



Inducerea travaliului (IT)

Data și momentul inducerii travaliului dumneavoastră:

Vă rugăm să rețineți că această dată și oră pentru sosirea la spital sunt aproximative și nu reprezintă data și ora definitive pentru momentul când vi se va induce travaliul.



Ce este inducerea travaliului?

Inducerea travaliului (IT) reprezintă procesul de începere artificială a travaliului, iar, în Regatul Unit, aproape o treime din nașteri sunt induse dintr-o mulțime de motive (NICE, 2021). Inducerea poate fi un proces îndelungat care adesea poate dura 3 până la 5 zile de la internarea în spital și nașterea copilului dumneavoastră. Nu vă faceți griji, nu veți fi în travaliu activ timp de 5 zile!

Pentru ca un copil să se nască, cervixul (colul sau deschiderea către uter) trebuie să se scurteze, să se înmoaie și să se deschidă și trebuie să existe contracții. Uterul dumneavoastră are un perete muscular puternic care se contractă și apoi se relaxează; aceste contracții vă deschid cervixul în mod treptat. La majoritatea sarcinilor, acest lucru începe în mod natural între 37 și 42 de săptămâni și se numește „travaliu spontan”.

Înainte de travaliu sau în timpul acestuia, membranele care conțin lichidul, „apa” care înconjoară copilul, se pot rupe, iar lichidul poate fi eliberat prin vagin. Acest proces poate duce la nașterea copilului dumneavoastră.

Pe parcursul întregului proces, vi se vor oferi informații de către moașe și doctori cu privire la ce se întâmplă și care sunt opțiunile dumneavoastră pentru a vă asigura că vă faceți un plan care este adecvat nevoilor dumneavoastră individuale. Acest lucru poate include oferirea unui analgezic corespunzător dacă îl veți dori, evaluări suplimentare ale progresului și următorii pași de urmat, luând în considerare sănătatea și siguranța dumneavoastră și a copilului dumneavoastră.

Moașa va discuta cu dumneavoastră despre procesul de IT în regim ambulatoriu și dacă întruniți toate criteriile necesare, veți putea alege acest lucru ca preferință privind IT.

De ce mi se induce travaliul?

Inducerea travaliului se recomandă atunci când se consideră că sănătatea dumneavoastră sau a copilului dumneavoastră va avea de câștigat de pe urma acestui lucru. Există trei motive principale pentru care se oferă inducerea travaliului:

- **Sarcină prelungită** - După 41 de săptămâni există o creștere ușoară a riscului ca bebelușul dumneavoastră să dezvolte probleme de sănătate. Prin urmare, inducerea travaliului se recomandă între 41 și 42 de săptămâni. La Spitalul General Northampton începem IT la 40 de săptămâni și 12 zile după data estimată a nașterii (data probabilă) care a fost determinată la prima ecografie de stabilire a vârstei fetale. Pentru mai multe informații detaliate cu privire la riscurile unei sarcini „peste termen”, vă rugăm să discutați cu moașa sau obstetricianul dumneavoastră (medicul care vă supraveghează sarcina).
- **Ruperea membranelor înainte de travaliu** - (apa din jurul copilului care se rupe) dacă travaliul spontan nu survine la aproximativ 24 de ore după ruperea apei, există un risc mic de infecție pentru mamă și/sau copil. Dacă apa vi se rupe după 37 de săptămâni, în condițiile în care evaluarea inițială a dumneavoastră și a copilului dumneavoastră este satisfăcătoare, vi se va oferi opțiunea de inducere a travaliului fie cât de curând posibil, fie să așteptați până ce trec 24 de ore; în majoritatea cazurilor (60%), travaliul va începe în mod spontan înainte de acest moment. Ghidurile naționale recomandă oferirea inducerii travaliului înainte de 24 de ore și se recomandă să rămâneți în spital cu copilul dumneavoastră timp de cel puțin 12 ore după naștere pentru ca bebelușul dumneavoastră să fie monitorizat pentru semne de infecție.

Acest interval ar putea fi mai lung de 12 ore dacă bebelușul dumneavoastră prezintă vreun semn de infecție. Dacă sunteți cunoscută a avea streptococ de grup B (SGB) sau un copil anterior necorespunzător din cauza SGB, vi se vor oferi și antibiotice intravenoase (în venă) în timpul travaliului pentru a contribui la prevenirea riscului de infecție a copilului.

