

Induksioni [Lindje artificiale e detyruar]

Informacion për gratë dhe
familjet e tyre

Kjo fletëpalosje ju është dhënë për t'ju ndihmuar në përgjigjen e disa prej pyetjeve që ju dhe familja juaj mund të keni në lidhje me lindjen e induktuar (IOL) dhe për t'ju ndihmuar të merrni një vendim të informuar në lidhje me IOL-in tuaj.

Ajo bazohet në udhëzimet klinike kombëtare të bazuara në prova për lindjen e induktuar (NICE, 2008).

Çfarë është lindja e induktuar?

Lindja është një proces i natyrshëm që zakonisht fillon vetë. Ndonjëherë lindja duhet të fillohet në mënyrë artificiale dhe kjo quhet 'lindje e induktuar'. Aktualisht, rreth 20% e grave shtatzëna në MB janë induktuar (Të dhënat Statistike të Spitalit në 2017).

Pse mund të më ofrohet një induksion?

Mjeku ose mamia juaj do t'ju rekomandojë një induksion vetëm nëse është e dobishme për ju dhe foshnjën tuaj. Ekzistojnë disa arsye pse mund t'ju ofrohet një induksion kur ujërat tuaj nuk kanë plasur:

1. Për të shmangur shtatzëninë e zgjatur, domethënë, kur një shtatzëni zgjat 42 javë ose më gjatë (14 ditë ose më shumë se data e pritshme e lindjes). Kjo është arsyeja më e zakonshme për induksion. Placenta, vendi ku transferohet oksigjeni dhe ushqimi nga gjaku i nënës në gjakun e foshnjës gjatë shtatzënisë, mund të bëhet më pak efikase në rastin e shtatzënisë së zgjatur dhe të rezultojë në lindjen e fëmijës së vdekur, megjithëse rreziku i përgjithshëm i lindjes së fëmijës së vdekur mbetet i ulët.

Prandaj IOL rekomandohet në mënyrë të zakonshme për të gjitha gratë ndërmjet 41 dhe 42 javëshe nëse lindja e tyre nuk ka filluar natyrshëm (NICE, 2008), pasi nuk ka ndonjë mënyrë precize për të identifikuar shtatzënitë që janë në rrezik nga lindja e fëmijës së vdekur.

2. Moshja e shtyrë e nënës. Ekzistojnë disa prova që shkalla e lindjes së foshnjës së vdekur rritet me moshën e shtyrë të nënës. Rreziku i lindjes së foshnjës së vdekur përafërsisht dyfishohet nëse jeni 40 vjeç ose më e madhe (NHS Litigation Authority, 2009). Për këtë arsye, rekomandohet që gratë e kësaj moshe ose më të madhe të kenë një IOL të planifikuar në 40 javë të shtatzënisë (shtatzënia). Ne do ta diskutojmë këtë me ju në detaje në klinikën antenatale.
3. Nëse mirëqenia juaj ose e foshnjës tuaj paraqet shqetësim. Lindja e foshnjës tuaj mund të jetë e dobishme në rrethana të caktuara siç janë diabeti, tensioni i lartë i gjakut, problemet e rritjes së foshnjës dhe kushte të tjera.

Çfarë është heqja e membranës?

Do t'ju ofrohet një pastrim membranor për t'ju ndihmuar të kaloni në lindje natyrale para javës së 42-të. Kjo do të thotë që mjeku obstetër ose mamia juaj do të vendosin një gisht në qafën e mitrës tuaj dhe duke bërë një lëvizje rrethore, gjithëpërfshirëse për të ndarë membranat që rrethojnë foshnjën tuaj, ose duke masazhuar qafën e mitrës nëse kjo nuk është e mundur.

Pastrimi i membranës nuk shkakton dëm për ju ose foshnjën tuaj, por mund të shkaktojë disa shqetësime, dhimbje ose gjakderdhje. Mund të stimulojë prodhimin natyral të prostaglandinave (hormoneve), të cilat mund të nxisin zbutjen e qafës së mitrës dhe me kohë, të nxisin një lindje aktive.

