

# Πρόκληση Τοκετού

Πληροφορίες για γυναίκες  
και τις οικογένειές τους



Αυτό το φυλλάδιο δημιουργήθηκε για να προσφέρει απαντήσεις σε μερικές από τις ερωτήσεις που μπορεί εσείς και η οικογένειά σας να έχετε σχετικά με την διαδικασία πρόκλησης τοκετού και να σας βοηθήσουμε να πάρετε μια ενημερωμένη απόφαση σχετικά με την πρόκληση τοκετού στην περίπτωση σας.

Οι πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο φυλλάδιο, βασίζονται σε εθνικές τεκμηριωμένες κλινικές οδηγίες για την πρόκληση τοκετού (NICE, 2008) [*National Institute for Health and Care Excellence - Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Αριστείας στην Περίθαλψη*].

### **Τι είναι η πρόκληση τοκετού;**

Ο τοκετός είναι μια φυσική διαδικασία που ξεκινά συνήθως από μόνη της. Μερικές φορές ο τοκετός πρέπει να ξεκινήσει τεχνητά και αυτό ονομάζεται «πρόκληση τοκετού». Σήμερα, περίπου το 20% των εγκύων γυναικών στο Ηνωμένο Βασίλειο υποβάλλονται σε πρόκληση τοκετού (Στατιστικά Στοιχεία Νοσοκομειακών Περιστατικών, 2017).

### **Γιατί μπορεί να μου συσταθεί η πρόκληση τοκετού;**

Ο/Η γιατρός σας ή η μαία/ο μαιευτής σας θα προτείνουν την πρόκληση τοκετού μόνο εάν η επιλογή αυτή ωφελεί εσάς και το μωρό σας. Υπάρχουν διάφοροι λόγοι για τους οποίους μπορεί να προταθεί η πρόκληση τοκετού, όταν δεν έχει προηγηθεί ρήξη των υμένων (σπάσιμο νερών):

1. Για την αποφυγή παρατασιακής κύησης, δηλαδή πέραν των 42 εβδομάδων ή περισσότερο (τουλάχιστον 14 ημέρες μετά από την αναμενόμενη ημερομηνία τοκετού). Αυτή είναι ο πιο συνήθης αιτία για την πρόκληση τοκετού. Ο πλακούντας, όπου το οξυγόνο και η τροφή μεταφέρονται από το αίμα της μητέρας στο αίμα του μωρού κατά τη διάρκεια της κύησης, μπορεί να καταστεί λιγότερο αποτελεσματικός στην περίπτωση παρατεταμένης εγκυμοσύνης και να οδηγήσει σε θνησιγένεια, αν και ο συνολικός κίνδυνος θνησιγένειας παραμένει χαμηλός.

Επομένως, επειδή δεν υπάρχει τρόπος να προβλεφθεί με ακρίβεια πότε μία κύηση διατρέχει τον κίνδυνο θνησιγένειας, η πρόκληση τοκετού συστήνεται σε όλες τις γυναίκες που βρίσκονται μεταξύ της

41<sup>ης</sup> και της 42<sup>ης</sup> εβδομάδας της εγκυμοσύνης, σε περίπτωση που δεν έχει ξεκινήσει η διαδικασία φυσιολογικού τοκετού (NICE, 2008).

2. Ηλικία της επιτόκου. Υπάρχουν ενδείξεις ότι το ποσοστό θνησιμότητας αυξάνεται όταν η ηλικία της μητέρας είναι προχωρημένη. Ο κίνδυνος θνησιγένειας σχεδόν διπλασιάζεται εάν είστε 40 ετών και άνω (NHS Litigation Authority, 2009). Για το λόγο αυτό, στις γυναίκες αυτής της ηλικίας και άνω, συνιστάται να προγραμματίσουν πρόκληση τοκετού στις 40 εβδομάδες της εγκυμοσύνης (κύησης). Αυτό θα συζητηθεί μαζί σας λεπτομερώς στην προγεννητική κλινική.
3. Εάν η κατάσταση της υγείας σας ή της υγείας του μωρού σας προκαλεί ανησυχία. Η γέννηση του μωρού μπορεί να ωφελήσει σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως όταν υπάρχει διαβήτης, υψηλή αρτηριακή πίεση, προβλήματα ανάπτυξης του μωρού και άλλες περιπτώσεις.

