



Informații despre pacient

Inducerea travaliului (IOL)

Introducere

Acest pliant vă oferă informații privind inducerea travaliului și modul în care vă putem sprijini pentru a naște bebelușul în siguranță și cum vă putem ajuta să aveți o experiență pozitivă a nașterii.

Dvs. decideți dacă doriți intervenția de inducere a travaliului (**IOL**). Un medic obstetrician și o moașă vă vor ajuta și sprijini pentru a putea să faceți o alegere informată care să se adapteze la starea și preferințele dvs. Beneficiile și riscurile potențiale ale inducerii travaliului vor fi de asemenea discutate cu dvs.

Vi se va acorda timpul necesar pentru a vă decide și veți avea ocazia să vorbiți cu familia dvs. despre această procedură.

Dacă aveți întrebări suplimentare după citirea acestui pliant, vă rugăm să vorbiți cu o specialistă din cadrul echipei de moașe și să-i cereți să vă dea pliantul de informare a pacientei „Dacă doriți să amânați sau să renunțați la inducerea travaliului”. **Acest lucru vă va sprijini să luați o decizie informată.**

Ce este o inducere a travaliului (IOL)?

Un travaliu natural începe de la sine din săptămâna 37 a sarcinii. Câteodată, procesul natural al travaliului trebuie pornit prin inducere, care se numește „inducerea travaliului”. Aceasta poate avea atât impact pozitiv, cât și impact negativ asupra experienței nașterii.

Pentru a începe o inducere a travaliului e nevoie de tratamente medicale care se folosesc pentru a porni sau a grăbi travaliul. Acest lucru nu înseamnă că nu este un proces natural și în multe cazuri se realizează în final nașterea vaginală.

Odată ce travaliul este iminent, unele dintre femei experimentează un progres rapid, în timp ce la alte femei poate dura o perioadă pentru ca travaliul să înceapă.

De ce să recurgeți la inducerea travaliului (IOL)?

Motivele pentru a recurge la inducerea travaliului includ:

- Pentru a evita o sarcină care durează mai mult de 41 de săptămâni.
- Dacă vi se rupe apa dar travaliul nu începe de la sine.



- Dacă există probleme în timpul sarcinii care vă pot afecta fie pe dvs., fie starea de bine a bebelușului dvs., cum ar fi o tensiune arterială ridicată, diabet sau probleme privind creșterea bebelușului.
- Dacă mișcările fătului sunt reduse.

O inducere a travaliului poate avea atât impact pozitiv, cât și impact negativ asupra experienței nașterii, putând include:

- **Controlul asupra timpilor optimi** ai nașterii poate fi benefic din diferite motive medicale care pot afecta mama sau bebelușul.
- **Numărul crescut de intervenții** poate include monitorizarea continuă a ritmului cardiac la bebeluș, necesitatea crescută de analgezic sau de naștere prin operație cezariană, în funcție de starea individuală.
- Se pot experimenta **contracții mai puternice**, care sunt mai intense și mai dureroase comparativ cu contracțiile spontane. În acest caz poate fi necesară gestionarea durerii.
- **Impactul emoțional** care conduce la sentimente de dezamăgire sau frustrare dacă experiența nașterii nu se desfășoară conform planului sau dacă sunt necesare intervenții.

Dacă inducerea travaliului nu reușește și nu se intră în travaliu sau nu se poate rupe apa, unele femei pot solicita o operație cezariană pentru a naște bebelușul. Această necesitate poate apărea din motive bazate pe problemele de sănătate ale mamei sau ale fătului, detectate pe monitorul cardiac. Acest aspect vă va fi pe deplin explicat de către un obstetrician senior.

Pregătirea pentru inducerea travaliului

- După ce ați fost de acord să recurgeți la o IOL, veți fi contactată de către o moașă în interval de 48 de ore pentru a fixa o dată. Este posibil să fie fixat mai degrabă un interval de timp decât o dată anume.
- Dacă este necesară schimbarea datei, veți fi contactată și vi se va asigura o programare de evaluare a stării de bine pentru a vă verifica pe dvs. și pe bebelușul dvs.
- Inducerea travaliului dvs. va avea loc în funcție de starea dvs. fie în **secția Blossom**, fie în **sala centrală de nașteri**.

