

Igangsættelse af fødslen

Her kan du læse om igangsættelse af fødslen. Der er forskellige grunde til at sætte fødslen i gang og der er forskellige måder at gøre det på. En igangsættelse kan tage tid, op til flere dage, så det er godt at være tålmodig - ligesom ved en fødsel, der går i gang af sig selv.



Du har fået en tid til undersøgelse og samtale om igangsættelse af din fødsel på Fødemodtagelsen, afsnit 4023 - opgang 4, 2.sal.

_____dag d. _____ kl. _____

Din partner eller en anden ledsager er meget velkommen til at være med.

Hvorfor sætte fødslen i gang?

Når du bliver anbefalet igangsættelse, er det fordi, lægen har vurderet, at det er bedre for dig eller dit barn, at fødslen bliver sat i gang, end det er at fortsætte graviditeten. Der er mange årsager til at anbefale igangsættelse. De hyppigste årsager er leverpåvirkning, sukkersyge, svangerskabsforgiftning, eller at barnet viser tegn på ikke at vokse så meget. Det kan også være andre medicinske problemer hos dig, eller dit barn som gør, at det er en fordel at sætte fødslen i gang.

Du vil også blive tilbudt at få din fødsel sat i gang, hvis du går 12 dage over din terminsdato. Det svarer til 41 uger og 5 dage. Hvis en graviditet varer længere end 42 uger, stiger risikoen for komplikationer for barnet. Derfor kan det være

en fordel at sætte fødslen i gang et par dage før, så chancen for at føde indenfor den normale graviditetslængde på 42 uger er god. Nogle gange starter igangsættelsen med en modningspille ved 41 uger og 4 dage.

Når en fødsel går i gang af sig selv, er det vigtigt at være tålmodig, da det kan tage lang tid, før verne bliver regelmæssige og effektive. Det samme gælder, når fødslen stimuleres i gang. For nogle går fødslen i gang den første dag, for andre, især førstegangsfødende, tager det flere dage. Man ved ikke præcist, hvad der får en fødsel til at gå i gang. Men man ved, at nogle hormoner (prostaglandin og oxytocin) er medvirkende til det. Disse hormoner blødgører livmoderhalsen og kan starte veer. Hvor meget eller lidt der skal til, er forskelligt fra kvinde til kvinde.

Når det er besluttet, at din fødsel skal sættes i gang, er det vigtigt, at du føler dig tryk og velinformet hele tiden. Stil derfor gerne spørgsmål undervejs.

Ulemper ved at sætte fødslen i gang

Ulemperne ved at blive sat i gang er, at det kan føles som om, at fødselsforløbet er langt. Der er også flere indgreb i forbindelse med fødslerne (f.eks. vestimulerende drop, epiduralblokade, sugekop), men om det skyldes årsagen til igangsættelsen eller igangsættelsen i sig selv, er svært at afgøre. Se mere om bivirkninger under igangsættelsesmetoderne.

Når fødslen sættes i gang kan du ikke regne med at føde i vand eller hjemme.

Hvis du ikke ønsker igangsættelse

Hvis du ikke ønsker at få sat din fødsel i gang, vil du blive tilbudt andre undersøgelser (f.eks. ultralydsscanning af barnet, hjertelydskurve eller blodprøver) og samtale om, hvordan resten af graviditeten skal forløbe.

Hvornår sættes fødslen i gang?

Hvis du anbefales igangsættelse af fødslen pga. medicinske problemer hos dig eller dit barn, vil tidspunktet for, hvornår det er bedst at sætte i gang afhænge af årsagen. Om du bør være indlagt under igangsættelsesforløbet, eller om du kan være hjemme noget af tiden vil også afhænge af årsagen.

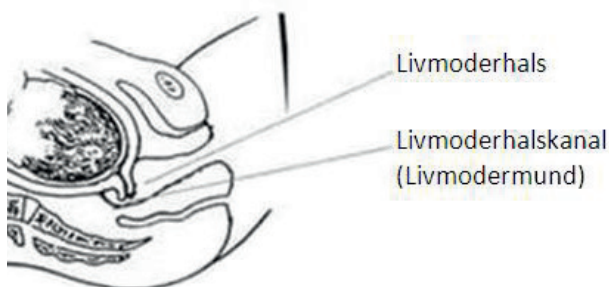
Hvis du tilbydes igangsættelse af fødslen, fordi du er gået over tid og nærmer dig 41 uger og 5 dage, vil jordemoderen eller lægen informere dig om fordele og ulemper ved igangsættelse kontra at afvente, at fødslen går i gang af sig selv. Herefter beslutter I, om din fødsel skal sættes i gang og i så fald, hvornår og hvordan dette bedst kan gøres.