- **Motive medicale** - Dacă se consideră că sănătatea dumneavoastră sau a copilului dumneavoastră prezintă un risc sporit dacă sarcina continuă.

Inducerea după o cezariană anterioară

Dacă aveți avut o cezariană în trecut și aveți nevoie de inducție sau o alegeți, veți avea ocazia să discutați acest lucru cu un medic.

Această discuție va include modul în care travaliul se induce și eventualele riscuri și beneficii ale fiecărei metode. Folosirea medicamentelor (ovule intravaginale +/- oxitocină) pentru a induce travaliul în cazul în care ați făcut o cezariană crește riscul de apariție a unei rupturi uterine. Prin urmare, este important de discutat opțiunile dumneavoastră pentru a fi pe deplin informată cu privire la opțiunile dumneavoastră și planul de îngrijiri.

Pot alege să nu mi se inducă travaliul?

După luarea în considerare a tuturor aspectelor legate de IT, dacă vă decideți că nu doriți să vi se inducă travaliul, ar trebui să-i spuneți moașei.

Vi se poate oferi o programare pentru a veni la spital astfel încât să putem verifica că dumneavoastră și copilul dumneavoastră sunteți bine. Va fi o ocazie de a discuta cu moașa sau medicul dumneavoastră motivele pentru care nu doriți să vi se inducă travaliul și se va stabili un plan pentru a vă susține decizia.

De obicei, se recomandă să monitorizăm mai atent mama și copilul în aceste circumstanțe. Cât de des veți veni la spital pentru evaluări depinde de situația dumneavoastră. Moașa sau medicul va discuta acest lucru cu dumneavoastră.

Metode folosite pentru a vă pregăti cervixul:

Acestea se folosesc pentru a înmuia și deschide cervixul pentru a putea „rupe apa” din jurul copilului. Uneori ele pot cauza și începerea contracțiilor.

Puteți avea nevoie de una sau de toate aceste metode.

Înlăturarea membranelor:

Aceasta nu reprezintă o metodă formală de inducere a travaliului, dar poate fi prima oferită pentru a crește șansele ca travaliul să înceapă natural. Se efectuează în cazul femeilor a căror apă nu s-a rupt și presupun ca moașa sau medicul să pună un deget chiar înăuntrul cervixului (localizat în interiorul vaginului) și folosind o mișcare circulară, să separe membranele (punga apelor) care înconjoară copilul de cervix, eliberând un hormon numit prostaglandină care ar putea începe travaliul.

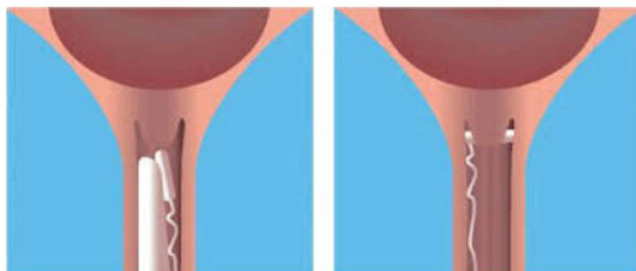
Vi se poate oferi o examinare vaginală pentru înlăturarea membranelor începând cu 39 de săptămâni la vizitele prenatale din comunitate sau mai devreme dacă acesta este planul medicului. Înlăturarea membranelor nu se asociază cu o creștere a infecțiilor la dumneavoastră sau copilul dumneavoastră și nu îi fac rău copilului,

dar poate să vă provoace un oarecare disconfort și ulterior sângerări minime. Ocazional, dacă cervixul nu este deschis, nu se poate efectua înlăturarea membranelor.

Prostaglandine vaginale (Propess):

Prostaglandina este un hormon pe care corpul îl produce în mod natural și este implicat în începerea travaliului.

Propess este un mic ovul intravaginal care conține prostaglandină și care contribuie la înmuierea, scurtarea și dilatarea colului uterin. Se introduce în vagin și se plasează în spatele cervixului. Este atașat printr-o bandă astfel încât se poate scoate ușor. Eliberează lent hormonul pe parcursul a 24 de ore, dar va fi scos mai repede dacă începe travaliul sau dacă există temeri cu privire la sănătatea dumneavoastră sau a copilului dumneavoastră.



Va trebui să vă întindeți timp de cel puțin 30 de minute după inserția Propess pentru a permite ovulului intravaginal să se umfle în interiorul vaginului. Acest lucru scade probabilitatea ca Propess să cadă.

