



## Valg af fødsel efter tidligere kejsersnit

Du har tidligere født ved kejsersnit, og derfor skal vi sammen tage stilling til, hvordan din fødsel skal planlægges denne gang.

Dette beslutningsstøtte-skema svarer på spørgsmål, som kvinder/par ofte stiller, når de skal vælge mellem vaginal fødsel og kejsersnit efter et tidligere kejsersnit.

Vi vil i samtalen tage udgangspunkt i skemaet og sammen finde den bedste fødselsmåde for netop dig/jer.

Det er en god idé, at du/I inden samtalen også læser informationsmaterialet, som ligger på vores hjemmeside: [Valg af fødemåde ved tidligere kejsersnit](#)

## Ofte stillede spørgsmål

### 1. Hvad er chancerne for, at jeg føder på den måde vi beslutter?



### 2. Hvad er risikoen for komplikationer ved de forskellige måder at føde på?

### 3. Hvilken betydning kan fødselsmåden have for mig på lang sigt?



### 4. Hvilken betydning kan fødselsmåden have for mit barn?

## Vaginal fødsel



**71% føder vaginalt**

71% af de kvinder, som ønsker vaginal fødsel, føder vaginalt. Sandsynligheden er større eller mindre afhængig af dit tidligere forløb og nuværende graviditet.

29% får et kejsersnit under fødslen.<sup>1</sup>

Arret fra det tidligere kejsersnit brister for 0,5% af de kvinder, der har fået lavet et kejsersnit tidligere, og for 1,4% af de kvinder, der har fået lavet to kejsersnit.<sup>1</sup>

3,2% får en bristning som involverer lukkemusklen i forbindelse med fødslen.<sup>3</sup>

Hvis du får brug for et akut kejsersnit er risikoen for komplikationer større end ved et planlagt kejsersnit (se næste kolonne).



**94% sandsynlighed for fremtidig vaginal fødsel**

Hvis din fødsel forløber uden komplikationer, vil din sandsynlighed for at føde vaginalt i en fremtidig graviditet være 94%.<sup>1</sup>

En vaginal fødsel gør barnet parat til selv at trække vejret umiddelbart efter fødslen.

I de 75% af fødslerne, der afsluttes med vaginal fødsel, vil cirka 4% af børnene have behov for indlæggelse på børneafdeling.<sup>3</sup>

I de 29% af fødslerne, der afsluttes med et akut kejsersnit, vil det sandsynligvis være flere (det præcise tal kendes ikke).

Du kan følge med barnet, når du er klar til det efter fødslen.

## Planlagt kejsersnit

100% af de kvinder, som ønsker at føde ved et planlagt kejsersnit, gennemfører et kejsersnit. Nogle enkelte af disse kejsersnit vil være akutte, da fødslen går i gang inden den planlagte dato for kejsersnit.

14% får en infektion i forbindelse med kejsersnittet.<sup>1</sup>

2,6% får en blødning, som kræver blodtransfusion.<sup>1</sup>

0,1% får en skade på blære eller tarm, som oftest ikke er permanent.<sup>1</sup>









Når du har et ar i din livmoder er der i en fremtidig graviditet en meget lille risiko (0,1%) for meget alvorlige moderkagekomplikationer (f.eks. forliggende moderkage og/eller fastsiddende moderkage), som kan have betydning for både graviditet og fødsel uanset om du føder vaginalt eller ved kejsersnit. Risikoen stiger markant jo flere kejsersnit en kvinde får.<sup>2</sup>

Nogle vil opleve føleforstyrrelser omkring arret.

Et kejsersnit kan pga. arvæv i bugvæg og bughule give risiko for smerter og øge risikoen for komplikationer ifm. fremtidige operationer i maven.<sup>1</sup>

Dit barn kan få behov for hjælp til vejtrækningen i en kort periode efter kejsersnittet, blandt andet fordi fostervandet ikke er presset ud af lungerne.

Cirka 10% af børn født ved planlagt kejsersnit indlægges – oftest kortvarigt – på børneafdelingen.<sup>3</sup> Du kan følge med barnet, når du er klar efter operationen – oftest inden for de første par timer.

