



Hvis du får vandafgang

Cirka 15 % af alle fødsler begynder med vandafgang. I daglig tale siger vi, at "vandet går".

Vandafgang kan opleves på forskellige måder:

- Fostervandet kan begynde at sive lige så stille men vedvarende. Du kan komme i tvivl, om det bare er vandigt udflåd eller måske urin. Du kan som regel afgøre, om du har vandafgang, ved at tage et bind på i en times tid. Hvis bindet bliver vådt og tungt, er der sikkert tale om vandafgang.
- Fostervandet kan komme som en stor skylle og derefter fortsætte med at sive eller løbe. Nogle fornemmer eller hører et lille smæld, når vandet går.

Fostervand er normalt klart og gennemsigtigt, men kan blive grønt. Grønt fostervand betyder, at man handler lidt hurtigere, fordi det kan være udtryk for, at barnet måske ikke er helt velbefindende. Det kan være forbigående, men det bør undersøges nærmere.

Når der kommer vandafgang, eller mistanke om vandafgang, bør du altid kontakte Fødegangen, da der er forskellige undersøgelser, vi anbefaler i den forbindelse.

SÅDAN GØR DU

Ring til Fødegangen

Når du ringer til Fødegangen, kommer du til at tale med en jordemoder. Hvis hun vurderer, at du har vandafgang, vil hun bede dig om at komme ind på Fødegangen.

Jordemoderen vil også stille dig nogle spørgsmål, som afgør, om du bør tage af sted straks, og hvordan du bør transporteres:

- Klokkelæt for vandafgangen
- Terminsdato
- Fostervandets farve
- Hvordan vender barnet?

- Hvordan står barnet i bækkenet (står det fast eller ej)?
- Har du mærket liv, som du plejer?
- Har du veer? I så fald, hvor tit kommer de, hvor længe varer de, og hvornår startede de?

Transport

Hvis vandet er gået før fulde 34 uger, eller hvis barnet ikke har hovedet nedad, vil jordemoderen anbefale, at du lægger dig ned og venter på den ambulance, hun bestiller til dig. Der er nemlig en lille risiko for, at navlesnoren glider ned og kommer i klemme i disse situationer.

Jordemoderen vil altid vejlede jer, og hvis hun ikke anbefaler ambulance, kan I roligt køre selv.

NÅR DU KOMMER PÅ FØDEGANGEN

Ved ankomsten til Fødegangen bliver du undersøgt af en jordemoder. Jordemoderen foretager en udvendig undersøgelse med vurdering af barnets størrelse, hvordan det vender og hjertelyden. Desuden får du målt blodtryk, temperatur og puls.

Jordemoderen undersøger dig også indvendigt for at vurdere:

- om vandet er gået
- hvordan barnets hoved er drejet
- hvordan barnet står i bækkenet
- om livmoderhalsen er begyndt at afkortes
- om livmodermunden er begyndt at åbne sig.

Herefter får du "kørt en strimmel". Det vil sige, at du bliver koblet til et udstyr, som registrerer barnets hjertelyd og dine eventuelle veer. Udstyret består af 2 elastikbælter med følere, som bliver spændt rundt om din mave. Udstyret udskriver en strimmel, en såkaldt kardiokografi (CTG), som viser, hvordan barnet har det. Hvis undersøgelserne af dig og barnet er normale, kan du vælge enten at afvente veer i 24-32



timer eller at få en tidlig igangsættelse, hvilket vil være den primære anbefaling.

De fleste kan have ambulat forløb, det vil sige, at man kan være hjemme mellem besøgene hos os.

FORLØB EFTER VANDAFGANG

Når du har haft vandafgang, er flere forskellige forløb mulige. De er beskrevet i dette afsnit.

Afvente veer

Fordelen ved at afvente veer er, at cirka 70 % af gravide med vandafgang får egne veer inden for 1 døgn. På den måde kan du undgå igangsættelse.

Der er lidt større risiko for at få en infektion, når du afventer veer, fordi der kan gå længere tid, inden du føder. Vi anbefaler derfor, at du får antibiotika 18 timer efter vandafgang for at mindske risiko for infektion hos dig og barnet.

Hvis du ikke når at få 2 doser antibiotika, inden du føder, skal dit barn have taget en blodprøve, når det er cirka 12 timer gammelt, så vi kan holde øje med, om barnet har fået en infektion. Vi anbefaler, at du og barnet forbliver indlagt i 48 timer. Du kan være sammen med dit barn på barselafsnittet i de 2 døgn.

Hvis du ønsker at afvente veer, tager du hjem efter undersøgelsen på Fødegangen. Inden du tager afsted, aftaler du med jordemoderen, hvornår du skal komme igen, og at du skal ringe, inden du kommer.

Vi tilbyder at lave en test for Gruppe B streptokokker 14 timer efter vandafgang og igen 24 timer senere. Dette gør vi for at undersøge, om du eventuelt kan undgå antibiotika.

Når du kommer hjem, skal du måle din temperatur hver 4. time, og du skal henvende dig til Fødegangen, hvis temperaturen stiger til 38 grader eller derover. Du skal også kontakte Fødegangen, hvis fostervandet bliver grønt eller ildelugtende, eller hvis du får smerter. Du skal selvfølgelig også henvende dig, hvis du får veer eller eventuelt blødning.

Spontan fødsel

68 % af de gravide, som får vandafgang, får spontane veer og vender tilbage til Fødegangen inden for 24 timer. I forbindelse med undersøgelsen på Fødegangen bliver du instrueret i, hvornår du skal henvende dig, hvis du får veer. Du skal altid ringe, inden du tager af sted til Fødegangen. Du er også velkommen til at ringe, hvis du bliver i tvivl om noget derhjemme.