Juve do t'ju ofrohet një pastrim i membranës para javës së 42-të në takimin tuaj para lindjes për të zvogëluar nevojën për lindje të induktuar. Nëse pas kësaj lindja nuk fillon, ju mund të kërkonit një pastrim tjetër të membranës.

Çfarë ndodh nëse duhet të induktohem [stimulohem]?

Mamia ose mjeku obstetër (mjeku) do t'ju shpjegojë në detaje arsyet pse ata rekomandojnë lindje të induktuar. Është e rëndësishme që ju të kuptoni procesin e IOL dhe të bëni çdo pyetje që mund të keni.

Vlerësimi juaj do të përfshijë ekzaminimin e barkut tuaj (barkut) për të parë se si është pozicionuar foshnja juaj në barkun tuaj dhe dëgjimin e rrahjeve të zemrës së foshnjës tuaj. Pas kësaj, ka shumë të ngjarë t'ju ofrohet një ekzaminim i brendshëm për të vlerësuar cervix (qafën e mitrës) dhe një 'pastrim i membranës'. Më pas ne do t'ju caktojmë një datë për IOL.

Sa kohë zgjat IOL?

Është e ndryshme për çdo grua dhe varet se sa është gati qafa e mitrës dhe foshnja për të lindur. Në përgjithësi, nëse kjo është shtatzënia juaj e parë (nuk keni lindur më parë) dhe qafa e mitrës nuk është gati (mitra është e mbyllur dhe e vështirë) mund të duhen deri në katër ditë nga fillimi i IOL deri në lindjen e foshnjës tuaj.

Si do të induktohem?

Balonë për zgjerimin e cervikalit:

Kateteri për zgjerimin e qafës së mitrës (balona) është një mundësi për të nxitur lindjen tuaj.

Balona mundëson dilatimin mekanik të cerviksit, gjë që ndihmon në këputjen artificiale të membranës. Balona ka efekte anësore minimale dhe nuk është e nevojshme që ju të monitoroheni aq nga afër sesa kur përdorni një metodë mjekësore (Ref: Henry, 2011).

Procedura përfshin një kateter (një tub silikoni i butë), i cili futet në cerviksin tuaj. Ka një balonë afër majës dhe kur është e

vendosur në vend, balona mbushet me një lëng kripë sterile (ujë i kripur). Kateteri qëndron i vendosur për 12 orë, me një balonë që ushtron presion në mënyrë të butë në cerviks. Presioni duhet të zbusë dhe të hapë cerviksin aq sa të fillojë lindja ose të jetë në gjendje të plasë ujërat përreth foshnjës tuaj.

Kateteri i balonës mund të bjerë vetë ose do të hiqet nga një mami një ditë tjetër. Gjatë kohës që balona është e vendosur, ju mund të kryeni aktivitete normale, të tilla si dush, larje ose ecje. Pasi të keni shkuar në tualet, ju lutemi lani duart, sigurohuni që kateteri është i pastër dhe ndërroni rregullisht të brendshmet.

Ju lutemi raportoni ndonjë nga sa më poshtë tek mamia juaj:

- gjakderdhje
- kontraktime
- shqetësime rreth lëvizjeve të foshnjës
- nuk ndiheni mirë
- ujërat përreth foshnjës shpërthejnë
- nëse balona bie.

Prostaglandinat

Ne përdorim ‘Dinoprostone 3 mg pessary’ (një lloj tablete), e cila futet në vaginën tuaj dhe mundëson lirim të ngadaltë të prostaglandinës gjatë 24 orëve. Përgatit cerviksin për lindje. Gjatë këtij procesi ju gjithashtu mund të keni kontraktime.

