
Information til gravide og fødende



Smertelindring

- under fødslen

Indholdsfortegnelse

Du kan selv gøre noget.....	s. 3
Massage.....	s. 6
Varmt vand.....	s. 6
Geleposer.....	s. 7
Akupunktur.....	s. 7
Tens.....	s. 8
Steriltvandspabler.....	s. 8
Cocktail.....	s. 9
Morfin.....	s. 9
Lattergas.....	s. 10
Epidural og spinal.....	s. 11
Pudendus.....	s. 14
Lokalbedøvelse.....	s. 14

Du/I kan selv gøre noget

Fødsler er forskellige og kvinder er forskellige, og dermed også oplevelsen af fødslen og behovet for smertelindring.

Oplevelsen af kroppens åbning for barnet er ikke kun afhængig af det fysiske. Angst og nervøsitet kan forstærke smerte, mens information, beroligelse og nærvær kan mindske oplevelsen af smerte. Det er påvist, at både jordemoderens og faderens tilstedeværelse på fødestuen øger trygheden og mindsker behovet for smertelindring. Kvinder der har gået til fødselsforberedelse bruger også mindre smertelindring.

Du kan ikke på forhånd vide, hvordan det vil føles, men måske har du/I nogle forventninger. Har du født før, ved du hvordan en fødsel kan opleves. Din næste fødsel kan dog godt vise sig at være anderledes; for der er ikke to fødsler, der er ens. Uanset hvordan du har det med at skulle føde, og hvilke ønsker du har til smertelindring under din fødsel, vil vi gøre, hvad vi kan for at imødekomme dine ønsker.

Først og fremmest er det vigtigt, at du/I ved, at I selv kan gøre noget for at du kan rumme det der sker i kroppen under fødslen.



Før fødslen

- Din kondition har betydning for dit fødselsforløb. Da fødslen er en fysisk præstation, er du bedre rustet til at klare fødslen, hvis du er i god fysisk form. Bare en halv times motion/bewægelse dagligt gør en forskel.
- Vejrtrækningen under fødslen er vigtig. En god vejrtrækning sikrer en god iltning af blodet. For mange er vejrtrækningen i sig selv en hjælp til at forblive fokuseret og afspændt. Jordemoderen hjælper dig med vejrtrækningen under fødslen, men det er også godt at træne åndedræt og afspænding i graviditeten. Vi har lavet en lydfil du kan træne efter. Søg på google på ordene "Herning fødsel lydfil".
- Vær forberedt både fysisk og psykisk. Det vil gøre dig/jer mere tryk, hvis I ved, hvad der skal foregå og har haft mulighed for at diskutere jeres ønsker og forventninger. Tal med jeres jordemoder og benyt jer af forskellige tilbud indenfor fødsels- og familieforbereelse.

Under fødslen

- Først lige en pointe: Det meste af fødslen består faktisk af pauserne mellem veerne – og her er der for de fleste ingen smerter.
- Husk at det er vigtigt, for at kroppen kan arbejde effektivt under fødslen, at du er udhvilet og har fået noget at spise. Det er en god idé så vidt muligt at få hvilet og spist godt i starten af fødslen.
- Lad kroppen gøre sit arbejde, sig "ja", hav tillid, slap af i kroppen og træk vejret dybt og roligt. Forestil dig at kroppen åbner dig for barnet, hver gang du har en ve.
- Bevægelse fremmer fødslen og mindsker smerte, så bevæg dig frit. Selvom dit barns puls evt. skal overvåges med et CTG-apparat kan du stadig bevæge dig og bruge forskellige stillinger.
- Ros, berøring og omsorg fra fødselshjælperne har stor betydning for hvordan du oplever kroppens arbejde, og det er der plads til på vores fødestuer.

Under fødslen aktiveres kroppens egen morfinproduktion (endorfiner), som dermed fungerer som en indbygget form for smertelindring. De ikke-medicinske former er med til at aktivere disse stoffer. For nogle er dette tilstrækkelig smertelindring, andre har behov for medicinsk smertelindring.

