AALBORG
UNIVERSITETSHOSPITAL

# Fødslen

I denne pjece kan du få svar på dine spørgsmål om fødslen. Informationen i pjecen gælder for alle fødesteder i Region Nordjylland (Fødemodtagelsen og Fødeafsnittet på Aalborg Universitetshospital, samt Fødegangen på Aalborg Universitetshospital, Thisted og Regionshospital Nordjylland, Hjørring).

I denne pjece kan du få svar på dine spørgsmål om fødslen:

- Hvornår er fødslen i gang?
- Hvornår er du i fødsel?
- Skal du lægge dig, når vandet går?
- Veer
- Mens I venter
- På fødeafdelingen
- Smertelindring
- Presseveer
- Moderkagen
- Fødsel i vand
- Bristninger
- Når fødslen ikke går helt af sig selv
- Akut kejsersnit.

## Hvornår er fødslen i gang?

Allerede da du i forbindelse med din graviditet var hos din egen læge første gang, fik du en terminsdato. Dette er datoen, hvor du cirka kan forvente at føde. Sandsynligheden for, at du føder lige på dagen, er meget lille. Du føder ”til tiden” fra 3 uger før til 2 uger efter termin. Mange gravide går over tiden, og for førstegangsfødende er det over halvdelen. I Region Nordjylland føder cirka 8 % før 37 fulde uger, og 5 % har ikke født, når de er gået 14 dage over tiden.

I de sidste dage/uger inden fødslen vil nogle kvinder opleve, at plukveerne bliver mere intense. Når du har en plukve, føles maven hård og spændt. Plukveerne kommer hyppigere, og de kan gøre lidt ondt. Her kan det hjælpe at stå stille og trække vejret dybt og roligt nogle gange. Plukveerne kan også føles som jag i skeden. De plukveer, du har sidst i graviditeten, hjælper barnet med at stille sig rigtigt i bækkenet. De modner også livmoderhalsen og livmodermunden, så den er parat til at give efter og åbne sig, når de rigtige veer starter. Du kan med fordel bruge plukveerne til at øve dig i den dybe vejrtrækning:

- Træk vejret ind gennem næsen, dybt ned i maven.
- Pust roligt ud gennem munden.
- Husk at slappe af under udåndingen.
- Den dybe vejrtrækning er god, når du får de rigtige veer.

Når livmodermunden begynder at åbne sig, brister nogle små blodkar, og der kan komme lidt slimet blødning.

Denne blødning kan være frisk-lyserød eller gammel-brunlig. Dette kaldes tegnblødning og betyder, at fødslen nærmer sig. Man kan dog ikke sige nøjagtigt, hvornår fødslen vil begynde. Hvis du bløder mere, end det der svarer til en menstruation, eller hvis du har smerter, skal du henvende dig i Fødemodtagelsen.

Nogle kvinder får diarré i dagene op til fødslen. Det er kroppens måde at sørge for, at tarmen ikke er fyldt eller forstoppet, når barnet skal passere ned gennem fødselsvejen.

## Hvornår er du i fødsel?

Din fødsel kan begynde på 2 måder – enten med at du får vandafgang eller med veer.

**Vandafgang**
Når vandet går, skal du altid ringe til Fødemodtagelsen. Jordemoderen vil så stille dig nogle spørgsmål:

- Er fostervandet gået i en skylle, eller siver det?
- Hvilken farve og lugt har fostervandet?
- Er det første gang, du skal føde?
- Hvilken dato har du termin?
- Hvordan har din graviditet været?
- Har du mærket, at barnet bevæger sig?
- Bløder du?

