

Feb 25, 2024

Förberedelse inför förlossning

00:00:12

Hej och välkomna till den här föreläsningen som ska handla om förlossningen.

00:00:18

Jag heter Malin och jag jobbar som barnmorska här på BB-gynavdelningen på Åland.

00:00:24

På BB-gynavdelningen så vårdas kvinnor i alla åldrar, för det är ju som namnet säger också en gynekologisk avdelning.

00:00:33

Så det är inte bara ni som ska föda som är på den här avdelningen, utan det kan också vara äldre kvinnor som gör en operation eller ligger inne av andra orsaker.

00:00:46

Vi vill att ni ska känna er som hemma på avdelningen.

00:00:49

Det är ju trots allt ett sjukhus, så riktigt som hemma är det inte.

00:00:54

Men fråga gärna om det är någonting ni behöver.

00:00:57

Vi informerar er om hur det fungerar med mat, måltiderna serveras färdigt på brickor som kommer från köket.

00:01:07

Och det finns alltid mellanmål att tillgå på avdelningen.

00:01:11

Vill ni ha med egen dryck eller snacks av något slag så går det jättebra också.

00:01:18

Idag ska jag berätta om vad som händer i kroppen när man föder barn.

00:01:24

Hur man vet när man ska åka till BB.

00:01:27

-vad man behöver ha med sig.

00:01:31

Jag ska prata om smärtlindring.

00:01:34

Det finns också en film som handlar om avslappning och andning – som jag rekommenderar varmt.

00:01:41

Den ligger också uppe här på ÅHS hemsida.

00:01:44

I den får ni jättemycket goda råd om hur ni kan hantera sammandragningarna hemma.

00:01:50

Det är dags att komma till BB.

00:01:53

Jag kommer också att berätta om olika komplikationer.

00:01:57

De allra flesta förlossningarna går ju bra, men ibland så händer det saker som kräver lite mer vård.

00:02:04

Då är det bra att ni är lite förberedda på vad som kan hända då.

00:02:10

Hur lång tid tar det att föda barn?

00:02:13

Ni har säkert hört kvinnor som har berättat om när de har fött.

00:02:18

Ni har hört om att det gick så snabbt.

00:02:20

Ni har hört om att det tog hur länge som helst.

00:02:23

Ni var flera dagar och hade sammandragningar och det var jättejobbigt.

00:02:26

Och det är verkligen olika för alla kvinnor, ingen kan säga hur lång just din förlossning blir.

00:02:33

Sen är det också olika beroende på om du har fött barn förut.

00:02:37

Har du det så är det ju ett barn redan som har banat väg genom livmoderhalsen och den tänjer lite lättare andra gången, så då går det snabbare.

00:02:49

Och den längsta delen av förlossningen, det är oftast ändå den delen som ni gör hemma.

00:02:57

Första delen kan vara lite sådär av och på, det kommer och går, man kanske har sammandragningar och tänker såhär yes, de kommer ganska ofta och plötsligt händer det ingenting på några timmar eller några dagar före det startar upp igen.

00:03:14

Det här kallas för latensfasen och den ska jag också berätta mer om.

00:03:18

Vad händer i kroppen när man föder barn?

00:03:22

Under graviditeten så blir fogarna i bäckenet mjukare.

00:03:29

Det finns en fog framme i bäckenet över blygdbenet, symfyssen som det kallas.

00:03:37

Och två fogar bak, kring svanskotan eller hur man ska säga.

00:03:43

De här fogarna blir mjukare under graviditeten av hormonerna.

00:03:48

Det här kan ni kanske ha känt av.

00:03:50

Foglossning är ganska vanligt, bäckensmärter.

00:03:54

Och det är ganska otrevligt, men det fyller sin funktion sen när ni ska föda.

00:03:59

För bäcken är helt enkelt lite, lite töjbart så att det kan ge plats för barnet att komma ut.

00:04:09

Barnets huvud kan faktiskt också göra mera plats på det sättet att benbitarna i barnets huvud är inte fastväxta i varandra utan de kan glida lite omlott och göra så att barnet får plats att tränga ner i bäckenet.

00:04:27

Ni kanske har sett nyfödda barn, de kan ha riktigt så här "cone head" när de föds.

00:04:34

Det är just för att de här benplattorna har lagt sig lite omlott.

00:04:38

Så har de flesta av oss sett ut när vi föddes och redan efter bara några timmar en dag –och så är huvudet mycket rundare igen.

