



Ulla Rode

Gravid

2014

GRAVIDITET, FØDSEL OG DEN NYE FAMILIE

Hvad sker der under graviditeten? Hvordan får jeg en god start på amningen?
Er den første tid som forældre virkelig så hård? Få svar og find gode råd.

Denne bog tilhører:

Vi venter barn den:



Skønt SCA Hygiene Products A/S og bidragerne til denne bog på alle måder har bestræbt sig på at sørge for, at oplysningerne i bogen fremstår så nøjagtige som muligt, kan SCA Hygiene Products A/S og bogens bidragerne på ingen måde holdes ansvarlige for eventuelle fejl og unøjagtigheden i bogens oplysninger eller for nogen handling eller handlinger, som måtte være udført eller foretaget på basis af disse oplysninger. Oplysninger, der her videregives af SCA Hygiene Products A/S, bør ikke bruges som basis for diagnostisering eller behandling af sygdom og erstatter ikke professionel lægebehandling. Hvis du eller dit barn lider af helbredsproblemer, eller du har mistanke om, at der er problemer med din graviditet, bør du rådspørge din egen læge og bede denne om yderligere oplysninger.

Anvendelse af 2D mobil koder sker til alm. sms og data takst og betales via mobilregningen. Scanbuy Denmark ApS og dets samarbejdspartnere fraskriver sig ethvert ansvar for al skade, direkte eller indirekte, der måtte opstå som følge af Brugers benyttelse af Scanlife og/eller tredjemands software og/eller services, der opnås adgang til via Scanlife.

Udgiver:
SCA Hygiene Products A/S
43. udgave
Redaktionen afsluttet den
1. oktober 2013
Eftertryk tilladt med kildeangivelse

Foto:
Lennart Nilsson
(Fotos fra "Et barn bliver til" Gyldendal)
Christina Voigt
Piotr & Co.
Susanne Mertz
Jonna Fuglsang Keldsen
Nikolai Linares
Mike Nybroe
Ulla Rode
Henrik Ledet
Johnny Abrahamson



Tryksagen er trykt på Multioffset, der er elementær klorfri og godkendt til mærkning med FSC mærket. Forest Stewardship Council er en international mærkningsordning for bæredygtig skovdrift. Trykt på Scanprint A/S, Svanemærket trykkeri, licens 541 006

CO2-neutralisering
SCA Hygiene Products A/S har neutraliseret CO2-udledningen ved produktionen af denne tryksag. Dokumentation for neutraliseringen kan rekvireres ved henvendelse til SCA Hygiene Products A/S

SCA Hygiene Products A/S
Gydevang 33
3450 Allerød
Telefon 48 16 81 11
Fax 48 16 81 17
sca.com

ISBN nummer 978-87-85080-55-4



Redaktion og bearbejdelse:

Ulla Rode
informationschef, sygeplejerske

Faglige konsulenter:

Per Albertsen
overlæge Pædiatrisk Enhed
Hillerød hospital

Julie Moustgaard
sundhedsplejerske, IBCLC
Gentofte kommune

Ulla Due
fysioterapeut
Hvidovre Hospital

Birgitte Døj
sundhedsplejerske
Gladsaxe kommune

Lene Jessen
sygeplejerske, Mor-Barn Centret
Sydvestjysk Sygehus
Esbjerg

Morten Hedegaard
klinikchef, Ph.D.
Obstetrisk Klinik
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet

Svend Aage Madsen
chefpsykolog, Ph.D.
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet

Anne Mette Rasmussen
jordemoder, MVO
adjunkt på Jordemoderuddannelsen
København





GRAVIDITETEN

Gravid og på vej til at blive mor	7
På vej til at blive far	9
På vej til at blive forældre	10
Undersøgelser i graviditeten	12
Specialundersøgelser/ fosterdiagnostik	16
Barnets bevægelser	21
Graviditeten og forandringer	22
At være gravid og vente barn	39
Tvillinger/trillinger	45
Sygdomme og komplikationer	47
Levevis i graviditeten	51
Graviditet og motion	53
Mad i graviditeten	54
Samlivet som vordende forældre	60
Forældre-/fødselsforberedelse	62



FØDSLLEN

Hvornår nærmer fødslen sig?

66

Igangsættelse af fødsel

69

Indlæggelse og fødsel

70

Fødsels forløb

71

Fødestillinger

76

Smertelindring

77

Under fødslen

80

Tidlig kontakt og tilknytning

84

Den første undersøgelse
af det nyfødte barn

86

Når fødslen ikke foregår
helt efter planen

87

DEN NYE FAMILIE

Den nye familie

93

Amning og mad

94

Almindelige ammeproblemer

106

Den første skemad

113

Det nyfødte barn

117

At blive sig selv igen

122

I form efter fødslen

124

Det nye liv hjemme

125

Pleje af barnet, sygdomme og
symptomer

128

Spædbarnets gråd

136

Barnets udvikling

141

Mor-far-barn

149

Sexliv

153

Mødre-/fædregrupper

154

Bedsteforældre

155

PRAKTISK INFORMATION

Stikordsregister

156

Gode bøger, foldere, cd og dvd
– graviditet, fødsel og barsel

160

Adresser, telefonrådgivning og
websites

164

Foreningen Forældre & Fødsel

166

Liberos babyklub
– lukkede sider

32 A-B

SCA Hygiene Products A/S
– Libero

32 C-J



Til lykke med at I skal være forældre



Ulla Rode, informationschef, sygeplejerske

Når du har født, kan I på siderne efter s. 93 få svar på mange af jeres spørgsmål om de første dage efter fødslen, amning, jeres lille barns søvn, din bækkenbund mm.



Se s. 165 hvordan denne kode bruges, hvis I hellere vil læse bogen på nettet. Du kan også lægge folderen som et bogmærke på din smartphone eller iPad.

I har et nyt liv foran jer. Det er en spændende tid med store forandringer. For en graviditet skaber både et barn og et par forældre. Denne bog er skrevet for at give en beskrivelse af, hvad der sker under graviditeten og i udviklingen til at blive forældre samt den første tid i barnets liv. Bogen kan bruges som opslagsbog. Der er korte forklaringer på nogle af de ting, der sker i denne periode. Stikordsregistret, som gør det nemt at finde, hvad I søger, findes bag i bogen.

Notater

Der er afsat lidt plads til notater. I kan bruge pladsen til at skrive jeres tanker, følelser og oplevelser ned – på den måde kan bogen måske blive en begyndelse til den første historie om barnet og forældreskabet.

At følge med i og tale sammen om de ting, der sker i barnets udvikling, i kvindens graviditet og i udviklingen hen imod at blive mor og far kan være med til at give en god graviditet, fødsel og spædbarnstid. Og på længere sigt kan det styrke parforholdet og livet som familie.

Nye møder, ny viden

I vil møde nye fagpersoner i graviditeten og efter jeres barns fødsel. Det er jeres egen læge, som I måske kender, jordemødre, hospitalslæger, ultralyds-personale, syge- og og sundhedsplejersker.

De er alle underlagt tavshedspligt. Er der ting, som bogen ikke giver svar på, så tal med dem. Bogen opdateres hvert år for at give jer den nyeste information. Synes I, der er noget, der mangler, er I meget velkomne til at skrive til mig. Bogen lægger sig op ad de retningslinier, Sundhedsstyrelsen udgiver.

Til jer

I bogen skriver jeg til den gravide, den kommende far og homo- eller heteroseksuelle partner, samt til jer som par – hvor det falder naturligt.

Nogle er spontant gravide, nogle har fået hjælp, andre venter et adoptivbarn. Nogle er to, andre er to mødre og igen andre er alene. Jeg håber under alle omstændigheder, og uanset hvilken familiekonstellation I er i, at I kan få glæde af bogen. Læs mere s. 126.

Jeg har lavet en samling af links og en literaturliste bag i bogen, hvor I kan finde mere viden. Alternativt kan I klikke ind på Liberio.dk.

Har I fået den rigtige bog?

Vi ved, at der er meget stor forskel på at være gravid afhængig af, om det er første, anden eller tredje gang. Vi vil gerne bidrage til, at du får en god graviditet, så derfor har jeg lavet to forskellige bøger. Tjek titlen på den bog, I sidder med – at det er den rigtige.

Ulla Rode



Gravid og på vej til at blive mor

Det første tegn på graviditet er, at menstruationen udebliver, du føler dig måske oppustet, og du kan få kvalme og spænding i brysterne. Måske har du også selv en fornemmelse af, at du er gravid. Du kan blive helt sikker ved at få undersøgt din urin. Urinprøven, som skal være friskladt, kan du selv undersøge. Pakken med testen kan købes i supermarkeder, på apoteket eller over nettet. Du kan også aflevere en urinprøve hos egen læge.

Positiv graviditetstest

Fysisk sker der det, at graviditetstesten bliver positiv, når det befrugtede æg sætter sig fast i livmoderens slimhinde. Herved udvikles efterhånden en moderkage. I den dannes nogle hormoner, som kommer ud i blodet og derfra via nyrerne til urinen.

Ved at tilsætte urinprøven antistoffer mod disse hormoner, kan det afgøres, om du er gravid.

Graviditetstesten bliver positiv allerede et par dage efter, at din menstruation ikke er kommet.

Hvis graviditetstesten er negativ, og du stadig har mistanke om, at du er gravid, eller din menstruation har været meget uregelmæssig, er det en god idé, at prøven gentages efter en uge. Netop fordi prøven tages så tidligt, kan det i sjældne tilfælde ske, at den enten kan være falsk positiv (prøven er positiv, uden du er gravid)



Graviditetstesten er positiv

eller falsk negativ (prøven er negativ, selv om du er gravid). En graviditet kan også konstateres ved en gynækologisk undersøgelse. Hvis det drejer sig om en kvinde, der ikke tidligere har født, kan lægen sjældent give besked om graviditet før i slutningen af 2. graviditetsmåned eller i begyndelsen af 3. Hos flergangsfødende noget tidligere. Ved den gynækologiske undersøgelse ser lægen blandt andet efter, om slimhinden i skeden og på livmoderhalsen er forandret på en bestemt måde (ændrer farve). Når du er sikker på, at du er gravid, så kontakt din læge, så I kan aftale de videre undersøgelser hos lægen, jordemoderen og på fødestedet.

Psykiske forandringer

Uanset om graviditeten er planlagt eller uplanlagt, kommer mange til at tænke på deres egen barndom, og hvordan forældrene var under opvæksten. Både lykkelige og mindre lykkelige minder kan dukke op og gøre livet anderledes, og

det kan påvirke relationen til jeres forældre i en periode. Får I lejlighed til at tale med dem om det, så er det en god idé at benytte jer af den. Det kan give en god forståelse samt en god støtte fra dem, inden du selv skal være forælder (og de skal være bedsteforældre).

Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for "svangreomsorg" giver jer ret til:

- 3 gratis forebyggende helbredsundersøgelser hos jeres egen læge
- 4-7 hos jordemoderen
- 2 ultralydsundersøgelser
- eventuelt graviditetsbesøg af sundhedsplejersken

Se Sundhedsstyrelsens vejledende oversigt for graviditetsundersøgelser i skemaet på næste side.



Svangreomsorgen

Svangreomsorgen er anbefalinger for undersøgelser fra Sundhedsstyrelsen. Formålet med undersøgelserne er, at I kan være trygge, at du kan bevare din sundhed under graviditeten, og at jeres barn fødes sundt og levedygtigt. Ved revisionen i 2013 tilføjedes: at forebygge, at nyfødte bliver genindlagt på grund af manglende trivsel og gulsot.

Det er en god idé, at I inden, I skal til undersøgelserne, skriver ned, hvad I vil spørge om – det er så ærgerligt at gå hjem med ubesvarede spørgsmål.

Der er lidt forskel fra region til region på, hvornår helbredsundersøgelserne tilbydes.

Nogle kommuner tilbyder, at sundhedsplejersken kan besøge jer inden fødslen.

I kan ringe til sundhedsplejen i kommunen og spørge, hvilke tilbud jeres kommune har. Er der særlige behov i forhold til graviditet, livsvilkår, fysiske eller psykiske sygdomme hos mor, krise i parforhold el. lign., har den gravide ret til et graviditetsbesøg (Sundhedsstyrelsen).

Sundhedsstyrelsens vejledende oversigt for graviditetsundersøgelser for førstegangsfødende

Graviditetsuge (fulde uger)	Praktiserende læge	Jordemoder	Ultralyd	Bemærkninger
6-10	X			Ekstra tid afsat
8 + 0 til 13 + 6		X		Doubletest
11 + 0 til 13 + 6			X	Nakkefoldsskanning
13-15				Ekstra tid afsat
15 + 0 til 22 + 0		X		Eventuelt tripletest
18			X	Misdannelsesskanning
21		X		
25	X			
29		X		
32	X			
35		X		
36		X		
37		X		
39				
(41) Fødsel		X		Eventuelt fødselslæge
3 dage efter fødslen				Hælprik-blodprøven (PKU) og hørescreening
4.-5. dag efter fødslen				Sundhedsplejerskebesøg (ved ambulante fødsel/ udskrivelse indenfor 72 timer)
8 uger efter fødslen	X			

(revideret og træder i kraft 1. okt 2013)



På vej til at blive far

Det er kvinden, der bliver gravid, men som mand er du også ved at blive forælder. For nogle mænd kan det være sværere at få ind under huden, at nu sker det, måske har du også været længere tid om at beslutte dig til at ville have barn? Andre bliver med det samme glade og måske stolte. Hos de fleste er der mange forskellige tanker og følelser på én gang.

Selv om alt det fysiske sker i kvinden, har du som mand alle muligheder for at være med i processen lige fra starten af graviditeten. Jo flere ting – konsultationer, indkøb og andet, der handler om graviditet og fødsel – du deltager i, des mere inddragelse og betydning får du. Og i sidste ende et mere ligestillet forhold til barnet.

Nye reaktioner og behov

Det kan være svært at forholde sig til kvindens nye reaktioner og behov. Måske føler du, at dine egne behov bliver overset. Derfor er det vigtigt, at I får talt sammen om, hvordan I har det. Både om jeres glæder og bekymringer.

Først og fremmest vil I få stor gevinst senere af, at I støtter hinanden og står sammen i det at være fælles om at blive forældre.

Fødslen og den første tid

Danske fædre deltager i dag ved omkring 95 % af fødslerne. 90 % deltager hos jordemoderen, omkring 70 % deltager i fødselsforberedelse og ca. 97 % er med ved ultralydsscanning.

Vidste I:

- at danske kvinder føder i gennemsnit 1,9 barn
- at der i 2012 var 57.298 fødsler, og at der blev født 58.541 børn? Grunden til, at der er flere børn end fødsler er, at der i 2012 var mere end 1200 tvillingefødsler
- at der fødes et par tusinde flere drenge end piger – flest om onsdagen, færrest om søndagen
- at i 2013 havde DK det laveste antale fødsler siden 1987
- at mandens gennemsnitsalder er 32 år
- at 8 % af en børneårgang er kunstigt undfanget



På vej til at blive far

- 6,8 % af børnene fødes for tidligt, svarende til ca. 4000 børn
- at gennemsnits fødselsvægten for nyfødte piger i 2008 var 3400 g og for drenge 3500 g
- at kvindens gennemsnitsalder ved første barns fødsel fra 1970-2010 er steget fra fra 24-29 år
- at ved regelmæssigt samleje bliver 80 % gravide inden for det første år
- at antallet af levende sædceller hos danske mænd i løbet af de sidste 30-40 år er halveret
- at den gennemsnitlige fødselsvægt fra 1973 er steget med ca. 160 g
- at antallet af nyfødte med en fødselsvægt over 4000 g er fordoblet de seneste 20 år – og det er mest drenge
- at i dag sker 21 % af fødslerne ved kejsersnit – en fordobling siden 1980. En faldende tendens er på ønske fra den gravide
- at mænd i gennemsnit holder 36 dages barselsorlov. Halvt så mange mænd som kvinder tager orlov. Antallet af mænd på barsel er stigende.
- at kvinden i gennemsnit holder 300 dages barselsorlov
- at danske kvinder har sværere ved at blive gravide end svenske og italienske kvinder



På vej til at blive forældre

Den første graviditet er en periode med mange nye og store forandringer både fysisk og psykisk. Det er en overgangsperiode, hvor I tænker mange nye tanker og møder nye følelser, I ikke har kendt før. Mange kvinder føler i denne overgangsperiode en større sårbarhed, og de kan identificere sig med det lille barns hjælpeløshed. Trætheden kan være



Godt på vej

med til at gøre det lettere at vende sig indad og fokusere på barnet. Hvordan bliver jeg som mor, er et helt almindeligt spørgsmål at stille sig selv, og når barnet er født, er verden anderledes for altid. Mange mænd oplever graviditeten som "et venterum". De har ikke den nære kontakt med barnet i maven og kan derfor indimellem synes, at det er for abstrakt at forholde sig til det at skulle blive far. Derfor er graviditeten ofte en periode, hvor I som par oplever nye forskellige følelser.

Tidlig tilknytning

Langt de fleste søger viden om graviditeten uge for uge, barnets bevægelser følges nøje, og I vil generelt gerne vide mere om det ufødte barn for at kunne imødekomme dets behov. Graviditetsundersøgelserne følges. Mad, alkohol- og rygevaner lægges om for at beskytte barnet. Angsten for at miste barnet, eller at barnet er misdannet, optager de fleste i en periode af graviditeten. På den måde grundlægges tilknytningen til barnet allerede i graviditeten. Det er almindeligt at have mange forestillinger og fantasier om det ventede barn. Fantasierne forandrer sig i graviditetens løb. De vækker mange følelser, og spædbarnet er, når det bliver født med sit store ansigt og store øjne, "skabt" til at skabe følelser hos os. Nogle af dine fantasier er måske, at du venter en lille balletdanser, hvis det er blide småtrippende bevægelser, du mærker. Hvis barnet i din mave har mere bokseagtige bevægelser, kan din fantasi være, at du venter en vildbasse.

Eller det kan være, du har en mere sporty type, der laver gymnastik sent på aftenen og som passer ind i din egen eller fars rytme, hvis I henholdsvis er A eller B mennesker? Når barnet er født, viser det sig ofte, at bevægelserne svarer til et barn med det "temperament", som du mærkede allerede, da det var foster. Mange erfarer også, at barnet i livmoderen benytter lejligheden til at bevæge sig, netop når du ligger og hviler dig. Denne tilpasning ses som en slags forståelse mellem mor og barn. Sidst i graviditeten bliver samtalerne med barnet i maven mere intense. Mange beskriver, at de føler, barnet svarer igen eller falder til ro, når du lægger hånden på maven og får et lille spark fra en fod derinde til svar.

En øget følsomhed

Konkurrencegenet, der ofte er mellem kvinder mindskes til fordel for omsorgs- og ansvarsgenet, og mange trives godt i samtaler med andre gravide og kvinder, der selv har fået børn. I starten af graviditeten er barnet en integreret del af din krop. Måske fylder generne med kvalitet meget, så det er svært at være fyldt af forventningens glæde. Efterhånden som ugerne går, får de fleste tillid til, at barnet bliver til et 'rigtigt barn', og derfor tør du knytte dig tæt til det. Det er helt almindeligt at blive glemsom og have svært ved at koncentrere sig i denne periode. Dit psykiske forsvar forandrer sig, du mærker det måske ved, at du bliver mere følsom? Måske bliver det til en øget sensualitet og en forstærkning

af den måde, du mærker dufte, smag og berøring. Nogle bliver forskrækkede over det og reagerer ved at søge kontrol. Hvis du synes, du har det rigtig skidt og måske stadig er ambivalent overfor din graviditet, kan det være en ide, at du søger hjælp og i hvert fald taler med din jordemoder, sundhedsplejerske eller læge. Jo før jo bedre, for så er du lettere at hjælpe. Andre synes, at det er befriende med denne dybere bevidsthed. Mange fantaserer om barnet og mærker, at også hørelsen forandrer sig. Måske er det kroppens måde at reagere på: at øge ørets følsomhed for at kunne høre barnets lyde, når det er født?

Ro, regelmæssighed og

At bygge rede er normalt, efterhånden som graviditeten skrider frem. Undersøgelser viser, at din personlighed forandrer sig og giver dig større indlevelse og lydhørhed overfor andres behov. Det sker samtidig med, at du i samme periode kan acceptere en større ensformighed i den kommende tid, når du skal på barsel – en god forberedelse til den tid, hvor det bedste for barnet for en god tilknytning er ro, regelmæssighed og lidt kedsomhed for dig. Din egen familie, din egen mor ser du måske også nu i et andet lys. Måske kan du beslutte dig for, at nogle af de måder, hun var mor på, vil du ikke være mor på. Det kan være, at der er mulighed for, at I kan I få en god samtale om det? Måske kan du tilgive hende nogle af de ting, du tidligere har haft svært ved? Graviditeten kan være et opgør med eller en bekræf-

telse af din egen barndom. Nogle ting vil du tage afstand fra, og andre er du sikker på skal videreføres. For mange par åbner det for en god snak om forventninger til egen forælderrolle. Hvad har jeg savnet, og hvad har jeg holdt af i min opvækst. Brug eventuelt det følgende forslag som udgangspunkt for en god snak sammen, måske har barnets far lyst til samme øvelse.

Skriv 3 ting ned fra din barndom, som du gerne vil føre videre og 3 ting, du ikke vil give videre til dit eget barn.

Far og mor

Jo mere I kan dele jeres oplevelser i graviditeten om at skulle være forældre, jo

større tilfredshed I har med parforholdet, jo bedre fællesskab og tryk basis, I har, jo bedre bliver det familieliv, I kan skabe fremover. Så selv om samlivet forandrer sig, den gravide ofte vender sig mere indad, og manden kan føle en vis tomhed og rådvildhed, så er det vigtigt, at I får talt sammen om jeres oplevelser og forventninger. Undersøgelser viser, at de parforhold, der går i stykker i barselsperioden er de, hvor I ikke har afstemt forventningerne til hinanden eller ikke kan tale om problemerne og de dybere behov. At blive en familie med far, mor og barn er en lang proces, I kan læse mere om i bogen, se f.eks. i stikordsregisteret.



Det nyfødte barn



Undersøgelser i graviditeten

Første lægebesøg

De fleste følges ad til første lægebesøg. Lægens opgave er at informere jer om de generelle tilbud i graviditeten. Endvidere vil lægen vejlede jer om livsstil, alkohol, rygning, kosttilskud, medicin og job og om valg af fødested. I kan tale om jeres tanker, ønsker og forventninger til graviditeten og oplevelse af at skulle være forældre og jeres glæder, bekymringer og sex/samliv. Lægen vil spørge til, om der er specielle vanskeligheder, og eventuelt behov for undersøgelse/afklaring, f.eks. omkring arvelige sygdomme i jeres familie.

Dato for 1. lægebesøg:

Vandrejournal

Lægen beregner din terminsdato på baggrund af din sidste menstruations 1. dag. Du bliver også spurgt om din cyklus, om du tidligere har været gravid og om sygdomme. Du vil blive vejlet, få målt puls, blodtryk, og din urin vil blive undersøgt for bakterier, fordi gravide lettere får blærebetændelse. Inden I går, vil I lave aftaler om de videre undersøgelser. Lægen starter en vandrejournal. I får jeres del af den udleveret i en kuvert. Den skal I medbringe til alle undersøgelser hos læge og jordemoder, så I selv kan

følge med. De fagpersoner, der følger jer, kan samtidig læse om de tidligere undersøgelser.

Hvornår blev du gravid?

En graviditet varer 40 uger, regnet fra din sidste menstruations 1. dag. Det skyldes, at de fleste ved, hvornår de havde sidste menstruation, mens de færreste ved, hvornår barnet præcist blev undfanget. Det betyder i praksis, at du ikke er gravid de første to uger, for du blev jo ikke gravid den dag, du fik menstruation. Den nøjagtige dato afhænger af, om din cyklus er præcis 28 dage eller ej. Er den lidt mere, forskydes fødselstidspunktet tilsvarende. Førstegangsfødende føder ofte 3 dage efter deres termin.

Hvornår skal du føde?

Din terminsdato er den dag, man forventer, at barnet bliver født. Når du får lavet nakkefoldsscanning, får du en mere præcis dato, fordi man vurderer, at alle fostre har samme størrelse før 20. uge. Den præcise dato har mest betydning, hvis du går over tiden eller føder for tidligt. Mange fødesteder retter sig efter den termin, man når frem til ved ultralydsscanningen.

Undersøgelser ved første lægebesøg:

Lægen vil mærke på livmoderen for at undersøge, om størrelsen passer med graviditetslængden, og om alt føles normalt. Det er kun i særlige tilfælde, at lægen laver en gynækologisk undersøgelse.

Blodprocent (hæmoglobinkoncentration)

Hæmoglobin er blodets farvestof. Hæmoglobinet ligger inde i de røde blodlegemer og er ansvarlig for transporten af ilt fra lungerne ud til cellerne i vævene, hvor ilt forbruges. Det er normalt, at hæmoglobinkoncentrationen falder en lille smule under graviditeten. Faldet skyldes øget væskemængde i kroppen og er udtryk for en fortynding af blodet. Gravide anbefales at tage et dagligt jerntilskud fra 10. graviditetsuge på 40–50 mg ferrosjern (se i øvrigt s. 56 vedr. råd om mad).

Hiv, syfilis og hepatitis B-analyser

Bliver undersøgt rutinemæssigt.

Blodtyper

Vi har forskellige måder at bestemme blodtyper på. De mest kendte er ABO-systemet og Rhesus (RH)-systemet. Du får taget prøve til bestemmelse af din ABO-blodtype og din Rhesus-blodtype.

Anti-D

Alle gravide, der er Rh negative, tilbydes screening af barnets blodtype. Denne screening foregår hos egen læge, ved kontrollen i 25. uge. Årsagen til denne screening er, at mødre, der er Rhesus negative, kan danne antistoffer mod et barn, der er Rhesus positivt. Det sker sjældent. Hvis en Rhesus negativ mor bærer et Rhesus positivt barn, vil hun blive tilbudt



en injektion i 29. uge og indenfor 72 timer efter fødslen, for at undgå, at hun danner antistoffer.

Tidligere gav man denne injektion med Anti-D efter fødslen, men man har nu indført denne nye rutine.

Hvis du har spørgsmål til screeningen, så kan du få det uddybet enten af din praktiserende læge eller din jordemoder.

Blodtryk

Normalt vil blodtrykket ligge stabilt på ca. 120/80. Er dit blodtryk forhøjet, kan det være tegn på en begyndende svangerskabsforgiftning (se s. 48).

Er dit blodtryk lavt, har det ikke nogen betydning, men du kan være svimmel, især når du rejser dig hurtigt op.

Urinprøver

Nogle gange ser urinen lidt plumret ud. Det kan skyldes, at du har mere udflåd, end du plejer, hvilket er normalt i graviditeten. Sukker i urinen kan betyde, at du er ved at udvikle sukkersyge, men oftest er det blot, fordi nyrerne lettere end normalt udskiller sukker. Det er helt ufarligt, og hvad årsagen kan være i de enkelte tilfælde, vil en eventuel. nærmere undersøgelse (glucosebelastning) kunne afsløre (se s. 50).

Proteiner i urinen kan være tegn på blærebetændelse, som let kan behandles. I graviditetens sidste halvdel kan det være tegn på en begyndende svangerskabsforgiftning (se s. 49).

Bakterier i urinen er tegn på blærebetændelse og skal behandles.

Vægten

Det er normalt, at du tager 10-15 kg på i graviditeten – mellem 8-10 kg, hvis du er overvægtig og ca. 14-15 kg, hvis du er undervægtig.

Vægtstigningen går til:

- barnet (ca. 3 1/2 kg)
- vækst af livmoder (ca. 1 kg)
- moderkage (ca. 1 1/2 kg)
- udvikling af bryster (ca. 1 kg)
- fostervand (ca. 1 kg)
- den væske, der ophobes i organismen (ca. 1 1/2 kg)
- øget blodmængde (ca. 1 1/2 kg)
- et fedtdepot (ca. 1/2-2 kg), som skal bruges under amningen

Læs mere i pjecen: "Når du er gravid. Råd om mad og motion" (se litteraturlisten). En større vægtstigning kan skyldes, at du har stor appetit, men det kan også være

tegn på ophobning af væske i kroppen. Det kaldes lette ødemer og er almindelige i den sidste tredjedel af graviditeten. Stærk ophobning af væske kan være et af tegnene på begyndende svangerskabsforgiftning. Læs mere på Libero.dk.

Frit sygehusvalg

Der findes 23 fødesteder i Danmark. Gravide er omfattet af sundhedslovens bestemmelser om et frit sygehusvalg. Har I specielle ønsker om det, så nævn



På vægten

Passende vægtstigning i løbet af graviditeten i følge Sundhedsstyrelsen:

Undervægtig:
BMI <18,5: 13-18 kg

Normalvægtig:
BMI 18,5-24,9: 10-15 kg

Overvægtig:
BMI 25-29,9: 8-10 kg

Svært overvægtig:
BMI >30: 6-9 kg



det nu, mens lægen laver jeres journal. Måske har det fødested, I vælger nogle rutiner, I umiddelbart ikke er opmærksomme på. Vær opmærksomme på, at et hospital af pladsmæssige årsager kan afvise at modtage personer fra andre optageområder. Det er en god idé at gå på nettet og undersøge, hvilke muligheder det sygehus, I vælger, har. Prøv at gå ind på sst.dk eller jordemoderforeningen.dk. Mange er ikke klar over, at I selv kan have indflydelse på valget, og endnu flere ved slet ikke, hvilke valgmuligheder, I har.

Specialafdeling

Langt de fleste fødsler foregår på en specialafdeling uanset, hvordan graviditeten og fødslen går. Der er mulighed for alle former for smertelindring og et kejsersnit, hvis det bliver nødvendigt. En specialafdeling er et travlt sted med flere fødsler i gang på samme tid. Jordemoderen eller måske et par skiftende jordemødre vil være hos jer det meste af tiden.

Når du har født, og hvis du er førstegangsfødende, har I mulighed for at blive på barselsafdelingen eller et dertil hørende patienthotel (se 3. spalte). De fleste steder føder flegangsfødende ambulans, hvis graviditeten og fødslen har været normal. Det betyder, at mor, far og barn udskrives fra fødeafdelingen 4-6 timer efter fødslen. Det stiller store krav til forældre at blive udskrevet tidligt, inden amningen er kommet i gang. Læs om amning de første døgn senere i bogen s. 94.

Inden I udskrives, får I de fleste steder et telefonnummer, I kan ringe på, hvis I har behov de mellemliggende dage. Ellers bed om det. Andre steder ringer jordemoderen hjem til jer dagen efter, du har født for at høre, hvordan det går. Sundhedsplejersken kommer på besøg hjemme hos jer 4-5 dag efter fødslen, hvor fokus er på amning og barnets trivsel.

Hjemmefødsel

1,4 % vælger at føde hjemme. Fødslen foregår i vante omgivelser, og jordemoderen kommer hjem til jer, når I har behov for hendes hjælp. I får "besøg" af jordemoderen, det er ikke jer, der "besøger" fødestedet. Der findes i dag flere hjemmefødselsordninger, som tilbyder jordemoderhjælp. Nogle er private og tager betaling for deres hjælp, andre fungerer indenfor det offentlige sundhedsvæsen og kræver derfor ikke betaling. Hvis du ønsker at føde hjemme, så tal med din egen læge eller din jordemoder om, hvilke muligheder, der findes der, hvor I bor. Læs mere på Jordemoderforeningen.dk. Ved en hjemmefødsel er der ro, og jordemoderen har kun jer at passe på. Undersøgelser viser, at disse fødsler er mindst lige så sikre, som en hospitalsfødsel. Det kræver bare god planlægning fra starten af graviditeten. Ulempen er, at hvis fødslen ikke går normalt, skal I flyttes til fødegangen. Det er vigtigt at forberede sig på denne situation, så I ikke bliver alt for skuffede,

hvis det ikke lykkes at føde hjemme. 4-5 dage efter fødslen kommer sundhedsplejersken/jordemoderen på besøg.