Ne ju këshillojmë që ta mbani pajisjen protetike për 24 orë. Pajisja protetike duhet hequr nëse:

- Ju jeni realisht në procesin e lindjes (d.m.th. kur keni rregullisht, tre ose katër kontraktime çdo dhjetë minuta dhe qafa e mitrës tuaj hapet 3 cm ose më shumë)
- Keni shumë kontraktime (pesë apo më shumë kontraktime çdo dhjetë minuta)

- Keni kontraktime shumë të gjata (një kontraktim që zgjat rreth dy minuta)
- Rrahjet e zemrës së foshnjës tuaj nuk janë më normale
- Ju fillon gjakderdhje Është normale që të keni një sasi të vogël gjaku me pak sekrecion të mukusit pas një ekzaminimi të brendshëm.

Më poshtë tregohen të gjitha mundësitë e asaj që mund të ndodhë pasi të futet pesari i prostaglandinës:

- Ju mund të filloni lindjen dhe qafa e mitrës tuaj mund të fillojë të hapet. Nëse ndodh kjo, ne do ta heqim pesarin.
- Ujërat tuaj mund të plasín pa filluar procesi i lindjes. Në rast se ndodh kjo, do t'ju duhet një infuzionit i oksitocinës me pika për të filluar kontraktimet. Pesari i prostaglandinës mund të lihet brenda ndëkohë që jeni duke pritur për infuzionin.
- Qafa e mitrës do të zbutet dhe shkurtohet, por mund të mos keni kaluar në procesin e lindjes. Nëse ndodh kjo, ujërat tuaja duhet të plasín dhe juve ju duhet oksitocina për të filluar kontraktimet.

Disa gra mund të kenë nevojë për më shumë se një metodë për të përgatitur qafën e mitrës për lindje.

Shkëputja artificiale e membranës

Kjo njihet gjithashtu si 'plasja e ujërave' dhe mund të përdoret nëse qafa e mitrës ka filluar të zbutet. Në membranë bëhet një vrimë e vogël duke përdorur një instrument plastik të hollë, steril dhe të një përdorimi, gjatë një ekzaminimi të brendshëm. Kjo kryhet nga mamia ose mjeku obstetër. Pasi membrana juaj të jetë këputur ju duhet të keni kontraktime më efektive.

Përdorimi i oksitocinës

Ndonjëherë prostaglandinat dhe/ose plasja e ujërave janë të mjaftueshme për të filluar lindjen, por shumë gra kanë nevojë për oksitocinë. Ky ilaç jepet nëpërmjet një gjilpëre në venën e krahut. Ai shkakton kontraktimin e mitrës dhe zakonisht përdoret pasi membrana është këputur në mënyrë natyrale ose artificiale. Doza mund të rregullohet në varësi të përparimit të lindjes suaj. Qëllimi është që mitra të kontraktohet rregullisht derisa të lindni (NICE, 2007).

Kur përdoret kjo metodë induksioni, këshillohet që rrahjet e zemrës së foshnjës suaj të monitorohen vazhdimisht duke përdorur një makinë kardiotokografike (CTG). Kontraktimet mund të jenë mjaft të forta me këtë lloj induksioni - mamia do t'ju pyesë se si po përballeni dhe ofron metoda të ndryshme për menaxhimin e dhimbjes.

Cilat janë rreziqet ose disavantazhet e IOL?

Induksioni nxit lindjen para se trupi juaj të jetë gati për lindje. Prandaj, krahasuar me lindjen natyrale, disa efekte anësore ndodhin më shpesh.

Këto përfshijnë:

- kohëzgjatje më e madhe e lindjes
- nevojë më e madhe për lehtësimin e dhimbjes, duke përfshirë një epidurale
- mund të provokojë kontraktime të tepërta ose të zgjatura, të cilat mund të zvogëlojnë furnizimin me oksigjen të foshnjës tuaj dhe të ulin rrahjet e zemrës së foshnjës tuaj. Kjo është shumë e rrallë dhe prek më pak se 1% të grave.
- rritja e nevojës për një lindje instrumentale (për shembull me përdorimin e pincës ose thithjes). 10% e grave në nivel kombëtar përjetojnë një lindje instrumentale pas një lindje spontane krahasuar me 15% për ato që kanë pasur lindje të induktuar. Kjo shifër është pak më e lartë në njësitë tona

të lindjes, pasi më shumë gra zgjedhin të përdorin epidurale për lehtësimin e dhimbjes.

