

# Opțiunile dvs. de naștere după o naștere anterioară prin cezariană

## Informații pentru femei

### Introducere

Această broșură oferă informații despre opțiunile dvs. legate de naștere dacă anterior ați născut prin cezariană. În orice caz, medicul sau moașa vă va explica opțiunile și vă va răspunde la eventualele întrebări.

### Nașterea dvs., alegerea dvs.

Dacă aveți întrebări sau sunteți neliniștită, discutați cu medicul sau cu moașa. Suntem aici pentru a vă oferi sprijin, cunoștințe și informații astfel încât să puteți lua cea mai bună decizie și să faceți cea mai bună alegere pentru dvs., bebeluș și familie.

Pentru a vă sprijini în luarea deciziei, puteți începe prin a vă pune trei întrebări:

- Care sunt opțiunile mele?
- Care sunt avantajele și dezavantajele fiecărei opțiuni pentru mine?
- Cum primesc sprijin pentru a mă ajuta să iau o decizie adecvată pentru mine?

Dacă aveți alte întrebări, nu ezitați să le adresați. Puteți găsi datele noastre de contact la sfârșitul acestei broșuri sau puteți consulta numerele de telefon din dosarul dvs. de maternitate.

## Opțiunile dvs. legate de naștere

### Ce înseamnă VBAC?

VBAC înseamnă „naștere vaginală după cezariană”. Este termenul utilizat atunci când o femeie naște pe cale vaginală, după ce în trecut a făcut o cezariană. Nașterea vaginală include nașterea simplă și nașterea asistată prin forceps sau prin ventuza aspirantă/Kiwi.

### Ce înseamnă ERCS?

ERCS înseamnă „cezariană repetată electivă” și se referă la o naștere planificată prin cezariană după prima cezariană.

De regulă, operația se va face după 39 de săptămâni de sarcină. Aceasta pentru că este mai probabil ca bebelușii născuți mai devreme prin cezariană să aibă nevoie de îngrijire într-o secție de îngrijiri speciale pentru bebeluși (special care baby unit), necesitând respirație asistată; de aceea trebuie să se aștepte până la împlinirea a 39 de săptămâni, când bebelușul este matur.

## **Ce trebuie avut în vedere atunci când alegeți între nașterea vaginală și nașterea electivă prin cezariană**

Trebuie să aveți în vedere:

- motivul pentru care ați născut prima dată prin cezariană
- dacă ați mai avut o naștere pe cale vaginală
- dacă au existat complicații în momentul sau în timpul recuperării
- tipul inciziei (tăieturii) efectuate la nivelul uterului (pântecului) dvs.
- cum v-ați simțit din punct de vedere fizic și emoțional cu privire la nașterea anterioară
- dacă sarcina actuală a fost ușoară sau dacă au existat probleme sau complicații și câți copii doriți să mai aveți în viitor. Riscurile cresc cu fiecare naștere prin cezariană, astfel că, dacă intenționați să aveți mai mulți copii, ar fi mai bine să evitați o altă naștere prin cezariană, dacă este posibil. Puteți discuta acest lucru cu moașa și/sau cu medicul.
- după mai multe nașteri prin cezariană, ar trebui să aveți o discuție detaliată cu un medic primar obstetrician cu privire la posibilele riscuri, beneficii și probabilitatea de a avea o naștere vaginală.

Pentru a vă ajuta să luați o decizie, moașa vă va invita să vă prezentați la consultații privind opțiunile de naștere, dacă ați solicitat o cezariană sau dacă ați născut anterior prin cezariană.

Dacă urmează să nașteți la Spitalul Royal Free, acestea vor avea loc la 28 de săptămâni și la 34-36 săptămâni. Dacă urmează să nașteți la Spitalul Barnet, acestea vor avea loc la 28 de săptămâni. Se mai poate face o programare la 40-41 de săptămâni dacă treceți de data preconizată a nașterii.

## **Nașterea vaginală după o cezariană (VBAC)**

### **Care este probabilitatea de a avea o naștere vaginală?**

După o naștere prin cezariană, aproximativ trei din patru femei (75%) care au o sarcină ușoară și care intră în travaliu în mod natural nasc pe cale vaginală.

O serie de factori pot crește probabilitatea să aveți o naștere vaginală, inclusiv:

- o naștere anterioară pe cale vaginală; dacă au avut o naștere pe cale vaginală, fie înainte, fie după o cezariană, aproximativ 8-9 din 10 femei pot avea o nouă naștere pe cale vaginală
- travaliul începe în mod natural
- indicele de masă corporală (IMC) la luarea în evidență este mai mic de 30.