På de følgende sider får du/I en gennemgang af de forskellige metoder.

Massage

Massage hjælper, f.eks. i lænden. Din ledsager kan her være en god støtte – og man må da gerne øve på forhånd.....

Der er ikke nogen måde, der er *den bedste* at massere på. Nogle har det bedst med en let berøring, andre af kraftigere massage eller et konstant tryk over ex. lænden eller korsbenet.

Varmt vand

Vand kan anvendes som smertelindring både derhjemme og på fødeafdelingen.

I begyndelsen af fødslen kan det være rart at stå under den varme bruser. Bruseren kan rettes mod det sted, hvor sammentrækningerne mærkes mest intenst. Når veerne tager til, kan det være en rigtig god hjælp at komme i badekar.

Vi er storforbrugere af varmt vand og fylder gerne vores store badekar. Det lindrer smerterne, er afslappende og giver god bevægelsesfrihed. Når jordmoderen vurderer, at alt er normalt, kan du være i vandet, så længe du ønsker, du kan også føde i vandet. Hvis du eller dit barn har brug for ekstra overvågning, f.eks. hvis fostervandet er grønt eller du har forhøjet blodtryk kan du desværre ikke komme i badekar.



Varme stykker/geleposer

Lægges på der, hvor du mærker sammentrækningerne. De kan bruges overalt og af alle. Varmen kan virke lindrende og afslappende på musklerne. Derhjemme kan du bruge en varmedunk eller varmepude eller du kan varme et vådt håndklæde i mikroovnen 2-3 min. (eller bare bruge meget varmet vand), håndklædet lægges forinden i en tynd plasticpose for at holde på vandet. Endelig pakkes det ind i et stykke stof f.eks. et hovedpudebetræk og lægges på.

Akupunktur

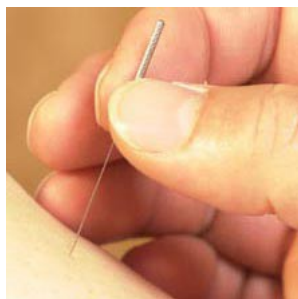
Akupunktur kan anvendes under hele fødselsforløbet.

Det er ganske tynde nåle, som placeres i forskellige akupunkturpunkter på kroppen afhængigt af, hvor du mærker veerne. Det gør som regel ikke ondt at få nålene sat. Det føles som et lille prik og en snurren i huden. Akupunktur virker i løbet af få minutter. Det virker afslappende og smertelindrende og kan også virke sløvende, så du lettere kan hvile mellem veerne.

Det er bedst at nålene sidder i 20-30 min. Nogle nåle kan blive siddende under hele fødslen, men de kan altid fjernes, hvis de generer.

Akupunktur kan fint kombineres med andre former for smertelindring, f.eks. badekar.

Der er ingen bivirkninger ved akupunktur for dig eller dit barn.



TENS (transcutan elektrisk nerve stimulation)

Især i starten af fødslen, kan TENS være en god form for smertelindring. Det er særligt lændesmerter, TENS kan lindre. TENS fungerer ved at små elektroder påføres huden, på det sted, hvor du mærker veerne. Fra apparatet sendes en lille strømstyrke, som du selv kan bestemme styrken på. Det giver en kildrende, vibrerende og let stikkende fornemmelse i huden. TENS giver ikke bivirkninger for dig eller dit barn.

Steriltvandspapler

Steriltvandspapler kan anvendes under hele fødselsforløbet. Er effektiv mod lændesmerter og kan også gives på den nederste del af maven.

Med en tynd nål sprøjtes en lille mængde sterilt vand ind under huden. Der sprøjtes typisk ind fire steder.. Ved hvert stik fremkommer en lille hævelse på huden. Stikket giver umiddelbart en stærk, brændende eller sviende smerte, som kan sammenlignes med et bistik. Smerten fra stikket kan mindskes ved at få lagt isterninger på indstiksstedet lige før stikket. Smerten varer ca. et halvt minut. Til gengæld virker paplerne straks derefter, og du kan regne med smertelindring i et par timer.

