני הקורס. מוסיקת רקע- למנוע מבוכה ומכירים מנגינה, ישיבה נוחה- כריות, מעגל כיבוד: קפה, תה ועוגיות. חששות נפוצים חיזוק הבטחון על ההחלטה לבחור בקורס		
מנהלות: הפרעות	הפסקות, שרותים, מים. כיבוי טלפונים. מענה לשאלות והתמודדות עם התפרצויות		
הציגי את עצמך: הכשרה רפואית	כל הכשרה שהיא רלוונטית . הורות היא הכשרה רלוונטית. לציין אם אין הכשרה רפואית- חשוב מאד. חשוב מאד! אנו לא מייעצות. ניתן להפנות למקורות מידע. אנחנו משמשות כתמרורים בדרך ומעניקות מידע. לבעלות הכשרה רפואית- זהירות במתן יעוץ במסגרת הקורס		
סיפורי לידה	נעזר בסיפורי לידה- להמחשבת נקודות חשובות שימוש בשפה פשוטה לעומת שפה מקצועית. מבהיר לקראת מה הולכים ולמה לצפות		
פריסת הקורס תרשים השיעור הראשון	שיעור 1- יסודות הבנין- חשוב קודם להבין <u>למה ואיך</u> זה עובד שיעור 2- בניית המסגרת- טכניקות ומידע פיזי שיעור 3- ריהוט הבית- ההכנות הנדרשות שיעור 4- המגורים- הלידה	5	
הקדמה			
סיפור איך הם הגיעו לקורס קבלה של סקפטיות	ניתן לקרוא סיפור הומוריסטי מהספר. מרגיע, מאפשר צחוק ומראה הבנה והזדהות סקפטיות היא גישה לחלוטין הגיונית. לתת לכך מקום ולעודד שאלות. קורס עם שם מצחיק- אין סיבה שלא. המלצה לגשת באותה זהירות גם כלפי מידע על לידה מחוץ לקורס (באנגליה רק 12% מההמלצות בלידה מבוססות על ראייתית) היפנובירתינג לא עובדת פשוט כי אנחנו 'מאמינים' שזה עובד. היפנובירתינג תמיד עובדת- אך משפיעה באופן שונה על אנשים אחרים. המחשה: כח המשיכה תמיד יפעל אך קיימת שונות בהשפעה על לבנה לעומת קלקר.	21	22

		המחשה נוספת: הקורס מתאים לכל לידה- שני סיפורי לידה שונים לגמרי (סיפורים של קתרין בהקדמה בעמ' 21 לספר או סיפור אחר שלכן) הרבה החלטות מתקבלות כאשר הן מבוססות על הנחות בלבד נעודד קבלת החלטות על בסיס עובדות ולא רק הנחות. Assumptions	
		סבב הכרות	
		בסבב פניה קודם לשותף/ת לידה -מעודד שיתוף שלהם כבר מההתחלה. * אלא אם יש יחידנית בקבוצה חיבור בין זוגות הגרים באותו אזור- בעיקר בקבוצה גדולה המנעות משימוש בתל"מ והצגה ראשונית של הרעיון שהתינוק יולד בשעה שיהיה בשל לכך. 85% מהתינוקות יולדו אחרי התל"מ. המוצע הוא 41.3 אצל ולדניות ו 41.5 אצל מבכירות. אין צורך לשאול איפה מתכננים ללדת- לתת להם מרחב לשקול עוד אפשרויות, לשנות תוכניות אם יבחרו בכך ולקבל החלטה מדויקת עבורם בהמשך. הזדמנות לשמוע המלצה טובה שהביאה אותם לקורס.	- שם - אזור מגורים - מתי התינוק צפוי להגיע? (לא תאריך משוער) - איך שמעתם על הקורס?
		דאגות ושאיפות לקראת הלידה	
		פתיח: מתוך נקודת מוצא שכולם רוצים אם בריאה ותינוקת בריאה...מה הביא אתכם לקורס? הכרה והבנת נקודת הפתיחה של כל זוג. מקום להכרה בפחדים שלהם שבירת הקרח ושייכות לקבוצה. מניעה של הצפת פחדים רק בסוף הקורס, ההריון או בלידה עצמה...	טבלה: מה הביא אתכם לקורס?
		בעמודה הימנית: דברים שהם לא רוצים. בעמודה האמצעית: דברים ניטרלים. בעמודה השמאלית: שאיפות הכתובות בשפה חיובית.	ניהול הטבלה
		שימוש במילים שלהם על הלוח- קרע/ 'חתך חיץ' או 'אפיזוטומיה' שהם מונחים מקצועיים. הסבר למילים שעלולות להיות חדשות: אפיזוטומיה, פיטוצין, דולה וכדו לכתוב את מה שהם מביעים ואחר כך להמיר לשאיפות בשפה חיובית. עמודה ניטרלית: התערבות רפואית: - אורך הלידה- להרחיב - התערבויות רפואיות- לאפשר להם להעמיק ולפרט מאלו התערבויות הם חוששים? פקיעת מים/ סטריפינג/ ניתוח/ פיטוצין וכו מוות: אם הנושא עולה ניתן להפנות לסטטיסטיקות לתמותה בלידה שהן מאד נמוכות ונדירות.	דגשים לטבלה

		Birthplace study 2011: 65 אלף נשים השתתפו ועקב מספר נמוך של מקרי מוות נאלצו להרחיב את המחקר ולכלול נזק פיזי חמור (כגון: שבר בעצם הבריח).	
		כאב, פחד, חוסר שליטה, היסטריה, קרעים, חתכים, התערבויות, לידה ארוכה, תרופות, ניתוח קיסרי, חוויה טובה, אבדן, בריאות ידע, מוות	דוגמאות לנושאים נפוצים העולים
		נדון בהמשך בחשיבות השימוש בשפה חיובית. אין צורך להוסיף מעבר לרשימה שהזוגות מביאים וכל טבלה תהיה שונה. ניתן לעודד אותם להעלות כמה שיותר נושאים ולפרט שימוש בשפה שלהם. הזדמנות להסברים על ז'רגון רפואי במיוחד עבור בני זוג שלא מכירים את הנושאים. תרגול עבודה על ניסוח מחדש.	דגשים לטבלה
		כאב<נחות פחד<בטחון היסטריה<רוגע חוסר שליטה<שליטה חתכים וקרעים< בריאות, שלמות הגוף מוות< אם ותינוק בריאים	דוגמאות להמרה מפחדים לשאיפות
		התערבויות- כל אשה יולדת שותפה לפלא לא משנה אופן הלידה שלה. אנו רוצות שהיא תרגיש חיובית כלפי הלידה שלה. לכן חשוב להדגיש כי אנו ברות מזל שיש תמיכה רפואית כאשר היא נדרשת. אנו רוצות לצמצם את תחושות האשמה של אשה שרצתה לידה טבעית אך בסוף הזדקקה לעזרה בלידה.	דגשים לטבלה
		ניתוח קיסרי- יתכן שבנסיבות מסוימות קיים צורך רפואי ויש לנו מזל שקיימת אופציה כזו. יש הבדלים גדולים בין סטטיסטיקות במקומות שונים בעולם. אנגליה- 30%, ישראל 19%, ארה"ב 40% בחווה של אינה מיי גסקין- 1.4%. תרופות, משככי כאבים- במצב של ניתוח או מצב רפואי חמור טוב שיש לנו תרופות לתמיכה ונשים לא צריכות לסבול.	עמודה ניטרלית
		אנו ניגע בנושאים הללו בהמשך ואין צורך לפרט כרגע. זו הזדמנות להצפת פחדים ולהפיכת הקורס ל-'שלהם'. הזדמנות גם לחשוב על הלידה שלהם ומה הם מצפים ורוצים. התבוננות חיובית על העתיד, שאולי לא העזו לחשוב כך עדיין. זריעת הזרע- שהמחשבות מובילות והגוף מובל אחריהן. צילום הטבלה לשימוש בסוף הקורס. העמודה השמאלית היא למעשה מה שהם מצפים מהקורס- נחזור לבדוק אם השיגו זאת בשיעור 4.	לסיכום הטבלה
			היפנובירתינג

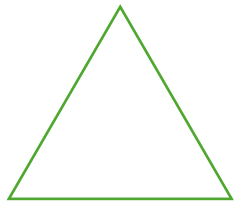
		לידה היא תמיד עצמתית אך לא תמיד כואבת. לא נבטיח לידה ללא כאב. לכולנו יש נסיון של מצבים בהם הגוף שלנו פעל בצורה עצמתית וזה לא בהכרח היה כואב. מד הכאב כואב מאד _____ לא כואב 10 _____ 0 כולן יחוו רמה מסוימת של כאב על הגוף. נשים שתירגלו ייטו לכיוון האפס. תלוי בעוד גורמים. במה זה תלוי? מי? מתי? איפה? גרנטלי דיק ריד- משולש פחד- מתח - כאב	כאב בלידה לא מבטיחות לידה מושלמת כואבת/ מעצימה
		תמיד תומכת בשיפור הלידה. <u>5Cs</u> בחירה Choice שליטה Control בטחון Confidence רוגע Calm נוחות Comfortable תרגול מקום הלידה מועד הלידה תומכי הלידה (מיילדת/ דולה/ בן או בת זוג/ משפחה) במהלך הקורס נעבור על כל אלו.	שיפור הלידה היפנוברית'ינג מעניקה כלים להגשמת הלידה הטובה ביותר עבורך גורמים מכריעים לשיפור הלידה שלך :
		המילה היפנוברית'ינג- שימוש חיובי במילים. עבודה עם דמיון מודרך. נשות מקצוע המשתמשות באופן זהיר במילים מייצרות תקשורת טובה באופן מהיר יותר. בני/ בנות זוג צריכים להיות מודעים להשפעה של השפה בה הם משתמשים בינם לבין עצמם. השפעות שונות : שינה/ מחשבות אחרות- חושבים שלא עובד. עבודה על תת מודע- לא משנה אם 'הקשבנו' באופן אקטיבי או לא.	כוחה של מילה מילים-שחרור, חיוביות
		לכן חשוב להכיר בחשיבותן של מילים	מילים הן התרופה הכי חזקה המוכרת לאדם- קיפלינג
		את רק בבית עם הילדים? את עדיין עושה סקי?	דוגמאות מחיי היום יום
		את רק בפתחה 2 חתך קטן	דוגמאות מחדר לידה
		שימי לב לתחושות בגוף כשאני שואלת אתכם אם אתם חווים כאבים כעת? לעומת- האם נח לכם כרגע?	תרגיל שימוש במילים

		התחושה הנוצרת בגוף היא שונה.	
		כשאנו מזכירים את הכאב- המח מחפש את הכאב באופן אוטומטי, הדבר מוביל למתח והמתח מעצים את תחושות הכאב.	
30		כוחה של השפה. קתרין קיבלה את המכתב מיולדת שלמדה אצלה. דגשים : תרגול רציני עוזר תנוחה לא נכונה, לידה ארוכה וכואבת, עדיין מותר לה, יש סיכוי גדול לפני לידה מכשירנית- האם ניתן להכניס עוד משפטים למשפט אחד כדי להפחיד אשה? התמודדות- מילה שנעשה בה שימוש כאשר יש משהו שצריך לסבול. יתכן שלמיילדת היה יום קשה וכך יצא. אולם האם עברה מהתרגשות לפחד ביום אחד בגלל שימוש לא זהיר בשפה. שפה בהקשר של הריון נוטה להיות שלילית : סיכון גבוה/ סיכון נמוך- תמיד יש שם סיכון כלשהו. לחלופין- הריון בריא שאולי נדרשת בו תמיכה נוספת. הקראת המשך אי מייל : חוסר נוחות- לא לידה נטולת כאב אבל גם לא מתפתלת מכאב מיילדות היו נהדרות- אנחנו רוצים שהיולדות יבטחו במיילדות התינוק יודע הכי טוב- הצגת הרעיון שהתינוק מגיע כשהתינוק מוכן. משפט תודות- מראה שהקורס משפיע רבות ואנו שם כדי לתמוך ולהגדיל את הבטחון של האשה.	אי מייל מיולדת הדגשת כוחן של מילים והשפעתן על נשים בלידה
		ציר- איך נשמעת לכן המילה? ג'רגון רפואי וקונוטציה של כאב. מילה רכה יותר- גל. כאב- לא מילה אסורה. השלכות של שימוש במילה כאב- התיחסות גדולה יותר לתחושות כאב. סקאלת הכאב- כמה כואב לך מ 1-10? חשוב ששותפי הלידה יכירו. שימוש שונה במילים ירגיש מוזר בהתחלה אבל מתרגלים בהמשך	שימוש במילים אחרות
		חלק משמעותי בהיפנובירתינג.	תירגול