### **Care sunt avantajele unei nașteri vaginale după o naștere anterioară prin cezariană?**

- O naștere pe cale vaginală după o naștere prin cezariană are mai puține complicații decât o naștere planificată prin cezariană.
- Probabilitatea ca pe viitor să aveți alte nașteri pe cale vaginală crește.
- Recuperarea va fi mai ușoară.

- Puteți petrece mai puțin timp în spital.
- Este mai probabil să aveți contact direct imediat cu bebelușul și să începeți cu succes alăptarea.
- Veți evita riscurile unei operații.
- Este mai puțin probabil ca bebelușul dvs. să aibă probleme de respirație.

## Care sunt dezavantajele?

Per ansamblu, riscurile grave pentru dvs. și pentru bebeluș sunt rare pentru majoritatea femeilor. Cu toate acestea, vă prezentăm mai jos câteva dintre posibilele implicații care pot avea loc într-o naștere vaginală după o naștere anterioară prin cezariană.

- Până la două din cinci femei (40%) pot avea nevoie de o naștere vaginală asistată cu ajutorul unei ventuze aspirante/Kiwi sau forceps.
- Aproximativ 1 din 4 femei (25%) care optează pentru o naștere vaginală poate avea nevoie de o operație cezariană de urgență în timpul travaliului. Aceste cifre sunt comparate cu aproximativ 20% dintre femeile care sunt la prima naștere și 11% dintre femeile care au mai avut o naștere pe cale vaginală. O operație cezariană de urgență prezintă mai multe riscuri decât o operație cezariană planificată. Cele mai comune motive pentru o operație cezariană de urgență sunt încetinirea travaliului și/sau motivele de îngrijorare legate de bunăstarea bebelușului.
- Aveți o șansă ușor mai ridicată (2% față de 1%) de a avea nevoie de o transfuzie de sânge comparativ cu femeile care aleg o a doua operație planificată prin cezariană.
- Există posibilitatea ca cicatricea de pe uter de la nașterea anterioară prin cezariană să se separe sau să se rupă. Aceasta este o complicație foarte rară și apare de regulă la 1 din 200 de mame care au avut o naștere anterioară prin cezariană. Riscul crește de două-trei ori dacă travaliul este indus sau dacă mama a avut mai mult de o naștere anterioară prin cezariană. Dacă există semne de avertizare ale acestor complicații, bebelușul se va naște printr-o operație cezariană de urgență. Totuși, în situațiile rare în care are loc o ruptură uterină, acest lucru poate avea un impact grav asupra sănătății mamei și a bebelușului.
- Incidența unui risc grav pentru bebeluș, cum ar fi o leziune cerebrală, este mai mare (8 la 10.000) în cazul unei cezariene comparativ cu mai puțin de 1 la 10.000 în cazul unei nașteri planificate prin cezariană.
- Nașterea vaginală planificată după o cezariană este asociată unui risc ușor mai ridicat de naștere a unui făt mort după 39 de săptămâni (încă 10 la 10.000). Rata de naștere a unui făt mort este aceeași ca și în cazul primului travaliu.

## Când nu este recomandată nașterea vaginală după o cezariană?

Nașterea vaginală este în mod normal o opțiune pentru majoritatea femeilor, dar nu este recomandată în următoarele situații:

- ați avut trei sau mai multe nașteri prin cezariană
- uterul dvs. a suferit rupturi în cursul unui travaliu anterior
- ați avut o incizie (tăietură) pe uter în timpul operației anterioare de cezariană, care implică partea superioară a uterului
- aveți alte complicații de sarcină care necesită o naștere planificată prin cezariană.

## Nașterea cezariană electivă

### Care sunt avantajele nașterii cezariene electivă?

- Există un risc mai mic de ruptură a cicatricii uterine (1 la 1000).
- Se evită riscurile legate de travaliu și riscurile grave rare pentru bebelușul dvs. sunt reduse
- Veți cunoaște data nașterii planificate. Cu toate acestea, 1 din 10 femei intră în travaliu înainte de data nașterii electivă.

### Care sunt dezavantajele?

- Țesutul cicatricial de la operația cezariană anterioară poate face operația mai dificilă și poate duce la probleme cu intestinele sau cu vezica. Acest lucru se întâmplă la mai puțin de 1% din nașterile cezariene repetate.
- Puteți face o infecție la nivelul răni, care împiedică vindecarea.
- Puteți avea nevoie de o transfuzie de sânge.
- Aveți un risc crescut de a dezvolta un cheag de sânge la nivelul picioarelor sau al plămânilor.
- Puteți avea o perioadă mai lungă de recuperare și nu veți putea conduce timp de aproximativ șase săptămâni după operație.
  