Privat fødeklínik

Der findes også mulighed for at vælge en privat fødeklínik, hvor jordemødre følger jer gennem hele graviditeten og fødslen.

Patienthotel

Efter fødslen er der mange steder mulighed for, at førstegangsfødende kan overnatte på et patienthotel. Her kan I flytte ind på eget værelse. Præcis hvad der tilbydes der, hvor I føder, kan jeres jordemoder fortælle jer om. Far skal betale et beløb for at overnatte. Brug dagen/dagene på at få amningen i gang, så er det lettere at komme hjem. Læs mere om amning de første dage senere i bogen.



Du kan også bruge vores app, Liberoklubben, klikke ind på Libero.dk eller scanne koden* og få gode råd til de første dage hjemme.

* Se s. 165 hvordan du bruger denne kode

Første besøg hos jordemoderen

I får en indkaldelse til det første besøg hos en jordemoder, når du er 12-16 uger henne i graviditeten. Besøget kan foregå i et jordemodercenter, og jordemødrene forsøger, så vidt det er muligt, at planlægge, at I har den samme jordemoder til alle undersøgelserne. Det er også muligt nogle steder at gå til en privat

praktiserende jordemoder, som man selv skal betale for (se link bag i bogen). Sygeforsikringen "danmark" yder i så fald tilskud.

Dato for 1. Jordemoderbesøg:

Min jordemoder/ mine jordemødre er:

Graviditetsplan

Når I kommer, vil jordemoderen sammen med jer lave en personlig graviditetsplan. Den kan I løbende opdatere. Den følger op på din vandrejournal, som lægen lavede. Udgangspunktet for samtalen med jordemoderen vil være din oplevelse af at være gravid og jeres oplevelse af at skulle være forældre. I får information af hende om det videre forløb.

Hun vil tale med jer om jeres ressourcer og jeres måde at leve på under graviditeten. Hun vil også tale med jer om, hvad I selv kan gøre for, at det barn, I venter, trives og udvikler sig så godt som muligt, og hun vil svare på de spørgsmål, I har. Skriv dem f.eks. ned på forhånd.

Ved undersøgelsen bliver du vejlet, får målt blodtryk og undersøgt din urin og fra 28. uge skønnes barnets vægt, og hvordan det ligger. Er det nødvendigt at du ændrer på dine spise-, drikke- eller



Det første besøg hos jordemoderen

rygevaner, vil jordemoderen tale med dig om det (se senere). I kan også aftale, at sundhedsplejersken kommer på besøg, mens du er gravid.

Er der behov, vil du også blive undersøgt, og din graviditet og dit helbred vurderes. Det kan eksempelvis være, hvis du er meget overvægtig, at jordemoderen vil foreslå, at du får lavet en glucosebelastning (se s. 50).

Jordemoderen vil også diskutere jeres muligheder vedr. deltagelse i fødsels-/forældreforberedelseskurser.

Nogle jordemødre har telefontid, hvor I kan ringe, hvis der dukker spørgsmål op (se første spalte). Hvis jordemoderen vurderer, at du har brug for ekstra støtte/omsorg, og du ikke er enig med hende, kan hun rette henvendelse til din kommune. Hendes bekymring kan dreje sig om dig eller dit barn, og jordemoderen er underlagt underretningspligt § 153 i Serviceloven.

Gruppekonsultation

Nogle steder mødes jordemoderen med en gruppe på 6-8 gravide af gangen. Det kan give mulighed for at danne et netværk, I kan have glæde af også efter fødslen. Ved hver gruppekonsultation kan du naturligtvis også tale med jordemoderen.

Besøg på fødestedet

Jeres egen læge sender en henvisning til fødestedet. Mange steder tilbyder man rundvisning. Tidspunktet er forskelligt fra fødeafdeling til fødeafdeling rundt om i landet.

Mange hospitaler har deres egen hjemmeside. Se f.eks. jordemoderforeningen.dk/ fødesteder eller Trygmedbarn.dk



Specialundersøgelser/ fosterdiagnostik

Ultralydsundersøgelse = ultralydsscanning er en undersøgelse, hvor man ved hjælp af højfrekvente lydbølger, kan fremstille billeder af livmoderen, barnet, moderkagen, navlesnoren og foster vandet. Scanningen foretages enten gennem skeden eller uden på maven, og den laves af en jordemoder, en læge eller en sygeplejerske.

Ultralydsscanning er ufarlig – undersøgelsesmetoden har været anvendt i snart 50 år.



Sammen om ventetiden

Der er ingen undersøgelser, der viser, at der er skadelige påvirkninger i forbindelse med graviditetsundersøgelser.

Bed den, der scanner, fortælle jer, hvad det er, I skal se og ser.

Ultralydsscanning kan udføres på flere "niveauer" – man taler om flere typer scanning:

Type I scanning

Ved denne undersøgelse påviser man, at barnets hjerte slår, man måler barnets størrelse og kontrollerer derved terminsberegningen (det vil sige, at man kontrollerer, at barnets størrelse passer med den beregnede graviditetslængde). Man undersøger, hvor mange børn, der er, og man lokaliserer moderkagen. Desuden ses fostervandet, og mængden vurderes. Undersøgelsen kan udføres fra uge 10-16 ofte samtidig med en nakkefoldsscanning.

Myte

Hvis I ikke på scanningen kan se en tissemand på barnet i 20. uge, er det ret sikkert, at det er en pige.

Sandt eller falskt?

En tissemand kan godt gemme sig, så der er ingen garanti.

Nakkefoldsscanning

Nakkefoldsscanning er en undersøgelse, hvor man måler tykkelsen af "nakkefolden", det vil sige huden og underhudens



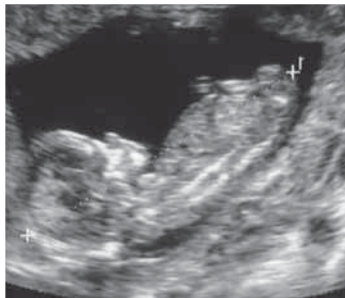
Mellem uge 11 til 13 måles nakkefoldens tykkelse

tykkelse fra overfladen til rygsøjlen (afstanden mellem pilene på scanningsfoto ovenfor svarer til nakkefoldens tykkelse). Når man kender graviditetens længde og nakkefoldens tykkelse, kan man beregne risikoen for, at barnet har den kromosomdefekt, der medfører Downs Syndrom "Mongolisme" (Downs Syndrom er årsag til 85 % af alle alvorlige kromosomdefekter). Undersøgelsen udføres helst mellem uge 11-13.

Nakkefoldsscanningen kan suppleres med en blodprøve – double-test (se s. 17) – bedst taget mellem uge 8 og 13. Svaret på prøven sammenholdes med din alder. Derefter fastsætter man den samlede risiko for, at det barn, I venter, har Downs Syndrom. Husk på, at det er en risikoberegning og ikke et endegyldigt svar, I får ud af denne undersøgelse. Ved at benytte metoden med blodprøve og scanning, kan man undgå at udføre op til halvdelen af de moderkage- og fostervandsprøver, man tidligere lavede. Hvis risikoen er lavere end 1:250, er

der ingen grund til yderligere undersøgelser. Blodprøve og scanning er uden risiko for barnet, mens moderkage- og fostervandsprøve medfører en lille risiko (<1 %) for utilsigtet abort. Blodprøve og nakkefoldsscanning er et rutinemæssigt tilbud til alle, og 95 % tager imod det. Nakkefoldsscanning og doubletest kombineret med din alder kan finde omkring 90 % af fostrene med Downs Syndrom.

Dato for nakkefoldsscanning:



Ultralýdsscanning uge 13



Den første ultralydsscanning

Type II scanning/ gennemscanning

Ved denne undersøgelse laver man en systematisk scanning af barnet fra top til tå. På den måde undersøges barnet med henblik på at udelukke de fleste og alvorligste medfødte misdannelser. Undersøgelsen kaldes en gennemscanning og tilbydes overalt i Danmark. Man tæller naturligvis samtidig antallet af børn, undersøger moderkagen og mængden af fostervand. Undersøgelsen udføres bedst omkring uge 18-20.

Type III scanning

Ved denne undersøgelse, som kun udføres i specielle tilfælde og af særligt uddannede personer, kan man undersøge for de finere anatomiske detaljer i f.eks. hjerte og hjerne. Undersøgelsen udføres kun, hvis der er en særlig mistanke om nogle sygelige forhold.

Double-test

Er en blodprøve, hvor man måler koncentrationer af to hormoner, P-Beta-HCG og P-PAPP-A, i morens blod. Prøven tages omkring graviditetsuge 8-13.

Vidste du at:

Fostervandsprøve viser, hvilket køn jeres barn har.

Senere scanninger

Hvis der senere i graviditeten er mistanke om, at barnet ikke vokser og udvikler sig normalt, kan man ved en ultralydsundersøgelse vurdere barnets vægt og tilstand. Det sker blandt andet ved at vurdere mængden af fostervand, barnets bevægelser, blodgennemstrømningen i navlesnoren og barnets blodkar. Eventuelt kan der tages fostervandsprøve og en blodprøve fra navlesnoren.

Fastsættelse af terminsdato

Man kan fastsætte terminsdatoen på forskellige måder:

- Ud fra sidste menstruations 1. dag, kan man ud fra en "triller" regne sig frem til terminsdagen
Sidste menstruations 1. dag + 7 (10) dage,-
3 mdr.
(Der bruges i dag ofte en korrigeret regel, hvor du lægger 10 dage til i stedet for 7)
- En ultralydsscanning

Min terminsdato:

3D-4D ultralydsscanning

En ultralydsscanning, som giver jer et tre- fire-dimensionelt billede af barnet inde i livmoderen. Scanningen laves på



privatklinikker. Der er mange muligheder, og de koster fra 700-1800 kr.

Myte

Moderkagebiopsi

Prøven er 100 % sikker mht. barnets køn.

Sandt eller falskt?

Næsten sandt, men det sker en sjælden gang, at det er morens væv, man har fået fat i.

Kromosomundersøgelse

Denne undersøgelse tilbydes kvinder, der har en øget risiko for at føde et barn med kromosomfejl eller visse arvelige sygdomme. Undersøgelsen kan udføres som en moderkageprøve – man udtager et lille stykke fra moderkagen omkring uge 9-13 – eller som en fostervandsprøve. Man tager fostervandsprøven



Et eftermiddagshvil



Uge 9



3D-ultralydsscanning uge 32

mellem uge 14 og 18. Det udtagne væv eller cellerne i fostervandet dyrkes derefter, og når cellerne deler sig, kan man fremstille kromosomerne og undersøge dem. Du skal tage det roligt resten af dagen efter en moderkage- eller fostervandsprøve. Der er svar på **moderkageprøven** i løbet af ca. en uge. Svar på **fostervandsprøven** tager ca. tre-fire uger. Der kan udføres en foreløbig undersøgelse – en såkaldt FISH-test – som betyder, at man kan få et ret sikkert, men dog kun foreløbigt, svar på prøverne efter to-tre dage som svar på de 4 mest almindelige kromosomfejl. For yderligere information, se sst.dk.

CTG-cardiotokografi "at få kørt en strimmel"

Det er en undersøgelse, hvor man registrerer barnets hjertelyd og livmoderens eventuelle sammentrækninger. På baggrund af undersøgelsen kan man få et indtryk af, hvordan barnet umiddelbart har det.

CTG bruges f.eks., hvis du mærker mindre liv, eller der er mistanke om nedsat moderkagefunktion med deraf følgende dårlig vækst for barnet – og nogle steder i forbindelse med begyndende fødsel. CTG registreres ved hjælp af en hjertelydsmålere og en vemåler, som ved hjælp af bæltet anbringes på maveskindet over livmoderen.

Hvis du får "kørt en strimmel", sker det nogle gange, at apparatet holder op med at tegne. Det er oftest fordi, barnet flytter sig. CTG-undersøgelsen tager ca. 1/2 time (se s. 91).

Blodprøver fra moren AFP = Alfa-Føto-Protein

Er et proteinstof, der dannes i barnet og kan måles i morens blod og i fostervandet. Betydningen af proteinstoffet er ukendt, men både for lave og for høje værdier af AFP kan ses i forbindelse med misdannelser hos barnet, hyppigst i barnets centralnervesystem og i barnets kromosomer. Finder man ved under-

søgelsen en unormal værdi, tilbydes kromosomundersøgelse og/eller ultralydsscanning for at be- eller afkræfte mistanken om en abnormitet hos barnet.

Myte

Har du et par drenge i forvejen, er der større sandsynlighed for, at du får en dreng igen.

Sandt eller falskt?

Ja, det er rigtigt.

Tilbud om undersøgelser

De undersøgelser, der tilbydes for tiden, er lidt forskellige fra sted til sted i Danmark. Spørg jeres jordemoder og læge om, hvordan forholdene er på jeres fødested. I kan læse mere på [sst.dk](#).

Anden teknologi

Ved anvendelse af moderne teknologi (undersøgelser for enzymaktivitet og molekylær biologisk teknik) er det muligt at give en diagnose på enkelte medfødte stofskiftesygdomme samt påvise nogle gener, der er sygdomsbærende. Undersøgelserne kan udføres dels på forældrene, dels på prøver på barnet (fostervandsprøve/moderkageprøve). Tal med lægen, hvis der er en arvelig sygdom i familien (se under 1. lægebesejg).

Forskningsprojekter

På de fleste fødesteder er der forskellige projekter i gang, som løber over flere

år. I kan diskutere med jeres læge eller jordemoder, om I vil deltage.

Myte

Shettles-metoden

Drenges Y-kromosomer bevæger sig hurtigere end pigernes X-kromosomer.

Har I samleje meget tæt på æggløsnings-tidspunktet, bliver det en dreng.

X-kromosomer er til gengæld mere sejlivede, så hvis jeres barn er undfanget 2-4 dage før æggløsningen, bliver det en pige.

Sandt eller falskt?

Der er ingen videnskabelige studier, der bekræfter teorien. Hvis I tror på teorien, er det vigtigt, at I præcist ved, hvornår kvinden har æggløsning.

MEN sandsynligheden for, at I venter en dreng er størst, for der fødes hvert år 51,2 % drenge og 48,8 % piger.

Pige eller dreng?

I såvel ægcelle som i sædcelle er der 23 kromosomer. I den befrugtede ægcelle bliver kromosomantallet altså 46. Disse kromosomer udgør vores arveanlæg. Alle ægceller er udrustet med et X-kromosom. Hos sædcellerne har ca. halvdelen X-kromosomer og halvdelen Y-kromosomer. Hvis en sædcelle med et Y-kromosom smelter sammen med en ægcelle, kommer den befrugtede ægcelle til at have kombinationen XY i det kromosompar, der bestemmer kønnet. Barnet bliver da udviklet til en dreng. Sammensmelter en sædcelle med et X-kromosom med ægcellen, kommer denne efter befrugtningen til at få kom-

Egne noter



Barnets bevægelser

Hvert barn har sit eget bevægelsesmønster

Barnets bevægelser føles i begyndelsen som lidt bobler i maven. Men boblerne bliver stærkere i takt med, at barnet tager på i vægt. I slutningen af graviditeten, kan du måske mærke, at barnets bevægelser bliver mere glidende og sværere for barnet. Det skyldes, at pladsen bliver mere og mere trang.

Fosterbevægelserne kommer i begyndelsen med meget forskellige tidsintervaller. Det betyder, at der i starten kan gå både timer eller dage imellem, du mærker liv. Kvinder, der har født før, kan mærke fosterbevægelser omkring 16.-18. uge. Førstegangsfødende, som måske i begyndelsen ikke ved, hvordan fosterbevægelser føles, mærker dem normalt omkring 18.-20. uge.

Hvis du først mærker fosterbevægelserne lidt senere, kan det skyldes, at moderkagen ligger foran på maven, eller at du har taget mange kilo på. Hvis du bliver bekymret, fordi der går lang tid imellem du mærker liv, så kontakt altid jordemoderen på dit fødested.

Notér tidspunktet for, hvornår du mærker liv

På enkelte fødesteder bruger man tælling af fosterbevægelser fra 32. uge som led i overvågningen af barnet. Du skal reagere, hvis du ikke mærker dit barn flere gange om dagen efter 28. uge, eller hvis barnet begynder at ligge meget mere stille, end det før har gjort.



Far der lytter efter hjertelyd

Prøv at vække det ved at puffe til det med hånden eller læg dig ned og slap af og send barnet nogle kærlige tanker. Måske kan du også vække barnet, hvis du drikker et glas koldt vand hurtigt. Hvis barnet ikke reagerer, skal du straks kontakte dit fødested.

Dato for 1. gang du mærker liv:

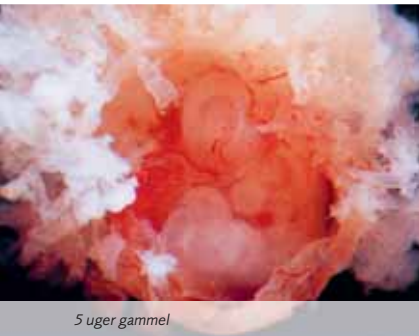
.....



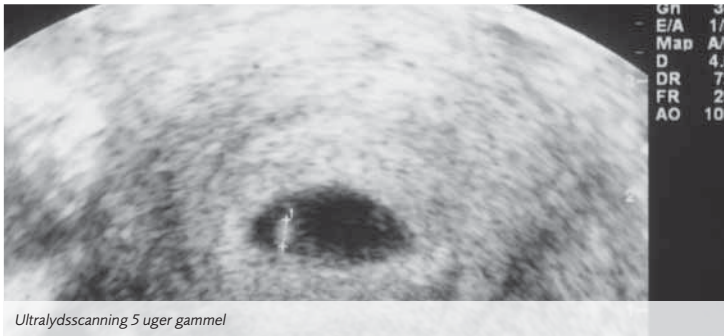
Førstegangsfødende mærker normalt fosterbevægelser omkring 18.-20. uge

Egne noter





5 uger gammel



Ultralydsscanning 5 uger gammel

Graviditeten og forandringer

Uge for uge

I praksis regner man den første dag i sidste menstruation som graviditetens første dag. Men i virkeligheden er det først 2 uger senere, når du har ægløsning, at ægget kan befrugtes, og et nyt liv tager sin begyndelse.

I App Store kan du også downloade Liberoklubbens Gravid app, så har du dit barns udvikling uge for uge lige ved



Se s. 165

hånden – alternativt kan du tilføje denne bog, som du har i hånden, til din hjemmeskærm.

Beregning af terminsdato

De første 2 uger af din graviditet er du ikke gravid. Dit barn er altså 2 uger yngre end længden på din graviditet. De fleste kvinder husker, hvornår de havde sidste menstruation, men kun få mærker, når de har ægløsning. Derfor regner man som lige nævnt (se mere s. 15).

I oversigten kan I følge alle graviditetsugerne, indtil du skal føde, og I kan se ca., hvor stort barnet er, og hvad det vejer. Begge dele kan variere fra kvinde til kvinde. Frem til midten af graviditeten vokser de fleste børn næsten ens, derefter begynder der at være forskel. Både barnet, der vejer 3000 g, og barnet, der vejer 4000 g ved fødsel til terminen, er normalvægtige.

I bogen anvendes de størrelses- og vægtangivelser, som Sundhedsstyrelsen bruger. Barnet kaldes et barn gennem hele graviditeten, selv om I vil møde mange, der kalder det et foster langt ind i graviditeten.

Allerede på et tidligt stadium kan man måle barnets størrelse med ultralyd. Op til uge 14 måles jeres barns længde i mm fra hoved til hale (Crown-Rump-Length=CRL). Derefter måles barnets hoveds tværmål + længde i mm (længden mellem hovedet bredeste punkter). Og hvis man tilføjer målet af barnets lårknogle og dets maveomfang, får man et ret nøjagtigt billede af, hvor stort barnet er, samt hvor længe, du har været gravid.

Du kan bruge dato-rubrikken til at skrive datoen for din graviditetsuge og gode huskeråd.

Mange kvinder siger, de har en fornemmelse af, hvornår de blev befrugtet – en følelse, der gik gennem kroppen – en flygtig fornemmelse over brysterne. Måske kan du også huske det?

Uge 2 **Dato:**

Ægget modnes i en af æggestokkene, og det lægger sig klart i æggelederen og venter på at blive befrugtet. I dette næringsrige miljø kan det ligge i et par døgn. Hvis det ikke bliver befrugtet, fortsætter det ned i livmoderen og udstødes ved næste menstruation.

De fleste kvinder udvikler et befrugtningsdygtigt æg hver måned. Slimen i livmoderhalsen får samtidig en sådan konsistens, at det bliver lettere for sædceller at trænge igennem. På samme tid som kvinder udvikler ét æg, kan mænd producere milliarder af sædceller. Hver udløsning kan indeholde op til 500 millioner sædceller. Af disse er det kun hver 10., der har de rigtige forudsætninger for at nå frem til ægget. Sædcellerne beholder deres evne til at befrugte ægget i ca. 48 timer.

Det tager fra en halv time til 2 døgn for sædcellen at nå frem til ægget. Den sædcelle, der når frem først, trænger ind i ægget, og så er befrugtningen sket. Det befrugtede æg er mindre end et knappe-nålshoved. Sædcellen kaster halen af sig, og snart er den lige så stor som æggets kerne. De to smelter sammen, og processen fører til et nyt liv som begynder – kimen til et menneske er skabt.

Uge 3 **Dato:**

Nu er en sædcelle trængt ind i ægget og bliver nogle døgn i æggelederens ydre del, hvor det befrugtede æg deler sig om og om igen: 4 celler, 8 celler osv. På graviditetens 4. døgn ligner det befrug-



Jordemoder lytter efter hjertelyd

tede æg lidt et blåbær, hvis det ses i et mikroskop. Det vandrer gennem æggelederen ned til livmoderen, hvor der er betydelig mere plads. Livmoderen har en velforberedt slimhinde, og her sætter det befrugtede æg sig fast. Der, hvor det sætter sig fast, dannes moderkagen. Det er oftest i den øverste del af livmoderen. Allerede da sædcellen trængte ind i ægget, blev det bestemt, om det blev en dreng eller en pige. For det er sædcellen, der afgør barnets køn (se s. 19). Det befrugtede æg deler sig stadig. Fra ægløsningen til dette øjeblik er der gået ca. en uge.

Det befrugtede æg består nu af ca. 100 celler, og det er 0,2 mm i diameter, som et knappenålshoved. De første primitive anlæg til hjerne- og nerveceller dannes. Nogle celler har til opgave at danne selve barnet. Andre skal danne moderkagen, hvis rødder trænger sig dybere ind i den næringsrige slimhinde i livmoderen. Her dannes hormonet progesteron, og kon-

centrationen stiger hurtigt. Progesteronets opgave er at "holde på" graviditeten og sikre, at livmoderens slimhinde kan udvikle sig og være egnet til, at ægget bliver siddende fast.

Der sendes signaler til hypofysen og æggestokkene om, at du er gravid, og at der ikke behøves nye ægløsninger. Dermed heller ingen menstruationer. Din morgentemperatur er steget til ca. 37 grader, det skyldes også hormonet progesteron.

Uge 4 **Dato:**

De første tegn på, at ægget er befrugtet er, at du måske er mere træt end ellers, og måske har du lidt hovedpine. Ægget er 0,5 mm stort og kan ses med det blotte øje. Det har sat sig fast i livmoderslimhinden. Nogle kvinder får en lille blødning i forbindelse med, at ægget sætter sig fast – det er uden betydning.



Moderkagen

Moderkagen dannes omkring ægget. Den producerer de hormoner, der behøves for, at graviditeten og barnet udvikles. Barnet får ilt og næringsstoffer gennem moderkagen, som også sørger for at skaffe affaldsstofferne bort ved at rense barnets blod.

Husk på, at ilt og næring, men også nikotin, alkohol og medicin passerer over i barnets blod. Fra moren får barnet værdifulde antistoffer, som passerer over i barnets blod. De beskytter barnet mod visse sygdomme de første måneder efter fødslen. Moderkagen er dækket af hinder, som i løbet af graviditeten kommer til at danne den ballon, barnet svømmer rundt i. Ballonen af fosterhinder er også med til at beskytte barnet mod tryk og sikrer, at det ikke udtørres. De første 10 uger af graviditeten er det fosterhinderne, der laver fostervandet. Senere hjælper barnet selv til, både når det synker fostervandet og tisser i det igen og igen. Det er jo helt rent.

Mor og barn kan have forskellige blodtyper, og en blanding af deres blod kan være farlig for barnet (se s. 12). En tynd hinde danner et filter mellem morens og barnets blod. Det sikrer, at blodet ikke blandes.

Der er dannet anlæg til tarmkanal, lunger og nervesystem, og visse celler begynder at danne anlæg til hud, muskler og blodkar.

Hos de fleste kan man på 20. dag se hjertet slå sine første slag.



Fostret ligner i 8. uge et menneske i miniature

Uge 5 Dato:

Det nye barn måler 4 mm.

Du er sikkert begyndt at ane, at du er gravid. Nogle kvinder mærker brystspænding og kvalme nu og skal oftere tisse. Hvis du gør det, er årsagen, at der er en større blodtilstrømning til området omkring livmoderen. Det kan trykke på blæren, så du føler, at du hele tiden skal tisse. Det er helt normalt at føle sig træt og mere sulten.

En graviditetstest vil nok være positiv, så allerede nu skal du være opmærksom på, hvordan du lever.

Den side af moderkagen, der vender ind mod barnet, er dækket af to hinder, fosterhinderne. De kaldes vand- og læderhinden, som omtalt under 4. uge. Begyndelsen på det, der bliver til arme og ben, stikker ud fra kroppen. Rygraden er ved at blive dannet, og hjerneanlægget er delt i 2 halvdele.

Uge 6 Dato:

Det lille barn er nu 5 mm i siddehøjde. (Som en æblekerne). Vægten er ca. 1 g. Måske går du allerede og glæder dig over at bære på din graviditet i hemmelighed? Måske føler du dig ét med barnet og ønsker at beskytte det? Måske smager morgenkaffen anderledes, og du har det lidt skidt, når du vågner? Det kan også være, at glæden helt overskygges af ømme bryster, træthed og kvalme. Maven er måske lidt mere træg, end den plejer, for det tager længere tid for maven at passere gennem tarmene, og det betyder også, at du har mere luft i maven. Mere om det og hvordan du kan lindre det, kan du læse om senere. Brug stikordsregistret.

Din livmodermund bliver blålig. Det er et af graviditetstegnene, som din egen læge måske kontrollerer ved den 1. konsultation.

Nu kan man skelne barnets øjne, mund og næse. Udviklingen er meget intensiv i

disse uger, og følsomheden for negative påvirkninger som f.eks. alkohol er stor. Der er anlæg til lunger.

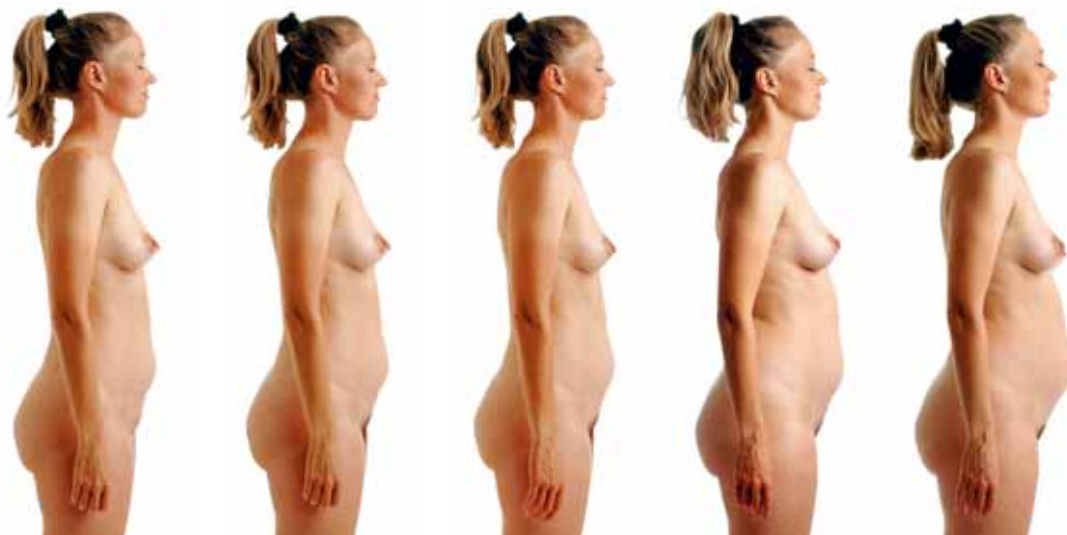
Uge 7 Dato:

Barnet måler fra hoved til hale 10 mm. (Som en ært).

Af og til kan du føle dig svimmel og meget træt – lyt til kroppen og tag et hvil. Kvalmen kan være overvældende. De små knopper på dine brystvorter kan være tydelige nu. Endnu er der ingen, der kan se på dig, at du er gravid, men de fleste kvinder føler forandringerne i kroppen.

Det lille barn vokser ca. 1 mm hver dag lige nu, og på en uge har det fordoblet sin længde. I slutningen af denne uge er det så stort som en ært. Det lille hjerte slår og pumper blod ud i barnets væv. Knoglerne består i begyndelsen af brusk, men nu begynder forbeningen. Den fortsætter til man er i tyveårsalderen. Man kan se en krop med et hoved, som har små buler, der er begyndelsen til barnets ansigt. Øjet med øjenlinse er dannet, men der er endnu ikke noget øjenlåg. Man kan ane, hvor øret kommer til at sidde. Barnets hud er næsten gennemsig-

tig. Underhuden er endnu ikke dannet, men bindevævet, som er begyndelsen til hud, er på vej. Hænderne har samme form som en paddel, og man kan ane, hvad der bliver til fingre. I det, der skal blive til hjernen, er der hektisk aktivitet allerede. Forskellige dele af den primitive hjerne får sine egne specielle funktioner, og der udvikles løbende forbindelser mellem nervecellerne. Med ultralyd kan man blandt andet måle barnets længde og se hjertets arbejde. Man kan også se, om du venter mere end ét barn.



5. uge
Barnets længde
4 mm

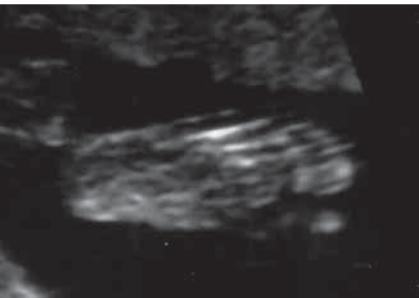
8. uge
Barnets længde:
15 mm

12. uge
Barnets længde:
55 mm

16. uge
Barnets længde:
16 cm

20. uge
Barnets længde:
25 cm





Ultralydsscanning uge 12 – en fod

Uge 8 Dato:

Barnet er ca. 15 mm. (Som et blåbær).

Vægten er ca. 2 g.

Måske har du lidt øget udflåd fra skeden, det er normalt. Din livmoder vokser, og de bånd, den hænger i, strækkes, og det kan give dig små stik af smerter helt nederst i maven (ligamentsmerter). En lille pletblødning er heller ikke ualmindelig (se s. 48). Men er du usikker og får tiltagende smerter i forbindelse med blødningen, bør du kontakte din læge. Måske har du sjove spisevaner allerede nu? En del kvinder oplever, at det, som plejer at smage godt ikke længere er til at holde ud.

Det kommende barn ligner et lille menneske i miniature. Hovedet er i proportion større end overkroppen og meget større end underkroppen. Kroppen retter sig mere og mere op, og begyndelsen til både over- og underarme, lår, underben og fod anes.

Barnet har nu anlæg til de vigtigste indre organer. Man kan se hjernestammen.

Hjertet slår regelmæssigt, og barnet bevæger sig hele tiden og sover blot korte perioder af gangen. Der sendes allerede nu nerveimpulser fra hjernen ud til musklerne i arme og ben om, hvordan de skal bevæge sig, og der går også impulser til hjernen. Det har stor betydning for udvikling af muskler og led.