		מתואר בסיפורי לידה חיוביים שמתקבלים. המחשה : נגינה לקראת קונצרט/ הכנות להצגה/ ארוחת ערב/ תחרות אולימפית	
			סיכום היפנובריתנינג
		לא מדובר רק במתודה להפחתת כאב. לא מדובר באוסף טכניקות ללידה- אלא מסגרת לשחרור במהלך הקורס. ההיפך מלימודים לקראת מבחן- למבחן צוברים מידע ובסוף פורשים הכל על הדף. היפנובריתנינג- משחררים כל יום עוד, כל יום נבנה הבטחון. ביום הלידה- מאפשרים לגוף לפעול כפי שתוכנן לעשות. לא צריך לעשות שום דבר. הנסיכה והאפון- צורך לשחרר את הפחדים (האפון), לא משנה כמה תעמיסו ותעשו- האפון עדיין יהיה שם.	אוסף פרטים היוצרים יחד שיפור גדול
		לפעמים אנו מקבלים החלטות על בסיס הנחות מסוימות. תחקרו, תתבססו על עובדות. זה לא שאנחנו צודקות ואתם טועים- רוצים שתבחנו את הדברים ותקבלו החלטות מושכלות המתאימות לכם.	אם משהו לא מתאים לך- תבחני אותו שוב
		הורדת ציפיות כדי להפחית קשיים כגון : "זה לא עובד אני נרדמת בהרפיה" וכדו לכולם יש דימוי בראש על הקורס אך רב הסכויים שזה לא יהיה כפי שדמיינו. מצב מוזר/ אבדן שליטה וכדו	הקורס יהיה שונה ממה שדמיינתם
		שליטה/ נוחות/ רוגע/ חיוביות/ ידע/ בטחון	תמיד תורם לשיפור הלידה
			סיפור לידה איטלקי
		הרקע : אין בן זוג תומך, אין תמיכה של אנשי המקצוע, משפחה לא מחוברת. להקריא ולהדגיש : תרגלה וזה חשוב כנגד כל הסיכויים אם אני יכולה, כולן יכולות	סיפור לידה איטלקי
			כוחה של המחשבה
		הגוף הוא גוש בשר שלא יכול לעשות דבר בלי המח. המח מוביל והגוף אחריו. כאשר נכנס מידע למח הוא משפיע על הגוף שלנו. דוגמאות : משהו מביך- הסמקה, פחד- פיק ברכיים, מצחיק- צחוק	מחשבות מובילות את הגוף
47		הדגימי באמצעות מתנדב/ת. הניחי את ירך על כתפה/ כאשר כף היד מופנית כלפי מעלה. בקשי מהם לכופף את ירך והתנגדי בכל כוחך. נענעי את זרועך והרגעי.	תרגיל הזרוע שלא מתכופפת

		הניחי שוב את ידך על כתפו/ה והפעם התמקדי בקצות האצבעות שלך. בקשי מהם לנסות לכופף את זרועך כעת. התוצאה : בפעם השנייה- כאשר אנו ממוקדים ורגועים, הגוף יעבוד בצורה טובה יותר. גם אם לכאורה אין הבדל, יתכן ששמו לב להבדל בתחושת ההתנגדות/ הכח.	
		הקריאי את ההרפיה תגובות גופניות בלתי נשלטות למילים ששמעו. הפעלת בלוטות רוק- פעולה לא רצונית. (תפיסת חושים שונה לכל אחד- יש שלא יגיבו) בלידה- גם יכול להשפיע על פעולה לא רצונית.	הרפיית עץ הלימון
			עבודה עם התת מודע
		התת מודע פועל בדרך משונה- 'אל תחשבי על קנגורו ורוד' תחשבי על קנגורו ורוד- נכנס מהר יותר לתודעה ומילת השלילה נחלשת. אל תשכח חלב/ תזכור חלב אל תדאגי/ הכל בסדר	דרך השלילה
		המח המודע מעל המים- גדול ומרשים. התת מודע- מתחת למים גדול יותר ומרשים עוד יותר. זהו החלק התומך. אנו יודעים שהוא שם אך לא ממש רואים אותו. (קרחון- לצייר/ תמונה)	אנלוגיית הקרחון
		לחיות יש אינסטינקטים. כלבים מחכים לבעלים בפתח הבית לפני שהם חוזרים גם לנו יש אינסטינקטים- אך אנו מהללים בעיקר את המח המודע ושוכחים את האינסטינקטים. לשאול אם יש להם דוגמאות למצבים בחייהם בהם תחושת הבטן שלהם הובילה אותם או להביא דוגמא שלך. קטרין : כשאורזים לטיול יש רמז למשהו שתצטרכי בהמשך/ שני אנשים מרימים טלפון בו זמנית	אינסטינקטים
		חשבו על האופן בו אנו מתייחסים ללידה/ לחיים. אם נתייחס ליום חמסין כיום רע, יהיו לנו הרבה ימים רעים. יש מדינות שמשוועות לשמש... בחדשות מדווחים על הסערה הכי נוראית מזה עשור, ובנתיים הילדים הנהנים מהשלג חושבים שזה השלג הכי טוב בחיהם. ננסה לחשוב על הלידה בצורה חיובית יותר.	המנעות מתוכן שלילי
		אנו רוצות להקיף אותה בסיפורים טובים. לאשר לה שהיא לא חייבת להקשיב לסיפורים קשים. אנשים לא חושבים על ההשלכות של הסיפור הקשה שלהם	סיפורי לידה חיוביים

		הנזק בסיפור הקשה. האם שולטת בשלט הטלויזיה. לא לראות בייבי בום. בן/בת הזוג מגוננים. Positive Birth Movement	
	9	בזמן השינה את מעבדת את התוכן ששמעת. רצוי שיהיה הדבר האחרון שאת מאזינה לו בלילה. יש לך 8 שעות לעבד את התכנים. ההאזנה מרגיעה אותך וכך גופך לומד להיות במצב רפוי בכל פעם שאת שומעת את קבצי השמע. בלידה תוכלי פשוט לשים את קבצי השמע וגופך יעשה את העבודה. לא תמיד צריך קבצי שמע- מנגינה/ קול/ משפט כעוגן בלידה. יתרונות בהאזנה ברמקול- בן/בת הזוג גם שומעים ונרגעים וגם התינוקת. בלידה- גם הצוות. ניסוח מחדש של תפיסות לגבי הלידה. אפקט מצטבר- תרגול בהריון ויישום בלידה.	האזנה לקבצי שמע מידי יום
		האינטואיציה היא מתנה מקודשת והחשיבה הראציונלית היא שליחתה הנאמנה. יצרנו חברה המכבדת את השליחה ואשר שכחה את המתנה.	איינשטיין
			יונקים אחרים
		לכל היונקים יש צרכים בסיסים בזמן ההמלטה. שניים מהם: להרגיש בטחון ושלא יבחנו אותם. חיות מחמד, חיות בחווה, בטבע. לבני אדם יש אותם אינסטינקטים: כניסה לשרותים, החדר הכי קטן ואינטימי המאפשר פרטיות מירבית.	יונקים
			שרירי הרחם
39	6	התפיסה המקובלת היא שלידה היא הוצאה של התינוק אבל במהלך מרבית הלידה התהליך הוא של שחרור הגוף שיאפשר לתינוק לצאת. צוואר הרחם בגודל שליש מראשו של התינוק על מנת להחזיק את התינוק במהלך ההריון. השריר הזה צריך לנוע הצידה. שרירים אורכיים מושכים את השרירים הטבעתיים כלפי מעלה. כיצד איבר אחד יכול לבצע שתי פעולות בו זמנית? הרפיה של שרירים טבעתיים וכיווץ של שרירים אורכיים. באיברים אחרים בגוף- בכיפוף הזרוע השריר הדו ראשי עובד והתלת ראשי מרפה. ביישור- התלת ראשי עובד והדו ראשי מרפה. למה נשים חוות כאב? לרב כאבי שרירים מתרחשים יום לאחר הפעילות המאומצת (לאחר הליכה ממושכת/ צביעת תקרה) אם השרירים הטבעתיים מכווצים, יהיה כואב כאשר השרירים האורכיים יפעלו להזזתם.	שרירי הרחם

		אם השרירים הטבעתיים משוחררים ורפויים, יהיה יותר קל להסיט אותם הצידה.	
		הרימי את היד באויר- סיגרי את היד ואז פתחי. מה התחושה? לאחר זמן מה- איך זה מרגיש עכשיו? השריר כואב אם אין זרימת חמצן תקינה.	תרגול
			ההורמונים בלידה
		מערכת השרדותית המתפקדת כאשר יש איום (נמר סיבירי) ויש צורך בתגובה מתאימה. Freeze- Fight- Flight קפאון- מלחמה- מנוסה הפרשת אדרנלין, דפיקות לב מוגברות. חמצן מוזרם לגפיים כהכנה למנוסה או מלחמה. מערכת שנועדה להגן עלינו. פועלת אוטומטית. לחלוטין לא רלוונטית במצב של לידה. גוף האשה לא אמור לפעול במצב של איום. הדבר מסכן את האם והתינוק.	תגובה למצב חירום (מערכת העצבים הסימפטטית)
		מערכת של רוגע. ייצור אוקסיטוצין- הורמון האהבה/ ההורמון הביישן שאוהב פרטיות. הפרשה של אוקסיטוצין בזמנים מיוחדים- התאהבות, מעשה אהבה, לאחר לידה, וגם במהלך הלידה. ייצור בטא-אנדורפינים- משכך כאבים עצמוני, לעיתים חזק יותר ממורפיום. חמצן מוזרם לאיברים הפנימיים- ללא זרימת החמצן לאיברים הפעילים הגוף יפעל בצורה פחות יעילה, התינוק יקבל פחות חמצן. עבודה אופטימלית של מערכת העיכול והרביה.	בטחון ושמחה (מערכת העצבים הפרא- סימפטטית)
		דרי' גרנטלי דיק ריד- הבחין שפחד יוצר מתח והדבר מגביר את הכאב בלידה. המח המודע 'מפריע' לנו במהלך הלידה שכן בגירוי הנאוקורטקס הגוף מפריש אדרנלין. הגוף לא מייצר אדרנלין ואוקסיטוצין בו זמנית (המחשה : לעלות במדרגות ולרדת בו זמנית) לא ניתן להיות במצב חירום ובמצב רגיעה בו זמנית. ההרפיות מסייעות בהשקטה של הנאו-קורטקס כדי לאפשר לגוף לעשות את מה שהוא תוכנן לעשות.	פחד- מתח- כאב 
		פתחי את האצבעות כאשר האצבעות מתוחות. כעת נסי להזיז את האצבעות. שחררי את האצבעות וכעת נסי להזיז אותן.	תרגיל להמחשת ההבדל בין שרירים מתוחים למשוחררים :
		אין יונק שאוהב שבוחנים אותו. יש אנשים שמגיבים כאשר אנשים מסתכלים עליהם (שערות סומרות בצוואר).	מה גורם לנו לעבור ממצב של רוגע למצב חירום?

