



Индукция родов (IOL)

Дата и время вашей индукции родов

Обратите внимание, что выше указана дата и время вашего прибытия в госпиталь, а не конкретная дата и время вашей индукции.



Northampton
General Hospital
NHS Trust

Что такое индукция родов

Индукция родов (IOL) - это процесс искусственного вызывания родов, и в Великобритании почти треть родов подвергается процессу вызывания родов по разным причинам (NICE, 2021). Индукция может быть длительным процессом, который может зачастую длиться от 3 до 5 дней с момента поступления в госпиталь и до рождения ребенка. Не волнуйтесь, это не означает, что вы будете находиться на стадии схваток в течение всех 5 дней!

Для рождения ребенка шейка матки (или отверстие в матке) должна укоротиться, смягчиться и открыться, и у вас должны быть схватки. Ваша матка имеет мощную мышечную стенку, которая сжимается, а затем расслабляется; эти сокращения постепенно открывают шейку матки. В большинстве случаев это начинается естественным образом между 37 – 42 неделями беременности и называется «спонтанными родами».

До или во время родов плодный пузырь, содержащий жидкость или «воды», в которой находится ваш ребенок, может разорваться и жидкость может выйти наружу через влагалище. Этот процесс может привести к рождению вашего ребенка.

На протяжении всего процесса медсестры-акушеры и врачи-акушеры будут предоставлять вам информацию о том, что происходит и каковы ваши варианты, и будет разработан план, соответствующий вашим индивидуальным потребностям. Это может включать в себя обеспечение подходящего обезболивания, если вы этого пожелаете, оценку прогресса и последующие шаги в процессе родов с учетом здоровья и безопасности как вас, так и вашего ребенка.

Ваша медсестра-акушерка обсудит с вами процесс индукции родов в амбулаторном режиме, и, если вы соответствуете всем необходимым критериям, вы сможете выбрать это в качестве подходящего вам варианта.

Почему мне предлагают индукцию родов?

Индукция родов рекомендуется, когда считается, что это будет безопаснее для здоровья матери или ребенка. Существует три основные причины, по которым предлагается индукция родов:

- **Затянувшаяся беременность.** После 41 недели беременности существует небольшое увеличение риска возникновения проблем со здоровьем у вашего ребенка. Поэтому индукция родов рекомендуется между 41 и 42 неделями беременности. В Главном госпитале Нортгемптона (Northampton General Hospital) мы начинаем процесс индукции родов на 40 неделе беременности и 12 дней спустя предполагаемой даты родов, которая была определена в ходе вашего первоначального скрининга. Для получения более подробной информации о рисках «затянувшейся» беременности, пожалуйста, обратитесь к своей медсестре-акушерке или врачу-акушеру (врачу, который специализируется по вопросам беременности).
- **Предродовой разрыв плодных оболочек** (утечка жидкости из пространства вокруг плода). Если спонтанные роды не происходят примерно через 24 часа после разрыва, существует небольшой риск заражения инфекцией матери и/или ребенка. Если ваши воды отошли после 37 недель беременности, при условии, что первоначальная оценка вас и вашего ребенка оказалась удовлетворительной, вам будет предложена индукция родов или как можно скорее, или после 24 часов; в большинстве случаев (60%) в этот отрезок времени роды начнутся естественно. В соответствии с государственными стандартами рекомендуется проводить индукцию родов до истечения 24 часов с момента отхода вод, и оставаться в больнице с ребенком не менее 12 часов после родов для наблюдения ребенка на предмет признаков

инфекции. Госпитализация может продолжаться более 12 часов, если у вашего ребенка есть какие-либо признаки инфекции. Если известно, что у вас есть стрептококк группы В (GBS) или ваш рожденный до этого ребенок чувствовал себя плохо из-за стрептококка группы В, вам также будут предложены внутривенные антибиотики во время родов, чтобы помочь предотвратить риск заражения вашего ребенка.