Steriltvandspapler giver ingen bivirkninger for dig eller dit barn.

“Cocktail”

“Cocktail” er vores navn på en kombination af smertestillende tabletter (1g Pinex/panodil), sovetablet (10mg Stilnoct) og en indsprøjtning med et middel, som får livmoderen til at slappe af (Bricanyl).

Kombinationen kan gives til gravide, som er i begyndelsen af fødslen, og som er meget trætte og ikke kan finde ro eller hvile.

Det kan være en hjælp for det videre fødselsforløb, fordi du kan opnå at få sovet nogle timer og få samlet kræfter til det forestående arbejde.

Hvis du og jordmoderen bliver enige om, at du skal have en “cocktail”, kan du få indsprøjtningen på fødeafdelingen og få pillerne med hjem, eller du og din ledsager kan blive og sove på afdelingen. Al medicin i moderens blodbane påvirker også barnet og virker derfor også søvndyssende på dit barn. Virkningen ophører dog igen efter nogle timer.

Morfin

Morfin gives som indsprøjtning.

Morfin kan man give i den tidlige del af fødslen – ligesom “cocktail”, hvis begyndelsen af fødslen har været lang og man trænger til noget ro. For at undgå bivirkninger hos barnet, tilbydes det ikke, hvis vi skønner, at der er mindre end 4 timer til fødslen.

Morfin kan tage toppen af smerterne. Det virker afslappende og let sløvende og kan give dig mulighed for at få noget hvile.

Bivirkninger

Morfin kan give kløe, kvalme og opkastning.

Dit barn får også lidt af morfinen, og hvis du føder kort tid efter, du har fået morfin (indenfor 3-4 timer), kan dit barn være sløvt ved fødslen og have påvirket vejrtrækning. Så vil vi give en modgift til barnet, der ophæver virkningen af morfinen.

Barnet kan desuden i dagene efter fødslen være lidt sløvt og have nedsat sutteevne. Dermed kan det gøre det vanskeligere at få gang i amningen. Dette er barselafdelingen meget opmærksom på og yder speciel støtte i de situationer.

Lattergas

Lattergas virker afslappende og let smertelindrende. Bruges i den sidste del af fødslen fra livmodermunden er 6-7 cm åben. Lattergas gives ved at inhalere det gennem en maske. Lattergas virker først optimalt efter 2-3 minutter, og det er derfor vigtigt at du trækker vejret i masken inden veen starter. Du skal både trække vejret ind og puste ud i masken for at undgå for højt niveau af lattergas på fødestuen. Hvis du slipper masken er det vigtigt at du holder den lige under hagen så lattergassen fortsat suges ud i udluftningssystemet. Lattergas er ude af kroppen igen i løbet af et par minutter. Dit barn får også lidt lattergas, men udskiller det hurtigt ligesom dig.

Bivirkninger

Lattergas kan give let hovedpine, kvalme og eufori. Der er ingen bivirkninger set hos barnet.

Eufori kan opleves behageligt for nogen og ubehageligt for andre. Vi holder derfor korte pauser indimellem hvor vi sikrer at I har det godt.

Epiduralblokada og spinalblokada



Anvendelse

Epiduralblokada og **spinalblokada (=fødespinal)** anvendes under fødslen til at lindre fødselssmerter. I visse tilfælde er blokaderne også effektive som supplerende behandling ved forhøjet blodtryk ifm fødsel. Blokaderne lægges mellem to ryghvirvler og anlægges af en narkoselæge, som tilkaldes af jordemoderen. Epiduralblokaden kan lægges, når fødslen er sikkert i gang og indtil livmodermunden er ved at være helt åben.

Fødespinalen slår an lidt hurtigere, men varer til gengæld kun et par timer, og er derfor specielt god i slutningen af fødslen.