		ברכב- אנשים מרגישים כאשר מסתכלים עליהם מרכב אחר. שפת גוף בתמונה- כשמסתכלים לעומת מצב בו לא מודעים לעין המצלמה. ההתמודדות בלידה מהירה וקצרה שונה לעומת לידה ארוכה היפנובירתינג- 'פסיכולוג הספורט' של הלידה. ידוע בכל תחומי הספורט שמתח קטן הוא מה שמפרדי בין נצחון להפסד. <u>פחד-</u> לא נדרש איום גדול כדי להשפיע בלידה- שנוי סביבתי קטן יכול להשפיע באופן משמעותי. דוגמאות : שינה בבית לעומת מקום חדש, הגעה הביתה מהעבודה- צורך במתן שתן עם הכניסה לבית, עצירות במהלך נסיעה מחוץ לבית. כאשר אנו מרגישים בחוסר נוחות קטן ככל שיהיה- הגוף מגיב כי הוא בכוננות. <u>שיח-</u> שיחה מגרה את הנאו-קורטקס המוביל להפרשת אדרנלין. זו הסיבה שבגללה מיילדות מתבקשות לדבר קודם עם בן/ בת הזוג (יפורט בהמשך). החתולות במעבדה (המחשה של המיילדת החוקרת אנדרסון 2002)	
		מה שנותר לנו לעשות זה לקחת צעד אחורה ולאפשר לה לעבוד.	המערכת המושלמת כבר מונחת במקומה
	7-8	אמון רגוע	הרפית סיכום
	9	אתם מוזמנים להתחיל לתרגל מעכשיו עד המפגש הבא...	דף תרגול מפגש ראשון

מפגש שני- ראשי פרקים

1. חזרה מפגש ראשון וקישור למפגש שני

הכנה מנטלית ללידה

2. נשימת UP ודימויים

3. הרפיות לתרגול

4. האלבוס צבעים ורוגע

5. הרפיות קצרות

הכנה פיזית ללידה

6. תנוחות התינוק

7. ניתוח קיסרי

8. הכנת הגוף ללידה

9. ספרים

10. דף תרגול

11. סרט לידה

מפגש שני – תרשים זרימה			
נושא	תוכן	חוברת	ספר
חזרה			
	האם יש לכם שאלות משיעור קודם? איך היה התרגול? חזרה על ראשי הפרקים של שיעור קודם. קישור לשיעור נוכחי- כאשר המחשבות מובילות והגוף אחריהן- רלוונטיות לטכניקות שנלמד היום.	10	
הצגת מבנה מפגש שני	מבנה מפגש שני		
נשימות ודימויים			
נשימות UP	השלב הראשון של הלידה- השרירים נמשכים כלפי מעלה ונפתחים. אנו נלווה את התהליך עם נשימה 'כלפי מעלה' = אפ. הדגימי את נשימת האפ: "בזמן שלך... שאיפה מהאף- ארוכה איטית רגועה. וכשאת מוכנה...נשיפה מהפה ארוכה איטית רגועה. נבצע 3 נשימות כדי להתרגל לתחושת הקצב האיטי. "האם אתם מרגישים את השינוי בחדר? זה אוקסיטוצין" שאיפה מהאף כי זו פעולה טבעית. נשיפה מהפה כי זה משחרר. הנשיפה ארוכה יותר. בזמן הנשיפה הגוף מייצר אוקסיטוצין. נשים עם אף סתום גם שותף/ת הלידה מתרגל/ת כדי לשמר אנרגיה ולשמור על רוגע. כאשר הם נושמים לאט, לרב האשה תחקה את פעולתו. (הם יכולים להקריא דימויים, הרפיות או משפטים מעצימים ויתכן שהאם תרצה שקט...)	11	48
נשימת UP	הדימויים יתאמו לפעולת השרירים- למעלה ופתוח. הסבר על נשימת אפ בחוברת הורים. השמש העולה- צבע ורוד מרהיב, עולה. הפרחת בועות סבון- רך, מרחף ומסתחרר. כדור פורח צבעוני- צבעים בהירים, עולה וגדל עוד ועוד, גבוה יותר ויותר. כאשר העיניים עצומות קל יותר להפעיל את הדמיון. הקריאי את הדימויים מחוברת ההורים בלווי המנגינה River Dawn (Spotify/YouTube).	11-12	50
תרגול	תרגול בבוקר ובערב- דרך מצוינת לפתוח את היום ולהתכונן לשינה. התרגול מאפשר לנשימה להיות טבעית- לא צריך לחשוב בזמן הלידה.	28	
תרגול משותף	לאחר ההסבר אפשר לתרגל ביחד. תרגול	12	
הרפיות			
3 ההרפיות	נעבור על 3 ההרפיות ובני הזוג יתרגלו זה על זה. כל הרפיה נתרגל סך הכל 3 פעמים- הדגמה שלך, תרגול זוגי, תרגול זוגי עם החלפת תפקידים.		

		בין התרגולים זמן לפידבק (לא הפסקה)	
14-15		הקריאי את ההרפיה בלוי River Dawn (ספוטופיי/ יוטיוב) דגשים: שימוש בקול, הוראות מוטמעות- הקראה איטית, הפסקות, קול טבעי, הדגשה של מילה חשובה. הקראה הדדית של האם ושותף/ת הלידה. פידבק על ההקראה- תוך שמירה על השקט במקרה שיש עוד זוגות המתרגלים בחדר. בהתחלה זה עלול להיות מביך, יתכן שיצחקו, זה משחרר אוקסיטוצין אז זה בסדר! זהו הקורס היחידי המעודד צחקוקים ושינה. הקורס הוא מרחב פחות מרגיע (בקבוצה/ לא בבית). בבית יהיה להם יותר קל לתרגל. בהקראה לקבוצה או לזוג- זכרי לשנות את המילים 'התינוק שלנו' ל 'התינוק שלכם'. הזכירי להם להקריא לאט יותר ממה שנדמה...	1. רכות
61	13	*קיימות חלופה להרפיית רכות: הרפיית ראש ופנים שדומה להתחלה של הרפיית רכות. הרפיה קצרה ללא דמויים, כוללת הרפיה פיזית של הפנים המסייעת בהרפיית כל הגוף במשך זמן קצר.	
62	16	הדגימי על אחת הנשים. להוריד צמידים או תכשיטים העלולים להפריע. הדגימי את הליטוף העדין המרחף, שמרי על פשטות, ניתן ללטף לשני הכיוונים. כך יד/ כל הזרוע. המסר לשותף הלידה- זה קל. הקראה הדדית של האם ושותף/ת הלידה. לאחר כל הקראה -פידבק הדדי. הליטוף יכול להיות בכל איבר. הליטוף הופך לעוגן להרפיה. ככל שיתרגלו כך הקישור בין הליטוף להרפיה יתחזק. הגרסה העברית עברה שינוי בחוברת. יש להשתמש בהרפיות בחוברת ולא בספר.	2. ליטופים
64	17	הדגימי על אחת הנשים. בקשי רשות לפני הנחת היד על בטנה. לעיתים מיילדות יגעו בבטן כאמצעי להערכת מצבך, נשתמש במגע על הבטן כעוגן להרפיה, במקום שהפעולה תוציא אותך מההרפיה. כך מגע על הבטן יאפשר הרפיה עמוקה יותר במקום הפרעה תרגול- הקראה הדדית של שותפי הלידה ולאחר כל הקראה כל זוג נותן פידבק הדדי עוגנים בתרגול: מגע בטן, צבעים- הצבע יכול להיות מקושר בהמשך לתגובה פיזית. בלידה: כרית, שמיכה, צעיף שיעזרו להרגע.	3. מגע מרגיע
		מומלץ לתרגל בלילה בשילוב נשימות אפ. לנסות כל פעם הרפיה אחרת, סך הכל שלוש פעמים כל הרפיה ורק אז לבחור. יצירת עוגן- קול שותף הלידה, ישתפר ככל שיתרגלו יותר בלידה- לא צריך להקריא טקסט מלא, הקול והמגע משמשים כעוגן. שילוב מגע בהרפיה יכול להשפיע על עומק ההרפיה, פשוט ביחרו במה להעזר.	דגשים להרפיות
24		הרפיות קצרות נועדו לחיזוק כאשר אין זמן לטקסט מלא מדובר בקומץ עוגנים מתוך הטקסטים. ניתן להעזר בלידה, להכנס להרפיה עמוקה בצורה מהירה ככל שהלידה מתקדמת ייתכן ויהיה פחות זמן להרפיה מלאה מסייעות בצורה אפקטיבית בזכות התרגול במהלך ההריון.	הרפיות קצרות
		אפשרי זמן לשאלות מה למדתם בחלק זה של הקורס?	פידבק
			הרפיות מהאלבום צבעים ורוגע

67	18	באלבום צבעים ורוגע- צבע כחול הכלול בקורס. הרפיה ארוכה להרדמות. צלילי ההרפיה נחקקים בזכרון כמרגיעים. ניתן להקריא אם נותר זמן/ יש צורך בתרגול נוסף.	הרפיית מרבד הקסמים
77	20	ניתן להקריא לקבוצה, אך לא חובה. חלק מאלבום צבעים ורוגע הכלול בקורס. השימוש במשפטים: לקרוא בשקט, לקרוא בקול רם לעצמך, מישוהו מקריא עבורך, שלטים ברחבי הבית, תזכורת בנייד, לוח מחיק/ גיר בבית/ מקרר המטרה- שינוי תפיסות כלפי הלידה. כאשר שומעים משהו שלילי ניתן ליצור משפטים מעצימים מתוך הסיטואציה. הכלל ליצירת משפטים: PP- present & positive חיובי+ זמן הווה את לא תחושי בכאב X אני חשה בנוחות V	משפטים מעצימים ללידה
71	22	באלבום צבעים ורוגע המלווה את הקורס. ניתן להשמיע ברקע בלופ במהלך הלידה. אין צורך בטקסט שונה ללידה, יצירת עוגן עם ההרפיה הזו קיימים עוד קבצי שמע המתאימים לכל שלבי ההריון והלידה. אלבומים להורות, הנקה, עכוז, קיסרי ועוד	הרפיית צבעים ורוגע
		לאחר שתרגלנו מנטלית נעבור להכנה פיזית במהלך ההריון	הכנה פיזית בהריון
			תנוחות התינוק
82	25	לאחר שהגענו למסקנה שהרעיונות הנקלטים אצל אשה בהריון משפיעים על העובר, נעזר בכך על ידי שימוש בתמונת התינוק בתנוחה הנפוצה ביותר. ניתן לתלות במקום בבית שאנו עוברים לידו לעיתים קרובות. זוהי התנוחה שמרבית התינוקות יתמקמו בה, אך זו אינה התנוחה היחידה. תינוקות אחרים יבחרו בתנוחות אחרות מסיבות שונות, אורך חבל הטבור, מבנה הרחם וכו'	התינוק בתנוחה הנפוצה ביותר
80		יתכן מצב בו גב התינוק יצמד לגבה של האם. יתכן ששמעת על מנח עורף לאחור. המונח המקצועי: OP- Occiput Posterior. ייתכן שהתינוק מתמקם כך כדי לענות על צורך שלו ויתכן כי הוא מושפע מהתנוחה של האם. בעבר- היינו זקופות יותר, הלכנו יותר, עבדנו בשדות, קרצפנו רצפות וישבנו על כסאות עם זווית ישרה. כיום- אני מבלות זמן רב יותר בהטיית הגוף לאחור, נהיגה, כסא משרדי, צפיה בטלוויזיה על ספה רכה. אנו רוצות שנשים תשמנה לב לתנוחה שלהן ככל שההריון מתקדם: כדור פיזיו, הליכה, תנוחות זקופות בצפיה בטלוויזיה, כסא ארגונומי בעבודה. האתר ספינינג בייביז: www.spinningbabies.com במהלך הלידה- באמצעות שימוש בכח הכבידה, עמידת שש, נשימות אפ, תינוקות עורף לאחור מסתובבים לעיתים קרובות יותר. תזכורת: אי מייל משיעור קודם- לידה שארכה 7 שעות והוגדרה כנוחה על ידי האשה. להדגיש: המנח לא רלוונטי עד הלידה וגם בלידה יכול להשתנות.	Back to Back עורף לאחור (OP)
85		כאשר ראש התינוק מופנה כלפי מעלה. ייתכן טוסיק/ רגל/ ברכיים פחות מ 4% יהיו במצג עכוז בלידה. אין צורך להרחיב אלא אם יש אשה שהתינוק שלה במצג עכוז. בשבוע 30 התינוק לא "במצג עכוז" אלא שהוא עדיין לא התמקם. המיילדת מאיר קרונק: תנוחה לא נפוצה אך נורמלית. לרב אשה תופנה להיפוך חיצוני בשבוע 37 ECV-External Cephalic Version צריך להיות מוצע כאופציה, לאם יש בחירה. בישראל- אחוזי ההצלחה של היפוך חיצוני 70%, מתוכן 84% ילדו בלידה וגנילית. משתנה לפי המטפל.	תינוקות במצג עכוז

