

Nașterea și inducerea travaliului

# Când? Cum? De ce?



**Informații pentru  
viitoarele mame**

Un serviciu  
de la Norgine



# Nașterea: Un miracol al naturii

## Pregătirea nașterii este totul

O naștere este ceva foarte special, ceva unic. Dar mai ales cu primul copil, pregătirea pentru acest eveniment este, de asemenea, ceva nou și poate puțin înfricoșător. Pentru a scăpa de teamă și anxietate înainte de a aduce copilul pe lume, aproape fiecare femeie însărcinată participă astăzi la un curs de pregătire pentru naștere, singură sau împreună cu partenerul ei.<sup>1</sup>

Începând cu cea de a 34-a săptămână de sarcină, este de obicei timpul să vă înregistrați la clinica de maternitate aleasă. Faptul ca veți ști mai multe despre clinică va contribui la starea dumneavoastră de bine. Pentru ca pasul final, adică plecarea de acasă la maternitate, să nu provoace stres inutil, este recomandat să vă gândiți să împachetați bagajul pentru maternitate devreme (de exemplu, în a 36-a săptămână de sarcină).

### Semne de naștere

**Unele femei care așteapta un copil sunt îngrijorate că nu-și vor da seama când nașterea va începe. De obicei, această teamă este nefondată.**



# Lista de verificare pentru bagajul de maternitate

## Pentru mamă

- Documente (card de asigurări de sănătate, carte de identitate, card de maternitate, carnet de familie, dacă este cazul)
- Ținută confortabilă pentru sala de nașteri (cămașă de noapte, tricou larg, șosete)
- Câteva batoane musli ca gustare
- Câteva ținute de schimb
- Îmbrăcăminte de dormit confortabilă (preferabil cu nasturi pentru o posibilă alăptare)
- Halat
- Șosete și papuci
- Haine confortabile pentru vizite și plimbări afară
- Sutienele și compresele pentru alăptare
- Geantă de toaletă
- Absorbante
- Prosoape de mână

## Pentru copil

- Body-uri (cu mâneci lungi sau scurte, în funcție de vreme)
- Haine potrivite vremii (pentru o eventuală plimbare)
- Șosete
- Căciulă
- Prosoape de mână
- Bavetă
- Câteva scutece
- Biberon
- Dacă este necesar, o jucărie drăgălașă sau o cutie muzicală
- Pătură pentru copii

Lista de verificare pentru descărcare și imprimare!



# Semne cu puțin timp înainte de naștere

Există semne foarte tipice care indică faptul că nașterea este iminentă:<sup>2</sup>

**Debutul travaliului**

**Pierderea dopului gelatinos**

**Sângerare**

**Ruperea apei  
(în țâșnituri sau picături)**

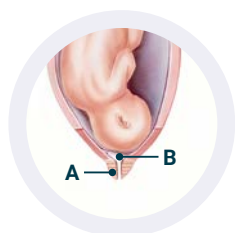


# Contrațiile nu sunt totul

## Alte semne fizice ale nașterii

În plus față de debutul contracțiilor regulate, nașterea necesită, de asemenea, o scurtare a colului uterin, care se deschide în vagin. Fără această schimbare, contracțiile nu pot propulsa copilul în jos prin canalul de naștere.<sup>3</sup>

Maturația cervixului și a canalului cervical este determinată folosind așa-numitul scor Bishop. Acesta evaluează consistența și lățimea colului uterin, poziția și scurtarea colului uterin și poziția copilului în pelvis.<sup>4</sup>



Cervix închis



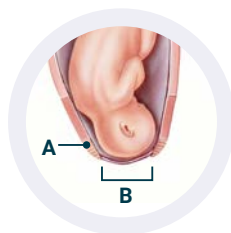
Posibilă scurgere de sânge



Începutul deschiderii colului uterin



Scurgerea lichidului amniotic (Ruperea apei)



Cervix deschis

A Col uterin  
B Canal cervical

# Nașterea are loc în etape

Procesul nașterii poate fi împărțit  
în trei faze distincte:<sup>2</sup>

1



## Faza de deschidere

Contractțiile de deschidere marchează începutul acestei faze. Se termină cu deschiderea completă a colului uterin.

2



## Faza de ieșire

Această fază începe atunci când colul uterin este complet deschis și se termină cu nașterea copilului.

3



## Faza postpartum

Această fază marchează sfârșitul nașterii. Se termină cu expulzia completă a placentei după naștere.