Uge 9 Dato:

Barnet er 25 mm fra hoved til hale. (Som et hindbær).

Din blodmængde stiger. Dit tandkød bløder måske lidt, og du kan have næseblod. Det skyldes den øgede blodgennemstrømning i alle dine slimhinder.

Det kan være, dit humør stadig svinger. Det er helt naturligt, for der er mange følelser og tanker, der skal bearbejdes i din graviditet. Måske er du også træt og utilpas, men hold ud, for hos langt de fleste går det over, når de kommer efter 12. graviditetsuge. Det er heller ikke ualmindeligt, at du har mindre lyst til sex under graviditeten. Men sex skader ikke barnet (se senere).

Barnets hud er mindre gennemsigtig nu, selv om den fortsat er tynd. Man kan se hullerne til næsebor. Nervesystemet udvikles og modnes, og der er mest vækst i de nerveceller, der ligger der, hvor hjernen bliver dannet – hvert minut dannes 100.000 nerveceller. Barnets indre kønsdele dannes, og hovedet er næsten halvt så stort som kroppen.

Moderkagen vokser i takt med barnet.

Det er afgørende for barnets vækst, at den fungerer uden problemer, både som mad- og iltransportør. I navlestrengen

løber 3 blodkar, 1 vene og 2 arterier. Moderkagen regulerer hormonniveauet, så der er et konstant niveau af hormonet, progesteron. Det gør, at livmodervæggens muskulatur holdes afslappet og i hvile. Mod slutningen af graviditeten, når det er tid til at føde, falder progesteron produktionen, og det betyder, at livmoderen kan trække sig sammen og lave veer.

Uge 10 Dato:

Barnet måler fra hoved til hale 35 mm.

(Som en oliven). Vægten er ca. 15 g.

Barnets vægt er 10-doblet siden 7. uge. Hjertet er fuldt udviklet og har slået i en måned. Det er 56 dage efter befrugtningen.

Alle organer er på plads, men de er endnu meget umodne. Barnet danner små mængder urin, der på denne måde bliver en del af fostervandet. En tynd hinde, der har dækket endetarmsåbningen forsvinder. Det indre øre er dannet, men barnet kan først opfatte lyd senere. Anlægget til mælketænderne og smagsløgene dannes. Øjnene er på vej fra siden af hovedet til deres plads. De kan opfatte lys, men kan endnu ikke blinke. På fingre og tæer ses antydning af led og negle.

Det er almindeligt, at du skal op og tisse om natten, og at du har en del luft i maven. Dine bryster tynger mere, end de plejer.

Uge 11 Dato:

Barnet måler fra hoved til hale 45 mm.

(Som en sveske).

Barnets hjerte slår hurtigt – ca. 110-160

slag i minuttet. Det er nødvendigt både for at kunne vokse og udvikles og for at transportere nærings- og affaldsstoffer. Leveren er stor og fylder det meste af bughulen. Tarmene er der ikke plads til endnu, derfor ligger de snoet ud i navlesnoen.

Barnets testikler eller æggestokke er dannet. Barnet kan åbne munden, og tungen er færdigudviklet med papiller og smagsløg. Næsens nervebaner og lugteceller begynder at blive dannet. Hovedet er lige så stort som resten af kroppen.

Har du haft kvalme, er den måske begyndt at aftage. Mange gravide er mere følsomme, end de plejer at være, og humøret ryger op og ned. Det skyldes, at hormonerne, trætheden og tankerne om fremtiden tager meget energi. Vær opmærksom på, hvordan du lever (se s. 51). Din blodmængde er øget, og det vil fortsætte, indtil du har født.

Uge 12 Dato:

Barnet vejer ca. 25 g. Fra hoved til hale måler det 55 mm.

Barnet bevæger sig meget rundt i livmoderen, endnu uden du mærker det. Det har øjenlåg, og anlægget til blivende tænder er på vej. Den lille hale – et minde om, at vi ligner andre hvirveldyr – skrumper ind og bliver til halebenet. Der er ca. 60 ml fostervand på nuværende tidspunkt.

Passer dit tøj stadig? Nogle kan, når de ligger på ryggen, mærke noget, der er lidt hårdt lige over kønsbenet. Det er din livmoder. Nogle kan også mærke, at den



3D-ultralydsscanning uge 12

vokser og det kan godt gøre ondt. Hvis du skal have foretaget nakkefolds-scanning og moderkagebiopsi, er det nu omkring 11.-12. uge (se s. 16). Undersøgelsen kan nogle gange give svar på, om barnet er en dreng eller en pige, hvis I ønsker at vide det.

Uge 13 Dato:

Barnet måler fra hoved til hale 70 mm. (Som en blomme).

Nu er det et fuldt udviklet, om end et meget lille barn, der vokser i din livmoder. Alle knogler består stadig af brusk, men fortsætter med at blive erstattet af ben. Barnets øjenlåg er stadig lukkede. Selv om barnet ikke kan svede inde i livmoderen, er svedkirtlerne færdigdannede nu. I slutningen af ugen kan man se de linier på fingerspidserne, der senere danner barnets helt eget og specielle fingeraftryk. Små drenge begynder allerede nu at danne mandligt kønshormon, og hos piger findes der millioner af primitive anlæg til æg i de umodne æggestokke.



Ultralydsscanning uge 13

På ultralydsscanningen kan man se, hvordan hænderne ofte søger henover munden, og hvordan arme og ben begynder at strække sig. Nu går du ind i den 2. trediedel af graviditeten, 2. trimester. Mange oplever det som en roligere periode. Det meste er faldet på plads, og mange er beroliget over, at den største abortrisiko er overstået. Har du muligheden, så gør det allerede nu til en vane, at du tager et hvil midt på dagen.

Uge 14 Dato:

Barnet er ca. 85 mm og næsten det samme rundt om maven. (Som en fersken).

Barnet bliver stærkere og bevægelserne, det laver, er mere bevidste. Det kan holde hovedet oppe et øjeblik og bevæge det bagover. Hånden kan gribe, og foden kan sparke et øjeblik. Benene er længere end armene, og barnet har måske lidt hår på hovedet nu. Det bevæger arme og ben, men du kan ikke mærke det endnu. Det kan være, du er mindre træt nu?





15. uge

Men måske er du en af dem, der tidligt fik ustyrlig lyst til at spise bestemte madvarer – eller måske er det først startet nu? Det kan være lakrids, hotdogs eller mad, du ikke tidligere har brudt dig om. Nogle gravide har allerede nu en mørk streg fra navlen og ned – linea fusca. Den forsvinder, når du har født.

Uge 15 Dato:

Barnet er ca. 10 cm langt og vægten 70 g. (Som en citron). Hvis barnet har anlæg for mørkt hår, begynder det at producere mørk pigment. Huden dækkes af de farveløse lanugohår, som man mener har betydning for at holde det beskyttende fosterfedt fast på barnets tynde hud. Lanugohåret forsvinder først i slutningen af graviditeten. Øjenbrynene vokser ud. Huden er fortsat gennemsigtig, og man kan se de tynde, små blodkar gennem huden. Barnet har enkelte vejtrækningsbevægelser af brystkassen. Det øver sig. Lillehjernen og rygmarven er anlagt. Kalcium lagres med det formål, at brusk

bliver til ben i knoglerne. Barnet afgiver hele tiden små mængder fosterfedt til fostervandet.

Dit hjerte har øget sin kapacitet, så det slår lidt hurtigere. Enkelte kvinder mærker det som hjertebanken, uden det betyder noget. Måske er den hyppige tissetrang forsvundet for en periode, fordi livmoderen primært vokser opad, og derfor trykker mindre på blæren.

Uge 16 Dato:

Barnet er ca. 16 cm langt fra isse til fod. (Som en appelsin). Vægten er ca. 90-120 g. Hovedets tværmål ca. 30 mm. Barnet bevæger sig i spjæt og har både aktive og stille perioder. Barnet har fået hår, øjenbryn og tydeligere negle. Gennem resten af graviditeten drikker det af og tisser i fostervandet, og det betyder ikke noget, for urinen er helt ren. Nogle gange får barnet hikke af at drikke fostervandet – det kan du mærke senere i graviditeten. Man kan også se, hvis barnet rynker panden.

Stikkende smerter langs siden af maven er stadig tegn på, at dine livmoderbånd giver sig. Gravide kvinder, oftest med mørk hud, kan få plamager i ansigtet (se s. 43). Allerede fra denne graviditetsuge kan du opleve, at der kommer lidt klar eller gullig mælk ud ad brystet. Det er helt normalt. Læs mere under uge 21.

Uge 17 Dato:

Barnet er ca. 18 cm fra hoved til fødder, og vægten er 125 g. (Som en avocado). Barnet vejer nu mere end moderkagen, og det bevæger sig meget rundt i fostervandet. Nogle gange så meget, at der kommer en knude på navlestrengen – det har ingen betydning, fordi den er så elastisk. Barnet kan reagere på lyde, og det gaber. Man kan se barnets køn. Kroppen er tynd, og arme og ben er spinkle. Armene er nu så lange, at de kan nå hinanden over brystkassen. Det meste af skelettet er blødt og bøjeligt. Barnet har næsten ingen underhudsfedt. Øjenlågene dækker øjnene og åbner sig først omkring uge 26. Barnet oplever sine omgivelser og reagerer på det, der sker. Måske mærker du, at det kan give et spjæt ved en pludselig høj lyd. Hjernen beskyttes af løst sammensatte knogler. De samler sig senere og vokser sammen, men de to åbninger, såkaldte fontaneller lukker sig først helt, når barnet er 2 år. Du sveder mere og kan være tæt i næsen. Det forsvinder, når du har født. Årsagen er den øgede blodmængde, og det kan gøre det lidt sværere at komme af med en forkølelse, end du er vant til.

Hvis du har behov for næsedråber, så brug saltvandsdråber.

Uge 18 Dato:

Barnet vejer ca. 150 g.

Barnets talgkirtler er anlagt tidligere, og det er dem, der producerer den talg, der dækker barnet med fosterfedt.

Som førstegangsgavid mærker du måske liv nu, men det kan også være et par uger. Det afhænger også af, hvor barnet ligger, og hvor meget tid, du giver dig selv til at lægge mærke til det. Det kan mærkes som boblen eller små spjæt. Når du senere mærker dem tydeligere, vil du vide, at det var barnet, du mærkede – bare blidere før. Nogle dage kan du mærke mange små spjæt, andre dage få. For mange er tiden nu meget harmonisk, og en del oplever, at både deres hud, hår og øjne får en speciel glans.

Uge 19 Dato:

Barnets længde er ca. 23 cm og vægten ca. 260 g.

Barnets anlæg til blivende tænder er dannet. Man mener, at barnet nu kan skelne forskellige smagsstoffer. Mellem uge 15-20 udvikles barnets hørelse, og selv om livet i livmoderen er stille, er det ikke lydløst. Barnet hører blodet strømme, det hører dit hjerte slå, dine tarms boble, og det hører, når du nyser, hoster, bøvs eller ler. Din stemme trænger også ind i barnets tidlige bevidsthed. På barnets fingre og tær ses neglene. Måske er du blevet bredere over hofterne, og du bliver mere forpustet og sveder, når du gør gymnastik. Det



Ultralydsscanning uge 19

skyldes stofskifteændringer, hvor skjoldbruskkirtlen er blevet mere aktiv. Ledbåndene strækker sig mere og mere, mens livmoderen vokser. Du mærker det tydeligt og ofte pludseligt, og det kan gøre ondt både i lysken og i siden. Det er ikke farligt (se s. 40). Sæt dig ned og aflast kroppen og læg benene op.

Download vores Gravid app, der finder I mere viden om barnet

Uge 20 Dato:

Barnet er nu 25 cm langt og hovedets tværmål ca. 43 mm, og det vejer ca. 400 g. Hjernen er inde i en intensiv udviklingsperiode. Der behøves flere hundrede millioner nerveceller til barnets motorik. Udviklingen af nervebanerne resulterer i, at barnet kan gøre bevidste og koordinerede bevægelser, som at sutte på tommelfingeren og drikke fostervand. Begge er medfødte reflekser, som er vigtige for

Egne noter





Doptone uge 20

barnets overlevelse efter fødslen. Barnet øver sig på at die. Nu er der ca. en halv liter fostervand. Man mener, barnet drikker halvdelen af fostervandet i døgnet og fornyer det, når det tisser i det. Barnets hjerteslag kan høres med træstetoskop eller en doptone, som er et lille ultralydsapparat, der gengiver barnets hjertelyd. Det slår ca. 130 slag i minuttet. Der udvikles flere forskellige hudlag, og barnets hud bliver tykkere.

Nu er du halvvejs. Den øverste del af livmoderen når navlen. Din navle vender måske "vrangen" ud.

Er du træt, er det fordi, du har øget væskemængden i dit blod til det dobbelte, og barnets behov for jern stiger – derfor behøver du jern (se s. 56).

Uge 21 Dato:

Barnet vejer ca. 450 g, og det er næsten halvt så langt, som når det fødes, men vejer ca. 10 % af fødselsvægten. Den første afføring er begyndt at dannes i barnets



Ultralydsscanning uge 21

tarm. Barnet er ivrigt efter at bevæge sig. Mange kan mærke det hver dag, og det bliver mere, som graviditeten skrider fremad. Barnet har øjenvipper.

Måske har du halsbrand eller sure opstød, fordi livmoderen presser på din mavesæk og indre organer?

Dine mælkekirtler i brysterne har udviklet sig de sidste uger, og blodkarrene er blevet tydeligere på brysterne. Nogle gravide får lidt råmælk nu, som er den første mælk, barnet får, når det lægges til brystet. Det har ingen betydning for din mælkemængde eller evne til at amme, når du har født. Selve brystvorterne bliver lidt større og mørkere endnu pga. graviditetens hormoner.

Uge 22 Dato:

Barnets hjerte slår omkring dobbelt så mange slag som dit eget hjerte, som slår 15 slag mere i minuttet, end når du ikke er gravid. Barnet er sikkert mest aktivt, mens du hviler. Sådan er det, barnet

vugges let i søvn, når du bevæger dig – og måske genkender du denne/barnets egen døgnrytme, når barnet er født. Det mærker med hænderne henover sit ansigt og sin krop. Nakkehvirvlen ses helt tydeligt, og barnet har nu et rigtigt, stadig blødt, øre, som det kan høre med. Dets hud er fortsat meget tynd, og huden er let rødlig pga. de tydelige blodkar.

Din livmoder når op over navlen, og barnets bevægelser kan mærkes udenpå maven. Dit tandkød kan være lidt hævet.

Uge 23 Dato:

Barnets lårben måler ca. 4 cm, hovedets tværmål er mellem 50 og 60 mm, og barnet vejer ca. 540 g.

Selv om lungerne først er helt færdigudviklede lige før fødslen, laver barnet små vejrtrækningsøvelser – de kan ses ved en ultralydsscanning. Det fostervand barnet sluger og som ikke tisses ud, presses ud ad lungerne, når barnet fødes. Hudens pigment dannes.

Nogle gravide mærker de første plukveer omkring dette tidspunkt. Det betyder ikke, at du ikke skal motionere, men lyt til din krop og hold nogle flere pauser. Plukveer i forbindelse med sex og orgasme er ikke farlige, og barnet er godt beskyttet inde i livmoderen (se s. 62).

Uge 24 Dato:

Barnet er ca. 30 cm langt og vejer ca. 650 g.

Barnets livlige bevægelser betyder, at du måske gør dig forestillinger om barnets

temperament og begyndende personlighed. Bevægelserne kan medføre, at barnet får fat om navlesnoeren, men den er så elastisk, at den ikke kan klemmes af, og barnet har brug for at bevæge sig for at udvikle kroppen. Det indre øre er dannet, og det betyder, at barnet kan kende forskel på, hvad der er op og ned, for det er her i det indre øre, vores balance sidder.

Du kan udenpå din mave føle dele af barnets krop. Barnet reagerer på forskellige sanseindtryk. Af alle lyde, er det din stemme, barnet foretrækker. Vi har alle en helt unik stemme med vores helt egne toner og vores eget stemmeleje. Lyden af din stemme spiller en vigtig rolle for de allerførste bånd mellem dig og dit barn. Måske genkender barnet de sange, du synger nu, når det er født. Det ufødte barn hører også omgivelsernes stemmer, og det kan på denne måde lære hele familien af kende. Forskellene fra de forskellige stemmer stimulerer dannelsen af celler i det område af hjernebarken, hvor vores hørecenter dannes. Hvis du taler et fremmedsprog, som har et andet tonefald, reagerer dit barn, men ved fødslen foretrækker det sit modersmål.

Stryger du med hånden langs barnet uden på maven, kan det være, det svarer dig, ved at stoppe op og falde til ro, hvis det var i bevægelse. Hvis det sover, kan det være, det svarer ved at bevæge sig eller give din hånd et lille spark. Eller måske sover det så godt, at det ikke reagerer, for det bruger størstedelen af sin tid i livmoderen til at sove.



26. uge

Uge 25 Dato:

Barnet vejer ca. 800 g og er 32 cm lang. Barnets knogler er begyndt at blive faste. Dets hænder er fuldt funktionsdygtige, og fingrene har negle. Knoglerne fortsætter med at forbene.

Det stof, der sørger for, at lungerne folder sig ud ved fødslen, er ved at blive dannet. Derfor vil barnet stadig have brug for lidt hjælp til at trække vejret, hvis det blev født nu. Hvis man sætter en højttaler på din mave, kan lydene få barnets hjerte til at slå hurtigere, og barnets ben kan bevæge sig i ryk. Vil du have en fornemmelse af, hvad barnet hører, kan du sætte en konkylie til dit øre og høre, hvordan dit blod lyder, eller mærke den rytmiske dunken fra din kærestes bryst, når du lægger hovedet på hans bryst. Lyden ændres naturligvis gennem fostervandet til barnet.

Du har lettere ved at få lægkrampe nu. Mange skal tisse hele tiden. Vær opmærksom på, om det kan være en blærebetændelse (se s. 42).

Egne noter





De følgende sider er lukkede...

... fordi de indeholder reklame.
Vi synes, det skal være helt op til dig, om du vil læse dem.



Tip! Siderne handler om både jer og jeres barn, og der gemmer sig en masse inspirerende råd og hyggelige tilbud.

Rigtig god fornøjelse – når du åbner dem...



Mor og barn leger





Ulla Rode
Sygeplejeske

– giver dig råd og viden om graviditeten og det lille barn i Libero Klubbens e-mails og gratis app.

Et nyt liv vokser i din mave!

– og det gør listen med spørgsmål måske også?

Libero er især kendt for Libero bleerne.

Men Libero Klubben handler mest om alt muligt andet.

Libero Klubben blev skabt, fordi vi gerne ville give al den erfaring videre, som vi med årene har samlet fra de tusindvis af gravide og forældre, vi løbende er i dialog med. Det er blevet til rigtig mange erfaringer om alt fra graviditet og fødsel til livet med børn.

Viden der udvikler sig med dit barn

I Libero Klubben har du nem adgang til artikler og gode råd om graviditeten og jeres nye liv.

Og når jeres barn er kommet til verden, får du løbende e-mails om amning, de nye forælderroller, barnets udvikling, søvn og mad. Læs mere og meld dig til på libero.dk, gennem Libero Klubbens app, eller scan koden nedenfor.



**Meld dig
til på
libero.dk**



Følg dit barns udvikling på mobilen



Hvornår slår hjertet sit første slag?
Hvornår kan øjnene se?
Hvornår tager jeres barn de første snub-lende skridt?

På Libero Klubbens app kan I følge med i graviditeten og jeres barns udvikling – uge for uge og måned for måned. Den bliver lavet ud fra termins- og fødselsdatoen og passer derfor til jeres barns udvikling.



Hent den gratis i App Store
eller Google Play Butik.
Søg på Libero Klubben



Libero
Klubben



Find den rigtige ble og få praktiske tip

På libero-guide.dk giver vi tip til de første bleskift og hjælper dig med at finde præcis den Libero, der passer bedst til dit barns vægt og alder.



**Brug
libero-guide.dk
på din telefon!**

Den allerførste tissetår!

Danske føde- og barselsafdelinger har valgt at bruge Libero bleer. Men fordi bleerne suger væske så effektivt, vil I nogle få steder opleve, at personalet lige efter fødslen lægger en stofble på jeres barn for bedre at kunne registrere, at den første urin kommer, som den skal. Og når den første tissetår er kommet, så er det tid til at lægge den første rigtige ble på!



Den første ble på hospitalet er Svanemærket

Den hedder **Libero Baby Soft** og er udviklet specielt til nyfødte. Svanen står for Nordisk Råds skrappe miljøkrav, hensyn til sundhed, god kvalitet og uafhængig kontrol. Libero Baby Soft er ekstra blød mod jeres barns nye, fine hud. Og bleen er designet, så den skåner navlen, der skal have ro til at hele de første par uger.

En Libero ble indeholder ikke lotion, salve eller creme

– vi mener, de er unødvendige tilsætningsstoffer i bleer.

Libero
Klubben



En hjertesag

Når du vælger Libero,
er du med til at tage stilling

Vi har et ansvar over for vores børn om at give jorden videre
til dem i så god en stand som muligt.

Hos Libero arbejder vi systematisk på at mindske miljøpåvirkningen fra vores bleer, så vi skåner naturen mest muligt. Det gælder lige fra de råvarer, vi bruger – og indtil bleen ender som affald. Siden 1987 har vi således reduceret udledningen af CO2 og andre drivhusgasser for vores almindelige bleer med 49 %.



Hvilke produkter har du brug for, når du er gravid?

Det er helt normalt at opleve mere udflåd, mens du er gravid. Libresse har udviklet forskellige typer truseindlæg, der alle er bløde, former sig efter din krop og ikke mindst lader din hud ånde.



Vidste du...
... at TENA er tyndere end almindelige hygiejnebind?

Husk også at tænke på dig selv

I de sidste par måneder af din graviditet, og efter du har født, kan du opleve, at du kommer til at tisse i bukserne. Det er normalt, fordi bækkenbunden har været udsat for en kæmpe belastning. Du kan styrke din bækkenbund ved at lave knibeøvelser – læs mere om det i Libero Klubben eller senere her i bogen.

Indtil bækkenbunden er tilbage i form, har mange glæde af TENA bind eller truseindlæg, der er udviklet specielt til at opsuge urin. Der er stor forskel på, om du bruger TENA eller et almindeligt bind. TENA suger langt hurtigere og meget mere end et almindeligt hygiejnebind på samme størrelse. Samtidig modvirker TENA urinlugt, som bestemt ikke behøver være en del af din graviditet.

**Libero**
Klubben



Find mere på libero.dk

Her slutter de lukkede sider

Vi håber, du fik svar på nogle af de praktiske spørgsmål om jer og jeres barn.



Vigtig information til dig, der skal være far!

Det er kvinden, der fysisk oplever graviditeten og føler barnet vokse i maven, men som kommende far har du også mulighed for at være med og deltage. Jo flere ting du involverer dig i, der handler om graviditeten og fødslen, jo mere indsigt og betydning får du.

Det kan være svært at forholde sig til kvindens reaktioner og behov, og måske føler du dig somme tider overset. Det er vigtigt at tale sammen og sætte ord på følelserne. Både når det gælder forventninger, bekymringer og glæder. Støt hinanden – I er fælles om at blive forældre.

Vi har lavet en lille folder med nyttig information, der hedder "Til dig, der skal være far". Du kan downloade den på libero.dk

Her kan du også læse mere om:

- Hvordan du og din kæreste kan forberede jer på, at barnet kommer
- Hvad du kan gøre for at hjælpe din kæreste under fødslen
- Dine reaktioner efter fødslen
- Din første tid med jeres lille barn
- Kontakten og tilknytningen mellem dig og jeres barn



Fars finger er en god støtte





Myte

En spids mave er tegn på, at du venter en dreng. En rund stor mave og en bred nusse betyder, at det bliver en pige.

Sandt eller falskt?

Det sagde man i gamle dage. Fakta er, at gravide bærer vægten på forskellig måde, både fra graviditet til graviditet og fra kvinde til kvinde.

Uge 26 Dato:

Barnets længde er ca. 34 cm og vægten ca. 850 g.

Barnets hud bliver mindre gennemsigtig. Øjnene kan skelne lys og mørke, og de åbner og lukker sig og ser til siderne – barnet træner øjnmuskulaturen. Det ved man fra kikkertundersøgelser inde i livmoderen i forbindelse med undersøgelse for sjældne sygdomme. Her har man set, at barnet tager hænderne op foran øjnene, når lyset rammer det. Barnet har mere sammenhængende søvnperioder, nogle gange er de som dine egne. Når du påvirkes af forskellige sindstilstande frigives forskellige hormoner. Stress udløser adrenalin, og glæde udløser endorfin. Da hormonerne passerer moderkagen, vil barnet også opleve en påvirkning. Hjernen udvikler sig meget hurtigt nu. Hjernebarken begynder at få sine furer.

Navlestrengen, som transporterer blod til barnet og affaldsstoffer væk fra barnet, er blevet lang og elastisk, og den kan være snoet rundt om barnet, uden at bevægelsesfriheden er påvirket. Nogle gange får barnet fat i den stærke

navlestreng, og det er en fin måde til at udvikle følesansen.

Barnet kan smage, når moren har spist noget sødt eller surt og genkender duften, når det er nyfødt. Næseborene kan åbnes og barnet kan suge fostervand ind gennem næsen.

Uge 27 Dato:

Foden måler ca. 4 cm, lårbenet ca. 5 cm, og hovedets tværmål er ca. 7 cm. Barnets hud er rynket og mørkerød. Det er stadig magert, fordi fedtet i underhuden endnu ikke er dannet. Barnet blinker regelmæssigt. Ansigtet bliver rundere i kinderne, og der er meget fosterfedt på. Barnet har, hvad det behøver til et liv uden for livmoderen, men det vil have brug for hjælp til vejtrækningen, hvis det fødes nu.

Mange kvinder føler omkring dette tidspunkt i graviditeten en del besvær. Det kan gøre ondt i ryggen indimellem, fordi det begynder at blive hårdt at bære barnets vægt og de ekstra kilo, du selv har. Ret dig op og læs om, hvordan du kan gøre dine gener mindre på s. 41.

Uge 28 Dato:

Barnet vejer ca. 1000 g og er 35 cm langt. Den gennemsnitlige vægtstigning er fremover ca. 200 g/uge. Barnet vokser og stiller større krav til din krop. Kontakten bliver mere intensiv. Hvis du puffer til maven, kan barnet sparke igen. Nogle gange oplever du måske også, at barnet reagerer med spark på høje lyde, selv om fostervandet lægger en dæmper på lydendring.

Undersøgelser viser, at barnet kan drømme, og man mener, det har evnen til at mindes.

De sidste tre måneder af graviditeten har barnets tunge udviklet så mange nerveender, at det kan begynde at bruge følesansen – det gør det bla. ved at undersøge fingrenes størrelse og facon. Lungerne modnes dag for dag, og vejtrækningsøvelser bliver mere regelmæssige. Fra 7. graviditetsmåned er barnets vækst afhængig af dets evne til at lave hormonet insulin. Insulin stimulerer optagelsen af sukker fra blodet. Inde i cellerne bruges sukkeret til at danne proteiner og fedt. På denne måde hjælper insulin med til med at give barnet lidt fedt på kroppen.

Nu kan der sive lidt råmælk (colostrum) ud ad dine bryster, hvis du ikke har haft det tidligere.

Måske kan I lettere huske barnets vægt de næste uger ved at bruge denne rettesnor:

Når barnet er 28 uger gammelt, vejer det ofte 1200 gram. Fra dette tidspunkt tager det tæt på 200 gram på om ugen, så de estimerede vægte er

- uge 28: 1200
- uge 29: 1400 gram
- uge 30 1600 gram osv.

Uge 29 Dato:

Barnet vejer ca. 1300 g og længden er 37 cm.

Barnet tisser og drikker fostervand hver dag.



Nu kan barnets vægt og størrelse vurderes ved den udvendige undersøgelse af jordemoderen. Hovedet er stadig stort i forhold til kroppen, og den rynkede hud mangler fortsat fedtlaget i underhuden. Næsens nervebaner er fuldt udviklede og barnet sanser duftstoffer i fostervandet. Barnet trykker på dine indvolde, det bevæger sig og strækker sig. Der er stadig så god plads, at der er mange måder at ligge på. Livmoderen kan trykke en del nedad nu på de store blodkar. Det kan betyde, at dine blodkar ses tydeligere på benene,

og nogle gravide får åreknuder af tryk- ket. En del får også væske i kroppen pga. livmoderens tryk på de store blodkar (se s. 42). Det bedste, du kan gøre, er at lægge eller sætte dig med benene oppe på en stol eller lave venepumpeøvelser.

Uge 30 Dato:

Barnets længde er 38 cm, og vægten er 1500 g. Barnets hjerne udvikles og vokser. For at få plads vikler den sig sammen og får de karakteristiske furer, som den er begyndt at danne lidt tidligere. Nu er barnets

lunger næsten helt modne, og barnet øver sig stadig ved at hæve og sænke brystkassen. I kan måske høre hjertelyd ved blot at lægge øret til maven eller ved hjælp af et tomt køkkenrulle paprør, som I lægger øret til, mens enden af det holdes imod maven.

Det kan være, at du mærker plukveer, og at du stadig er meget følsom og har let til tårer – det er helt normalt. Moderkagen er stadig på hårdt arbejde, for at sikre, at barnet kan vokse sig stort. Derfor lyt til kroppen og hvil dig ind imellem, også hvis du er øm i kroppen.





Jordmoderen måler livmoderens størrelse

Uge 31 Dato:

Barnet vejer godt 1600 g og måler 39 cm.

Det sover meget af tiden og har stadig stor bevægelsesfrihed. De fleste børn har endnu ikke lagt sig til rette med hovedet nedad. På ultralydsscanninger af børn i denne uge, kan man se, at deres øjenlåg bevæger sig, som voksnes øjenlåg gør, når de drømmer. Derfor mener man, at børn drømmer på dette tidspunkt.

Du begynder måske at føle dig besværet af maven nu og bliver mere forpustet, når du går op ad trapper. Måske er det ubehageligt at ligge på ryggen. Det skyldes, at barnet trykker på din hovedpulsåre. Det aftager for de fleste om nogle uger, når barnet stiller sig ned i fødselskanalen.

Uge 32 Dato:

Barnet er ca. 40 cm langt, og vægten er ca. 1700 g. Moderkagen vejer ca. 380 g.

Fedtlaget vokser, og barnet har nået halvdelen af sin fødselsvægt. Det skal tage ca. 250 g på om ugen resten af graviditeten. Små drenges testikler er nu klar til at lægge sig i pungen. Hos piger er klitoris stor og ikke dækket af kønslæberne endnu. Barnet har aktivitet i hjernen, både når det sover, og når det er vågent. Nyfødte børn kan huske et bestemt musikstykke, som de har hørt jævnligt fra omkring denne uge. Er det beroligende musik, hvor barnet mærker, at du slapper af, mener man, at barnet også lærer at slappe af. Barnet tynger mere og mere. Får du ondt i ryggen, skal du tænke på at rette dig op, når du sidder og står. Kommer du til at tisse i bukserne, kan det være, fordi barnet er blevet stærkt og sparker dig lige på blæren, og desuden er der en hormonel påvirkning. Se s. 42. Hvis du ikke har trænet dine bækkenbunds-muskler nu, er det en god idé at komme i gang, så det bliver en vane, når

du skal til at træne efter fødselen. På dette tidspunkt kan nogle kvinder gå fra til barselsorlov. De fleste kvinder må vente 4 uger endnu.

Uge 33 Dato:

Barnet vejer ca. 2 kg og er 42 cm lang. Nu kan du måske tage fat på en lille fod eller på numsen engang imellem, hvis du ikke har taget mange ekstra kilo på. Underhudens fedt øges, og musklerne udvikles stadig på barnet. Barnets evne til at regulere sin temperatur modnes yderligere, det kan svede – noget som meget for tidlig fødte børn ikke kan. Nogle gange har dit barn lagt sig med hovedet nedad. Hjertet slår ca. 110-150 slag pr. minut. Barnet hikker ind imellem, måske fordi det sluger fostervand. Din livmoder fylder så meget nu, at den skubber til dine organer, og det kan knibe at få plads til et helt måltid ad gangen. Nogle gravide får strækmærker (se s. 43).