Bliver det nødvendigt at afslutte fødslen med kejsersnit, kan man ofte bruge et velfungerende epiduralkateter som bedøvelse til kejsersnittet, mens man må lægge en ny spinalbedøvelse, hvis man har en fødespinal som smertelindring i forbindelse med fødsel.

Der kan af og til være lidt ventetid før narkoselægen kommer, hvis han/hun er optaget med andet akut arbejde et andet sted på hospitalet.

Teknik

Epiduralkateteret er en tynd (ca. 1 mm) plastslange, som placeres mellem to ryghvirvler i den nederste del af ryggen efter en lokalbedøvende indsprøjtning. Kateteret ligger i det såkaldte epiduralrum, som omgiver rygmarvens hinder, og bliver liggende der under hele bedøvelsen. Som regel gør det ikke mere ondt end at få lagt drop. Du vil få epiduralblokaden anlagt mens du enten er i siddende stilling eller sideleje, narkoselægen bestemmer lejringen. Før anlæggelsen gives saltvand via drop i hånden.

Fødespinalen er lokalbedøvelse som lægges på én gang via en meget tynd kanyle ind i rygmærumsrummet, og spreder sig nedad via rygmærsvæsken, som omgiver nerverne i lænden.

Du skal sidde op, og helst blive siddende i 5 min efter anlæggelse, så bedøvelsen lægger sig så symmetrisk og rigtig som muligt.

Effekt

Epiduralblokade: Når kateteret er på plads, varer det op til 10-15 minutter inden bedøvelsen virker. Du bliver ikke helt smertefri, men de fleste smerter vil forsvinde. Der tilkobles en pumpe, som løbende giver smertestillende medicin. Der kan af og til være behov for ekstradoser ud over den mængde, som pumpen giver. Medicinen er en blanding af lokalbedøvelse (Naropin) og et morfinlignende stof (Sufentanil). Inden er der givet en testdosis (Lidocain). Da de to slags medicin forstærker hinandens virkning, kan man nøjes med en stærkt fortyndet blanding. Derfor har medicinen ingen bivirkninger på barnet.

Epiduralblokaden virker bedst på de smerter, som kommer fra livmoderen. Effekten på de smerter, som skyldes udspilning af bækkenbund og skede, og som ofte kommer under den sidste del af fødslen, er ofte noget mindre. Epiduralkateteret fjernes et par timer efter fødslen.

Fødespinal: Når blokaden er lagt går der typisk 5 minutter inden bedøvelsen virker. Fødespinalen bedøver lidt længere nede i fødselskanalen end epiduralen og er derfor god i slutningen af fødslen, hvor bækkenbund og skede involveres. Medicinen er en blanding af lokalbedøvelse (Marcain) og et morfinlignende stof (Sufentanil). Stofferne forstærker hinandens virkning, og man kan derfor også ved fødespinalen nøjes med en stærkt fortyndet blanding. Medicinen har derfor ingen bivirkninger på barnet.

Bivirkninger

- Ca 1% får udtalt hovedpine efter anlæggelse af epidural eller spinalbedøvelse. Ved udtalte eller langvarige symptomer kan det blive nødvendigt at sprøjte lidt af dit eget blod ind i rygkanalen. Denne behandling er meget effektiv, og næsten alle patienter bliver kureret umiddelbart efter, at blodet er sprøjtet ind i epiduralrummet.
- Benene kan blive tunge, men med den teknik vi anvender, vil en del dog kunne være oppegående.