- **Медицинские показания.** Если считается, что ваше здоровье или здоровье вашего ребенка подвергается повышенному риску, если беременность будет продолжаться.

Индукция после кесарева сечения при предыдущих родах

Если у вас было кесарево сечение в прошлом, и вам необходима индукция родов (или вы ее выбрали), имеется возможность обсудить вопрос индукции родов с врачом.

В ходе обсуждения вы можете узнать, как происходит индукция родов и каковы потенциальные риски и преимущества каждого из вариантов. Если в прошлом у вас было кесарево сечение, то использование медикаментов (вагинального пессария с возможным использованием окситоцина (oxytocin)) для вызывания родов, увеличивает вероятность разрыва матки. Поэтому важно обсудить эти вопросы, чтобы вы были полностью проинформированы о ваших возможных вариантах и плане вашего ухода.

Могу ли я отказаться от индукции?

Если вы примете решение, что не желаете делать индукцию родов после рассмотрения всех факторов касательно вашей ситуации, вы должны сообщить об этом своей медсестре-акушерке.

Вам может быть предложена запись на прием, чтобы убедиться, что вы и ваш ребенок в порядке. Вы можете обсудить с

медсестрой-акушеркой или доктором, почему вы не желаете делать индукцию родов, и в таком случае будет разработан план вашего ухода в поддержку вашего решения.

В таких случаях рекомендуется пристальное наблюдение за матерью и ребенком. Частота ваших больничных посещений для проверок будет зависеть от вашей ситуации. Медсестра-акушерка или врач обсудят это с вами это вопрос.

Методы подготовки шейки матки к родам

Необходимо размягчить и раскрыть шейку матки для отхода околоплодных вод. Методы подготовки шейки матки для достижения необходимого состояния иногда могут вызвать начало схваток.

Вам может понадобиться применение только одного или всех этих методов.

Вычищение мембраны

Это не метод индукции родов как таковой, но этот вариант может быть предложен вам в первую очередь, чтобы увеличить ваши шансы на естественные роды. Процедура проводится женщинам, у которых воды еще не отошли, и заключается в том, что ваша медсестра-акушерка или врач помещают палец непосредственно внутрь шейки матки (она расположена внутри влагалища) и, используя круговые движения, пытаются отделить плодный пузырь (пузырь с жидкостью), в котором находится ваш ребенок, от шейки матки, высвобождая тем самым гормон простагландин, который может вызвать начало родов.

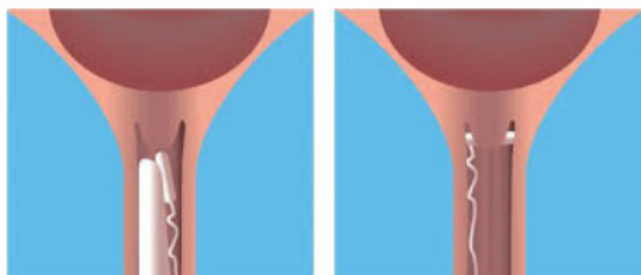
Вам может быть предложено вагинальное обследование для процедуры вычищения мембраны с 39 недели беременности на антенатальных приемах или раньше, если это рекомендовано вашим врачом. Вычищение мембраны не приводит к риску заражения инфекцией вас или вашего ребенка и не причиняет ребенку никакого вреда, но это может вызвать некоторый

дискомфорт и небольшое кровотечение после. Иногда, если шейка матки не раскрыта, процедура вычищения мембраны не может быть выполнена.

Вагинальные простагландины (Propess)

Простагландин - это гормон, который естественным образом вырабатывается организмом и вызывает роды.

Небольшой вагинальный пессарий Propess содержит гормон простагландин, который помогает смягчить, укоротить и раскрыть шейку матки. Он вводится во влагалище и помещается за шейку матки. К пессарию прикреплена лента, чтобы его можно было легко вынуть. Препарат медленно высвобождает гормон в течение 24 часов, но он может быть изъят и раньше, если начнутся роды или возникнут какие-либо опасения по поводу вашего здоровья или здоровья вашего ребенка.