Secția Blossom	Sala centrală de nașteri
-----------------------	---------------------------------

• Dacă colul uterin este închis la examenul vaginal (decolarea membranelor). • Când dvs. și bebelușul dvs. nu aveți nevoie de îngrijire continuă sau monitorizare strânsă. • Nu ați fost supusă niciunui examen care să evalueze starea colului uterin.	• Dacă ați fost supusă unui examen vaginal (decolarea membranelor) și/sau ați avut modificări ale colului uterin, acest lucru înseamnă că vi se poate rupe apa. • Sarcina complicată și/sau problemele medicale care necesită o monitorizare strânsă. • Dacă aveți sarcină gemelară.
---	--

Ziua inducerii travaliului

- O moașă vă va contacta în ziua planificată pentru inducere și vă va comunica ora la care să vă prezentați. Moașă vă va confirma dacă este posibil să vă internați.
Dacă nu ați primit un apel până la ora 17 în ziua planificată, vă rugăm să sunați la 01782 672200.
- Vă rugăm să vă aduceți bagajul de spital și obiectele personale.
- Când veniți pentru procedura de inducere, vă rugăm să cereți un permis de parcare de la sala Blossom, care este valabil până la 48 de ore.
- O canapea suplimentară este disponibilă pentru un partener al pacientei care naște. Partenerul poate aduce orice obiect care îi poate spori confortul, de exemplu, o pernă.
- Câteodată poate exista o întârziere a procedurii, față de ora la care ajungeți la spital, din cauza unor circumstanțe neprevăzute din acea unitate. Acest lucru poate însemna câteodată că inducerea travaliului dvs. este amânată pentru mai târziu în acea zi sau, ocazional, este amânată pentru a doua zi.
- Dacă nu există niciun pat disponibil, este posibil să fiți rugată să mergeți la **Maternity Assessment Unit/Unitatea de Evaluare Maternală (MAU)** pentru o examinare prenatală unde se va monitoriza ritmul cardiac al bebelușului dvs.
- După examinarea de la MAU, vi se poate recomanda să vă întoarceți acasă sau este posibil să fiți internată în salonul de travaliu pentru a aștepta inducerea.

La sosire

- O moașă vă va conduce prin secție la sosire.
- Procesul de IOL va fi discutat cu dvs. și cu partenerul/partenera dvs.
- Veți avea ocazia să puneți orice întrebări aveți.
- Va trebui să vă confirmați datele personale, iar acestea vor include numele dvs., data nașterii, numărul unității. Vi se va da o bandă de identificare împreună cu o bandă de alergii dacă aveți vreo alergie.
- Vi se va asigura o sonerie de alertă și o carafă cub apă proaspătă. Carafa poate fi reumplută în salonul de zi pe tot timpul șederii.



- Salonul de zi este disponibil pentru a fi folosit de către toate pacientele de la secția Blossom și de către partenerii acestora.
- Gustările sunt doar pentru paciente.
- Femeile sunt încurajate să folosească salonul de zi pentru a mai schimba mediul.

Înainte de începerea inducerii travaliului

- Se va efectua un examen prenatal complet.
- Se va monitoriza ritmul cardiac al bebelușului dvs. cu un cardiotocograf (CTG), folosind traductori care se plasează pe abdomenul dvs.
- Moașa va efectua apoi un examen vaginal inițial pentru a evalua colul uterin. Acest lucru va ajuta la stabilirea celei mai bune metode de inducere pentru dvs. și bebelușul dvs.



După examinarea dvs.

Vi se vor prezenta opțiunile, astfel încât să puteți decide ce preferați și cum ați dori să continuați procesul de inducere. În timpul perioadei de inducere, partenerul dvs. poate sta alături de dvs.

Opțiuni de metode de inducere IOL

Decolarea membranelor (înainte de data internării dvs.)