00:04:48

Den allra största grejen när man föder är livmodern.

00:04:54

Livmodern är en jättemuskel.

00:04:57

Den väger ungefär 50 gram före ni blir gravida.

00:05:01

I slutet av graviditeten väger den ungefär ett kilo.

00:05:04

Den har växt till sig alldeles enormt i muskelmassa.

00:05:08

Det här är en kraftig muskel.

00:05:09

Det är alltså den, när den drar ihop sig, som trycker barnen neråt.

00:05:17

Livmoderns sammandragningar styrs av ett hormon som heter oxytocin.

00:05:23

Oxytocin är ett hormon som man förknippar med lugn och ro.

00:05:29

Det fungerar bäst när kroppen är trygg och lugn.

00:05:34

Därför är också det här med andning och avslappning så viktigt för att livmodern ska få jobba på så bra som möjligt.

00:05:42

Hur börjar förlossningen då?

00:05:45

Det som man kan märka i början av förlossningen är att man kan ha en liten blödning.

00:05:51

Det här kallas för teckenblödning och det är ingenting farligt alls med det.

00:05:56

Blödning förknippar man ju oftast med att det är något fel.

00:06:00

Den här blödningen kommer från att livmordarehalsen börjar vidgas lite grann och det blir små små små små sår, små sprickor i den där det kommer lite blod.

00:06:08

Och hur ska man veta vad som är lite blod och vad som är mycket blod?

00:06:13

Det är inte lätt.

00:06:14

Därför vill vi att ni jättegärna ringer till BB om ni har en blödning och är oroliga för den.

00:06:21

Bara för att förhöra er, att låter det

00:06:23

Okej, får den här blödningen vara här eller är det någonting vi behöver kolla upp?

00:06:28

Förlossningen kan också börja med vattenavgång.

00:06:31

Det här är den klassiska Hollywoodfilm förlossningsstarten.

00:06:35

Där det säger plask och det blir dyngsurt och det blir jättebråttom och man får köra mot rött och man får åka rullstol springande in i förlossningssalen och man hinner knappt dit före barnet är fött.

00:06:49

I verkligheten är det sällan så det går till.

00:06:52

Det där stora plasket kan det absolut vara och det blir absolut jättevått.

00:06:58

Då ska ni ringa till BB förstås.

00:07:01

Ungefär en liter fostervatten har ni i livmodern i slutet av graviditeten.

00:07:05

Går det håll så att det kommer mycket vatten på en gång, då blir det jättevått.

00:07:11

Sen kan det också vara som ett litet sipprande.

00:07:13

Det kanske går håll på den här hinnan.

00:07:15

Bebisen ligger ju i en säck inne i livmodern med fostervatten i.

00:07:20

Går det håll någonstans högre upp på den där hinnan så kanske det sipprar lite.

00:07:25

Bebisens huvud ligger långt ner i bäckenet och täpper igen öppningen till livmoderhalsen som en kork.

00:07:33

Det är inte alltid som det kommer så mycket på en gång.

00:07:36

Är man osäker på om det här är en vattenavgång eller inte, man kan ha ganska vattniga flytningar också och kanske läcka lite urin i slutet av graviditeten, så sätt en binda i trosorna, vänta någon timme, kommer det mera, kolla efter, ring till BB.

00:07:53

Så kan ni komma in också så kan vi hjälpa er att ta reda på vad det var det här som läckte.

00:07:59

Det vanligaste sättet som förlossningen startar på är med sammandragningar, eller verkar som man ibland kallar dem också.

00:08:08

Det är alltså samma sak, sammandragningar och verkar.

00:08:11

Den vanligaste starten på en förlossning är att livmodern börjar dra ihop sig, alltså att man får sammandragningar.

00:08:21

Det som händer under förlossningens gång är att livmodern trycker bebisen neråt i bäckenet och livmoderhalsen öppnar sig.

00:08:33

Man kan tänka sig att livmoderhalsen är lite grann som en polokrage, fast neråt såklart.

00:08:42

Då tänker man sig att man ska dra den här polotröjan över bebisens huvud.

00:08:46

Så det som först händer är att kragen åker ner så här.

00:08:50

Vi kallar det här att livmoderhalsen utplånas, alltså förkortas.

00:08:54

Och sen börjar tröjan komma över huvudet och det är dels så att man öppnar sig.

00:08:59

Och ungefär 10 cm är livmoderhalsen öppen när bebisens huvud har kommit helt igenom den.

