

Smertelindring under fødslen

Fødsler er forskellige og dermed også smerten, smerteoplevelsen og behovet for smertelindring. Smerte er afhængig af andet end det rent fysiske. Angst og nervøsitet kan forstærke smerten, mens information, beroligende ord og omsorg kan mindske oplevelsen af smerte. Det er påvist, at jordemoderens tilstedeværelse på fødestuen øger trygheden og mindsker behovet for smertelindring.

Man kan ikke på forhånd vide, hvad behovet for smertelindring bliver. Uanset om du forventer at skulle have "det hele" eller slet ingenting, så kan behovet vise sig at være helt anderledes end forventet. Vær åben over for fødslen, veerne og det faktum, at smerter kan håndteres på mange forskellige måder. Når vi skal hjælpe dig med smertelindring undervejs i fødslen, skal vi selvfølgelig tage hensyn til dig og dine ønsker, men vi skal også tage hensyn til barnet, og derfor er der begrænsninger i det smertelindrings-tilbud/-udvalg, vi har på Fødegangen. Uanset hvilket behov du har, så vil vi gøre alt for at hjælpe og vejlede i samarbejde med dig. Vi kan hurtigt beslutte os for og iværksætte smertelindring.

Man kan dele smertelindringsmetoderne op i 2 grupper, nemlig de ikke-medicinske metoder, som ikke har nogen alvorlige bivirkninger, og de medicinske metoder, som kan give bivirkninger.

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

Uanset hvilke former for smertelindring du får under fødslen, så er det vigtigt at huske, at vejtrækning og bevægelse er grundlaget gennem hele fødslen. Veeerne er din hjælp til at føde dit barn, og veer skal håndteres - ikke bekæmpes. Det er vigtigt at have positive tanker om fødslen og veerne, og det er vigtigt, at du på forhånd har erkendt, at det kommer til at

gøre ondt, og at du bliver træt.

IKKE-MEDICINSK SMERTELINDRING

Massage

Fødselsmerterne kan ofte lindres med massage, fx over lænden. Der er ikke én bestemt måde at massere på. Nogen har det bedst med et fast tryk, andre med lette strygninger og atter andre med klassisk "tommelfinger-massage". Din massør er sandsynligvis ikke tankeløser, så sig, hvad der er bedst for dig. Massage kan også anvendes derhjemme, inden I kommer på Fødegangen.

Varmepude

Varmepude kan bruges, der hvor det gør ondt, og virker lindrende og afslappende på musklerne. Den kan bruges af alle gennem hele fødslen. En nem måde at lave en varmpude på er at komme en fugtig klud i en plastikpose og give den et par minutter i mikrobølgeovnen. Derefter kan den pakkes ind i en stofble eller et viskestykke og bruges, hvor du har behov for det.

Varmt vand

Varmt vand kan anvendes som smertelindring både hjemme og på Fødegangen. I begyndelsen af fødslen, hvor veerne ikke er så kraftige, er det rart at stå under bruseren og rette det varme vand mod det sted, hvor det gør mest ondt. Når veerne bliver kraftigere, er det ofte dejligt at komme i badekar. Det lindrer smerterne, er afslappende og giver god bevægelsesfrihed. Det er kun hensigtsmæssigt at bruge smertelindring i badekar, når fødslen er ukompliceret.

Steriltvandspapler

Steriltvandspapler er flere indsprøjtninger af små mængder sterilt vand lige under huden. Indsprøjtningerne giver en lille bule i huden, og i cirka 30 sekunder oplever du en sviende og brændende smerte, som kan sammenlignes med et bistik. Herefter kan du regne med smertelindring i 1-2 timer. Steriltvands-



papler kan anvendes under hele fødselsforløbet og gives som regel over lænden, men kan også anvendes på den nederste del af maven.

Akupunktur

Akupunktur kan anvendes under hele fødselsforløbet og har både en smertelindrende og en afslappende virkning, alt efter hvor det bruges. Akupunktur nåle er ganske tynde nåle, som placeres i forskellige akupunkturpunkter eller der, hvor det gør ondt. Det gør som regel ikke ondt at få nålene sat i. Du mærker måske et lille stik eller en snurren i huden. Nålene tapes fast til huden, så de ikke generer, og fjernes efter cirka 20 minutter.

Akupunktur kan kombineres med andre former for smertelindring, fx badekar eller epiduralblokade.

TENS (Transcutan elektrisk nervestimulation)

Særligt i starten af fødslen kan TENS være en god form for smertelindring, især i forbindelse med lændesmerter. TENS fungerer ved, at en lille selvklæbende pude med elektroder påføres huden, der hvor det gør ondt. Et lille apparat, som du eller din partner selv styrer, sender en lille ufarlig strømstyrke, som giver en kildrende, vibrerende og let stikkende fornemmelse i huden. Det er ikke videnskabeligt bevist, at TENS skulle have nogen virkning, men mange fødende synes, at det hjælper. Da det er uden bivirkninger for mor og barn, så bruges det en del på Fødegangen.