- rritja e nevojës për një prerje cezariane (NICE, 2007).

Nëse procesi i IOL nuk funksionon, ne do të diskutojmë mundësi të tjera me ju, njëra prej të cilave është lindja me prerje cezariane. Prandaj, IOL rekomandohet vetëm nëse përfitimet i tejkalojnë rreziqet.

A mund të induktohem dhe të kem akoma një lindje në shtëpi apo duhet të shkoj në qendrën e lindjes?

Nëse lindja juaj induktohet, ju nuk do të jeni në gjendje ta lindni foshnjën tuaj në shtëpi, por nëse kaloni në lindje pas përdorimit vetëm të balonës për zgjerimin e qafës së mitrës ose pesarit, ju mund ta lindni fëmijën tuaj në qendrën e lindjes - njësia jonë e udhëhequr nga mamia krahas repartit të lindjeve- me kusht që të jeni brenda kriteve për kujdesin e udhëhequr nga mamia.

Çfarë ndodh nëse induksioni nuk funksionon?

Nëse nuk filloni procesin e lindjes pas induksionit, mamia dhe mjeku obstetër do të diskutojnë mundësitë tuaja me ju dhe do t'ju kontrollojnë ju dhe foshnjën tuaj tërësisht. Kjo ndodh tek rreth 5-10% e grave që kanë IOL. Në varësi të dëshirave dhe rrethanave tuaja, ne mund t'ju ofrojmë:

- një metodë tjetër e IOL
- shtyrjen e IOL për një datë të mëvonshme nëse rrethanat e lejojnë
- lindjen me prerje cezariene.

A mund të zgjedh të mos induktohem?

Mjeku juaj obstetër do t'ju shpjegojë me hollësi arsyet pse ai/ajo rekomandon IOL. Megjithatë, nëse nuk dëshironi të induktoheni në këtë moment, ju duhet t'i thoni mamisë ose mjekut obstetër. Më pas ne do t'ju kërkojmë të vini në spital për monitorim në mënyrë që të mund të kontrollojmë se si jeni ju dhe foshnja juaj.

Ne do të kontrollojmë rrahjet e zemrës së foshnjës tuaj duke përdorur një CTG dhe ju do të bëni një skanim për të kontrolluar ujin përreth foshnjës tuaj. Ju lutemi vini re, ky lloj monitorimi nuk është shumë i besueshëm për të na treguar se cilat shtatzëni janë në rrezik të lartë për lindje të foshnjës së vdekur. Për shkak të këtyre kufizimeve, ne ofrojmë IOL për të gjitha gratë shtatzënë

para 42 javëve të shtatzënisë (dy javë pas datës tuaj të pritshme të lindjes).

Sa shpesh vini në spital për monitorim varet nga situata juaj, dhe mamia dhe mjeku obstetër do ta diskutojnë këtë me ju.

Pse mund të vonohet induksioni im?

Ne e kuptojmë që nëse induksioni juaj vonohet, ju mund të ndiheni e stresuar dhe e mërzitur. Megjithatë, mamia ose mjeku obstetër do t'ju japë siguri dhe do të përpiqet t'ju mbajë të informuar në lidhje me organizimin e induksionit tuaj. Organizimi varet nga rrethanat tuaja individuale dhe ato të repartit të lindjes.