- Acest lucru se poate efectua doar după săptămâna 39. Decolarea poate determina un anumit disconfort sau o sângerare ușoară.
- Decolarea membranelor presupune ca moașa sau medicul dvs. să introducă unul sau două degete cu mână în interiorul colului uterin și prin mișcări circulare, de ștergere să separe membranele de cervix (colul uterin).
- Separarea eliberează hormoni naturali care pornesc travaliul în mod natural în decurs de 48 de ore sau ajută la înmuierea colului uterin pentru a fi pregătit pentru inducere.
- Această procedură poate reduce necesitatea de a folosi alte metode de IOL.
- Separarea poate fi efectuată de către moașa din comunitatea dvs. sau la un cabinet în ambulatoriu înainte de a merge la spital pentru o inducere programată a travaliului. Dacă aveți vreo întrebare sau îngrijorări, sau sângerări recente după decolarea membranelor, vă rugăm să sunați la **Maternity Assessment Unit la 01782 672300.**

Inducerea travaliului pe cale hormonală

Această etapă pregătește colul uterin pentru travaliu. Scopul este de a deschide colul uterin, astfel încât să se poată rupe apa. Metoda aleasă se va baza pe

necesitățile dvs. individuale. Procedura se va desfășura întotdeauna într-un mediu de spital, deoarece bebelușul dvs. va avea nevoie de monitorizare atentă.

Pesar vaginal cu Propess (prostaglandină)

- Acesta ajută la înmuierea și deschiderea colului uterin, de obicei într-un interval de 24 de ore.
- Unele femei vor intra în travaliu într-un interval de 24 de ore, dar în majoritatea timpului vor exista doar o serie de contracții ușoare care deschid colul uterin suficient de mult pentru a ne permite să rupem apa.
- Noi introducem pesarul în vaginul dvs. folosind un specul. Pesarul este atașat de un șnur lung, iar moașa dvs. va lăsa o bucată mică din acesta să iasă din vaginul dvs. Acest șnur îi permite moașei să scoată pesarul rapid, în caz că apare vreo problemă privind starea de bine a dvs. sau a bebelușului dvs. în timpul procesului.
- Ritmul cardiac al bebelușului este apoi monitorizat continuu timp de minim 60 de minute (1 oră), timp în care dvs. trebuie să rămâneți în pat.
- După monitorizarea inițială, veți putea să vă mișcați normal.
- După 4 ore de mobilizare, va trebui să repetați monitorizarea CTG. Acest tipar de monitorizare va continua în timpul șederii dvs.
- Dacă nu ați început deja travaliul, după 24 de ore veți avea un alt examen vaginal pentru a vă evalua colul uterin și a vedea dacă este posibil să vă rupem apa. Dacă nu, putem lăsa Propess să continue să funcționeze încă 6 ore.
- După utilizarea de Propess, este foarte frecvent să apară o încordare a uterului, uneori cu sau fără disconfort și durere. Adesea, acesta nu este travaliu, ci efectele absorbției substanțelor din pesar de către colul uterin. Este foarte normal.

Există unele reacții adverse cunoscute ca fiind asociate cu Propess, deși nu toate persoanele le vor experimenta. Posibilele reacții adverse includ:

- Disconfort abdominal.
- Greață și vărsături.
- Diaree.
- Contracții uterine anormal de puternice, care pot cauza probleme cu ritmul cardiac al bebelușului.

- Umflarea și disconfortul sau iritația vaginală.

Prostin comprimat de 3 mg

- Acesta este un comprimat mic care arată ca un comprimat de paracetamol. Comprimatul de Prostin se va folosi doar cât timp sunteți în spital.
- Acesta este pus în spatele colului uterin folosind un specul.
- Comprimatul poate fi administrat la 6 ore și se dă de obicei de două ori.
- Comprimatele de Prostin se dizolvă și nu se scot odată ce au fost introduse.

Prostin gel de 1-2 mg

- Acesta este eliberat în partea din spate a colului uterin folosind un aplicator subțire din plastic (similar cu un aplicator de tampon).
- Poate fi administrat o dată la 6 ore și se administrează de obicei de două sau trei ori.
- Prostin gel se dizolvă și nu va scos odată ce a fost aplicat.
- Bebelușul dumneavoastră va fi monitorizat după administrarea Prostinului, utilizând o CTG, timp de aproximativ 60 de minute (1 oră) sau mai mult, dacă există nelămuriri. Acest lucru asigură starea de bine a fătului în urma administrării hormonului.
- Veți fi pusă din nou la CTG înainte de reevaluare timp de 20-30 de minute.