Uge 34 Dato:

Barnet vejer ca. 2200 g, er ca. 43 cm langt. Foden måler 6 cm. Barnet er lyserødt i huden nu. Sutte-reflexen er tydelig, og en del børn sutter på deres egne fingre. Øjnenes pupiller kan trække sig sammen. Nogle mener, at barnet nu kan fokusere med øjnene. Det kan skelne mellem nat og dag. Barnet øver sig på kravle-reflexen ved at sætte fødderne mod livmoderens faste væg. Der er knapt 1 liter fostervand. En del kvinder har fået en mørk linie fra



navlen, linea fusca, ned til kønsbenet. Den blegner og forsvinder i de fleste tilfælde helt efter fødslen.

Uge 35 Dato:

Barnet vejer ca. 2500 g og måler 44 cm, lårbenet er ca. 66 mm langt, og foden måler ca. 6,5 cm.

Barnet øger sin vægt med 25-30 g hver dag.

Det kan stadig svømme rundt. Huden er dækket af et tykt lag fosterfedt, som beskytter dets hud i fostervandet.

Hvis barnet ændrer bevægelsesmønster,

kan det skyldes, at det har vendt sig mod hovedet nedad. Ellers mærker du liv hver dag. Mange fortæller, at barnet er mest livligt om aftenen.

Mange længes efter at føde, at se barnet i virkeligheden og snart få din egen krop tilbage igen?

Uge 36 Dato:

Barnet er ca. 45 cm langt. Hovedet er ca. 9 cm i tværmål.

Barnet er næsten fuldbåret. Det øger sin vægt med 200-250 g pr uge. Dets suttemuskler er blevet stærkere, og det er blevet rundere i ansigtet.

Barnet er trængt dybere ned i bækkenet, din mave synker snart ned, og det så føles det måske lettere at trække vejret. Din livmoder når op til brystbenet. Hvis barnet ligger med numsen nedad, vil man forsøge at vende det.

På dette tidspunkt – 4 uger før forventet

fødsel – kan alle kvinder gå fra til barselsorlov. De fleste er til den sidste lægeundersøgelse før fødslen. Det er helt normalt, hvis du bliver lidt rastløs og urolig, sover mere afbrudt, skal op og tisse flere gange og har halsbrand, så du må sove højt med hovedet. Måske kredser dine tanker meget om fødslen.

Uge 37 Dato:

Barnet vejer ca. 2800 g, og der er godt 1 l fostervand omkring barnet.

Barnet regnes for fuldbåret, og dets tarme er fyldt med den første afføring, meconium. Koordinationen er så veludviklet, at barnet kan gribe fat om ting med sin finger. Barnet oplagrer næring til at klare den anstrengelse selve fødslen er.

Barselsorloven er begyndt. Det er en god idé også at bruge den til at hvile dig. Måske får du besøg af din sundhedsplejerske nu, hvis de har det tilbud i den kommune, hvor du bor.

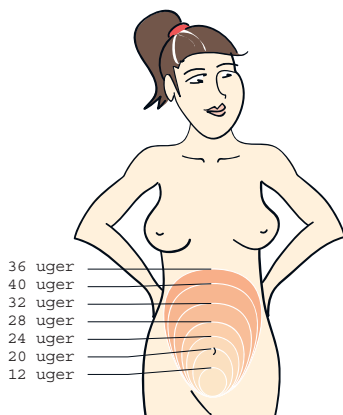
Din jordemoder kan fortælle dig, om barnets hoved står fast og er klar til fødslen. Er du flergangsfødende, står barnets hoved ofte først fast, når fødslen begynder. Hvis barnet bliver født nu, regner man det ikke for for tidligt født.

Uge 38 Dato:

Vægten er ofte mere end 3 kg. Barnet skal melde sig lige så ofte, som det plejer. Det kan tage 30-40 g på pr dag. Fostervandet fornyes hver 3. time. Barnets hud er nu meget lyserød. Måske mærker du barnets hoved mod din bækkenindgang.



Jordemoderen føler efter, hvordan barnet ligger



Det er barnet, der bestemmer, hvornår det er tid at fødes. Forskning viser, at graviditetslængden er programmeret i arveanlæggene. Det er nedarvet fra dig og barnets far, og det er bestemt efter, hvad der er en normal graviditetslængde i netop jeres tilfælde. Moderkagen er mellem 20-25 cm i diameter. Hos rygende mødre ses der ofte kalkaflejringer og områder, der er døde, i den. Det betyder, at den ikke fungerer helt, som den skal. Det kan medføre, at barnet er mindre og ikke magter fødselsarbejdet lige så godt, som hvis mor ikke var ryger. I Danmark føder 5 % af de gravide i denne graviditetsuge.

Uge 39 Dato:

Barnet vejer i gennemsnit ca. 3200 g, måler ca. 50 cm, og hovedets tværmål er ca. 9 cm.

Barnet skal stadig melde sig lige så ofte som det plejer, selv om pladsen er trang. Du kan føle dig tung og har ofte svært ved at finde ordentlig hvile om natten. Hvil dig i løbet af dagen – for måske er årsagen til, at du sover dårligt, at du skal til at vænne dig til at være vågen om natten, når du skal amme?

Går det lettere at trække vejret frit nu? Så skyldes det formentlig, at barnets hoved er trængt ned i bækkenet, hvis det ikke allerede er sket for et par uger siden. Din livmoderhals er ved at blive blød – det betyder, at kroppen gør sig klar.

Uge 40 Dato:

Barnets vægt er ca. 3500-4000 g, længde 50-53 cm.



3 gravide kvinders maver

Fødslen nærmer sig. Barnet fylder hele din mave. Dets hoved presser mod din blodgjorte livmoderhals. Navlestrengen er ved fødslen ofte lige så lang, som barnet selv. Nogle kvinder generes af diarre i slutningen af graviditeten. Det skyldes formentlig enten faldende progesteron eller, at hormonet prostaglandin øges og får tarmen til at tømme sig. Det er helt naturligt. Kommer der kraftige plukveer, er de med til at afkorte livmoderhalsen (se s. 44). Alligevel kan det godt være, du skal vente et par uger endnu inden, du bliver mor.

Din krop er klar til at føde. Når fødslen starter bruger du ca. 500 kalorier i timen. Man siger, det kan sammenlignes med et halvt marathondøb at føde et barn, og måske kan det være en hjælp, hvis du forestiller dig et sådant. Hvil dig, spis noget, du får energi af, kulhydrater, så har du flere kræfter. Forbered dig og husk, at din krop er skabt til at føde, når du lader den gøre det. I har

noget rigtig stort og overvældende at se frem til.

Kilder: Et barn bliver til, Lennart Nilsson og Lars Hamberger, 2006 m.fl.



Helt nyfødt barn og mor





At være gravid og vente barn

Almindelige graviditetsforandringer

For de fleste er graviditeten en periode med både fysiske og psykiske forandringer, som beskrevet allerede s.10. Glæde, forventning, boblende energi og begejstring samt pludselige grædeture og følelser af, at altting er uoverskueligt, er almindelige graviditetsstemninger. Du må godt kunne mærke din krop og mærke, at der sker både fysiske og psykiske forandringer.

Alle har en mening om din mave

Mange gravide bliver klappet på maven af velmenende familie, venner og kollegaer. Måske føler du, at din mave bliver alles ejendom. Nogle synes, det er dejligt, andre bryder sig ikke om det. Er du én af dem, der ikke bryder dig om det, så sig det til dine omgivelser. På Libero.dk kan du under Vores historier, læse om graviditet og fødsler, fortællinger om mavers størrelser i forhold til uger og i forhold til, om du venter en dreng eller en pige mm.

Tanker om barnet i maven

De fleste kvinder har en forestilling om, hvordan barnet i maven er. Du tolker den måde, barnet bevæger sig på. F.eks. vil et barn, der bevæger sig stille og roligt ofte forventes at være et roligt barn, måske en lille balletdanser eller en læsehest. Hvori-

mod et barn, der bevæger sig meget og måske i mere "hidsige" bevægelser måske er familiens fodboldspiller. Det kan være hyggeligt at gå og forestille sig, hvem det er, der bor i maven, og det kan give en god kontakt til det ufødte barn.

De fleste gravide kan fortælle om romantiske drømme, der kan afløses af angst og tanker om, hvordan barnet ser ud, eller tanker om, at det f.eks. skulle blive spastiker eller lignende. Så kan det være godt at huske på, at forventninger og bekymringer også er et udtryk for omsorg, begyndende tilknytning og kærlighed til barnet.

Tal om tankerne

Forberedelsestiden er lang. Det kan være, I spørger jer selv, både om det nu er det rette tidspunkt, I har valgt til at blive forældre, og om I kan leve op til at være gode forældre og klare det store ansvar, det fører med sig? Det er også almindeligt at have mange tanker om, hvordan parforholdet bliver påvirket. Det hjælper altid at sætte ord på tankerne. Tal med din læge, jordemoder eller sundhedsplejerske.

Særlig sårbar

For nogle få bliver der behov for professionel hjælp hos psykolog eller andre, der er uddannet til samtalebehandling. Henvend jer til læge, jordemoder eller sundhedsplejersken og få at vide, hvor I kan få hjælp. Jo tidligere I får hjælp, jo bedre kan graviditeten blive og jo mere kan personalet hjælpe jer. Mange kommuner har særlige tilbud til sårbare gravide, som allerede i graviditeten kan

få hjælp. Nogle fødesteder har også specialuddannede jordemødre, der følger særligt sårbare gravide eller gravide, der er i behandling med psykofarmaca (se s. 50).

Fysiske forandringer kan påvirke dit humør

Under en almindelig menstruation svinger hormonerne. Under graviditeten bliver udsvingene større. Så hvis du er meget plaget af træthed, ømme bryster og kvalme de første 3 måneder, er det naturligt, at dit humør også kan svinge mere, end du er vant til. Det kan samtidig være svært at se noget glædeligt i, at du skal være mor, når du endnu ikke kan se maven er vokset eller mærke nogen sparke. Lige så naturligt er det, at du andre dage er helt vildt glad over, at du er gravid og ikke kan koncentrere dig om andet end det lille barn i maven. I slutningen af graviditeten oplever nogle gravide at blive mere klodsede. De taber ting, og måske skyldes det, at fingrene kan være hævede, eller at den store mave er i vejen.

Kroppens naturlige oxytocin

Din krop har to muligheder for reaktionsmønstre overfor de udfordringer, den møder i hverdagen. Når du er bekymret og stresset, aktiverer kroppen et "kamp-flugt" beredskab, hvor du er ekstra på vagt og anspændt. Hvis du fornemmer, der er ro omkring dig, vil kroppen aktivere sit "ro/hvile" beredskab, hvor du er afslappet, veltilpas og følsom.



Jo mere ro/hvile systemet dominerer, desto mere overskud og tryghed har du med dig, når du skal føde.

Der er mange muligheder for at opbygge denne ro i graviditeten for eksempel ved at gå til fødselsforberedelse. På den måde får du viden om det forestående forløb. Få en rundtur på hospitalet, så du kender omgivelserne og ved, hvad du møder, når du ankommer til hospitalet. Eller overvej om du har størst tryghed ved at føde hjemme, hvor omgivelserne er trygge og vante.

Inddrag din partner i dine tanker og overvejelser, så han kan hjælpe dig med at bevare roen og overblikket. En let,



Træt og tid til en pause på jobbet

rolig og kærlig berøring frigiver oxytocin, som aktiverer ro/hvile systemet, det samme gør god mad, musik, kærlighed, nærvær og omsorg. Meditation, yoga, motion og anden fysisk aktivitet, hvor du sætter fokus på krop og sjæl, har ligeledes en beroligende og afslappende virkning og kan give dig et godt redskab til at håndtere vearbejdet og den vejrtrækning, du skal bruge undervejs.

Graviditet og stress

Stress kan opstå, når kroppen udsættes for en belastning, den har svært ved at håndtere. Det skal tages alvorligt af alle. Men særligt under graviditeten, er det vigtigt at være opmærksom på de påvirkninger, de har på din krop. Mange ting ændres fysisk og følelsesmæssigt. Stress når du sidder i en trafikprop eller har en deadline, du skal nå, kan kroppen godt tåle. Men hvis der kommer symptomer på stress, f.eks. søvnproblemer, hovedpine eller nedsat appetit, bør du tage det alvorligt. Hos nogle kan stress medføre, at man begynder at ryge. Det påvirker graviditeten på en negativ måde. Stress i sig selv kan medføre øget risiko for graviditetskomplikationer, eksempelvis for tidlig fødsel. Stress kan også påvirke barnet. For et højt stress-niveau hos dig medfører et højt niveau af stress-hormoner hos barnet, fordi hormonerne fra moren kan passere moderkagen. På den måde når hormonerne barnet i en følsom periode, hvor blandt andet hjernens og immun-systemets udvikling kan påvirkes. Hvis du kan gennemskue, hvad det er,

der gør dig stresset, er det vigtigt, at du forsøger at forebygge. Er din oplevelse, at stress er relateret til dit arbejde, kan det være en god idé at tale med din arbejdsgiver eller din egen læge om det. Nogle gange kan en løsning være, at dine arbejdsopgaver justeres for en tid, eksempelvis ved at reducere din arbejds-mængde. Hvis du oplever at dine stress-belastninger opstår udenfor arbejdet, er det vigtigt, at du taler med dine nærmeste om det. Ting, der ikke tidligere har gjort dig stresset, kan måske nu være svære at overskue. For nogle gravide er den forestående fødsel også stressende. Her kan deltagelse i fødselsforberedelse og samtaler med jordemoderen skabe tryghed og et mindsket stress-niveau.

Utilpashed og kvalme

De første 3 måneder er det almindeligt for hver anden gravid at være utilpashed og have kvalme på forskellige tider af døgnet – nogle altid om morgenen. Mange gravide kaster også op. Det skyldes en stigning i de kvindelige kønshormoner, progesteron og østrogen. Det hjælper at spise små hyppige kulhydratrige måltider, så du aldrig er sulten (se afsnittet om mad s. 54).

Hovedpine, sidestik eller sortnen for øjnene er også en del af graviditetssymptomerne, som ofte optræder tidligt. Venter du tvillinger, er symptomerne forstærket (se s. 45). Men for det meste stopper de allerede, inden du mærker barnet bevæge sig første gang, omkring 18.-20. uge. Nogle gange kan det mindske kroppens signaler bare at acceptere dem.

Træthed

Du behøver mere søvn, end du plejer, fordi det tager kraft og energi at være gravid, og ofte er det især svært at holde sig vågen om aftenen.

Nogle gange er træthed tegn på jernmangel, så kan det være en idé at begynde med jerntabletter – før det anbefales. Du kan også med fordel få ekstra jern gennem din mad (se s. 56 hvordan). Men ellers hop i seng uden dårlig samvittighed.

Brysterne

Allerede tidligt i graviditeten bliver brysterne ømme, større og spændte. Farven omkring brystvorten forandrer sig lidt og bliver ofte mørkere. Brysterne vil være ømme, og især brystvorterne vil være følsomme. Måske gør det ondt, at vandet fra bruseren rammer dem, og måske gør let berøring ondt. En støttende og ikke for stram bh er en god hjælp. Spørg personalet på barselsafdelingen, hvor du kan finde en god amme-bh eller klik ind på Libero.dk.

For de fleste gravide holder ømheden op i løbet af graviditeten. Brysternes størrelse har ingen betydning for, om du kan amme eller ej. For du producerer nøjagtig den mælkemængde, der passer til dit barns behov. Mange bekymrer sig om brysterne forandres og strækker sig af at amme. Men det sker allerede i graviditeten pga. hormonpåvirkningerne.

Blodtrykket

Blodtrykket kan falde lidt, når du rejser dig op for hurtigt eller står længe. Det

sortner for øjnene, du bliver svimmel, og det kan ske, at du besvimer. Det er ikke farligt. Prøv at tage det lidt med ro, og når du rejser dig, så rejst dig langsomt. Hvis du mærker, at det begynder at sortne for øjnene, så hold hovedet nedad, og hvis du kan komme til det, så læg dig ned et øjeblik.

Carpaltunnel syndrom

Næsten hver anden gravid oplever følelsesløshed og sovende fornemmelse i fingrene, som oftest forværres om aftenen eller efter fysisk aktivitet. Hos nogle er generne så store, at det kaldes carpaltunnel syndrom. Symptomerne skyldes en afklemning af en nerve ud til fingrene. Årsagen kender man ikke, men man formoder, det skyldes væskeophobning i kroppen, så nerven kommer i klemme ved håndledet. Behandlingen er skinner eller bandage for at mindske hævelse. Nogle har glæde af akupunktur. Hos de fleste forsvinder symptomerne efter fødslen og vægttab hjælper ofte.

Menstruationslignende smerter

I graviditetens første måneder har mange kvinder menstruationslignende smerter, der kan minde om sidesting. Det skyldes, at livmoderen vokser og giver tyngdefornemmelse, at den trækker sig sammen, og at ledbåndene omkring livmoderen strækker sig. Hvis smerterne bliver stærkere, eller der kommer blødning, bør du straks kontakte fødestedet eller din læge.

Lægkramper

Kramper i læggene er helt almindelige hos gravide. Man ved ikke, hvorfor man får krampe, men det hjælper at udspænde sine lægmuskler flere gange dagligt samt at lave venepumpeøvelser. Øvelserne kan du finde på Libero.dk. Magnesium som mineraltilskud, har vist sig at kunne halvere intensiteten af lægkramper hos næsten 90 % af dem, der har kramperne. Så det er værd at prøve (se afsnit om urolige ben og kramper s. 57).

Rygsmarter

Mens maven vokser, forandrer din holdning sig, og du svajer måske mere. Det bliver hårdere for dine rygmuskler at holde dig oprejst, og du kan måske mærke, at du stikker hagen frem. Sidst på dagen er du træt og øm i både nakken og lænden. Det bedste du kan gøre, for at forebygge disse gener, er at tænke meget på at rette dig op og holde hagen inde. Gymnastik, der styrker din ryg og nogle gode hvil ind imellem, kan også afhjælpe smerterne.

Lænde-/bækkensmerter

(Mange kalder det bækkenløsning). Mere end halvdelen af alle gravide oplever at have ondt i lænden eller i bækkenet. Nogle har så mange smerter, at de synes, det påvirker deres livskvalitet. Smerterne kan sidde forskelligt fra kvinde til kvinde, og mange har smerter flere steder på samme tid. Hos de fleste vil smerterne sidde lavt i lænden og ned bagpå i bækkenet og/eller foran ved kønsbenet. Nogle gravide har ondt i





Akupunktur nål sættes mod vand i kroppen

en side alene, eller kun foran ved kønsbenet. Andre har ondt både foran og bagpå. Mange gravide har desuden muskelspændinger i balderne, i underlivet og i bækkenbunden.

Hvad kan jeg gøre, hvis jeg har ondt?

Der er heldigvis meget, du selv kan gøre for at forebygge eller mindske lænde-/bækkensmerter. Du må gøre alt det, du kan, hvor du tager fornuftigt hensyn til din graviditet.

Hvis du ikke har motioneret før, så begynd at dyrke motion nu, gerne tilpasset gravide. Mange har også stor gavn af yoga eller pilates (se s 63).

Lav øvelser for din krop hver dag, og sørg for at strække dine muskler ofte. Måske bliver du øm i musklerne i starten, så afpas din træning efter, hvor god form du er i. Nogle har glæde af gravidmassage (se s. 165), som er en blid massageform, der afslapper og beroliger. Den kan



Let hævede fødder

suppleres med dybdegående massage, som kan afhjælpe ødemer og smerter i musklerne.

Sørg også for hvilepauser og afveksling i løbet af dagen. Ret dig op, når du står, går eller sidder, og hvis du har længerevarende, siddende eller stående arbejde, er det vigtigt, at du skifter stilling ofte (se s. 53).

Træning og lænde-/bækkensmerter

Det har vist sig, at gymnastik og træning ikke kun kan afhjælpe lænde-/bækkensmerter, men at det også kan forebygge, at du får problemerne i graviditeten.

Derfor er det vigtigt, at du bliver ved med at motionere hele din graviditet. Prøv øvelserne, som du kan finde på s. 53 eller Libero.dk.

Svømning og træning i vand er en god træningsform for alle gravide, og det er især godt for gravide, der har lændebækkensmerter.

Du kan også finde inspiration til gode

øvelser i vand på: Hvidovrehospital.dk/hhfoedeafdelingen.nsf.

Smertelindring

Mange gravide har mere ondt i lænden eller bækkenet sidst på dagen, hvor de også føler sig hævede i kroppen. Hævelse kan afhjælpes med venepumpeøvelser (se mere på Libero.dk), og har du brug for smertelindring, er en ispakning en god idé. Pak ispakningen ind i et stykke stof og læg den der, hvor du er mest øm i 15-20 minutter (den kan købes i Matas eller på apoteket).

Nogle gravide er glade for at have et tørklæde eller et elastisk bælte rundt om bækkenet. Hvor meget et bælte reelt støtter er usikkert, og ikke alle synes, at det er behageligt at have på, så man må prøve sig frem.

Lænde- og bækkensmerter påvirker ikke dit barn eller den kommende fødsel.

Vandophobninger (ødemer)

Der er stor forskel fra kvinde til kvinde på, hvor meget væske, der ophobes i kroppen under graviditeten. Det opleves også ofte meget forskelligt.

Nogle gravide føler, at de "svulmer op" især i den sidste tid af graviditeten. Hænder, fødder og ansigt hæver. Disse gener kan afhjælpes ved, at du hviler dig enten ved at ligge på siden eller på ryggen med benene højt. Er det muligt, så gør det i løbet af dagen. Urtete kan også bruges. Hvis det specielt er benene, der hæver, kan venepumpeøvelser, støttestrømper eller svømning hjælpe dig.

Støttestrømperne kan købes på apoteket, eller spørg din jordemoder, om du kan få akupunktur.

Åreknuder

Åreknuder (udvidede blodårer) skyldes, at cirkulationen i benene bliver dårligere under graviditeten, både fordi livmoderen trykker på blodkarrene i bækkenet, og fordi venerne bliver udvidet mere, end de normalt gør. Blodet samler sig i benene, som så kan hæve. For at lindre det, kan du anbringe et par klodser under din sengs fodende, så den hæves. Om dagen kan du lave venepumpeøvelser og eventuelt bruge støttestrømper. Se afsnittet om vandophobning. Åreknuder kan også komme på kønslæberne og i skeden. De kan være meget generende. For det meste forsvinder de af sig selv efter fødslen, men er det ikke sket, så snak med lægen.

Hæmorider

Hæmorider er det samme som åreknuder, men her sidder de i endetarmsåbningen. De kan give kløe, irritation og smerter. Generende hæmorider kan behandles med salve, som du kan købe i håndkøb på apoteket eller stikpiller, som fås på recept (ingen af delene skader barnet). Du kan forebygge hæmorider ved at holde maven i orden ved at spise masser af friske grøntsager og groft brød og drikke vand (se s. 54 rådene om mad).

Tandkødet

Tandkød og slimhinder kan blive hævede og bløde mere, end de plejer. Det skyldes hormonpåvirkninger. Tandlæger anbefaler, at du bruger tandtråd og tandstikker, og at du konsulterer din tandlæge en ekstra gang i graviditeten.

Hyppig vandladning

I de første måneder og i slutningen af graviditeten er det almindeligt at føle, at du skal tisse hele tiden. I begyndelsen af graviditeten skyldes det formentlig øget blodgennemstrømning i livmoderen og omkring blæren. I sidste del af graviditeten er det, fordi barnet trykker på blæren. Begynder det at svie, når du tisser, så få lægen eller jordemoderen til at kontrollere, at du ikke har fået blærebetændelse. Risikoen for blærebetændelse er øget, mens du er gravid, pga. den hormonelle påvirkning.

Ufrivillig vandladning/ inkontinens

Op mod hver 3. kvinde oplever at have svært ved at holde på urinen i slutningen af graviditeten. Det er en stor fordel for dig, at du træner dine bækkenbundsmuskler i hele graviditeten. På den måde kan du forebygge problemer med ufrivillig vandladning (inkontinens), både mens du er gravid og efter fødslen.

Forstoppelse

De fleste gravide får forstoppelse. Det skyldes en hormonel påvirkning af tarmen, som måske forstærkes, hvis du

spiser jerntabletter. Prøv at skifte mærke. Drik 1 1/2- 2 l væske om dagen og drik kærne- eller skummetmælk (spis groft brød og mange grøntsager). Prøv loppefrøskaller, (sælges under navnet HUSK), figner og svesker eller brug et lettere afføringsmiddel, som ikke optages gennem moderkagen til barnet – spørg lægen eller apoteket. Med en rigtig kost, rigeligt at drikke samt en 1/2 times daglig motion, nedsætter du risikoen for forstoppelse væsentligt.

Halsbrand

Halsbrand er en almindelig gene i sidste halvdel af graviditeten, hvor barnet fylder mere og trykker opad. Det kan lindres på forskellige måder, f.eks. med frugt, kiks og mælk og ved at undgå krydret og fed mad. Nogle får hjælp af neutraliserende mavepulver eller tyggetabletter. Juice kan forstærke halsbrand, så prøv at drikke noget andet. Andre har glæde af at spise mandler. Det er også en god idé at have en ekstra pude under dit hoved og dine skuldre, når du ligger ned.

Kløe

I de sidste graviditetsmåneder er det almindeligt, at du har kløe. Nogle har mere voldsom generende kløe end andre. Det er især under fodsålerne, i håndfladerne og på maven – uden noget synligt udslæt. Denne "graviditetskløe" opstår pga. en påvirkning fra leveren, og den kan hos enkelte gravide gå over til gulsot. Både kløe og eventuel gulsot



forsvinder efter fødslen. Tal altid med lægen eller jordemoderen om kløen, da den i nogle tilfælde skal behandles.

Fedt hud

Hvis du tidligere har haft tendens til fedtet hud før din menstruation, kan det samme komme nu. Huden tørrer hurtigere ud, når du er gravid. Tørheden og kløen i huden kan mindskes lidt ved brug af cremer, og nogle synes, det hjælper at drikke meget vand.

Hår

Det høje østrogenniveau du har i kroppen, mens du er gravid, kan betyde, at du mister mindre hår, end du plejer.

Pigmentering

En del gravide får mere pigmentering og derved lettere brune pletter på huden. Pigmenteringen skyldes en øget produktion af hormoner. Hvis du solbader, øger du risikoen for pigmentering, og nogle af pletterne kan blive ved med at være der, efter du har født, selv om de oftest mindskes. Brug derfor en solblokker.

Strækmærker

Strækmærker er hormonelt betingede strækninger i underhuden. Det er ofte arveligt. Cremer mindsker desværre ikke striberne, men smører du maven ind, kan det øge dit velvære og give dit barn lidt massage.

Øget blodmængde

Din blodmængde øges med 1,5 l fra ca. 4 til 5,5/6 l op til 33. uge. Pulsens stiger

fra 70 til 80/85 i slutningen af graviditeten pga. den øgede blodmængde – det er også en medvirkende årsag til, at du bliver mere forpustet.

Hormoner og sved

Hvis du sveder mere, end du plejer, skyldes det prolaktin, det mælkekanende hormon.

Udflåd

Næsten alle gravide har en øget mængde udflåd. I slutningen af graviditeten kan det være så tyndt og flydende, at nogle tror, det er fostervandet, der siver. Hvis det lugter, svider eller klør, kan det være tegn på lidt svamp. Du kan tale med jordemoderen eller lægen om at få det behandlet (se også de lukkede sider om hvilke produkter du kan have glæde af, når du er gravid).

Plukveer

Livmoderen er en muskelsæk, der trækker sig sammen med mellemrum, uden at du mærker det. Det fortsætter den med under graviditeten, og jo større den bliver, jo tydeligere bliver sammentrækningerne. Den træner til fødslen. Alle gravide har plukveer. Plukveer er uregelmæssige sammentrækninger i livmoderen. Plukveer gør ikke ondt, men opleves forskelligt og kan godt være ubehagelige. Nogle har plukveer fra 14. uge, andre først de sidste uger af graviditeten. Begge dele er normalt.

Livmoderen bliver hård et øjeblik for derefter at slappe af og blive blød igen. Antallet af disse sammentrækninger, og

hvordan de føles, er meget forskellige. De kan komme, fordi du bevæger dig meget, får et stød, har forstoppelse, skal tisse, har blærebetændelse, eller hvis du er stresset. De kan også udløses under orgasme. Hvis du bliver nervøs, fordi det er svært at skelne mellem plukveer og eventuelt for tidlige veer, så lad jordemoderen eller lægen undersøge dig.

Bekymring og angst

Hvis du er bekymret for fødslen, så tal med din læge eller jordemoder og bed om, at dine ønsker og bekymringer bliver noteret i din journal. Det sparer dig/jer for nogle forklaringer til personalet, når du kommer til fødegangen (se afsnittet både om psykiske forandringer s. 39 og fødeplaner på s. 70). Nogle gravide kan bedre overskue fødslen, hvis de på forhånd er informeret om de ting, der skal ske. Måske kan en fødeplan hjælpe dig gennem forløbet.

Vold mod kvinder

28.000 kvinder og hvert femte barn er udsat for vold i hjemmet. Danner.dk og foreningen LOKK (se s. 165) arbejder for at stoppe vold. De tilbyder rådgivning og hjælp til voldsudsatte familier, og de hjælper hvert år kvinder og børn til en mere sikker tilværelse og fremtid uden vold. Hvis du selv er udsat for vold, eller hvis du er pårørende, kan du altid få råd og vejledning. Klik ind på Danner.dk eller LOKK.dk.





Ultradyscanning uge 21



Tvillinger

Tvillinger/trillinger

Siden 1990 er antallet af tvillinge- og trillingefødsler næsten fordoblet. 2-3 % af alle graviditeter er tvillingegraviditeter. Jo ældre, man er, jo større er chancen for at få tvillinger. Det skyldes, at kvinder med alderen udskiller flere modne æg ved hver ægløsning i takt med, at æggenes kvalitet daler. Samtidig får en større andel af kvinder over 30 hjælp til graviditeten enten ved hormonbehandling eller ved at få sat æg op.

2/3 af alle tvillinger er tveæggede, og halvdelen af dem har hver sit køn. Børnene har hver deres moderkage, og de ligner blot hinanden som almindelige søskende. 1/3 er enæggede. De har oftest samme moderkage, er altid af samme køn og har det samme arvemateriale/gener. De er mere udsatte end tveæggede, fordi de har samme moderkage. Den ene tvilling kan komme til at tage for meget næring i forhold til den anden, som så bliver meget lille.

Mange får mistanke om, at de venter tvilling, fordi "maven" tidligt bliver synlig. Ubehag som halsbrand, kvalme, forstoppelse og træthed samt svimmelhed, tætte slimhinder og hævede ben er ofte kraftigere pga. flere hormoner, og fordi børnene tidligere fylder maven ud/op. Kløe på maveskindet kan være værre, fordi maveskindet strækkes mere. Lokalbedøvende creme kan dulme det lidt. Plukveer kan komme tidligere – det kan hjælpe at stå op og tømme blæren – tal med jordemoderen.

Første- og flergangsgravide reagerer tit med bekymring. Det kan være svært at tage mod de, der lykønsker, fordi det ikke er det, man har forestillet sig, og der er så mange praktiske og følelsesmæssige uafklarede spørgsmål, der dukker op i starten. Behovet for information er stort.

Spørgsmålene kan være:

- Hvad skal vi forvente os?
- Hvad er forskellen på at være gravid med et barn og vente tvilling?

