



Kejsersnit eller vaginal fødsel

For den normale gravide med et rask foster anbefaler vi en naturlig fødsel.

For nogle er forholdene sådan, at vi lægeligt anbefaler kejsersnit, fordi det indebærer størst sikkerhed for enten dig selv eller dit barn.

Hvis parrene ønsker kejsersnit uden lægelig begrundelse

For de gravide som har et vedvarende og stærkt ønske om at undgå vaginal fødsel, skal moderens bekymring eller angst tages seriøst og tages med i betragtning før man vælger fødselsmåde. Det afgørende er at vælge det der samlet er både sikrest for mor og barn og som giver den bedste oplevelse. Man bliver derfor tilbudt samtaler med en specialjordemoder og en fødselslæge. Her taler man om både tidligere og det kommende fødselsforløb. Er der ikke en lægelig begrundelse for et kejsersnit, er det endnu vigtigere at man er orienteret om ulemper og fordele ved et kejsersnit. I mange tilfælde viser der sig en mulighed for at planlægge efter en vaginal fødsel med en tilpasset fødselsaftale, hvor man kan tage hensyn til det parret tidligere har været igennem eller ønsker at undgå. Aftalen kan bl.a. indeholde omfanget af smertestillende hjælp, medbestemmelse, hvordan information skal foregå, eller hvordan man skal undgå et for langt forløb.

I dag er risici ved blive forløst ved kejsersnit kun lidt større end ved at føde normalt. Sammenfattende må man dog sige, at ulemperne ved kejsersnit bliver større, jo flere børn man får. Individuelle

forhold kan også have indflydelse på valget af forløsningsmetode. Tidligere operationer i maven, blødnings-tilbøjelighed, disposition til blodpropper, svær overvægt og rygning vil øge komplikationsrisici ved kejsersnit. Problemer med bækkenbunden (svært ved at holde på vand, luft og afføring) før aktuelle graviditet øger risikoen for forværring efter vaginal fødsel og kan derfor tale for kejsersnit

Det også vigtigt at vide at der er mange gode og positive forhold for både mor og barn ved en naturlig fødsel, i de tilfælde hvor det er muligt.

En fødsel er stadig at betragte som en naturlig og normal del af livet, og for de fleste kvinder er det - på trods af smerter og bekymringer - en af de bedste oplevelser i deres liv.

Nedenfor omtales de risici og hensyn som du - i henhold til lovgivningen - skal kende til.

Hvilke risici er der ved et kejsersnit?

- Du er længere tid om at komme dig. Du har flere smerter, og der går længere tid før amningen fungerer. Gennemsnitligt er du indlagt flere dage på hospitalet.
- Der kan opstå blødning under eller efter operationen. Det kan bløde både fra operationssåret, fra livmoderen og fra moderkagestedet. Blødning efter operationen kan i enkelte tilfælde medføre endnu en operation eller behov for medicin.



-vi er til for dig

- Det er risiko for betændelse efter kejsersnittet. Det kan forekomme som underlivsbetændelse, blærebetændelse eller betændelse i operationssåret. Det kan blive nødvendigt med antibiotika eller i nogle tilfælde operation.
- I meget sjældne tilfælde kan der opstå skade på din blære eller tarm under operationen.
- Rygbedøvelse kan undertiden medføre en kraftig hovedpine, som kan behandles. Rygbedøvelse foretrækkes frem for fuld bedøvelse på grund af større sikkerhed for både mor og barn.
- Der er øget risiko for blodpropper i benene (få per tusinde). Blodproppen kan i uheldige tilfælde føres med blodet op i lungerne og medføre svære komplikationer, og i værste fald død (enkelte per hundredetusinde). Der behandles derfor med blodfortyndende medicin i dagene efter kejsersnittet.
- Alle der bliver opereret i bughulen har 5 % risiko for kroniske smerter, dette gælder også ved kejsersnit.
- Alvorlige komplikationer er ekstremt sjældne, men man mener dog, at risikoen er større ved kejsersnit end ved vaginal fødsel.

Hvilke risici er der for barnet ved et planlagt kejsersnit?

- Der er øget risiko for vejrtrækningsbesvær. Ca. 10 % af børn født ved planlagt kejsersnit må overflyttes til Afsnit for nyfødte pga. vejrtrækningsbesvær.
- I forbindelse med bedøvelsen kan moderen få blodtryksfald, og dette kan i sjældne tilfælde påvirke barnet alvorligt (kortvarig iltmangel).
- Læsioner af barnet, f.eks. snitsår, ses yderst sjældent.

Kan et kejsersnit give problemer i din næste graviditet?

- Kejsersnittet medfører et ar i din livmoder. Det er et svagt sted med en særlig risiko for at bryde (1-3 %), hvilket næsten udelukkende forekommer i forbindelse med senere fødsel.
- Det forekommer, at moderkagen fæstner i arret i livmoderen. Dette kan medføre alvorlig blødning i forbindelse med fødsel eller kejsersnit.
- Et nyt kejsersnit vil oftest være lidt vanskeligere at udføre og derved give øget risiko for komplikationer.

Er der forskel på et akut og et planlagt kejsersnit?

- Ved planlagt kejsersnit forekommer lidt færre komplikationer end ved akut kejsersnit.
- Ved både de planlagte og de fleste af de akutte kejsersnit vil bedøvelsen normalt være en rygbedøvelse.
- Et akut kejsersnit mindsker barnets risiko for vejrtrækningsproblemer, idet fødselsbelastningen har stimuleret barnets lunger.

Hvilke risici er der ved en vaginal fødsel ?

- Bækkenbunden bliver svækket af graviditeten og af den naturlige fødsel.
- Hos nogle kvinder (ca. 3 %), sker der bristning af endetarms-muskulaturen i varierende grad. Disse bristninger medfører sjældent varige skader.
- Omkring 1 ud af 10 kvinder, hvor man har planlagt vaginal fødsel, ender med et akut kejsersnit.



Kan barnet blive skadet?

- Der er altid en risiko (få per tusinde) for at barnet bliver varigt skadet eller dør i forbindelse med fødslen. Denne risiko er den samme ved vaginal fødsel og ved kejsersnit.

Spørgsmål

Yderligere spørgsmål kan rettes til din jordemoder eller fødselslæge.

Med venlig hilsen

Personalet på
Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling
SUH- Roskilde

Februar 2019