		האם יכולה לשוחח עם התינוק שלה, ללטף את הבטן בחצי עיגול מלמעלה למטה בצידו השמאלי ולהציע לתינוק: "אולי תרצה להתהפך עם הראש כלפי מטה, יתכן שזה יקל עליך." ייתכן שיש תינוקות שצריכים להיות במצג עכוז. עד לא מזמן, מצג עכוז משמעו היה = ניתוח קיסרי. קיימים שנויים בנושא ויש הממליצים על לידה וגנילית לתינוקות במצג עכוז. קיימת הרפיה לתינוקות במצג עכוז. מחקר התומך ביתרון של תנוחות זקופות בלידת עכוז	
		ניתוח קיסרי	
		כפי שראינו בשיעור הקודם- לא תמיד דבר שלילי. יכול להיות מציל חיים. השימוש במושג ניתוח קיסרי חירום, כולל גם ניתוחים לא מתוכננים (לא בהכרח בסיטואציה של מצב חירום) המלצה על אחוז ניתוחים לעומת ניתוחים בפועל מתוכנן, חירום לעומת ניתוח לא מתוכנן.	ניתוח קיסרי
		User Friendly חוויה חיובית לאם וכניסה רכה יותר לתינוק. שימור אספקטים של לידה טבעית בסיטואציה של ניתוח קיסרי: • הרפיה לקראת כניסה לחדר ניתוח • חלוק הפוך על מנת לאפשר סקין טו סקין • אקלטרודות על הכתף או על הגב לשמירה על חוזה חשוף • הרפיות מתנגנות בחדר ניתוח • אורות עמומים (פרט לאזור בו מתבצע החתך) • 'הובלה' של התינוק באמצעות האצבעות באופן המדמה פעולת שרירי הרחם • הוצאה הדרגתית • וילון שקוף/ מונמד/ ללא • סקין טו סקין מידי (חימום החדר, מגבת חמה)- חדר קר לצורך סטריליות. חימום טבעי של פלג גוף עליון האם. • תינוק סקין טו סקין- מדדי חום טובים יותר. • חיתוך חבל טבור אופטימלי. יש לתאם מראש.	ניתוח קיסרי עדין
		מומלץ לשוחח רק אם מישהו מעלה את הנושא. הרעיון מבוסס על כך שתינוקות שנולדים בלידה וגנילית נחשפים למיקרובים של האם ומסייעים לתינוק בבניית הפלורה במעי והתאמה לחיים מחוץ לרחם. בניתוח קיסרי מפספסים את חשיפה זו. באמצעות גאזה המוחדרת לוגינה לפני הניתוח מורחים על הפנים ההפרשות הגניליות של האשה והידיים של התינוק לאחר הניתוח על מנת שייחשף למיקרובים של האם. אין מספיק מידע על יתרונות וסיכונים. קיים חשש כי התינוק יידבק גם ממחלות בלתי רצויים ולכן ארגון הגיניקולוגים האמריקאי לא ממליץ. לא ידוע אם חשיפה למיקרוביום הינה בעלת יתרונות ומקטינה סיכון להשמנת יתר, אסתמה, אלרגיות, צליאק, אגזמה וכו'. הנושא נמצא במחקר. ייתכן שיהיה חלק מהפרקטיקה בהמשך אם יתברר כמועיל. ניתן לקרוא עוד בחוברות של: AIMS - Association for Improving Maternity Services אמצעים נוספים- הנקה, סקין טו סקין מיד לאחר הניתוח, כיסוי בשמיכה בה האם התכסתה בסמוך לניתוח.	Microbirthing- Seeding the microbiome
		הכנת הגוף ללידה	
89		חיזוק והרפיה. קרעים, חיי סקס, יעילות הגוף בלידה. מדובר בקבוצת שרירים בתחתית האגן התרגול משעמם לכן מומלץ לשלב זמן קבוע במשך היום בו את ממתנה למשהו: רמזור אדום, קומקום רותח, מחשב עולה. ניתן לייצר תזכורת בנייד. אפליקציה Squeezy	תרגילי רצפת אגן
90		בקשי מכולם להצמיד כפות ידיים- כאשר האגודלים בזוית ישרה. לאחר מכן בקשי מהם לעשות את החלק בין האצבע לאגודל באחת הידיים	עיסוי פרינאום

		בזמן שהם מעסים את ממשכה להסביר המטרה היא למנוע קרעים או חתך חיץ יש נשים שלא מכירות את החלק הזה של גופן הוגינה נפתחת בצורה מדהימה בלידה נשים יכולות לעסות את עצמן, קל יותר על האסלה. שותף הלידה יכול לסייע משבוע 36, לשמור על נוחות מירבית. פירוט ביסודות הלידה אפינו- ייתכן וישאלו. ניתן להסביר כי מדובר בבלון המוחדר לנרתיק ומסייע למתיחת הפרינאום. יקר יחסית ואין הוכחות חד משמעיות על יעילותו. <i>בחזרה לתרגיל עסוי היד- כעת הצמידו את הידיים שוב והבחינו כיצד האגודל שעבר עיסוי נפל.</i> המסקנה היא כי עיסוי הרקמות מאפשר גמישות רבה יותר ולכן שווה לנסות עיסוי פרינאום.	
	תנחות בלידה	2015 Care Quality Commission survey of women's experiences of maternity care: נמצא כי 83% מהנשים בבריטניה עדיין יולדות על הגב ניתן לכוון את המיטה ולהעזר בה לתנחות מגוונות ובישראל?	
	ספרים	M Odent, Primal Health – from conception to first birthday Inna May Guskin- Guide to Childbirth Aims- כולם צריכים להיות אסירי תודה על השנויים שחוללו בבריטניה: נוכחות אבות בחדר לידה, לידות מים, ייצוג יולדות ומיילדות. מבוסס על ראיות ולא רק עמדתם הפרטית בנושאים הללו. Sarah Wickham www.sarawickham.com Sarah Buckley, Gentle Birth Gentle Mothering Pinter and Mantin- מפיצים של ספרי לידה איכותיים	
	פידבק	מה למדתם היום?	
	דף תרגול שיעור 2	בנוסף לתרגול משיעור קודם מתווספות ההרפיות שלמדנו במהלך השיעור. תזכורת-למי שלא הכין משפטים חיוביים לשיעור הזה.	
	סרט לידה	<u>הלידה של רובין</u> לידה משעממת להפליא. לא כמו בייבי בום... נקודות לציון: רוגע, שימוש במשפטים המעצימים, השפעת המים, רוגע התינוק, חבל כרוך לא הווה בעיה, לכאורה האם לא עושה כלום אך היא עושה המון: תירגול, הרפיה, נשימה, מיקוד המחשבות.	
	בשיעור הבא	נעסוק באמצעים להגשמת הלידה בה את בוחרת הרפית שחרור דאגות- בטחון ועוצמה	

1. הקדמה והסבר לשיעור
2. תאריך הלידה המשוער
העדר דיוק בחישוב
המתחים סביב התאריך
3. סטריפינג
4. השראת לידה
5. זרוזים טבעיים יותר
6. התומכים שלך בלידה
7. שאלות למטפלים/ות שלך
8. פרוטוקולים
9. הדילמה הרפואית
10. האחריות שלך בלידה
11. הזכויות שלך בלידה
12. הרפיית בטחון ועצמה

מפגש שלישי- תרשים זרימה			
נושא והסבר	נקודות לדיון	חוברת	ספר
חזרה	במפגש הראשון הבנו כיצד המחשבות שלנו משפיעות על גופינו, הכרנו את המערכת ההורמונלית בלידה ולמדנו להכיר את פעולת שרירי הרחם. במפגש השני תרגלנו נשימה והרפיות ושוחחנו על הכנה פיזית ללידה. איך היה לכם התרגול של ההרפיות הזוגיות משיעור קודם? האם יש שאלות?		
מבנה השיעור	הציגי את מבנה השיעור	29	
נשימת UP	חזרה על נשימות UP עם הדימויים ליצירת רוגע	12	
הקדמה והסבר לשיעור			
הקדמה למפגש	הקדישי זמן להקדמה <u>החשובה</u> המעניקה הסבר למה אנו עוסקים כרגע בהתרחשויות בלתי רצויות ולבקש רשותם לשוחח על כך.	29	
ההכרות עם המערכת הרפואית תאפשר לך להגיע מוכנה יותר ללידה. קבלת רשות לדבר על נושא זה	בשיעור זה נכיר את המערכת הרפואית כדי שתוכלי להבין טוב יותר סיטואציות שעלולות להתרחש בלידה ולבוא מוכנה יותר. נשוחח על האלטרנטיבות שונות העומדות לרשותכם בלידה, ואולי במהלך מעקב הריון והלידה לא תמיד יש זמן להעניק לך הסבר מקיף. אנו נעבור על דרכים שייסיעו לך ליצור תקשורת בריאה תוך שמירה על רמת אוקסיטוצין גבוהה בחדר הלידה. ייתכן ששיעור זה יציף אצלך דברים ששמעת או חוית, אולי ניגע בתכנים שאת מעדיפה שלא יהיו חלק מתרחיש הלידה שלך. אולם, המטרה פה היא לחזק את הידע שלכם ולתמוך בכם עם מידע שאולי לא תספיקו לקבל בלידה עצמה. לקראת סוף השיעור נדאג לשחרר את הדאגות העלולות להצטבר בשיעור זה, עם הרפיית בטחון ועצמה. האם זה בסדר שנדבר על כך כעת?	29	
תאריך הלידה המשוער			
חישוב התל"מ	רב הסיכויים הם שתאריך הלידה המשוער הוא היום בו <u>לא</u> תלדי, כי רק 3-5% יולדות בתאריך המשוער. לעיתים מושם דגש על תאריך הלידה המשוער אך האחוזות בתאריך מסוים מייצרת ציפיה ומביאה איתה גם הרבה מתחים הגורמים להפרשת אדרנלין במקום אוקסיטוצין-ההורמון אותו אנו צריכות בלידה, המעודד את פעילות הרחם. בנוסף, חשוב לזכור ש <u>ארגון הבריאות העולמי</u> מגדיר הריון רגיל בטווח של 37 עד 42 שבועות.		114