### **Τι είναι η δακτυλική αποκόλληση υμένων (membrane sweeping);**

Πριν την 42<sup>η</sup> εβδομάδα της εγκυμοσύνης σας, θα σας συσταθεί η μέθοδος της δακτυλικής αποκόλλησης των υμένων, για να σας βοηθήσουν να μπειτε στην διαδικασία τοκετού φυσιολογικά. Κατά την διαδικασία αυτή, ο/η μαιευτήρας σας ή η μαία/ο μαιευτής σας, τοποθετεί ένα δάχτυλο στον τράχηλο σας και εκτελεί μια κυκλική, σαρωτική κίνηση για να διαχωρίσει τις μεμβράνες που περιβάλλουν το μωρό σας ή, αν αυτό δεν είναι δυνατό, κάνει μασάζ στον τράχηλο σας.

Η δακτυλική αποκόλληση υμένων δεν είναι επικίνδυνη ούτε για εσάς ούτε για το μωρό σας, αλλά μπορεί να προκαλέσει κάποια δυσφορία, πόνο ή αιμορραγία. Η διαδικασία αυτή μπορεί να διεγείρει τη φυσική παραγωγή προσταγλανδινών (ορμονών), που συμβάλλουν στο μαλάκωμα του τραχήλου ώστε, αργότερα, να οδηγήσει στην έναρξη ενεργού τοκετού.

Η διαδικασία της δακτυλικής αποκόλλησης υμένων θα σας προταθεί πριν από την 42<sup>η</sup> εβδομάδα της εγκυμοσύνης σας σε ένα από τα ραντεβού σας στην προγεννητική κλινική, έτσι ώστε να μειωθεί η

ανάγκη για την πρόκληση τοκετού. Αν δεν προκύψει τοκετός μετά από την διαδικασία αυτή, μπορείτε να ζητήσετε να την επαναλάβετε και άλλες φορές.

### **Τι θα συμβεί αν χρειαστεί να γίνει πρόκληση τοκετού;**

Η μαία/Ο μαιευτής σας ή ο/η γιατρός σας θα σας εξηγήσει λεπτομερώς τους λόγους για τους οποίους συστήνεται η πρόκληση τοκετού. Είναι σημαντικό να κατανοήσετε την διαδικασία πρόκλησης τοκετού και να εκφράσετε οποιοσδήποτε απορίες έχετε.

Η κλινική αξιολόγησή σας θα περιλαμβάνει εξέταση της κοιλιάς σας, για να εξακριβωθεί η θέση που έχει πάρει το μωρό στη μήτρα σας, και ακρόαση του καρδιακού παλμού του μωρού σας. Μετά από αυτό, πιθανότατα θα γίνει εξέταση του τραχήλου σας (κάτω μέρος της μήτρας) για να αξιολογηθεί η κατάσταση του και θα διενεργηθεί η διαδικασία της «δακτυλικής αποκόλλησης υμένων». Στη συνέχεια, θα κανονιστεί ημερομηνία για την πρόκληση του τοκετού.

### **Πόσο διαρκεί η διαδικασία πρόκλησης τοκετού;**

Αυτό διαφέρει για κάθε γυναίκα και εξαρτάται από το στάδιο ωρίμανσης του τραχήλου της μήτρας σας αλλά και από το αν το μωρό σας είναι έτοιμο για την γέννηση. Σε γενικές γραμμές, αν είναι η πρώτη σας εγκυμοσύνη (αν δηλαδή δεν έχετε γεννήσει ποτέ στο παρελθόν) και αν ο τράχηλος της μήτρας σας δεν είναι έτοιμος (όταν ο τράχηλος παραμένει σκληρός και κλειστός), μπορεί να χρειαστούν έως και τέσσερις ημέρες από την έναρξη της διαδικασίας πρόκλησης τοκετού ως την γέννηση του μωρού σας.

### **Πως θα γίνει η πρόκληση τοκετού;**

#### **Καθετήρας ωρίμανσης τραχήλου**

Ο καθετήρας (μπαλονάκι) ωρίμανσης τραχήλου είναι μία από τις μεθόδους που επιλέγονται για την πρόκληση τοκετού.