00:09:07

Under förlossningens gång med sammandragningarna så har man stor hjälp av andning och avslappning.

00:09:14

Och jag tycker att ni ska se filmen som mina kollegor har gjort om just andning och avslappning.

00:09:21

Första och oftast längsta delen av förlossningen kallas för latensfasen eller mognadsfasen.

00:09:31

Det är då det är av och på.

00:09:33

Sammandragningarna är kanske inte så jättekraftfulla.

00:09:38

Inte jättelånga heller.

00:09:39

Man kan ha en sammandragning som är kanske 20 sekunder lång och så kommer det en till sammandragning efter två minuter.

00:09:50

Sen händer det ingenting förrän om en halvtimme kommer nästa sammandragning.

00:09:55

Och så där kan det hålla på lite av och an, det är alltså livmodern förbereder sig, kroppen mognar inför det här riktigt aktiva förlossningsarbetet.

00:10:08

Det bästa i det här skedet är att stanna hemma, spara på energin, vila, gärna vara tillsammans med en person man känner sig trygg med.

00:10:22

Den som är med under förlossningen är ju inte alltid nödvändigtvis ens partner, utan det kan vara en annan stödperson.

00:10:28

Huvudsaken är att det är någon man känner sig trygg och säker tillsammans med.

00:10:34

Så att den personen också finns till hands så kan massera en och bara utljuta trygghet där hemma.

00:10:44

Sen är det också smart om man tänker på att livmodern är en jättemuskel som ska jobba på hårt i många timmar för att barnen ska födas.

00:10:52

Det är ju att man behöver tanka med energi.

00:10:55

Så ät och drick.

00:10:58

Gör lite som vasaloppsåkarna, kolhydratladda, peta i er, det som du vill ha helt enkelt.

00:11:08

Använd jättegärna en värmekudde om du har det hemma.

00:11:13

Varm dusch eller varmt bad brukar också kännas skönt i det här skedet.

00:11:18

Och vänta på att sammandragningarna blir mer och mer kraftfulla och regelbundna.

00:11:29

Hur vet man när man ska fara till BB?

00:11:35

När sammandragningarna är kraftfulla och smärtsamma och teta, då kan det börja vara läge att åka till BB.

00:11:46

Med kraftfulla och smärtsamma så menar vi att de är så pass intensiva sammandragningarna att det är omöjligt att fokusera på någonting annat under tiden.

00:11:57

Du kan inte gå och småpyssla och packa väskan som ni ska ha med er under tiden, utan sammandragningarna kräver ditt fulla fokus på andning och du vill kanske också röra på dig, komma upp och stå till exempel när du har din sammandragning.

00:12:14

När man har 3-4 sådana sammandragningar på 10 minuter, som också är en eller en och en halv minut långa och det har jobbat på sig i någon timme, då kan man vara ganska säker på att flossningen är i aktiv fas, att den inte kommer att stanna av igen, sådär

00:12:32

som det kan göra i latensfasen.

00:12:35

Känner man sig orolig om det är något som inte känns bra med att vara hemma så är ni förstås jättevälkomna att komma till BB, även om ni inte uppfyller kriterier kring hur många sammandragningar ni har och sådär.

00:12:51

Bara ring oss så bollar vi lite och ger er lite tips i telefonen.

00:12:58

De flesta ringer flera gånger före de kommer in.

00:13:01

Och när det sen är dags att komma så vill vi alltid att ni ringer och berättar att nu vill vi komma så att vi kan förbereda oss och fördela arbetet mellan barnmorskorna så att den person som har mest tid att ta hand om er hinner göra just det.

00:13:19

När ni kommer till sjukhuset på kvällstid eller på natten så finns det en porttelefon vid huvudentrén som ni ringer på, som vi öppnar uppe hos oss, och släpper in er genom huvudentrén.

00:13:30

Och sen finns det en porttelefon till uppe i trapphuset där på tredje våningen utanför BB.

00:13:36

När ni kommer in till BB-avdelningen så är det en barnmorska som tar emot er.

00:13:42

Det vanliga är att ni börjar med en CTG-kurva på vårt intagningsrum.

00:13:49

CTG är en apparat som används för att följa med bebisens puls och sammandragningarna under förlossningen.

00:13:58

Det här är ett sätt att hålla koll på hur bebisen mår inne i magen.

00:14:02

Så den använder vi ganska mycket under förlossningens gång.

00:14:06

Det är två dosor som man fäster på magen.