Вам нужно будет находиться в лежачем положении не менее 30 минут после введения препарата Propess, чтобы пессарий набух внутри влагалища, что снижает вероятность выпадения этого препарата.

Сердцебиение вашего ребенка будет контролироваться с помощью аппарата кардиотографа (СТГ), и, если не будет никаких опасений, вам будет предложено двигаться, поскольку физическая активность может помочь стимуляции родов. Ваша медсестра-акушерка может предложить вам обезболивающие,

если это будет необходимо. Также облегчить дискомфорт поможет использование фитбола или прием теплой ванны или душа.

Вам будет необходимо:

- быть осторожной при посещении туалета, чтобы не потянуть ленту, которая прикреплена к пессарию Propess;
- немедленно сообщить сотруднику акушерской бригады, если пессарий выпадет (при необходимости возможно извлечение и повторная установка препарата).

Наблюдение вас и вашего ребенка будет регулярно проводиться на протяжении всего процесса, и через 24 часа после приема препарата Propess вы будете обследованы врачом, чтобы обсудить дальнейший план действий.

Пока вы находитесь в госпитале, вам будут предоставлены напитки и питание. Мы рекомендуем вам вставать, одеваться и прогуливаться в саду и заходить в находящиеся на территории госпиталя магазины (M&S/Costa/Subway).

Вы можете вернуться домой в любой момент во время этого процесса, однако, пожалуйста, обсудите это со своей медсестрой-акушеркой или врачом, поскольку это может не рекомендоваться, если вам угрожают какие-либо риски.

Важно знать, что процесс размягчения и раскрытия шейки матки может занять до трех дней, если вы находитесь на сроке свыше 41 недели беременности, и до пяти дней, если мы проводим стимуляцию родов раньше 41 недели беременности. Также важно знать, что эта стимуляция может оказаться нерезультативной.

Искусственный разрыв мембран (ARM) – (высвобождение околоплодных вод)

Когда шейка матки мягка и раскрыта примерно на два-три сантиметра, и головка ребенка опустилась в область таза, можно высвободить околоплодные воды.

Эта процедура заключается в том, что медсестра-акушерка или врач выполняют вагинальный осмотр, и с использованием небольшого пластикового крючка высвобождают околоплодные воды, и затем происходит стимуляция начала схваток за счет давления головы ребенка на шейку матки. Этот процесс не представляет угрозы ни вам, ни вашему ребенку.



Вам могут порекомендовать двигаться или использовать фитбол, чтобы стимулировать процесс начала схваток или поддержать продолжение уже начавшихся схваток. Если этого окажется недостаточным, вам будет рекомендовано принять окситоцин (см. ниже).

Вам может быть предоставлено некоторое время для того, чтобы увидеть начнутся ли схватки, или сразу может быть рекомендовано использование искусственного гормона (окситоцина). Сроки начала приема этого препарата будут определены медицинским сотрудником после обсуждения этого вопроса с вами и медсестрой-акушеркой.

Введение окситоцина

Это заключительная стадия процесса индукции родов, на которой препарат под названием окситоцин вводится внутривенно. Окситоцин - это естественный гормон, но применяется его синтетическая версия, который может помочь стимулированию схваток.

В заднюю часть вашей руки будет вставлена небольшая трубка, к которой будет подведена капельница. Количество введенного препарата будет очень медленно увеличиваться вашей медсестрой-акушеркой, пока у вас не начнутся регулярные схватки. Обычно препарат продолжает вводиться до рождения ребенка. Этот метод индукции родов проводится в Родильном отделении и требует постоянного мониторинга сердцебиения вашего ребенка.