Το μπαλονάκι προκαλεί μηχανικά την διαστολή του τραχήλου, η οποία βοηθάει στην πρόκληση τεχνικής ρήξης των υμένων. Η χρήση του καθετήρα έχει ελάχιστες ανεπιθύμητες ενέργειες ενώ δεν απαιτεί στενή

κλινική παρακολούθηση συγκριτικά με τη χρήση φαρμακευτικών μεθόδων (Ref: Henry, 2011).

Η διαδικασία περιλαμβάνει την τοποθέτηση ενός καθετήρα (μικρό σωληνάκι από σιλικόνη) στον τράχηλο. Ο καθετήρας διαθέτει στην άκρη του ένα μπαλονάκι το οποίο, μετά την τοποθέτηση του καθετήρα, γεμίζεται με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό (αλατούχο διάλυμα). Ο καθετήρας παραμένει στη θέση του για 12 ώρες, με το μπαλονάκι να ασκεί ήπια πίεση στον τράχηλο. Η πίεση αναμένεται να μαλακώσει και να ανοίξει τον τράχηλο σας αρκετά για να ξεκινήσει ο τοκετός ή να προκαλέσει το σπάσιμο των νερών γύρω από το μωρό σας.

Ο καθετήρας με το μπαλονάκι μπορεί να πέσει από μόνος του ή να αφαιρεθεί στην κλινική την επόμενη ημέρα. Για το χρονικό διάστημα που το μπαλονάκι είναι στην θέση του, μπορείτε να εκτελείτε κανονικά της δραστηριότητες σας, όπως να κάνετε ντους, μπάνιο ή να περπατάτε. Όταν χρησιμοποιείτε την τουαλέτα, πλύνετε τα χέρια σας, βεβαιωθείτε ότι ο καθετήρας είναι καθαρός και αλλάζετε τακτικά τα εσώρουχα.

Ενημερώστε τη μαία/το μαιευτή σας για οτιδήποτε από τα ακόλουθα:

- αιμορραγία
- συστολές
- ανησυχία σχετικά με την κίνηση του μωρού
- αν δεν αισθάνεσθε καλά
- αν σπάσουν τα νερά σας
- αν ο καθετήρας πέσει

## **Προσταγλανδίνες**

Χρησιμοποιούμε πεσσό (ένα είδος φαρμακευτικού δισκίου) που περιέχει 3 mg Δινοπροστόνη και τοποθετείται ενδοκολπικά επιτρέποντας την αργή αποδέσμευση της προσταγλανδίνης σε διάστημα 24 ωρών. Προετοιμάζει τον τράχηλο της μήτρας για τον τοκετό. Μπορεί να νιώσετε συστολές κατά την διάρκεια αυτής της διαδικασίας.

Θα σας συμβουλευόμαστε να κρατήσετε τον πεσσό για 24 ώρες. Μπορεί να χρειαστεί να αφαιρεθεί νωρίτερα σε περίπτωση που:

- Ξεκινήσει η διαδικασία πραγματικού τοκετού (δηλαδή όταν έχετε τακτικές, τρεις ή τέσσερις συστολές ανά δέκα λεπτά και ο τράχηλος έχει διασταλεί 3 εκατοστά ή περισσότερα)
- Έχετε πάρα πολλές συστολές (πέντε ή περισσότερες συστολές ανά δέκα λεπτά)
- Έχετε συστολές μεγάλης διάρκειας (όταν κάθε μία διαρκεί περίπου δύο λεπτά)
- Ο καρδιακός παλμός του μωρού σας δεν είναι φυσιολογικός
- Εμφανίζετε αιμορραγία. Είναι φυσιολογικό να παρατηρήσετε μια μικρή ποσότητα αίματος και βλέννης μετά από κολπική εξέταση.