		בכל תחום, טווח הנורמה שלנו כבני אדם הוא די רחב, לכן מוקדם או מאוחר יכול להיות נורמלי לחלוטין לנשים מסוימות או לתינוקות מסוימים. ישנם שני חישובים של גיל ההריון. האחד, מהיום הראשון של הוסת האחרונה. מדובר בחישוב המבוסס על 28 ימים לכל מחזור. אולם לא לכל הנשים אורך המחזור זהה ולכן יש אי דיוק בחישוב זה. השני, חישוב אולטראסאונד, אשר לרב יקבל קדימות לעומת חישוב לפי וסת אחרונה. קיים דיוק בבדיקה זו ככל שההריון צעיר יותר. <u>מאמר דר' מתן אלעמי- הראיות בבסיס תאריך הלידה המשוער.</u>	
		התאריך עלול לייצר הרבה מתחים. באמצעות הכנה נוכל להתמודד עם מתחים אלו בצורה טובה יותר. נתבונן על שלושה מתחים נפוצים: מתח אישי, סביבתי ורפואי.	מתחים סביב התאריך
		ישנה התרגשות לקראת התאריך ולאחר מכן עלולה להיות אכזבה כאשר התאריך מגיע ובמיוחד לאחר שהתאריך חולף. 'איפה התינוק שלי? התינוק שלי מאחר? מה לא תקין?' הרבה מתח סביב התאריך- מתח< הפרשת אדרנלין< פחות אוקיסטוצין< פחות סיכוי להתפתחות הלידה.< הפרשת אדרנלין. מאחר שהרבה נשים ישארו בהריון לאחר התל"מ, חשוב להתכונן ולהכין את עצמינו למצב זה. *ראי <u>מאמר דר' אלעמי</u> המסביר כי תאריך הלידה החציוני הוא 40+5 אצל מבכירות ו 40+3 אצל וולדניות.	מתח אישי
		ניתן להתבונן על הימים האחרונים כזמן 'בונוס'- למנוחה, זמן זוגי/ משפחתי. בקרוב תהיו עסוקים מאד וזהו זמן מצוין לנסות לנוח ולעשות דברים שאתם אוהבים.	חצי הכוס המלאה- תל"מ
		אמרנו שיש משמעות למילים בהם נשתמש ולכן נתעכב רגע על המושג: 'הריון עודף'. המילה 'עודף' מרמזת על משהו מיותר או לא רצוי (משקל עודף). אולם, יש הריונות בריאים המתארכים ויש לכך הרבה מאד גורמים המשפיעים- גנטיקה, אורך מחזור ועוד. <u>הפחתת מתח סביב התל"מ</u> ניתן להמנע משימוש בשפה שלילית ולאמץ שפה חיובית יותר: 'הריון מתקדם' 'הריון ארוך יותר' 'הריון מלא'. כמו כן, להפחתת המתח, מוצע להתבונן מראש על תקופה בה התינוק צפוי להוולד ולא להתמקד בתאריך אחד.	שפה חיובית- תל"מ
		אנשים בסביבתך היודעים מהו אותו תאריך, עלולים להפעיל לחץ כאשר ההריון מתארך.	מתח סביבתי: משפחה וחברים

		ינו, התינוק הגיע? את מרגישה משהו? יש סימנים? בטח נמאס לך? ניסית?....? הבטן שלך גבוהה? 'לא ילדת כבר?' לחץ סביבתי זה מתווסף למתח האישי. מוצע להציג מראש תאריך מאוחר יותר בשבועיים/ לנקוב בתקופה משוערת, ללא תאריך מסוים (בקיץ/ אחרי החגים וכדו). אם כבר הצגת תאריך מסוים, תוכלי בקלות לשנות את התאריך (רב האנשים לא ממש זוכרים) או לומר ששינוי לך את התאריך :	
מתח רפואי		יתכן שיעלו הנושאים הבאים בשיחה עם המטפלים שלך : 1. <u>סיכון גדל ככל שההריון מתארך</u> זה נכון שמחקרים הצביעו על עליה בשיעור הסיכונים משבוע 40 לעומת 42. אולם, • אין הוכחה שהעליה בסיכון נובעת מהתארכות ההריון. • מעודד לזכור כי הסיכון עדיין מאד נמוך. • חשוב לשים לב לאופן בו המידע על סיכונים מוצג: באופן אבסולוטי או יחסי? • מדובר בפער קטן יחסית. הסיכון הוא $2/1000$ לאחר שבוע 42 לעומת סיכון של $1.5/1000$ בשבוע 40 <u>מקורות נוספים:</u> Evidence Based Birth- Dr. Rebecca Dekker (Nurse PhD) How Accurate is My due Date?, AIMS -Association for Improving Maternity Services The AIMS Guide to Induction of Labour, Nadia Higson, Ph.D- AIMS תוכלי להעשיר את הזוגות ולספר על מחקר הארייב: נערכה השוואה של תוצאות הלידה לאחר השראת לידה אלקטיבית בין שתי קבוצות: $39+0$ עד $39+4$ לעומת $40+5$. התוצאה היתה שלקבוצה שעברה השראת לידה בשבוע 39 היה סיכון נמוך יותר לניתוח קיסרי (19% לעומת 22%). אולם, ישנה ביקורת על ניתוח תוצאות המחקר שכן- בקבוצת הביקורת היו יותר נשים עם לחץ דם גבוה (בפועל לא היו מוגדרות בארץ כסיכון נמוך). כמו כן נערכה השראת לידה גם בקבוצת הביקורת. מבחינת העובר לא היה הבדל סטטיסטי משמעותי. להרחבה בנושא: <u>קריאה ביקורתית של מחקר הארייב, דר' מתן אלעמי</u> ACOG + <u>האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה</u> : לא שינו את ההמלצות שלהם בעקבות מחקר הארייב.	

		הכירי את ההמלצות העדכניות (2022) לעיל והפני את הזוגות לעיין להעשרתם. יתכן שנושא 'הזדקנות השליה' יעלה בשיח עם המטפלים שלך לקראת סוף ההריון. גם פה יש לשים לב לדיוק במילים- השליה בהכרח <u>תפסיק</u> לתפקד או <u>עלולה להפסיק</u> לתפקד? השליה משתנה כל הזמן אך רב השליות בהריונות מתקדמים לא מראות סימנים של שינוי מבני חריג. אבחון ירידה בתפקוד השליה : זרימת דם וכמות מים. אין מידע מספיק בנושא הזדקנות השליה ואין הוכחה לכך שהיא הגורם לתמותת עוברים בסוף ההריון. ירידה בקצב הגדילה יכולה לרמז על ירידה בתפקוד השליה. הפחתה בכמות הנוזלים- יכולה להיות סימן לירידה בתפקוד שליה או התייבשות. לכן, לעיתים יומלץ לך לשתות נוזלים, לנוח ולחזור לבחינה מחודשת של כמות מי השפיר. 2. <u>תינוק גדול מידי ללידה וגנילית</u> קודם כל ההגיון מחייב שכאשר יש ירידה בתפקוד השליה- אין סיכון לגדילה של התינוק לכן טיעונים אלו לא יכולים לבוא בכפיפה אחת. טווח הטעות של מדידת העובר נע סביב 15%. בהריון רגיל (מרבית המקרים), התינוק יגדל לגודל המתאים לגוף האם. מעניין לדעת כי מחקרים רבים מראים כי היכולת ללדת תינוקות גדולים תלויה, לא פחות, בגישה של הרופא האחראי בחדר לידה, ולא בהכרח בגוף של האישה (<u>עמ' 3 מאמר אלעמי- קריאה ביקורתית של מחקר הארייב</u>) לפני קבלת החלטה על השראת לידה, יש צורך בקבלת מידע מלא לבחינת האפשרויות הקיימות. מידע זה כולל גם את היתרונות בהמשך לידה ספונטנית ובין היתר, שמירה על מאזן ההורמונים המסייעים לאם ולעובר בלידה (Buckley 2015). יתרונות המתנה להתפתחות ספונטנית של הלידה (Lothian 2006) אם את מעדיפה להמתין, ניתן לבקש להשאיר במעקב. אם יש לך ספק בנוגע לעצה שקיבלת, את יכולה לפנות לקבלת חוות דעת נוספת.	
		לאחר ששוחחנו על התל"מ, המתח הנלווה אליו, ואמצעים שונים להתמודדות עם המתחים הללו, נשוחח על סטריפינג	סטריפינג- הפרדת קרומים

		שכן זוהי התערבות נפוצה המוצעת סביב התל"מ. בהמשך נשוחח על עוד אמצעים להשראת לידה. במעקב 'הריון מתקדם' לרב יוצע לך סטריפינג. ההתייחסות לפעולה זו היא לעיתים כאל פעולה שגרתית ולא תמיד כאל התערבות. אולם, זוהי גם התערבות בתהליך הטבעי. גם פעולה זו כמובן דורשת את הסכמתך. מרבית הנשים בשלב זה של ההריון יהיו יותר מכונסות ומרוכזות בעובר שלהן. לכן מומלץ להגיע למעקב זה עם שותף/ת הלידה שלך שיוכל לסייע בתקשורת אפקטיבית וקבלת החלטות. זוהי פעולה הכוללת החדרת שתי אצבעות לצוואר הרחם (במהלך בדיקה וגינלית) והפרדת הקרומים מצוואר הרחם בפעולה סיבובית (הדגימי את הפעולה). פעולה זו מעודדת הפרשת פרוסטגלנדין המרככת את צוואר הרחם. יש נשים שיחוו את הפעולה ככואבת, במיוחד אם גופן פחות בשל ללידה. סך הכל מדובר בפעולה אפקטיבית אך אם הגוף לא מוכן יש לכך פחות סיכוי להשפיע. ואם הגוף כבר מוכן, נשאלת השאלה – למה לא להמתין עוד קצת?	
השראת לידה		כ-15% מהלידות בישראל מתחילות בהשראת לידה, רובן בעקבות שבוע הריון מתקדם. ארגון הבריאות העולמי ממליץ על עד 10% שיעור זרוזים (הצהרת פורטלזה) חשוב לדעת שלכל פעולה יש יתרונות וחסרונות ותמיד קיימת חלופה. גם אם מוצעת התערבות אחת, תמיד ישנה גם האפשרות של המתנה והמנעות מכל פעולה. שוחחי על השראת לידה על בסיס בתוכן ביסודות הלידה, תוך שאת מציגה תמונה מאוזנת של יתרונות וחסרונות לכל התערבות: פרופס, בלון פולי, פקיעת מים, פיטוצין, אפידורל. תהליך השראת לידה לא תמיד מתרחש מיידית והוא יכול לקחת שעות ואף ימים, תלוי במוכנות של גופך ותינוקך. לכן יש מקומות הממליצים להתחיל את תהליך לפני שבוע 42, אולם יש הסבורים כי מדיניות זו מגדילה משמעותית את אחוזי הזרוזים. הציגי את <u>המלצת האיגוד הישראלי למיילדות</u> וגניקולוגיה לשנת 2022 המציגים יתרון בזרוז מסיום שבוע 41 כאשר יש תיארוך מדויק, אך לא שוללים את האפשרות להמתין לסיום שבוע 42, שכן 'העליה בסיכון האבסולוטי נמוכה ביותר'.	

		לאחר 42 שבועות מלאים ההמלצה היא להשראת לידה.	
זירוזים טבעיים יותר		הפני לרשימה בחוברת המציעה דרכים עדינות יותר לקדם לידה מתוך רצון להמשך התפתחות של לידה טבעית. המליצי לא להסתכל על הרשימה אלא אם יש צורך ממשי. לפעמים מפתה לקדם את הלידה עקב כבודות, עייפות או כאבים בסוף ההריון, אך השראת לידה לא בהכרח תקצר את התהליך. אין דבר כזה זרוז טבעי כי תהליך טבעי כולל גם את הקצב הטבעי. הקריאי את העדות של אב שעבר קורס היפנובירתינג. הזוג נעזר בשמן קיק וסטריפינג להשראת לידה: "קראתי הרבה אודות הגישות השונות. מצד אחד חשבתי שעקרונית כל אלו יפריעו ללידה הטבעית, ומצד אחר חשבתי שאלו התערבויות די תמימות. או שיעבדו או שלא. לאחר הלידה שעברה עלינו, אני מסיק כי המתנה סבלנית היא חשובה ביותר. ידענו זאת, אמרת לנו, קראנו על כך ואמרנו זאת לעצמינו. ואז ברגע האמת התעלמנו מהכל, כי חשבנו ש'מעט עזרה לא תזיק'." *ישנן סיטואציות בהן יש צורך ממשי לקדם לידה וכל האמור לעיל מתייחס למצבים בהם אין אינדיקציה כזו.	
סטטיסטיקות	35	הפני לסטטיסטיקות של התערבויות לפי מקום לידה וכן סטטיסטיקות של היפנובירתינג	
התומכים/ות שלך בלידה			
המטפלות/ים שלך		נדבר כעת על המומחיות של כל התומכים/ות שלך בלידה. נתחיל במטפלים הרפואיים: לכל המטפלים שלך יש מוטיבציה גבוהה לעסוק במקצוע-לתמוך בנשים בלידה ולדאוג לתוצאות הכי טובות בלידה.	
מיילדות		מיילדת- עברה הכשרה בסיעוד, היא אחות מוסמכת שעברה הכשרה נוספת במיילדות (בין 9-18 חודשים). הכשרתה כוללת גם נסיון מעשי. מיילדות מוסמכות לטפל באשה מתחילת הלידה ועד סופה. במהלך הלידה המיילדת תהיה בקשר ישיר עם היולדת. הן לומדות לתמוך באשה בלידה פיזיולוגית ולזהות אם מתפתח צורך בתמיכה רפואית. יש למיילדות ידע פנומנלי ויש לה את היכולת וההכשרה להתמודד עם מגוון רב של תרחישי בלידה. אשה המעוניינת בלידה טבעית תוכל להעזר במיילדת שלה ולסמוך כי היא תשמור על התפתחות בריאה של הלידה ותזהה אם יש צורך בהתערבות רפואית נוספת. מקצוע המיילדות הוא אוטונומי אך בחדרי לידה היא כפופה לרופאים.	