MEDICINSK SMERTELINDRING

Cocktail

Cocktail er navnet på en kombination af smertestillende medicin, som gives til fødende, som har ondt og dermed har svært ved at finde ro og hvile, men som endnu kun er i begyndende fødsel. En cocktail består af en sovetablet og smertestillende medicin. Hvis den smertestillende medicin er tabletter (Pamol®), så taler vi om en "lille cocktail", og hvis den smertestillende medicin er en indsprøjtning (morfin), kalder vi det en "stor cocktail". En cocktail kan være en god hjælp, fordi du kan få sovet nogle timer, så du er klar med nye kræfter, når fødslen for alvor melder sig. Inden du får en cocktail, overvåger vi barnets hjertelyd. Hvis du skal have en lille cocktail, kan vi

aftale, om du skal hjem og sove eller blive på Fødegangen. Hvis du får en stor cocktail, skal du blive på Fødegangen og sove.

Den søvndyssende medicin i en cocktail virker på både dig og dit barn, men virkningen ophører igen efter nogle timer og er ikke skadelig for hverken dig eller barnet.

Morfin

Morfin gives som indsprøjtning og gives tidligt i fødselsforløbet, når vi skønner, at der er mindst 4 timer til fødslen. Morfin fjerner ikke smerterne, men virker afslappende og sløvende og giver mulighed for at blunde mellem veerne. Desværre har kun cirka halvdelen af de fødende virkning af morfin, som har bivirkninger som kvalme og opkastning.

Barnet kan være påvirket af morfin, især hvis du føder mindre end 4 timer efter indsprøjtningen. Barnet kan være sløvt og have problemer med vejrtrækningen. Skulle barnet være påvirket, findes der en effektiv modgift mod morfin. Barnet kan i dagene efter fødslen have nedsat suttelyst, hvilket kan påvirke amningen. Dette er Barselsafsnittet dog meget opmærksom på.

Lattergas

Lattergas (N₂O) er et bedøvelsesmiddel, som kan anvendes som smertelindring i fødselens aktive fase frem til presseperiodes start. Lattergas er i almindelighed ikke førstevalg som smertelindring. Vi forsøger som regel med de ikke-medicinske metoder først (badekar, varmpuder, akupunktur og sterilvandspapler).

Lattergas virker efter 30-50 sekunders inhalation via en maske rundt om næse og mund, og effekten er ude af kroppen igen efter få minutter, når du stopper med at bruge masken. Virkningen er eufori, svimmelhed, afslapning, træthed og beroligelse. Når du starter med at bruge lattergas, vil du opleve virkningen i 3 stadier: først bliver du svimmel, så oplever du snurren i fingrene, og til sidst bliver du døsig eller oplever "at falde gennem sengen". Herefter stabiliserer tilstanden sig, og den smertestillende effekt begynder.

En ulempe ved lattergas er, at du bliver døsig og derfor ikke kan tage så aktivt del i fødslen. Bivirkninger kan være, at du føler sløvhed, får kvalme, ube-



hag, mareridt, hallucinationer eller får en fornemmelse af at være i en klokke. Får du bivirkninger, kan du selvfølgelig stoppe med at bruge lattergas som smertelindring. Lattergas er ikke skadeligt for dit ufødte barn.

Du skal beholde masken på både under indånding og udånding, indtil du holder pause, for at mindske udslip af lattergas i rummet. Hvis det er svært for dig at håndtere dette, må vi stoppe brugen af lattergas og tage andre smertelindringsmetoder i brug.

Den smertestillende effekt ved lattergas er mindre end ved en epiduralblokade.

Lattergas kan også anvendes som supplement til anden smertelindring i forbindelse med syning af bristninger efter fødslen.

Epiduralblokade

Anvendelse:

Epiduralblokaden (EB) anvendes ved særligt pinefulde veer. Smerten kan altså i sig selv være grund til at anlægge blokaden, men visse sygdomme hos den fødende kan også påvirkes gunstigt af EB. Ved at dæmpe smerterne kan blokaden forhindre yderligere blodtryksstigning hos fødende med forhøjet blodtryk. Skulle det blive nødvendigt med kejsersnit, kan man i de fleste tilfælde bruge epiduralkateteret til bedøvelsen.

Blokaden anlægges af en narkoselæge, som tilkaldes af jordemoderen eller fødselslægen.

Teknik:

Epiduralkateteret er en tynd (cirka 1 mm) plastslange, som placeres i den nederste del af ryggen efter en lokalbedøvende indsprøjtning. Kateteret ligger i det såkaldte epiduralrum, som omgiver rygmarvens hinde. Som regel gør anlæggelsen ikke mere ondt end at få lagt et drop i hånden. Du vil få EB anlagt, mens du enten ligger i sideleje eller sidder. Efter anlæggelsen kan du godt ligge på ryggen. Før anlæggelsen får du saltvand via et drop i hånden.

