

Igangsetting (induksjon) av fødsel

Til deg som skal få satt i gang fødselen.

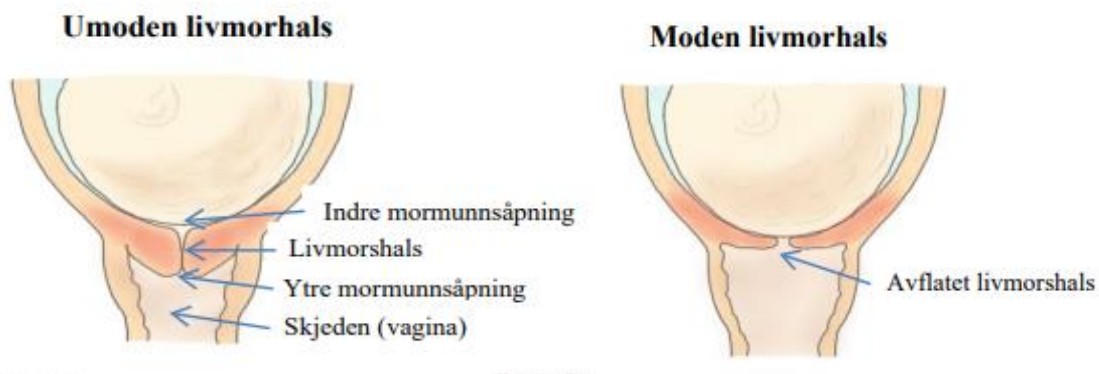
Det finnes ulike grunner til at en fødsel bør igangsettes. De vanligste årsakene er vannavgang uten spontane rier, overtidig svangerskap, langsom fostervekst, svangerskapsforgiftning, svangerskapsdiabetes og tvillingsvangerskap. Årsak og valg av metode for igangsetting er avgjørende for om man trenger å være innlagt, eller kan reise hjem under forløpet.

Siden igangsetting fremskynder fødselsprosessen før kroppen selv er klar for den kan det ta flere dager (2-3) før fødselen er i gang. Spesielt gjelder dette om livmorhalsen er umoden og for førstegangsfødende. Det er noe økt risiko ved en igangsetting av fødsel som eksempelvis langvarig fødsel, operativ forløsning (keisersnitt, tang og vakum) og fødselsrifter, og det er derfor viktig med en god medisinsk årsak for bakgrunn for igangsettingen.

Før vi sette i gang fødselen din, vil vi legge en plan for hvordan induksjonen skal foregå. Hvilket trinn vi skal starte på er avhengig av hvor moden livmorhalsen er. For å finne ute av dette må man undersøke livmorhalsen din.

Vurdering av modenhet:

Under graviditeten er livmorhalsen fast og noen cm lang. Etter hvert som du nærmer deg fødsel, vil livmorhalsen modnes. Det betyr at den blir mykere og kortere, kommer lengre frem i skjeden og begynner å åpne seg. Når vi (lege eller jordmor) undersøker deg graderer vi disse funnene, og de påvirker hvilken metode som er best egnet for å sette i gang fødselen



Ulike metoder for igangsetting (induksjon):

1. Ballongkateter.
2. Modningstabletter (hormontabletter)
3. Amniotomi ("ta vannet"); stikke hull på fosterhinnen
4. Stimulering av rier; intravenøst drypp med riestimulerende hormon

1. Ballongkateter:

Et ballongkateter er en tynn, myk gummislange med ballong i enden. Det settes inn i skjeden forbi indre mormunn og ligger mellom hodet til barnet og livmorhalsen. Ballongen fylles med 60-80 ml sterilt saltvann. Irritasjon og trykk fra ballongen mot livmorhalsen gjør at det frigjøres et hormon (prostaglandin), dette hormonet er med på å modne livmorhalsen.

Innsetting av kateteret: Under innsetting av ballongkateteret ligger du med beina i benholdere. Enden av kateterslagen blir lagt i en hanske som blir teipet løst på innsiden av låret ditt. Det er vanlig at det kommer litt blodtilblandet slim i posen og at man får menstruasjonslignende smerter de første timene etter innsetting. Noen kan etter hvert få rier.

Å få innsatt kateter kan føles litt ubehagelig, men er ikke smertefullt. Rett etter overvåker vi barnets hjertelyd i ca. 20 minutter (CTG-registrering). Etter dette kan du være fritt oppe. Kateteret kan ligge inne i et døgn. Det kan komme litt blod og slim fra skjeden, men det er ufarlig.



Illustrasjon: Eline Skirnisdóttir Vik

Videre forløp:

- Kateteret kan ligge i et døgn.
- Dersom ballongen faller ut, eller når den fjernes, blir det en ny vurdering av livmorhalsen. Er den fortsatt umoden går en videre med modning av livmorhalsen med hormontabletter/modningstabletter. Om livmorhalsen er moden, det vil si den er blitt kortere og det er blitt 2-3 cm åpning, kan man gå videre med amniotomi/ta hull på fosterhinnene.
- Lege som beslutter induksjons metode vil vurdere om du kan reise hjem/til hotell eller camping med ballong eller må innlegges i avdelingen.

Til deg som reiser hjem med ballong;

Du skal ta kontakt med fødeavdelingen dersom det oppstår:

- vannavgang
- lite liv
- ballongen faller ut
- blødning
- smerter
- rier

Telefon til fødeavdelingen: 57839237

2. Modning av livmorhalsen ved bruk av hormon (stikkpille/tablett):

Stikkpillene/tablettene vi bruker for å modne livmorhalsen inneholder et hormon (prostaglandin) som kan fremkalle rier i tillegg til modning av livmorhalsen. Du vil bli innlagt under denne behandlingen.

Stikkpillen blir lagt inn i bunnen av skjeden/bak livmorhalsen. Etter innsetting av stikkpillen må du ligge i ro i sengen i ca. 1 time, etter dette kan en med fordel være oppe å gå. En kan trenge flere doser før en får rier som fører til åpning av livmorhalsen. Det blir da gjort en ny vurdering ca. hver 4-6. time. Hvordan riene dine er og hvor moden livmorhalsen din er, vil bli lagt til grunn for videre behandling.

3. og 4. Modning av livmorhalsen ved bruk av amniotomi/riestimulerende drypp.

Om livmorhalsen er åpen 2-3 cm eller mer, kan en ta hull på fosterhinnene (amniotomi) slik at vannet går. Om en ikke har hatt rier på forhånd kan det starte eller gi økende rier om en allerede har litt rier.



Illustrasjon: Eline Skirnisdóttir Vik

Hvis en ikke får rier etter et par timer, eller hvis riene ikke har ønsket effekt etter amniotomi, kan en gå videre med intravenøst drypp (tilsett syntetisk hormon) for å stimulere frem mer rier. Har ikke riestimulerende drypp ønsket effekt kan det være gunstig å ta noen timer pause før en gjør et nytt forsøk med riestimulering. Når riene har startet og fødselsprosessen er i gang vil du overflyttes til en fødestue og fosterets hjerterefrekvens overvåkes og fremgang vurderes fortløpende. Det kan bli aktuelt å ta en pausedag ila igangsettelsesprosessen.