		יש מיילדות שיותר מתחברות ללידה טבעית ותוכלי לבקש מיילדת כזו עם הגעתך לחדר לידה. אם הכימיה בינך לבין המיילדת לא זורמת את יכולה לבקש בנעימות מאחראית חדר לידה להחליף מיילדת.	
רופאות נשים		רופאות נשים עוברות התמחות במיילדות וגינקולוגיה. במהלך הלידה את תכירי את הרופאות הפועלות בצוות חדר לידה. יש להן מומחיות במצבים מורכבים המצריכים תמיכה רפואית מורכבת יותר (ואקום/ קיסרי). לשמחתינו, יש להן ידע משובח וביכולתן לטפל במצבים היוצאים מגדר הרגיל ולתמוך בלידה מכשירנית או ניתוח קיסרי. כמו כן, הן הסמכות הבכירה בחדרי הלידה בארץ.	
דולה		לדולה יש ידע נרחב בטיפולים הוליסטיים והיא תוכל לתת לך תמיכה פיזית ורגשית. תהיה לכם איתה הכרות מוקדמת, שתאפשר תיאום ציפיות ותמיכה רציפה. לפעמים היא תגיע איתך מהבית ולפעמים תפגשו בחדר לידה. יש מחקרים המראים כי טיפול רציף על ידי דמות המוכרת מההריון יכולה לשפר את תוצאות הלידה. היא אינה בעלת הסמכה רפואית. לעיתים מיילדות מטפלות במספר יולדות ולכן נוכחות של דולה יכולה להקל במצבים בהם המיילדת מטפלת באשה אחרת בחדר הסמוך. יתרון נוסף הוא שהדולה לעיתים תכיר את חדר הלידה, את האמצעים הקיימים, את האנשים הפועלים שם ואיך דברים מתנהלים. חשוב לדעת כי דולה לא יכולה לייצג אותך בלידה ולא אמורה להביע עמדה המנוגדת להמלצה רפואית. ההחלטה היא שלך ולכן חשוב שאת ושותף/ת הלידה תעשירו את עצמכן במידע בהריון כהכנה לקבלת החלטות במהלך הלידה ולתקשר ישירות בצורה חיובית עם המטפלים שלכם. *יש היום גם שירותים של מיילדת מלווה- לזוגי מהבית של מיילדת (שאינה חלק מצוות חדר לידה).	
האם		יש עוד מומחית בהריון ובלידה- את! את המומחית העיקרית בכל הנוגע למה שמתרחש בגוף שלך ובגוף התינוק שלך שלך הנמצא בתוכך. יש לך אינסטינקטים ותחושות גופניות ואת האדם שנמצא בתקשורת רציפה ישירה עם העובר במשך כל חודשי ההריון. הידע שלך הינו חשוב מאד בתהליך קבלת החלטות בלידה.	
שותף/ת הלידה		גם שותף/ת הלידה מומחית/ה- תמיכה רציפה, הכרות מעמיקה עם האשה וערכי המשפחה. ספרי על ההורמונים של אבות:	

		Gentle Birth Gentle בספרה , Dr. Sarah Buckley <u>Moothering מסבירה כי רמת הפרולקטין עולה לפני הלידה והם מגיבים יותר לבכי של תינוקות. יש גם ממצאים שיש ירידה ברמת הטסטוסטרון עם תחילת האבהות. לרב האם נוטה להזין והאב נוטה להגן על האמא. אלו לא תפקידים בלעדיים אבל אצל האב ייגבר הצורך להגן לקראת סוף ההריון.</u> <i>*הרחבה נוספת בשיעור הבא</i>	
שאלות למטפלים			
129	30	ידוע שידע מעניק כח. סביר להניח שלא תספיקו להתכונן ללידה עם התמחות כרופאה/ מיילדת... אך יש לכם אפשרות לקבל מידע בעל ערך רב מהמטפלים שלכם. הדגישי כי יש ערך רב בתמיכה של שותף/ת הלידה במיוחד כאשר הם תומכים בצורה רגועה באוירה שהאם מבקשת לייצר בלידה. שותף/ת הלידה יכול/ה להשפיע באופן משמעותי על התנהלות הלידה- בהשריית רוגע ובטחון וגם בהפניית שאלות למטפלים. כאשר שותף/ת הלידה שואל/ת שאלות ניתנת הזדמנות להגיע עם המטפלות לשיח בגובה העיניים, להפחית רמת החרדה, לתת לשותף/ה בטחון ותפקיד פעיל, עבודה משותפת ועידוד תקשורת חיובית עם הצוות, בחירת הלידה המתאימה לכם ביחד עם התמיכה המקצועית. עיברו על כל השאלות למטפלים בחוברת. מומלץ להביא את הרשימה למעקב הריון מתקדם וללידה. לרב יש צורך בשאלות הראשונות בלבד. לרב ייתן פתח לשיח מכבד שיסייע למיילדת לתמוך בד בבחירות שלך ולך- לקחת חלק בקבלת החלטות בצורה שקולה. דגשים לשאלות : 1-2 : לנהוג בנימוס ובכבוד למקצועיות של המטפלות. 3 : לבקש זמן- זמן יכול לסייע לכם לבחון בצורה רגועה יותר מה מתאים לכם. יש נהלים שפועלים לפיהם אך אם תבקשו זמן, המטפלות שלכם יוכלו לתמוך ברצונכם. 6 : מרגיע לדעת שבמצב חירום- יסבירו לכם שזה המצב ולכן אין סיבה להלחץ אלא אם אמרו לכם שמדובר במצב חירום. 18 : למה? שאלה פשוטה ואפקטיבית.	שאלות למטפלים/ות
130	30	הציגי את ראשי התיבות BRAINS <u>Benefits and Risks יתרונות וסיכונים</u> אתם אמורים לקבל הסבר למה לפעול או להמנע מפעולה. יש פעולות מסוימות שמכח ההרגל נעשות כדבר שבשגרה ולכן יתכן שתקבלי רק הסבר ליתרונות של פעולות אלו.	Use your BRAINS

		שימי לב שאת מבקשת גם לדעת מהן החסרונות של אותה פעולה. <u>Alternatives חלופות</u> תמיד ישנן חלופות, בררו מהן. יתכן שהוצע לך מה שמקובל אך את יכולה לבקש לדעת מהן האלטרנטיבות. * לא תמיד יש זמן לפרוס את כל האפשרויות בפני כל היולדות וחלק מהיולדות גם לא יתעניינו בכל האפשרויות. גם אם מדובר בפרוצדורה שגרתית היא מחייבת את הסכמתך, לאחר שקבלת מידע מלא על יתרונות חסרונות ואלטרנטיבות. <u>Instincts אינסטינקטים</u> חשוב מאד! האינסטינקטים שלנו הבטיחו את המשכיות המין האנושי. לכי עם תחושת הבטן שלך ובהתאם הסביבה תכבד את בחירתך. גם אם את לפני לידה ראשונה יש לך אינסטינקטים וההרפיות יאפשרו לך להתחבר אליהם אף יותר. <u>מידע Information</u> האם קיבלת מספיק אינפורמציה לקבלת החלטה משוכללת? <u>Nothing כלום</u> זהו דבר נפלא לעשות, עד שלא הובא בפניך הסבר כי פעולה אחרת תהווה שיפור למצבך. <u>Smile חיוך</u> מייצר אוקסיטוצין אצלך וגם אצל הסובבים. מאפשר תקשורת חיובית עם הסביבה.	
פרוטוקולים			
		בבתי חולים יש פרוטוקולים והנחיות שנועדו לשמור על הבטיחות בלידה ולאפשר למטפלים לעבוד בצורה יעילה ולשרת את כלל היולדות. הבנה זו חשובה כדי שתוכלו לעבוד ביחד עם המטפלים ולהגשים יחד את הלידה בה את בוחרת. הפרוטוקולים מסייעים לצוות לנהל ולתעדף במהלך הלידה, כדי לדאוג להענקת טיפול יעיל של מספר רב של יולדות. תרבות התביעות והאשמות (שכולנו יצרנו) הובילה לכך שיש צורך בשורה של כללים למניעת סיכונים וגם להמנע מתביעות. חשוב לזכור כי פרוטוקולים מחייבים את הצוות להתנהל על פיהם אך הם לא מחייבים את האשה. השאלות שתפנו למטפלים יעניקו להם הזדמנות להסביר לך את המידע המקצועי שברשותם ולתעד ברשומה הרפואית את בחירתך. להורים קיימת בחירה שיוכלו לשקול לפי העדפה אישית (חוויית קודמות, אמונה, מצפון, דת, ערכים, מצב פיזי, מצב רגשי וכו).	פרוטוקולים

		<i>*הפניה לעמוד מידע בנושא הדילמה הרפואית</i>	
האחריות שלך בלידה			
האחריות שלך בלידה שלך	54	את יכולה להקריא את העמוד בחוברת או לתמצת ולציין כי: ההורים אחראיים באופן בלעדי ללידה שלהם. אולם הם זקוקים למידע כדי לבחור בלידה. האחריות על התינוק ממשיכה גם בהורות. זכותם לסרב למה שמוצע אבל חשוב לעשות זאת על בסיס ידע ותוך החלטה שקולה. ניתן לבחור מראש איפה ללדת, מי יהיו המטפלים שלך וגם לבקש חוות דעת נוספת במקרה שאת לא בטוחה.	
זכויותיך בלידה		החוק במדינת ישראל קובע כי טיפול רפואי ינתן רק בהסכמת המטופל (סעיף 13). הסכמה יכולה להיות בעל פה ולפרוצדורות מסוימות נדרשת הסכמה בכתב. לצורך מתן הסכמה יהיה עליך לקבל מידע על הפרוצדורה המוצעת: אבחנה, מהות הפעולה, סיכונים ותופעות לוואי, סיכונים וסכויים של אלטרנטיבות. חובת מטפלים להעניק לך מידע בשלב מוקדם ככל האפשר ולאפשר בחירה מרצון ואי תלות (ללא אמצעי לחץ). טיפול ללא הסכמה נעשה רק במצבים בהם המטופלת לא יכולה לתת את הסכמתה או כשנשקפת סכנה חמורה והאשה מתנגדת- באישור ועדת האתיקה בתנאים מאד מסוימים (סעיף 15 לחוק זכויות החולה). *מידע נוסף בעמוד 'מותר'	
המלצה/ הפניה למקורות מידע		לא נמליץ לאשה <u>במה</u> לבחור אך נוכל להפנות אותה למקורות מידע שיסייעו לה בקבלת החלטה: המלצות האיגוד הישראלי למיילדות וגניקולוגיה, חוזרי מנהל משרד הבריאות. AIMS, Cochrane, Evidence Based Birth, Dr. Sara Wickham.	
הרפיית בטחון ועוצמה			
הרפיית בטחון ועוצמה (שחרור פחדים)	33	הקריאי את ההרפיה בלוי המנגינה הקבועה. שימי לב כי זו הרפיה יחסית ארוכה- כדאי להכין את הזוגות לכך מראש. השאירי 25 דקות להרפיה ועוד 10 דקות לסיום עם תוכן חיובי. שימי לב! <u>חובה</u> לסיים שיעור 3 עם הרפיה ולא לשלוח הביתה עם מטען כבד מהשיעור העמוס הזה. הבהירי כי הרפיה זו אינה מיועדת לשימוש יומיומי.	
סיכום			
דף תרגול מפגש שלישי	36	עיברו על דף תרגול מפגש 3	

