

Inducerea travaliului

Informații pentru femei și
familiile lor

Acest prospect a fost făcut accesibil pentru a oferi răspunsuri la unele întrebări pe care dvs. și familia dvs. le-ați putea avea în legătură cu inducerea travaliului (induction of labour - IOL) și pentru a vă ajuta la luarea unei decizii informate pentru IOL.

Prospectul se bazează pe îndrumări clinice naționale bazate pe dovezi legate de inducerea travaliului (NICE, 2008).

Ce înseamnă inducerea travaliului?

Travaliul este un proces natural care, de obicei, începe de unul singur. Câteodată, travaliul trebuie început, iar acest lucru poartă denumirea de “inducerea travaliului”. În jur de 20% din femeile însărcinate sunt momentan induse în Regatul Unit (Statistica episodului de spital, 2017).

De ce mi se poate oferi o inducere?

Medicul sau moașa vă va recomanda o inducere numai dacă vă aduce beneficii dvs. și copilului dumneavoastră. Există mai multe motive pentru care vi se poate oferi o inducere atunci când apa vă este intactă:

1. Pentru a evita sarcina îndelungată, care are loc atunci când sarcina durează 42 săptămâni sau mai mult (14 zile sau mai mult decât data probabilă a nașterii). Acesta este cel mai obișnuit motiv pentru inducere. Placenta, care este locul în care oxigenul și alimentele sunt transferate din sângele mamei spre sângele bebelușului în timpul sarcinii, poate deveni mai puțin eficientă în sarcina îndelungată și poate rezulta în naștere mortală, cu toate că riscul general de naștere mortală este scăzut.

IOL este, prin urmare, recomandată ca procedură de rutină tuturor femeilor între 41 și 42 săptămâni de sarcină, dacă travaliul nu a început în mod natural (NICE, 2008), întrucât nu

există o modalitate precisă de a identifica sarcinile expuse riscului de naștere mortală.

2. Vârsta maternă avansată. Există dovezi conform cărora riscul nașterii mortale crește odată cu vârsta maternă avansată. Riscul nașterii mortale aproape se dublează dacă aveți vârsta de 40 ani sau mai mult (NHS Litigation Authority, 2009). Din acest motiv, se recomandă ca femeile cu această vârstă sau o vârstă mai avansată să aibă o IOL planificată la 40 săptămâni de sarcină (gestație). Vom discuta în detaliu cu dvs. despre aceste informații la clinica antenatală.
3. Dacă dvs. sau bunăstarea bebelușului dvs. cauzăți o îngrijorare. Nașterea bebelușului dvs. poate fi benefică în anumite circumstanțe precum dacă suferiți de diabet, tensiune arterială ridicată, probleme de creștere ale bebelușului și alte condiții.

Ce înseamnă măturarea membranei?

Vi se va oferi o măturare a membranei pentru a vă ajuta să începeți travaliul în mod natural înainte de 42 săptămâni. Aceasta implică ca moașa sau medicul obstetrician să vă introducă un deget în cervix și să facă o mișcare circulară, de măturare, pentru a separa membranele care vă înconjoară bebelușul, sau masarea cervixului dacă acest lucru nu este posibil.

Măturarea membranei nu cauzează nici o leziune pentru dvs. și pentru bebelușul dvs., dar vă poate cauza un disconfort, o durere sau sângerare. Poate stimula producerea naturală de prostaglandine (hormoni), care ar putea promova înmuierea cervixului și în timp, poate declanșa travaliul active.

Vi se va oferi măturarea membranelor înainte de 42 săptămâni la programarea dvs. antenatală, pentru a reduce nevoia de inducere

a travaliului. Dacă travaliul nu începe după aceea, puteți solicita o măturare adițională a membranei.

Ce se întâmplă dacă trebuie să fiu indusă?

Moașa sau medicul obstetrician (medicul) vă vor explica în detaliu motivele pentru care recomandă inducerea travaliului. Este important să înțelegeți procesul IOL și să adresați orice întrebări ați avea.