# La termenul limită: Nu se întâmplă nimic

Naștere

## Motivele transferului

În uzul german, primele două săptămâni după data de naștere calculată sunt denumite „depășirea datei scadente”, iar perioada ulterioară „transfer”.<sup>4</sup>

Când se apropie data nașterii, nu numai anticiparea crește, ci și nerăbdarea de a avea copilul. Cu toate acestea, adesea, nu se întâmplă nimic până la data estimată a nașterii, copilul aflându-se la câteva zile sau chiar săptămâni distanță de a veni pe lume. Motivele exacte ale unui transfer nu au fost încă elucidate în mod concludent.<sup>5</sup>

Sunt considerați factori de influență ai unui transfer:<sup>5</sup>

- Prima naștere
- Sexul masculin al copilului
- Eroare la calcularea datei nașterii
- Nașterea după termen a unui copil anterior

Aprox.

**40%**

dintre copii se nasc  
după data scadentă.<sup>5</sup>





# La timp sau mai târziu

## Nu vă pierdeți răbdarea

Mai ales femeile care așteaptă primul copil sunt adesea supuse testului răbdării. De multe ori, ele nasc cu o întârziere de câteva zile.<sup>6</sup>

Chiar dacă vă este greu în această situație, nerăbdarea nu este un sfetnic bun. Dacă vă gândiți și sperați constant la copil, este mult mai probabil să vă apuce crampele.<sup>6</sup> În schimb, ca viitoare mămică, încercați să vă bucurați în mod conștient de ultimele zile cu bebelușul în burtă și să întreprindeți activități pe care nu le veți mai face la fel de ușor, cel puțin în cazul în care sunteți la prima sarcină, cum ar fi să ieșiți cu prietenii sau să vă sprijiniți picioarele pe un loc înalt în timp ce citiți.

**Distrageți-vă atenția și relaxați-vă!**

**Atenție  
atunci când  
„ajutați”**

**Răbdarea este la  
ordinea zilei!**

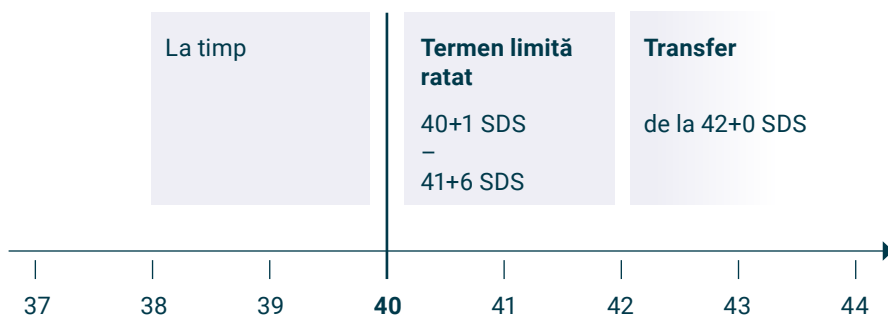






## Terminologia și semnificația acesteia

Punctul în care a ajuns sarcina și momentul în care se petrec anumite evenimente legate de aceasta este abreviat în limbaj tehnic drept săptămână + zi SDS (**SDS = săptămâna de sarcină**). Prin urmare, o sarcină obișnuită durează 40 + 0 SDS. Copii născuți la două săptămâni înainte de data preconizată a nașterii, adică în SDS 38 și 39, sunt născuți conform programului.



Experții recomandă următoarele linii directoare pentru inducerea travaliului în caz de depășire a termenului la care este preconizată nașterea sau transfer:<sup>4</sup>

De la 41+0 săptămâni = opțiunea de inducere a travaliului poate fi discutată în acest punct.

De la 41+3 săptămâni = se recomandă inducerea travaliului.

De la 42+0 săptămâni = **inducerea travaliului este puternic recomandată.**

# Inducerea travaliului: Când este necesară?

## Inducerea travaliului trebuie să fie bine gândită

În general, nașterea vaginală este preferată operației cezariene, deoarece este considerată mai benefică atât pentru mamă, cât și pentru copil.<sup>7</sup> Deși riscul chirurgical al operației cezariene este în continuă scădere, nașterea vaginală este încă asociată cu un risc mai mic pentru mamă.<sup>8</sup>

Inducerea travaliului este concepută pentru a încuraja organismul să înceapă nașterea. Inducerea nașterii presupune o evaluare a riscului între începerea artificială a nașterii vaginale și posibilele pericole pentru mamă și copil de a continua sarcina. Decizia ar trebui să fie întotdeauna bine justificată.<sup>4</sup>