IOL juaj mund të vonohet në rast se të gjitha mamitë janë të zëna me kujdesin për pacientët e tjerë në atë kohë dhe/ose nuk ka asnjë shtrat në dispozicion. Lindja është e paparashikueshme dhe ne kemi gra që mbërrijnë si raste urgjente 24 orë në ditë. Ne, si mami dhe obstetër, kemi përgjegjësinë të kujdesemi për nënat dhe foshnjat në njësinë tonë dhe të sigurojmë lindje të sigurta. Kjo mund të ndikojë në planin për IOL tuaj, ose duke vonuar fillimin e induksionit tuaj ose duke vonuar procesin e induksionit tuaj nëse ai tashmë ka filluar. Nëse jeni e pakënaqur në ndonjë moment, ju lutemi kërkoni të flisni me maminë kryesore që është në detyrë.

Barnet Hospital

Cilat janë masat për induksionin e lindjes në Barnet Hospital?

Ne do t'ju caktojmë një datë për të ardhur në spital. Mamia juaj do t'ju këshillojë se ku do të ndodhë induksioni juaj dhe nëse shtatzënia juaj është me rrezik të lartë ose të ulët.

Nëse shtatzënia juaj është identifikuar si rast me rrezik të rritur ose me rrezik të lartë, ju lutemi telefononi në repartin Victoria në orën 6 të mëngjesit në ditën e induksionit të planifikuar dhe kërkoni të flisni me udhëheqësin e ekipit. Ajo/ai do t'ju japë kohë për të ardhur në repartin Victoria, i cili është vendi ku do të kujdesen për ju gjatë lindjes së induktuar.

Nëse shtatzënia juaj është identifikuar me rrezik të ulët, do të jeni e përshtatshme për një induksion të lindjes pa u shtruar në spital. Ju duhet të arrini në orën e caktuar në njësinë e lindjes. Nëse gjithçka është në rregull dhe jetoni afër spitalit (jo më shumë se një orë kohë udhëtimi) mund t'ju lejohet të shkoni në shtëpi.

Nëse ju lejohet të shkoni në shtëpi:

Ju do të këshilloheni nga mamia juaj të ktheheni në njësinë e lindjes 12 orë pas fillimit të induksionit tuaj për të vazhduar me procesin.

Ju duhet të kontaktoni njësinë e triazhit të lindjes **në numrin 020 8216 4408** nëse:

- kontraktimet bëhen të dhimbshme ose të rregullta (çdo pesë minuta)
- përjetoni gjakderdhje vaginale
- lëvizjet e foshnjës ndryshojnë ose bëhen më pak të shpeshta
- pesari bie

- keni ndonjë shqetësim tjetër
- nëse plasin ujërat. Në rast se kjo konfirmohet kur të vini në spital, ju do të pranoheni si pacient i shtruar në pavijonin e lindjeve.

Nëse keni një pesari si një metodë e IOL, do t'ju tregohet se si ta hiqni atë në rast të gjakderdhjes vaginale dhe kontraktimeve të tepërta të dhimbshme. Në këto rrethana, ju duhet gjithashtu të kontaktoni menjëherë triazhin.

Kontakte të dobishme (Barnet Hospital)

Reparti Victoria ndodhet në katin e dytë të Barnet Hospital (përballë dhomës së lindjeve).

Telephone: **020 8216 5218/9**

Njësia e kujdesit ditor të lindjeve gjendet në Wellhouse women's clinic (klinika antenatale) në Barnet Hospital në katin e dytë.

Telefoni: **020 8216 5144**

Royal Free Hospital

Cilat janë rregullat për induksionin e lindjes në Royal Free Hospital?

Ne do t'ju caktojmë një datë për të ardhur në spital. Në ditën e takimit, ju duhet të merrni pjesë në njësinë e vlerësimit ditor. Nëse shtatzënia juaj është identifikuar me rrezik të ulët, do të jeni e përshtatshme për një induksion të lindjes pa u shtruar në spital dhe do të lejoheni të shkoni në shtëpi. Nëse shtatzënia juaj është me rrezik të lartë, ju do të shtroheni në pavijonin antenatal.

Nëse ju lejohet të shkoni në shtëpi:

Ju do të këshilloheni nga mamia juaj të ktheheni në njësinë ditore të vlerësimit të lindjes ose në pavijonin e lindjeve 12 orë pas fillimit të induksionit tuaj për të vazhduar me procesin.