Frecvența cardiacă fetală va fi iar monitorizată cu ajutorul aparatului de CTG și dacă totul este bine, veți fi încurajată să vă mobilizați întrucât activitatea poate contribui la încurajarea începerii travaliului. Moașa vă poate oferi un analgezic la

nevoie și este posibil să descoperiți că folosirea unei „mingi pentru naștere” sau a unei băi calde sau a unui duș cald vă vor ameliora disconfortul.

Va trebui să:

- Aveți grijă când mergeți la toaletă să nu trageți de banda de la capătul ovulului intravaginal Propess.
- Anunțați imediat un membru al echipei de moașe dacă a căzut ovulul intravaginal (se poate scoate și reintroduce dacă este cazul).

Starea de bine a dumneavoastră și a copilului dumneavoastră vor fi evaluate în mod regulat de-a lungul procesului și după 24 de ore în care veți purta Propess, veți fi evaluată de un medic pentru a discuta planul pentru a ști cum veți merge mai departe.

Cât stați cu noi la spital, vi se vor oferi băuturi răcoritoare și mese. Vă încurajăm să vă ridicați și să vă îmbrăcați și să accesați grădina și spațiile aferente spitalului (M&S/ Costa/Subway).

Desigur că puteți oricând să vă duceți acasă în timpul acestui proces, însă vă rugăm să vorbiți cu moașa/medicul dumneavoastră întrucât puteți avea factori de risc care să indice că acest lucru nu este recomandat.

Este important să conștientizați că procesul de înmuiere și deschidere a cervixului poate dura până la trei zile dacă ați depășit 41 de săptămâni și până la cinci zile dacă vi se induce travaliul înainte de 41 de săptămâni. Este important să știți și că acest lucru poate eșua complet.

Ruperea artificială a membranelor (RAM - ruperea apei):

Atunci când cervixul este moale, deschis în jur de doi până la trei centimetri, iar capul copilului a coborât în pelvis, ar trebui să se poată „rupe apa” în jurul copilului.

Această procedură presupune ca moașa sau medicul să efectueze o examinare vaginală și se intervine folosind un mic cârlig de plastic care eliberează apa și permite ca presiunea capului bebelușului să preseze pe cervix și să stimuleze contracțiile. Acest lucru nu va fi nociv pentru dumneavoastră sau copilul dumneavoastră.



Vi se va recomanda să vă mobilizați sau să folosiți o minge pentru naștere pentru a încuraja începerea contracțiilor sau pentru a menține contracțiile deja existente. Dacă ulterior contracțiile nu sunt corespunzătoare, se va iniția oxitocina (vezi mai jos).

Este posibil să vi se acorde ceva timp pentru a observa dacă contracțiile încep sau am putea utiliza imediat un hormon artificial numit oxitocină. Momentul inițierii va fi decis de medicul rezident obstetrician după o discuție cu dumneavoastră și moașa.

Perfuzia de oxitocină

Aceasta reprezintă ultima etapă a procesului de inducere și implică un medicament numit oxitocină care este administrat intravenos. Oxitocina este un hormon natural, dar aceasta este o versiune sintetică care poate încuraja începerea contracțiilor.

Va fi inserat un mic tub pe partea posterioară a mâinii la care va fi conectată perfuzia. Perfuzia se crește foarte lent de către moașă până când veți începe să simțiți contracții regulate. De obicei, perfuzia se va continua până ce copilul se naște. Această metodă de inducere are loc pe sala de naștere și necesită monitorizarea continuă a frecvenței cardiace fetale.

În unele cazuri, poate fi dificil de monitorizat frecvența cardiacă fetală prin abdomenul dumneavoastră. Moașă sau medicul dumneavoastră poate recomanda un electrod pe scalpul fetal (FSE). Acesta este un clip care este plasat pe capul copilului, prin vagin și cervix și atașat de monitorul de CTG. Riscurile și beneficiile acestuia vor fi discutate cu dumneavoastră dacă acest lucru este considerat a fi necesar pentru a vă susține în a lua o decizie informată.

Mișcarea și pozițiile verticale pot favoriza contracțiile și travaliul, însă fiind atașată de perfuzie și monitor (care înregistrează frecvența cardiacă fetală) înseamnă că sunteți puțin limitată în ceea ce privește capacitatea de a vă mișca. Moașă vă va ghida pe parcursul travaliului pentru a maximiza libertatea de mișcare și confortul.