00:14:09

En som registrerar barnets hjärtljud.

00:14:13

Barnens kan det för all del också vara om man ska ha tvillingar.

00:14:17

Hjärtljuden, och den sitter längre ner på magen.

00:14:19

Och så är det en annan dosa som sitter lite högre upp på magen.

00:14:22

Och den mäter hur spänd magen blir, alltså sammandragningarna.

00:14:26

Och man sätter fast de här med två resorband på magen.

00:14:31

Om ni kommer till BB för att sammandragningarna är kraftiga, då gör vi också en inre undersökning.

00:14:37

Alltså barnmorskan känner med två fingrar i slidan på livmoderhalsens öppning.

00:14:43

Och avgör hur långt i förlossningsarbete du har kommit.

00:14:50

Kommer du få vattenavgång utan sammandragningar, då låter vi bli den där undersökningen för då finns det en liten infektionsrisk om man är där och petar.

00:14:59

Då väntar vi istället på att du får sammandragningar.

00:15:02

De kommer oftast av sig själv inom ett dygn och gör de inte det så brukar vi hjälpa till med mediciner som sätter igång sammandragningarna helt enkelt.

00:15:11

Vi tar också ett bakterieprov från slidan och ändtarmsöppningen på dig som ska föda.

00:15:19

För att se om du har en viss slags bakterier där som kan orsaka infektion hos bebisen efter att du har fött.

00:15:27

Eller efter att bebisen är född.

00:15:30

De här bakterierna har många av oss, grupp B streptokocker.

00:15:35

De är inget farliga för dig och mig, men för den nyfödda bebisen kan de orsaka infektioner.

00:15:39

Har man de här bakterierna där så får vi ett snabbt svar på det och då ger vi dig antibiotika under förlossningens gång för att skydda bebisen.

00:15:50

Vi har två förlossningssalar här på Åland.

00:15:53

I den ena finns ett badkar.

00:15:55

Det kan vara skönt att ta varma bad för att lindra smärtan under förlossningens gång.

00:16:02

Däremot så har vi inga vattenfödslar på Åland utan badkaret används främst i smärtlindrings syfte, avslappningssyfte.

00:16:12

I båda förlossningssalarna finns det en dusch och en varmdusch är också jätteskönt.

00:16:19

Vi har pilatesbollar, det kan vara skönt att sitta på.

00:16:24

Det kan också vara bra att sitta och rulla lite på höftarna för att hjälpa barnen att tränga ner genom bäckenet.

00:16:32

Vi har ett gå-bord som kan vara skönt att stå och hänga mot.

00:16:40

CTG-apparat finns det också inne i förlossningssalarna.

00:16:46

Lustgasaggregat.

00:16:49

Lustgasen är en ganska snabb och lättillgänglig smärtlindringsmetod.

00:16:55

Jag berättar lite mer om den snart.

00:16:57

Det finns också droppräknare och annan utrustning som kan behövas.

00:17:08

Och så finns det en våg där man väger bebisen när den är född och ett skötbord där vi sätter på, oftast partnern, sätter första blöjan på bebisen när den är född.

00:17:20

Under den aktiva fasen av förlossningen är sammandragningarna regelbundna, kraftfulla och smärtsamma.

00:17:31

Det som händer är att livmoderhalsen har utplånats, som jag berättade om i liknelsen med polotröjan.

00:17:40

Livmoderhalsen har börjat öppna sig här.

00:17:43

När du kommer till BB och är i aktiv fas så kanske du är öppen 3 cm ungefär.

00:17:51

Och det som händer förutom den här öppningsgraden är att barnet kommer längre ner i bäckenet och den gör olika vridningar där för att hitta smidigaste eller lättaste sättet att komma ut där den får mest plats.

00:18:08

Det här kallas för rotationer.

00:18:10

Så den gör olika vridningar och det här känner barnmorskan också efter när hon undersöker hur mycket det är öppet och man kan känna hur barnet ligger.

00:18:18

Det vanligaste är att bebisarna föds och tittar mot mammans rumpa, men det finns också bebisar som ligger och tittar uppåt mot magen.

00:18:29

Det vanligaste är ändå att de tittar mot rumpan när de föds, för så får de bäst plats.

00:18:37

Det här delarna av förlossningen är ett tufft jobb och därför är det jättebra om du kan också fokusera på pauserna som du faktiskt har.

00:18:48

Sammandragningarna håller kanske i sig en, en och en halv minut och sen är det ett par, några minuter däremellan som är utan sammandragning.