Viitoarea mamă decide împreună cu medicul dacă să efectueze sau nu inducerea travaliului.<sup>4</sup>



Situația individuală a mamei însărcinate trebuie, de asemenea, luată în considerare aici:<sup>4</sup>

- **Vârsta și/sau excesul de greutate**
- **Fumătoare**
- **Mamă pentru prima dată**
- **Poziția copilului**
- **Nivelul de maturare și deschiderea colului uterin**
- **Greutatea copilului**



## Motive posibile pentru inducerea travaliului:<sup>4</sup>

### La prima vedere:

- Depășirea datei scadente sau a transferului
- Ruperea prematură a membranelor
- Diabet în timpul sarcinii
- Lichid amniotic anormal
- Creșterea inadecvată a copilului
- Boala hepatică acută în timpul sarcinii
- Tensiune arterială ridicată în timpul sarcinii
- Suspiciunea că bebelușul este prea mare



- **Depășirea datei scadente sau a transferului**

După cum s-a menționat mai sus, perioada între 40+1 săptămâni și 41+6 săptămâni este definită ca o depășire a datei scadente. De la 41+0 SDS, se poate recomanda declanșarea travaliului, iar de la 41+3 SDS trebuie recomandată declanșarea travaliului.<sup>4</sup> Perioada de transfer începe la 42+0 SDS. Din acest moment se recomandă insistent inducerea travaliului.<sup>4</sup>

- **Ruptură prematură a membranelor**

Ruptura prematură a membranelor are loc înainte de 37+0 săptămâni și prezintă riscul de infectare a copilului. Dacă nu există nicio indicație a unei astfel de infecții, trebuie recomandată inducerea travaliului cel târziu de la 37+0 SDS.<sup>4</sup> În cazul ruperii premature a membranelor la data nașterii, travaliul trebuie indus cel târziu după 24 de ore.<sup>4</sup>

- **Diabet de sarcină**

În cazul diabetului gestațional, scopul ar trebui să fie acela de a ține bine sub control diabetul cu ajutorul medicamentelor sau al dietei. Dacă această condiție este îndeplinită, nu există niciun motiv pentru a induce travaliul înainte de data preconizată a nașterii. În cazul în care diabetul gestațional este bine controlat și gestionat prin dietă, este posibil chiar ca data prevăzută pentru naștere să fie depășită.<sup>4</sup>

- **Volume anormale de lichid amniotic**

Dacă doar cantitatea de lichid amniotic este crescută, nu există niciun motiv pentru a induce travaliul. Cu toate acestea, o cantitate crescută de lichid amniotic poate apărea și în legătură cu alte riscuri, motiv pentru care trebuie ținută sub atență și amănunțită observație.<sup>4</sup>

- **Creșterea inadecvată a copilului**

În până la 70% din cazuri, este vorba pur și simplu de copii mici din punct de vedere constituțional, fără alte riscuri. În celelalte cazuri, creșterea deficitară poate reprezenta un risc semnificativ, motiv pentru care și în această situație trebuie să aibă loc examinări mai detaliate.<sup>4</sup>

- **Boala hepatică acută în timpul sarcinii**

Boala hepatică acută în timpul sarcinii prezintă un risc pentru nașterea și sănătatea copilului. Prin urmare, ar trebui recomandată inducerea travaliului de la 37+0 SDS. În cazul unor niveluri biliare foarte ridicate, inducerea travaliului poate fi recomandată chiar între 34+0 și 36+6 săptămâni.<sup>4</sup>

- **Hipertensiune arterială în timpul sarcinii**

În formele severe de hipertensiune arterială în sarcină, se poate recomanda și întreruperea sarcinii prin inducerea travaliului începând cu 34+0 săptămână de gestație. Într-o formă mai ușoară, aceasta se recomandă de la 37+0 săptămâni.<sup>4</sup>

- **Suspiciunea că bebelușul este prea mare**

În cazul în care copilul este prea mare, pot apărea complicații în timpul nașterii, în special în zona umerilor. Prin urmare, dacă există suspiciunea unui copil foarte mare, se recomandă inducerea travaliului începând cu 39+0 săptămâni.<sup>4</sup>