Procesul de IT este adesea considerat mai dureros și moașa va discuta cu dumneavoastră și vă va ajuta să planificați orice analgezic de care ați putea avea nevoie.

- Masaj – acestea sunt tehnici pe care dumneavoastră și partenerul dumneavoastră probabil că le-ați practicat în timpul sarcinii
- Respirații profunde și relaxare - inclusiv tehnici de naștere prin hipnoză practicate în timpul sarcinii
- Mișcarea - precum îngenuncherea, plimbatul, legănatul în spate și în față, folosirea unei mingi pentru naștere, toate pot contribui la ameliorarea disconfortului
- Baie caldă sau duș cald
- Aparat TENS - folosește impulsuri electrice în timpul unei contracții pentru a bloca durerea (îl aduceți de acasă sau îl folosiți pe al nostru dacă este disponibil)
- Paracetamol sau dihidrocodeină administrate de moașă
- După ce ajungeți în sala de naștere, se vor discuta cu dumneavoastră opțiunile analgezice, beneficiile și riscurile. Acestea includ:
 - Entonox (gaz și aer) – acesta este un medicament cu o durată scurtă de acțiune care funcționează inhalându-l folosind o piesă bucală în timpul unei contracții
 - Injecții cu opioizi sintetici (petidină) - injectați în fesă cu o durată cuprinsă între 2 și 4 ore
 - Epidurala – un tip de anestezie locală care anesteziază nervii spatelui care transmit semnalele de durere, până la nașterea copilului

Mai multe informații sunt disponibile la: Pain relief in labour – NHS (www.nhs.uk)

Care sunt beneficiile inducerii?

Inducerea travaliului prezintă următoarele beneficii:

- Reducerea riscului de infecție în cazul sarcinilor la care s-a rupt apa cu mai mult de 24 de ore în urmă
- Prevenirea sarcinilor mai lungi întrucât rata de naștere a unui copil mort crește de la <1 din 1000 la 40 de săptămâni la 3 din 1000 după 41 de săptămâni
- Poate reduce riscul ca bebelușul dumneavoastră să necesite transferul către o unitate de îngrijiri speciale a bebelușilor
- Crește șansa ca travaliul să înceapă în decurs de 48 de ore după începerea procesului
- Poate diminua riscul de cezariană comparativ cu așteptarea ca travaliul să înceapă fără inducere

Care sunt riscurile sau dezavantajele?

Prostaglandina (Prostin®)

Inserția ovulului intravaginal cu prostaglandină poate fi neplăcută. Prostaglandina poate cauza uscăciune și dureri în vagin și în jurul acestuia. Poate cauza și contracții puternice care pot fi dureroase; existența acestor contracții nu înseamnă întotdeauna că sunteți în travaliu. Moașa dumneavoastră va discuta despre modalitățile prin care vă poate ajuta să gestionați acest lucru.

În situații rare, prostaglandinele pot face ca uterul să se contracte prea frecvent, iar acest lucru poate afecta tiparul frecvenței cardiace fetale. Acest lucru se tratează, de obicei, administrând un medicament care ajută uterul să se relaxeze. Uneori uterul continuă să se contracte prea frecvent, ceea ce înseamnă că este necesară o cezariană de urgență.

Oxitocină (Syntocinon®)

La fel ca în cazul prostaglandinei, principalul risc este ca uterul să se contracte prea puternic/frecvent și să afecteze frecvența cardiacă fetală. Reducerea ratei de oxitocină poate avea un efect imediat asupra relaxării contracțiilor, lucru care va îmbunătăți frecvența cardiacă fetală. Dacă frecvența cardiacă fetală nu își revine, medicii seniori vor decide ce trebuie făcut. Acest lucru poate însemna o cezariană de urgență dacă este cazul.

Folosirea unei perfuzii de oxitocina necesită monitorizarea continuă a frecvenței cardiace fetale. Acest lucru vă va limita mobilitatea și poate fi mai dureros astfel încât veți fi mai dispusă să solicitați o epidurală pentru ameliorarea durerii.

