



Fødsel af barn i sædestilling

I denne pjece kan du læse om, hvordan du skal forholde dig, når du venter et barn, der ligger i sædestilling. Når et barn ligger i sædestilling, forsøger vi at vende det, og hvis det ikke er muligt, forbereder vi sammen med dig, hvordan fødslen skal foregå.

Cirka 3 % af alle børn vender med sædet nedad og hovedet opad ved fødselsterminen.

VENDING AF BARNET

Hvis dit barn ligger i sædestilling, eller hvis der er mistanke om det, vil du blive henvist til vurdering på sygehuset af din jordemoder eller af din praktiserende læge. Vi indkalder dig først efter uge 37 + 0, da mange børn når at vende sig selv inden da.

På sygehuset bliver du ultralydsskannet, så vi kan se, hvordan barnet vender, hvor barnets ryg er, og om benene er strakte eller bøjede.

Hvis barnet vender med sædet nedad, vil vi prøve at vende det til hovedstilling. Det gør vi ved, at en læge uden på din mave tager fat om barnets hoved og numse. Lægen forsøger så at skubbe barnet rundt. Det gør ikke ondt, men nogle kvinder finder det lidt ubehageligt. Det lykkes at vende cirka halvdelen af de børn, der ligger i sædestilling. Hvis livmoderen er stram, får du en lille dosis vehæmmende medicin (Bricanyl®). Så går vendingen lettere.

Både før og efter vendingen får du kørt en CTG-strimmel, hvor vi registrerer barnets hjertelyd.

Alt i alt varer undersøgelsen med ultralyd, CTG og vending cirka 3-4 timer.

Der er meget få bivirkninger ved vendingen. En sjælden gang kan der gå hul på fosterhinderne, så foster vandet går, eller fødslen kan gå i gang. Det er også en af grundene til, at vi først vender barnet efter 37 uger. På det tidspunkt er barnet modent til at blive født. Den vehæmmende medicin kan give dig hurtige-

re puls, som måske kan mærkes som en kraftig hjer-tebanken. Hvis din blodtype er rhesus negativ, får du en indsprøjtning for at modvirke antistofdannelse.

Efter cirka 1 uge skal du komme til kontrol på Føde-gangen eller hos din jordemoder.

FØDSEL AF BARN I SÆDESTILLING

Ligger barnet i sædestilling, planlægger vi sammen med dig, hvordan fødslen af barnet skal foregå.

I år 2000 viste en videnskabelig undersøgelse, at det tydede på, at der var fordele for barnet ved at blive født ved planlagt kejsersnit. Andre undersøgelser herefter har ikke haft samme resultat.

For at føde vaginalt er der nogle betingelser, der skal være opfyldt:

- Barnet må ikke være for stort. Vi vurderer ved udvendig undersøgelse og ved ultralyd, om barnet vejer mellem 2500 og 4000 gram.
- Barnets ben skal være strakte eller let bøjede, således at sædet er forrest.
- Barnets hoved skal være bøjet.
- Moderens bækken skal være normalt.
- Graviditeten skal være normal.
- Fødslen skal starte af sig selv.
- Fødslen skal skride hurtigt frem, og der skal ikke være behov for vestibulerende medicin som støt-te undtagen i presseperioden.

FØDSEL AF TVILLINGER I SÆDESTILLING

Hvis den forreste tvilling (tvilling A) ligger i sædestilling, vil vi altid anbefale kejsersnit. Hvis tvilling A ligger i hovedstilling, og tvilling B ligger i sædestilling, vil vi anbefale vaginal fødsel. Vi ved, at tvilling B kan fødes i sædestilling, når først tvilling A er født.



DET SKAL DU GØRE

Hvis du venter et barn, som ligger i sædestilling, aftaler vi sammen med dig, hvordan du skal føde. Skal du føde ved kejsersnit, planlægger vi en dato til dette omkring terminstidspunktet.

Får du veer og/eller vandafgang inden det planlagte tidspunkt for kejsersnittet, skal du ringe til Fødegangen. Vi aftaler, hvordan du skal komme ind til Fødegangen, og vi har en stue klar til dig, når du kommer. Du vil så få lavet kejsersnittet akut, men du kan stadig få det lavet i lokalbedøvelse.

Hvis du skal føde vaginalt, ringer du også til Fødegangen, og sammen aftaler vi det videre forløb.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os. Vil du vide mere om fødsel af barn i sædestilling, kan du eventuelt læse mere på patienthaendbogen.dk. Søg på: 'Sædestilling'.



Kontakt

Fødegangen Hjørring

Tlf. 97 64 06 86