00:18:58

Där livmodern är mjuk och du kanske inte har ont alls.

00:19:02

Försök att ta vara på de här pauserna och njuta av dem och slappna av.

00:19:07

Det här är också någonting som din stödperson kan hjälpa dig med att påminna dig om att bli mjuk i kroppen och vila.

00:19:18

Stödpersonens viktigaste uppgift är annars att bara finnas där.

00:19:22

Ge trygghet.

00:19:24

Det är ju den personen som känner dig bäst, även om barnmorskan också är där och hjälper dig.

00:19:29

Som stödperson till en kvinna som föder barn är det viktigt att du finns där dels med lugn och trygghet men också stöttar med positiv energi och lite pepp.

00:19:44

Du behöver inte bli en hurtig fotbollscoach om det inte ligger i din natur eller i er relation så att det skulle kännas naturligt.

00:19:52

Men försök att se allt det här som händer som en naturlig grej.

00:19:59

Och är det så att du börjar tvivla på att det faktiskt är det som du ska ha?

00:20:03

Ska hon ha så här ont?

00:20:05

Och varför gör ingen någonting?

00:20:06

Och att du liksom blir lite orolig själv.

00:20:10

Prata jättegärna med personalen då.

00:20:12

För det är viktigt att du känner dig trygg för att kunna ge trygghet.

00:20:17

Gör helst det här lite vid sidan av, så att du inte lägger över din oro på kvinnan som föder.

00:20:24

Du behöver också erbjuda dryck, gärna både saft och vatten för att fylla på med energi.

00:20:33

Påminn kvinnan om att gå och kissa.

00:20:36

Har man mycket urin i sin urinblås så kan den ligga i vägen för barnets huvud så att den inte kommer ner i bäckenet på bästa sätt.

00:20:45

Så påminn henne om att gå och kissa och uppmuntra henne att röra på sig, byta ställning.

00:20:54

Påminna just om andningen och avslappningen och ge massage om hon vill ha det.

00:20:59

Du kommer att få ganska tydliga direktiv av var du ska trycka och inte och om du ska trycka och inte.

00:21:07

Och försök att se det här förlossningen som ändå en lite rolig grej.

00:21:11

Skratta tillsammans.

00:21:13

Ta det inte på så fruktansvärt blodigt allvar.

00:21:16

Försök att se att det händer lite knasigheter under förlossningen.

00:21:21

Hon som föder låter på ett annat sätt.

00:21:23

Ta det lite med humor.

00:21:26

När livmoderhalsen är helt öppen, ungefär tio centimeter- och barnet har kommit ner hela vägen genom bäckenet- då börjar krystfasen eller krystskedet av förlossningen.

00:21:41

Den här krystfasen börjar oftast med att man känner att man får en reflex att krysta som är ganska svår att stå emot.

00:21:51

Det liksom bara kommer, man kan inte låta bli att bröla och låta på ett speciellt sätt.

00:22:00

Så det här kan man känna sig lite överrumplad av.

00:22:06

Ibland är den här krystreflexen lite bortbedövad av vissa sorters smärtlindring.

00:22:12

Då hjälper vi dig med det här hur du ska göra.

00:22:18

Kryssningen måste få ta tid också.

00:22:21

Så att du känner efter hur du ska göra och hur du får kraft i dina krystningar.

00:22:28

Här kan man också behöva ändra ställning flera gånger för att det ska gå framåt så att barnet föds.

00:22:38

Det här är ändå den kortaste delen av förlossningen, själva krystfasen.

00:22:43

Det får ändå ta lite tid så att man hittar rätt.

00:22:48

Vi och du som föder barn, vi som barnmorskor och du vill att det här ska ta tid så att vävnaderna får tänjas.

00:22:57

för att du inte ska få någon stor bristning.

00:23:03

Vi kommer att hålla emot din mellangård, alltså området mellan slidan och ändtarmsöppningen.

00:23:11

Vi kommer att hålla vissa handgrepp där så att barnets huvud föds fram i lagom takt.

00:23:19

Här är det också viktigt att vi kan kommunicera, att vi kan uppmuntra dig att trycka ibland men också att uppmuntra dig att bromsa och bara andas ibland så att huvudet inte föds fram för fort.

00:23:33

En varm handduk brukar kännas jätteskönt att ha i mellangården i det här skedet.

00:23:40

Och sen avslutas krystfasen med att barnet föds och läggs på mammas bröst, hud mot hud.

