

Lithuanian translation of *Induction of labour - Information for pregnant women, their partners and families*

Gimdymo sužadınimas

Informacija nėščiosioms, jų partneriams ir šeimoms

Šiame lankstinuke rasite:

- informacijos, skirtos padėti apsispręsti dėl poreikio dirbtinai sužadinti gimdymą, nes jūs turite teisę žinoti visą informaciją ir dalyvauti sprendimo priėmimo procese;
- informacijos apie tai, kaip yra sužadınamas gimdymas;
- bendruosius su dirbtinai sužadintu gimdymu susijusius pavojus ir tokio gimdymo privalumus;
- įrodymais pagrįstas gimdymo sužadınimo rekomendacijas (2008 m.);
- informacijos iš Nacionalinio sveikatos ir klinikinės kompetencijos instituto (angl. „National Institute for Health and Clinical Excellence“ (NICE)).

Daugumai moterų sąrėmiai savaime prasideda iki 42-os nėštumo savaitės. Jei nėštumas užsitęsė, jūsų gydytoja (-s) ar akušeris (-ė) aptars su jumis galimus sprendimo variantus ir patars, kokių veiksmų reikėtų imtis.

Kas yra gimdymo sužadınimas?

Daugumai nėščiujų sąrėmiai prasideda savaime tarp 37-os ir 42-os nėštumo savaitės.

Prieš gimdymą gimdos kaklelis suminkštėja ir sutrumpėja. Tai kartais vadinama brendimu (angl. „ripening“). Prieš sąrėmius ar sąrėmių metu savaime plyšta membranos (t. y. vaisiaus vandenų, kurie supa jūsų kūdikį, pūslė) ir nubėga vaisiaus vandenys. Sąrėmių metu gimdos kaklelis išsiplečia (atsiveria ir darosi platesnis), o gimda susitraukia, kad išstumtų kūdikį.

Gimdymo, arba sąrėmių, sužadinimas yra dirbtinis gimdymo skatinimas.

Kuriais atvejais gimdymas yra dirbtinai sužadinamas?

Dažniausiai gimdymas yra sužadinamas užsitęsus nėštumui. Sužadinti gimdymą paprastai rekomenduojama tarp 41-os ir 42-os nėštumo savaitės, nes po šio laikotarpio placentos efektyvumas sumažėja, be to, padidėja komplikacijų tikimybė.

Visgi, gydytojas gali pasiūlyti jums dirbtinai sužadinti gimdymą ir ankstyvesniu laikotarpiu, jei manoma, kad tai būtų geriausia jūsų ir jūsų kūdikio sveikatai.

Apie 30 % moterų Šiaurė Airijoje gimdo dirbtinai sužadinant gimdymą.

Siūlydamas (-a) dirbtinį gimdymo sužadinimą, jūsų gydytojas (-a) ar akušeris (-ė) turėtų jums paaiškinti:

- kodėl jis (ji) siūlo dirbtinai sužadinti gimdymą;
- kada, kur ir kaip bus sužadintas gimdymas;
- galimus pagalbos ir nuskausminimo variantus (turint omenyje, kad sužadintas gimdymas gali būti skausmingesnis nei natūralus);
- kitus gimdymo variantus, jei atsisakytumėte gimdyti dirbtinai skatinant sąrėmius;
- dirbtinai sužadinto gimdymo pavojus ir privalumus, atsižvelgiant į konkrečias aplinkybes, bei siūlomus gimdymo sužadinimo būdus;
- kokia yra tikimybė, kad gimdymo sužadinimas bus nesėkmingas, ir galimus veiksmų planus, jei taip atsitiktų.

Kas yra membranos atskyrimas?

Membranos atskyrimas (angl. „membrane sweep“, „stretch and sweep“) – tai makšties apžiūros metu atliekama procedūra, kai gydytojas (-a) ar akušeris (-ė) pirštu atlieka sukamuosius judesius gimdos kaklelyje, lyg jį valytų, tokiu būdu atskirdamas (-a) membranas nuo gimdos kaklelio.

Ši procedūra padidina tikimybę prasidėti natūraliam gimdymui. Be to, sumažėja kitų gimdymo sužadinimo priemonių poreikis. Ši procedūra paprastai siūloma visų antenatalinių apsilankymų pas gydytoją ar akušerį (-ę) metu po 39-os nėštumo savaitės. Jei gydytojas (-a) ar akušeris (-ė) neužsiminė apie tokį variantą, turėtumėte pati pasiteirauti apie šią procedūrą.

Po procedūros gali atsirasti nedidelių kraujo dėmių – tai visiškai įprastas, neskausmingas ir nekenksmingas nei jums, nei jūsų kūdikiui reiškinys.

Kaip yra sužadinas gimdymas?

Gimdymas gali būti sužadinas keliais būdais – atsižvelgiant į jūsų būklę, gali būti taikoma viena ar visos toliau aprašomos procedūros. Apie tai daugiau papasakos jūsų gydytojas (-a) arba akušeris (-ė).