Evaluarea dvs. va include examinarea burticii (abdomenului) pentru a vedea cum stă bebelușul dvs. în pânțe și ascultarea bătăilor inimii bebelușului. După aceasta, cel mai probabil vi se va oferi o examinare internă pentru a vă evalua colul uterin (gâtul uterului) și o „măturare a membranei”. Vom aranja apoi o dată de IOL pentru dvs.

Cât de mult ar trebui să dureze IOL?

Este diferit pentru fiecare femeie și depinde de cât de pregătite sunt gâtul uterului și bebelușul pentru naștere. În general, dacă aceasta este prima sarcină (nu ați născut înainte) și gâtul uterului nu este gata (colul uterin este închis și dur), poate dura până la patru zile de la începutul IOL până la nașterea bebelușului.

Cum voi fi indusă?

Balonul cervical

Cateterul cervical (balon) reprezintă o opțiune de inducere a travaliului.

Balonul permite cervixului să fie dilatat mecanic, ceea ce ajută cu ruptura artificială a membranelor. Balonul prezintă efecte negative minime și dvs. nu trebuie să fiți monitorizată îndeaproape, ca atunci când se folosește o metodă medicală (Ref: Henry, 2011).

Procedura implică introducerea unui cateter (un tub moale de silicon) în cervixul dvs. Acesta prezintă un balon spre vârf și, când este fixat, balonul este umplut cu fluid salin steril (apă sărată). Cateterul rămâne în loc timp de 12 ore, cu balonul presând ușor pe cervixul dvs. Presiunea ar trebui să vă înmoaie și să vă deschidă cervixul îndeajuns pentru a declanșa travaliul sau pentru a putea rupe apa din jurul bebelușului.

Cateterul cu balon poate ieși de unul singur sau poate fi îndepărtat de moașă în ziua următoare. În timp ce aveți introdus balonul, puteți efectua activități normale, de genul unui duș, baie sau plimbare. După ce mergeți la toaletă, vă rugăm să vă spălați pe mâini, să vă asigurați că cateterul este curat și să vă schimbați lenjeria intimă în mod regulat.

Vă rugăm să raportați moașei dvs. oricare din următoarele:

- sângerare
- contracții
- îngrijorări despre mișcările bebelușului
- dacă nu vă simțiți bine
- dacă s-a rupt apa din jurul bebelușului
- dacă balonul cade.

Prostaglandine

Folosim un pesar „Dinoprostone 3 mg” (un tip de tabletă) care este introdus în vagin și permite eliberarea lentă a prostaglandinei timp de 24 de ore. Acesta pregătește gâtul uterului pentru travaliu. Este posibil să aveți contracții în timpul acestui proces.

Vă vom sfătui să păstrați pesarul în interior timp de 24 ore. Pesarul ar putea necesita să fie îndepărtat dacă:

- sunteți în travaliu real (atunci când aveți trei sau patru contracții regulate la fiecare zece minute și gâtul uterului este deschis 3 cm sau mai mult)
- aveți prea multe contracții (cinci sau mai multe contracții la fiecare zece minute)
- aveți contracții prea lungi (o contracție durează în jur de două minute)
- bătăile inimii bebelușului nu mai sunt normale
- începeți să sângerati. Este normal să experimentați o cantitate mică de sânge cu o scurgere mucoasă după o examinare internă.

Următoarele sunt toate posibilitățile care s-ar putea întâmpla odată ce este introdus pesarul de prostaglandină:

- Puteți intra în travaliu și gâtul uterului poate începe să se deschidă. Dacă se întâmplă acest lucru, vom scoate imediat pesarul.
- Vi se poate rupe apa fără să fi început travaliul. Dacă se întâmplă acest lucru, veți avea nevoie de o perfuzie cu picurare de oxitocină pentru a începe contracțiile. Pesarul de prostaglandină poate fi lăsat înăuntru în timp de sunteți în așteptarea perfuziei.
- Gâtul uterului se va înmuia și se va scurta, dar este posibil să nu fi început încă travaliul. Dacă se întâmplă acest lucru, va trebui ruptă apa și veți avea nevoie de o perfuzie cu picurare de oxitocină pentru a începe contracțiile.

Unele femei pot avea nevoie de mai multe metode pentru pregătirea gâtului uterului pentru travaliu.