00:23:46

När barnet är fött kommer oftast moderkakan ut inom en halvtimme efter att barnet är fött.

00:23:56

Och det här är inte som att föda barn igen, det är som en mjuk kaka som man krystar ut.

00:24:03

Barnmorskan kommer att känna på magen på livmodern att den drar ihop sig och blir hård så att moderkakan kan släppa och komma ut.

00:24:11

Att livmodern drar ihop sig efter förlossningen är viktigt för att du har ett sår inne i din livmoder som är lika stort som moderkakan.

00:24:20

till ytan kanske, såhär någonting, som behöver dra ihop sig och när livmodern drar ihop sig då krymper också det här såret så att du blöder mindre och de flesta kvinnor får läkemedel för att livmodern ska dra ihop sig så att moderkakan släpper och kommer ut ganska snart efter födseln.

00:24:44

När barnet har fötts lägger barnmorskan det på mammas mage, torkar av det lite grann med en handduk så att barnet inte ska bli kallt.

00:24:54

Där får bebisen ligga sen hud mot hud med mamma.

00:24:58

I några timmar gärna.

00:25:01

Varför är det så bra med hud mot hud då?

00:25:05

Det hjälper barnet att hålla sig lagom varmt.

00:25:08

Får gratis kroppsvärme från mamma.

00:25:13

Den sparar på energin helt enkelt och håller blodssockret jämnare också.

00:25:18

Och så är det en bra start för amningen, att barnen får ligga där och söka efter bröstet.

00:25:27

Första amningen är ju någonting som oftast äger rum i förlossningssalen också.

00:25:33

Jag rekommenderar er att titta på filmen som min kollega har gjort om amning, som ni också hittar här på ÅHS hemsida.

00:25:41

När moderkakan har kommit ut så kontrollerar också barnmorskan om du har fått någon bristning.

00:25:49

Så man gör en inspektion av underlivet och här brukar vi se till att du har en bra bedövning före vi är där med våra fingrar och kompressar och petar för att det inte ska vara så obehagligt för dig.

00:26:03

Har du en bristning som behöver sys, samma sak där, jättebra bedövning vill vi ha.

00:26:09

Och så försöker vi, så långt det bara går, att vi är två barnmorskor som tillsammans hjälps åt att sy din bristning så att det blir så bra som möjligt.

00:26:21

Väger och mäter barnet det gör vi sen, ungefär efter ett par timmar när barnet har fått suga färdigt och du har fått fika.

00:26:30

Småningom flyttar ni till ert patientrum på BB.

00:26:35

Ni får stanna på BB så länge ni vill, tills ni känner att ni är redo att fara hem med eran bebis.

00:26:43

Se verkligen till att utnyttja hjälpen som ni kan få på BB.

00:26:48

Använd klockan som finns för att ringa på personal flitigt.

00:26:53

Låt oss hjälpa er med millimeterjusteringar med amningen som kan göra att det känns mycket bättre till exempel.

00:26:59

Så att ni känner er trygga sen när ni kommer hem.

00:27:09

Vad skall man ha med sig till BB?

00:27:11

Rådgivningskortet är jätteviktigt.

00:27:13

Där finns mycket viktig information som vi barnmorskor behöver.

00:27:18

Har du graviditetsdiabetes ska du ta med dig din egen blodsockermätare.

00:27:22

Du behöver följa med ditt blodsocker nåt dygn efter att barnet är fött.

00:27:28

Äter du mediciner, tar du med dem också, och vitaminer.

00:27:34

Egna tofflor och kläder kan ju vara skönt att ha, det finns förstås nattlinne-liknande sjukhuskläder som du kan använda hos oss och de är ganska sköna, då slipper du ta hem och tvätta dem också.

00:27:47

Du behöver inte ta med dig blöjor till bebisen eller bindor till dig själv för det har vi hos oss och babykläder har vi också hos oss om du vill använda det.

00:27:57

Sen är det förstås en laddning kläder för bebisen tills när ni ska åka hem.

00:28:03

Ytterkläder och babyskydd för bebisen i bilen.

00:28:13

Hemma före du kommer till BB så kommer du att använda dig av naturliga smärtlindringsmetoder som värme, massage, dusch och bad.

00:28:22

Och kanske du också lånar en TENS-apparat från hjälpmedelsutlåningen på ÅHS.

00:28:29

En TENS-apparat är en liten manick där man kopplar plåsterlappar till apparaten som man fäster på magen och över ryggen.