В некоторых случаях может быть трудно контролировать сердцебиение ребенка через стенки вашего живота; в таких случаях медсестра-акушерка или врач могут порекомендовать использование фетальной электрокардиограммы (FSE): через влагалище и шейку матки к голове ребенка прикрепляется датчик, который прикреплен к кардиотографу (CTG). Риски и преимущества этой процедуры будут обсуждены с вами, если это будет сочтено необходимым для того, чтобы помочь вам сделать ваш выбор.

Передвижения и вертикальное положение тела могут помочь в стимуляции схваток и родов, однако, если к вам подведена капельница и аппарат электрокардиограммы (который записывает сердцебиение вашего ребенка), это означает, что ваша способность двигаться может быть ограничена. Медсестра-акушерка даст вам советы во время родов касательно ваших передвижений и личного комфорта.

Процесс индукции родов зачастую более болезненный, и ваша медсестра-акушерка поможет вам спланировать ваш уход в госпитале для облегчения болей, если вам это потребуется.

- Массаж: вы и ваш партнер по родам, возможно, практиковали это во время беременности;
- Глубокое дыхание и расслабление: включая техники позитивных аффирмаций, практикуемые во время беременности;
- Движения: такие как стояние на коленях, ходьба, раскачивание назад и вперед, использование фитбола - все это может помочь облегчить ваш дискомфорт;
- Принятие ванны или душа;
- Использование аппарата чрескожной электростимуляции (ЧЭНС), который подает электрические импульсы во время схваток, чтобы облегчить боли (вы можете использовать свой собственный или имеющийся в госпитале, если такие аппараты имеются в наличии в госпитале);
- Парацетамол (paracetamol) или дигидрокодеин (dihydrocodeine), вводимый медсестрой-акушеркой;
- После того, как вы окажетесь в Родильном отделении, с вами обсудят ваши варианты обезболивания, их преимущества и риски. К ним относятся:
- Энтонкс (Entonox) (газ с воздухом) – это препарат короткого действия, который вам нужно вдыхать через трубку во время схваток;
- инъекция синтетических опиоидов (петидин (pethidine)), которая вводится в ягодичную мышцу и продолжительность ее эффекта составляет от 2 до 4 часов;
- эпидуральная анестезия – тип местного анестетика, который отключает чувствительность нервов в спине, которые проводят болевые сигналы (до рождения ребенка).

Дополнительная информация доступна: облегчение боли во время родов – NHS (www.nhs.uk)

Преимущества индукции родов

Индукция родов имеет следующие преимущества:

- снижается риск заражения инфекцией, если воды отошли более 24 часов назад;
- предотвращается риск затяжной беременности, поскольку частота мертворождений увеличивается с <1 на 1000 на 40 неделе беременности до 3 на 1000 на 41 неделе беременности;
- снижается риск того, что ваш ребенок потребует перевода в специальное отделение по уходу за детьми;
- увеличивается вероятность начала родов в течение 48 часов после начала процесса индукции;
- снижается риск необходимости проведения кесарева сечения по сравнению с ожиданием начала ваших родов без применения процедуры индукции.

Риски и минусы

Простагландин (Prostin®)

Ввод пессария простагландина может быть неприятной. Простагландин может вызвать сухость и болезненность во влагалище и вокруг него. Он также может вызвать сильные схватки, которые могут быть болезненными; наличие этих схваток не всегда означает, что начался процесс родов. Ваша медсестра-акушерка даст вам необходимые вам советы.

В редких случаях простагландины могут привести к слишком частым сокращениям матки, что может повлиять на сердцебиение вашего ребенка. Обычно в таких случаях выдается лекарственный препарат, который помогает матке расслабиться. Иногда матка продолжает сокращаться слишком часто, что может означать необходимость экстренного кесарева сечения.

Окситоцин (Syntocinon®)

Как и в случае с простагландином, основной риск заключается в том, что матка может слишком сильно/часто сокращаться и влиять на сердцебиение ребенка. Снижение количества вводимого окситоцина может помочь в немедленном ослаблении схваток, что улучшит сердцебиение ребенка. Если сердцебиение ребенка не придет в норму, главные врачи примут решение дальнейших действий. Это может означать необходимость экстренного кесарева сечения.