- Er tvillingerne en eller tveæggede?
- Hvor mange gange scannes der under en tvillingegraviditet?
- Hvor store skal børnene være uge for uge?
- Hvordan klarer min krop denne graviditet?
- Hvordan kan man føde to børn?
- Hvor længe kan man blive på barselsafdelingen efter en tvillingefødsel?
- Hvad med at amme, kan man det – én ad gangen eller kan man amme begge på én gang?

Nogle gange kan det være svært at finde litteratur. Men der findes foreninger for tvillinger og trillinger og se også litteraturlisten eller spørg jordemoderen. Joan Tønder Grønning har skrevet "Uge for uge kalender for dig, der venter tvillinger" – her kan I læse både Sundhedsstyrelsens anbefalinger og andre tvillingemødres erfaringer.

Venter I tvillinger, får du speciel behandling, bl.a. dobbelt tid hos jordemoderen.



Du vil blive tilbudt flere undersøgelser. Det kan blive aktuelt at blive sygemeldt inden barselsorlovens start, så du kan være hjemme og lade børnene vokse sig store. Om du bliver sygemeldt i uge 20 eller 28 er en individuel vurdering af dit og dine børns behov.

Tal med det sygehus, du skal føde på, om de har en skriftlig information om

dette eller et websted, de kan henvise til, hvis din arbejdsplads ikke er helt forstående overfor det. Tvillinger og "enlige" børn vokser ens indtil 28. uge. Derefter vokser tvillingerne langsommere pga. pladsmanglen, og fordi moren ikke har så meget næring pr. barn. I kan læse mere på Libero.dk.

Fødsel af tvillinger

De fleste tvillingefødsler foregår normalt, men der er større risiko for at føde for tidligt, når man venter tvillinger. Ofte sættes tvillingefødsler i gang 14 dage før terminen. Men $\frac{1}{4}$ af tvillinger fødes før 36. uge. I gennemsnit vejer de et halvt kilo mindre end "enlige" børn. De fleste tvillinger ligger begge på langs i livmoderen under fødslen. Ofte ligger den første med hovedet nedad og den anden med numsen nedad. Hvis det første barn ligger med numsen nedad, vil man oftest råde kvinden til at få et kejsersnit. Den anden tvilling kommer oftest ud ca. 10-30 minutter efter den første.

Vægt og amning

Det er ikke usædvanligt at tage mellem 20-30 kg på i en tvillingegraviditet. Men når du ammer tvillinger, bruger du også ca. 1800 kalorier i døgnet, noget mere end ved blot ét barn. Læs mere på s.

103. Prøv også at klikke ind på: tvillinger.com.

**Libero har et trillingsponsorat.
Det giver jer bleer mm. i 3
måneder. I kan kontakte Libero
på tlf.: 48 16 81 11**

Indlæggelse under graviditeten

Nogle gange er en aflastende periode på hospitalet med tvillinge-trillinge graviditet nødvendig, lige som en del af de i næste afsnit nævnte sygdomme kan medføre indlæggelse.

Det kan være svært at slappe af, når du tænker på familien derhjemme, især hvis der er større søskende, som savner deres mor og omvendt.

Nogle gange er det muligt at aflaste hjemme hos jer selv afhængig af jeres situation. Men overvej hvor du reelt får aflastet mest. Snak med personalet om det og fortæl dem om dine tanker.

En god bækkenbund mindsker risiko for udvikling af ufrivillig vandladning både i graviditeten og de første måneder efter fødslen, så HUSK knibeøvelserne.



Maver i forskellig størrelse

Sygdomme og komplikationer

De fleste bakterier og vira skader ikke barnet. Der findes et par undtagelser bl.a. røde hunde (rubella) og toxoplasmose. Tag også så vidt muligt en forkølelse i opløbet. Vaccinationer, undtagen mod stivkrampe, frarådes under graviditeten.

Røde hunde

Røde hunde (rubella) er en virusinfektion. Hvis du smittes i første halvdel af graviditeten og ikke er vaccineret eller har haft røde hunde, kan det skade barnet. Det kan medføre en abort eller misdannelse af barnets hjerne, ører, øjne eller hjerte. Du kan få taget en blodprøve – den kan vise, om du har antistof mod røde hunde. Hvis du har det, enten fordi du tidligere har haft sygdommen eller er vaccineret, bliver du ikke smittet. Det er vigtigt, at piger, der ikke har haft røde hunde som børn, bliver vaccineret mod det, før de planlægger en graviditet. I dag er dette et fast og gratis tilbud til piger over 17 år, der ikke er blevet MFR-vaccineret (se s. 140).

Toxoplasmose

Toxoplasmose er en sjælden sygdom, der kan fremkaldes af en parasit. Ubehandlet kan den give barnet øjen- eller hjerneskade. Beskyt dig ved at følge nedenstående råd, mens du er gravid:

- Lad en anden tømme kattebakken, hvis du har kat
- Undgå rå mælk (upasteuriseret)

- Spis kun kød, der er gennemstegt eller kogt. Smag ikke på fars
- Undgå at flå eller håndtere harer og andet vildt
- Vask hænderne efter tilberedning af råt kød
- Skyl grøntsager og frugt, vask hænderne efter direkte kontakt med jord

Klamydia

Klamydia er en bakterie, der ofte findes i livmoderhalsen og blæren. Har man en infektion, giver den som regel ingen symptomer, men ubehandlet kan den være medvirkende årsag til barnløshed. Infektionen kan overføres til barnet under fødslen og give en øjen- eller luftvejsinfektion. Klamydia behandles med antibiotica.

Herpes

Herpes er forkølelæssår, som kan opstå omkring munden og kønsorganerne. Herpes er et virus, der kan overføres til barnet. I dette afsnit omtales herpes ved kønsorganerne. For et nyfødt barn er herpes en alvorlig sygdom. Hvis moren får herpesudbrud for første gang i fødselsvejen omkring fødselstidspunktet, anbefaler lægerne kejsersnit. Har den gravide tidligere haft herpes, er det ufødte barn beskyttet af morens antistoffer. Får moren et nyt herpesudbrud omkring fødselstidspunktet, er risikoen for smitte af barnet meget lille, og man kan almindeligvis føde normalt – lidt afhængig af herpesudbruddets størrelse og de gener, den fødende har som følge deraf. Ved gentagne udbrud i gravidit-

teten, kan der gives en forebyggende behandling i ugerne op til fødslen.

Gruppe B streptokokker

Gruppe B streptokok er en meget udbredt bakterie, der i sjældne tilfælde kan give problemer i graviditeten (blærebetændelse hos moren, for tidlig fødsel og alvorlig sygdom hos det nyfødte barn). Der undersøges ikke almindeligvis for gruppe B streptokokker i graviditeten. Men har du tidligere haft en infektion med denne bakterie, bliver din urin undersøgt, og du bliver podet fra livmoderhalsen. Gruppe B streptokokker behandles let med penicillin.

Svamp i skeden

Har du tendens til svamp, kan du forebygge det ved at sove uden trusser eller bruge løse trusser. Men en del kvinder får svamp i skeden, mens de er gravide. Det skyldes, at skeden er mere modtagelig for svampeinfektioner nu pga. en hormonel påvirkning. Symptomerne er grynet, hvidligt udfåd, brændende følelse, kløe samt smerter ved berøring. Nogle har glæde af at undgå at spise sukker, hvis de får svamp, for sukker kan give svampen mulighed for bedre at trives. Svamp er ikke farligt, men bør behandles med lokaltvirkende stikpiller. Snak med din læge, fordi ubehandlet svamp i skeden både kan medføre en for tidlig fødsel eller smitte barnet under fødslen. Spædbørn, der bliver udsat for svamp fra moderens skede under fødslen, vil i 90 %'s tilfælde udvikle svampeinfektion; tørske i munden og/eller svamp i bleom-



rådet. Trøske og svamp i blområdet er normalt harmløse sygdomme, men de kan være meget generende for barnet (læs mere s. 110).

Parvovirus (lussionsyge – den 5. børnesygdom)

Omkring 2/3 af alle danskere har haft sygdommen som børn og har derved dannet antistoffer mod at få den igen. Ofte er sygdommen mildt forløbende med lidt feber og rødt udslet på kinderne, som forsvinder i løbet af 2-3 uger. Hvis en gravid ikke har haft infektionen og bliver smittet, kan der være en risiko for barnet. Tal med din praktiserende læge om det.

HIV/AIDS

HIV er det virus, man får AIDS af. Sundhedsstyrelsen fraråder amning, fordi HIV kan overføres til barnet gennem mors mælk. Er du usikker på, om du er HIV-positiv, kan du få taget en blodprøve. Den er først sikker positiv 3 måneder efter, du er smittet. Du kan læse meget mere på Libero.dk under HIV.

For lille vækst af barnet

I nogle graviditeter vokser barnet mindre end normalt. Det kan f.eks. vise sig ved, at maven synes for lille, eller at barnet bliver skønnet til at være for lille. Det kan også vise sig ved, at du mærker mindre liv, at hormonproduktionen i moderkagen er for lav (målt i en blodprøve), eller at CTG ikke er helt normal. I disse situationer kan der blive behov for indlæggelse til nærmere undersøgelse. Behandlingen

er først og fremmest aflastning. Det vigtigste er, at barnet når at vokse i sin mors mave så længe som muligt, og at det bliver født, inden det tager skade af den forsinkede vækst. Eventuelt igangsætter man fødslen.

Ryger du, kan du give barnet maximale vækstbetingelser ved at holde op med at ryge (se s. 52).

Risiko for for tidlig fødsel

Risiko for for tidlig fødsel taler man kun om, hvis fødslen er ved at ske mere end 21 dage før terminsdatoen. I sjældne tilfælde kan en kvinde føde uden overhovedet at have mærket veer. Oftest vil den truende for tidlige fødsel varsles ved, at den gravide mærker tiltagende plukveer, som eventuelt bliver smertefulde, eller at der kommer blødning. Hvis det sker, skal I straks søge jordemoder eller læge, også hvis I har mistanke om, at vandet er gået.

Blødning i graviditeten, pletblødning

Selvom du har en normal graviditet, kan det ske, at du kan bløde en lille smule, uden at der er noget i vejen.

Blødning tidligt i graviditeten kan skyldes, at der er en abort i gang – man kalder det for truende abort. Blødning kan også skyldes andre ting:

- Blødning fra et lille "sår" på livmoderhalsen
- En polyp på slimhinden
- For kraftig fysisk aktivitet, f.eks. tunge løft eller lignende – det er sjældent

Blødning kan komme spontant, dvs.

uden at den gravide har foretaget sig noget som helst, eller blødning kan opstå i forbindelse med fysisk aktivitet eller sex. Man kan blive meget forskrækket og bange for, om man er ved at abortere og måske også få lidt dårlig samvittighed over for barnet. Årsagen til blødningen kan være, at slimhinden på livmoderhalsen kan bløde, hvis den berøres. Det er ofte uden betydning, men sker det igen, så skal du altid henvende dig til din egen læge eller jordemoderen, hvis du er tæt på din fødsel.

Abort

I denne bogs sammenhæng er en abort i langt de fleste tilfælde at miste et ønsket barn. Det er ofte svært for omgivelserne at forstå ens smerte, og mange mangler tit forståelse for, at tabet kan tage tid at komme over.

Men de fleste har nået at gøre sig mange forestillinger om barnet og har haft mange forventninger til at blive forældre. Kvinden kan have mærket liv og kan derfor føle en meget stor tomhed. Måske bebrejder hun sig selv noget, hun gjorde. Derfor er det godt at tale med personalet på hospitalet om aborten. Afhængig af hvor længe I har ventet barn, vil spørgsmålet om at se barnet også presse sig på. Mange har ikke lyst til det, men generelt er de, der får set og sagt farvel til barnet senere meget glade for det. Virkeligheden er ofte lettere at forholde sig til end fantasien.

Mange forestiller sig, at det slet ikke kan ligne et lille barn, men fakta er, at de fleste par, der mister et barn, bliver positivt

overraskede over, hvor fint barnet er, og dermed får de nogle billeder at tage med sig gennem sorgprocessen.

Måske tænker I på, hvornår I kan få et nyt barn? Nogle begynder straks, andre har brug for at vente lidt. Det er vigtigt, at I giver hinanden den tid, der er behov for og er gode ved hinanden. På den måde finder I bedst ud af at komme videre. Læs eventuelt mere på spaedbarnsdoed.dk.

Svangerskabsforgiftning (præ-eclamps)

Man kender ikke årsagen til svangerskabsforgiftning. Svangerskabsforgiftning kan opstå i mild eller i svær grad. Kvinden kan få:

- Protein i urinen
- Blodtryksforhøjelse
- Væskeansamlinger
- Kraftig vægtstigning på kort tid
- Hovedpine
- Flimren for øjnene
- Trykken for brystet

Behandlingen er hvile og aflastning, så blodgennemstrømningen af moderkagen øges, og barnet derved får mere ilt og næring.

Ved svangerskabsforgiftning i svær grad vokser barnet ikke så meget, som det skal, og det belaster kvindens krop. Ofte bliver den gravide indlagt, så man hver dag kan undersøge hende og følge barnets trivsel. Det kan blive nødvendigt at afbryde graviditeten, enten ved at sætte fødslen i gang eller ved at lave et kejsersnit.

Men når barnet er født, bliver blodtrykket og urinen i løbet af nogen tid normal,

og væskeansamlingerne forsvinder. Dit blodtryk vil blive målt et stykke tid, så man sikrer sig, at det bliver ved med at være stabilt.

Kvalme

Hvis du er generet af kvalme, kan du prøve nogle af disse råd:

- Små hyppige kulhydratrige måltider i løbet af dagen (frugt, brød)
- Undgå fed og meget sød mad
- Sut på et bolsje
- Æbler og te kan give meget mavesyre, prøv at springe de to ting over.
- Læg en kiks eller noget godt kulhydratrigt klar om aftenen. Spis det, inden du står op og start dagen langsomt – eller udnyt lejligheden til at få morgenmaden serveret på sengen: et stykke ristet toast, knækbrød og en kop te

Sørg altid for at drikke vand, ca. 1 1/2 l væske/dag.

Voldsom opkastning

For nogle få gravide bliver opkastningerne så hyppige, at de taber i vægt eller får forstyrrelser i vand- og saltbalancen. Årsagen er ukendt. I de fleste tilfælde forsvinder symptomerne igen i løbet af nogle uger. Man kan behandle med:

- Søsygetabletter
- B-vitamin
- Zoneterapi
- Akupunktur
- Tilførsel af væske i venen

I de sværeste tilfælde kan indlæggelse blive nødvendig.

Overvægt

1/3 af alle gravide er overvægtige med et BMI over 27 før graviditeten (BMI = vægt/højde x højde). Overvægt øger risikoen for:

- Graviditetssukkersyge
- Forhøjet blodtryk
- Blodprop
- Svangerskabsforgiftning
- Fødsel med sugekop eller kejsersnit

Man anbefaler hyppige kontroller i den sidste trediedel af graviditeten med henblik på at vurdere barnets størrelse. Overvægtige har flere problemer i forbindelse med fødslen end normalvægtige. Først og fremmest drejer det sig om vesvækkelse. Overvægtige føder ofte større børn end normalvægtige. Børnene er trods størrelsen mere umodne og har en større sygelighed – herunder er der en lidt øget forekomst af misdannelser bl.a. i centralnervesystemet.

I tilfælde af kejsersnit eller ved brug af sugekop er der flere komplikationer end ved en normal fødsel både for mor og barn. De børn, der fødes på nævnte måde, har oftere brug for hjælp til at trække vejret i de første dage end børn født af mødre, der havde et BMI indenfor normalområdet 20-25.

Det kan være svært at ændre på sine mad- og motionsvaner. Men en graviditet kan være en god anledning til en ændring. Sundhedsstyrelsen fraråder slanketure under graviditet, men det anbefales kun at tage 6-8 kg på, f.eks. ved at du erstatter de usunde madvaner med sund og fedtfattig kost og masser af mo-



tion. Vægtstigningen i din graviditet får stor betydning for vægten senere i livet, så også derfor er det vigtigt, at du tænker over din levevis, mens du er gravid (se også afsnittet om motion s. 53). Kvinder med BMI over 27 tilbydes vejledning om spisevaner. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at der laves en kostplan.

Svangerskabssukkersyge

I løbet af graviditeten sker der en omlægning af stofskiftet, så det ændrer sig og kan minde om en sukkersygepatients stofskifte. Den gravide kan udvikle svangerskabssukkersyge, en form for sukkersyge, der kun er til stede under graviditeten, og som normalt forsvinder ved fødslen. Den kan som regel behandles ved, at kvinden spiser en sukkerfattig, sund diæt og dyrker 1/2 times motion dagligt. Svangerskabssukkersyge udvikles hos ca. 1,5-2 % af alle gravide.

Nogle gravide har en særlig risiko for at udvikle svangerskabssukkersyge:

- Hvis der er sukkersyge i familien
- Hvis kvinden tidligere har født et stort barn (> 4500 g)
- Hvis kvinden tidligere har haft graviditetssukkersyge
- Hvis kvinden tidligere har født et dødt barn
- Ved overvægt (BMI) > 27 kg/m²

Risiko ved svangerskabssukkersyge

Over 40 % af de kvinder, der udvikler graviditetssukkersyge vil have udviklet type 2 diabetes 10 år efter, de har født.

Hvis en gravid udvikler svangerskabs-

sukkersyge pga. forhøjet BMI, er der en tendens til, at det ventede barn kan blive større end normalt. Der er også risiko for flere fødselskomplikationer. Derfor kan din jordemoder vejlede dig med en rigtig diæt og motion, som mindsker risikoen.

For at finde de gravide, der er i særlig risiko for at udvikle graviditetssukkersyge, anbefales det i dag i hele Europa, at man foretager en såkaldt "glucose-belastning" hos alle gravide med et BMI større end 27. Ved en "glucose-belastning" drikker man en portion sukkervand og måler derefter, hvor højt blodsukkeret bliver efter 2 timer.

Astma og allergi

Hvis du har astma, er det vigtigt, at du fortsætter med din medicin, som du plejer, men tal tidligt med din læge, om du eventuelt skal have et andet præparat.

Noget astma-medicin har en væhæmmende virkning. Det er derfor vigtigt, at du taler med din egen læge, om du skal ændre præparat op til fødslen.

Er du allergisk over for bestemte madvarer eller andre ting, skal du undgå dem, præcist som før du blev gravid.

Depression og medicin

5 % af den danske befolkning har en depressionssygdom.

Der vil derfor være en del gravide, der er i behandling med antidepressiv medicin. Selvom medicinen under graviditeten passerer moderkagen, er det en individuel vurdering, om man anbefaler, at behandlingen fortsættes, fordi både fordele og ulemper ved behandling bør opvejes mod depressionens alvorlighed.

Der findes to typer af antidepressiv medicin, som gravide kan bruge:

- Tri-Cykliske Antidepressiva (TCA)
- Selektive Serotonin Re-uptake (genoptag) Inhibitorer (hæmmere) (SSRI)

Begge grupper af medicin anses for at være relative sikre med hensyn til misdannelser hos fostret.

Alle antidepressiva bør kun bruges på skærpet indikation under graviditet, men ubehandlet depression kan også påvirke fostret negativt.

Både TCA og SSRI kan give større risiko for komplikationer før og efter fødslen; f.eks. søvnbesvær, besvær med at die og grådlabilitet, formodentligt som en konsekvens af abstinenssymptomer. For SSRI gruppen kan der meget sjældent optræde Persisterende Foster Kredsløb, visende sig ved at det nyfødte barn har vejrtrækningsproblemer og eventuelt problemer med at ilte blodet. Pga. ovenstående vil du/dit barn formentlig enten blive tilbudt forlænget ophold på barselsgangen, eller dit barn vil blive tilbudt indlæggelse på en neonatal-afdeling (afdeling for nyfødte).

Tal derfor med din praktiserende læge, fødselslæge og/eller psykiater om din medicinering ved graviditetskontrollen, dels om behandlingen under graviditeten er den optimale samt eventuelt om du, efter fødslen, må amme med den medicin, du får. Fortæl også din sundhedsplejerske, hvis du får medicin, for det kan påvirke sutteevnen hos barnet.



Levevis i graviditeten

Det liv, I lever påvirker jeres barn. Er der nogle omstændigheder, I længe har tænkt over, I burde ændre på, er lejligheden der måske nu – selv om det kan være svært.

Job/arbejds miljø

Normalt kan du fortsætte uændret med dit arbejde. Hvis det er belastende, så prøv gennem din arbejdsgiver at få det ændret. Har du mulighed for et hvil midt på dagen, så tag det. Konstant overbelastning, psykisk og/eller fysisk, hyppige, tunge løft, stående arbejde, stress og smitsomme sygdomme øger risikoen for for tidlig fødsel. Derfor bør du, hvis der opstår problemer, tale med din jordemoder eller læge og eventuelt en socialrådgiver om det (se mere på borger.dk).

Der findes ingen undersøgelser, der viser, at det skulle være farligt for (specielt) gravide at arbejde ved skærmterminaler. Arbejdet kan være stressende, og det kan i sig selv medføre en øget risiko for graviditetsproblemer.

Du kan også spørge i din fagforening eller klikke ind på gravidmedjob.dk.

Kaffe, te, cola og energidrikke

Kaffe, te og cola indeholder koffein. Hvis du får koffein i store mængder, kan det måske påvirke barnets vækst. Te er mindre koffeinholdigt end kaffe, og urtete er endnu bedre (ingen koffein). Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du max. drikker 3 kopper kaffe om dagen, og at du holder igen med te, cola og energidrikke. Samtidig giver cola og koffeinholdig

kaffe risiko for dårligere knogler, så både for din og barnets skyld, er det fornuftigt at holde igen. Læs mere på denbedste-start.dk.

God kemi er ikke altid nok

Miljøstyrelsen har udgivet en god folder med dette navn. Her kan du læse om de 9 gode råd til gravide og ammende, når det drejer sig om kemikalier i både kosmetik, babyprodukter og legetøj:

- Sørg for et godt indeklima – luft ud og gør rent
- Server varieret mad og brug egnet køkkengrej
- Køb svanemærkede plejeprodukter
- Køb plejeprodukter uden parfume
- Undgå de farligste ftalater
- Vask nye produkter før brug
- Smid gammelt blødt plastlegetøj ud
- Køb CE-mærket og uparumeret legetøj

Test også dig selv på babykemi.dk eller få bogen "Tænk – guide til sikre og sunde småbørn". Se også at.dk om graviditet og arbejdsmiljø.

Rejse

Har du en normal graviditet, kan I godt tage ud at rejse. Kontakt det flyselskab,

I skal rejse med og hør, om de har nogle regler, de ønsker deres passagerer overholder. Tal også med lægen eller jordemoderen. Er du sund og rask, kan du rejse med fly indtil 36. uge, det varierer fra flyselskab til flyselskab. Hvis I skal flyve langt, så husk at tage støttestrømper på. Afhængig af, hvor I skal rejse hen, bliver du ofte anbefalet forskellige vaccinationer. Der er ikke noget, der tyder på, at en vaccination i graviditeten medfører øget risiko for skader på barnet eller abort – heller ikke den af Sundhedsstyrelsen anbefalede influenza vaccination, se mere på SST.dk. Hvis I skal rejse langt, eller til områder, hvor der er stor risiko for infektionssygdomme, kan I kontakte Statens Seruminstitut, ssi.dk eller tlf. 32 68 32 68. De er specialister på området. De færreste planlægger at rejse lige efter fødslen, men hvis I skal rejse, skal barnet have sit eget pas.



Gravid og på job



Det er også en god idé at tjekke, hvordan I er forsikret, hvis uheldet skulle være ude.

Husk at tage vandrejournalen med på rejse

Spiseproblemer

Har du tidligere haft det svært med mad i form af bulimi eller anoreksi, er det ikke ualmindeligt, at du under en graviditet og den efterfølgende amning vil opleve en forstærkning eller genoplivning af sygdommen. Får du spiseproblemer igen, har du brug for hjælp, og det er meget vigtigt, at du snakker med din jordemoder, læge eller sundhedsplejerske om det.

Ryging

En ud af ti gravide ryger. Alle ved, at rygning er skadeligt. Kulilte og nikotin fra cigaretten findes både i mors og i barnets blod. Hold op med at ryge, for rygning er skadeligt for dit barn. Når du ryger, nedsættes dit blods indhold af ilt. Det har naturligvis betydning for den mængde ilt, dit barn får. Mødre, der ryger, føder oftere for tidligt. Børnene har også en mindre fødselsvægt – i gennemsnit 200 g mindre end ikke-rygere. Det kan være, at du tænker, at det så bliver nemmere at føde, men du skal vide, at tværtimod har barnet færre ressourcer og derfor tåler fødslen dårligere. Børnenes kropsdele og organer er mindre end børn af ikke-rygende mødre. Og når et barn fødes af en mor, der ryger, så har det nikotinabstinenser efter fødslen.

Det er ikke kun i graviditeten, du ikke skal ryge. Også efter fødslen skal børn beskyttes mod tobaksrøg. Involver også far. Få ham til at hjælpe dig med at holde op. Børn af rygende forældre har nemlig en øget forekomst af allergi (se pjecen "Sådan forebygger du allergi hos dit barn" fra Sundhedsstyrelsen) og mellemøretbetændelse, luftvejsinfektioner (halsbetændelse, bronchitis, lungebetændelse). Der er desuden mistanke om en sammenhæng mellem tobaksrygning og vuggedød. Læs mere i "Rygning, graviditet og fødsel" fra Sundhedsstyrelsen, sst.dk. På Stop-liniens servicetelefon (telf: 80 31 31 31) kan I bestille en gratis brochure til hjælp til rygeafvænnning. Der findes også tilbud med rygeafvænningskurser flere steder.

Ingen vin og alkohol

Alkohol er gift for dit barn. Dit barn får samme promille, som du gør, når du drikker vin eller alkohol.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du helt undgår alkohol i graviditeten

Man ved ikke, hvor meget en mor skal indtage, før hendes barn bliver skadet. Børn født af mødre med forbrug af rusmidler risikerer langsigtede og negative udviklingsmæssige konsekvenser. De fødes ofte med misdannelser, har en langsommere fysisk udvikling, lav intelligens og er meget små og følsomme. Forskning

viser, at børn, hvis mødre nedsætter deres forbrug eller helt holder op med at drikke vin og alkohol i graviditeten, udvikler sig mere optimalt, end børn født af mødre, der fortsætter deres forbrug.

Børn udsat for mødres alkoholindtag i fostertilværelsen, kan udvikle indlæringsvanskeligheder i skolen.

At få hjælp til at stoppe sit forbrug eller sætte sit forbrug ned i graviditeten er derfor helt afgørende for barnets udvikling. Skulle du være blevet gravid i en periode, hvor du har drukket vin og alkohol og/eller taget andre rusmidler, kan du henvende dig på nogle af landets "Familieambulatorier". Se link nederst eller Hvidovrehospital.dk.

Medicin

Almindeligvis skal du ikke tage ny medicin i graviditeten, og du skal altid tale med din læge om medicin, hvis du er i medicinsk behandling, både når du opdager graviditeten, og hvis du planlægger at blive gravid, idet medicin passerer moderkagen. Barnet er mest følsomt de første 3-4 måneder af graviditeten, hvor alle dets organer dannes.

Tag så lidt medicin som muligt i din graviditet, det gælder også håndkøbsmedicin. Du kan godt tage en enkelt Panodil en dag, hvor du har hovedpine. Hvis du gennem længere tid har brug for smertestillende eller anden medicin, så tal med din læge om, hvilket præparat du skal tage. Lad være med at starte nogen form for behandling selv (se også s. 50).

Graviditet og motion

Det er godt for dig og dit barn, at du holder din krop i god form, både før, under og efter din graviditet.

Fortsæt med at motionere og træne på et niveau, hvor du føler dig godt tilpas. Du må gerne blive rigtig godt forpustet og dyrke hård motion, hvis du er vant til det. Du må gerne træne med vægte og i fitness maskiner, men bedst i siddende stilling, og du skal undgå tung styrketræning for dine ben i slutningen af graviditeten, fordi det øger bugtrykket.

Hvis du ikke plejer at dyrke motion, er det en god idé, at du kommer i gang med lidt træning. Er du i tvivl om, hvor meget du må gøre, kan du altid spørge din egen læge eller din jordemoder til råds. Generelt gælder det, at du må gøre alt det, du kan.

Dyrker du f.eks. kampsport, boldspil eller ridning, må du tænke på, at du ikke kan beskytte dit barn, hvis du pludselig bliver udsat for slag eller fald. Derfor bør du undgå disse sportsgrene, mens du er gravid. Tag cyklen og trapperne, svøm ofte, hvis du kan lide det og lyt til din krops signaler. Mærker du ubehag, så prøv at tage det lidt med ro.

Der er mange fordele ved at være i god form, men nogle af de vigtige grunde til, at du skal træne mindst en halv time dagligt i hele din graviditet er, at:

- det øger dit velvære, så du får et større overskud og bedre humør
- mindsker ryg- og bækkensmerter
- dit barn får bedre vækstbetingelser inde i din mave

- du forebygger overvægt og nedsætter dermed også risikoen for graviditets-sukkersyge.
- du mindsker din risiko for at få svan-gerskabsforgiftning
- kvinder, der er i god form, føder nemmere og hurtigere, og de har færre fødselskomplikationer end de, som aldrig træner

Hold dig i form før fødslen

Når man er gravid, er man ofte meget trætet og øm over det hele. Man kommer nemt til at lægge sig i sofaen, når man kommer hjem fra arbejde. Hvis benene føles tunge, så lav vepumpeøvelser, som vist på billederne ved siden af, og udspænd musklerne bag på dine ben bagefter. Er du stiv i ryggen, kan du lave svingøvelser og krumme/svajeøvelser, og hvis du føler dig svag, kan du træne dine bækkenbundsmuskler, mavemusklene eller musklerne på ydersiden af bækkenet.

Og til sidst kan du lægge dig ned og hvile dig, inden du rejser dig igen. Lav de øvelser, du kan lave. Hvis du mangler tid eller energi, så lav bare én af øvelserne. Hvis du synes, det er ubehageligt at ligge på ryggen, kan du lade være med at lave rygliggende øvelser. Du kan hente yderligere inspiration til øvelser på: Hvidovrehospital.dk/hhfoedeafdelingen.nsf. Læs om pilates s 63.

Øvelser for blodcirkulationen (venepumpeøvelser)



- 1) Læg dig på ryggen med bøjede knæ og fødderne i underlaget. Læg gerne en pude under numsen. Træk vejret dybt og roligt 3-5 gange.



- 2) Løft og sænk bagdelen 5-10 gange. Hold eventuelt numsen løftet og ryst med bækkenet.



- 3) Løft det højre ben op mod loftet og bøj og stræk i knæet 10-15 gange. Gentag med venstre.
- 4) Hold benet oppe mod loftet og bøj og stræk i fodleddet 10-15 gange. Sænk benet, ryst det lidt og sæt det i gulvet. Gentag øvelsen med venstre ben.



Mad og drikke i graviditeten

Det er en gammel myte, at du skal spise for to i graviditeten. Hvor meget du skal spise afhænger især af, hvor meget du forbrænder. Ca. 10 % mere end du spiste, før du blev gravid, vil være nok. Det svarer til en skive rugbrød med leverpostej eller 3 bananer. Halvdelen af det, du spiser mere, bliver brugt til din



Sund levevis

vægtstigning. Den anden halvdel bliver brugt til det ekstra, du forbrænder. Læs også om vin og alkohol s. 52.

Hvornår spiser du sundt?

Fedtfattig mad er en del af at spise sundt. Men det er vigtigt, at du ikke spiser fedtfrit. Dit barn har brug for forskellige fedtstoffer bl. a. til udviklingen af hjernen. Det er sundt at spise varieret, dvs. at spise forskellige slags kød, fisk, grøntsager, brød og mælkeprodukter over en uge.

De 10 nye kostråd

følg dem – også når du er gravid

- Spis varieret, ikke for meget og vær fysisk aktiv
- Spis frugt og mange grøntsager
- Spis mere fisk
- Vælg fuldkorn
- Vælg magert kød og kødpålæg
- Vælg magre mejeriprodukter
- Spis mindre mættet fedt
- Spis mad med mindre salt
- Spis mindre sukker
- Drik vand

Fordelelingen af fedt, protein og kulhydrat skal være den samme under graviditeten som normalt.

