

## **Pasientinformasjon**

### **IGANGSETTING (INDUKSON) AV FØDSEL**

#### **Til deg som får satt fødselen i gang**

Det kan være mange grunner til at det blir bestemt å sette i gang fødselen. Enten er det forhold hos barnet eller forhold hos mor som gjør at vi mener at svangerskapet bør avsluttes. Denne informasjonen gir deg en oversikt over hvordan dette foregår.

Igangsetting av fødselen kan ta tid. Det skal derfor være en god årsak til igangsetting. Før vi setter igang fødselen din, vil vi legge en plan for hvordan igangsettingen skal foregå. Hvilket trinn vi skal starte på er avhengig av hvor moden livmorhalsen er. Legen vil alltid gjøre underlivsundersøkelse for å vurdere "modenhet" for å bestemme hvilken igangsettingsmetode vi skal bruke. Det er altså ikke sikkert at du må begynne på **Dag 1**, men kan f.eks. gå rett på **Dag 3 eller 5**. Er livmorhalsen umoden, kan igangsettingen strekke seg over flere dager. Livmorhalsen modnes med ballongkateter eller hormonet prostaglandin.

#### **Dag 1-2**

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 80 ml sterilt saltvann. Den ligger og presser på livmorhalsen for å modne den. Du ligger med bena i benholdere når dette blir gjort (det kan være lurt å ha latt vannet først). 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 i inntil 36 timer. Det kan komme litt blod og slim fra skjeden, men det er ufarlig. Om det faller ut av seg selv før 36 timer kan vi vurdere videre induksjon før **Dag 3**.

Noen pasienter ønsker å være hjemme med inneliggende ballongkateter. Om legen ikke har innvendinger mot dette, og fosterets eller din helsetilstand tillater dette, kan man avtale dette. Du må imidlertid ta kontakt med fødeavdelingen dersom kateteret faller ut, om du får blødning eller fostervannavgang, får smerter, feber eller har andre bekymringer.

#### **Dag 3**

Fosterlyden blir overvåket (CTG-registrering). Du blir undersøkt vaginalt igjen og du får en prostaglandintablett som blir lagt inn dypt i skjeden (det kan være lurt å ha latt vannet først), eller du får en tablett å spise. Rett etter overvåker vi barnets hjertelyd i ca. 20 minutter. Du skal nå ligge i 1 time, dersom tablettene settes vaginalt. Det er vanlig at en vil få korte og hyppige sammentrekninger i livmoren og menstruasjonslignende smerter de første timene. Slike smårier kan gå over i ordentlige rier og fødsel. Starter ikke fødselen vil tablettbehandlingen gjentas ved regelmessige intervaller.

#### **Dag 4**

Som dag 3.

#### **Dag 5**

Dersom livmorhalsen er moden og fødselen ikke har kommet ordentlig i gang, kan jordmor eller lege ta hull på fosterhinnen med en tynn plastpinne slik at fostervannet går. Dette føles som en vanlig underlivsundersøkelse og er vanligvis ikke smertefullt hverken for deg eller

barnet. Både før og etter dette vil barnets hjerteaktivitet bli registrert. Ofte er det også nødvendig med et riestimulerende middel som heter oksytocin. Dette gis direkte inn i en blodåre på hånden din. Hvis du ikke kommer i fødsel av dette, blir det vanligvis gjort keisersnitt samme dag.