Nogle gange kommer vandet i en stor skylle, og det vil sædvanligvis være klart. Andre gange kan fostervandet sive lige så stille, og du kan være i tvivl, om det er fostervand, urin eller meget tyndt udflåd. Hvis jordemoderen skønner, at fostervandet er gået, vil du blive inviteret ind på Fødemodtagelsen. Her vil jordemoderen føle på din mave, undersøge dig indvendigt (vaginal eksploration), tjekke barnets tilstand ved at køre en hjertelydskurve, også kaldet en CTG-strimmel, samt måle din temperatur. Hvis alt er, som det skal være, tilbyder vi dig at tage hjem og afvente veer. Jordemoderen vil aftale med dig, hvor lang tid du kan blive hjemme, og hvad du skal være opmærksom på. Får du ikke spontane veer, anbefaler vi, at fødslen bliver sat i gang.

## Skal du lægge dig ned, når vandet går?

Du skal ikke lægge dig ned, når vandet går. Kun i følgende specielle situationer skal du lægge dig ned:

- Hvis barnet ikke har hovedet nedad (fx hvis det har numsen nedad, eller hvis barnet ligger på skrå eller på tværs)
- Hvis vandet går før fulde 37 uger

- Hvis vi ved en undersøgelse på hospitalet har konstateret, at moderkagen ligger helt eller delvist foran livmodermunden.

**Hvad skal du være opmærksom på derhjemme?**
Når fostervandet er gået, er der en let øget risiko for infektion hos dig og barnet og for, at fostervandets farve ændrer sig.

Når du er derhjemme, skal du derfor være opmærksom på:

- om du får feber (over 38 grader målt i endetarmen). Du skal måle temperaturen 2 gange i døgnet.
- om fostervandet ændrer farve.

Hvis det sker, skal du ringe til Fødemodtagelsen. Begynder du at få veer, skal du forholde dig på samme måde, som hvis fødslen var begyndt med veer. Mens du er hjemme, er det vigtigt, at du får hvilet og sovet, så du er veludhvilet, når veerne begynder. Læs eventuelt pjecen ”Hvis du får vandafgang”.

# Veer

De fleste fødsler begynder med veer. Når du får veer, sker der en række sammentrækninger af livmoderen, og det er det, der kaldes veer. Det er veernes opgave at få barnet til at trænge ned i bækkenet og at afkorte din livmoderhals og åbne livmodermunden. Før fødslen er livmoderhalsen cirka 3-4 cm lang, og livmodermunden er lukket.

Ikke alle oplever veer ens. Nogle føler en smerte i lænden, andre har smerter fortil over skambenet, og atter andre kan føle, det trækker ned i benene. De første veer minder om menstruationssmerter og er ofte uregelmæssige. De kan komme med meget forskellige intervaller og have forskellig varighed.

Begynder de første veer om dagen, kan du stille og roligt gøre dig klar til at tage på hospitalet, men du skal også prøve at få hvilet. Det kan være hårdt arbejde at have veer. Får du de første veer om aftenen eller natten, anbefaler vi, at du forsøger at få noget hvile eller søvn, så du ikke bliver alt for træt til selve fødslen.

Det er vores erfaring, at kvinder, der kommer på Fødeafsnittet tidligt i fødslen, hyppigere får et ve-stimulerende hjemme, så længe du er tryg ved det. Det kan være sværere at slappe af og finde ro på en fødeafdeling, og derved opstår der lettere utålmodighed hos alle parter.

Er det første gang, du skal føde, skal du henvende dig hos Fødemodtagelsen, når der er 3-4 minutter mellem veerne, og de er taget til i både styrke og længde. En god ve i udvidelsesperioden kommer med 3-4 minutters interval og varer mindst 60 sekunder.

Har du født tidligere, kan det nogle gange være svært at finde ud af, hvornår du skal henvende dig på hospitalet. Vi anbefaler, at du ringer, når der er 5-7 minutter mellem veerne.

Det er forskelligt fra kvinde til kvinde, hvor hurtigt veerne bliver regelmæssige i både styrke og varighed. Nogle kvinder vil opleve, at de i en periode har regelmæssige, gode veer, men at veerne så for en tid hører op. Det er helt normalt. Husk, at du altid er velkommen til at kontakte Fødemodtagelsen, hvis der er noget, du er i tvivl om.