		שימי לב שהשבוע הוספנו רק את סעיף 6- הרפיית בטחון ועצמה המתאימה רק במקרה שמתעוררות דאגות חדשות. כל יתר התרגול נשאר זהה. חיזרו על כל רוטינת התרגול.	
		סכמי את כל מה שנלמד בשיעור. עודדי את הזוגות לעבוד על יצירת משפטים מעצימים המבוססים על הפחדים שעלו במהלך הקורס ובהרפיה היום. הזמיני אותם לפנות באופן פרטני לקבלת תמיכה ביצירת משפטים חיוביים אם הם חשים צורך. וכמובן תזכורת- לתרגל לתרגל לתרגל	סיכום

מפגש רביעי- ראשי פרקים

1. בחירות לקראת הלידה
2. תפקיד שותף/ת הלידה
3. תחילתה של הלידה
 - פקק רירי
 - גלים
 - ירידת מים GBS+
4. שלבי הלידה- DOWN, UP
5. מה לקחת ללידה?
6. יציאה, מעבר והגעה לחדר לידה
7. העדפות הלידה שלך: בדיקות וגינליות, ניטור העבור, תנוחות
8. ליטוף גב
9. לידת מים
10. שלב ה- DOWN: נשימה זמניים, תנוחות, יתרונות הלידה הוגינלית
11. שעת הזהב: סקין טו סקין, הנקה, חיתוך חבל הטבור.
12. הרפיה- חיים מתפתחים
13. דף תירגול מפגש רביעי
14. חזרה לטבלת דאגות ושאיפות ממפגש ראשון
15. סיפור לידה- הלידה של דיאנה
16. סיפור הנהר
17. סרט לידה
18. ברכת הדרך

תרשים זרימה שיעור 4			
נושא	תוכן		
חזרה והקדמה	יש שאלות משיעור קודם? איך התרגול מתקדם? היום נעבור על בחירת מקום הלידה, הלידה עצמה ואיך ניתן ליישם את ההיפנובירתינג בלידה, כולל נשימות לשלב הדאון.		
מבנה השיעור	הציגי את מבנה השיעור		
בחירות לקראת הלידה			
התומכים בלידה	הבחירה הראשונה והכי משמעותית שתשפיע על הלידה שלך היא, מי יהיו התומכים שלך בלידה. שוחחנו בשיעור שעבר על תומכים שונים- רופאות, מיילדות, דולות וראינו מה כל אחד יכול להעניק לך בלידה. מחקרים מראים כי גורם שמשפר את תוצאות הלידה וחווית האשה הוא טיפול של מיילדת לכל יולדת. כיום בישראל אין תקינה מספיקה ולכן לרב בחדרי הלידה יש לכל מיילדת מספר יולדות בהן היא מטפלת.	55-59	
איפה ללדת : מידע השוואתי מרוכז באפקליציה- יולדות	החלטה חשובה נוספת שתשליך גם על זהות התומכים שלך היא הבחירה היכן ללדת. הציגי את האפשרויות להשוואת בתי יולדות, קריאת סיפורי לידה ודירוג היולדות <u>באפקליציה יולדות</u> שנוצרה על ידי אליזבת ברנט. ניתן לעודד ולזמן את היולדות לדרג ולתרום לפרויקט לאחר לידתן.		
המלצות ארגון הבריאות העולמי	*פרמטרים חשובים בבחירת מקום לידה בנספחים		
אפשרויות בבחירת מקום לידה	קיימת אפשרות ללידה בחדר לידה רגיל או במרכז לידה טבעי בתוך בית החולים. ישנה גם אפשרות ללידת בית. *הקריני את הסרטון על בחירת מקום לידה/ הסבירי בעצמך		
שותף/ת הלידה			
תפקיד שותף/ת הלידה	היום נדבר על תהליך הלידה וכיצד ליישם את ההיפנובירתינג בלידה עצמה. שוחחנו על כך שתפקידו/ה של שותף/ת הלידה חשוב בשל הקשר הרציף. יש לשותפי הלידה מקום לתמוך בהרבה מאד דרכים. סכמי לשותפי הלידה כיצד הם יכולים לתמוך ביולדת. חשוב לעודד את שותפי הלידה כי ביכולתם לתמוך גם באמצעות <u>נוכחות שקטה</u> המתאימה להרבה מהנשים המתרגלות היפנובירתינג. Being ולא תמיד doing.		
תחילתה של הלידה			
מה גורם ללידה להתחיל?	לא ידוע בוודאות מה גורם ללידה להתחיל, אך התאוריה המקובלת היא : תינוק מפריש הורמון < אם מפרישה הורמון > מחול הורמונלי מתחיל. ישנם כמה אופנים בהם הלידה שלך יכולה תתחיל.	137	
3 סימנים מבשרי לידה הפקק הרירי			

		הפקק הרירי- מדובר בריר צמיגי הנמצא בתעלת צוואר הרחם. במהלך ההריון הוא מגן מפני זיהומים. כאשר צוואר הרחם מתחיל להתרכך הפקק הרירי יופיע. התהליך יכול לקחת ימים או שבועות ואין צורך להגיע לבדיקה רפואית או לעשות דבר. לא תמיד תפגשי אותו. הפקק הינו צמיגי והוא יופיע בגוונים שונים : שקוף, אוף-ווייט, נגיעה של דם : אדום, ורוד, חום. דם טרי יש לבדוק. הלידה יכולה להתחיל בגלים/ ירידת מים (מלאה/ חלקית). <u>גלים</u>- שלב לטנטי, בהתחלה ייתכן שיהיו קצרים, לא סדירים ובהמשך הגלים מצטופפים ומתארכים. <u>שחרור מי השפיר</u>- 15% מהנשים. (הדרגתי/ מלא) תפקיד המים בהגנה, מרחב תנועה, טמפרטורה, פיתוח ריאות. לרב הלידה תחל תוך 24 שעות. המים מתחדשים- לכן חשוב לשתות אם ירדו לך המים. עם שחרורם קיים חשש להגדלת הסיכון לחשיפה לחיידקים. אחד מהחיידקים שחוששים שישפיעו על התינוק הוא GBS ועל כן נרחיב מעט בנושא בהקשר הזה.	גלים ירידת מים
		GBS- בארה"ב 10-30% שיעורי נשאות. בישראל 14% החיידק לא מזיק לאם ולתינוק-ישנו סיכון נמוך אך חמור. ישנן שתי גישות למניעת תחלואה. גישת הסיקור בשבוע 36 (ארה"ב) או בחינת גורמי סיכון (אנגליה). ההצדקה לגישה האנגלית היא כי לא הוכחה השפעה על כלל הסיבות לתמותה נאוטלי, החסרונות לאם ולילוד, המדיקליזציה של הלידה, והופעת זיהומים בזנים עמידים לאנטיביוטיקה. <u>בישראל</u> הגישה בעבר היתה סיקור והיום אומצה הגישה היא טיפול אנטיביוטי רק בקבוצות סיכון. אחת מקבוצות הסיכון הן נשים עם ירידת מים מעל 18 שעות. הטיפול המוצע : אנטיביוטיקה 4 שעות לפני הלידה. מעודד לדעת : רב התינוקות יוצאים בריאים, יש מלכתחילה מעט נשאות בארץ, והסיכון נמוך ביותר. הטיפול האנטיביוטי אפקטיבי. אם ירדו לך המים, לרב תוצע לך השראת לידה כעבור מספר שעות. ישנה מדיניות בנושא שונה בבתי יולדות שונים בישראל. להשוואת הנהלים בין בתי היולדות- אפשר להכנס לאפלקציה יולדות. אפשר להפנות זוגות המתעניינים לקרוא בחוברת : AIMS Group B Strep Explained	GBS
שלבי הלידה			
165	41	השלב הראשון של הלידה לרב יכלול 3 חלקים : 1. ההכנה (לטנטי) – תארי כיצד הגלים באים ואז מפסיקים ושוב באים ומפסיקים. ניתן להדגים באמצעות סיפור שאת מכירה או שמעת.	UP stage - השלב הראשון של הלידה. הגלים

		הגוף מכין את עצמו בשלב זה באופן הדרגתי לקראת הלידה. הגלים יהיו קצרים, מרווחים גדולים ביניהם, לא סדירים. מה אפשר לעשות? פעילות עדינה לשלב הלטנט עברי על הרשימה בחוברת 2. הפתיחה (לידה פעילה) - כשהאשה מרגישה שהיא צריכה לעצור את הפעילות הרגילה שלה ולהתמקד בגלים, הגלים מתארכים, מצטופפים ונהיים סדירים. אפשר להתחיל להעזר בדמויים ונשימות האפ. עברי על הרשימה בחוברת *יתכן ויתאים פה לחזור על הנשימה והדמויים לשלב האפ	
המעבר מהבית לחדר לידה			
158	51	דיברנו על כך שכאשר הגוף מפריש אוקסיטוצין, הרחם יעבוד בצורה יעילה יותר וכן הגוף יפריש אנדורפינים (משככי כאבים טבעיים). לכן מומלץ לקחת חפץ שיזכיר לך את הבית או את המשפחה ויגרום לחוש בנוחות: כרית או שמיכה עם ריח מהבית, תמונות של בני משפחה, תמונות של דימויי אפ. נשים רבות מעדיפות להשאר בבגדים שלהן כדי להגביר את תחושת הנוחות. *הפני את הזוגות לרשימה מוצעת לתיק לידה	מה להכין לקראת הלידה?
		המתנה בבית מאפשרת התפתחות יעילה של הלידה (שקט, פרטיות, ריחות מוכרים, מיטה, מקלחת/אמבטיה, אוכל). כאשר הגלים מצטופפים כל 3-4 דקות ואורך כל גל כדקה מומלץ לצאת לבית החולים. (יש לשקול המלצה זו בהתאם למספר לידה, קצב לידה קודמת, מרחק מבית היולדות). סימן נוסף שהלידה מתפתחת הוא שהאשה מתכנסת באופן עמוק יותר ונעשית פחות תקשורתית עם סביבתה. נדיר שזוגות של היפנובירתינג יוצאים מוקדם מידי כי הם מחוברים למתרחש בגוף ומבינים שהתהליך לוקח זמן. כדי להמחיש ליולדות בלידה ראשונה שלידה יכולה לארוך זמן ואין צורך לצאת מוקדם מידי, תוכלי לספר שארגון הבריאות העולמי קובע שאין משך סטנדרטי ללידה. וכי לידה ראשונה יכולה לארוך 12 שעות ולידה חוזרת 10 שעות. כמו כן השלב השני של הלידה, עליו נדבר בהמשך, יכול לארוך מספר שעות. המלצת ארגון הבריאות העולמי - סעיפים 6, 33	מתי לצאת לחדר לידה?
157		המעבר לבית החולים עלול להעלות חששות, אך זה לא חייב להיות כך. את יכולה: להאזין להרפיות באוזניות (לא ברמקול כי הנהג עלול להרדם). לשבת במושב האחורי כדי שיהיה לך יותר מקום לזוז הביאו אתכם מגבות למקרה של ירידת מים.	המעבר לבית יולדות
		לפני שתגיעי לחדר הלידה תעברי במיון.	מיון

