

Clinica de supraveghere a nașterilor premature

Informații pentru femei, persoane însărcinate și familiile acestora

Acest pliant explică ce se întâmplă în cadrul Clinicii de monitorizare a nașterii premature.

Majoritatea femeilor sau persoanelor însărcinate nasc după 37 de săptămâni de sarcină. Aceasta se numește naștere „la termen”. Aproximativ 8 din 100 de bebeluși din Regatul Unit se nasc înainte de 37 de săptămâni de sarcină. Aceasta se numește naștere „prematură” sau „preterm”.

Majoritatea bebelușilor prematuri evoluează bine, însă unii pot avea probleme pe termen lung. Dacă moașa sau medicul consideră că există un risc de naștere prematură, veți fi trimisă la Clinica de monitorizare a nașterii premature.

De ce am fost trimisă la clinică?

Clinica de monitorizare a nașterii premature oferă îngrijire suplimentară femeilor și persoanelor însărcinate care prezintă un risc mai mare de a naște prematur. Acest risc poate avea mai multe cauze, inclusiv:

- Nașterea anterioară a unui copil înainte de 34 de săptămâni.
- Un avort spontan anterior, survenit târziu (între 16 și 24 de săptămâni de sarcină).
- O naștere anterioară prin cezariană, în care colul uterin era deja dilatat la 10 cm.
- Ruperea membranelor („pierderea apelor”) înainte de 34 de săptămâni, într-o sarcină anterioară.
- O intervenție chirurgicală anterioară la nivelul colului uterin, în urma unui test Babeș-Papanicolau anormal.
- Plasarea anterioară a unui cerclaj pentru prevenirea dilatării premature a colului sau prezența unui cerclaj în această sarcină.
- Uter cu formă anormală.

Dacă aveți unul sau mai mulți dintre acești factori de risc, veți fi invitată la Clinica de monitorizare a nașterii premature. Vom analiza sarcina actuală și cele anterioare și vom elabora un plan de îngrijire personalizat. Aceasta nu înseamnă neapărat că veți avea o naștere prematură sau un avort spontan tardiv.

Ce face Clinica de monitorizare a nașterii premature?

Clinica are ca scop reducerea riscului de a avea un avort spontan tardiv sau o naștere prematură. De asemenea, dacă există un risc crescut de naștere prematură, încercăm să amânăm acest moment cât mai mult posibil, pentru a proteja sănătatea dumneavoastră și a bebelușului.

În cadrul clinicii, veți fi consultată de un medic obstetrician specialist. Vom discuta despre sarcina actuală, rezultatele analizelor și eventualele sarcini anterioare. Acest lucru ne va ajuta să înțelegem ce s-a întâmplat și dacă există riscul ca situația să se repete. Împreună vom stabili un plan de îngrijire personalizat, care poate fi de ajutor pe parcursul sarcinii. Acesta va include monitorizare pentru dumneavoastră și copil, tratamente sau intervenții, după caz. Fiecare femeie sau persoană însărcinată beneficiază de un plan de îngrijire individualizat. Fiecare sarcină este diferită, iar planul este adaptat nevoilor dumneavoastră.

Vă vom oferi, de asemenea, sprijin pe parcursul acestei perioade care poate fi una plină de anxietate. De regulă, veți fi programată la două sau trei consultații în cadrul clinicii, pentru a vă asigura că sarcina decurge în mod favorabil. Ulterior, veți fi externată din evidența clinicii, în jurul săptămânilor 26–28 de sarcină. Majoritatea femeilor și persoanelor însărcinate vor fi apoi monitorizate de moașa desemnată, medicul obstetrician curant și medicul de familie.

Este important să înțelegeți că, deși monitorizarea și tratamentele pot reduce riscul unei nașteri premature sau al unui avort spontan tardiv, din păcate, acestea nu pot preveni sau prezice întotdeauna astfel de evenimente.

Ce se întâmplă în cadrul Clinicii?