- Aproximativ 17% dintre femei necesită asistență la nașterea copilului după IT, inclusiv utilizarea unui forceps sau a unei ventuze (cupă de aspirație pe capul copilului), lucruri care pot crea mai multe traumatisme la nivelul vaginului și perineului.
- Șederea dumneavoastră în spital ar putea fi mai lungă decât în cazul travaliului spontan.

Ce se întâmplă dacă inducerea travaliului eșuează?

Într-un mic număr de cazuri, inducerea travaliului nu are succes după încercări repetate. Gestionarea dumneavoastră va fi apoi discutată cu medicul obstetrician și va fi pus în aplicare un plan de naștere. Este posibil să vă lăsam să vă odihniți timp de 24 de ore și să încercați din nou sau se poate recomanda o cezariană.

Ce alternative am?

Vi se poate recomanda o inducere a travaliului dacă sănătatea dumneavoastră și a copilului dumneavoastră va avea de câștigat de pe urma acestui lucru, totuși aceasta rămâne la alegerea dumneavoastră. Dacă optați să refuzați sau să întârziati inducerea, se va face un plan de îngrijiri de către dumneavoastră și medicul/moașa dumneavoastră pentru a vă monitoriza îndeaproape și pentru a face același lucru în cazul copilului dumneavoastră. Acest lucru poate include programări zilnice la spital de monitorizare a dumneavoastră și a copilului dumneavoastră și/sau pentru ecografii.

Cât timp voi sta în spital?

Procesul de inducere poate fi lung și poate dura între 3 și 7 zile. Este posibil să nu fiți transferată în sala de naștere în ordinea în care ați venit pentru inducere, întrucât acest lucru depinde de motivele individuale ale inducerii travaliului. Totuși, vom face tot ce putem pentru a evita întârzierile, însă acestea pot surveni din cauza activității de la maternitate din acel moment.

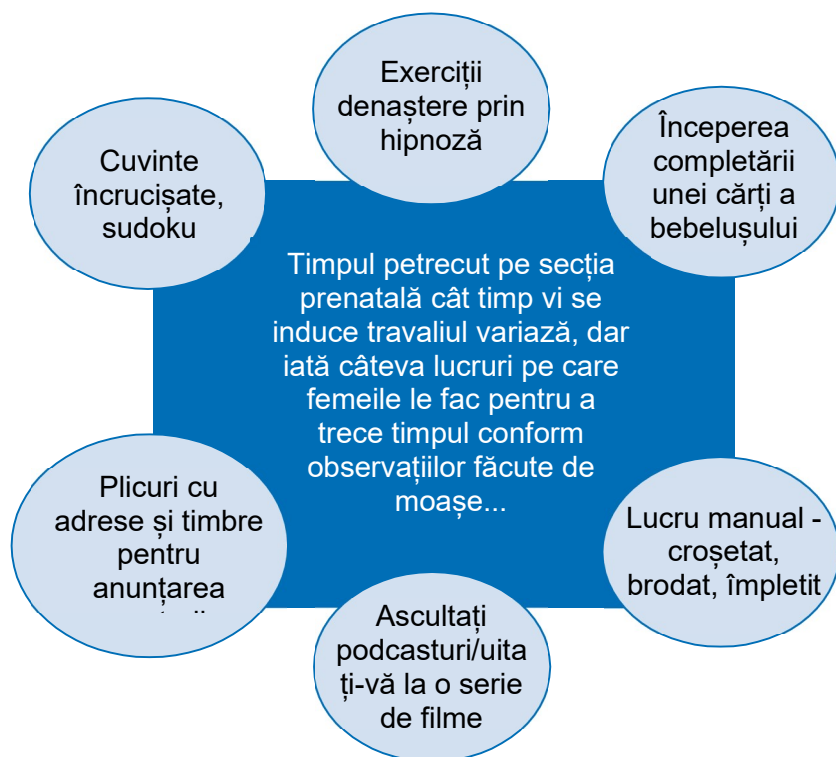
Pentru confortul dumneavoastră, vă recomandăm următoarele:

- mască de ochi
- dopuri pentru urechi/căști
- încărcătoare
- confortul de acasă (pernă/pătură care miroase ca acasă)
- articole de toaletă
- prosop (prosoapele din spital sunt puțin cam scurte)
- gustări preferate
- pantofi cu aderență ușoară/șlapi/papuci de casă

- halat
- ceva de citit/la care să vă uitați/de ascultat
- ați putea să vă aduceți un aparat TENS.