Использование капельницы с окситоцином требует постоянного мониторинга сердцебиения вашего ребенка. Это ограничит вашу возможность передвигаться и процесс может быть более болезненным, что увеличивает вероятность того, что вам потребуется эпидуральная анестезия для облегчения болей.

- Около 17% женщин нуждаются в помощи при рождении ребенка после индукции родов, включая использование щипцов или вакуум-экстрактора (присоски на голове ребенка), что может привести к большей травме влагалища и промежности;
- Ваше пребывание в госпитале может быть более длительным, чем при спонтанных родах.

Что произойдет, если индукция родов окажется нерезультативной?

В небольшом числе случаев индукция родов не приводит к желаемым результатам даже после повторных попыток. В таких случаях ваша ситуация будет обсуждена с вашим врачом-акушером и будет разработан план ваших родов. Возможно, вам будет рекомендовано отдохнуть 24 часа и повторить попытку, или будет рекомендовано кесарево сечение.

Альтернативные варианты

Вам может быть рекомендована индукция родов в интересах вашего здоровья и здоровья вашего ребенка, однако выбор остается за вами. Если вы решите отказаться от индукции родов или отложить ее на более поздний срок, ваш врач и медсестра-акушерка с вашим участием составят план вашего ухода для целей тщательного наблюдения за вами и вашим ребенком. Это может включать ежедневные визиты в госпиталь для наблюдения за вами и вашим ребенком и/или ультразвуковое сканирование.

Продолжительность пребывания в госпитале

Процесс индукции родов может быть длительным и занимать от 3 до 7 дней. Возможно, вас не переведут в Родовое отделение сразу; это зависит от индивидуальных причин необходимости индукции родов. Мы сделаем все возможное, чтобы избежать задержек, однако они могут возникнуть в зависимости от нагрузки Родильного отделения.

Для вашего удобства мы рекомендуем следующее:

- маска для сна
- затычки для ушей/наушники
- зарядные устройства
- домашний комфорт (подушка/одеяло, пахнущее домом)
- ванные принадлежности
- полотенце (больничных полотенец может не хватать)
- любимая еда для перекусов
- удобная обувь/шлепанцы/тапочки

- халат
- что-нибудь почитать/посмотреть/послушать
- вы можете взять с собой аппарат чрескожной электронейростимуляции (ЧЭНС)

После родов вы будете переведены в наше послеродовое крыло (Роберт Уотсон (Robert Watson)) для восстановления, и длительность вашего пребывания может варьироваться в зависимости от типа ваших родов, вашего состояния и состояния вашего ребенка. Бригада Родильного отделения может предложить вам помощь в кормлении и уходе за ребенком.

Индуция родов

Старайтесь себя чем-то занять



Не забудьте взять свое зарядное устройство для телефона и наушники!

Может ли партнер по родам оставаться с вами

В зонах отделения (крыло наблюдения беременных (MOW) / крыло Роберт Уотсон) выделено определенное время для посещений, которых мы просим придерживаться, пожалуйста, уточните время посещений в конкретном крыле для вашего сведения. Если ваш партнер по родам находится с вами в госпитале, мы просим его/ее оставаться в пределах выделенного вам спального места, уважать пространство других людей и пользоваться туалетами для посетителей в госпитале (а не туалетами для пациентов). Когда вас переведут в Родильное отделение ваш партнер по родам может оставаться с вами в течение всего периода родов до рождения вашего ребенка.

Где происходит индукция родов

В Главном госпитале Нортгемптона индукция родов проводится как в режиме госпитализации, так и в амбулаторных условиях. Ваша медсестра-акушерка обсудит с вами амбулаторный вариант индукции родов, и, если вы соответствуете всем необходимым критериям, вы сможете выбрать этот вариант.