Μετά την τοποθέτηση του πεσσού προσταγλανδίνης είναι πιθανό να συμβούν τα ακόλουθα:

- Μπορεί να ξεκινήσει η διαδικασία του τοκετού και ο τράχηλος της μήτρας σας να αρχίσει να διαστέλλεται. Αν συμβεί αυτό, θα αφαιρέσουμε τον πεσσό.
- Μπορεί να σπάσουν τα νερά σας χωρίς να αρχίσει η διαδικασία του τοκετού. Αν συμβεί αυτό θα χρειαστεί η ενδοφλέβια χορήγηση ωκυτοκίνης για να προκληθούν συστολές. Ο πεσσός προσταγλανδίνης μπορεί να παραμείνει στον κόλπο κατά την διάρκεια της χορήγησης.
- Μπορεί μαλακώσει ο τράχηλος σας και να μειωθεί το μήκος του, χωρίς όμως να έχει ξεκινήσει η διαδικασία τοκετού. Αν συμβεί αυτό θα χρειαστεί να γίνει ρήξη των υμένων και ενδοφλέβια χορήγηση ωκυτοκίνης για να προκληθούν συστολές.

Σε ορισμένες γυναίκες μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιηθούν περισσότερες από μία μεθόδους για να προετοιμαστεί ο τράχηλος της μήτρας για τον τοκετό.

### **Τεχνητή ρήξη των υμένων**

Η διαδικασία αυτή είναι επίσης γνωστή και ως «σπάσιμο των νερών» και μπορεί να χρησιμοποιηθεί εάν ο τράχηλος έχει αρχίσει να ωριμάζει.

Με τη μέθοδο αυτή, κατά τη διάρκεια της κολπικής κλινικής εξέτασης δημιουργείται μια μικρή τρύπα στους υμένες χρησιμοποιώντας ένα λεπτό, αποστειρωμένο πλαστικό όργανο μίας χρήσης. Η διαδικασία διενεργείται από τη μαία/το μαιευτή ή τον/την γιατρό σας. Η ρήξη των υμένων αναμένεται να προκαλέσει πιο αποτελεσματικές συστολές.

### **Χρήση ωκυτοκίνης**

Σε ορισμένες περιπτώσεις η προσταγλανδίνες ή/και το σπάσιμο των νερών είναι αρκετά για να επιτευχθεί η έναρξη της διαδικασίας του τοκετού, αλλά σε πολλές γυναίκες χρειάζεται η χορήγηση ωκυτοκίνης. Αυτό το φάρμακο χορηγείται ενδοφλέβια μέσω ορού στο χέρι. Προκαλεί συστολές της μήτρας και συνήθως χορηγείται μετά την τεχνητή ή φυσιολογική ρήξη των υμένων. Η δοσολογία προσαρμόζεται ανάλογα με την εξέλιξη της διαδικασίας τοκετού. Ο στόχος είναι να επιτευχθούν τακτικές συστολές της μήτρας μέχρι να γεννήσετε (NICE, 2007).

Όταν ακολουθείται αυτή η μέθοδος πρόκλησης τοκετού, συνιστάται η συνεχής παρακολούθηση του καρδιακού παλμού του εμβρύου χρησιμοποιώντας καρδιοτοκογράφο. Με αυτή τη μέθοδο πρόκλησης τοκετού μπορεί να νιώσετε ιδιαίτερα έντονες συστολές – η μαία/ο μαιευτής σας θα σας παρακολουθεί και θα σας προτείνει διάφορους τρόπους διαχείρισης του πόνου.

### **Ποιοι είναι οι κίνδυνοι ή τα μειονεκτήματα της πρόκλησης τοκετού;**

Η πρόκληση τοκετού επιφέρει την γέννηση του μωρού προτού το σώμα σας είναι έτοιμο για τοκετό. Επομένως, σε σύγκριση με τον φυσιολογικό τοκετό, ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να είναι πιο συχνές.

#### **Αυτές περιλαμβάνουν:**

- αυξημένη διάρκεια της διαδικασίας τοκετού
- αυξημένη ανάγκη ανακούφισης πόνου, συμπεριλαμβανομένης της επισκληριδίου αναισθησίας
- πρόκληση πολλών ή παρατεταμένων συστολών, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν την παροχή οξυγόνου στο μωρό σας και να μειώσουν τον καρδιακό ρυθμό του. Αυτό είναι πολύ σπάνιο και αφορά ποσοστό μικρότερο του 1% των γυναικών.