Ruptura artificială a membranelor

Aceasta este cunoscută și ca “ruperea apei” și poate fi folosită dacă cervixul a început să fie pregătit. Se face o mică incizie în

membrane cu ajutorul unui instrument subțire, steril, de unică folosință, în timpul unei examinări interne. Această procedură este făcută de către moașă sau de medicul obstetrician. Ruperea membranelor ar trebui să încurajeze contracții mai eficiente.

Folosința oxitocinei

Uneori prostaglandinele și/ sau ruperea apei sunt suficiente pentru a începe un travaliu, dar multe femei au nevoie de oxitocină. Acest medicament este administrat prin picurare într-o venă în braț. Acesta cauzează contractarea uterului și este de obicei utilizat după ce membranele s-au rupt fie în mod natural, fie artificial. Doza poate fi ajustată în funcție de progresul travaliului. Scopul este ca uterul să se contracte în mod regulat până la naștere (NICE, 2007).

Când se folosește metoda inducerii, se recomandă monitorizarea continuă a ritmului cardiac al bebelușului cu ajutorul unui aparat cardiotocograf (CTG). Contracțiile se pot simți destul de puternice cu acest tip de inducere - moașa vă va întreba cum vă descurcați și vă va oferi diferite metode de gestionare a durerii.

Care sunt riscurile sau dezavantajele prezentate de IOL?

Inducerea promovează nașterea înainte ca bebelușul să fie pregătit de travaliu. De aceea, comparat cu travaliul natural, prezintă câteva reacții adverse obișnuite.

Acestea includ:

- durata crescută a travaliului
- nevoie crescută pentru metode de gestionare a durerii, incluzând epidurala
- poate provoca contracții prea multe sau prelungite, care pot reduce cantitatea de oxigen a bebelușului și pot scădea rata inimii bebelușului. Acest lucru are loc foarte rar, afectând mai puțin de 1% din femei.

- nevoie crescută de naștere instrumentală (de exemplu cu folosirea forcepsilor sau a aspirației). 10% din femei la nivel național experimentează o naștere instrumentală în urma unui travaliu spontan, în comparație cu 15% pentru cele care au suferit un travaliu indus. Această valoare este puțin mai ridicată în unitățile noastre de maternitate, deoarece cât mai multe femei aleg să folosească epiduralele pentru gestionarea durerii.
- nevoie crescută de operație de cezariană (NICE, 2007).

Dacă procesul IOL nu funcționează, vom discuta alte opțiuni cu dvs., una din care fiind nașterea prin operația de cezariană. Prin urmare, IOL este recomandată numai dacă beneficiile sunt mai mari decât riscurile.

Pot să fiu indusă și totuși să nasc acasă sau să merg la centrul de nașteri?

Dacă vi se induce travaliul, nu veți putea să nașteți bebelușul acasă, dar dacă intrați în travaliu în urma utilizării numai a balonului cervical sau a pesarului, puteți naște bebelușul în centrul de nașteri – unitatea noastră cu moașe împreună cu secția de travaliu – cu condiția ca să vă încadrați în criteriile pentru îngrijire acordată de moașe.

Ce se întâmplă dacă inducerea nu funcționează?

Dacă nu vi se declanșează travaliul după inducere, moașa sau medical dvs. obstetrician va discuta cu dvs. ce opțiuni există și vă va verifica în detaliu pe dvs. și pe bebeluș. Acest lucru se întâmplă la aproximativ 5-10% din femeile care au IOL. În funcție de dorințele dvs. și de circumstanțe, vă putem oferi:

- o altă metodă de IOL
- amânăm IOL pentru o altă dată dacă circumstanțele permit acest lucru
- naștere prin operație de cezariană.

Pot alege să nu fiu indusă?

Obstetricianul dvs. vă va explica în detaliu motivele pentru care recomandă IOL. Cu toate acestea, dacă nu doriți să fiți indusă în acest moment, trebuie să anunțați moașa sau obstetricianul. Vă vom cere apoi să veniți la spital pentru monitorizare, astfel încât să putem verifica pe dumneavoastră și pe bebelușul dvs.