După naștere puteți fi transferată pe secția postnatală (Robert Watson) pentru recuperare, iar șederea dumneavoastră poate varia în funcție de tipul de naștere și de starea copilului. Echipa maternității vă poate sprijini la hrănirea și îngrijirea bebelușului.

Inducerea travaliului Rămâneți ocupată!



Partenerul poate rămâne cu mine la naștere?

Zonele de pe secție (MOW)/Robert Watson) au ore de vizită pe care partenerul dumneavoastră va trebui să le respecte; vă rugăm să verificați orele de vizită de pe secția respectivă. Cât timp partenerul este cu dumneavoastră în spital, rugămintea noastră este ca acesta să rămână în limitele alocate patului dumneavoastră, să respecte intimitatea celorlalți și să folosească toaletele publice din spital (nu toaletele pacienților). Când veți fi transferată la sala de naștere, partenerul poate rămâne cu dumneavoastră pe toată durata travaliului până când se naște copilul.

Unde mi se va induce travaliul?

La Spitalul General Northampton efectuăm induceri ale travaliului atât în spital, cât și în regim ambulatoriu. Moașa va discuta cu dumneavoastră despre procesul de IT în regim ambulatoriu și dacă întruniți toate criteriile necesare, veți putea alege acest lucru ca preferință privind IT.

IT se va face în regim ambulatoriu doar dacă sarcina dumneavoastră a fost cu **risc scăzut** - vi se va oferi această opțiune de IT dacă sarcina a depășit cu 12 zile data estimată a nașterii.

Ce se întâmplă în ziua inducerii?

Moașa dumneavoastră se va ocupa să mergeți fie pe Secția Sturtridge (Zona M) în cazul IT efectuate la spital sau în unitatea intitulată Maternity Day Assessment Unit (MDU) (Zona L) dacă întruniți criteriile pentru o IT în regim ambulatoriu.

Veți fi programată la o anumită oră - vă rugăm să veniți la timp astfel încât procesul de IT să înceapă cât mai curând posibil.

Nu uitați să vă luați fișele verzi legate de sarcină sau orice alte documente referitoare la aceasta

Partenerul vă poate însoți și va trebui să luați cu dumneavoastră o geantă de weekend. **VĂ RUGĂM** să lăsați scaunul auto în mașină.

Dacă aveți simptome de covid-19 în ziua inducerii, vă rugăm să luați legătura cu personalul din sala de naștere pentru a-i anunța.

Inducerea la SPITAL:

Când ajungeți în sala de naștere, veți fi întâmpinată de echipa de la recepție, vi se va pune o brățară pentru spital și vi se va recomanda să luați loc. Este posibil să așteptați înainte de a intra în sala de naștere din cauza activității de pe secție.

Moașa sau specialistul în asistență maternală vă va conduce către sala de naștere pentru evaluarea inițială care poate dura până la o oră. Moașa va confirma că sunteți de acord să mergeți mai departe cu IT și veți putea pune mai multe întrebări pe care le-ați putea avea. Apoi moașa vă va cere permisiunea de a efectua evaluarea inițială.

Evaluarea va include:

Înregistrarea constatărilor: acestea includ pulsul, tensiunea arterială, temperatura și o bandeletă de testare pentru o probă de urină.

O examinare a abdomenului pentru a verifica dimensiunea și poziția fătului pentru a confirma că acesta este în poziție cefalică (cu capul în jos).

Monitorizarea frecvenței cardiace fetale timp de aproximativ 30 de minute folosind un aparat de cardiotocografie (CTG). Acest aparat va monitoriza și orice contracții sau contractări ale uterului pe care le-ați putea avea.

Un medic vă va evalua istoricul sarcinii și cel medical și va redacta un plan de inducere împreună cu dumneavoastră. În funcție de circumstanțele individuale, veți fi apoi întâmpinată pe una dintre secțiile noastre (Secția Maternity Observation sau Robert Watson). Din cauza activității de pe secții, poate exista o întârziere a evaluării făcute de medic sau a transferului către secția/compartimentul de inducere. Vă rugăm să aveți răbdare întrucât atât dumneavoastră, cât și copilul dumneavoastră sunteți importanți pentru noi.

După ce v-ați instalat și activitatea din sala de naștere vă permite, inducerea poate începe cu acordul dumneavoastră.