Veți fi consultată mai întâi de medicul obstetrician și de moașa clinicii. Consultația poate dura între 30 și 60 de minute, așadar vă rugăm să vă alocați acest interval de timp. La consultație:

- Vi se va lua un istoric medical detaliat și vom nota eventualele alergii pe care le aveți. Este posibil să deținem deja unele informații despre nașterile anterioare și istoricul dumneavoastră medical general, însă vă vom întreba întotdeauna personal, deoarece puteți oferi detalii noi și relevante.
- Vi se va propune recoltarea unui exsudat vaginal. Acesta are scopul de a verifica prezența infecțiilor cu vaginoză bacteriană și streptococ de grup B. Aceste infecții nu sunt frecvente, însă femeile și persoanele însărcinate care le au prezintă un risc crescut de naștere prematură. Un tratament adecvat poate reduce acest risc. Dacă se depistează o infecție, vom iniția tratamentul corespunzător cu antibiotice. Vă încurajăm, de asemenea, pe dumneavoastră și pe partenerul dumneavoastră să mergeți la o clinică de medicină genito-urinară (GUM) pentru un control de sănătate sexuală.
- Urina dumneavoastră va fi testată pentru infecții. Aceasta se face în același mod în care moașa din comunitate vă testează urina în timpul consultațiilor. Dacă există semne de infecție în urină, vi se va recomanda o analiză de urină din fluxul mijlociu (MSU). Testul MSU presupune trimiterea probei de urină la laborator pentru o analiză detaliată. Rezultatele sunt, de obicei, disponibile după aproximativ 48 de ore, însă în unele cazuri pot dura până la 7 zile.

Este important de știut că anumite infecții pot fi asimptomatice. Dacă nu vă simțiți bine sau aveți orice fel de îngrijorare, este esențial să contactați serviciul de triaj matern. Numărul de contact se găsește la finalul acestui pliant sau în carnetul dumneavoastră mov de maternitate.

- Vi se poate recomanda administrarea de aspirină în doză mică (150 mg). Veți începe administrarea acestuia până la 16 săptămâni de sarcină, dacă este necesar. Vă vom recomanda aspirina dacă:
 - ați avut un copil cu greutate mică la naștere sau preeclampsie într-o sarcină anterioară;
 - aveți un risc crescut de a dezvolta aceste complicații în sarcina actuală.

- Vi se va verifica tensiunea arterială. O tensiune arterială semnificativ crescută în sarcină poate crește riscul de naștere prematură.
- Vi se va propune o ecografie transvaginală pentru măsurarea lungimii colului uterin. În timpul acestei investigații, o sondă ecografică este introdusă în vagin. Vezica urinară trebuie să fie goală pentru această examinare. Este important să măsurăm lungimea colului uterin, deoarece această informație ne ajută să gestionăm corespunzător îngrijirea dumneavoastră. Un col uterin scurtat sau modificări semnificative ale acestuia pot crește riscul de naștere prematură sau avort spontan tardiv.

Ce tratament mi se va oferi dacă am un risc crescut de naștere prematură sau avort spontan tardiv?

Există mai multe opțiuni de tratament pe care vi le putem propune. Acestea pot include una sau mai multe dintre următoarele:

- Cerclaj cervical (sătură cervicală), care constă în aplicarea unui fir în jurul colului uterin. Aceasta este o procedură de tip „de zi”, efectuată în spital, sub anestezie spinală sau generală. Anestezia spinală determină amortirea zonei, însă veți rămâne trează în timpul procedurii. În cazul anesteziei generale, veți dormi pe durata intervenției. Medicul anestezist vă va răspunde la orice întrebare referitoare la procedură. [Informații suplimentare despre cerclajul cervical sunt disponibile pe site-ul Colegiului regal al obstetricienilor și ginecologilor \(RCOG\).](#)
- Pessarii cu progesteron (hormon) pot fi administrați intravaginal sau intrarectal până la săptămâna 34 de sarcină.
- Antibiotice pot fi prescrise pentru tratarea infecțiilor depistate prin testele de urină sau exsudat.
- Puteți fi direcționată către moașa noastră specializată în renunțarea la fumat.
- Dacă riscul de naștere prematură este foarte ridicat după săptămâna 24, este posibil să vi se recomande:
 - injecții cu steroizi pentru a ajuta dezvoltarea plămânilor bebelușului și / sau
 - un medicament numit sulfat de magneziu.