Ju duhet të kontaktoni njësinë ditore të vlerësimit ose pavijonin e lindjeve nëse:

- kontraktimet bëhen të dhimbshme ose të rregullta (çdo pesë minuta)
- përjetoni gjakderdhje vaginale
- lëvizjet e foshnjës ndryshojnë ose bëhen më pak të shpeshta
- pesari bie
- keni ndonjë shqetësim tjetër
- nëse plasin ujërat. Në rast se kjo konfirmohet kur të vini në spital, ju do të pranoheni si pacient i shtruar në pavijonin e lindjeve.

Kontakte të dobishme (Royal Free Hospital)

5 South antenatal ward ndodhet në katin e pestë të Royal Free Hospital.

Telefon: **020 7794 0500 linja e brendshme 33845/34537**

Njësia ditore e vlerësimit gjendet në katin e pestë të Royal Free Hospital dhe është e hapur nga ora 8 e mëngjesit deri në orën 6 pasdite, ditët e javës.

Telefoni: **020 7794 0500 linja e brendshme 33873 or 33846**

Triazhi gjendet në katin e pestë të Royal Free Hospital në zonën e dhomave të lindjes.

Telefoni: **020 7794 0500 linja e brendshme 36208**

Pavijoni i Lindjeve ndodhet në katin e pestë të Royal Free Hospital.

Telefoni: **020 7794 0500 linja e brendshme 33850/33849**

Pyetje apo shqetësime të mëtejshme

Mamia dhe mjeku obstetër (mjeku) do të kenë kënaqësinë të flasin për çdo shqetësim në lidhje me procesin e induksionit me ju dhe partnerin tuaj.

Referimet

Henry A, (2011) Outpatient Foley catheter versus inpatient prostaglandin E2 gel for induction of labour: a randomised trial.

Hospital Episodes Statistics. 'Maternity Data in HES' (2017) [HES Online Database](#). NHS Qendra e Informimit për Shëndetin dhe Kujdesin Social. Mund t'i gjeni në faqen: www.hesonline.nhs.uk

Autoriteti i Mosmarrëveshjeve i Shërbimit Shëndetësor Kombëtar (2009). Autoriteti i Mosmarrëveshjeve i Shërbimit Shëndetësor Kombëtar -Studimi i Pretendimeve për Vdekjet Fetale. Londër: NHSLA. Mund t'i gjeni në faqen: www.nhsla.com

Instituti Kombëtar i Shëndetit dhe Ekselencës Klinike (NICE) (2007). Kujdesi Intrapartum: Kujdesi për Gratë e Shëndetshme dhe Foshnjat e Tyre Gjatë Lindjes. Londër: NICE. Mund t'i gjeni në faqen: www.nice.org.uk

Instituti Kombëtar i Shëndetit dhe Ekselencës Klinike (NICE) (2008) Lindje e Induktuar. [Online] Londër: NICE. Mund t'i gjeni në faqen: www.nice.org.uk

Për më shumë informacion mbi shërbimet e maternitetit në Royal Free London, ju lutemi vizitoni faqen tonë në internet: www.royalfree.nhs.uk/maternity

Komentet tuaja

Nëse keni ndonjë koment mbi këtë fletëpalosje ose keni nevojë për një listë referencash për të, ju lutemi dërgoni email në adresën : rf.communications@nhs.net

Formate Alternative

Kjo fletëpalosje është gjithashtu e disponueshme në gjuhën e Uellsit. Nëse keni nevojë për këtë fletëpalosje në një format tjetër - për shembull Braille, një gjuhë tjetër të ndryshme nga anglishtja ose audio - ju lutemi pyesni një anëtar të personelit.

© Royal Free London NHS Foundation Trust

Service: Maternity

Leaflet reference: RFL784SQ

Version: 2

First Published: October 2018

Approval date: January 2023

Review date: January 2023

www.royalfree.nhs.uk