# Mens I venter

Både mens du er hjemme, og når du kommer til Fødeafsnittet, er det vigtigt, du slapper godt af. Når du er afslappet under veerne, giver du veerne mulighed for at arbejde optimalt, og de vil føles mindre smertefulde. Er du derimod anspændt, vil kroppen frigøre adrenalin, der virker hæmmende på det hormon (oxytocin), der får livmoderen til at lave veerne.

**Hvordan kommer I på Fødemodtagelsen?**
Er der tale om en normal fødsel, hvor du har fået veer, eller hvor vandet er gået, skal I selv køre i egen bil eller tage en taxa. I enkelte tilfælde kan det være nødvendigt med en ambulance. Det afgør jordemoderen, som hvis nødvendigt også bestiller ambulancen.

**Situationer, hvor det kan være nødvendigt med en ambulance:**

- Du har pressetrang, og fødslen er meget tæt på.
- Du har kraftig blødning.
- Vandet går før fulde 37 uger.
- Vandet går, og der er tale om underkropsstilling.
- Vandet går, og barnet ligger i tvær- eller skrå-leje.
- Vandet går, og moderkagen ligger foran livmodermunden.

# På Fødeafsnittet

Når du er blevet indlagt til fødsel, vil du få tilknyttet en jordemoder, der vil tage sig af dig og din familie. Der kan forekomme jordemoderskift under fødslen på grund af vagtskifte eller travlhed på Fødeafsnittet.

**Udvidelsesperioden**
Som fødslen skrider frem, vil veerne blive mere og mere regelmæssige, og varigheden bliver mere konstant. Nogle kvinder har det bedst med at bevæge sig rundt, hænge på en ribbe eller ligge hen over en seng, når de har ondt. Andre vil helst finde en god hvilestilling i sengen, hvor det er muligt for partneren at give massage. Atter andre synes, det er rart at benytte en bruser eller ligge i badekarret for at lindre smerten fra veerne.

Når man hører beretninger om fødsler, hører man ofte om, hvor forfærdeligt ondt det gør. Vesmerterne er ikke konstante – der er pause mellem veerne, hvor du kan få lidt hvile. Hvis du samtidig kan opleve smerten som en positiv smerte, som du får noget ud af, så er det medvirkende til, at det gør mindre ondt. Prøv at se det som en stor udfordring, og prøv om du kan fokusere på den fantastiske proces, du gennemgår.

**Til dig, der skal være med**
Du vil måske opleve, at du bliver utroligt overvældet af de kræfter, der udspilles foran dig. Du vil måske også opleve, at du indimellem føler dig hjælpeløs – hvad kan du gøre for at hjælpe? Din kone/kæreste er måske indadvendt og koncentreret og bliver irriteret over snak og uro. Det, du troede, du kunne hjælpe med, såsom at støtte lænden eller tørre panden med en fugtig klud, er måske ikke det, hun ønsker sig nu.

Dog er der en ting, du kan være sikker på. Din blotte tilstedeværelse er medvirkende til at give din kone/kæreste tryghed, og dermed er du med til at lindre hendes smerter.

# Smertelindring

De fleste kvinder synes, at det gør meget ondt at føde. Kvinder har forskellig smertetærskel og kropsfornemmelse, og derfor hører du sikkert mange forskellige fødselsbeskrivelser. Nogle kvinder oplever intense smerter i fødselsforløbet, og der findes forskellige midler, der kan lindre smerterne.

**Naturlig smertelindring**
Støtte og vejledning i vejrtrækning, massage, varmepude, brusebad, badekar, bevægelse, akupunktur og steriltvandspapler.

**Medicinsk smertelindring**
Cocktail, morfin, epiduralblokade, spinalblokade, pudendusblokade og lokalbedøvelse.

Din jordemoder kan oplyse dig om, hvilke muligheder du har for smertelindring. Se også pjecen ”Smertelindring under fødslen”.