00:28:40

Där smärtan oftast sitter av sammandragningarna.

00:28:44

Sen skickar TENS-apparaten ut små elektriska stötar som sätter igång kroppens egen smärtlindringsystem och dämpar smärtan.

00:28:56

Så det här är något som du kan använda hemma och sen fortsätta använda på BB också.

00:29:02

En ganska enkel smärtlindringsmetod som har lite oförtjänt dåligt rykte är sterila kvaddlar eller sterila vattenkvaddlar.

00:29:11

Det här är sterilt vatten som man sprutar in i huden.

00:29:21

Barnmorskorna ger dig små stick med sterilt vatten framöver magen eller ryggen där du har ont.

00:29:29

Det blir en kraftig smärta av själva sticket som håller i sig i 20-30 sekunder.

00:29:36

Men det drar igång kroppens eget smärtlindringssystem otroligt mycket.

00:29:40

Sen har du oftast mycket mindre smärta av sammandragningarna efter det här.

00:29:46

Så våga testa.

00:29:47

Det går ganska snabbt över också.

00:29:51

En del tycker att det här är alldeles fantastiskt.

00:29:54

Lustgas är också en snabb och lättillgänglig smärtlindringsmetod hos oss på BB.

00:30:01

Du andas i en mask som du sätter över näsa och mun.

00:30:06

Du andas in och ut i masken.

00:30:10

Effekten av lustgasen kommer ungefär efter 20-30 sekunder och den går lika snabbt ur kroppen sen när du slutar andas i masken.

00:30:21

Effekten du får av lustgasen påminner lite grann om en berusning.

00:30:27

Det kapar topparna av smärtan.

00:30:31

Det tar liksom bort fokus från smärtan.

00:30:33

Man kan få lite minnesförlust av den här lustgasen, precis som vilken annan berusning som helst.

00:30:40

De flesta gillar den här lustgasen för att den går så pass snabbt att hålla i handen och andas i den där masken.

00:30:49

Epidural, eller ryggbedövning som det även kallas, är den mest effektiva smärtlindringen som vi kan erbjuda.

00:30:55

Också den mest komplicerade.

00:30:59

Det går till så att narkosläkaren kommer och ger dig den här bedövningen i ett utrymme mellan kotorna i ryggraden.

00:31:09

Han eller hon placerar en liten slang där, en tunn slang mellan kotorna som vi kopplar till en apparat som ger dig en jämn dos av läkemedel in i epiduralutrymme under hela förlossningens gång.

00:31:23

Så den här smärtlindringen håller i sig under hela öppningsskedet, hela den aktiva fasen av förlossningen.

00:31:33

En nackdel med epiduralen kan vara att livmodern slappnar av lite onödigt mycket av epiduralen.

00:31:42

Så förlossningsarbetet blir lite mindre kraftigt och förlossningen kan bli längre.

00:31:47

Men det kan också bli så att förlossningen blir kortare för att avslappningen i sig är så bra så att man öppnar sig snabbare.

00:31:58

Man kan behöva ett verkförstärkande dropp, oxytocin, berättade jag att det är hormonet som får livmodern att dra ihop sig.

00:32:07

Så syntetiskt oxytocin kan vi ge i droppform om det är så att vi behöver förstärka sammandragningarna.

00:32:12

Sen kan epiduralen också göra krystreflexen lite försvagad.

00:32:18

Det hjälper vi dig med i så fall.

00:32:27

Ibland under en förlossning så uppstår det komplikationer av något slag som gör att man behöver bryta förlossningen, avsluta den helt enkelt på något sätt.

00:32:37

För mammans del så kan det handla om att hela förloppet stannar av.

00:32:42

Livmodern blir trött kanske, man öppnar sig till fem centimeter och det händer ingenting.

00:32:48

Till slut kanske man fattar ett beslut att nu avslutar vi det här, nu gör vi ett kejsarsnitt så barnet får komma ut.

00:32:57

Sen kan det också handla om för barnets del att barnet signalerar att den har det jobbigt där inne.

00:33:02

Det kan man säga till exempel på den där CTG-kurvan eller så kan man ta ett skalpblodprov på bebisen och mäta pH och laktat och se hur den har det, om den använder mycket av sina reserver där inne i magen.

00:33:16

Om barnet behöver komma ut snabbare så finns det två sätt att avsluta förlossningen på.

