

נייר עמדה שאינו תקף יותר והוחלף בנייר חדש



נייר עמדה 2

לידה במצג עכוז

מסמך סופי מאושר יוני 1998

דברי הסבר

כ- 4% מכלל העוברים נמצאים במצג עכוז בעת לידתם. שיעור זה עולה ככל שגיל ההריון בלידה צעיר יותר. רכיבים בכיפוף (ברכיים) FRANK שלושת מצגי העכוז המוכרים הם: מצג רכיבים (INCOMPLETE -רכיבים וברכיים בכיפוף), ומצג רגליים, המוגדר גם כ) COMPLETE (בישור), מצג וברכיים בכיפוף חלקי כולל כפות הרגליים מקדימות את העכוז). שיעור המומים המולדים המצוי בעוברים במצג עכוז גבוה פי 3 עד 5 משיעורו באוכלוסיית היילודים הכללית. שיעור התמותה הסב-לידתית בקבוצת העוברים המצויים במצג עכוז גבוה משמעותית משיעורו באוכלוסיית היילודים במצג ראש, וזאת בלי קשר לאופן היילוד מחקרים בודדים פרוספקטיביים משווים לא מצאו יתרון ליילוד קיסרי בקבוצות קטנות של עוברים במצג עכוז. רוב המידע הנוסף הקיים, הן לגבי לידות עכוז במועד והן לגבי לידות עכוז לפני המועד הוא מידע רטרוספקטיבי לא ניסויי, המושפע מגורמים לא ישירים רבים בשל העדר מידע, מסתמכת עמדתנו על הניסיון שנצבר במשך שנים על ידי מיילדים מנוסים במחלקות שונות בארץ ובעולם, ועל הרצון למנוע הן לידות שבהן קיים סיכון גבוה יחסית לסיבוכים מיילדותיים. ליילוד, והן ביצוע ניתוחים קיסריים מעבר לנדרש, הקשורים לתחלואת יתר בקרב היולדות על כן עמדתנו היא

נייר עמדה מספר 2 אינו תקף יותר

לידה במצג עכוז

המלצות:

בעת יילוד לדני של עובר במצג עכוז יש לשאוף לקיום התנאים הבאים

- קבלת ההחלטה על צורת היילוד בוצעה על ידי רופא מיילד מומחה.
- היילוד עצמו יבוצע בנוכחות שני מיילדים/ות, אשר לפחות אחד מהם/ן רופא/ה מומחה/ית במיילדות וגניקולוגיה או התורן הבכיר בחדר הלידה
- רופא מרדים ורופא ילדים יהיו זמינים לחדר הלידה בזמן היילוד.

התוויות נגד ליילוד לדני של עובר במצג עכוז יהיו

- משקל עובר מוערך קלינית או אולטראסונית מעל 3.800 גרם.
- עובר במצג רגליים.

הבהרות נוספות:

1. מומלץ, כי במקרים בהם לא בוצעה הדמיה אולטראסונית במהלך כשבוע לפני הלידה, תבוצע הדמיה לצורך שלילה הידרוצפליה וזקיפות יתר של ראש העובר, ולאומדן משקל העובר, לפני קבלת ההחלטה על אופן היילוד או במהלך השלב הראשון של הלידה.
2. ניתן לבצע כל אילחוש, כולל אילחוש אפידורלי, במהלך לידת עכוז.
3. בהעדר מידע ניסויי על שיטת היילוד העדיפה בעוברים פגים שמתחת לשבוע 32 הנמצאים במצג עכוז, ניתן ליילדם הן בלידה לדנית והן בניחוח קיסרי, על פי החלטת הרופא הבכיר והפרוטוקול המחלקתי.
4. ניתן לבצע לידה לדנית במצג עכוז אצל מבכירות.
5. ניתן לבצע השראת לידה והחשת לידה במצג עכוז, באמצעים הקיימים ובהתאם להתוויות מיילדותיות רגילות על פי שיקולו של הרופא הבכיר.
6. ניתן ליילד עובר במצג עכוז בלידה לדנית באישה עם צלקת רחמית קודמת בסגמנט התחתון.
7. במצבים שבהם למרות קיום התוויית נגד ליילוד לדני של עובר במצג עכוז, בשל שלב הלידה המתקדם והעדר זמן מספק לביצוע ניתוח קיסר, רשאי הרופא הבכיר להחליט על המשך ניהול לידה לדנית.
8. ניתן ליילד בלידה לדנית עוברים במצג עכוז עם פיגור גדילה תוך רחמי, על פי שיקול הרופא הבכיר.
9. מדידה רנטגנית של קטרי האגן אינה מחויבת לפני לידת עכוז. במבכירות מומלץ לבצע הערכה קלינית של התאמת הגן ללידה נרתיקית.
10. זקיפות יתר של ראש העובר היא נדירה. במקרה שאובחנה בהדמיה (אולטראסונית, רנטגנית או אחרת) זקיפות יתר בעובר במצג עכוז, מומלץ לבצע יילוד קיסרי.
11. יולדת עם עובר במצג עכוז זכאית לקבל מידע על המשמעות של מצב זה, וכן לקבל הסבר בנוגע להחלטה על יילוד לדני. אשה המבקשת ניתוח קיסרי גם אם הוחלט שהיא מתאימה ללידה לדנית, תקבל הסברים על הסיכונים הכרוכים בניחוח כזה בנסיבות המקרה, ואם תעמוד על דעתה יבוצע בה ניתוח קיסר, אלא אם (התנאים ו/או מצבה הרפואי מהווים התוויית נגד לביצוע ניתוח כזה) (או מנוגדים לשיקול הדעת הרפואי).

אשרור:

מליאת הוועידה דנה בנייר העמדה בפורום של 70% מהמשתתפים
נייר העמדה אושר על ידי רוב של 70% מהקוורום

בהכנת נייר העמדה השתתפו:

ראש צוות : דר' אייל שיף

חברי צוות : דר' בני חן

דר' חיים יפה

דר' דני פלג

דר' דוד פאוזר

"ייעוץ משפטי : עו"ד טליה חלמיש שני, "החברה לניהול סיכונים"