# Opțiuni: De la tabletă la cateter

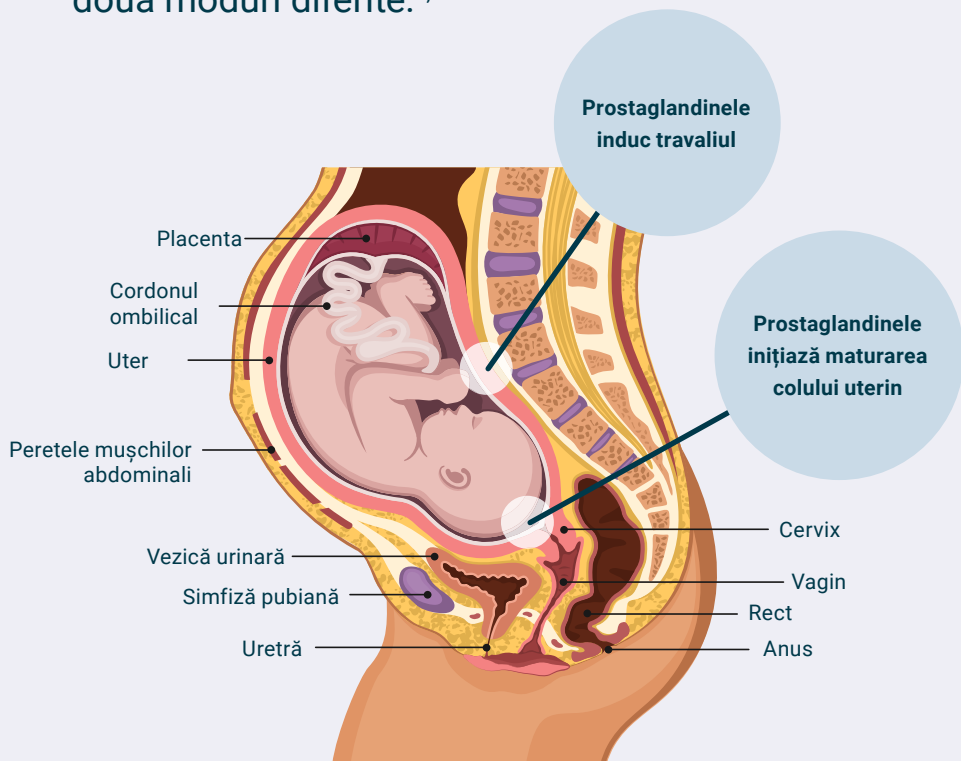
## Metode medicamentoase

Medicamentele pot pregăti uterul și colul uterin pentru naștere și pot induce travaliul. În acest scop, hormonii umani prostaglandina și oxitocina sunt produși în mod artificial. Așa-numitele prostaglandine sunt utilizate atunci când colul uterin nu s-a retras încă și prin urmare, cervixul nu este încă maturat.<sup>4</sup> Se face aici o distincție între produsele care se înghit sub formă de tabletă și cele care se introduc prin vagin. Contraceptivul oxitocinic poate fi utilizat atunci când colul uterin este maturat și contracțiile trebuie intensificate.<sup>4</sup>



# Metode medicamentoase

Prostaglandinele acționează în două moduri diferite:<sup>4,9</sup>



## Prostaglandine sub formă de comprimate

Inducerea travaliului este posibilă prin administrarea de tablete care conțin doze mici de misoprostol. Misoprostolul este un agent bine studiat și aprobat pentru inducerea travaliului.<sup>4</sup>