00:33:21

Det ena är kejsarsnitt och det här gör man om förlossningen inte har kommit så långt att barnet är alldeles långt nere i bäckenet om man har öppnat sig helt.

00:33:32

Är man helt öppen och barnet syns nerifrån, då kan man lägga en sugklocka på barnets huvud.

00:33:40

Läkaren placerar sugklockan på barnets huvud och medan du krystar så drar läkaren i den här sugklockan nerifrån.

00:33:49

Det blir som extra hjälp från det hållet.

00:33:53

När du har paus i sammandragningarna, då pausar man.

00:33:57

När du krystar igen, så drar läkaren i sugklockan från andra hållet- så att barnet kan födas snabbare.

00:34:04

Du får lite extra hjälp.

00:34:07

Blir det komplikationer, bestämmer man sig för en sugklocka till exempel- så blir det väldigt mycket folk i rummet.

00:34:16

Det här kan vara stressande, kanske främst för stödpersonen bredvid- som har all tid i världen att titta på och analysera ansiktsuttryck och ha koll på vad alla gör.

00:34:26

Försök att se det som att det är en trygghet, att det är mycket folk där.

00:34:30

Alla har sin uppgift och alla vet vad de ska göra för att hjälpa er.

00:34:34

Om man bestämmer sig för ett kejsarsnitt så kan det vara olika brottom att göra det.

00:34:40

En del kejsarsnitt är planerade, kanske för att bebisen ligger med rumpan neråt.

00:34:45

Då har man ett datum och ett klockslag som man vet att det här ska göras.

00:34:51

Sen kan det också vara så att man tänker att ja, men nej, vi ska göra ett kejsarsnitt för det går så långsamt framåt det här så att vi avslutar.

00:34:59

Men inom en timme eller så, så gör vi det.

00:35:02

Det är inte desto mer bråttom.

00:35:04

Sen kan det också vara så att barnet behöver komma ut snabbt.

00:35:10

Och då blir det förstås lite mer bråttom.

00:35:12

Är det så att man har ett planerat eller sådär inte jätte akut kejsarsnitt så får stödpersonen vara med i operationssalen.

00:35:23

Mamman får en ryggbedövning och är vaken och får uppleva när barnet föds.

00:35:29

Blir det bråttom att barnet måste ut snabbt då hinner man inte lägga en ryggbedövning utan då sover man mamman och då får partnern vänta utanför på BB, vänta på att bebisen kommer.

00:35:43

Om du blöder mycket efter att barnet är fött, då kommer det också vara väldigt mycket folk i rummet.

00:35:51

Någon håller koll på blodtrycket, någon känner på livmodern, någon håller koll på blödnigen, du får mediciner.

00:36:00

Det här kan också upplevas som lite stressigt och hetsigt.

00:36:05

Orsaken till att man blöder kan vara att livmodern inte orkar dra ihop sig.

00:36:08

Så vi ger dig mediciner som gör att livmodern drar ihop sig i så fall.

00:36:14

Och en annan orsak kan vara att moderkakan inte lossnar.

00:36:19

Om moderkakan inte lossnar och kommer ut av sig själv eller lite med barnmorskans hjälp och tryck på magen så behöver man ta ut den på operationsavdelningen.

00:36:30

Då får kvinnan en snabbsövning och läkaren går in med handen och tar ut moderkakan och livmodern samma väg som barnet kom.

00:36:39

Bebisen får stanna med partnern på BB under tiden.

00:36:44

Nu när vi har gått igenom förlossningsförloppet, vad som händer i kroppen och smärtlindring och så, så väcker det här kanske känslor och tankar hos dig.

00:36:55

Vi förbereder oss alla på olika sätt inför att föda barn och mer eller mindre oroar vi oss för saker.

00:37:06

Jag skulle verkligen vilja uppmuntra er att träna på andning och avslappning för det är en jättestor hjälp för er under förlossningen.

00:37:16

Och är det så att du har frågor nu eller känner dig orolig, prata med den personen du går hos på rådgivningen.

00:37:26

Ring oss på BB.

00:37:28

Vi kan erbjuda samtal med en barnmorska så att ni kan få svar på era frågor och så att vi kan göra att det känns bättre för er.

00:37:38

Och tänk på den här födelsen som en jättespeciell dag.

00:37:44

Det är ert barns födelsedag.

00:37:48

Den här dagen kommer ni att fira i jättemånga år, alla år framöver.

00:37:53

Kommer ni att minnas den här dagen och hur det var.

00:37:56

Välkomna till oss på BB!