Fødsel - Vannfødsel

D43570	Utgave: 3.02	Gjelder fra: 15.11.2024	Side 1 av 2

Hensikt og omfang

- Beskrive forløsning i badekar
- Kvalitetssikre vannfødsler og forebygge komplikasjoner hos mor og barn

Ansvar/målgruppe

- Jordmødre med gjennomgått opplæring og kompetanse på vannfødsler.

Kriterier

- Normalt svangerskap.
- Ett barn i hodeleie.
- Svangerskapslengde 37+0 til 11 dager over ultralydbestemt termin.
- Spontan fødselsstart.
- Riene skal ha startet innen 18 timer etter spontan vannavgang.
- Normal fosterlyd.
- Normalt fostervann.
- BMI <35
- Temperatur under 38 grader og normal puls.
- Kvinner med GBS i urin kan bruke badekar som smertelindring i åpningsfasen og føde i vann såfremt det gis antibiotikaprofylakse.
- Kvinnen skal ha en person til stede; ledsager eller helsepersonell.
- Er jordmor i tvil skal hun konferere med lege.

Kontraindikasjoner

- Tegn på infeksjon; ved infeksjonstegn underveis i fødsel skal kvinnen ut av badekaret.
- Behov for kontinuerlig fosterovervåkning.
- Bruk av systemiske opiater i fødsel.
- Bruk av oxytocin til ristimulering.
- Ved risiko for skulderdystoci.
- Keisersnitt ved forrige fødsel.
- Komplikasjoner ved forrige vaginale fødsel som skulderdystoci, postpartum blødning (atoni, jordmor/lege kan vurdere om kvinnen kan føde i vann hvis tidl. Blødning skilles blødning fra rift).
- Tidligere rift grad 3 og 4.

Handling

Forberedelser

- Ved forventet fødsel i vann bør kvinnen ha tømt tarmen på forhånd, tilby klyx
- Vannet skal ha en temperatur på ca. 35-37 grader Celsius. For varmt vann kan forårsake tachycardi hos barnet.

- Ved føtal tachycardi må kvinnen komme opp fra vannet. Når hjertefrekvensen blir normal igjen kan kvinnen prøve vannet på nytt, men med litt lavere temperatur.
- Tilby kvinnen rikelig drikke og kalde kluter.

Fødselen

- Fortrinnsvis to jordmødre til stede, evt. jordmor og barnepleier.
- Vannets temperatur bør holde ca. 37 grader Celsius ved fødsel.
- Kvinnen bør vente med å trykke aktivt til hun kjenner trykketrang og barnets hode er på bekkenbunnen. Utdrivningsfasen kan gå litt tregere under vann, det er ok, men viktig med fremgang.
- Støtt perineum etter gjeldende retningslinjer. Led fødselen uten å ta så mye på barnets hode.
- Ved mye avføring i vannet må vannet skiftes, eller kvinnen gå opp fra badekaret.
- Hodet kan gjerne stå over en ri i vannet.
- Unødvendig stimulering av barnet og unødvendig berøring av barnets hode bør unngås til så lenge barnet er under vann.
- Unngå å stimulere barnet til pusting før det blir løftet til overflaten.
- Det er ikke nødvendig å sjekke om navlesnoren er tett rundt barnets hals, da dette vanligvis ikke er noe hindring for at barnet kan bli født.
- Barnet må fødes fullstendig under vann. Når barnets hode har kommet over vann skal det forbli over vann.
- Kvinnen kan selv ta imot barnet, eller jordmor kan løfte barnet opp til mor
- Vær ekstra oppmerksom på navlesnoren. Dersom det er uoversiktelige forhold i vannet, kan en avrevet navlesnor være vanskelig å se.
- Hvis navlesnoren er veldig kort, må kvinnen reise seg for at barnet skal kunne bringes til overflaten.
- Sørg for å holde barnet varmt og unngå avkjøling.
- Blødning etter fødsel er vanskelig å estimere i vann. Kvinnen bør derfor opp av badekaret innen rimelig tid, og med en gang dersom man mistenker større blødning enn normalt.
- Gi Oxytocin i.m. rutinemessig til kvinnen etter barnets fødsel.
- Placenta kan forløses i vann, dersom den kommer spontant.
- Inspiser for mulige rifter.
- Dokumenter at kvinnen har født i vann.

Rengjøring

- Følg prosedyre Fødebadekar - Rengjøring, desinfeksjon og prøvetaking

Referanser

SI/17.24-11	Fødebadekar - Rengjøring, desinfeksjon og prøvetaking
SI/17.24-17	Fødsel - Fosterovervåkning

1. Oslo Universitetssykehus. Vannfødsel og bruk av badekar under fødsel. [Internett] E-håndboken OUS [Oppdatert februar 2022, hentet 14.09.2022]. Tilgjengelig fra: https://ehandboken.ous-hf.no/document/4494