Hvordan sættes din fødsel i gang?

Der er forskellige måder at sætte fødslen i gang på. Hvilken måde der er bedst for dig, aftaler du og jordemoderen eller lægen, når du kommer til samtale og undersøgelse på fødemodtagelsen.

Her vil du:

- Få information om forskellige muligheder for igangsættelse.
- Få kørt en hjertelydskurve på barnet (en CTG). Det tager ca. 30 minutter.
- Blive undersøgt udvendigt og indvendigt. Jordemoderen mærker efter hvor blød og hvor åben din livmoder er, (se tegning).



Livmoderhalsen er normalt 2 - 3 cm lang, fast i konsistensen og livmodermunden lukket. Sidst i graviditeten vil livmoderhalsen hos de fleste gravide blive kortere og blødere, og livmodermunden åbner sig lidt. Jo blødere livmoderhalsen, er og jo mere åben livmodermunden er, des mere klar er du til at føde.

At sætte i gang ved hindeløsning

Hvis jordemoderen ved den indvendige undersøgelse kan mærke, at din livmodermund er lidt åben, er det muligt at løsne lidt af fosterhinderne som ligger rundt om barnet. Formålet er at stimulere livmoderen og få den til at arbejde. Måske får du sammentrækninger der modner din livmoderhals yderligere og engang imellem går fødslen i gang på denne måde. Nogle synes, det gør lidt ondt at få løsnet hinder, andre føler blot let ubehag. Bagefter kan du bløde en smule, hvilket er helt normalt.

At sætte i gang med vestimulerende piller (Misoprostol)

Hvis din livmoderhals ikke er afkortet nok og din livmodermund er lukket, eller kun lidt åben, vil du få tilbudt igangsættelse med hormonpiller til modning af livmoderhalsen.

På afdelingen vil du få information om, hvornår du skal tage pillerne, og hvordan du skal forholde dig. Hvis du har haft en normal graviditet og dit barn har det godt, kan en del af igangsættelsen foregå derhjemme. Er der derimod behov for ekstra overvågning af dig eller dit barn, vil du blive indlagt. Nogle gravide reagerer hurtigt på pillerne og føder hurtigt, andre har brug for flere dages behandling. Det er ikke muligt på forhånd at afgøre, hvilken gruppe, du hører til.

Almindelige bivirkninger til Misoprostol er mavesmerter, diarré, hovedpine og svimmelhed. Derudover er der en lille risiko (mindre end 1 ud af 100) for, at reaktionen på behandlingen er så kraftig, at fødslen går alt for hurtigt. Er det tilfældet, kan barnet være kortvarigt stresset efter fødslen. Der er også en yderst lille risiko (mindre end 1 ud af 10.000) for, at livmoderen brister af det kraftige ve-arbejde. Er din reaktion på behandlingen meget kraftig, vil vi behandle med væhæmmende medicin.

Du skal ringe til fødemodtagelsen, hvis du føler dig utryg, får veer, vandafgang eller begynder at bløde. Du kan altid komme ind på afdelingen til undersøgelse, og vi anbefaler, at man kommer til fødegangen tidligt i fødselsforløbet, når fødslen er sat i gang.

Misoprostol er oprindeligt udviklet til andre formål, men påvirker livmoderen og er derfor gennem mange år blevet brugt ved igangsættelse af fødsler, både i Danmark og store dele af verden. Sundhedsstyrelsen har givet udleveringstilladelse til Misoprostol og Lægemiddelstyrelsen er bekendt med, at Misoprostol anvendes til igangsættelse af fødsler.

At sætte i gang med hormon stikpiller (Minprostin)

Et alternativ til at sætte i gang med misoprostol piller, kan være igangsættelse med Minprostin stikpiller. Ved indvendig undersøgelse lægger jordemoderen en stikpille op ved livmoderhalsen. Stikpiller lægges op med 6 timers interval, i alt 2 - 3 gange pr. dag. Sættes din fødsel i gang med stikpiller, er du indlagt i løbet af dagen, men har du en normal graviditet og har dit barn det godt, kan du gå ture imellem oplægning af stikpiller og være hjemme om natten.