Индукция родов в амбулаторном режиме будет предложена только в том случае, если ваша беременность находится в категории **низких рисков** - вам будет предложен этот вариант индукции, если прошло 12 дней с предполагаемой даты родов.

Что происходит в день индукции родов

Ваша медсестра-акушерка запишет вас на прием либо в наше крыло Стертридж (Sturtridge Ward) (зона M) для вашей индукции в режиме госпитализации, либо в Отделение женской консультации для беременных (MDU) (зона L), если вы соответствуете критериям проведения индукции в амбулаторном режиме.

Вы будете записаны на определенное время – пожалуйста, приходите вовремя, чтобы ваш процесс индукции родов мог начаться как можно скорее.

Не забудьте принести свои медицинские записи о вашей беременности (на зеленой бумаге) или любые другие документы касательно вашей беременности

Ваш партнер по родам может прийти с вами, и вам нужно будет взять с собой свою сумку с вещами. ПОЖАЛУЙСТА, оставьте автомобильное кресло в машине.

Если у вас есть симптомы вируса Covid-19 в день индукции родов, пожалуйста, свяжитесь с Родильным отделением, чтобы уведомить их об этом.

Индукция родов в режиме ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

По прибытии в Родильное отделение вас встретит приемное отделение, предоставит вам больничный браслет и попросит вас сесть. В зависимости от загруженности отделения вам, возможно, потребуется подождать своего поступления в палату.

Медсестра-акушерка или работник отделения проводит вас в Родильное отделение для первоначальной оценки, которая может занять до 60 минут. Медсестра-акушерка попросит вас подтвердить, что вы все еще желаете пройти процедуру индукции родов, и вы сможете задать ей любые вопросы, которые могут у вас возникнуть. Затем медсестра-акушерка попросит вашего разрешения на проведение первоначальной оценки.

Оценка будет включать следующее:

Запись ваших данных: пульс, артериальное давление, температура и анализ мочи.

Осмотр брюшной полости для проверки размера и положения вашего ребенка, чтобы подтвердить, что ваш ребенок находится в правильном положении (головой вниз).

Проверка сердцебиения вашего ребенка в течение примерно 30 минут с помощью кардиотографа (СТГ). Этот аппарат также будет отслеживать схватки или напряжение вашей матки.

Врач рассмотрит вашу историю болезней и ход беременности и составит с вами план индукции родов. В зависимости от ваших обстоятельств вас затем отправят в одно из наших отделений (Отделением женской консультации для беременных или крыло Роберт Уотсон). В зависимости от загруженности отделения могут возникать задержки осмотра врачом или перевода в зону / палату для проведения индукции родов. Пожалуйста, будьте терпеливы и знайте, что ваше благополучие и благополучие ребенка важны для нас.

После того, как вы устроитесь на положенном вам месте и сотрудники родильного отделения будут готовы, индукция родов начнется с вашего согласия.

Если ваши показания в норме, медсестра-акушерка попросит вашего разрешения провести ваш внутренний осмотр (вагинальный осмотр), чтобы проверить вашу шейку матки и при необходимости ввести пессарий Propess. Чем лучше подготовлена ваша шейка матки, тем больше вероятность того, что у вас начнутся роды после введения пессария.

Зрелая шейка матки



Незрелая шейка матки длинная, закрытая, твердая и ее цервикальный канал сомкнут

Незрелая шейка матки



Зрелая шейка матки мягкая, закрытая, ее цервикальный канал открыт и в нее легко проходит палец

Во время этого обследования медсестра-акушерка вставит пессарий Propess, который используется для индукции родов, как было объяснено выше.

Если ваша шейка матки уже подготовлена для того, чтобы отошли околоплодные воды, когда вы пришли в родильное крыло Стерттридж, или если ваши воды уже отошли, вы будете занесены в лист ожидания для индукции родов в родильном крыле. Прием в родильное крыло будет осуществляться в соответствии с индивидуальными потребностями, и это может произойти сразу, или вы будете направлены в другое крыло отделения.

