



FÆLLES  
BESLUTNINGS-  
TAGNING

## Igangsættelse over termin eller afvente spontan fødsel

Når du er gået godt en uge over terminen, skal vi sammen tage stilling til, om din fødsel skal sættes i gang, eller vi skal afvente spontan fødselsstart.

Dette beslutningsstøtte-skema svarer på spørgsmål, som kvinder/par ofte stiller, når de anbefales igangsættelse pga. graviditetslængden.

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

Det er en god idé, at du/I inden samtalen også læser informationsmaterialet om igangsætning på vores hjemmeside: [At sætte fødslen i gang - ikke tidligere kejsersnit](#)

## Ofte stillede spørgsmål



### 1. Hvorfor anbefales igangsættelse?

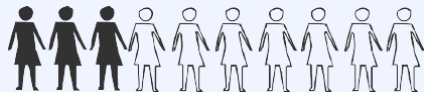
I Danmark anbefaler vi, at din graviditet er afsluttet senest graviditetsuge 42+0. Det gør vi, da der er en let øget risiko for, at barnet dør i livmoderen, når graviditetsuge 42+0 er passeret; det præcise tal kendes ikke i en dansk sammenhæng.

Risikoen for at barnet dør i livmoderen er lille ved graviditetslængde 41+3 (1 ud af 500) og formentlig mindre, hvis alle undersøgelser er normale (fostervandsmængde, CTG og mængden af bevægelser)<sup>1</sup>.

Når igangsættelse sker med medicin, kan der være en meget lille risiko for kraftig livmoderaktivitet (véstorm), som kan påvirke barnets hjerterytme. Dette kan oftest afhjælpes med véhæmmende medicin.<sup>2</sup> På trods af denne lille risiko er det stadig den samlede anbefaling i Danmark, at fødslen er afsluttet inden graviditetsuge 42+0.



### 2. Hvilken betydning har det for forløbet?



Hvis du vælger at afvente vil lidt flere end 3 ud af 10 kvinder føde inden for 2 døgn<sup>3</sup>.

Hvis du afventer spontan fødsel anbefaler vi kontrol for fostervandsmængde, barnets hjertekurve, mængden af fosterbevægelser på hospitalet hver 2. dag samt ved behov.

Ingen medicin.

Du kan være hjemme, til du har behov for at komme på fødeafdelingen.

Ved spontan opstart af fødslen vil en førstegangsfødende i gennemsnit være indlagt på fødeafdelingen i 8 timer før fødsel og en flergangsfødende i 5 timer før fødsel<sup>4</sup>.



Hvis du vælger igangsættelse, vil cirka 7 ud af 10 førstegangsfødende og 9 ud af 10 flergangsfødende have født indenfor 2 døgn<sup>4</sup>.

Ved igangsættelse vil du, hvis det er muligt, på prikket hul på fosterhinderne. Hvis livmodermunden ikke er åben til at prikke på fosterhinderne, vil du tilbydes at få oplagt et ballonkateter. Du kan tage hjem og afvente veer i nogle timer efter der er prikket hul på fosterhinderne. Efter 4 timer anbefales du et ve-drop. Hvis du har fået oplagt et ballonkateter, skal det sidde i 12-24 timer. Du kan som udgangspunkt være derhjemme medmindre du tidligere har fået et kejsersnit eller der er komplikationer i din graviditet.

Ved igangsættelse af fødslen vil en førstegangsfødende i gennemsnit være indlagt på fødeafdelingen i 12,5 timer før fødsel og en flergangsfødende i 7 timer før fødsel<sup>4</sup>.






### 3. Hvilken betydning har det for selve fødselens længde?

Tiden i aktiv fødsel er cirka den samme, uanset om du afventer det spontane forløb eller sættes i gang<sup>3</sup>.



### 4. Hvad med hjemmefødsel?

Efter graviditetsuge 42+0 fraråder vi hjemmefødsel.

Ofte stillede spørgsmål	Afvente spontant forløb	Igangsættelse
 <p><b>5. Kan jeg stadig føde ukompliceret?</b></p>	<p>Der ses ingen forskel i risikoen for kejsersnit, anlæggelse af sugekop eller store bristninger<sup>3</sup>.</p>	
 <p><b>6. Hvad med smerter</b></p>	<p>Der er samme mulighed for smertelindring uanset om du sættes i gang eller går spontant i fødsel.</p> <p>Ved spontan opstart af fødslen vil 36 ud af 100 førstegangsfødende få en epiduralblokade, mens 10 ud af 100 flergangsfødende vil få en epiduralblokade<sup>4</sup>.</p>	<p>Der er samme mulighed for smertelindring uanset om du sættes i gang eller går spontant i fødsel.</p> <p>Ved igangsættelse af fødslen vil 54 ud af 100 førstegangsfødende få en epiduralblokade, mens 27 ud af 100 flergangsfødende vil få en epiduralblokade<sup>4</sup>.</p>
 <p><b>7. Hvad med amning?</b></p>	<p>Der ses ingen forskel på hverken opstart af amning eller fortsat amning 4 uger efter fødsel<sup>2</sup>.</p>	

<sup>1</sup> DSOG Graviditet efter termin Guideline 2011

<sup>2</sup> Vi har ikke et reelt tal for dette, men det er baseret på vores kliniske erfaring

<sup>3</sup> SWEPIs, November 2021, BMJ, Ulla-Britt Wennerholm et al

<sup>4</sup> Egne kvalitetsdata Hospitalsenheden Vest 2016-2021



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> Jeg vil gerne snart føde						
<b>B)</b> Det betyder noget for mig at skulle ind på hospitalet så få gange som muligt						
<b>C)</b> Når jeg går i fødsel, vil jeg gerne afvente med at tage på hospitalet, til jeg har behov for det						
<b>D)</b> Det er vigtigt for mig, at fødslen starter spontant						
<b>E)</b> Jeg vil gerne have født senest uge 42+0						
<b>F)</b> Jeg vil gerne have muligheden for at kunne føde hjemme						
<b>G)</b> Jeg vil gerne undgå medicin i mit forløb						
<b>H)</b> Jeg vil gerne undgå epiduralblokada under min fødsel						
<b>I)</b> Jeg er nervøs for den lille risiko for véstorm ved indtagelse af igangsætningspiller						
<b>J)</b> Jeg er nervøs for den let øgede risiko for, at mit barn dør i livmoderen efter uge 42+0						

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