Fødevarerstyrelsen har lavet nye kostråd. De udkom i september 2013. De anbefaler, at du vælger madvarer med Nøglehulsmærket, når du køber ind.

Fisk

Fisk er meget sundt, for de indeholder en række nødvendige vitaminer og mineraler samt de gode omega-3 fedtsyrer. Omega-3 fedtsyrer er vigtige for hjernens udvikling. Det er vigtigt, at du spiser både fede og magre fisk som hovedmåltid 1-2 gange om ugen (200-300 g). Spis ikke mere end 100 g om ugen af følgende fisk:

Tun, helleflynder, sværdfisk, sildehaj, gedde, aborre, sandart, oliefilet (escolar) og rocke.

Disse fisk kan indeholde kviksølv mm. Kviksølvindholdet har intet at gøre med, om fisken kommer fra dåse eller er frisk. Du kan godt spise sushi med rå fisk eller skaldyr i graviditeten. Det er vigtigt, at fisken har været frosset et døgn, før den bliver brugt. Det skal restauranter og andre, der serverer sushi, gøre. Husk at gøre det, hvis du selv laver den og behandl altid fisken hygiejnisk. Østersølaks indeholder dioxiner. Derfor anbefaler Fødevarerstyrelsen, at kvinder i den fødedygtige alder, gravide og ammende højst spiser en portion østersølaks (125 g) én gang om måneden. Hvis du ikke spiser fisk, er det en god idé at spise fiskeoliekapsler. Men du skal være opmærksom på, at de ikke indehol-

der de vitaminer og mineraler, som fisk gør, især jod og D-vitamin.

Råt/rødt kød

Sundhedsstyrelsen fraråder gravide at spise rå, rødt kød pga. risikoen for hare-syge (toxoplasmose s. 47). Gennemsteg alt kød og hold dig fra tatar.

Ost

Du må godt spise ost i graviditeten, men sørg for, at de er lavet af pasteuriseret mælk. Det er alle danske bløde oste i dag. Enkelte faste oste er lavet af upasteuriseret/rå mælk. Det står på pakken – og spørg hos ostehandleren.

Mad til vegetarer

Er du vegetar, er det ekstra vigtigt, at du er opmærksom på den mad, du spiser. Du skal bl.a. sørge for, at du får nok protein. Du får protein fra mælk, ost, æg, sojamelk, tofu, kornprodukter, nødder og bælgfrugter. Dit barn har brug for forskellig slags protein, så sørg for at spise noget af det hele. Når du ikke spiser kød og fisk, er gode kilder til jern f.eks. fuldkornsprodukter, bælgfrugter, grønne grøntsager og tørrede frugter. Spiser du ikke mælkeprodukter, er det en god idé at tage kalktabletter.

Fast food

Det meste af det, vi kalder fast food, har en række ernæringsmæssige mangler:

- For højt indhold af ødelagt fedt
- For få fibre
- For meget sukker



Der findes andre kilder til kalk end mælkeprodukter

- For få vitaminer, mineraler og sporstoffer

Ender der alligevel en pizza eller en burger på bordet, kan du let forbedre måltidet ved at skrælle nogle gulerødder til, gnave små buketter af blomkål eller broccoli, eller tage en frugtsmoothie til dessert.

Multivitamin

Det anbefales, at du tager en multivitamin hver dag. Spørg på apoteket, i din helsekost eller hos Matas.

Folinsyre/folsyre

Du skal have B-vitaminet folinsyre/folsyre* de første 3 måneder af graviditeten. Det mindsker risikoen for, at dit barn bliver født med rygmarvsbrok. Der er også mindre risiko for, at du føder et barn med lav fødselsvægt, når du tager folinsyre/folsyre. Folinsyre/folsyre findes især i grønne grøntsager (f.eks. spinat,

broccoli og grønkål) og i tørrede bønner. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at du tager et dagligt tilskud på 400 mikrogram (f.eks. en tablet) fra det øjeblik, graviditeten planlægges til slutningen af 3. graviditetsmåned. Men det er bestemt ikke skadeligt at fortsætte. Kun 40 % af alle gravide får den anbefalede folsyre.

** Folsyre og folacin er de naturligt forekommende former af vitamin. Folinsyre er syntetisk*

A-vitamin

Vitaminet er nødvendigt for barnets syn, vækst, appetit og smag. For meget A-vitamin kan skade barnet. Sundhedsstyrelsen fraråder derfor gravide at spise levertran, ren lever og paté, fordi det indeholder meget A-vitamin. Det er stadig sundt at spise leverpostej en gang i mellem, da det indeholder mange andre gode ting, som f.eks. jern, folinsyre/folsyre og protein. Du skal ikke være bekymret for gulerødder. De indeholder A-vitamin i form af betacaroten, og de





Grønne grøntsager er mange forskellige ting

kan ikke overdoseres. A-vitamin findes i lever, fiskeolie, gulerødder, grønkål, æg og mælkeprodukter.

D-vitamin

Du har brug for D-vitamin, bl.a. fordi kalk optages bedst sammen med D-vitamin og fosfat. Det får du f.eks. gennem fisk og mælkeprodukter, men huden danner selv D-vitamin i sommerhalvåret, når du får sol.

Sundhedsstyrelsen anbefaler alle gravide et tilskud på 10 mikrogram D-vitamin dagligt i hele graviditeten som supplement. Da mørk hud, overvægt og tildækning af huden nedsætter den mængde D-vitamin, du selv kan danne, kan det være en idé at tale med din læge og få undersøgt, om dette tilskud er tilstrækkeligt. Mangel på D-vitamin kan vise sig ved muskelsmerter og træthed hos moderen og lavere fødselsvægt og dårlige tandanlæg hos barnet. Se mere i "Får du D-vitamin nok?" fra Sundhedsstyrelsen.



Groft brød, pasta og gryn

Jern

Fra 10. graviditetsuge og resten af graviditeten anbefaler Sundhedsstyrelsen, at du for at forebygge, at du ikke får for lav blodprocent pga jernmangel, tager et dagligt tilskud af 40-50 mg jern. Tag den gerne med et glas juice, så optages jernet bedre. Lider du meget af kvalme, kan du vente til 18. uge med jerntilskud. Ferrojern er en depottablet, der tages 1 gang i døgnet, hvorefter jernet frigives i etaper. Jern er vigtigt, da det er med til at transportere ilt rundt i kroppen. Jernmangel viser sig ved, at du bliver træt og uoplagt og f.eks. hurtigere mister pusten. Jern findes i næsten al mad, men der er især meget i kød og grønne grøntsager. Jerntilskud kan give hård mave. Hvis du ikke kan tåle jernpræparater, er det vigtigt, at du spiser mad med jern i. Vær opmærksom på, at kaffe, te og mælk binder jern. Derfor skal jern i tablettform ikke tages sammen med kaffe, te og mælk. Tal med din læge, hvis du er i tvivl om, du får jern nok.

Jern, kalk og C-vitamin

Jerntilskud er giftige for børn, så opbevar pillerne utilgængeligt for dem. C-vitamin har betydning for immunforsvaret. Måske beskytter det mod virus og bakterier. Det fremmer heling, nedsætter kolesterol og styrker cellerne. Jern optages bedre, hvis du tager det sammen med C-vitamin. Jern optages dårligere, hvis du tager det sammen med mælk, der indeholder kalk. Det er derfor en god idé at tage jerntabletterne mellem måltiderne og sammen med et glas juice. Alt hvad du får af jern gennem din mad, optager du bedre end tabletterne. Sørg derfor for at få jern gennem din mad hver dag f.eks. gennem citrusfrugter, bær, tomater, kartofler, blomkål og grønne grøntsager. Se mere på altomkost.dk

Kalk, knogler og kost

Dit og dit barns skelet indeholder calcium. Du har derfor brug for calcium (kalk) gennem hele din graviditet. Mælkeprodukter foreslås ofte som den enkleste kilde til calcium. Hvis du ikke kan lide mælkeprodukter, eller du har mistanke om, at du ikke kan tåle dem, kan du sagtens få dækket dit behov for calcium alligevel.

En del oplever et pres for at spise mælkeprodukter og får dårlig samvittighed, hvis de eller deres børn ikke indtager de anbefalede mængder: 1/2 liter mælkeprodukter om dagen, mens du er gravid. Mennesket har altid haft et højt indtag af calcium fra alle de andre

gode kilder – grøntsager, bælgfrugter, nødder, frø og vand. Og det er fortsat sådan, at på trods af et højt calciumindtag her i Danmark (vi får i gennemsnit mere end anbefalingerne takket være al ost og mælken), har vi et stigende antal mennesker, der får knogleskørhed. Så mere mælk og ost er nok ikke den eneste løsning, og der er da også nogle alternativer til dig, som hellere vil undgå mælkeprodukter: Som voksen (ikke til dit barn) kan du erstatte komælk med soja- eller rismælk tilsat calcium. Indholdet af calcium i den vegetabiliske mælk er tilpasset, så det præcis erstatter komælk.

Du kan også vælge et tilskud af calcium. Gravide anbefales at få i alt 900 mg calcium dagligt. Fødevarestyrelsen anbefaler at tage 500 mg som tilskud gennem hele graviditeten, fordi den daglige kost bidrager med resten. Lige så vigtigt er det at holde på det calcium, du indtager. Det gør du ved vægtbærende motion (gang, løb, boldspil, dans o.l.), ved at holde igen med koffeinholdige drikke og ved at sørge for afslapning og hvile gennem hele graviditeten. Knogler er mere end kalk, og hvor stærke knogler, dit barn får, bestemmes af mange ting. Du kan bidrage i graviditeten – et højere niveau hos dig af:

- Folinsyre
- Calcium
- D-vitamin



Der findes andre kilder til jern end kød

betyder stærkere knogler for dit barn – også længe efter fødslen.

E-vitamin

Sundhedsstyrelsen giver ingen vejledning for indtagelse af E-vitamin. Det er en stærk antioxidant, som muligvis hjælper med at holde huden ung. Det findes i broccoli, rosenkål, spinat, fuldkornsmel, æg og vegetabiliske olier.

Krydret mad

Dit barn får samme mad, som du gør. Når du spiser stærk og krydret mad, spiser barnet stærk og krydret mad. Du kan roligt spise både hvidløg og chili under din graviditet. Forskning peger på, at barnet er mindre afvisende overfor fødevarer, de har "smagt" i fostertilstanden. Så spis bare mange forskellige madvarer og mange slags krydderier; dit barn kan godt tåle det, og måske får du oven i købet et mindre kræsant barn.

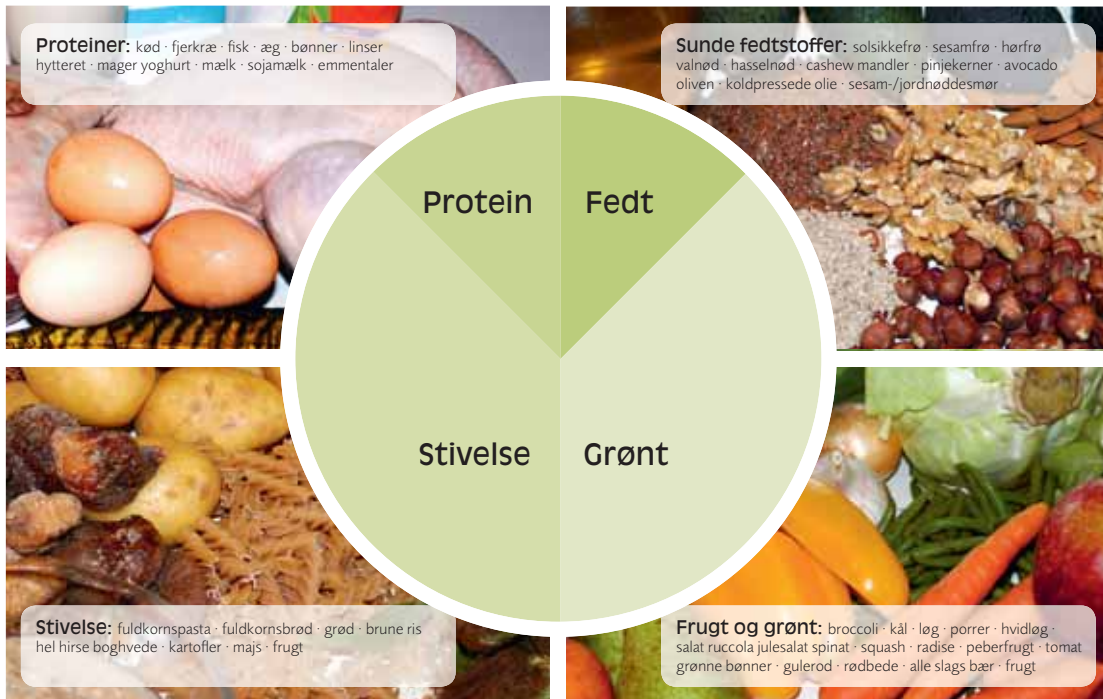
Allergi

I dag er omkring hvert fjerde danske barn berørt af allergi. I mange år har man først og fremmest undersøgt påvirkninger efter fødslen og de arvelige forhold i forsøget på at forklare, hvorfor mange bliver allergikere. Selvom det ikke er en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen eller Astma- og Allergiforbundet, har nyere forskning vist, at du gennem din graviditet kan hjælpe dit barn til en mindre risiko for allergi. Hvis du vil vide mere, kan du klikke ind på videncenterforallergi.dk.

Urolige ben og kramper

Det er almindeligt, at du får uro i benene eller lækramper, mens du er gravid, og her er et par gode råd, som du kan have glæde af udover øvelserne mod lækrampe på Libero.dk. Mineralet magnesium, som har mange funktioner i kroppen, hjælper også mod kramper (se s. 40). Magnesium kan hjælpe mod





forstoppelse, hovedpine og træthed. Gode madkilder er grønne grøntsager, frø, nødder, bælgfrugter og fuldkornsprodukter. Tal eventuelt med din læge og jordemoder.

Uønsket vægtstigning

Oplever du, at din vægt stiger mere end forventet under graviditeten, er det en god idé, at du ser på din mad og dine motionsvaner.

Ved at vælge dine måltider efter tallerken-modellen her på siden, får du et stabilt blodsukker dagen igennem. Et meget svingende blodsukker giver mere lyst til sødt, det gør dig mere træt, og det fører lettere til vægtstigning. Derfor er det vigtigt at vælge det grove – fuldkornsbrød, fuldkornspasta og brune ris – og også sammensætte mellemmåltider efter tallerken-modellen.

Det er fint at spare på det animalske fedt – fra kød, mælk og ost.

Skær sukker ud af din mad og skær ned på stivelsesrig mad som brød, pasta og kartofler. Spis i stedet flere grøntsager for at føle dig mæt. Du kan dække dit daglige behov for de rigtige fedtstoffer ved at spise en avocado, 8 mandler eller en spiseskefuld olivenolie.

Er du, ud over overvægt, plaget af vand

Spis som et Y:

- 1/5 skal være kød, fjerkræ, æg, fisk, ost og sovs
- 2/5 skal være brød, kartofler, ris eller pasta
- 2/5 skal være grønsager, gerne flere forskellige slags



i kroppen, kan der være meget hjælp at hente i en omlægning af din mad, hvor du tager enkelte fødevarer ud, som giver dig forstoppelse (se mere s. 43).

Stabil energi giver energi

Det er normalt at være træt, mens du er gravid og ammer. Mange tyer så til de hurtige, søde løsninger. Men den energi,

Et par eksempler på gode mellemmåltider, som dækker dit behov:**150 kalorier:**

1 æble + 1/2 skive rugbrød eller
 1/2 skive rugbrød med leverpostej og 1 appelsin eller
 1/2 skive rugbrød med 1 skive ost 30% ost og 1 pære.

250 kalorier:

1 pære + 1 banan + 1 skive rugbrød eller
 1 skive rugbrød med leverpostej og 1 appelsin eller
 1 skive rugbrød med 2 skiver ost og en kiwi.

Kilde: denbedstart.dk

du får af søde sager, er så kortfristet, at du ender dagen med at være mere træt. Hold i stedet fast i de lette, gode løsninger – snup en ekstra gulerod, en håndfuld mandler eller et stykke rugbrød med pålæg – og bed dine omgivelser om hjælp med at skaffe dig næringsrige mellemmåltider og måltider.

Myter og facts

Der er mange ammestuehistorier om, hvad gravide kvinder skal spise og ikke spise. Nogle af dem er:

Mors mad betyder alt

Tidligere har man antaget, at mangler i morens mad ikke var afgørende for barnet. I dag ved man, at udvekslingen mellem mor og barn er kompliceret, og at fostertilstanden lægger grunden for barnets sundhed hele livet. Du har derfor store muligheder for at hjælpe dit barn langt fremover gennem gode vaner i graviditeten.

Tvillingegraviditeter og folinsyre/folsyre

Der er ikke større sandsynlighed for at få tvillinger, når du har spist ekstra meget folinsyre/folsyre lige før graviditeten. Nogle siger, at man kan øge barnets intelligens ved at spise folinsyre i de sidste 3 måneder af graviditeten. Det er dog ikke bevist.



Mad med god energi



Samlivet som vordende forældre

Forestillinger og reaktioner

Da I besluttede at få barn, skete der noget nyt i jeres parforhold, som beskrevet s. 10. Foruden at være partnere er I nu også blevet vordende forældre. Det betyder store forandringer i et parforhold. Både hos den vordende mor og far er der sat en masse tanker og følelser i sving: Hvordan bliver jeg selv som forælder – og hvordan bliver min partner? Hvordan bliver livet med et barn? Hvordan påvirker det vores forhold? Hvilken indflydelse får det på mit øvrige liv? Mange er meget optaget af og har rigtoldige forestillinger om, hvordan barnet og livet med det bliver. Det kan være

meget forskellige billeder, man danner sig. Ofte har kvinden især billeder af det lille spædbarn i sine forestillinger, mens manden oftere kan have forestillinger om et større barn, f.eks. et han leger med. Det har imidlertid ingen betydning for, hvordan man bliver som forældre, når først barnet er kommet. Det er i begge tilfælde vigtige forberedelser til forældreskabet at have forestillinger om barnet og om sig selv og partneren som forælder.

Humøret kan svinge

Der kan også komme perioder hos begge med humørsvingninger og reaktioner, som den anden ikke kan forstå. Meget tit kommer tanker, følelser og humørsvingninger ikke på samme tidspunkter i parforholdet. Nogle gange er den ene

optaget af noget, som den anden ikke er berørt af lige på dét tidspunkt. Graviditetsperioden er en periode, der kan berige parforholdet med helt nye og dybere perspektiver. Andre gange er det en periode, hvor sammenhold, tolerance og omsorg sættes på prøve. Især det at acceptere, at den anden kan have reaktioner, tvivl og frygt, som man ikke selv har eller kan forstå, bliver vigtigt.

At tale sammen er vigtigt

Kvinden kan have meget behov for omsorg omkring sin krop og sit udseende. Begge kan have bekymringer i forhold til jobbet, forskellige interesser og vennelivet osv. I kan på skift have bekymringer om, hvordan fødslen går, og om alt er OK med barnet. At tage alle reaktioner alvorligt og give omsorg på den andens betingelser er både at give den omsorg, som er så vigtig for alle vordende forældre, og at "øve" sig på at udvide parforholdet med forældreskab. Det vigtigste er, at I taler sammen om det, der rører sig – også indimellem med andre.

Forskelle mellem mand og kvinde

I parforholdet kan det ofte være sådan, at kvinden ikke synes, at I får talt nok sammen. Det betyder ikke altid, at manden ikke ønsker at tale om tingene. Men at det er vigtigt at finde måder at tale sammen på – ikke mindst om sårbare ting – hvor begge føler sig trygge, frie og forstået. Det er vigtigt, at samtalerne ikke



Det er vigtigt at tale sammen

føles som noget, der kun sker på den enes måde eller betingelser, og at der enetop er plads til at have det forskelligt. Derfor kan det sommetider være godt også at tale sammen med en tredje person, at bruge bøger, pjecer, nettet eller andet som indfaldsvinkel. Der findes også mange bøger for vordende forældre – det vigtigste ved dem er de snakke, der kommer ud af dem. Specielt vedrørende faren har vi lavet en lille folder: "Til dig, der skal være far". Den kan downloades på Libero.dk.

Forslag til snakke:

- Sæt jer og tal sammen om, hvordan I opfatter ligestilling hos jer?
- Tal hver i et par minutter og sammenfat f.eks., hvad I kan blive enige om
- Hvis I ikke kan blive enige, hvilke kompromisser kan I så indgå?
- Hvad kan I hver især gøre for at ændre det, I ikke er tilfredse med – skriv det f.eks. ned, inden I taler sammen
- Hvad kan I gøre hver især for at bevare det, I godt kan lide hos jer?
- Omkring opgaverne i jeres hjem: Lav f.eks. post-it sedler med alle de ting, der skal gøres hos jer – både hver dag, hver uge og hver måned. Vælg derefter på skift post-it sedlerne – tag hensyn til, at ting ændrer sig, når barnslen begynder og slutter eller gentag øvelsen på det tidspunkt
- Hvordan forestiller I jer den første tid?
- Hvad med gæster, ture, opgaver, slappe af, male, bygge om osv.

Sex

At give udtryk for behov er det første skridt på vejen til et godt samliv. Derfor har I lyst/ikke lyst lige nu. Det tager tid – prøv at øve jer.

Jeres lyst til sex kan forandres under hele graviditeten. I starten er mange kvinder præget af ømme bryster, kvalme og træthed. Måske føler du, at fysisk nærhed, ømhed og kælen er vigtigere end samleje. Det er helt normalt. Måske er du en af dem, der har mere lyst til sex, end du plejer at have. Det er også helt normalt. Din mand/kæreste er måske/måske ikke lidt tilbageholdende. Tal om det.

Nogle føler sig mere attraktive pga. de struttende bryster og den begyndende synlige graviditet samt det spirende liv i maven. Mange mænd tiltrækkes også heraf.

Andre føler sig seksuelt utiltrækkende. Det kan veksle meget i løbet af graviditeten også afhængig af, hvordan kvalme, træthed og utilpasheden aftager. For de fleste kvinders vedkommende stiger lysten til seksuelt samvær i den midterste del af graviditeten.

I den sidste del er mange belastet af den store mave, og det kan være svært at gennemføre et samleje uanset hvilken stilling, I vælger.

Barnet tager ikke skade

I skal ikke være bange for at skade barnet under sex, hvis graviditeten forløber normalt. Barnet ligger godt beskyttet i livmoderen omgivet af fostervand.

Men maven kan være i vejen og fylde, efterhånden som den vokser. Det kan være, du bliver utilpas, hvis du ligger på ryggen, fordi livmoderen trykker på de store blodkar, der fører blodet tilbage til hjertet. Så det er en god idé at finde andre stillinger, når man er gravid. Hvis du får smerter eller blødning efter samleje og orgasme, bør I kontakte lægen. Har du tidligere været gravid og født for tidligt, så undgå at have sex omkring det tidspunkt i terminen, hvor du sidst fødte. Tal med lægen eller jordemoderen herom.



Forældre- /fødselsforberedelse

Det er en meget god idé at følge et forældre-/fødselsforberedelseskursus. Gravide, som har forberedt sig, kommer senere ind på fødeafdelingen, og de har et mindre forbrug af medicinsk smertelindring undervejs. Er du i en speciel situation og har problemer, så spørg i din kommune, hvilke tilbud der findes. Se også på nettet, hvilke tilbud, der findes i jeres region. Udbuddet er stort, (mindfulness, hypnose, coaching, counselling, profylax) og priserne varierer. Her i bogen er fokus på de mest almindelige former for fødselsforberedelse.

Det kan være meget værdifuldt at møde andre gravide med nogenlunde samme termin, og gruppen kan eventuelt fungere som mødregruppe senere. Jordmoderen vil tale med jer om jeres forventninger til fødslen, og hvilke tanker I gør jer om at blive en familie. Hun vil også tale med jer om fødselens



Fødselsforberedelse

forløb. I vil se film om fødsler. I vil også få viden om de forskellige former for smertelindring, man kan få tilbudt under fødslen, og I vil tale om amning. På mange hospitaler tilbydes der igen fødselsforberedelse i mindre grupper, for de som ikke har født før. Emnerne og indholdet kan variere meget, men hør hvilke tilbud, der findes der, hvor du skal føde. Der er mange måder at forberede sig til en fødsel på. Nogle indhenter information og viden, andre forbereder sig særligt gennem fysisk aktivitet, mens andre igen tænker krop, sjæl og psyke, og derfor har brug for tilbud der også rummer dette behov. Spørg dig frem eller søg på hospitalets hjemmeside

Et eksempel på et kursus

Vælger du/I et praktisk kursus i fødselsforberedelse, vil der som regel indgå øvelser, så kroppen holdes i form. På de fleste kurser vil I få mulighed for at afprøve vejtræknings- og afspændingsøvelser, hvile- og fødestillinger, som kan bruges under fødslen. Mange steder er der mulighed for at tage hele eller dele af fødselsforberedelseskurset sammen. På den måde får faren også mulighed for at høre om fødslen og især få viden om, hvad han kan gøre under fødslen.

Få en god fødsel

Hormonet oxytocin, spiller en stor rolle gennem et fødselsforløb. Når du skal føde og er i aktivitet, har du brug for en god balance mellem den måde, du reagerer på, når du er stresset

og udfordret og din ro-hvile reaktion. Når du kender til oxytocins påvirkning af din krop, kan du i højere grad få adgang til dine ressourcer og få en god fødsel.

Hvad kan oxytocin?

Hormonet er blevet kaldt forlæsnings- og amnehormonet. Det stimulerer livmoderen til at trække sig sammen, frigives når du ammer og skaber en tæt binding mellem mor og barn, se s. 68. Hormonet har betydning for, hvordan du samarbejder med din krop og lader den føde. Oxytocin kan hjælpe dig, så du ikke stresser under fødslen, når din krop bliver udfordret.

Ro og hvile

Instinktivt har kvinder brug for ro, tryghed, lidt mørke, at følge kroppen og bevæge sig og hvile efter behov, når verne begynder. Alle disse ting stimulerer oxytocin udskillelsen, og det er sådan, kroppen har det bedst, når den skal føde. Når du er i balance, er oxytocin med til at åbne fødselsvejen.

Når kroppen forstyrres

Hvis kroppen forstyrres, du er utryk, stresset, bange og måske føler dig alene, kommer kroppen i kamp/flugt position, og så udskilles stress hormoner. Det betyder, at blodet forsvinder fra din livmoder og ud i dine arme og ben, din puls stiger, du trækker vejret hurtigere og mere overfladisk. Du får lyst til at løbe væk/flygte. Reaktionen på dette fra din krop kan være ineffektive veer, og din spænding i kroppen medfører,



Fødselsforberedelse i vand

at det hele gør mere ondt. Læs mere på motherbynature.dk.

Angst for at føde

Nogle kvinder oplever en stor angst for den forestående fødsel. Hvis det bliver for overvældende, og du har brug for hjælp til at forberede dig, så er det vigtigt, at du får talt med nogen. På mange hospitaler findes der jordemødre, der specielt tager sig af gravide, der har angst for den forestående fødsel. Der er mange muligheder for at komme godt igennem fødselsforløbet, det kan f.eks. være i form af et notat i din journal f.eks. et ønske om smertelindring. Jo bedre jordemoderen kender til dine ønsker, desto bedre kan hun hjælpe dig.

Yoga for gravide

Yoga tilrettelagt for gravide er en god form for fødselsforberedelse, fordi yoga arbejder hele kroppen igennem på en rolig og kontrolleret måde. For kvinder som aldrig har beskæftiget sig med afspænding og vejtrækningsøvelser før,

er det en god måde at lære kroppen at kende på inden fødslen. Men yoga giver ikke specielt bedre kondition, så du bør samtidig lave konditionstræning. Det kan f.eks. være svømning.

Pilates

Fordelen ved pilates er, at det er en træning som, hvis korrekt udført, både fokuserer på at træne bækkenbund, ryg og mavemuskler. Der er ikke direkte bevis for, at pilates er bedre til at mindske f.eks. rygsmerten end anden træning. Men et pilates program for gravide kan hjælpe dig til at blive ved med at træne alle dine holdningsmuskler i hele graviditeten.

Fødselsforberedelse i vand

Fødselsforberedelse i vand er blevet mere og mere almindelig. Fordelen ved denne form er bl.a., at den gravide krop vægtløst kan bevæge sig meget mere frit uden at belaste hverken ryg eller bækken. Spørg jordemoderen, om der findes sådanne tilbud, hvor I bor. Du kan også låne en DVD, hvor du kan hente

Bækkenbundsøvelser/ knibeøvelser

Styrker bækkenbunds musklerne og øger din bevidsthed om bækkenbunden, så det bliver nemmere for dig at komme i gang med at træne musklerne efter fødslen.

Læg dig på ryggen eller på siden med bøjede knæ.

Slap af i mave, baller og lår. Læg gerne hænderne skiftevis på mave, baller og lår og kontrollér, at du slapper af i musklerne.



Knib sammen i bækkenbunden, som hvis du skulle holde på luft (en prut).

Fornemmelsen er at lukke om endetarmsåbningen. På den måde lukker du for alle 3 åbninger.

Hold knibet 5-10 sekunder, og nogle gange op til 30 sekunder. Hold pause 5-10 sekunder mellem hvert knib.

Gentag øvelsen 10-20 gange, og gerne flere gange om dagen. Du kan også gøre øvelsen siddende eller stående.



inspiration, hvis tilbuddet ikke findes hos jer (se i litteraturlisten eller træningsprogrammet gravidivand.dk).

På gigtforeningen.dk kan du også finde et nyt og gratis træningskoncept i vand. Du kan scanne koden her for at se det.

Praktisk for jer at have med

Det kan være en god idé i forvejen at have de ting pakket ned, som I har brug for på fødestedet.

Sæbe, tandpasta, badekåbe, hjemmesko, andre toiletsager I selv have med.

Det kan også være, at tøj til din udskrivning er en god idé – noget du kan være i. Vælg f.eks. at tage en praktisk ammeskjorte med, du nemt kan knappe op, måske er ammeindlæg en god idé.



På indkøb

Medbring altid vandrejournalen ved fødslen. Spørg jordemoderen, hvilke papirer, I skal have med udover jeres fødsels-/dåbsattest og vielsesattest, hvis I har en sådan eller klik ind på: personregistrering.dk.

Gør også en taske klar med tingene til jeres lille nye barn. Bleer (newborn til nyfødte), body, bukser, eventuelt sparkedragt samt trøje, hue, sokker og et tæppe (hvor varmt det skal være afhænger af årstiden), er gode ting at medbringe. Måske er proviant til barnets far, noget musik, en mp3-afspiller og noget at læse i også praktisk.

Udstyrsliste

På de næste sider kan I hente lidt inspiration. Måske kan I på den måde være godt forberedte og undgå for mange ærgerlige fejkøb. Hvis I har en fryser og lidt tid inden fødslen, så lav nogle færdigretter og kom dem i fryseren. I kan også bruge nogle af de mange internetsider, der findes, hvor forældre køber og sælger godt og brugt udstyr til børn. De fleste får købt for meget – ofte tøj, for barnet vokser så hurtigt. Barnet er sådan set ligeglad, det er mest jeres ønsker og behov for barnet, der gør sig gældende. De fleste starter med str. 56. Det kan bruges 1-2 uger. Derefter er str. 62 muligvis det, der holder lidt længere. Bruger I tørretumbler, så vær opmærksom på, at tøjet kryber – især bomuldstøj, som det meste tøj til nyfødte er lavet af. Kig efter Blomsten/Svanemærket tøj. En barneseng, som barnet kan vokse

med, er en god investering. Nogle barnesenge har en bund, der kan sættes op og ned og eventuelt kan længden øges. Voksipose/kørepose er en meget praktisk opfindelse, som gør det nemt for jer at tage jeres barn med rundt. I behøver ikke klæde det af og på, men kan blot åbne posen, når I tager barnet ind, så det, hvis det sover, kan sove videre. Den er ret dyr, men I kan ofte finde en brugt på nettet.