В зависимости от ваших индивидуальных обстоятельств вы можете находиться в это время дома, пока вас не вызовут в Родильное отделение.

Имейте в виду, что вскрыть плодный пузырь могут только в Родильном отделении.

Индукция родов в АМБУЛАТОРНОМ режиме

Амбулаторная индукция родов будет предлагаться только в том случае, если вы находитесь в категории низкого риска. Вам будет предложен этот вариант, если прошло 12 дней с предполагаемой даты родов.

По прибытии в Отделение женской консультации для беременных (MDU) медсестра-акушерка попросит вас подтвердить, что вы все еще согласны на проведение процедуры индукции родов и что вы все еще попадаете под категорию женщин, которым может быть предложена процедура индукции в амбулаторном режиме.

Вам будет предложена первоначальная оценка и вагинальное обследование, как было описано выше.

После введения пессария сердцебиение вашего ребенка будет контролироваться с помощью кардиотографа (СТГ), и если все в порядке, вам будет предложено подвигаться/прогуляться на территории госпиталя в течение 30 минут, прежде чем вернуться обратно в Отделение женской консультации для беременных (MDU), чтобы убедиться, что с вами все в порядке.

Вам будет необходимо:

- Быть осторожной при посещении туалета, чтобы не потянуть ленту, которая прикреплена к пессарию Propress;
- Немедленно сообщить сотруднику акушерской бригады, если пессарий выпадет (при необходимости возможно извлечение и повторная установка препарата). После этого, если все будет в порядке, вы сможете пойти домой.

Пребывание дома

- Через 12 часов после введения вагинального пессария вам нужно будет позвонить на телефонную линию госпиталя по вопросам благополучия пациентов по номеру: **01604 523529** для проверки вашего самочувствия.
- Вы можете продолжать свою обычную повседневную деятельность.
- Вы можете есть и принимать напитки в обычном режиме.
- Если вы замечаете изменения в движениях вашего ребенка и вас это беспокоит, позвоните в отделение госпиталя по вопросам благополучия пациентов по номеру: 01604 523529.

- Пожалуйста, НЕ пытайтесь изъять пессарий Propess самостоятельно.
- Пожалуйста, избегайте полового акта, пока пессарий Propess находится внутри вас, однако стимуляция сосков и возбуждающие игры поощряются, так как это высвобождает гормон окситоцин естественным путем!
- Пессарий Propess должен находиться внутри вас в общей сложности 24 часа, и вам будет назначена дата и время вашего возвращения в госпиталь.
- Сохраняйте свою подвижность: небыстрая ходьба или использование фитбола.
- Отдыхайте, если чувствуете усталость.

Есть ли побочные эффекты пессария Propess?

Вы можете испытывать легкие боли менструального типа. Вы можете принять парацетамол и теплую ванну, чтобы облегчить боль.

Следующие побочные эффекты возможны, но они редко случаются:

- Вагинальное раздражение;
- Сокращения (5 раз и более в период 10 минут);
- Тошнота;
- Рвота;
- Головокружение и учащенное сердцебиение.

Вам необходимо связаться с телефонной линией госпиталя по вопросам благополучия пациентов по номеру: 01604 523529 или Отделением женской консультации для беременных (MDU) по номеру: 01604 545435

Незамедлительно

Если вы испытываете любой из следующих симптомов:

- Вы считаете, что ваши околоплодные воды отошли;
- У вас открылось вагинальное кровотечение;
- Ваш пессарий Propess выпал;
- Вы беспокоитесь о движениях вашего ребенка;
- Вы испытываете чувство тугости внутри вас / схватки, которые являются сильными и регулярными;
- Вы испытываете постоянную боль в животе;
- Вы обеспокоены ситуацией.

Что произойдет после вашего возвращения в госпиталь 24 часа после введения пессария Propess?