Paprastai, jei gimdymo sužadinimo procedūra jau yra pradėta, jūs turėsite tęsti gimdymą. Gimdymui sužadinti gali prireikti tik vienos, o gal ir visų šiame lankstinuke aprašomų procedūrų. Jei gimdymas neprasidės iki pirmos dienos vakaro, jums bus patarta likti ligoninėje nakčiai. Jūsų partneriui nebus leista likti su jumis, tačiau jo bus paprašyta grįžti, jei naktį pradėtumėte gimdyti. Nepavykus sužadinti gimdymo arba gydytojui leidus grįžti namo, jums gali būt pasiūlyta grįžti vėliau, kad gimdymas būtų sužadinas pakartotinai.

- **Gimdymo sužadinimas prostaglandiniais**
Prostaglandinai – tai vaistai, kurie padeda sužadinti gimdymą skatindami gimdos kaklelio minkštėjimą ir trumpėjimą (kitais tariant, brandina gimdos kaklelį). Veikiant vaistams, gimdos kaklelis gali atsiverti ir prasidės sąrėmiai. Prostaglandinai duodami ligoninėje, makšties apžiūros metu. Tam tikruose gimdymo skyriuose duodama viena uždelsto veikimo prostaglandino dozė (vienos makšties apžiūros metu), kurios poveikis trunka iki dvidešimt keturių valandų. Kituose gimdymo skyriuose prostaglandinas duodamas keliomis dozėmis.
- **Dirbtinai sukeltas membranų plyšimas**
Jei jums nenubėgo vandenys, gali būti rekomenduojama dirbtinai sukelti membranų plyšimą. Makšties apžiūros metu akušeris (-ė) arba gydytojas (-a) pradurs membraną aplink kūdikį (nuleis vandenį), kad vandenys nutekėtų ir kūdikio galvutė įsiremtų į gimdos kaklelį, tokiu būdu skatindamas sąrėmius.

Ši procedūra nėra kenksminga nei jums, nei jūsų kūdikiui, tačiau jos metu galite patirti tam tikrų nepatogumų.

- **Oksitocinas (per lašelinę)**
Oksitocinas – tai sąrėmius skatinantis vaistas. Jį galima vartoti sąrėmiams dar neprasidėjus arba sąrėmiams prasidėjus, bet nestiprėjant. Šis vaistas gali būti leidžiamas net ir tuo atveju, jei jau buvo bandoma sužadinti gimdymą pirmiau aprašytais būdais.

Prijungus lašelinę, dozė yra lėtai didinama, kol sąrėmiai taps reguliarūs (po 3–4 kas 10 minučių). Tokiu būdu sukelti sąrėmiai yra tokie pat, kokius turėtumėte, jei gimdymas būtų prasidėjęs savaime.

Sužadinant gimdymą tokiu būdu svarbu nuolat stebėti kūdikio širdies veiklą.

Kas bus mano kūdikiui?

Jei gimdymas yra sužadinamas, vaisiaus širdies veikla ir gimdos susitraukimai (sąrėmiai) bus nuolat stebimi per prijungtą įrangą.

Prieš pradėdant gimdymo sužadinimo procedūrą bus patikrinta, ar kūdikio širdies veikla neviršija normalios širdies veiklos ribų.

Kai jums duos prostaglandino, kūdikio būklė bus stebima per elektroninę įrangą vos prasidėjus sąrėmiams. Nustačius, kad kūdikio širdies veikla yra normali, stebėjimo įranga bus atjungta ir vėliau prijungiama tik to prireikus.

Jei gimdymas sužadinamas per lašelinę leidžiant oksitocino, kūdikio širdies veikla bus stebima nuolat.

Kokie yra gimdymo sužadinimo pavojai?

- **Perstimuliacija**

Sužadinant gimdymą gimda kartais gali pradėti susitraukinėti dažniau nei įprasta. Jei taip atsitiktų, jūsų ar jūsų kūdikio būklė gali suprastėti. Šiuo atveju kūdikio būklė bus akylai stebima, o jums gali būti duota kito vaisto sąrėmių dažnumui sumažinti.

- **Nepavykęs gimdymo sužadinimas**

Nepavykęs gimdymo sužadinimas – tai reiškinys, kai gimdymas neprasideda po vieno gydymo sąrėmius skatinančiomis priemonėmis ciklo. Nepavykus sužadinti gimdymo:

- gydytojas turėtų aptarti su jumis šią situaciją ir suteikti atitinkamos pagalbos. Jūsų, kūdikio būklę ir jūsų nėštumą išsamiai įvertins vyresnysis gydytojas.
- sprendimas dėl tolesnių veiksmų turėtų būti priimtas atsižvelgiant į jūsų pageidavimus, kartu įvertinant jūsų ir vaiko būklę bei priežastis, kodėl šiuo etapu gimdymą būtina sužadinti dirbtiniu būdu.

Galimi tolesni veiksmai:

- pakartotinis bandymas sužadinti gimdymą praėjus tam tikram laikui;
- cezario pjūvis.

Jums skirta informacija apie gimdymo sužadimą

Gydytojo (-s) (arba akušerio (-ės)) parašas

Developed by the Perinatal Collaborative in conjunction with HSC Safety Forum, July 2011.
Produced by the Public Health Agency
Ormeau Avenue Unit, 18 Ormeau Avenue, Belfast BT2 8HS
Tel: 028 9031 1611. Textphone/Text Relay: 18001 028 9031 1611
www.publichealth.hscni.net

Formatted: Not Highlight