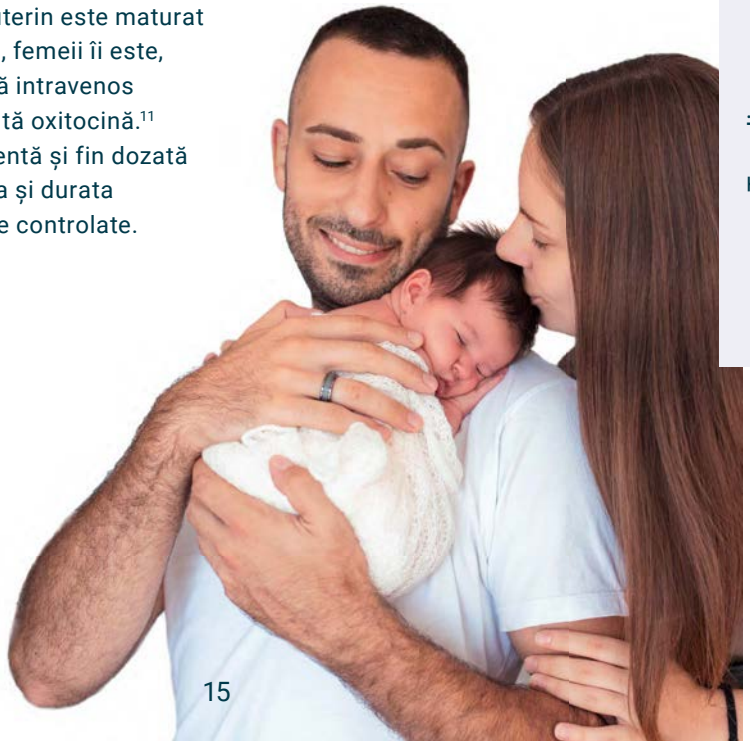


## Prostaglandine prin vagin

Prostaglandinele administrate prin vagin conțin ingredientul activ dinoprostonă. Există diferite opțiuni disponibile:<sup>4</sup> comprimat vaginal, gel vaginal, inserție vaginală (tampon). Acest ingredient activ și diferitele opțiuni au fost, de asemenea, bine documentate în studiile clinice. Mai mult, opțiunile diferă în funcție de adâncimea la care trebuie introduse. De exemplu, tamponul este introdus adânc în vaginul posterior și are avantajul că eliberarea ingredientului activ poate fi întreruptă atunci când tamponul este îndepărtat.<sup>10</sup>

## Oxitocina prin perfuzie

În cazul în care colul uterin este maturat și travaliul intensificat, femeii îi este, de obicei, administrată intravenos substanța activă numită oxitocină.<sup>11</sup> Infuzia intravenoasă lentă și fin dozată înseamnă că frecvența și durata contracțiilor pot fi bine controlate.





# Metode mecanice



Inducerea se poate face și „mecanic”, fără medicamente. În acest caz, se încearcă stimularea colului uterin astfel încât să se elibereze hormoni proprii organismului (prostaglandine), care susțin deschiderea colului și declanșează contracții. Sunt disponibile următoarele metode:

## Ruperea artificială a membranelor

Aceasta este o încercare de a desprinde capătul inferior al sacului amniotic din uter prin penetrarea acestuia prin vagin cu 1-2 degete.

## Cateter cu balon

Un cateter cu balon este un tub mic cu unul sau două baloane mici la vârf. Acest cateter este introdus în uter prin vagin și apoi umplut cu o soluție salină. Baloanele întind colul uterin. Acest lucru poate stimula eliberarea de hormoni proprii organismului, care determină maturația colului uterin și declanșează contracții. Eficacitatea cateterului este comparabilă cu inducția medicamentoasă de prostaglandine.<sup>4</sup>

## Amniotomie

Amniotomia este deschiderea sacului amniotic. Această metodă nu mai este recomandată ca măsură unică.<sup>4</sup>

# Metode alternative

Travaliu

Cele mai multe dintre următoarele metode se aplică pe baza experienței anterioare cu acestea. Pentru aceste metode, datele sunt disponibile în cadrul unor studii clinice: din cauza numărului mic de cazuri, nu s-a putut face nicio declarație privind siguranța și efectul.<sup>4</sup>

## Ulei de ricin

Uleiul de ricin este un laxativ. Pe lângă efectul său laxativ, poate, de asemenea, induce travaliul. „Cocteilul de travaliu” cu ulei de ricin a fost primul procedeu medicamentos pentru inducerea travaliului în prima jumătate a secolului trecut.<sup>4</sup>

Există și alte metode care pot fi folosite pentru a induce travaliul. Printre aceste metode se numără tamponul cu ulei de cuișoare, actul sexual, acupunctura, stimularea mamelonului și metodele homeopatice.<sup>4</sup>



Travaliu

# Am reușit! Copilul este aici

## Postpartum

În timpul sarcinii, corpul unei femei suferă schimbări inimaginabile, iar acestea nu dispar peste noapte. Pur și simplu, organismul are nevoie de o anumită perioadă de timp pentru reacomodare - postpartum.<sup>12</sup>



Perioada postpartum acoperă o perioadă de 6 până la 8 săptămâni de la naștere.<sup>13</sup> În acest timp, se produc, de exemplu, scurgeri vaginale (pot include sângerări). Acestea încep imediat după naștere și durează până la 6 săptămâni. Este vorba de material mort și de țesutul rănit care este eliminat din uter după naștere.<sup>13</sup> Este important ca țesutul să se poată „scurge”, așa că trebuie folosite absorbante și nu tampoane.