Injecțiile cu steroizi pot fi administrate în regim ambulatoriu sau în spital, în funcție de planul dumneavoastră de îngrijire. Sulfatul de magneziu se administrează în sala de nașteri și necesită monitorizare specială atât pentru dumneavoastră, cât și pentru copil. Vom discuta, de asemenea, cu dumneavoastră despre locul cel mai potrivit pentru nașterea copilului.

Bineînțeles, vom discuta în detaliu toate aceste tratamente înainte ca ele să fie incluse în planul dumneavoastră de îngrijire.

Trebuie să mai merg la consultațiile prenatale?

Da. Trebuie să participați la toate celelalte consultații prenatale, pe lângă vizitele la clinica noastră. Clinica de supraveghere a nașterii premature este un serviciu suplimentar. Aceasta oferă îngrijire specială femeilor și persoanelor însărcinate care prezintă un risc crescut de naștere prematură. Nu înlocuiește celelalte servicii de îngrijire prenatală.

Când ar trebui să cer sfatul unui specialist?

Uneori, pot apărea semne care indică faptul că travaliul ar putea începe. Deși adesea aceste semne nu duc la declanșarea travaliului prematur, este important să solicitați ajutor pentru a primi sfaturi adecvate.

Care sunt semnele unui travaliu prematur?

- Contracții regulate sau senzații de încordare, în care abdomenul devine foarte tare.
- Dureri de tip menstrual sau presiune în zona vaginală.
- Desprinderea mucusului. Acesta este momentul în care bucata de mucus care a sigilat colul uterin în timpul sarcinii se îndepărtează și iese din vagin.
- Un jet sau o scurgere de lichid din vagin, care ar putea fi ruperea apelor.
- Dureri de spate care nu sunt obișnuite pentru dumneavoastră.

Trebuie să informați imediat personalul spitalului, la numărul de contact, dacă experimentați unul sau mai multe dintre următoarele simptome:

- Sângerare vaginală.
- Bebelușul dumneavoastră se mișcă mai puțin/mai mult decât în mod normal sau se mișcă într-un mod neobișnuit.
- Vi s-au rupt membranele, iar lichidul amniotic are un miros neplăcut sau o culoare anormală.

Pe cine ar trebui să contactez dacă am îngrijorări?

Dacă credeți că sunteți în travaliu, contactați de urgență serviciul de triaj matern. Nu așteptați următoarea programare la Clinica de supraveghere a nașterii premature.

- Contactați Triajul Matern la 01227 206737 pentru asistență și sfaturi.
- În caz de urgență, sunați la 999.

Această broșură a fost elaborată cu și pentru pacienți.

Vă rugăm să ne informați

- Dacă aveți nevoi de accesibilitate; aceasta include nevoia de o buclă auditivă sau dorința ca cineva să vă însoțească la programare.
- Dacă aveți nevoie de un interpret.
- Dacă aveți nevoie de aceste informații în alt format (cum ar fi Braille, audio, cu caractere mari sau Easy Read).

Puteți să ne anunțați acest lucru prin:

- Vizitarea [site-ului web al Trustului](#).
- Sunând la numărul de telefon din partea de sus a scrisorii de programare.
- Adăugarea acestor informații în [portalul pacienților](#).
- Anunțarea unui membru al personalului la următoarea programare.

Pentru orice reclamații, comentarii, preocupări sau feedback pozitiv, vă rugăm să vorbiți cu un membru al echipei medicale. Sau contactați Serviciul de consiliere și menținere a legăturii cu pacienții la numărul 01227 783145 sau prin [e-mail](#).

Pacienții nu trebuie să aducă în spital sume mari de bani sau obiecte de valoare. Vă rugăm să rețineți că spitalele din East Kent nu acceptă nicio responsabilitate pentru pierderea sau deteriorarea bunurilor personale, cu excepția cazului în care bunurile au fost predate personalului Trustului pentru păstrare în siguranță.

Alte broșuri informative pentru pacienți sunt disponibile pe site-ul web al [East Kent Hospitals](#).

Număr de referință: Web 562

Prima publicare

Iunie 2021

Ultima revizuire

Octombrie 2024

Următoarea revizuire

Februarie 2028

Drepturi de autor © East Kent Hospitals University NHS Foundation Trust.