Effekt:

Når kateteret er på plads, varer det op til 10-15 minutter, inden bedøvelsen virker. Du bliver ikke helt smer-

tefri, men de fleste smerter forsvinder. Der tilkobles en pumpe, som løbende giver den smertestillende medicin, men af og til kan der være brug for ekstradoser ud over den mængde, som pumpen giver. Medicinen er en blanding af lokalbedøvelse (Bupivacain) og et morfinlignende stof (Sufentanil). De to slags medicin forstærker hinandens virkning, og derfor kan man nøjes med en meget fortyndet blanding.

EB virker bedst på de smerter, som kommer fra livmoderen. Effekten på smerterne under den sidste del af fødslen, som skyldes udspiling af bækkenbund og skede, er ofte noget mindre, og man kan derfor, som regel, mærke, når presseveerne begynder. Dette kan for mange være noget, der kan opleves som ubehageligt, fordi man forinden har været rigtig godt smertedækket og pludselig skal forholde sig til at have ondt igen. Men det er vigtigt, at du kan mærke presseveerne, for det er dér, du selv skal arbejde effektivt med veerne.

Epiduralkateteret fjernes et par timer efter fødslen – det gør ikke ondt.

Bivirkninger:

- De fleste vil opleve en sovende eller prikkende fornemmelse på mave og lår. Benene kan blive tunge, men med den teknik, vi anvender, vil mange kunne være oppegående.
- Det kan være svært at mærke vandledningstrang, mens du har EB. Det indebærer, at jordemoderen kan blive nødt til at tømme din blære med et kateter.
- Det morfinlignende stof, som anvendes til EB, kan give gener i form af hudkløe. Hudkløen forsvinder, når EB slukkes.
- Blodtryksfald forekommer i cirka 2 % af fødslerne. Det hyppigste symptom på dette er kvalme og utilpashed. Det behandles ved at skrue op for saltvandsdroppet og eventuelt give medicin, som modvirker EB's effekt på blodtrykket.
- EB er kendt for at kunne give feber, typisk 2 til 5 timer efter anlæggelsen. Risikoen for at få feber er cirka 24 %, uden at der er tegn på infektion. Da det er svært at skelne mellem "epiduralfeber" og feber på grund af infektion, anbefaler vi, at alle bliver behandlet med antibiotika, som om der er tale



om en infektion. Hvis der har været feber i fødslen, anbefaler vi, at mor og barn er indlagt 2 dage efter fødslen til observation for infektion.

- Det er videnskabeligt bevist, at EB forlænger fødslen med 1-1½ time. Det tyder på, at EB øger brugen af ve-stimulation og anvendelsen af sugekop til forløsning af barnet, men EB øger ikke risikoen for kejsersnit.

Der knytter sig også en række meget sjældne bivirkninger til EB:

- Enkelte, 0,3 -1 %, kan få hovedpine i efterforløbet. Der findes dog en effektiv behandling.
- Forbigående føleforstyrrelser i form af snurrende fornemmelse i ben, fod eller hofte kan forekomme hos cirka 1 ud af 1000 fødende, men generne forsvinder af sig selv efter dage til uger.
- Blivende føleforstyrrelser forekommer meget sjældent og hos færre end 1 ud af 13.000 fødende med EB.
- Infektion eller blodansamling ved epiduralkateteret er en ekstrem sjælden komplikation og forekommer hos færre end 1 ud af 100.000 fødende med EB.

Spinal blokade

Spinal blokade virker ligesom epiduralblokade, men anlægges som en engangsdosis og virker i cirka 2 timer. Blokaden bruges mest til flergangsfødende, hvor fødslen skønnes at gå hurtigt.

Bivirkninger er som hos EB. Der er dog ikke så mange, der får feber.

Pudendusblokade

Pudendusblokaden bruges i presseperioden til at lindre smerterne og udspilingsfølelsen i skeden og mellemkødet. Den kan også bruges som smertelindring efter fødslen ved syning af større bristninger eller klip.

Blokaden anlægges som en indsprøjtning i begge sider af skeden. Herved bedøves pudendusnerven. Blokaden anlægges ved hjælp af et indføringshylster. Det tager nogle minutter at anlægge blokaden, som virker efter kort tid.

Bivirkninger:

Blokaden kan svække pressetrangen og dermed give en længere presseperiode. Derfor anlægges blokaden først, når du har god fornemmelse af presseveerne. Den svækkede pressetrang giver en let øget risiko for, at der kan blive behov for ve-stimulation og sugekop.

Lokalbedøvelse

Efter fødslen er der ofte fremkommet bristninger i mellemkødet, skeden og/eller skamlæberne. Bristningerne skal for en dels vedkommende syes efterfølgende.

Mindre rifter syes med bedøvelse af gel eller spray, mens større bristninger bedøves med en indsprøjtning direkte i såret. Bedøvelsen gør, at du ikke mærker stik fra nålen, men du vil altid kunne mærke, at der bliver rørt ved dig, og at tråden glider gennem såret.

Der er ingen bivirkninger ved almindeligt anvendte doser af lokalbedøvelse.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål vedrørende de forskellige smertelindringsmetoder, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Jordemodercenter Vendsyssel

Tlf. 97 64 07 00

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 09.00 – 13.00

Fødegangen Hjørring

Tlf. 97 64 06 86