



Informații pentru dvs. Travaliul prematur – Ce trebuie să știu?

Ce este Travaliul prematur?

Se spune despre travaliu că este prematur în momentul în care are loc înainte ca gravida să împlinească 37 de săptămâni de sarcină. Durata unei sarcini normale este cuprinsă între 37 – 42 săptămâni, care este stabilită de o ecografie realizată în primele săptămâni de sarcină (în jur de 10 – 14 săptămâni de la ultima dvs. menstruație). În Marea Britanie, se înregistrează 6 - 8 sarcini premature la fiecare 100 de sarcini. E posibil să nașteți prematur întrucât medicul dvs. vă recomandă acest lucru deoarece îl preocupă sănătatea dvs. sau a bebelușului. Există situații mai frecvente în care travaliul prematur 'pur și simplu are loc' și nu cunoaștem întotdeauna motivul. Poate avea loc după ruperea prematură a apei (ruptură prematură de membrane (preterm prelabour rupture of membranes - PPRM)).

Nu toate femeile care se confruntă cu simptome de travaliu prematur vor naște înainte de termen. O mare parte dintre acestea vor naște tot după 37 de săptămâni de sarcină. Cu toate acestea, bebelușul care chiar se naște înainte de termen este expus unui risc mai mare de a dezvolta probleme medicale la nivelul plămânilor, creierului și intestinului. Aceste probleme includ dificultăți respiratorii, păstrarea unei temperaturi optime, alimentația, precum și leziuni la nivelul ochilor și al sistemului nervos.



Care sunt factorii de risc?

Nu se știe cine va intra în travaliu prematur. Dintre toate cazurile de travaliu prematur, doar aproximativ o treime au un factor de risc cunoscut. Există anumiți factori despre care se cunoaște că ar crește riscul pe care îl prezintă o femeie; dintre acestea cel mai puternic fiind prezența unei nașteri premature în antecedente.

Cu toate acestea, majoritatea femeilor care au avut o naștere prematură în antecedente vor naște la termen în viitor.

Alți factori de mare risc includ:

- Istoric anterior de rupere a membranelor cu mult înainte de 34 săptămâni de sarcină
- Avort spontan anterior în lună mare de sarcină, după 16 săptămâni de sarcină
- Variația formei uterului— precum uter bicornuat sau uter unicornuat
- Tratament urmat anterior pentru cancerul cervical
- Realizarea unui cerclaj într-o sarcină anterioară
- Sindromul Ashermann (aderențe sau țesut cicatricial în interiorul uterului)
- Sarcina multiplă (cu gemeni sau tripleți)

Factorii de risc intermediar includ:

- O naștere în antecedente printr-o operație de cezariană realizată la dilatație completă (10cm)
- Istoric de tratamente administrate la nivelul colului uterin (procedura profundă LLETZ sau conizație)

Dacă prezentați oricare din acești factori de risc, veți primi trimitere către clinica de nașteri premature a spitalului din zona dvs. (sau către o clinică specializată în sarcini multiple) și veți fi examinată în jurul a 16-20 săptămâni de sarcină.

Alți factori care vă pot crește riscul de travaliu prematur sunt:

- Sângerările apărute în cel de-al doilea sau al treilea trimestru de sarcină
- Fumatul
- Prezența unor infecții (urinale sau vaginale)
- Intervalul scurt de la o naștere la alta (la mai puțin de 12 – 18 luni)
- Consumul de droguri recreaționale
- Excesul de lichid amniotic

Care sunt cauzele Travaliului prematur?

Travaliul prematur este o afecțiune complexă, deseori fără o cauză directă ușor de identificat, însă există mai multe probleme cunoscute care pot determina instalarea travaliului prematur, precum:

- Sângerare uterină – provocată de afecțiuni precum placenta praevia (placenta care acoperă ieșirea din uter) sau desprinderea de placentă (sângerarea și desprinderea din spatele placentei)
- Întinderea uterului ca urmare a unei sarcini multiple sau poligramii (exces de lichid din jurul bebelușului)
- Prezența unor bacterii sau a unei inflamații— precum infecție urinară sau vaginoză bacteriană
- Stres sever de natură fizică sau psihologică

Care sunt simptomele?

Semnele și simptomele travaliului prematur sunt similare semnelor unui travaliu la termen, însă ele pot fi mai subtile. Dacă aveți motive de preocupare, este necesară prezentarea dvs. la o Unitate de evaluare a maternității din zona dvs. în vederea unui consult.