Der ses de samme bivirkninger ved igangsættelse med Minprostin stikpiller, som ved igangsættelse med Misoprostol, men der er flere fødsler der ender med kejsersnit.

Du skal ringe til fødemodtagelsen, hvis du føler dig utryg, får veer, vandafgang eller begynder at bløde. Du kan altid komme ind på afdelingen til undersøgelse, og vi anbefaler, at man kommer til fødegangen tidligt i fødselsforløbet, når fødslen er blevet sat i gang.

At prikke hul på fosterhinderne (at "tage vandet" eller "HSP")

Hvis jordemoderen kan mærke, at din livmoderhals er afkortet, og livmodermunden har åbnet sig 2 - 3 cm, kan hun prikke hul på fosterhinderne. Nogle gange er det muligt at prikke hul på fosterhinderne på første igangsættelsesdag. Andre gange skal livmoderhalsen modnes med vestibulerende piller før det er muligt.

Når fosterhinderne brister, og noget af fostervandet løber ud, ændres trykket i livmoderen. Dette vil ofte påvirke livmoderen til at lave veer. Hvis jordemoderen mærker, at dette er muligt, vil du få tilbudt en tid til at få prikket hul på fosterhinderne, evt. næste dag. Når der prikkes hul på fosterhinderne, bliver du i afdelingen, til veerne går i gang. Hvis du ikke har fået regelmæssige veer efter ca. 2-3 timer, vil du få tilbudt et vestibulerende drop.

Prikkes der hul på fosterhinderne, er der en meget lille risiko for, at navlesnoeren kan komme i klemme efter at vandet er gået, eller for at der kommer blødning fra moderkagen. Der er også lidt større risiko for, at barnets hoved stiller sig skævt i bækkenet, hvilket kan gøre, at fødslen tager lidt længere tid.

At sætte i gang med ballonkateter

Hvis jordemoderen ikke kan komme til at prikke hul på fosterhinden efter behandlingen med pillerne, kan der lægges et ballonkateter. Det er et tyndt gummikateter med indbyggede balloner, der lægges op igennem livmoderhalsen og som trykker på livmodermunden. Når livmodermunden begynder at åbne sig, vil kateteret glide ud. Glider kateteret ikke ud af sig selv, fjerner vi det efter ca. 12-18 timer, og så vil det ofte være muligt at prikke hul på fosterhinderne.

Du kan måske mærke lidt irritation fra ballonerne og menstruationslignende smerter. Ballonkateteret fjernes efter 12-18 timer, da der ellers kan være en let øget risiko for infektion. Når der lægges ballonkateter, vil lægen vurdere om du kan gå hjem eller skal være indlagt.

Hvordan holder vi øje med dit barn

Når din fødsel bliver sat i gang, og du får regelmæssige veer, holder jordemoderen tæt øje med barnets hjertelyd og veerne. Dette gør hun ved hjælp af en CTG - et apparat, der registrerer barnets hjerteslag og dine veer.

Ved at se på registreringen kan hun vurdere, hvordan barnet har det, hvor hyppige dine veer er og hvor længe de varer.

Apparatet kan ikke vise, hvor kraftige dine veer er, eller hvor ondt de gør. Det kan kun du fortælle. Når du har CTG på kan det være sværere at bevæge sig omkring under fødslen.

Når du møder til igangsættelse

Jordemødre og læger vil altid gøre sig umage for at overholde den tid, du har fået til at få sat din fødsel i gang, men det kan ske, at vi bliver nødt til at udsætte den. Dette skyldes, at vores fødemodtagelse er en del af fødegangen, hvor der nogle dage er mange fødsler på samme tid, og at den også fungerer som en skadestue for gravide, hvor der kommer akutte henvendelser. Hvis det er nødvendigt at udsætte din igangsættelse, vil det være en læge der vurderer, om dette er for- svarligt for dig og dit barn.

Så mød op med tålmodighed, læsestof og måske lidt at spise. I hospitalets stueetage ligger cafe acadé og 7-eleven og i venteområdet finder du en drikkevarer automat. Vand, the og kaffe finder du på afdelingen. Ved henvendelse hos personalet er det muligt at få udleveret en gratis internetfor- bindelse til hospitalets internet.

Vi har åbent hele døgnet og glæder os til at se jer.

Venlig hilsen

Personalet

Fødemodtagelsen - afsnit 4023

Opgang 4, 2. sal

Telefon: 35 45 96 30