Inducerea travaliului pe cale ne hormonală

- Metodele de inducție ne hormonale sunt o opțiune mai sigură pentru dvs. și bebelușul dvs., deoarece nu au potențialele efecte secundare pe care le au medicamentele.
- În acest caz se oferă Dilapan-S® care combină eficacitatea, siguranța și satisfacția pacientei. Nu conține medicamente sau hormoni și poate fi utilizat în siguranță chiar dacă aveți alte afecțiuni medicale.
- Este mai puțin probabil să aveți contracții uterine puternice în timp ce colul uterin se deschide, ceea ce face ca această parte timpurie a inducerii travaliului să fie mai sigură și mai confortabilă pentru dvs. și pentru bebeluș.

Dilatatoare uterine Diplan

- Dilapan-S® este o tijă subțire, fabricată dintr-un gel sintetic ferm.
- În timpul unui examen vaginal, moașa sau medicul va introduce ușor 4-5 tije odată în deschiderea colului uterin, iar acestea vor absorbi lichidul din țesutul înconjurător. Uneori sunt introduse cu ajutorul unui specul (cum este cel folosit pentru testul frotiu cervical).

- Tijele Diplan nu sunt dureroase, odată ce au fost introduse, totuși puteți simți un mic disconfort (comparativ cu Prostin) la administrare sau introducere. În timpul introducerii vi se va administra un analgezic.
- Fiecare tijă subțire se extinde ușor pe parcursul a 12 ore, ceea ce va dilata și înmuia colul uterin (similar cu modul în care un tampon se extinde de la umiditate, dar se extinde în colul uterin pentru a-l dilata).

- Această metodă mecanică poate stimula colul uterin să elibereze hormonul dvs. natural (prostaglandina) care pregătește în mod natural colul uterin.
- Dilatarea cervicală cu Dilapan-S® este foarte sigură pentru dvs. și bebelușul dvs. și acesta poate rămâne în poziție timp de 24 de ore.
- La 15 ore de la introducerea tijelor își vor atinge dimensiunea maximă. În acest moment moașa va lua legătura cu sala de nașteri, astfel încât să puteți fi transferată pentru a vi se rupe apa. Moașa va evalua starea colului uterin pentru a se asigura că sunteți pregătită pentru ruperea membranelor.
- Dacă există vreo întârziere la transferul dumneavoastră, vi se va oferi opțiunea de a păstra tijele la locul lor sau de a le scoate. Se recomandă ca acestea să rămână în poziție, deoarece modificările pe care le vor face nu sunt permanente. Ocazional, transferul dvs. poate dura mai mult de 24 de ore, din cauza activității unității din ziua respectivă. Moașa vă va ține la curent.
- Tijele nu conțin medicamente, droguri sau hormoni artificiali, prin urmare, pot fi mai puțin dureroase decât orice metodă medicamentoasă.
- După inserarea cu succes a tijelor Dilapan-S®, se va efectua o monitorizare CTG a ritmului cardiac al bebelușului dvs., timp de aproximativ 30 de minute.
- Deoarece nu există nicio implicare medicamentoasă, nu veți avea nevoie de monitorizarea frecventă a ritmului cardiac al bebelușului; cu toate acestea, vă rugăm să raportați orice îngrijorare, deoarece acest plan se va modifica pentru a se potrivi nevoilor dvs.

Ruperea apei

Ruperea apei este de asemenea cunoscută medical ca ruperea artificială a membranelor (**ARM**). Acest fenomen va avea loc în sala de nașteri.

- Ruperea apei poate fi efectuată în timpul primului examen vaginal. Se folosește un cârlig subțire de plastic pentru a face o gaură în sacul amniotic. Acest lucru nu va răni bebelușul, dar poate fi neconfortabil pentru dvs.
- Apa dvs. poate fi ruptă de asemenea după utilizarea tijelor de prostaglandină sau diplan.
- După ce vi s-a rupt apa, ritmul cardiac al bebelușului va fi monitorizat timp de cel puțin 40 de minute.

- Câteodată, apăsarea capului bebelușului pe colul uterin stimulează începerea travaliului. Vă rugăm să discutați cu moașa/medicul dacă doriți să așteptați ceva timp după ce s-a rupt apa, pentru a vedea dacă se întâmplă acest lucru.

Syntocinon (perfuzie de oxitocină artificială)

Vi se poate sugera să faceți o perfuzie cu syntocinon atunci când vi se rupe apa.

Acesta se utilizează doar în salonul de nașteri.