Tidlig igangsættelse

Ved tidlig igangsættelse sætter vi fødslen i gang 1 – 4 timer efter vandafgang. Fordelen ved dette er, at der kan blive kortere tid mellem vandafgang og fødsel, og derved er der lidt færre kvinder, der får infektion. Der vil også være færre kvinder, der skal have antibiotika, og lidt færre børn, der behøver blodprøver og indlæggelse i 48 timer til observation for infektion.

Der vil være færre kvinder, der får egne veer, hvis man kun venter 1 – 4 timer med igangsættelsen. Når man sætter fødslen i gang, kan der være lidt større risiko for indgreb, fx kejsersnit.

Du har mulighed for at tage hjem efter undersøgelsen på Fødegangen, hvis du ikke bor for langt væk. Du kan også blive i afdelingen. Hvis du tager hjem, aftaler du med jordemoderen, hvornår du skal komme igen.

Din temperatur skal måles hver 4. time. Hvis du er hjemme, skal du ringe til Fødegangen, hvis temperaturen stiger til 38 grader eller derover. Du skal også kontakte Fødegangen, hvis fostervandet bliver grønt eller ildelugtende, eller hvis du får smerter. Du skal selvfølgelig også henvende dig, hvis du får veer eller blødning.

Hvis du vælger igangsættelse, så vil vi under fødslen overvåge barnet med CTG cirka ½ time hver 2. time samt i presseperioden.

Om igangsættelse

Man kan ikke på forhånd vide, hvor lang tid det tager at sætte en fødsel i gang efter vandafgang. Man siger ganske vist, at fødslen er startet med vandafgang, men hvis der ikke kommer spontane veer, skal fødslen alligevel sættes i gang.

Vi anvender forskellige metoder til igangsættelse:

- Tabletter (misoprostol) med 2 timers mellemrum op til 8 gange per døgn. Hvis du kan have et ambulat igangsættelsesforløb, får du tabletter med hjem. Se også pjecen "Igangsættelse af fødsel".
- Saltvandsdrop tilsat ve-stimulerende hormon gennem en blodåre i hånden.

Hvilken metode, vi anvender, afgøres af den indvendige undersøgelse. Det er oftest nødvendigt at starte med tabletten. Hvis du tidligere har født ved kejsersnit, bruger vi ikke ve-stimulerende tabletter men kun ve-stimulerende drop.

Igangsættelse

Når du kommer tilbage til Fødegangen, på det tidspunkt som du har aftalt med jordemoderen, skal du igen undersøges på samme måde, som første gang du kom på Fødegangen. Du får igen kørt en strimmel, og når strimlen i ½ time har vist normal aktivitet, får du igen tabletter med ve-stimulerende hormon. Hvis alt står fint til, kan du tage hjem og vente, indtil du skal komme på Fødegangen igen.

Når du skal have de næste tabletter, er proceduren den samme, og du kan tage hjem bagefter.

Næste morgen begynder vi forfra med nye tabletter, med mindre du har fået veer inden. Du skal fortsat henvende dig, hvis din temperatur stiger, hvis du får smerter, blødning eller hvis fostervandet bliver grønt og ildelugtende.

Forebyggende behandling med antibiotika

Hvis du føder mere end 18 timer efter, at vandet er gået, råder vi dig til at få forebyggende behandling med antibiotika for at beskytte barnet mod eventuel infektion.

Behandlingen med antibiotika påbegyndes efter cirka 18 timer, samtidig med at vi sætter fødslen i gang. Du skal gerne have 2 doser med 4 timers interval. Du får medicinen som indsprøjtning, mens du er på Fødegangen. Hvis du tager hjem for at afvente veer, får du udleveret tabletter, som du skal indtage hver 4. time.

Hvis du ikke når at få 2 doser antibiotika, inden du føder, skal dit barn have taget en blodprøve, når det er cirka 12 timer gammelt. Hvis hverken du eller

barnet viser tegn på infektion, kan barnet være hos dig på barselsafsnittet i hele perioden.

Andre mulige forløb

I nogle situationer handler vi anderledes end beskrevet ovenfor:

- Der er helt specielle procedurer ved meget tidlig vandafgang. Dels ved vandafgang før 24. svangerskabsuge og dels ved vandafgang mellem 24. og 34. svangerskabsuge.
- Ved vandafgang efter 34. men før 37. svangerskabsuge kan du følge ovennævnte procedure med én undtagelse: Vi anbefaler tidlig igangsættelse, og at du er indlagt under hele igangsættelsen.
- Hvis vandet går efter 37. svangerskabsuge, og barnets hoved står højt eller er dårligt indstillet, anbefaler vi at påbegynde igangsættelsen senest efter 6 timer, og at du forbliver indlagt.
- Ved ildelugtende og grønt fostervand
- Ved feber
- Ved smerter i livmoderen
- Ved påvirket hjertelyd/visse CTG-forandringer
- Ved kendt tilstedeværelse af visse bakterier.

Under alle omstændigheder vil både jordemødre og læger gerne drøfte netop din situation med dig. Vi vil lytte til dine overvejelser, besvare dine spørgsmål og rådgive dig på basis af kendt, faglig viden sammenholdt med dine ønsker.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.

På vores hjemmeside har vi samlet henvisninger til de pjecer, du får brug for i forbindelse med dit forløb her i afdelingen. Du finder dem på følgende Link:

rn.dk/info-til-gravide-thisted.



Kontakt

Afsnit for Graviditet, Fødsel og Barsel

Fødegangen

Tlf. 97 65 00 70