Semne și simptome care necesită monitorizarea:

- O modificare în tipul sau cantitatea scurgerii vaginale (apoasă, similară cu mucusul, sângeroasă)
- Orice sângerare vaginală

- Durere constantă, slabă, superficială de spate
- Sentiment de presiune mai jos
- Crampe ușoare ca la menstruație
- Contractii sau încordări regulate sau frecvente, care pot fi nedureroase
- Un șuvoi de lichid sau o senzație de pocnet (care ar putea însemna că vi s-a rupt apa)

Ce se întâmplă la spital?

O moașă din unitatea de evaluare a maternității vă va consulta și vă va adresa întrebări legate de simptomele resimțite. Vă vor verifica ritmul cardiac, tensiunea arterială, temperatura și vor evalua starea de sănătate a bebelușului.

O asistentă superioară ierarhic (advanced nurse practitioner) sau un medic vă va supune unui control, care va presupune examinarea abdomenului dvs. și o examinare cu speculum. Vi se poate recomanda o ecografie internă care să măsoare lungimea gâtului uterului (colul uterin) și prelevarea unui tampon vaginal care să măsoare cantitatea unei substanțe numite fibronectină fetală –eliberată în momentul în care membranele din jurul bebelușului încep să se modifice anterior travaliului.

Se calculează riscul per ansamblu la care sunteți expusă pentru a trece printr-un travaliu prematur, și se va planifica modul în care vom avea grijă de dvs. și bebelușul dvs. în funcție de acest rezultat. Dacă riscul de travaliu prematur este în continuare unul mic și în următoarea săptămână, membrii echipei medicale vor analiza ce alte lucruri ar putea fi cauza declanșatoare a simptomelor dvs. și există posibilitatea externării dvs. În cazul în care situația se agravează sau se modifică, recomandarea pe care o facem mereu este să reveniți la spital.



Travaliu prematur – cum se tratează?

Veți primi internare în spital unde atât starea dvs. de sănătate cât și a bebelușului vor fi atent monitorizate. Potrivit studiilor existente, cele mai mari șanse de naștere prematură sunt în primele șapte zile de la stabilirea diagnosticului, în special în cazul în care vi s-a rupt și apa. Există posibilitatea să vi se pună o canulă (denumită ‘perfuzie’, un tub mic din plastic prin care să vă putem administra medicația) și să vi se recolteze analize de sânge.

În vederea încetării sau opririi travaliului prematur, se administrează uneori tratamentul numit Nifedipină. Scopul principal este întârzierea nașterii o perioadă suficient de mare încât să se poată administra o cură cu steroizi. Doza de steroizi constă din două injecții care sunt administrate la interval de 24 de ore.

Se administrează steroizii antenatali pentru stimularea dezvoltării plămânilor bebelușului.

Administrarea de steroizi contribuie în egală măsură la reducerea riscului de apariție a unor hemoragii în creierul bebelușului și a altor complicații care afectează intestinul și sistemul circulator.

Poate fi în egală măsură necesar să se întârzie travaliul pentru a permite transferul dvs. la un spital care dispune de o unitate neonatală de terapie intensivă. În unele cazuri în care travaliul prematur are loc înainte de săptămâna 30 de sarcină, se administrează prin perfuzie medicamentul numit Sulfat de magneziu pentru a se proteja în acest mod creierul bebelușului. Studiile au arătat faptul că administrarea sa reduce riscul de paralizie cerebrală (afecțiunea care afectează mobilitatea și coordonarea) la bebelușii născuți prematur.

În momentul în care vi s-a instalat travaliul prematur, vor fi administrate prin perfuzie antibiotice care ajută la reducerea riscului de îmbolnăvire a bebelușului cu infecția cu streptococ de grup B (GBS). Prematurii sunt expuși unui risc mai mare de a contracta o infecție.

Medicii obstetricieni vor solicita de asemenea membrilor echipei departamentului de neonatologie să discute cu dvs. despre opțiuni de tratament și să vă răspundă oricăror întrebări pe care le-ați avea în legătură cu lucrurile ce vor avea loc în cazul unei nașteri premature a bebelușului dvs.

Ce pot face pentru a împiedica declanșarea prematură a travaliului?

Unul din cele mai importante lucruri pe care le poate face o femeie gravidă este să nu mai fumeze și să nu mai consume droguri recreative. Dacă ați dori să primiți ajutor și sprijin în această privință, moașa dvs. vă poate face trimitere către serviciile de

Încetare a fumatului (Smoking Cessation) și asistență suplimentară.

Dacă vă preocupă faptul că manifestați oricare din semnele sau simptomele descrise mai sus, trebuie să vă adresați maternității din zona dvs. în vederea unei evaluări.

Dacă sunteți de părere că ar trebui să primiți trimitere către clinica de prevenire a nașterilor premature deoarece prezentați factor de risc pentru nașterea prematură, discutați cu moașa comunitară despre acest lucru.