- Syntocinon este o formă artificială a unui hormon numit oxitocină, care este produs în mod normal în travaliu și ajută la inițierea contracțiilor.
- Contracțiile cauzate de perfuzia hormonală pot fi mai puternice și pot fi mai dureroase decât contracțiile spontane. Din acest motiv, pacientele cărora urmează să le fie indus travaliul sunt mai predispuse să necesite anestezie epidurală. Utilizarea medicamentului hormonal prezintă un risc foarte mic de ruptură uterină sau dezlipire de placentă, așadar veți fi monitorizată îndeaproape.
Orice complicații care pot apărea sunt gestionate de moașe și medici calificați. Vi se va monta o canulă astfel încât syntocinon să poată fi administrat printr-o venă în braț.
- Opțiunile de analgezie vor fi discutate cu dvs., inclusiv o anestezie epidurală. O anestezie epidurală vi se administrează printr-un tub mic care vă este plasat în spate. Deoarece o perfuzie de syntocinon poate fi mai dureroasă decât un travaliu spontan, este posibil să doriți anestezia epidurală într-un stadiu incipient al travaliului.
- După administrarea de syntocinon, ritmul cardiac al bebelușului va fi monitorizat continuu până la naștere. Acest lucru nu vă va împiedica să vă schimbați punctul de vedere în timpul travaliului.
- Ocazional, syntocinon poate provoca contracția excesivă a uterului. Dacă se întâmplă acest lucru, vi se va cere să vă întindeți pe partea stângă, iar perfuzia va fi ajustată sau oprită. Se poate administra un alt medicament pentru a reduce contracțiile.

Opțiuni de calmare a durerii

În experiența noastră, sunt raportate frecvent dureri menstruale, dureri de spate și dureri pelvine. Opțiunile de calmare a durerii includ:

- Metode analgezice precum paracetamolul sau codeina.

Vă rugăm să luați medicamente doar dacă sunteți sfătuită de moașă.

Paracetamolul și codeina pot fi date doar de către moașă la intervale de 6 ore.

- Se poate folosi **un aparat TENS**, dacă aveți unul și îl aduceți cu dumneavoastră, deoarece acesta stimulează organismul să producă endorfine (analgezic natural al organismului), reducând numărul de semnale de durere trimise către creier de către măduva spinării.

- **Petidina.** Acesta este un medicament pe bază de opiu și se administrează printr-o injecție într-un mușchi (fesă sau coapsă). Vă poate face pe dvs. și pe bebelușul dvs. să vă simțiți somnoroși și v-ar putea provoca greață. Dacă se întâmplă acest lucru, vi se va oferi în același timp și un medicament antiemetic (contra grețurilor).
- **Rămâneți mobilă și mișcați-vă.** Este normal ca contracțiile să fie neregulate în acest moment, iar mișcarea va ajuta la promovarea contracțiilor.
- **Schimbați-vă poziția**
- **Mâncați și beți**
- Folosiți baia și **hidroterapia**.
- **Folosiți mingile de travaliu.** Acestea sunt disponibile pentru utilizare în camerele de la secția Blossom. Acestea vă pot ajuta, de asemenea, să adoptați o poziție mai verticală, ajutând la coborârea capului bebelușului în pelvis.

Pregătirea colului uterin pentru travaliu

Propess sau prostin sunt hormoni care vă pot fi administrați pentru a vă pregăti colul uterin pentru travaliu. Este posibil să simțiți un anumit disconfort sau durere după administrare. De asemenea, poate exista un anumit disconfort pe măsură ce bebelușul înaintază în pelvis.

Informații și resurse

Vă rugăm să citiți pliantul care include toate sfaturile noastre de bază pentru procesul de inducere a travaliului, inclusiv mobilizarea, echipamentul disponibil și idei despre ce să aduceți cu dumneavoastră.

[Inducerea travaliului - NHS](#)

[NHS Anglia » Salvarea vieții bebelușilor: versiunea 3](#)

[Recomandări | Inducerea travaliului | Linii de ghidare | NICE \(Institutul Național pentru Excelența în Sănătate și Îngrijire\)](#)

Moașe cu specializare superioară - vă rugăm să cereți moașei dvs. o recomandare.

Linkul video vă va oferi un tur al secției Blossom.

www.vimeo.com/929854229

sau scanați codul QR