- αυξημένη ανάγκη για υποβοηθούμενη γέννηση (για παράδειγμα με τη χρήση λαβίδας ή βεντούζας). Το 10% των γυναικών σε εθνικό επίπεδο παρουσιάζουν ανάγκη για υποβοηθούμενη γέννηση στα πλαίσια φυσιολογικού τοκετού, ενώ το ποσοστό αυτό ανέρχεται σε 15% για τις γυναίκες που υποβλήθηκαν σε πρόκληση τοκετού. Αυτό το ποσοστό είναι ελαφρώς υψηλότερο στην κλινική μας καθώς οι περισσότερες γυναίκες επιλέγουν την επισκληρίδιο αναισθησία για ανακούφιση από τον πόνο.
- αυξημένη ανάγκη για καισαρική τομή (NICE, 2007).

Αν η διαδικασία πρόκλησης τοκετού δεν έχει αποτέλεσμα, θα συζητήσουμε μαζί σας άλλες επιλογές, μία από τις οποίες είναι και η καισαρική τομή. Επομένως η πρόκληση τοκετού συστήνεται μόνο στις περιπτώσεις όπου τα οφέλη υπερτερούν των κινδύνων.

### **Στην περίπτωση που υποβληθώ σε πρόκληση τοκετού θα μπορώ να γεννήσω στο σπίτι ή σε κέντρο γεννήσεων (birth centre);**

Εάν υποβληθείτε σε πρόκληση τοκετού δεν θα μπορείτε να γεννήσετε το μωρό σας στο σπίτι, αλλά εάν επιτευχθεί η έναρξη της διαδικασίας τοκετού μόνο με τη χρήση του καθετήρα ωρίμανσης τραχήλου ή του πεσσού, τότε θα μπορείτε γεννήσετε στο κέντρο γεννήσεων - τη μονάδα μαιευτικής του νοσοκομείου μας κοντά στην αίθουσα τοκετών - υπό την προϋπόθεση ότι πληροίτε τα κλινικά κριτήρια ένταξης στο πρόγραμμα περίθαλψης από μαιείς/μαιευτές.

### **Τι θα γίνει αν η πρόκληση τοκετού δεν έχει αποτέλεσμα;**

Εάν δεν αρχίσει η διαδικασία τοκετού μετά από πρόκληση, η μαιά/ο μαιευτής και ο/η γιατρός σας θα συζητήσουν μαζί σας τις επιλογές που έχετε και θα εξετάσουν διεξοδικά εσάς και το μωρό σας. Αυτό συμβαίνει περίπου στο 5-10% των γυναικών που υποβάλλονται σε πρόκληση τοκετού. Ανάλογα με τις επιθυμίες σας και την κατάσταση της υγείας σας, ενδέχεται να σας προτείνουμε:

- μια άλλη μέθοδο πρόκλησης τοκετού
- να αναβάλλετε την πρόκληση τοκετού για μεταγενέστερη ημερομηνία, εάν αυτό συνιστάται στην περίπτωση σας
- καισαρική τομή.

## **Μπορώ να επιλέξω να μην υποβληθώ σε πρόκληση τοκετού;**

Ο/Η γιατρός σας θα σας εξηγήσει λεπτομερώς τους λόγους για τους οποίους σας συμβουλεύει να γίνει πρόκληση τοκετού. Ωστόσο, αν τη δεδομένη χρονική στιγμή δεν επιθυμείτε να γίνει πρόκληση τοκετού, πρέπει να το πείτε στην μαία ή στον μαιευτή σας ή στον/στην γιατρό σας. Σε αυτή την περίπτωση θα σας ζητήσουμε να έρχετε στο νοσοκομείο για παρακολούθηση ώστε να ελέγχουμε πως είστε εσείς και το μωρό σας.

Θα εξετάσουμε τον καρδιακό παλμό του μωρού σας χρησιμοποιώντας καρδιοτοκογράφο και θα κάνετε υπέρηχο για να εκτιμηθούν οι υμένες γύρω από το μωρό σας. Λάβετε υπόψη ότι αυτή η κλινική παρακολούθηση δεν προσφέρει πολύ αξιόπιστα στοιχεία για το ποιες κησίες διατρέχουν υψηλό κίνδυνο θνησιγένειας. Λόγω αυτών των περιορισμών, συνιστούμε την πρόκληση τοκετού σε όλες τις επίτοκες πριν από την 42<sup>η</sup> εβδομάδα κύησης (δύο εβδομάδες μετά την αναμενόμενη ημερομηνία γέννησης).