Ofte stillede spørgsmål	Vaginal fødsel	Planlagt kejsersnit
 <p><b>5. Har vi mulighed for hud-mod-hud kontakt med vores barn?</b></p>	<p>Vide rammer for uforstyrret hud-mod-hud kontakt.</p>	<p>Vi stiler mod hud-mod-hud kontakt umiddelbart efter barnets fødsel, hvis både du og barnet har det godt. Ellers kommer barnet hud-mod-hud med din partner.</p>
 <p><b>6. Hvor stor indflydelse har jeg på forløbet?</b></p>	<p>I involveres i, hvad jeres behov og ønsker er undervejs.</p> <p>I vil løbende blive informeret under fødslen og involveres i de beslutninger der tages.</p>	<p>Et kejsersnit er en planlagt operation. Du/I har mulighed for at være med til at bestemme, hvor meget I vil se af selve fødslen og hvem, der skal have hud-mod-hud med barnet.</p>
 <p><b>7. Hvornår føder jeg?</b></p>	<p>Du afventer spontan fødsel indtil graviditetsuge 41+5, hvor du vil blive tilbudt samtale om igangsættelse.</p>	<p>Kejsersnittet planlægges tæt på terminsdatoen.</p>
 <p><b>8. Hvor mange må jeg have med til fødslen?</b></p>	<p>Du beslutter selv, hvem og hvor mange du vil have med til fødslen.</p>	<p>Du kan vælge at have din partner eller en anden ledsager med til kejsersnittet.</p>
 <p><b>9. Hvilke muligheder har jeg for smertelindring</b></p>	<p>Du har samme muligheder som alle andre fødende.</p> <p>Der kan være begrænsninger i brug af badekar og brusebad, da vi skal overvåge barnets hjertelyd under fødslen.</p>	<p>Du vil få en rygmarvsbedøvelse, så du er vågen under operationen. I visse tilfælde kan der i samråd med lægen vælges fuld bedøvelse.</p>
 <p><b>10. Har jeg smerter efter fødslen?</b></p>	<p>Du kan have smerter og behov for smertestillende medicin (håndkøbsmedicin) i de første dage efter fødslen.</p>	<p>Du kan forvente smerter og behov for fast smertestillende medicin (håndkøbsmedicin) i op til en uge efter kejsersnittet – stærkere smertestillende (Morfin) i de første dage.</p>
 <p><b>11. Hvor længe skal jeg være indlagt?</b></p>	<p>Er fødslen ukompliceret, vil du være indlagt 3-4 timer efter fødslen.</p>	<p>Er kejsersnittet ukompliceret kan du forvente at være indlagt 24-48 timer på barselsgangen.</p>
 <p><b>12. Hvor hurtigt kan jeg genoptage vanlige gøremål?</b></p>	<p>Der er ingen begrænsninger.</p>	<p>Mange er begrænsede af smerter og bevægelsesindskrænkning. Det tager kroppen 4-6 uger at komme sig efter et kejsersnit.</p> <p>Du må løfte indtil smertegrænsen i ugerne efter kejsersnittet.</p>

<sup>1</sup> Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, *Sectio antea Guideline*, 2022, [Sectio antea - Fødsel efter tidligere kejsersnit](#)

<sup>2</sup> Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, *Maternal request Guideline*, 2017, <https://static1.squarespace.com/static/5467abcce4b056d72594db79/t/58ad76ffd482e96e16ff99cd/1487763211469/170210+Maternal+request+-+DSOG+2017.pdf>

<sup>3</sup> Egne kvalitetsdata, Hospitalsenheden Vest, 2022



Hvis du eller dine nærmeste har flere spørgsmål eller kommer i tvivl om valget af fødselsmåde, så snak med din jordemoder eller **kontakt os på telefon 7843 4770**

**Meget stor betydning**  
**Stor betydning**  
**Nogen betydning**  
**Lille betydning**  
**Ingen betydning**  
**Ved ikke**

### Hvad er vigtigt for dig?

	Meget stor betydning	Stor betydning	Nogen betydning	Lille betydning	Ingen betydning	Ved ikke
<b>A)</b> Det er vigtigt for mig at føde naturligt						
<b>B)</b> Det er vigtigt for mig at undgå et akut kejsersnit						
<b>C)</b> Jeg er bekymret for de komplikationer, der kan opstå under et kejsersnit						
<b>D)</b> Jeg er bekymret for at arret i min livmoder brister under fødslen						
<b>E)</b> Jeg er bekymret for hvordan valg af fødemåde påvirker mit barn						
<b>F)</b> Det er vigtigt for mig at have indflydelse på hvordan fødslen forløber						
<b>G)</b> Det er vigtigt for mig at kende en dato for fødslen						
<b>H)</b> Det har betydning for mig at jeg selv kan vælge hvor mange der skal med til fødslen						
<b>I)</b> Det er vigtigt for mig, at jeg hurtigst muligt kan genoptage daglige gøremål						

### Andre overvejelser, som jeg/vi finder vigtige for valget:
