

## Pasientinformasjon Induksjon – igangsetting av fødsel

Å få fødselen satt i gang kan være en tidkrevende og slitsom prosess og skal kun benyttes når det vurderes som den beste behandlingen for mor og/eller barn. Igangsetting av fødsel vil oftest være anbefalt grunnet sykdom eller komplikasjoner i svangerskapet. Ved igangsetting forsøker man å få fødselen i gang før kroppen er klar for det. Av den grunn kan igangsetting for mange kvinner ta flere dager, mens det for andre bare tar timer. Du skal få god informasjon slik at du kan ta et informert valg.

Kvinner som får fødsel igangsatt skal føde ved Fødeseksjonen og selve fødselen kan ikke foregå i vann. Dersom fødselen ikke starter i løpet av induksjonsprosessen vil svangerskapet avsluttes med keisersnitt.

**Ved kapasitetsproblemer vil vi noen ganger måtte utsette induksjonen noen dager**

### Induksjonsmetoder

Når i svangerskapet fødselen blir satt i gang, om fostervannet har gått og om du har født før er faktorer som påvirker hvor lang tid det tar. Hvordan kroppen din responderer på igangsetting vet man ikke før behandlingen er startet.

Metoden avhenger av hvor moden livmorhalsen er. Legen vil alltid gjøre en vaginalundersøkelse for å vurdere modenhet (Bishops score); livmorhalsens lengde, posisjon, hvor myk den er, om den har begynt å åpne seg og hvor i bekkenet barnet er. Legen avgjør så hvilken metode som skal benyttes.

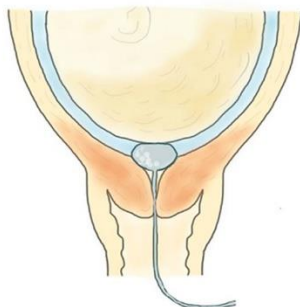


Figur 2 Umoden livmorhals/ mormunn

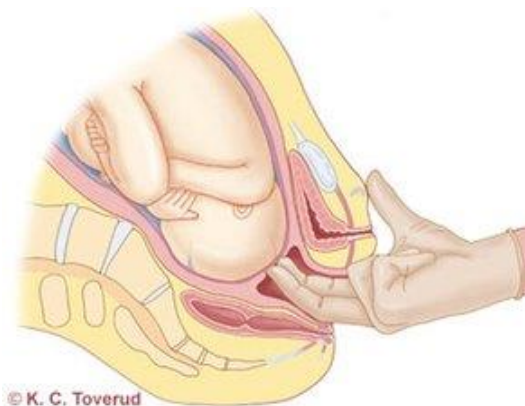
Illustrasjon: Eline Skirnisdóttir Vik



Figur 3 Moden livmorhals/mormunn



Figur 4 Ballongkateter



Figur 1 Vaginal undersøkelse

### Induksjon med ballongkateter

Ballongkateter er en tynn gummi-lange som vanligvis brukes til å tappe urin fra urinblæren.

Kateteret blir ført inn i livmoren via skjeden, gjennom livmorhalsen og forbi indre mormunn. Det skal ligge mellom hodet til barnet og livmorhalsen. Når kateteret er på plass, blir ballongen i enden av kateteret fylt med sterilt saltvann.

En del av kateteret / gummi-langen vil henge ut av skjeden din. Denne blir festet til låret ditt med tape, og er ikke til hinder for vanlig aktivitet som bevegelse og toalettbesøk. Det er vanlig at det kommer utflod blandet med litt friskt blod fra skjeden etter at kateteret er satt på plass.

Kort tid etter at kateteret er satt inn, kan du oppleve å få sammentrekninger i livmoren. Disse sammentrekningene varierer i intensitet og styrke, og kan være smertefulle. De kan vare i flere timer. Hos noen vil disse utløse fødselsrier og fødsel. Dersom du får smertefulle sammentrekninger kan Paracetamol (1g inntil x 4/24t) og varme gi god lindring.