Til gengæld kan det være besværligt at tage barnet op uden for, hvis det vågner midt i en gåtur, fordi det netop ikke er pakket ind i overtøj. Så kan en lift til barnevognen være at foretrække, selv om barnet kan være længere tid i voksiposen end i liften.

Køb tøj, der er blødt og undgå metal-knapper og svære åbninger i nakken. Vask tøjet inden brug. Læs mere i "Tænk – guide til sikre og sunde småbørn" på Taenk.dk.

Autostol

Det er forbudt at køre med børn under 3 år i biler uden seler. En autostol er den sikreste måde at transportere barnet hjem fra fødslen i. Barnet skal være spændt fast mod kørselsretningen, fordi det på denne måde er mest beskyttet mod nakke- og rygskader, hvis uheldet skulle være ude. Den dagudvendte stol må ikke sættes op ad en aktiveret airbag. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at I kun bruger autostolen til transport og de første måneder max. 30-45 minutter dagligt.

Skal I på en længere køretur, kan barnet klare stolen et par timer ad gangen, så det er en god idé at holde pause undervejs til familien i Jylland/på Sjælland.

Kig altid efter, at sikkerhedsudstyret er godkendt, hvis I har bil.

Se mere på sikkertrafik.dk eller fdm.dk/autostole-test.

5 gode råd:

- Vask alt tøjet og legetøjet inden brug. Indholdet af farlige stoffer falder allerede efter 1. vask. Spørg efter legetøj uden ftalater. Undgå produkter med DEHP, DBP, DIP og BBP (se mere på ecolabel.dk)
- Er tøjet pakket ind i en pose eller anden emballage, er det en god idé at lukke posen op udendørs, så dampe fra formaldehyd "fortyndes" inden indånding
- Undgå så vidt muligt at købe babytøj med plasttryk. Som regel vil plasttryk med ftalater føles blødere og mere fedtet
- Sørg for at dit barn ikke putter plastictryk i munden, når det bliver puslet og har mulighed for at få fingre i tøj med tryk
- Blomstermærkede produkter må ikke have tryk med pvc og dermed ptalater, lige som Blomsten stiller krav om, at der ikke må være mere end 30 ppm fri formaldehyd i produkter, der kommer i direkte kontakt med huden

Download app'en kemilex – der kan du finde gode råd.

Ønsk jer som barselsgaver eller køb f.eks.:

- 6 bodystockings
- 4 sparkedragter
- 2 natdragter
- 2-3 sweatshirts/trøjer, lange så ryggen ikke bliver kold
- 2 t-shirts med lange ærmer
- 6 par sokker, pas på de ikke strammer
- 1 svøb/små tæpper til at svøbe omkring barnet
- 1 hue
- 1 pakke bleer, start med Newborn, Mini hvis jeres barn ved fødslen vejer over 3700 g
- 20 stofbleer til gylp og hovedunderlag
- 2 lagner og dynebetræk
- 1 babydyne
- lift
- voksi- eller lignende
- barnevogn
- puslebord
- pusleunderlag
- badekar eventuelt med stativ, så I passer på jeres ryg
- engangsklude
- vaskefad til at stå ved puslebordet
- babyolie
- babyalarm
- babyneglesaks
- babykam/tættekam
- pudder eller salve (Zink lanolin vase-line) til bleområdet
- babytermometer
- sikkerhedsvatpinde
- vugge/barneseng
- kravlegård
- høj stol, bæresele, pusletaske, amme-pude, slynge (er gode barselsgaver)
- autostol, hvis I har bil

Forårs- eller sommerbarn

- 2 T-shirts med korte ærmer
- løse bukser i jogging eller t-shirt stof
- solhat
- 1 let kyse
- solcreme (Svanemærket)

Efterårs- eller vinterbarn:

- fleecedragt, flyverdragt eller pose
- hue
- vanter og lune sokker eventuelt i dun
- lammeskind (frarådes hvis der er risiko for allergi)
- uldbodystockings fra sept. til maj



Hvornår nærmer fødslen sig?

Det er en stor og bevægende oplevelse at føde et barn, og det er et stort arbejde. Følelser og reaktioner, I ikke troede, I havde, bliver synlige. Der er ikke to fødsler, der er ens. Derfor er det vigtigt, at I mærker efter, hvad der føles rigtigt for jer, og at I er jer selv. I skal ikke være nervøse for, at I ikke kan huske alt det, I har lært til fødselsforberedelse. Jordemoderen er der for at hjælpe. Alt det, der bliver gjort, skal ske i samråd med jer, og personalet vil gøre, hvad de kan for at imødekomme jeres ønsker. Ligeegyldigt om fødslen skal foregå på klinik, på hospital eller hjemme, er det en god idé at kontakte jordemoderen. Så hav telefonnummeret liggende klar, når tiden nærmer sig.

Hvornår skal I tage på sygehuset?

1. Når du, som førstegangsfødende har haft veer gennem nogle timer, og de er regelmæssige med 5 minutters interval, så er det ved at være tid til at ringe til hospitalet og sige, at I er på vej. 5 minutters interval vil sige: veen varer ca. 1 minut, og der er ca. 4 minutters pause
2. Har du behov for hjælp inden da, så ringer du naturligvis til sygehuset
3. Er der lidt blødning i forbindelse med opstarten af veerne, så er det ofte et godt tegn på, at du er i begyndende fødsel. Hvis du er bekymret for

blødningen, skal du altid kontakte dit fødested

4. Ved vandafgang skal du altid kontakte dit fødested for at aftale, hvordan du skal forholde dig (se nedenfor). Flere fødesteder tilbyder i dag, at der hurtigt efter vandafgang stimuleres veer.

For førstegangsfødende kan en normal fødsel godt vare 24 timer fra den første ve til barnet er født.

Vandafgang

Hvis barnet står fast med sit hoved, så vil fostervandet sive stille og roligt. Du kan ikke holde det tilbage, så du vil være nødt til at tage et bind på.

Hvis du er i tvivl, om det er urin, kan du lugte til det.

Hvis barnets hoved endnu ikke står helt fast, så vil vandet komme i større skyller. Ring til dit fødested og spørg, hvordan du skal forholde dig.

Når du ringer, vil jordemoderen spørge dig, om du mærker liv, som du plejer, og hvilken farve vandet har. Fostervandet er klart hos et barn, der trives godt, eventuelt med små fedtklumper i. Hvis dit barn har været udsat for stress, vil det have afføring i vandet. Afføring fra barnet farver vandet grønt, og er derfor et signal om, at barnet har været eller er stresset. Man vil derfor i de tilfælde, hvor fostervandet er grønt, bede dig om at komme ind på hospitalet til et tjek af barnets hjertelyd. Det er altid et godt signal, at du mærker liv som du plejer. Spørg din jordemoder hvad dit fødested anbefaler.

De første tegn på fødsel:

1. Tiltagende plukveer (over uger til måneder)
2. Barnet synker ned. Hovedet står fast ca. 4 uger før terminsdato hos førstegangsfødende – noget senere hos flergangsfødende. Det afklares ved jordemoderkontrol
3. De fleste kvinder har en slimprop siddende i livmodermunden. Den beskytter mod bakterieindtrængen. Slimproppen, som kan være fra vandigt udflåd til en sej, hvidlig eller gullig prop, glider ud i løbet af den sidste uge inden fødslen. Der kan også være en smule blod i. Det er ganske ufarligt og kun et signal om, at fødslens tidspunkt nærmer sig
4. Tegnblødning (dage før fødslen) – er ufarligt. Tegnblødningen kommer fra livmodermunden og skyldes, at nogle små blodkar brister, når den afkortes
5. Regelmæssige veer, der tiltager i styrke og varighed, og som kommer med kortere og kortere mellemrum
6. Fostervandet går. Hos 10 % starter fødslen på denne måde

Stimulation af veer

Hvis du ikke selv laver veer, så vil mange fødesteder tilbyde stimulation af veerne efter en kort ventetid, mens andre fødesteder venter op til 24 timer.

Spørg din jordemoder, hvordan praksis er på dit fødested.

Du kan blive sat i gang, enten ved at man lægger en stikpille op i skeden, eller man sætter et drop op med vestimulerende medicin. De steder, hvor man tilbyder akupunktur, er dette også en mulighed. Man gør det forskelligt fra sted til sted, så spørg jer frem (du kan læse mere i afsnittet "Igangsættelse af fødsel").

Vejrtrækning

Generelt er en dyb vejtrækning god som afslapning. De fleste gravide finder deres egen vejtrækningsrytme under fødslen.

Har du lyst til at øve dig i at bruge vejtrækningen godt under fødslen, kan den følgende beskrivelse måske hjælpe dig. Rytmen i vejtrækningen er individuel, og du kan selv mærke, når du har fundet din egen rytme. Øv dig i en for dig god vejtrækningsrytme i lige så lang tid, som en ve varer, ca. 60 sek. Det kan gøre det lettere for dig at opretholde en god vejtrækning under fødslen, og vejtrækningen kan give dig smertelindring.

Gispevejtrækning

Ved overgangen mellem udvidnings- og pressestadiet kan det ske, at du vil føle en stærk trang til at presse trods det, at livmodermunden endnu ikke har nået at åbne sig nok. Din jordemoder vil hjælpe

dig til at vente med at presse. Det er her, gispevejtrækningen er en hjælp. Når man gisper, trækker man vejret meget overfladisk, og det er kun den øverste del af brystet, der bevæger sig. Når presstrangen melder sig, skal du gispe og puste kraftigt ud og straks gispe igen. Måske får du brug for gispevejtrækningen igen i den sidste del af presseperioden. Her forsøger jordemoderen at styre den kraft, barnet kommer ud med ved at bede dig presse mere forsigtigt eller ved, at du gisper. Samarbejdet mellem dig og jordemoderen er meget vigtigt, for hun hjælper dig til ikke at briste for meget i skeden og mellemkødet.

Øv jer f.eks. sammen hjemme nogle gange inden fødslen.

Øvelser i afspænding

Afspænding kan gøres på forskellige måder. Din jordemoder, fysioterapeut eller afspændingspædagog vil kunne hjælpe dig. Øvelse i afspænding indebærer, at du lærer at kontrollere kroppens muskler for derved at opnå en total afslapning. Prøv at opleve forskellen mellem spænding og afspænding i musklerne. Det lærer du ved først at spænde en muskelgruppe og registrere, hvordan spændingen føles, derefter slapper du musklerne af så godt, du kan.

Prøv at indøve en afspænding med hver muskelgruppe for sig. På den måde arbejder du med musklerne i fødder, ben, hænder, arme, skuldre og ansigt. Når du har gennemgået en afspænding af hele kroppen, så prøv at fortsætte

med at slappe af og mærk, hvordan din krop bliver stadig tungere. Når du laver knibeøvelser, kan du øve dig i at slappe helt af i dine bækkenbundsmuskler mellem knibene.

Nogle øvelser i vejtrækning og afspænding kan være med til at lette fødselsarbejdet for dig og dit barn.

For tidlig fødsel

Det kan ske, at fødselsveerne begynder for tidligt. Sker det 3 uger før beregnet terminsdato, siger man, at veerne er for tidlige, og barnet kan blive for tidlig født, "præmaturt".

At barnet er født kort før terminsdatoen, behøver ikke at indebære nogen stor risiko for barnet. Men det kan naturligvis have lidt sværere ved at klare omstillingen ved fødslen, jo tidligere det bliver født. Ved fødsel før 34. uge kan man give barnet et lungemodnende stof, for at gøre det parat til den første vejtrækning. Den gravide kan få et lignende stof som en indsprøjtning, mens man forsøger at stoppe veerne. Begynder veerne for tidligt eller får du vandafgang, bør I omgående kontakte



Øvelse i afspænding



jordemoder eller fødested for eventuelt at blive indlagt.

Hurtige fødsler

I nogle familier er der tradition for at føde meget hurtigt. Det kan være godt at høre, hvordan din mor har født, for ofte er der ligheder mellem mor og datter. Det er sjældent, førstegangsfødende ikke når at komme til fødestedet. Men er det gået hurtigt første gang, går det ofte væsentlig hurtigere anden gang. Er du i tvivl, kan du altid ringe til den vagthavende jordemoder på det fødested, du er tilknyttet.

Myte

Du kan være med til at sætte fødslen i gang med:

- Krydret mad
- Sex
- Massage af brystvorterne
- Zoneterapi/akupunktur
- Hindeløsning

Sandt eller falskt?

Der er ikke dokumentation for, at disse ting hjælper fødslen i gang. Men det skader ikke.

Vestimulerende drop under fødslen

Kvinder der har været i fødsel gennem længere tid, oplever ofte at veerne på et tidspunkt bliver mindre effektive. Livmoderen tager en pause, der bliver længere mellem veerne, og de varer kortere tid. Kroppen har brug for hvile og tager en tiltrængt pause. Nogle gange

bliver pausen for lang, og det er muligt at stimulere veerne.

Det er en naturlig del af et fødselsforløb, at der kommer svækkelse af veerne. Kroppen har brug for hvile og tager en tiltrængt pause. Især førstegangsfødende kan opleve, at der bliver behov for at stimulere veerne.

Behandling af vesvækkelse sker forskelligt på landets fødesteder.

Hvis du skal have hjælp til at få gang i veerne igen, foregår det med et drop, der lægges i en vene på din håndryg. En pose med saltvand tilsættes det vefremkaldende stof Syntocinon, der er en kopi af kroppens naturlige ve-hormon, oxytocin.

Der skrues stille og roligt op for dropet, indtil der igen kommer veer.

Mange fødesteder tilbyder i dag akupunktur til stimulation af veaktivitet.

Oxytocin

Hormonet dannes i hjernen og er kroppens eget vefremkaldende hormon. Hormonet medfører også, at vi bliver roligere, og vores blodtryk og puls sænkes. Samtidig mindskes mængden af stresshormoner, vi bliver mindre angste, og vores evne til at knytte os følelsesmæssigt til vores børn og hinanden stiger. Når det nyfødte barn lægges hud mod hud på dit bryst, stimuleres udskillelsen af oxytocin. Så løber mælken ned til brystvorten (se s. 98). Blodkarrene på dit bryst udvides også, og det betyder, at du bliver varmere på forsiden af brystet, og derved holder du barnet varmt. Hvis I ligger uden at lade jer forstyrre, forstær-

kes oxytocinproduktionen yderligere. Når moderkagen løsner sig, stiger oxytocinniveauet og en særlig sensitivitetperiode opstår i forholdet mellem mor og barn. Uforstyrret hud mod hud kontakt stimulerer morens oxytocinproduktion. Produktionen af oxytocin er selvforstærkende.

Man ved, at flere faktorer påvirker oxytocinniveauet, blandt andet en rygbedøvelse, stress og angst.

Har det været en voldsom fødsel, eller har du haft en rygbedøvelse, så er der en god anledning til netop at udnytte kroppens evne til at berolige sig selv, ved at søge ro og afspænding samt uforstyrret hud mod hud kontakt med dit barn.

Over tiden

Det normale fødselstidspunkt har vide grænser. Uge 38-39-40-41-42 er lige normalt.

Jo tættere på terminen, jo større utålmodighed. Det er helt naturligt at blive skuffet, hvis ikke fødslen sker omkring det tidspunkt, hvor du er sat til. En af de største stressfaktorer er ofte, at velmenende venner og familie dagligt ringer og spørger, om der er sket noget. For nogle gravide bliver det en plage at skulle svare telefonen. Husk at alle andre er spændte, nysgerrige og utålmodige, som I selv. Når der er gået mere end 14 dage over termin, vil du blive tilbudt at blive sat i gang. Her vil der blive fastsat en dato for, hvornår fødslen skal sættes i gang. Læs mere på Libero.dk om at gå over tid og vente.

Igangsættelse af fødsel

Hvis fødslen skal sættes i gang, vil den metode, man vælger, være afhængig af det sted, du føder, og af hvor moden livmoderhalsen er på det tidspunkt, hvor man starter igangsættelsen.

At sætte en fødsel i gang kan være en langvarig proces. Det er langt fra alle, der sættes i gang, der føder i løbet af den første dag, så I skal væbne jer med tålmodighed.

Oftede behøver I ikke blive på fødestedet hele dagen. I kan gå en tur, eller I kan gå hjem og spise, inden vearbejdet for alvor går i gang. Det kan være en rar og tiltrængt adspredelse.

Hvordan kan en fødsel sættes i gang?

- 1: Pille med et hormon (prostaglandin). På nogle afdelinger bruger man stikpiller, der sættes op i skeden, på andre afdelinger bruger man piller, der sluges. Hormonet blødgør livmoderhalsen, og nogle gange kommer der også veer. Behandlingen kan gentages efter 4-6 timer
- 2: Ballon-kateter, der lægges ind i livmoderhalsen
- 3: Hindsprængning. Man prikker hul i fosterhinderne, så fostervandet kan komme ud. Nogle gange kommer der herefter veer, andre gange må man stimulere veerne med et ve-fremkaldende drop
- 4: Drop med ve-stimulerende hormon (Oxytocin)

Egne noter



Drop i hånden



Indlæggelse og fødsel

Når I kommer til fødeafdelingen, bliver I modtaget af en jordemoder. Hvert fødested har forskellige rutiner.

Jordmoderen vil bl.a. spørge om, hvornår veerne er begyndt, om foster vandet er gået, og om du har haft nogen blødning. Puls, temperatur og blodtryk vil blive kontrolleret.

Jordmoderen vil undersøge dig indvendigt for at mærke, hvor meget livmodermunden har åbnet sig. Hun undersøger, hvordan barnet har det ved at mærke, hvordan det ligger, lytter til dets hjertelyd og noterer veernes styrke og mellemrum. Jordmoderen vil dermed finde ud af, hvor langt fødslen er fremme.

Hvis alt er i orden, må du drikke og spise stort set alt, hvad du har lyst til. Spis gerne noget, der giver dig god energi, noget godt brændstof. Du kan få et lavement, hvis ikke du har fået det, da du kom ind. Ellers bed om det. Det tømmer din endetarm for afføring.

Hvis jordmoderen vurderer, at du ikke er i aktiv fødsel, kan du blive sendt hjem igen.

Hvis du har brug for smertelindring, kan du blive indlagt til det og så blive sendt hjem senere.

Et godt måltid er brændstof til veerne. Sult skaber dårlige veer

Ønskeseddel

Har I gjort jer nogle tanker eller lavet en ønskeseddel til fødslen, så diskutér den med jordmoderen, hvis det ikke er gjort under konsultationerne. Måske vil du:

- gerne være i bevægelse under veerne?
- have et kar- eller brusebad?
- have en bestemt form for smertelindring?
- have at barnet kommer op på maven med det samme?
- have at far klipper navlesnoren over?
- have at barnet bliver hos dig uforstyrret, indtil det har suttet første gang?
- lytte til musik

Fødeplaner

Mange fødesteder er på vej med såkaldte fødeplaner til de fødende. En fødeplan kan være en idé, når det er svært at overskue, hvordan fødslen vil forløbe. Efter en samtale med en jordemoder eller læge udarbejdes en plan for, hvordan netop I ønsker, at fødslen skal være. Det bliver skrevet ind i din journal. Når du så skal føde, arbejder jordmoderen ud fra

de ønsker, der er noteret. En fødeplan kan både indeholde ønsket om en så naturlig fødsel som muligt uden brug af smertelindring. Den kan også indeholde en plan for en rygbedøvelse (epiduralblokade), hvis situationen kræver det. Søg informationer om jeres ønsker forskellige steder: venner, veninder, bøger, på nettet, fødselsforberedelsen eller din jordemoder.

Det er godt at have forventninger, men også vigtigt, at I er klar til at give dem fra jer, hvis situationen kræver det

I kan altid få en tid til at få talt fødslen igennem med en jordemoder, hvis I synes, at ønskerne ikke blev opfyldt. Så snak med hende og få en forklaring på, hvorfor det I ønskede jer ikke kunne lade sig gøre.

Under en stor del af fødslen vil jordmoderen være hos jer og støtte og vejlede. Der er altid en klokke til at kalde med, hvis du/I er alene og har brug for assistance. Kald på hende, hvis I savner hende. Under fødselens sidste del, presseperioden, vil jordmoderen altid være hos jer.



Massage af den kommende mor

Fødselens forløb

Howdan føles en ve?

Ofte starter veer med ømhed over lænden. Det minder om stærke menstruationsmerter. Langsomt øges smerterne i takt med, at veerne tager til i styrke, interval og varighed.

Nogle oplever primært veer som lændesmerter, andre oplever primært smerterne foran på maven, hvor livmoderen arbejder.

Smerterne kommer dels af livmoderens muskelarbejde og dels af, at barnet roterer sig ned igennem bækkenet.

Veer kommer i bølger, når livmoderen arbejder. Når veen er overstået, vil smerterne fortage sig, og der er pause, hvor der kan hviles ud og gøres klar til næste ve.

Husk på undervejs i veearbejdet, at du arbejder for en god sag.

Fra s. 77 og frem kan du læse om de forskellige muligheder, der findes for smertelindring.

Hos førstegangsfødende har barnet ofte indstillet sit hoved i bækkenet – klar til fødsel – 4 uger før terminen.

Jordmoderen vil til de sidste kontroller op mod terminen afklare, hvordan barnets hoved står. Hos flergangsfødende er det sjældent, barnet står fast med sit hoved. Det er som regel uden betydning for fødslen.

Udvidelsesfasen

Livmoderen er en stor muskel, som under hver ve trækker sig sammen. Veeerne får livmoderhalsen til at forsvinde, og livmodermunden til at åbne sig. Du skal åbne dig 10 cm, for at barnet kan komme ud. Åbningen kommer oppe i bunden af skeden, så du kan ikke selv se det. Jordmoderen vil lytte til barnets hjertelyd gennem hele forløbet.

I takt med at du åbner dig, presses barnets hoved ned mod bækkenbunden. Til at begynde med, er pauserne længere end veerne. Men efterhånden bliver veerne og pauserne lige lange.

Egne noter



Sidst i forløbet, varer veen godt 1 minut og pausen ca. 2 minutter

Her har du god brug for at trække vejret dybt og roligt – som ved yoga.

Det er som regel i udvidelsesfasen, at fosterhinderne brister, så vandet begynder at sive ud.

Det kan være svært især for førstegangs-fødende at fornemme, hvornår det er tid til at tage ind til et fødested eller ringe efter jordemoderen. Så længe I har det godt og arbejder støt og roligt fremad – så bliver I derhjemme. Når det begynder at blive svært at huske vejtrækningen, og I er løbet tør for gode idéer til at komme videre, og veerne varer et minut og er regelmæssige – så ring til jordemoderen og aftal med hende, hvornår I skal komme ind, eller hvornår hun kommer til jer, hvis I skal føde hjemme.

Når du har udvidet dig 10 cm, og barnet

står med sit hoved på bækkenbunden, kan der komme en kort overgangsperiode, inden presseveerne tager fat. Veeerne ændrer nu karakter. Det tager lige lidt at vænne sig til.

Udvidelsesfasen er den mest krævende del af fødslen. Den tager som regel mange timer, og de fleste er hjemme i deres vante omgivelser. Ofte er alle følelserne i gang. I er opstemte, skræmte og spændte ved tanken om, at I snart er forældre. I er glade og urolige og måske også lidt bange for, hvordan hele forløbet vil gå. For dig, som føder det første barn, er du og din partner på vej ind i en kæmpe oplevelse, som I har hørt mange beretninger om. Nu skal det endelig ske for jer. I udvidelsesfasen er det vigtigt at hvile for at samle kræfter til resten af forløbet. Når du ikke længere kan hvile, gælder det om at finde én eller flere gode arbejdsstillinger. De fleste synes, det er rart at være i bevægelse, andre at det er rart at have ro og ligge helt stille. Nogle udnytter det varme vands lindrende

effekt ved enten at tage et bruse- eller karbad.

Fødslen kan inddeles i 3 faser:

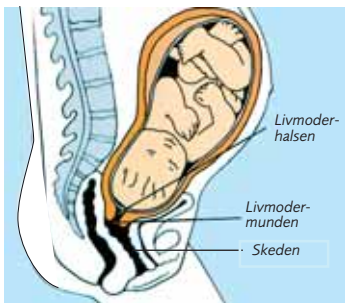
1. Udvidelsesfasen
2. Presse(uddrivnings)-fasen
3. Efterbyrdsfasen

I alt ca. 15-16 timer

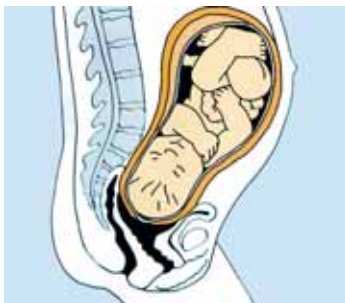
(fra regelmæssige veer med 5 minutters pause og derunder, og fra livmodermunden åbner sig fra 3-4 cm)

Pressetrang og presseperiode

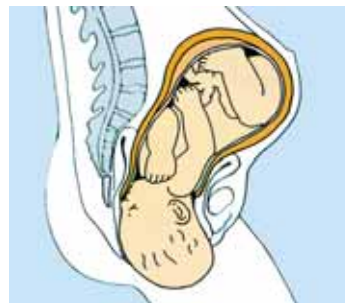
I udvidelsesfasen gør veerne arbejdet, og du følger veerne med din vejtrækning. I presseperioden, som hos en førstegangs fødende varer ca. en time og en flergangsfødende ca. 1/2 time, skal du være aktiv på en anden måde.



1. Ved fødsels begyndelse



2. Under udvidningsperioden



3. Under presseperioden



Du skal give efter for den følelse/trang, som pressevejen giver dig – nemlig at det føles som om, du skal på toiletet NU. Fornemmelsen kommer, fordi barnet står på bækkenbunden og presser ned mod endetarmen.

For mange kvinder er det rart at blive lidt mere aktive og at skulle arbejde på en anden måde. Når først presseperioden går i gang, er der ikke lang tid tilbage, inden I bliver forældre. Det kan være overvældende at tænke på.

Det er vigtigt også i presseperioden at finde en god arbejdsstilling, siddende, liggende eller stående. Der er rigtig mange muligheder også i vand, hvis du er i et fødekar, men det gælder om at finde den rette for dig. Selvom det kan være anstrengende, kan det måske hjælpe barnet til at komme ned igennem bækkenet, hvis du står op. Prøv dig frem og bed jordmoderen hjælpe dig.

Når du har presset, vil jordmoderen lytte efter barnets hjertelyd. Presseperioden er et tæt samarbejde især mellem

dig og jordmoderen, og stemningen på stuen bliver meget intens og intim.

Når barnets hoved er født, vil jordmoderen kunne hjælpe dig med at lirke resten af kroppen ud, og hun løfter forsigtigt i barnet. Måske har du overskud til selv at hjælpe til.

Når barnet er kommet ud, trækker det vejret, og jordmoderen vurderer, om barnet måske har behov for at blive suget lidt for slim og fostervand i næse og svælg.

Hvis der er kommet bristninger ved skedeåbningen, vil jordmoderen sy dem. Forinden vil hun lægge en lokalbedøvelse på stedet, så det kan gøres smertefrit. Syningen heler op på 10-12 dage. Tråden opløser sig af sig selv, men der kan godt gå et par uger, før den er helt forsvundet og ikke generer mere (se også s. 74).

Bristninger og syninger

Fødsler kan give bristninger i vævet omkring skeden og mellemkødet. Din jordmoder eller fødselslæge vil i din journal skrive, om du er bristet, og om du er blevet syet. Det kan være svært at forstå, hvad der står i journalen.

Illustrationen på næste side viser, hvordan de kvindelige kønsorganer ser ud, når der ikke er nogle synlige bristninger efter fødslen.

Hvor opstår bristningerne?

Idet barnet fødes, og mellemkødet er helt udspilet, kan der opstå bristninger. Det er sjældent nødvendigt at klippe (lave en episiotomi), for at barnet kan

Egne noter



4. Hovedet født



fødes. Hvis der er behov, vil jordemoderen lægge et 3-4 cm langt klip ud til den ene side. Da mellemkødet, på dette tidspunkt, er meget udspilet, vil du knapt kunne mærke jordemoderen klippe. Der kan gives bedøvelse, inden du bliver klippet.

Helt små rifter kan opstå omkring kønslæberne eller inde i skeden. Bristninger i mellemkødet opstår i området mellem skeden og ned mod endetarmsmusklen. Hos kvinder, som føder deres første barn, bliver næsten 80 % syet efter fødslen. Ved fødsel nummer to eller tre er det under 50 %, som bliver syet. Bristninger i mellemkødet benævnes i din journal i følgende fire kategorier:

- Grad 1: Overfladisk rift i huden eller i skeden
- Grad 2: De overfladiske muskler omkring skeden er overrevet
- Episiotomi: Involverer de samme muskler som en bristning grad 2
- Grad 3: Delvis eller total overrivning af ringmusklen ved endetarmen
- Grad 4: Endetarmens slimhinde er også bristet/revet over

Syningen

Du kan bede din jordemoder om at vise dig, hvor du er blevet syet på illustrationen her nedenfor. Du kan også bede om gode råd om, hvad du selv skal være opmærksom på, når du kommer hjem vedrørende opheling og hygiejne af bristningen. Husk at holde syningerne rene, skift bind ofte, og skyl dig ren med en håndbruser efter toiletbesøg.

Hvis tråden generer dig, kan du få den fjernet hos din praktiserende læge et par uger efter fødslen.

Lyt til din krop!

Læg dig ned og hvil dig, når du er træt, øm eller har tyngdefornemmelse. Sørg især for at undgå forstoppelse. Tag gerne 1-2 magnesia/døgn, så længe du har brug for det. Det skader hverken din baby eller din tarm, og du undgår at strække din bækkensbund for meget efter fødslen.

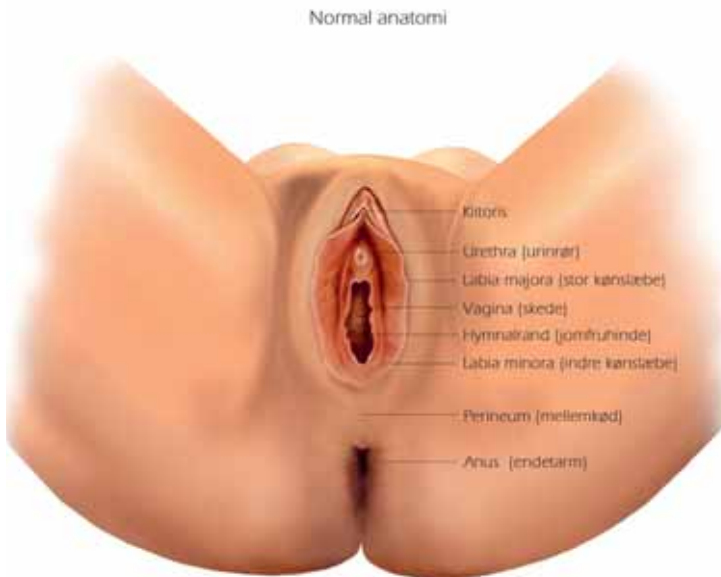
Opheling og smertelindring efter fødslen

Det er helt normalt at du føler tyngde og ømhed omkring skeden og mellemkødet i nogle uger efter fødslen.

Kroppen arbejder intenst på at hele såret, og det medfører blandt andet hævelse og kløe i arret.

Rifter i kønslæberne og ved mellemkødet tager ca. en uge om at hele. Hvis du har fået et fødselsklip (episiotomi) tager ophelingen ca. to til tre uger. Bristninger som involverer ringmusklen tager ca. en måned om at hele.

Du må gerne bruge kolde omslag til at lindre smerter og for at dæmpe hævelsen.



Is-bind laves, ved at et vådt hygjebind med ca. 20 ml vand lægges i fryseren. Du kan bruge is-bind et kvarters tid flere gange om dagen – læg en sok eller et viskestykke omkring bindet, så "brænder" det ikke huden.