Dacă toate evaluările sunt normale, moașa vă va cere permisiunea de a efectua o examinare internă (examinare vaginală) pentru a verifica colul uterin (cervixul) și dacă este nevoie, pentru a administra ovulul intravaginal Propess. Cu cât cervixul este mai favorabil, cu atât este mai probabil să intrați în travaliu după inserția ovulului intravaginal.



Un cervix nefavorabil este lung, închis, ferm și nu este șters.

Un cervix favorabil este moale, șters și permite introducerea unui deget.

În timpul acestei examinări, moașa vă va insera ovulul intravaginal Propess care se utilizează pentru a vă induce travaliul după cum s-a menționat mai sus.

Dacă cervixul dumneavoastră este deja favorabil ruperii apei din jurul fătului atunci când veniți în sala de naștere Sturtridge sau dacă apa deja s-a rupt, veți fi pusă pe lista de așteptare pentru a vi se induce travaliul în sala de naștere. Intrarea în sala de naștere va fi gestionată în funcție de nevoile individuale și acest lucru poate avea loc imediat sau mai mult ca sigur, veți fi primită într-una din secțiile noastre.

În funcție de circumstanțele individuale, puteți avea opțiunea de a aștepta acasă până ce veți fi chemată în sala de naștere.

Vă rugăm să țineți cont de faptul că ruperea apei din jurul fătului se poate face doar în sala de naștere.

Inducerea ÎN REGIM AMBULATORIU:

IT se va face în regim ambulatoriu doar dacă sarcina dumneavoastră a fost cu risc scăzut. Vi se va oferi această opțiune de IT dacă sarcina a depășit cu 12 zile data estimată a nașterii.

La sosirea în MDU, moașa va confirma că sunteți de acord să mergeți mai departe cu IT și că încă sunteți eligibilă pentru ca IT să se efectueze în regim ambulatoriu.

Evaluarea inițială și examinarea vaginală se vor efectua după cum s-a descris mai sus.

După introducerea ovulului intravaginal, frecvența cardiacă fetală va fi iar monitorizată cu ajutorul aparatului de CTG și dacă totul este normal, veți fi încurajată să vă mobilizați în jurul spitalului timp de 30 de minute înainte de a reveni în MDU pentru a ne asigura că totul este bine.

Va trebui să:

- Aveți grijă când mergeți la toaletă să nu trageți de banda de la capătul ovulului intravaginal Propess.
- Anunțați imediat un membru al echipei de moașe dacă a căzut ovulul intravaginal (se poate scoate și reintroduce dacă este cazul). Apoi veți putea să vă întoarceți acasă dacă totul este bine.

Timpul petrecut acasă

- După 12 ore de la inserția ovulului intravaginal, vă rugăm să sunați la Triaj la **01604 523529** pentru o verificare a stării generale.
- Vă puteți continua activitatea normală de zi cu zi.
- Mâncați și beți normal.
- Observați dacă există modificări ale mișcărilor fetale și sunați la Triaj la 01604 523529 dacă sunteți îngrijorată.

- Vă rugăm SĂ NU încercați să scoateți singură ovulul intravaginal Propess.
- Vă rugăm să evitați orice contact sexual cât timp ovulul intravaginal Propess este fixat, însă încurajăm intimitatea și stimularea sfârcurilor fiindcă se va elibera oxitocină în mod natural!
- Propess va rămâne fixat timp de 24 de ore și vi se va oferi o dată și o oră pentru a vă întoarce la spital.
- Continuați să vă mișcați făcând plimbări ușoare sau folosind o minge pentru naștere.
- Odihniți-vă dacă vă simțiți oboșită.

Ovulul intravaginal prezintă reacții adverse?

Este posibil să aveți crampe ușoare cum sunt cele de la menstruație. Puteți lua paracetamol și să faceți o baie caldă pentru a vă ajuta în privința durerii.

Rareori puteți prezenta următoarele efecte secundare:

- iritație vaginală
- 5 sau mai multe contracții în 10 minute
- greață
- vărsături
- amețelă și palpitații

**Nu uitați să sunați la Triaaj la 01604 523529
sau la MDU la 01604 545435**

imediat

dacă prezentați oricare din următoarele:

- credeți că vi s-a rupt apa
- aveți orice fel de sângerări vaginale
- a căzut Propess
- sunteți îngrijorată de mișcările fetale
- aveți contracturi/contractii care sunt puternice și regulate
- aveți dureri abdominale constante
- aveți orice tip de griji

Ce se va întâmpla când mă întorc la spital după 24 de ore de Propess?