Om du kan reise hjem med ballongkateter avhenger av årsak til igangsetting, avstand fra sykehuset etc. Kateteret fjernes etter 12-24 timer om det ikke faller ut av seg selv.

Det er normalt at ballongen faller ut når livmorhalsen begynner å bli mer moden. Du skal ta kontakt med fødeavdelingen hvis ballongen faller ut, hvis vannet går, du får rier eller hvis det tilkommer blødning.

Etter at ballongen er falt ut vil det ofte være nødvendig å fortsette induksjonen med hormoner for å stimulere til rier. Dette vil ikke skje umiddelbart.

Årsak til induksjon og antall fødende i avdelingen vil kunne påvirke tidspunkt for videre forløp.

### **Induksjon med prostaglandin**

Prostaglandin er et syntetisk fremstilt hormon og gis i form av kapsler eller tabletter. Disse kan svelges eller gis i skjeden. Du vil få medikamentet hver andre eller fjerde time.

Barnets hjerteraktivitet vil jevnlig bli kontrollert med CTG-registrering. CTG (cardiotokografi) er elektronisk overvåking av barnets herteslag, bevegelse og aktivitet samt livmorens riaktivitet.

Før første dose og neste morgen vil jordmor eller lege gjøre vaginalundersøkelse for å vurdere fremgang og Bishops score. Hvor mange doser som må til for å oppnå modning av livmorhalsen og gi nok rier, varierer fra kvinne til kvinne. Jordmor vil fortløpende vurdere effekt av behandlingen og din og barnets tilstand. I samråd med lege planlegges videre behandling, oppfølging og tiltak.

Det er vanlig å få korte og hyppige sammentrekninger i livmoren og menstruasjonslignende smerter de første timene. Slike smårier kan gå over i fødselsrier.

Hvis man ikke lykkes å få satt fødselen i gang i løpet av noen dager med hjelp av ballong og prostaglandin vil igangsettingen fortsette med å ta hull på fosterhinnen og/eller starte med riestimulerende drypp (infusjon). Her kan det i sjeldne tilfeller være et alternativ å utsette videre igangsetting i noen dager for å gi livmorhalsen tid til å modnes enda mer, men en slik løsning vil ofte være avtalt med deg på forhånd («forsøk på igangsetting»).

### **Induksjon med amniotomi/riestimulerende drypp**

Dersom livmorhalsen er moden, men fødselen ikke har kommet ordentlig i gang, kan jordmor eller lege ta hull på fosterhinnen med en tynn plastpinne slik at fostervannet går (amniotomi). Dette gir ofte kraftigere rier. Det føles som en vanlig vaginalundersøkelse og er ikke smertefullt for barnet. Både før og etter amniotomi vil barnets hjerteraktivitet bli registrert.

Ofte er det også nødvendig med et riestimulerende drypp. Kroppen blir da tilført hormonet oxytocin som får livmoren til å trekke seg sammen og gi rier. Når fødselen blir satt i gang ved drypp, blir barnets herteslag og livmorens riaktivitet nøye overvåket. Du blir derfor koblet til et CTG-apparat.

Endel kvinner blir svært slitne i løpet av igangsettingsprosessen. Lite søvn og smertefulle sammentrekninger over tid oppleves tungt for mange. Det er derfor lurt å hvile/sove når du kan, også på dagtid. Det er viktig at du får i deg næring i form av lett mat og rikelig drikke slik at du får tilført energi.

Fødsel er hardt arbeid, men bør også være en positiv opplevelse. Du skal få god veiledning underveis.

Lurer du på noe er det bare å spørre, vi er her for dere. Velkommen til oss!



Illustrasjon: Eline Skirnisdottir Vik

Figur 5 Amniotomi -Å ta vannet  
III: 2-5 Eline Skirnisdottir Vik