Vom verifica bătăile inimii bebelușului dvs. folosind un CTG și vi se va face o ecografie pentru a verifica lichidul din jurul bebelușului. Vă rugăm să rețineți că acest tip de monitorizare nu este foarte fiabil pentru a ne arăta care sarcini prezintă un risc ridicat de naștere mortală. Datorită acestor limitări, oferim IOL

tuturor sarcinilor înainte de 42 de săptămâni de gestație (două săptămâni după data preconizată a nașterii).

Cât de des vă prezentați la spital pentru monitorizare va depinde de situația dvs., și moașa și obstetricianul vor discuta despre acest lucru cu dvs.

De ce ar putea să îmi fie întârziată inducerea?

Înțelegem că, dacă inducerea dvs. este întârziată, este posibil să vă simțiți necăjită și supărată. Cu toate acestea, moașa sau obstetricianul vă vor reasigura și vor încerca să vă țină la curent cu privire la aranjamentele pentru inducerea dvs. Aranjamentele depind de circumstanțele dvs. individuale și de cele din secția de travaliu.

IOL-ul dvs. poate fi întârziat dacă toate moașele sunt ocupate cu îngrijirea altor pacienți în acel moment și/ sau dacă nu există paturi disponibile. Nașterea este un proces imprevizibil și avem femei care ajung în situații de urgență 24 de ore pe zi. Noi, ca moașe și obstetricieni, avem responsabilitatea de a îngriji mamele și bebelușii din unitatea noastră și de a asigura nașteri în siguranță. Acest lucru poate avea un impact asupra planului dvs. pentru IOL, fie întârzierea începerii inițierii, fie întârzierea procesului de inducere, dacă a început deja. Dacă sunteți nemulțumită în orice moment, vă rugăm să solicitați să vorbiți cu moașa superioară de gardă.

Spitalul Barnet

Care sunt aranjamentele pentru inducerea travaliului la Spitalul Barnet?

Vă vom da o dată la care să veniți la spital. Moașa dvs. vă va îndruma unde va avea loc inducerea și dacă sarcina dvs. are un risc ridicat sau scăzut.

Dacă sarcina dvs. a fost identificată ca având un risc crescut sau ridicat, vă rugăm să sunați secția Victoria la 6am în ziua inducerii dvs. planificate și solicitați să discutați cu șeful de echipă. Acesta va putea să vă spună o oră la care să veniți la secția Victoria, unde veți fi îngrijită în timpul inducerii travaliului.

Dacă sarcina dvs. a fost identificată ca având un risc scăzut, vi se va potrivi inducerea ambulatorie a travaliului. Va trebui să vă prezentați la o oră alocată la unitatea de maternitate. Dacă totul merge bine și locuiți în apropierea spitalului (nu mai mult de o oră de călătorit) este posibil să vi se dea voie să plecați acasă.

Dacă vi se va permite să plecați acasă:

Moașa dvs. vă va sfătui să vă întoarceți la unitatea de triaj pentru maternitate la 12 ore după începerea inducerii dvs., pentru a continua procesul.

Ar trebui să contactați **unitatea de triaj a maternității la 020 8216 4408** dacă:

- contracțiile devin dureroase sau regulate (la fiecare cinci minute)
- experimentați sângerare vaginală
- mișcările bebelușului se mișcă sau devin mai puțin frecvente
- pesarul iese afară

- aveți orice alte îngrijorări
- dacă vi se rupe apa. Dacă acest lucru este confirmat când ajungeți la spital, veți fi internată la secția de maternitate.

Dacă aveți introdus un pesar ca și metodă de IOL, vi se va arăta cum să îl scoateți în eventualitatea sângerării vaginale și a contracțiilor excesiv de dureroase. În aceste circumstanțe, ar trebui să contactați imediat triajul.

Contacte folositoare (Spitalul Barnet)

Secția Victoria se află la etajul al doilea al Spitalului Barnet (vis-à-vis de sala de nașteri).

Telefon: **020 8216 5218/9**

Unitatea de maternitate se află în clinica pentru femei Wellhouse (clinica antenatală) la Spitalul Barnet la etajul al doilea.

Telefon: **020 8216 5144**

Spitalul Royal Free

Care sunt aranjamentele pentru inducerea travaliului la Spitalul Royal Free?