# Presseveer

Når livmoderen har åbnet sig 10 cm, og barnets hoved står på bækkenbunden, er du nået frem til presseperioden. Du kan nu gøre noget ved selv at være aktiv. De fleste kvinder oplever presseperioden som langt mindre smertefuld end udvidningsperioden.

Pressetrangen føles som en pludselig fornemmelse af at skulle af med afføring. Jordemoderen vil hjælpe dig til at finde en god fødestilling, hvor du både kan finde hvile i pauserne og arbejde aktivt, når veerne kommer. De fleste kvinder oplever, at det spænder utrolig meget, lige når barnets hoved glider ud af skedeåbningen. Her vil jordemoderen med sine hænder støtte mellemkødet for at undgå større rifter, ligesom hun hjælper til med at lirke barnets hoved ud af skedeåbningen af samme årsag.

I hele presseperioden vil jordemoderen lytte til barnets hjertelyd mellem hver ve.

## Moderkagen

Efter barnet er født, går der som regel mellem 5 og 15 minutter, så vil din livmoder trække sig sammen, og moderkagen vil løsne sig. Det vil føles som at føde en stor varm klump, og det kan spænde lidt, lige idet moderkagen glider ud af skeden.

## Fødsel i vand

På alle fødestederne i Region Nordjylland har du mulighed for at føde i vand. Forløber din fødsel helt uden problemer, kan du føde i vand, hvis Fødeafsnittet har ledige kar. Det varme vand virker afslappende og behageligt, og derfor anvendes det ofte til smertelindring. En del kvinder ønsker også at føde i vandet, da det giver god bevægelsesfrihed.

## Bristninger

Omkring halvdelen af alle kvinder får en bristning i forbindelse med fødslen. Nogle bristninger er så små, at vi helt undlader at sy dem. Inden jordemoderen eller lægen begynder at sy, vil de lægge en lokalbedøvelse. Den tråd, vi anvender til at sy med, vil forsvinde af sig selv. Der kan gå nogle uger, inden tråden er helt opløst. Bristningen heler hurtigt, og normalt har man ikke gener efter bristninger.

## Når fødslen ikke går helt af sig selv

**Ve-stimulation**
Det er ikke altid, at veerne arbejder lige effektivt. De kan føles hyppige og smertefulde nok, men effekten er ikke, som man kunne ønske. Når fødslen ikke går helt af sig selv, kan vi stimulere veerne til at arbejde bedre ved at prikke hul på fosterhinderne eller ved at give dig et ve-stimulerende drop.

**Prikke hul på fosterhinderne (hindepunktur)**
Denne metode kan anvendes, når livmoderhalsen er afkortet, og livmodermunden har åbnet sig nogle centimeter. Med et plastikinstrument, som ligner en hæklenål, prikker jordemoderen forsigtigt hul på fosterhinderne. Der er ingen nerver i fosterhinderne, og det gør derfor ikke ondt på hverken dig eller barnet. Når noget af fostervandet løber ud, ændres trykket inde i livmoderen. Det medfører, at livmoderen provokeres til at lave veer. Har du ikke fået effektive veer i løbet af 1-2 timer, hjælper vi til med et ve-stimulerende drop.

**Ve-stimulerende drop**
Et ve-stimulerende drop (S-drop, syntocinodrop) anvendes, når dine egne veer ikke er effektive nok. Det ve-stimulerende drop består af saltvand tilsat et kunstigt fremstillet hormon, der ligner det hormon, kroppen selv producerer for at lave veer (oxytocin). Hormonet får din livmoder til at trække sig sammen, altså lave veer. I Region Nordjylland får cirka 25 % ve-stimulerende drop, hyppigere ved førstegangsfødende end flergangsfødende.