- Este mai probabil să aveți nevoie de o naștere cezariană planificată la sarcinile viitoare. Crește posibilitatea ca placenta să se insereze pe cicatrice. Aceasta poate duce la sângerări și poate necesita o histerectomie.
- Pielea bebelușului poate fi tăiată în timpul nașterii prin cezariană. Acest lucru se întâmplă la 2 din 100 de bebeluși născuți prin cezariană. Aceste tăieturi, când au loc, sunt de regulă mici și se vor vindeca de obicei de la sine.
- Problemele cu respirația ale bebelușului sunt destul de comune după o naștere prin cezariană, dar de regulă sunt de scurtă durată. Între 4 și 5 din 100 de bebeluși născuți printr-o cezariană planificată la sau după 39 de săptămâni au probleme de respirație și pot necesita îngrijiri într-o unitate de îngrijiri speciale pentru bebeluși.

## Întrebări frecvente

### Pot să nasc acasă după o naștere anterioară prin cezariană?

Din cauza riscurilor mici, dar reale, asociate unei nașteri vaginale după o cezariană, recomandarea este de a naște într-o unitate de obstetrică unde există acces imediat la îngrijiri de urgență.

Dacă ați dori să nașteți acasă, vom aranja să discutați această opțiune cu o moașă principală și vom sprijini decizia pe care o luați. O altă opțiune este de a naște într-un centru de nașteri, unde aveți acces la îngrijire de urgență, cu avantajul unui mediu asemănător mediului familial.

## Ce se întâmplă când intru în travaliu dacă vreau să am o naștere vaginală?

Vi se va recomanda să nașteți în spital, dar puteți discuta acest lucru cu moașa sau cu medicul înainte de a intra în travaliu.

Contactați spitalul utilizând datele de mai jos de îndată ce credeți că ați intrat în travaliu sau dacă vi se rupe apa. După ce începeți să aveți contracții regulate, vi se va recomanda monitorizarea continuă a bătăilor inimii bebelușului în timpul travaliului. Puteți alege diferite opțiuni pentru alinarea durerilor.

## Ce se întâmplă dacă am planificat o naștere prin cezariană dar intru în travaliu?

Vă rugăm să contactați spitalul unde trebuie să faceți cezariana pentru a primi recomandări – datele noastre de contact sunt specificate mai jos. Dacă travaliul este foarte avansat, ar putea fi mai sigur pentru dvs. și pentru bebeluș să aveți o naștere pe cale vaginală, dar există și opțiunea unei cezariene de urgență, dacă este necesar.

## Contactați-ne

- Linia de triaj a Spitalului Barnet: 020 8216 4408
- Linia de triaj a Spitalului Royal Free: 020 7794 0500 ext 36208

## Mai multe informații

- **AIMS – Association for Improvements in the Maternity Services (Asociația pentru îmbunătățirea serviciilor de maternitate)**  
[www.aims.org.uk/journal/item/vbac-in-birth-centres](http://www.aims.org.uk/journal/item/vbac-in-birth-centres)
- **Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (Colegiul Regal al Obstetricienilor și al Ginecologilor)**  
Broșura privind opțiunile de naștere după o operație anterioară de cezariană:  
[www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/birth-after-previous-caesarean](http://www.rcog.org.uk/en/patients/patient-leaflets/birth-after-previous-caesarean)
- **Site-ul Royal Free London**  
Pentru mai multe informații despre serviciul de maternitate din cadrul Royal Free London, vizitați: [www.royalfree.nhs.uk/maternity](http://www.royalfree.nhs.uk/maternity)

## Mulțumiri

Adaptare după: Colegiul Regal al Obstetricienilor și al Ginecologilor. Broșură de informare pentru pacienți „Birth options after previous caesarean section” (Opțiuni de naștere după o operație anterioară de cezariană), Londra: RCOG; iulie 2016, cu permisiunea Colegiului Regal al Obstetricienilor și al Ginecologilor.

## Feedback-ul dvs.

Dacă aveți un feedback privind această broșură sau pentru o listă de referințe pentru aceasta, trimiteți un e-mail la adresa: [rf.communications@nhs.net](mailto:rf.communications@nhs.net)

## Formate alternative

Această broșură este de asemenea disponibilă cu caractere mari și în câteva alte limbi.  
Dacă aveți nevoie de această broșură în alt format, discutați cu un membru al personalului.

© Royal Free London NHS Foundation Trust

Service: Maternity

Version: 2

Leaflet reference: RFL731RO

Approval date: May 2023

Review date: May 2025

[www.royalfree.nhs.uk](http://www.royalfree.nhs.uk)