		הכיני את עצמך לכך שתתכן המתנה. בזמן הזה את יכולה להאזין להרפיות, למצוא מקום שקט יותר להתכנסות. שותף הלידה יכול לסייע לך בתקשורת עם הסיבה ועם המסמכים. תתכן האטה בלידה עם המעבר, אך ניתן להחזיר את הלידה למסלולה באמצעות חיבוקים והרפיות. מומלץ להגיע לסיור מקדים ולהכיר את המקום פיזית – מרגיע. עם הגעתכם חשוב לציין בפני המטפלים כי את נעזרת בהיפנובירתינג- שכן ההתנהגות שלך תראה לצופים מהצד שקטה יותר ואולי תנועי פחות מנשים אחרות בשלב הז של הלידה. עובדה זו יכולה לבלבל מטפלים אך גם תמיד מלהיב עבורם לראות!	
162	39	מכתב אישי שיכול לשמש כפתח לתקשורת בהמשך- אפשר לומר בעל פה. בקשה לתמיכה בלידה רגועה. רוגע מנטלי בנוסף לרוגע פיזי (חושי, שקט, דלת סגורה) לא תמיד המיילדת תזהה את ההתנהגות לכן חשוב שתדע שאת תרגלת היפנובירתינג. המנעות מהדרכה בשלב השני של הלידה- יפורט בהמשך. לא לסרב לכל התערבות מראש. בקשה לקחת חלק בתהליך קבלת ההחלטות. לא חלק מבקשות הלידה שיובאו בהמשך. לרב המיילדות ישמחו לתמוך בהיפנובירתינג. אם אין חיבור אפשר לבקש להחליף מיילדת. לדוגמא: "אין לי תלונות. היא מאד נחמדה, פשוט אין חיבור- אפשר משהי אחרת בבקשה?"	*מכתב למיילדת
		תירגלנו והתכוננו ללידה רגועה וטבעית- נשמח אם תשמרו על השקט כאן נולד תינוק בלידה רכה- אנא שמרו על השקט	שלט לחדר לידה- דוגמאות להורדה והדפסה
העדפות לידה			
	45	הציגי לזוגות נקודות שאולי ירצו לשקול לבקש מהמטפלות שלהם. לא מדובר ב'תוכנית לידה'- אלא ברשימה של נושאים שנלמדו בקורס. הגדרה זו של 'העדפות לידה' במקום 'תוכנית לידה' מאפשרת לכם להתייחס לרשימה במידה מסוימת של גמישות, שכן יתכן שתמצאו בהמשך לבחור אחרת בהתאם להתפתחות הלידה. הרשימה נועדה לסייע לכם לחזור על נושאים ששוחחנו עליהם ולוודא שחשבתם על הבחירות שלכם, שאתם מתואמים בינכם, דבר שיאפשר תקשורת טובה בינכם. לא מדובר במסמך המחליף תקשורת ישירה עם המיילדת. שימרי על פשטות ותמציתיות. מומלץ לכתוב את הרשימה לפי סדר חשיבות עבורכם (לעומת סדר כרונולוגי).	רשימת העדפות

		ניטור העובר ניטור העובר - צורך לעקוב באופן רציף כאשר יש שימוש בהשראת לידה/ גורמי סיכון. אפשרויות ניטור אלחוטי. לנשים בסיכון נמוך - אפשרות לניטור לסרוגין. (ס' 17 WHO 2018)	
		תנוחות לידה UFO- Up-Forward-Open זקופה, קדימה, פתוחה. המלצה לנשים בסיכון נמוך לעודד תנועה ותנוחה זקופה (ס' 25 שם)	
160		בדיקות וגינליות אמנם מדובר בנוהל קבוע, אך חשוב לזכור כי מדובר בהצצה לנקודה ספציפית בזמן ואין תמיד קורלציה בין אורך הלידה לגודל הפתיחה. הבדיקה יכולה לסייע ככלי אבחוני עם מידע חשוב (מיקום ותנחות העובר). לפעמים נשים עובדות קשה בבית מספר ימים ומגלות בבדיקה שהפתיחה קטנה ואז המדידה יכולה להשפיע על התחושות של האשה ביחס להתקדמותה בלידה. כמו כן, הבדיקה מפסיקה את האשה - מיקום/ הרפיה/ תנוחה. יש נשים שלא יפריע להן כלל. יש נשים שנמנעות מחשש שריבוי בדיקות חושף לזיהומים. קיימים סימנים נוספים להתקדמות הלידה (קולות, ריח, נשימה, פס סגור). חשוב לזכור כי כמו כל פעולה חודרנית במהלך טיפול רפואי - את תמיד יכולה לסרב לבדיקה. אולם יש לרב בבתי החולים בארץ קיימים נהלים לבדיקת נשים עם הגעתן למיון, בכניסה לחדר לידה ולקראת השלב השני של הלידה. תדירות הבדיקות משתנה ממקום אחד לאחר. באנגליה - בעקבות בקשת יולדות רבות להמנע מבדיקות פתיחה, החלה התגמשות בנושא בדיקות וגינליות. התהליך קורה גם בבתי חולים בארץ. תדירות הבדיקות משתנה ממקום למקום אך ההמלצה של ארגון הבריאות העולמי - כל 4 שעות - סיכון נמוך. (ס' 16 WHO 2018) זכות האשה לסרב לבדיקות פתיחה. העשרה: Women's Birthing Bodies and the Law, Jonathan Herring & Camilla Pickles.	
167	42	לבנדר - בקצת מים חמים או על מטפחת פרחי בד הומאופטיה הרפיות	עוד כמה דברים שיעזרו לך להרגע
166		הדגמה עם מתנדבת - ליטוף עדין באמצעות גב כף היד. קצב איטי, מגע מרחף. משתלב עם קצב ההרפיות. ניתן תוך כדי ללחוש משפטים מעצימים.	ליטוף גב

		איור בספר נעים, מרגיע את מערכת עצבים מרכזית, משפיע על מרידיאנים. דומה לפעולה של טנס. קל לביצוע ולכן ניתן ללטף במשך זמן רב. תרגול זוגי- שניהם חווים את הליטוף הנעים. *נתרגל יחד במפגש פיזי בסיום הקורס	
158		מישל אודן- נעזר בבריכות לידה להוציא נשים מ'מעגל הכאב- מתח' (בדומה לאפקט של אפידורל). מאפשר זרימת אוקסיטוצין ומקדם את הלידה. יתרון לאם- קלילות, קל לשנות תנוחה, תחושת ציפה מנתקת, תחושת פרטיות. יתרון לתינוק- מעבר הדרגתי מסביבה מימית ברחם (לרב שקט כפי שנצפה בסרטון בשיעור 2) סוגי בריכות/ אמבטיה ללידה. יש לשמור על טמפרטורה של 37 מעלות. המיילדת תדאג לוודא שהראש יוצא במים. ניתן לנטר עם דופלר/ מוניטור אלחוטי עמיד במים. הגיינה- נקיון בריכה. <u>מאמר באתר לידה רכה</u>	בריות לידה
השלב השני של הלידה			
172		מעבר בין שלב ה UP הפתיחה ל DOWN ירידת התינוק. השניים ההורמונלים. תחושת של נשים בשלב זה והבדלים בין נשים. שלב המנוחה וההודיה (על התקדמות). Aims- Giving Birth to your baby p.51	שלב המעבר
173		לדחוף או לא לדחוף? נשימת דאון/ לחיצה מאומצת (Valsalva/ purple pushing) Aims- Giving Birth to your baby p.41 שני תתי שלבים בשלב השני Aims- Giving Birth to your baby p.30 איך תדעי מתי ללחוץ? (פעולות אחרות בהן הגוף מוביל) תחושה שונה מהגלים, לפעמים מבלבל עם הצורך ללכת לשירותים. תחושת דחף בלתי רצונית. רפלקס פליטת התינוק. התנאים שיסייעו לך לנשום את התינוק למטה. ACOG, WHO 2018 <u>השלב השני של הלידה- ללחוץ או שלא? אתר לידה רכה</u>	שלב הדאון Down
54	11	שאיפה קצרה ומהירה מהאף. נשיפה מהאף, נחיריים כלפי מטה. ניתן להתחיל לתרגל החל משבוע 36 בשירותים. לא ניתן לתרגל הרבה לקראת הלידה אך זהו תרגול שיכול לסייע להבין איך הדאון אפקטיבי גם כשיש עצירות.	נשימות דאון

56	12	ורד נפתח- רך פתוח אדוות מים באגם- רך, מרגיע, נוזלי לפי עונות : באביב- פריחה נושרת בעדינות מהעץ, בחורף- פתית שלג מרקדים בעדינות כלפי מטה, בסתו- נשירה איטית, בקיץ- אבקנים מרחפים מעץ כלפי מטה. שותף/ת הלידה המבחין במתח בפנים ובלסת בפרט יכול להזכיר לשחרר את הלסת (מסייע בשחרור האגן).	דמויים לשלב הדאון
		אין צורך להעזר בשרירי הבטן. הרחם מבצע את פעולת הלחיצה. הנשימה מסייעת. אם המיילדת לא מכירה סוג כזה של נשימה, יתכן שיהיה צורך לספר לה ולבקש זמן להתרכז בנשימה. תחושת דחף ללחוף- האם מקשיבה לגופה ולפעולה הבלתי רצונית של הרחם. לא מתנגדת לתהליך. לציין במצב חירום- צורך להקשיב להמלצה רפואית.	תחושת הדחף
		תוספת שלנו לבקשת היולדות- נותן בטחון. כל תנוחה שתבחרי היא התנוחה הנכונה עבורך. לא ניתן לתכנן באיזו תנוחה תרצי ללדת. ההכנה שלך תאפשר לך לחוש מחוברת לגוף ולתינוק ולבחור בתנוחה המתאימה לך בזמן אמת. רעיונות לתנוחות שנשים דיווחו כנוחות ויעילות : תנוחות זקופות עם הטיה קדימה (אגן פתוח) : עמידת ברכיים והשענות קדימה על מיטה, דופן בריכה, בן זוג, מיילדת. חצי ברכיים חצי כריעה. כריעה (תנוחה שנשים מערביות פחות מתורגלות בה- תלוי בגמישות ומשך הלידה). ישיבה זקופה (אגן פתוח) על קצה מיטה או כסא לידה. על הצד	תנוחות לשלב הדאון
175		הכנת התינוק לעולם. עיסוי, סחיטת ריאות, מערכת חיסונית, פלורה במעי.	ירידה בתעלת הלידה
שעת הזהב			
176		סקין טו סקין : ייצור אוקסיטוצין. הנקה- זחילת חזה (ניתן להראות סרטון זחילת חזה) פליטת השיליה- השלב השלישי של הלידה. גם פה נדרש אוקסיטוצין. לפעמים נדרש זמן. אפשר להעזר בהרפיות וביצירת סביבה רגועה גם בשלב זה. חיתוך חבל הטבור- יתרונות בהמתנה לריקון הדם לתינוק.	
182	46	הקריאי לזוגות	הרפיית חיים מתפתחים
	4	אתר לידה רכה, אתר יולדות, אפליקציית יולדות,	מידע שימושי
	53	קבוצות פייסבוק קבצי שמע נוספים	

	49	עיברי על התוכן בחוברת. יש שאלות?	דף תרגול מפגש רביעי
		איך אתם מרגישים כעת עם מה שהעלתם? 1. דאגות 2. שאיפות אפשר למחוק או לסמן וי על כל נושא שעברנו עליו בקורס ולראות כמה התקדמנו.	חזרה לטבלת דאגות ושאיפות ממפגש ראשון
		או כל סיפור חיובי אחר המלמד על תקשורת חיובית ודברים קטנים המסייעים לזרימת אקסיטוצין, חשיבות התרגול וכו	סיפור לידה של דיאנה
196	48	הקריאי לזוגות	סיפור הנהר
		<u>הלידה של ננסי וטד</u> משפט הסיום של האם- דרך מצוינת לסיים את הקורס.	סרט לידה
		תרגלו תרגלו תרגלו ושתהיה לכם לידה נפלאה! אני פה לשאלות. שתפי אותנו בסיפור הלידה שלך 😊	ברכת הדרך