În plus, în această perioadă uterul se contractă până la dimensiunea inițială. Acest lucru se întâmplă sub forma unor contracții care pot fi resimțite sub forma așa-numitelor „dureri de după”. Acestea se manifestă în moduri diferite. De obicei, ele cresc în intensitate cu fiecare naștere ulterioară și sunt adesea deosebit de puternice din cauza eliberării oxitocinei în timpul alăptării.<sup>13</sup>



Cu toate acestea, nașterea nu este doar o provocare fizică, ci și una mentală pentru multe femei. Pentru unele, se instalează așa numitul baby blues, care este doar o stare de spirit scăzută și care trece din nou după câteva zile. Dar poate duce, de asemenea, la probleme psihologice grave, cum ar fi depresia.<sup>13</sup>



## Alăptarea

Un aspect important al îngrijirii copilului după naștere este alăptarea. Aceasta nu se referă doar la satisfacerea foamei, ci și la satisfacerea nevoii de căldură și afecțiune a bebelușului.<sup>14</sup>

Laptele matern este considerat cel mai bun aliment pentru aproape toți sugarii.<sup>14</sup> Acesta oferă avantaje decisive față de laptele îmbuteliat:<sup>14</sup>

- **Este întodeauna la temperatura potrivită**
- **Este adaptat la nevoile nutriționale ale copilului**
- **Este gratuit**
- **Este întodeauna disponibil imediat**

Se recomandă (în funcție de capacitatea copilului de a mânca și de a se dezvolta) ca mama să alăpteze exclusiv la sân până cel puțin la începutul celei de a cincea luni de viață și să fie introdus laptele praf nu mai târziu de începutul celei de a șaptea luni de viață, astfel înlocuind treptat laptele matern cu laptele praf.<sup>14</sup> Rapiditatea cu care se întâmplă acest lucru este de obicei determinată de copil.

### Orientări aproximative pentru evoluția sănătoasă a greutateii copilului:<sup>14</sup>

- **Normal: până la 7% pierdere în greutate în primele 3 zile**
- **Atingerea greutateii de la naștere în termen de 10 zile**
- **Prima și a doua lună de viață: creștere săptămânală în greutate de 170–330 g**
- **A treia și a patra lună de viață: creștere săptămânală în greutate de 110-330 g**
- **Dublarea greutateii după 3-5 luni**
- **Triplarea greutateii spre sfârșitul primului an de viață**



[www.geburt-einleiten.de](http://www.geburt-einleiten.de)

## Referințe

1. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburtvorbereitung/>. Abgerufen am 02.11.2021.
2. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/geburt/geburtsphasen/>. Abgerufen am 02.11.2021.
3. Vaginale Geburt am Termin, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und der Deutschen Gesellschaft für Hebammenwissenschaft (S3, AWMF Registernummer 015-083, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-083.html>.
4. Geburtseinleitung, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S2k, AWMF Registriernummer 015-088, Dezember 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-088.html>.
5. Abele H, et al. S1-Leitlinie Vorgehen bei Terminüberschreitung und Übertragung. Stand 02/2014.
6. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/aktuelles/meldung/wenn-das-baby-auf-sich-warten-laesst-ist-geduld-gefragt/>. Abgerufen am 16.09.2021.
7. Sectio caesarea, Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe (S3, AWMF Registernummer 015-084, Juni 2020). <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/015-084.html>
8. Hillemanns P, et al. Der Gynäkologe 2000; 33: 872-881.
9. Olson DM, Ammann C. Front Biosci 2007; 12: 1329–1343.
10. Schneider et al. Die Geburtshilfe. 5. Auflage. Springer Verlag 2016. S. 754.
11. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. <https://www.familienplanung.de/schwangerschaft/geburt/medizinische-eingriffe/geburtseinleitung-und-wehenmittel/>. Abgerufen am 03.12.2021.
12. Apotheken Umschau 2019. <https://www.apotheken-umschau.de/familie/schwangerschaft/geburt/wochenbett-die-ersten-tage-nach-der-geburt-790619.html>. Abgerufen am 01.12.2021.
13. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/wochenbett-rueckbildung/>. Abgerufen am 01.12.2021.
14. Frauenärzte im Netz. <https://www.frauenaerzte-im-netz.de/schwangerschaft-geburt/stillen/>. Abgerufen am 01.12.2021.