- Da blæren også bedøves, kan nogle kvinder have svært ved at tisse mens de er bedøvede. Det kan derfor være nødvendigt at tømme urinblæren med et kateter, mens blokaden virker. Det vil være jordemoderen, der udfører proceduren.
- Der kan opstå kløe som bivirkning fra det smertestillende middel sufentanil.
- Blodtryksfald kan forekomme. Det hyppigste symptom på dette er kvalme og utilpashed og behandles ved at give ekstra væske og evt. også medicin, som modvirker blokadens effekt på blodtrykket.
- Kropstemperaturen kan stige med op til en grad, uden at dette er tegn på infektion. Det er dog ikke altid muligt at afgøre om den stigende temperatur skyldes infektion, og det vil derfor oftere være nødvendigt at behandle med antibiotika.
- En fødsel med epiduralblokade tager oftere lidt længere tid (i gennemsnit 30 min) og det er oftere nødvendigt med et vestibulerende drop.
- Det er lidt oftere nødvendigt at anvende sugekop til forløsning af barnet ved epiduralblokade.
- Rygsmerter kan forekomme efter en fødsel, men der er ikke øget risiko efter epiduralblokade eller fødespinal. Der kan dog i nogle dage være ømhed på det sted, hvor man har stukket i ryggen.
- Forbigående føleforstyrrelser i form af snurrende fornemmelse i et ben eller hoften kan forekomme efter epiduralblokade, men generne forsvinder af sig selv efter dage til uger. Blivende føleforstyrrelser forekommer meget sjældent (hos færre end 1 ud af 13.000 fødende).
- Infektion eller blodansamling ved epiduralkateteret er en ekstremt sjælden komplikation (forekommer hos færre end 1 ud af 100.000 fødende med epiduralblokade). Infektion og blødning kan i værste fald forårsage meningitis eller lammelser, hvorfor det er vigtigt at behandle tidligt ved symptomer som smerter og føleforstyrrelser.

Denne information om epiduralblokade og fødespinal er udfærdiget i samarbejde med Anæstesi afdelingen, HEV.

Pudendusblokada

Den anlægges i presseperioden og bedøver mellemkødet, når barnets hoved fødes til allersidst. Den udspilende fornemmelse i mellemkødet og skeden mindskes. Pudendusblokaden bedøver også, hvis det er nødvendigt at klippe eller sy en bristning efter fødslen.

Hvis der ikke er anlagt bedøvelse inden fødslen, kan pudendusblokaden også anlægges efter fødslen.

Pudendusblokada anlægges ved en indsprøjtning med et lokalbedøvende middel ca. 5 cm. oppe i hver side af skeden, tæt på pudendusnerven. Nålen føres op i skeden gennem et beskyttelsesrør. Det tager ca. 1 minut at anlægge en pudendusblokada, og dens virkning indtræder efter ca. 5 minutter.

Bivirkninger

Bedøvelsen kan i første omgang mindske pressetrangen, derfor vil vi helst først anlægge den, når presseperioden er godt i gang, så du har en fornemmelse af, hvad det vil sige at presse. Af samme grund, kan der være en let øget risiko for vestimulerende drop eller sugekop. Nogle kvinder kan få føleforstyrrelser, typisk i det ene ben i op til 1 døgn efter fødslen. Det skyldes at det lokalbedøvende middel har spredt sig til benet, men det forsvinder igen.

Lokalbedøvelse

Hvis der ikke er anlagt pudendusblokada, kan der anlægges lokalbedøvelse i mellemkødet inden fødslen før et evt. klip eller for at lindre noget af den udspilende fornemmelse i mellemkødet.

Hvis du skal syes efter fødslen, kan man anvende lokalbedøvelse med en indsprøjtning.

Ved små rifter kan man nøjes med lokalbedøvende spray eller gel. Spray svier lidt af få sprøjtet på.

Bedøvelsen gør, at det ikke gør ondt, men du vil kunne mærke, at der bliver rørt ved dig.

Der er ingen bivirkninger ved almindeligt anvendte doser af lokalbedøvelse.



Vi ønsker dig/jer en god fødsel.

Med venlig hilsen Personalet,
Fødeafdelingerne på Regionshospitalerne Herning og Holstebro

Smertelindring under fødslen

Regionshospitalet Herning

Version 2. Oktober 2016

Side 16