La întoarcerea în spital, moașa vă va solicita scoaterea Propess și evaluarea cervixului. După ce cervixul s-a dilatat suficient pentru ruperea apei, dumneavoastră și partenerul dumneavoastră veți fi apoi transferați în sala de naștere pentru a continua inducerea travaliului. Este posibil ca acest lucru să nu se facă imediat din cauza activității din unitate, dar veți fi transferați în sala de naștere cât mai repede posibil.

Numere de telefon utile

În cazul unei urgențe amenințătoare de viață, sunați la **999** Triajul maternității (Maternity Triage) (număr disponibil 24 din 24 de ore) – temeri legate de dumneavoastră sau copilul dumneavoastră sau dacă credeți că ați intrat în travaliu
01604 52352924

Recepția sălii de naștere Sturtridge (inclusiv MOW)
01604 545898

Secția Balmoral
01604 545434

Secția Robert Watson
01604 544819

Biroul moașelor comunitare (Community midwives' office)
01604 523274

Unitate maternală de zi (Maternity Day Unit)
01604 545435

Vă rugăm să țineți cont de faptul că nu putem comunica la telefon nimănui informații despre dumneavoastră, inclusiv membrilor de familie sau partenerilor care sună la aceste numere pentru a obține informații legate de dumneavoastră; se procedează astfel pentru asigurarea confidențialității dumneavoastră.

Tururi ale unității maternale

Din păcate, în prezent nu putem facilita efectuarea unor tururi, însă există un videoclip pe YouTube (85) în care o moașă face un tur al secțiilor de la maternitatea NGH - YouTube <https://youtu.be/7WDwzvl4ook> care vă oferă un tur al maternității noastre, deși informațiile din videoclip s-au schimbat (el fiind produs în 2020).

Informații suplimentare utile

Această broșură a fost realizată cu ajutorul recomandărilor naționale, inclusiv Institutul Național pentru Sănătate și Excelență în Îngrijire (National Institute for Health and Care Excellence).

Prezentare generală | Inducerea travaliului | Orientare | NICE

Site-ul NHS UK conține informații despre inducerea travaliului Inducing labour - NHS (www.nhs.uk)

Puteți afla tot ce spune NICE despre acest subiect în ghidul NICE Inducing Labour (NG207) și standardul de calitate Inducing Labour (QS60)

Dacă aveți orice fel de întrebare legată de informațiile din această broșură, nu ezitați să vă adresați moașei.

Referințe

Kelly, A J, Alfirevic, Z, Ghosh, A (2013) Cochrane Database of Systematic Review Outpatient versus inpatient induction of labour for improving birth outcomes. Issue 11

Dowswell T, Kelly A, Livio S, Alfirevic Z (2010) Cochrane Database of Systematic Review Different methods for the induction of labour in outpatient settings

Site-uri utile

www.nhs.uk

www.northamptongeneral.nhs.uk

Alte informații

Spitalul General Northampton are o politică antifumat. Acest lucru înseamnă că fumatul este interzis peste tot în Trust, inclusiv în toate clădirile, terenurile și parcările Trustului.

Sunt disponibile broșuri, informații, sfaturi și suport pentru renunțarea la fumat și privind terapia de substituție nicotinică la linia telefonică de asistență Stop Fumatului (Stop Smoking) sunând la 0845 6013116, la linia telefonică națională de asistență în mod gratuit sunând la 0300 123 1044, e-mail: smokefree@northnorthants.gov.uk și în farmacii.

Parcările la Spitalul General Northampton sunt foarte limitate și este important să ajungeți devreme, alocând suficient timp pentru parcare. Ar putea fi mai convenabil să fiți adusă și apoi luată.

Aceste informații pot fi furnizate la cerere în alte limbi și formate, inclusiv Braille, casetă audio și CD. Vă rugăm să sunați la (01604) 523442 sau la Serviciul de sfaturi pentru pacienți și legătură (Patient Advice & Liaison Service-PALS) la (01604) 545784, e-mail: ngh-tr.pals@nhs.net

Northampton General Hospital NHS Trust, Cliftonville, Northampton NN1 5BD.

www.northamptongeneral.nhs.uk

Desktop Publishing de către Departamentul de comunicare

NGV2666

Noiembrie 2023