Το πόσο συχνά θα έρχετε στο νοσοκομείο για παρακολούθηση εξαρτάται από την κατάσταση σας και αυτό θα το συζητήσουν μαζί σας η μαία/ο μαιευτής σας και ο/η γιατρός σας.

## **Γιατί μπορεί να καθυστερήσει η πρόκληση τοκετού μου;**

Κατανοούμε ότι εάν η πρόκληση του τοκετού σας καθυστερήσει, μπορεί να νιώσετε αναστάτωση ή δυσφορία. Ωστόσο, η μαία/ο μαιευτής σας και ο/η γιατρός σας θα προσπαθήσουν να σας καθησυχάσουν και να σας ενημερώσουν σχετικά με τις ρυθμίσεις για τον προγραμματισμό της διαδικασίας πρόκλησης τοκετού. Οι ρυθμίσεις εξαρτώνται από την κατάσταση της υγείας σας και από τις συνθήκες στην κλινική μας.

Η πρόκληση τοκετού μπορεί να καθυστερήσει σε περίπτωση που όλο το μαιευτικό προσωπικό στην κλινική μας είναι απασχολημένο με την περίθαλψη άλλων ασθενών ή αν δεν υπάρχει διαθέσιμη κλίνη. Ο τοκετός είναι μία απρόβλεπτη διαδικασία και πολλές γυναίκες προσέρχονται στο νοσοκομείο μας ως επείγοντα περιστατικά όλο το 24ώρο. Έχουμε καθήκον, ως μαιευτικό και ιατρικό προσωπικό, να φροντίζουμε τις μητέρες και τα μωρά στην κλινική μας και να εξασφαλίζουμε την ασφάλεια των τοκετών. Αυτό μπορεί να επηρεάσει

τον προγραμματισμό της διαδικασίας πρόκλησης τοκετού σας ή να προκαλέσει καθυστερήσεις στη εξέλιξη της διαδικασίας αν έχει ήδη αρχίσει. Αν έχετε οποιαδήποτε παράπονα παρακαλούμε να μιλήσετε στον προϊστάμενο ή στην προϊστάμενη του μαιευτικού προσωπικού της βάρδιας.

## **Barnet Hospital (Νοσοκομείο Μπάρνετ)**

### **Ποια είναι η διαδικασία για την πρόκληση τοκετού στο Νοσοκομείο Barnet;**

Θα οριστεί μια ημερομηνία για να έρθετε στο νοσοκομείο. Η μαία σας/ Ο μαιευτής σας θα σας ενημερώσει για το πού θα διενεργηθεί η πρόκληση τοκετού και για το εάν η εγκυμοσύνη σας είναι υψηλού ή χαμηλού κινδύνου.

Εάν η κύηση σας αξιολογηθεί ως αυξημένου ή υψηλού κινδύνου, πρέπει να τηλεφωνήσετε στο κλινική Victoria στις 6.00 π.μ. την ημέρα που έχει προγραμματιστεί η πρόκληση τοκετού και να ζητήσετε να μιλήσετε στον/στην προϊστάμενο/η. Θα σας ενημερώσει για την ώρα που μπορείτε να έρθετε στην κλινική Victoria, όπου θα σας φροντίσουν κατά τη διάρκεια της διαδικασίας πρόκλησης τοκετού.

Εάν η κύηση σας αξιολογηθεί ως χαμηλού κινδύνου, θα κριθείτε κατάλληλη για πρόκληση τοκετού εξωνοσοκομειακά. Θα κανονιστεί ραντεβού για να έρθετε στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας της μαιευτικής κλινικής. Εάν όλα είναι καλά και μένετε κοντά στο νοσοκομείο (το πολύ μία ώρα απόσταση) μπορεί να σας επιτραπεί να επιστρέψετε στο σπίτι.

### **Εάν σας επιτραπεί να επιστρέψετε στο σπίτι:**

Θα σας ζητήσουν να επιστρέψετε στη μονάδα διαλογής ασθενών της μαιευτικής κλινικής, σε 12 ώρες μετά την έναρξη της πρόκλησης τοκετού για να συνεχίσετε τη διαδικασία.