**Klip i mellemkødet (episiotomi)**
Hvis barnet er tæt på at blive født, men det skønnes nødvendigt, at det skal gå hurtigt på grund af påvirket hjertelyd, kan man hjælpe ved at lægge et klip i mellemkødet. Det gør fødselsåbningen større og hjælper til hurtigere fødsel. Vi lægger klippet i mellemkødet, skråt ud fra skeden. Klippet er 3-4 cm langt. Klippet lægges først, når mellemkødet er spilet helt ud, og de fleste kvinder mærker det ikke. I Region Nordjylland får omkring 5 % lagt et klip i mellemkødet.

**Sugekop (vacuum extractor)**
Ikke alle fødsler forløber helt ukompliceret. Barnets hjertelyd kan blive påvirket, du kan blive træt og ikke have flere kræfter til at presse, eller veerne kan være utilstrækkelige. En måde, hvorpå vi kan hjælpe dig og dit barn det sidste stykke, er ved at anlægge en sugekop. Der findes 2 typer, en blød plastiksugekop og en hård metalsugekop. Hvilken type, vi anvender, afhænger af, hvor langt du er i presseperioden. Du vil blive lokalbedøvet, inden vi sætter sugekoppen på barnets hoved. Ved at danne et undertryk suger koppen sig fast på barnets hoved. Lægen kan nu trække i sugekoppen, samtidig med at du presser. På den måde kan vi få fødslen afsluttet.

Efter fødslen vil man kunne se en 'fødselssvulst' (et blåt hævet område) på barnets hoved. Nogle børn får små væskefyldte blærer eller mindre sår, hvor sugekoppen har siddet. Det betyder ingenting og vil hurtigt hele. Nogle børn kan efterfølgende få hovedpine. Er det tilfældet, vil vi give lidt smertestillende medicin.

Cirka 10 % af alle kvinder i Region Nordjylland bliver hjulpet med en sugekop.

# Akut kejsersnit

Under fødslen kan der opstå komplikationer hos enten dig eller barnet, der gør det nødvendigt at foretage et akut kejsersnit. Som hovedregel gør vi det i lokalbedøvelse, men det kan være nødvendigt at anlægge fuld bedøvelse.

Skal du i fuld bedøvelse, lægger vi dig først til at sove, når alle på operationsstuen er klar til at gå i gang. Narkosen kan påvirke barnet, hvis den varer for længe. I de første dage efter kejsersnittet vil du have ondt i såret. Du vil få tilbudt smertestillende medicin efter behov. Det er vigtigt, at du kommer så meget ud af sengen som muligt. Cirka 10 % af alle fødende får akut kejsersnit.

AALBORG
UNIVERSITETSHOSPITAL

# Mulighed for efterfødselssamtale

Der ikke et facit på en god fødsel, og andre kan ikke vide, hvordan din oplevelse af fødslen har været. For nogle er der noget, som bliver ved med at fylde – noget i fødslen, som er svært at forliges med. I de tilfælde kan det være en god idé med en efterfødselssamtale. Ved samtalen deltager den jordemoder, som var med til fødslen, og som kender forløbet bedst.

Ved efterfødselssamtalen fokuserer vi på det, der har fyldt i fødselsforløbet for dig. Vi taler om det, der har været godt, og om det, der har været svært. Målet er, at du får en større forståelse for og accept af, hvordan fødslen blev. Du behøver ikke nødvendigvis at kunne sætte ord på, hvad der fylder - måske er det netop det, efterfødselssamtalen kan hjælpe med.

Hvis du vil læse mere om efterfødselssamtalen, findes mere information under ”Aktiviteter og tilbud” på https://aalborguh.RN.dk/aalborg-jordemodercenter

Har du behov for en efterfødselssamtale, skal du kontakte det jordemodercenter, du har været tilknyttet.

# Kontakt og mere viden

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

**Fødemodtagelse / Fødeafsnit / Fødegang**

**Aalborg Universitetshospital, Nord**
Tlf. 97 66 31 08

**Regionshospital Nordjylland, Hjørring**
Tlf. 97 64 06 86

**Aalborg Universitetshospital, Thisted**
Tlf. 97 65 00 00