Vă vom da o dată și o oră la care să veniți la spital. În ziua programării dvs., va trebui să vă prezentați la unitatea de evaluare de zi. Dacă sarcina dvs. a fost identificată ca având un risc scăzut, vi se va potrivi inducerea ambulatorie a travaliului și vi se va da voie să plecați acasă. Dacă sarcina dvs. a fost identificată ca având un risc ridicat, veți fi internată în secția antenatală.

Dacă vi se permite să plecați acasă:

Moașa dvs. vă va sfătui să vă întoarceți la unitatea de evaluare pentru maternitate sau la secția de travaliu la 12 ore după începerea inducerii dvs., pentru a continua procesul.

Ar trebui să contactați unitatea de de evaluare sau secția de travaliu dacă:

- contracțiile devin dureroase sau regulate (la fiecare cinci minute)
- experimentați sângerare vaginală
- mișcările bebelușului se mișcă sau devin mai puțin frecvente
- pesarul iese afară
- aveți orice alte îngrijorări
- dacă vi se rupe apa. Dacă acest lucru este confirmat când ajungeți la spital, veți fi internată la secția de maternitate.

Contacte folositoare (Spitalul Royal Free)

Secția antenatală 5 South se află la etajul cinci al Spitalului Royal Free.

Telefon: **020 7794 0500 ext 33845/34537**

Unitatea de evaluare se află la etajul cinci al spitalului Royal Free și funcționează între 8am și 6pm, în timpul săptămânii.
Telefon: **020 7794 0500 ext 33873 or 33846**

Triajul se află la etajul cinci al Spitalului Royal Free în zona sălii de nașteri.
Telefon: **020 7794 0500 ext 36208**

Secția de travaliu se află la etajul cinci al Spitalului Royal Free.
Telefon: **020 7794 0500 ext 33850/33849**

Întrebări suplimentare și îngrijorări

Moașa și medicul obstetrician (medicul) vor fi fericiți să vorbească cu dvs. și cu partenerul dvs. despre orice îngrijorare legată de procesul de inducere.

Referințe

Henry A, (2011) Outpatient Foley catheter versus inpatient prostaglandin E2 gel for induction of labour: a randomised trial. (Cateter Foley ambulatoriu versus gel de prostaglandină E2 la paciente internate pentru inducerea travaliului: un studiu randomizat).

Hospital Episodes Statistics. ‘Maternity Data in HES’ (2017) HES Online Database. NHS Information Centre for Health and Social Care. (Statistici despre episoade de spital. „Maternity Data in HES” (2017) Baza de date online HES. Centrul de informații NHS pentru sănătate și îngrijire socială). Disponibil la: www.hesonline.nhs.uk

Autoritatea Națională pentru Litigii a Serviciului Național de Sănătate (2009). Studiul Autorității de Litigii a NHS în privința reclamațiilor legate de nașterea mortală. Londra: NHSLA. Disponibil la: www.nhs.uk

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE - Institutul Național pentru Sănătate și Excelență Clinică) (2007). Îngrijirea intraartală: îngrijirea femeilor sănătoase și a bebelușilor lor în timpul nașterii. Londra: NICE. Disponibil la: www.nice.org.uk

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE - Institutul Național pentru Sănătate și Excelență Clinică) (2008) Inducerea travaliului. [Online] Londra: NICE. Disponibil la: www.nice.org.uk

Pentru mai multe informații despre serviciile de maternitate de la Spitalul Royal Free din Londra, vă rugăm să vizitați website-ul nostru:

www.royalfree.nhs.uk/maternity

Feedback-ul dvs.

Dacă aveți feedback cu privire la acest prospect sau aveți nevoie de o listă a referințelor acestuia, vă rugăm să trimiteți un e-mail la: rf.communications@nhs.net

Formate alternative

Acest prospect este disponibil și cu litere mărite. Dacă aveți nevoie de prospect într-un alt format, de exemplu în limbajul Braille sau o altă limbă în afară de limba engleză sau în formă audio, vă rugăm să îl solicitați de la un membru de personal.

© Royal Free London NHS Foundation Trust

Service: Maternity

Leaflet reference: RFL784RO

Version: 2

Publication date: October 2018

Approval date: January 2023

Review date: January 2023

www.royalfree.nhs.uk