Πρέπει να επικοινωνήσετε με τη **μονάδα διαλογής της μαιευτικής κλινικής στο 020 8216 4408**, σε περίπτωση που:

- οι συστολές γίνουν οδυνηρές ή είναι τακτικές (κάθε πέντε λεπτά)
- εμφανίσετε κολπική αιμορραγία
- οι κινήσεις του μωρού αλλάζουν ή γίνονται λιγότερο συχνές
- ο πεσσός έχει πέσει
- έχετε οποιοσδήποτε άλλες ανησυχίες
- σπάσουν τα νερά σας. Εάν αυτό επιβεβαιωθεί όταν φτάσετε στο νοσοκομείο, θα γίνει εισαγωγή σας στην μαιευτική κλινική.

Αν η πρόκληση τοκετού γίνεται με την μέθοδο τοποθέτησης πεσσού, θα σας δείξουν πως μπορείτε να τον αφαιρέσετε σε περίπτωση που εμφανίσετε αιμορραγία ή εξαιρετικά οδυνηρές συστολές. Σε αυτό το ενδεχόμενο θα πρέπει επίσης να επικοινωνήσετε αμέσως με τη μονάδα διαλογής της μαιευτικής κλινικής.

### **Χρήσιμα στοιχεία επικοινωνίας (Νοσοκομείο Barnet)**

**Η κλινική Victoria** βρίσκεται στον δεύτερο όροφο του Νοσοκομείου Barnet (απέναντι από την αίθουσα τοκετού).

Τηλέφωνο: **020 8216 5218/9**

**Η μονάδα ημερήσιας νοσηλείας της μαιευτικής κλινικής** βρίσκεται στην γυναικολογική κλινική Wellhouse (προγεννητική κλινική) του Νοσοκομείου Barnet, στον δεύτερο όροφο.

Τηλέφωνο: **020 8216 5144**

## Royal Free Hospital (Νοσοκομείο Ρόγιαλ Φρι)

### Ποια είναι η διαδικασία για την πρόκληση τοκετού στο Νοσοκομείο Royal Free?

Θα καθοριστεί ραντεβού για να έρθετε στο νοσοκομείο. Την ημέρα του ραντεβού σας πρέπει να προσέλθετε στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας. Αν η κύηση σας διαγνωστεί ως χαμηλού κινδύνου, θα μπορείτε να υποβληθείτε σε πρόκληση τοκετού εξωνοσοκομειακά και θα σας επιτραπεί να επιστρέψετε σπίτι σας. Αν η κύηση σας αξιολογηθεί ως υψηλού κινδύνου, θα γίνει εισαγωγή σας στην προγεννητική κλινική.

### Εάν σας επιτραπεί να επιστρέψετε στο σπίτι:

Θα σας ζητήσουν να επιστρέψετε στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας της μαιευτικής κλινικής ή στη μονάδα τοκετών, σε 12 ώρες μετά την έναρξη της πρόκλησης τοκετού για να συνεχίσετε τη διαδικασία.

Πρέπει να επικοινωνήσετε με τη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας ή την μονάδα τοκετών, σε περίπτωση που

- οι συστολές γίνουν οδυνηρές ή είναι τακτικές (κάθε πέντε λεπτά)
- εμφανίσετε κολπική αιμορραγία
- οι κινήσεις του μωρού αλλάζουν ή γίνονται λιγότερο συχνές
- ο πεσσός έχει πέσει
- έχετε οποιοσδήποτε άλλες ανησυχίες
- σπάσουν τα νερά σας. Εάν αυτό επιβεβαιωθεί όταν φτάσετε στο νοσοκομείο, θα γίνει εισαγωγή σας στην μαιευτική κλινική.

### Χρήσιμα στοιχεία επικοινωνίας (Νοσοκομείο Royal Free)

Η προγεννητική κλινική 5 South βρίσκεται στον πέμπτο όροφο του νοσοκομείου Royal Free.

Τηλέφωνο: **020 7794 0500 εσωτερικό 33845/34537**

Η μονάδα ημερήσιας νοσηλείας βρίσκεται στον πέμπτο όροφο του νοσοκομείου Royal Free και λειτουργεί Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 8.00 π.μ. έως τις 6.00 μ.μ.