После вашего возвращения в госпиталь медсестра-акушерка изымет пессарий Propess и проверит вашу шейку матки. Как только ваша шейка матки раскрылась настолько, что ваши околоплодные воды могут отойти, вы и ваш партнер по родам будете переведены в Родильное отделение, чтобы продолжить процесс индукции родов. Возможно, вам придется подождать, и это будет зависеть от загруженности отделения, но вы будете переведены в Родильное отделение так быстро, как это будет возможно.

Контактная информация

В случае экстренной ситуации, когда имеется угроза вашей жизни, наберите номер: **999**

Телефонная линия госпиталя по вопросам благополучия пациентов (круглосуточно) – если у вас есть опасения касательно благополучия вашего ребенка или вы считаете, что у вас начались роды:

01604 523529

Приемная крыла Стертридж (Sturtridge Labour Ward) включая крыло наблюдения беременных (MOW):

01604 545898

Крыло Балморал (Balmoral Ward):

01604 545434

Крыло Роберт Уотсон (Robert Watson Ward):

01604 544819

Линия медсестер-акушерок:

01604 523274

Отделение женской консультации для беременных:

01604 545435

Обратите внимание, что мы не можем передавать информацию о вас по телефону кому-либо, в том числе каким-либо членам семьи, если они запросят какую-либо информацию о вас так, как это необходимо для обеспечения конфиденциальности.

Обзорные визиты в Родильное отделение

К сожалению, в настоящее время мы не можем предложить услуги обзорных визитов, однако на платформе YouTube (85) размещено видео где медсестра-акушерка проводит видео-экскурсию по Родильному отделению Главного госпиталя Нортгемптона (NGH):

YouTube <https://youtu.be/7WDwzvl4ook> - здесь вы можете найти видео-экскурсию по нашему Родильному отделению, хотя с тех пор в отделении произошли изменения (так как видео было снято в 2020 году).

Дополнительная информация

Эта брошюра была составлена в соответствии с государственными рекомендациями, включая Государственный институт здравоохранения и совершенствования медицинской помощи (National Institute for Health and Care Excellence, NICE).

Обзор | Индукция родов | Рекомендации | NICE

На веб-сайте NHS Великобритании есть информация об индукции родов - NHS (www.nhs.uk).

Вы можете ознакомиться с информацией касательно индукции родов, выпущенной институтом NICE, в руководстве по индукции родов института NICE (NG207) и стандарте качества индукции родов (QS60).

Если у вас есть какие-либо вопросы по поводу информации, содержащейся в этой брошюре, пожалуйста, обратитесь к вашей медсестре-акушерке.

Список литературы

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

Полезные веб-сайты

www.nhs.uk

www.northamptongeneral.nhs.uk

Дополнительные сведения

В Главном госпитале Нортгемптона запрещается курить. Это означает, что курение запрещено на всей территории госпиталя, включая все здания, территории и автостоянки.

Брошюры, информация, советы и поддержка касательно вопроса как бросить курить и заместительной никотиновой терапии доступны: горячая линия «Бросить курить» по телефону: 0845 6013116, бесплатная государственная горячая линия: 0300 123 1044, электронная почта: smokefree@northnorthants.gov.uk и в аптеках.

Количество парковочных мест в Главном госпитале Нортгемптона крайне ограничено, и важно прибыть заранее, чтобы у вас было достаточно времени для парковки. Возможно, будет удобнее высадить и забрать пациента.

Эта информация может быть предоставлена на других языках и в других форматах по запросу, включая в шрифте Брайля, аудиозаписи и компакт-диск. Пожалуйста, свяжитесь с нами касательно этого, если это необходимо, по номеру: (01604) 523442 или Службой консультирования и связи с пациентами (PALS) по номеру: (01604) 545784, электронная почта: ngh-tr.pals@nhs.net

Northampton General Hospital NHS Trust, Cliftonville, Northampton NN1 5BD.
www.northamptongeneral.nhs.uk

Публикация Отдела коммуникаций

NGV2666

Ноябрь 2023 г.