Τηλέφωνο: **020 7794 0500 εσωτερικό 33873 ή 33846**

Η μονάδα διαλογής βρίσκεται στον πέμπτο όροφο του νοσοκομείου Royal Free στο χώρο της αίθουσας τοκετών.

Τηλέφωνο: **020 7794 0500 εσωτερικό 36208**

**Η μονάδα τοκετών** βρίσκεται στον πέμπτο όροφο του νοσοκομείου Royal Free.

Τηλέφωνο: **020 7794 0500 εσωτερικό 33850/33849**

## Άλλες ερωτήσεις ή ανησυχίες

Η μαία ή ο μαιευτής σας και ο/η μαιευτήρας σας (γιατρός) θα χαρούν να συζητήσουν με εσάς και το σύντροφο σας για τις ανησυχίες που ενδεχομένως έχετε σχετικά με τη διαδικασία πρόκλησης τοκετού.

## Βιβλιογραφία

Henry A, (2011) Outpatient Foley catheter versus inpatient prostaglandin E2 gel for induction of labour: a randomised trial. *[Καθετήρας Foley σε εξωτερικές ασθενείς έναντι γέλης προσταγλανδίνης E2 σε εσωτερικές ασθενείς για πρόκληση τοκετού: μια τυχαίοποιημένη δοκιμή]*

Hospital Episodes Statistics. 'Maternity Data in HES' (2017) HES Online Database. NHS Information Centre for Health and Social Care. *[Στατιστικά Στοιχεία Νοσοκομειακών Περιστατικών. «Δεδομένα Μαιευτικής στα Στατιστικά Στοιχεία Νοσοκομειακών Περιστατικών». Κέντρο Πληροφόρησης Υγειονομικής Περίθαλψης του NHS]. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: [www.hesonline.nhs.uk](http://www.hesonline.nhs.uk)*

National Health Service Litigation Authority (2009). NHS Litigation Authority Study Of Stillbirth Claims. London: NHSLA. *[Αρχή Προσφυγών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (2009). Μελέτη της Αρχής Προσφυγών του NHS για Προσφυγές για Θνησιγένεια, Λονδίνο NHSLA]. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: [www.nhsla.com](http://www.nhsla.com)*

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2007). Intrapartum Care: Care Of Healthy Women And Their Babies During Childbirth. London: NICE. *[Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Κλινικής Αριστείας (NICE) (2007). Περιγεννητική φροντίδα: Φροντίδα υγιών γυναικών και των μωρών τους κατά τον τοκετό. Λονδίνο, NICE]. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)*

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2008) Induction of labour. [Online] London: NICE. *[Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Κλινικής Αριστείας (NICE) (2007). Πρόκληση τοκετού, Λονδίνο: NICE]. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)*

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με της υπηρεσίες μητρότητας του νοσοκομείου Royal Free London, ανατρέξτε στην ιστοσελίδα μας: [www.royalfree.nhs.uk/maternity](http://www.royalfree.nhs.uk/maternity)

### Η γνώμη σας

Αν έχετε οποιαδήποτε σχόλια για το παρόν φυλλάδιο ή αν θέλετε να λάβετε κατάλογο της σχετικής βιβλιογραφίας, παρακαλούμε επικοινωνήστε μέσω ηλεκτρ. ταχυδρομείου στη διεύθυνση: [rf.communications@nhs.net](mailto:rf.communications@nhs.net)

### Εναλλακτικές μορφές έκδοσης

Το φυλλάδιο αυτό διατίθεται επίσης εκτυπωμένο με μεγάλους γραφικούς χαρακτήρες. Εάν χρειάζεστε αυτό το φυλλάδιο σε άλλη μορφή - για παράδειγμα Braille ή σε μια γλώσσα διαφορετική από τα Αγγλικά ή ηχογραφημένο – επικοινωνήστε με ένα μέλος του προσωπικού.

© Royal Free London NHS Foundation Trust

Leaflet reference: RFL784EL

Approval date: January 2023

Review date: January 2025

[www.royalfree.nhs.uk](http://www.royalfree.nhs.uk)

Royal Free London (Nov 2020) *Induction of labour*. Version 2. London: RFL