Du kan også tage smertestillende medicin efter samråd med din læge eller jordemoder.

Hvis du fortsat har smerter i området ved syningen efter en uge, bør du kontakte din jordemoder eller din praktiserende læge og få set til syningen.

Hvis du ved fødslen fik en bristning ved ringmusklen (grad 3 eller grad 4 bristning) skal du følge hospitalets anvisninger om genoptræning.

Vil du vide mere?

Du kan læse mere om bristninger på gynzone.dk.

Hjemmesiden er lavet af erfarne jordemødre, fysioterapeuter og fødselslæger fra Århus Universitetshospital Skejby og Hvidovre hospital.

På mors mave

Det nyfødte barn er blåligt, men bliver hurtigt lyserødt, når det begynder at trække vejret selv. De fleste nyder at få barnet lagt op på maven, når navlestrengen er klippet. Nogle børn vil, hvis de får tid til det, af egen kraft finde vej op til brystet.

Når barnet ligger på din mave, kan det mærke din varme og genkende din hjertelyd udefra og ikke mere gennem

vand. Den nærhed og kontakt I får, når du lægger armene om dit barn, er noget helt specielt. Hold det godt varmt. Far, jordemoder eller den, I nu har aftalt, klipper navlestrengen over, efter at den er blevet afklemt. Ved kejsersnit kan kun det sterilt klædte personale klippe navlestrengen over. Det kan være jordemoderen spørger, om hun skal vente med at veje, tørre og klæde barnet på, ellers kan I selv bede om det. Barnet vil få identitetsmærke enten om arm eller ben.

Moderkagen fødes (efterbyrdsfasen)

Inden for et kvarters tid efter, at barnet er født, trækker livmoderen sig sammen – denne gang for at få moderkagen til at løsne sig. Det føles som at føde en stor varm klump, og du må presse let. Når moderkagen er kommet ud, undersøger jordemoderen den for at sikre sig, at der ingen rester findes tilbage i livmoderen. Navlesnoren sidder fast på moderkagen og er ca. 50-80 cm lang. På mange fødesteder får du, efter fødslen af moderkagen, en sprøjte med Syntocinon i dit lår. Denne sprøjte hjælper din livmoder med at trække sig sammen og producere de efterveer, der hjælper til at mindske din blødning efter fødslen.

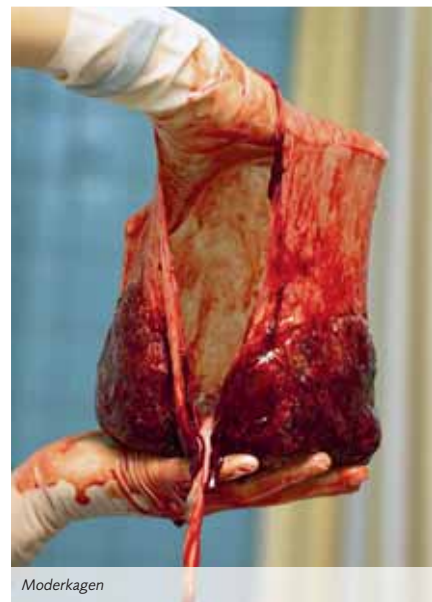
Ro og ingen forstyrrelser

Efter fødslen kan I blive på fødestuen nogle timer for at få ro sammen. Her kan jordemoderen kigge til jer og holde øje med efterblødning, livmoderens størrelse, blodtrykket og barnet.

Derefter kan I overflyttes til barselsafdelingen, patienthotellet eller tage hjem. I kan læse om barnets første timer på s. 84 og frem.

Stamcelle-opbevaring

Man kan opsamle stamceller fra barnets navlesnor lige efter fødslen. Det er private firmaer, der tager sig af opgaven. Hvis I er interesserede, skal I selv sørge for at melde jer til ordningen, inden I føder. Det foregår via internettet. Læs om det, inden I tager jeres beslutning. Personalet på fødegangen har ikke noget at gøre med selve opsamlingen.



Moderkagen



Fødestillinger

I første del af fødslen, udvidelsesfasen, kan veerne gøre meget ondt. Veeerne kan overrumple dig psykisk. Smerteopfattelsen er meget forskellig fra kvinde til kvinde.

Fødselsvejen, den vej, barnet skal passere, er krum. Derfor kan det hjælpe at være i bevægelse og variere mellem forskellige stillinger: gående, stående, hængende i en ribbe eller om din partners hals, så tyngdekraften og barnets

tyngde bruges maximalt mod livmoder-munden.

Det kan også være, du har det bedst siddende eller liggende på siden i sækkestol eller hvilestol. Måske kan det hjælpe dig at sætte hænderne på lårene, bøje dig lidt fremover og vugge lidt.

Varme bade (brus eller kar) kan også hjælpe. Nogle synes varme, hårdt opvredne klude kan give lidt smertelindring. Andre har glæde af afspændingsøvelser. Nogle kvinder har det bedst med bare at følge deres egen vej-

trækning. Det er en god hjælp at snakke med og få støtte af din jordemoder eller din partner til det, der passer dig bedst. Under presseperioden kan du vælge forskellige stillinger. Om du vælger at føde stående, liggende, på hug, på alle fire, siddende eller i vand, er din beslutning. Tal med din jordemoder om dine forventninger og ønsker – og forsøg ikke at blive skuffet, hvis de ikke helt indfries. Omstændighederne og overskuddet hos dig selv kan være anderledes, end du forventede.



Fødende "hænger på" sin mand under veerne



Hugstående fødestilling



Knæstående fødestilling

Smertelindring

Næsten alle synes, det gør vanvittigt ondt at føde, og vil helst være fri for så voldsomme smerter. I dag kan du få meget teknologisk hjælp. Men for at få en god fødselsoplevelse er både jeres viden om smerte, hvordan den kan lindres og jeres aktive medvirken af stor betydning. Mange har svært ved at se formålet og det positive i fødselssmerten. Men til forskel fra almindelig smerte, har denne ét formål: at føde og få det mest fantastiske barn til verden.

Fødselssmerter/veer kan lindres

Vi har forskellig smertetærskel, og nogle gravide får brug for mindre smertestilende, end de havde planlagt, andre for mere.

Ingen forventer, at du skal klare dig igennem uden nogen form for smertelindring

Tal med jordemoderen eller lægen om smertelindring, og hvilke muligheder der er der, hvor du skal føde.

Et af de bedste midler til at mildne de første veer er at bevæge dig. Gå rundt derhjemme, hør musik, læg en varmedunk på lænden, læg det sidste babytøj på plads, pak tasken eller gå en tur i det fri – der er mange muligheder. Det kan også være en god idé, at du tager et par personlige ting med, som gør dig tryk. Det kan f.eks. være den skjorte eller trøje, du befinder dig allerbedst i, og som du måske gerne vil have på, mens du føder, i stedet for hospitalets tøj.

Ve-smerter er anderledes end andre typer smerter, for der er pauser mellem veerne

Ve-smerter bringer noget godt med sig, og de stopper inden for en overskuelig tid. Hvis du er bange og utryk, spænder du, og dine smerter bliver værre, og udvidelsesfasen tager længere tid. Prøv derfor at lade din krop arbejde, undgå at spænde imod og tænk på, at kroppen er bygget til at føde. Når du er oprejst og bevæger dig, får du den maximale effekt af de smertestillende stoffer (endorfiner), kroppen selv udskiller.

Vejrtrækning

Når du bruger en dyb og rolig vejtrækning, opnår du en afspænding af hele kroppen. Træk vejret meget roligt ind gennem næsen og pust ud gennem munden. Jo mere du koncentrerer dig om at få vejtrækningen under kontrol, desto mere kontrol har du over arbejdet, der skal gøres. Har du behov for at sige lyde, så sig dem. Det kan være befriende at få lov til at sætte lyd på vejtrækningen. De fleste kvinder finder deres egen rytme til at komme gennem veerne med. Det kan være, at de tæller langsomt til ti, og så ved de, veen har toppet og er på vej nedad igen, og at der er en pause på vej. Bed eventuelt din mand om at hjælpe dig med at holde fast i rytmen, når du skal arbejde med veerne. Øv eventuelt vejtrækningen, når du lægger dig til at sove, det er en god måde at slappe af på.

Fødselsforberedelse

Fødselsforberedelse er en naturlig metode til smertelindring. Jo mere du ved om, hvad der sker i din krop under graviditeten og fødslen, jo bedre er din mulighed for at tage aktivt del i begge dele.





Smertelindring i vand

Smertelindring i vand

Varmt vand (ca. 36-37 grader) er god smertelindring, fordi varme vandrer ad hurtigere nervefibre end smerte, dvs. varmen overdøver smerten. Det er også et godt vestimulerende middel. Bruse og karbade er et tilbud på næsten alle fødeafdelinger. Karbade virker allerbedst, når du er 4-5 cm åben – ikke før fordi det kan sætte veerne i stå. Vandet virker afslappende og afspændende, fordi det øger udskillelsen af endorfiner. Vandet gør desuden, at veerne opleves kortere. Ingen oplever at blive fuldstændig fri for smerte, men vand gør det lettere at komme igennem veerne. Hvis du opholder dig i et bassin eller et badekar, er det lettere at bevæge dig rundt og finde en behagelig stilling. Den varme stråle fra en håndbruser er ideel til at massere mave og lænd med under veerne.



På nogle fødeafdelinger kan du føde i vand

Fødsel i vand

På nogle fødeafdelinger kan du føde i vand. Det giver barnet en blid overgang fra livet i livmoderen. Det er ikke farligt, og barnet trækker ikke vejret, mens det er under vand.

Sørg for, at du har fået et lavement, før du føder i vand, ellers kan der komme afføring i det, og så skal du op ad karret pga. risikoen for infektion med colibakterier.

Lændemassage

Lændemassage kan virke afslappende og dæmpe smerterne, fordi det øger frigivelsen af det vestimulerende hormon, oxytocin. Massagen kan gives af barnets far eller jordemoderen. Nogle finder det rart, andre bliver forstyrret af massagen, når de skal koncentrere sig om veerne.

Smertestillende tabletter

Smertestillende tabletter f.eks. paracetamol/panodil er en mulighed tidligt i forløbet.

Morfin/pethidin

Morfin/pethidin kan meget sjældent nogle steder gives til udmattede kvinder, der ikke har sovet det sidste døgn pga. veer, og som endnu ikke er aktivt i fødsel.

Det gives kun, hvis der skønnes at være mere end 4 timer til barnets fødsel, for morfin/pethidin går over moderkagen til barnet og sløver det. Sker det, at barnet fødes og er påvirket (slapt og sløvt) findes der medicin, som kan ophæve påvirkningen med det samme.

Smertelindringscocktail

På nogle fødesteder bruger man i dag en smertelindringscocktail. Her gives noget smertestillende, noget vehæmmende samt en meget let virkende sovemedicin som en samlet pakke. Denne cocktail anvendes i de samme situationer, som når man vil give morfin.

Rygbedøvelse (epiduralblokada)

En del fødende kvinder får rygbedøvelse, langt flere af de, der føder første end anden gang. En narkoselæge lægger bedøvelsen ved at føre et tyndt kateter ind i rygsøjlen mellem de hinder, der er udenom rygmarvskanalen. Herved bedøves de nerver, der går ned til underlivet og benene. Denne bedøvelsesform kan bruges både til kejsersnit og fødsel. Bedøvelsen medfører, at du bliver smertefri fra brystet og ned til låret. Det betyder, at du ikke kan mærke veerne, og nogle gange kan det være svært at bevæge hofter og ben. Man kan miste evnen

til selv at tisse, og det kan medføre, at man må lægge et kateter.

Bivirkninger ved rygbedøvelse

Når du har fået rygbedøvelse, øges risikoen for, at det bliver nødvendigt at give et vestimulerende drop for at forstærke veerne, fordi du ikke selv kan arbejde med ved at være i bevægelse.

Risikoen for, at man må lægge et kateter op i din blære øges, ligesom risikoen for, at man må lægge en sugekop på barnets hoved, eller at fødslen ender i et kejsersnit, øges. Efter fødslen kan det forsinke oxytocin produktionen, og det kan betyde forsinket mælkeproduktion. Ca. 1 ud af 500 vil få kraftig hovedpine og udvikle feber pga. rygbedøvelsen. Virkningen af rygbedøvelse aftager over et par timer. Den første gang du skal ud af sengen, skal du have en hjælper ved din side.

Det morfinlignende stof, der gives sammen med lokalbedøvelsen kan give gener i form af hudkløe. Det generer dog sjældent så meget, at den skal behandles. Hudkløen fortager sig, når rygbedøvelsen fjernes.

Lattergas med ilt

Nogle steder kan man få lattergas. Virkningen er smertestillende, afslappende og lidt berusende. Mange har god nytte af denne kombination. Lattergas virker hurtigt og er ude af kroppen efter et par minutter. Når du bruger lattergasmasken, er det vigtigt, at du trækker vejret stille og roligt for at få det bedste udbytte. Det



Rygbedøvelse

tager ikke smerterne, men kan gøre dig lidt mere ligeglad med dem. Nogle får hovedpine og kvalme som bivirkning. En del har glæde af ren ilt. Din jordemoder vil hjælpe dig.

Pudendusblokkade

Denne form for smertelindring bruges sjældent. Den lægges som lokalbedøvelse i skeden. Den bedøver nerverne i skeden, så smerterne bliver mindre, når barnet presses ud. Den kan forlænge presseperioden, fordi din fornemmelse af pressestrang kan sløves.

Fuld narkose

Fuld narkose, hvor du sover helt, kan anvendes ved kejsersnit. Det bruges dog sjældent, men f.eks. ved akut kejsersnit.

Akupunktur

De fleste fødesteder bruger akupunktur. Akupunktur kan både bruges til stimulation af veer, smertelindring under



Jordemoderen lægger steriltsvandspabler i lænden

fødslen, løsne en fastsiddende moderkage og lindre efterveer.

Nogle fødesteder bruger også akupunktur til behandling af kvalme og væskeansamlinger i kroppen hos gravide. Du kan altid forhøre dig på dit fødested, om de anvender akupunktur.

Det er en jordemoder, der giver dig akupunkturen, mens du enten står op, sidder eller ligger ned. Du kan føle et lille prik, når nålene går gennem huden. Virkningen kommer efter et par minutter. Akupunktur påvirker ikke barnet.

Steriltvandspabler

Steriltvandspabler er en metode, hvor man med en meget tynd kanyl sprøjter en lille smule sterilt vand ind i det øverste lag af huden – oftest ved lænden. Selve indsprøjtningen giver et smertejag som et bistik. Steriltvandspabler lindrer lændesmerter med det samme i op til 90 minutter. De kan gentages ved behov under fødslen og har ingen bivirkninger.



Under fødslen

95 % af fædre deltager i deres barns fødsel, og de er gode fødselshjælpere. Far er en god fødselshjælper og en stor støtte under fødselsforløbet.

Han er din allierede og kan hjælpe dig med at forklare jeres ønsker og behov undervejs.

Det er en god idé inden fødslen at tale om jeres forventninger til hinanden under fødslen.

Far

Du kan som mand deltage på mange måder.

Du er en vigtig deltager og støtte. Du er god at holde om og støtte sig til. Du er

god at holde og klemme i hånden eller armen, når veerne rigtig er smertefulde. Du kan være god til at opmuntre, slappe af sammen med, til at hente kaffe, vand og måske en fugtig klud. Du kan hjælpe med hvilestillinger eller lændemassage. Mange mænd fortæller, at deres fødende kæreste eller kone reagerer anderledes end forventet.

Derfor er tillid fra din side væsentlig, fordi den følelse giver kvinden ro til at arbejde. I den sidste del af fødslen koncentrerer kvinden sig ofte så meget om vearbejdet, at hun ikke magter nogen særlig kontakt med dig. Det betyder ikke, at din hjælp ikke er nødvendig, men blot at vearbejdet kræver den fulde opmærksomhed.

Uanset hvem man har med som hjælper er deres fysiske og psykiske støtte af stor betydning. At have nogen hos sig under fødslen giver færre indgreb, mindre behov for smertestillende og en kortere fødsel for ikke at tale om, at man har nogle at dele oplevelsen med.

Det er ikke ualmindeligt, at kvinden føler, at kontrol og blufærdighed har været helt forsvundet, mens det gjorde mest ondt. Kvinden har sagt ting eller skældt ud og overtrådt sine normale grænser. Nogle kvinder føler sig stærke over dette, andre føler en vis skam. Jordmoderen er vant til disse forskellige følelser, så uanset om det giver problemer eller ej, kan det være godt at tale med hende om det.



Far er en god støtte

Far – praktiske råd til dig, om hvad der kan give afslapning mellem veerne:

- Tilbyd noget at drikke mellem veerne
- Opmuntre

Du kan give jordmoderen nogle beskedder, som kvinden har brug for, men ikke selv kan sige – f.eks. hvis jordmoderen er væk et øjeblik, eller hvis det kan være svært at sige som fødende.



Massage af lænden kan lindre veerne



CTG-tagning

Overvågning af barnet under fødslen

Ved hjælp af en CTG-maskine kan man registrere barnets hjertelyd og livmoderens vearbejde.

Jordmoderen vil også bruge et træstetoskop, og hun lægger sin hånd på den fødendes mave for på denne måde at mærke vearbejdet. Hun kan også bruge en doptone, en lille ultralydsforstærker,

I måske kender fra besøgene under graviditeten.

CTG'en kan registrere barnets hjertelyd på to måder: enten via ultralyd gennem et bælte, der placeres på maven eller gennem en elektrode, der placeres på barnets hoved. Vearbejdet registreres gennem en trykmåler placeret på maven. Ved hjælp af denne overvågning får man et godt billede af, hvordan barnet har det.



Jordmoderen undersøger, hvor meget den fødende har udvidet sig

Egne noter



STAN – ST-Analyse

I de senere år er der udviklet et apparatur, der kan analysere barnets elektrokardiogram ved hjælp af avanceret computerteknik. Dette apparatur kaldes STAN. Hvis et barn trues af iltmangel under fødslen, vil barnets elektrokardiogram forandre sig som udtryk for, at der tæres på barnets ressourcer – og STAN-apparatet kan da løbende fortælle, i hvor høj grad barnet er påvirket og kan også fortælle, hvis der er behov for forløsning



Nyfødt

af barnet hurtigt. Med STAN-apparatet får jordemoder/læge supplerende oplysninger om barnets tilstand sammen med CTG-overvågningen.

PH

Hvis der under fødslen opstår mistanke om truende iltmangel hos barnet (f. eks. påvirket hjertelyd eller grønt fostervand) kan man få svar på denne mistanke ved at undersøge barnets pH. PH er et mål for surhedsgraden i barnets blod. I tilfælde af iltmangel ændres barnets stofskifte, så der produceres en øget mængde mælkesyre. Mælkesyren vil medføre et fald i pH-værdien. Man tager i et lille hårrør en blodprøve fra barnets hovedhud. Prøven analyseres med det samme, og der er svar på prøven i løbet af et minut. Man kan eventuelt tage flere blodprøver fra barnet med 15-20 minutters mellemrum for at afgøre, om der er tale om en stabil tilstand, eller der er tale om tiltagende iltmangel. På baggrund af resultaterne, kan man tage stilling til, om fødslen kan fortsætte normalt, eller om man må anbefale en hurtig forløsning, dvs. kejsersnit.

Howdan påvirkes barnet af fødslen?

At blive født gennem skeden er den naturlige måde. Barnets binyrer stimuleres, så det bliver i stand til at klare fødselsprocessen. Desuden presses barnets brystkasse sammen, så den væske, der er i lungerne, presses ud. Overvågningen er til for at forebygge

nogle af de nedenfor beskrevne risici under fødslen. Hvordan barnet oplever en fødsel, har vi endnu meget lidt viden om. Den viden, vi har, tyder på, at langt de fleste børn klarer den med sanserne fuldt åbne og lyst og mod på at opleve verden. Men vi ved, at barnet under vearbejdet og selve fødslen udsættes for store belastninger. Først og fremmest rent mekanisk, fordi barnet skal tilpasse sig "fødselskanalen". Det ses på barnets hoved efter fødslen, hvor bagehovedet, der almindeligvis er forrest under fødslen, er hævet. Da knoglerne i barnets kranie endnu ikke er sammenvoksede, sker det uden fare for barnet. Trykket må dog ikke ske for hurtigt. Vearbejdet bør derfor både for morens og barnets skyld have sin tid. Under vearbejdet nedsættes blodgennemstrømningen til moderkagen, hvilket betyder at barnet, for en kort periode får mindre ilt og næring. Et barn er bygget til at kunne klare dette store pres, men har fødslen varet mange timer, kan barnets ressourcer være begrænsede, og det vil så reagere ved at hjerterytmen forandres.

Barnets omstilling efter fødselsøjeblikket

Minutterne efter fødslen skal barnets vejrtrækning og kredsløb ændres. Før fødslen får barnet ilt og næring gennem navlestrengen. Lungerne er fyldt med en væske, "lungevæsken", der dannes i lungerne, og som er med til at danne fostervandet.



Far med sin nyfødte søn

Mens barnet er foster, er kredsløbet specielt, fordi blodet ledes uden om lungerne. I den sidste tid før fødslen forberedes barnet til de ændringer, der skal ske ved fødslen. Lungerne modnes, og der oplagres sukker (glykogen) i leveren. Under fødslen tømmes lungerne for lungevæsken, som løber ud gennem barnets næse og mund. I løbet af de første vejrtrækninger fyldes lungerne i stedet for med luft.

Samtidig ændres kredsløbet. Blodcirkulationen til moderkagen afbrydes, blodet ledes gennem lungerne, og ilten fra luften kan optages.

De første vejrtrækninger er som regel meget kraftige, og barnet kan give aktive energifulde skrig fra sig. De fleste børn falder hurtigt til ro.

I tiden herefter er de ofte meget aktive og vågne, som følge af den omvæltning/kraftanstrengelse, fødslen har været.

Der går nogle timer, før lungerne er helt færdige med omstillingen, og nogle uger før kredsløbet er ændret helt.

I de første leveuger vil barnets vejrtrækning ofte være uregelmæssig. Næsten alle børn har blålige hænder og fødder lige efter fødslen, og der kan gå et par uger, før de får en normal farve (se foto s. 87).

Apgar Score

Barnets tilstand de første minutter efter fødslen beskrives af jordemoderen ved hjælp af en Apgar score. Der gives mellem 0,1 og 2 points henholdsvis for barnets vejrtrækning, muskelspænding, farve, reflekser (om det laver grimasser) og hjertefunktion/puls. I alt kan barnet få 10 points. Scoren måles 1 og 5 minutter efter fødslen. 8-10 point betyder, at barnet har klaret fødslen fint og har haft overskud til at klare veerne. 7 point og nedefter, viser at barnet har været påvirket af fødslen og kan have brug for lidt hjælp til at starte på. I kan spørge jordemoderen, hvad jeres barn har fået i Apgar score.

Egne noter



Tidlig kontakt og tilknytning

Alle det nyfødte barns sanser fungerer fra fødslen. Det elsker at kigge på sine forældres ansigter og ser tydeligst på ca. 20-30 cm's afstand i de første par uger. I kan kommunikere med barnet på mange forskellige måder. Barnet bruger sine sanser til at lære verden at kende og til at knytte sig til én eller nogle få bestemte personer.

Meget snart genkender barnet de personer, som det hører til hos. Først via lugten, så stemmerne og efterhånden udseendet – især ansigterne.

Mange nyfødte ligger med vidt åbne øjne lige efter fødslen. Når man kigger ind i barnets øjne, kan man opleve et stærkt og intenst blik, en dyb kontakt. Barnet er udstyret til at give forældrene en stærk oplevelse af at møde det og være i kontakt med det.

Det nyfødte barn er født med evnen til kontakt og har behov for at knytte sig til nogen, som det hører til hos. Selvfølgelig er børn forskellige, og det er ikke alle, der er lige klar til kontakt på samme måde, men trangen til at knytte sig findes hos alle børn – det er en nødvendighed i deres liv og for al videre udvikling.

Hud mod hud kontakt er en dejlig måde at være sammen med sit barn på (barnet ligger på det nøgne bryst hos mor/far med en dyne over sig).

Nogle børn har ikke mulighed for at få den tidlige kontakt. Det kan f.eks. skyldes sygdom eller fravær af mor eller far.

Heldigvis er børn udstyret med evnen til at komme igen og igen i deres ønske om kontakt, så hvis der går et par dage, en uge eller to er der stadig mulighed for at starte hud mod hud.

Det nyfødte barns bevidsthed

Det spæde barn kan befinde sig i seks forskellige tilstande:

- Dyb søvn – hvor det sover på en måde, så det næsten ikke kan vækkes
- Let søvn – hvor blot den mindste lyd vækker barnet
- Døsigg vågenhed – hvor barnet er vågent og vendt indad imod sig selv og ikke er i kontakt med omgivelserne
- Opmærksom vågenhed – hvor det er muligt at være i kontakt og samspil med barnet. Det er et godt tidspunkt at amme på
- Urolig og utilpas vågenhed – hvor barnet er på vej til at græde med mindre det lykkes at finde ud af, hvad der hjælper det nu: trøst, mad, at blive skiftet, at bøvse, at sove osv.
- Gråd – som igen er forskellige slags gråd, alt efter hvad barnet er ked af (se også s. 136)

Den nyfødte bevæger sig frem og tilbage imellem disse forskellige tilstande. Hvis I kan fornemme, hvor barnet er i disse tilstande, er der muligheder for samspil, og for, at barnet føler sig mødt. Samspil med den nyfødte sker på alle mulige måder – ved fysisk berøring, ved øjenkontakt, ved lyde (snak og sang) mv. Det sker under amningen, ved

skiftningen og i alle små episoder. Det lille barn er med på det hele og kan klare det meste.

Børn som ligger hud mod hud:

- har en mere stabil temperatur
- har et højere blodsukker
- har en mere regelmæssig vejrtrækning
- græder mindre
- falder hurtigere til ro
- sover bedre
- bliver hurtigere parate til at sutte



Far med sin nyfødte søn





Den første undersøgelse

Den første undersøgelse af det nyfødte barn

Navlestrengen bliver lukket med en elastik. Derefter klippes den over af jordmoderen eller måske far. Børn har forskellig mængde fosterfedt. Hos de fleste opsuges det i løbet af de første dage. Fedtet beskytter barnets hud.



Den første undersøgelse af barnets mund og gane

Det sidder især i alle hudfolder, i armhuler, halsfolder og imellem pigers kønslæber. Det er muligt at bede jordmoderen om at vente med at undersøge jeres barn, til det har suttet godt 1. gang. Vurderer hun, at jeres barn har brug for at blive undersøgt inden, vil hun forklare jer det. Jordmoderen (eller lægen) undersøger jeres barn i munden og ganen, for at sikre, at den er hel, og at barnet kan sutte. Ofte bruger de en lygte til at tjekke, at ganen er hel. Kroppen, øjne, ører, antal fingre og tæer tælles og kigges på. Barnet vil blive undersøgt for medfødt hofteskred. Det er en tilstand, hvor hofteskålen er for lille, så lårbensknoget let kan skride ud ad ledskålen. Det kan afsløres ved en undersøgelse, hvor barnets lårben med 90 grader bøjning i hofteleddet drejes udad. Denne bevægelse vil udløse et klik ved medfødt hofteskred. Behandlingen består i en skinne, der fastholder barnets hofte. Hvor længe skinnen sidder på, vurderes

i hvert enkelt tilfælde og vil blive fulgt op af en specialist.

Barnets reflekser tjekkes. Hos nyfødte ses forskellige reflekser, som forsvinder/ændrer sig i takt med, at barnet modnes. Endetarmsåbningen vil blive kigget efter. Hos drenge vil man desuden mærke efter, om testiklerne er i pungen og om urinrøret munder ud på spidsen af penis. Barnet bliver målt og vejjet, og det får en indsprøjtning med K-vitamin. Det gives, for at forhindre blødning. K-vitamin har betydning for blodets evne til at størkne. K-vitamin dannes i tarmen, men barnet danner det først efter et stykke tid. Nogle børn fødes med fødselssvulst. Det er en bule på hovedet som opstår, når barnet gennem et stykke tid under fødslen trykker på livmodermunden. Den er ufarlig og forsvinder i løbet af et par måneder.

Barnets øjne

Hvis barnet får eller har lidt betændelse i øjnene, kan det behandles med saltvand. Man kan også massere øjenkrogen (tårerekkanalen) let. Det gøres ved at massere med en ren lillefinger i barnets øjenkrog. På den måde kan en tilstoppet tårerekkanal frigive pudset. Hjælper det ikke, eller bliver det hvide i øjnene rødt, skal I kontakte lægen mhp en podning. Børns tårerekkanaler er ikke helt færdigudviklede, før omkring 1-års alderen. Det samme gælder øjenfarven.



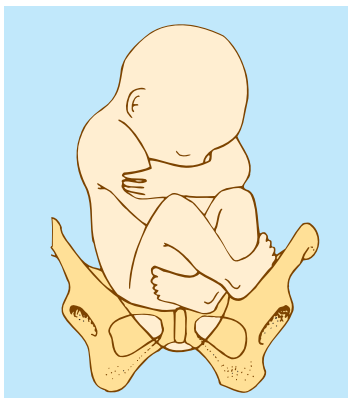
Scan koden og se hvilken øjenfarve jeres barn får.

Når fødslen ikke foregår helt efter planen

Engang imellem kan der ske ting, der gør, at fødslen ikke helt forløber, som I ønsker.

Afvigende fosterstilling

Det mest almindelige er, at barnet fødes i baghovedstilling, dvs. at det kommer med baghovedet først. Det kan ske, at hovedets stilling bliver anderledes, end det er mest almindeligt. Derved kan forisise, pande eller ansigt komme først ud. Det giver ofte en længere fødsel. Det kaldes en pandepræsentation. I 3 % af alle fødsler er det sædet eller fødderne, som kommer først. Det kaldes en underkropsstilling.



Underkropsstilling



Det nyfødte barn hviler ud på mors bryst

Hvis barnet ligger i underkropsstilling i perioden op mod terminen, vil man mange steder anbefale at foretage en vending udvendig fra ved at dreje på barnet uden på dig, for at få barnet i en hovedstilling. Kan det ikke lade sig gøre at vende barnet, kan fødslen alligevel godt foregå den normale vej gennem skeden. Det kaldes en sædefødsel. Disse og andre afvigelser kan medføre, at man anbefaler et kejsersnit. Tal med lægen og jordemoderen om det. Børn født i underkropsstilling tilbydes rutinemæssigt en scanning af hofterne for at udelukke medfødt hofteskred.

Iltmangel under fødslen

Har barnet normal hjertelyd under fødslen, er det udtryk for, at barnet har det godt. Det er dog normalt, at hjertelyden bliver langsommere under veerne. Men hvis hjertelyden i længere tid er langsom, vil det ofte være udtryk for, at blod- og dermed ilttilførslen til barnet ikke er god nok.

Det kan f.eks. skyldes, at navlestrengen bliver klemmt.

Det kan også være, at blodgennemstrømningen af moderkagen er utilstrækkelig pga. hyppige og kraftige eller lange veer eller en i forvejen nedsat moderkagefunktion, der ikke kan klare den ekstra belastning, veerne er.

Kun ved meget langvarig og svær iltmangel er der risiko for skader på barnet. Hvor længe, barnet har manglet ilt, kan måles ved en blodprøve, der tages på navlesnoren. Her måles blodets pH-værdi, og dermed kan man finde ud af, hvor længe barnet har fået for lidt ilt (se s. 82).

Grønt fostervand

Fostervandet kan være grønt, som tegn på, at barnet har haft afføring i det. Sker det, overvåger man barnets tilstand med CTG under fødslen. Når fostervandet er grønt, er det fordi, iltforsyningen har været mindre i en kortere eller længere periode, og barnet derfor har måttet an-





Nyfødt efter kejsersnit

strenge sig. Måske er barnet også noget slapt og har behov for støtte af vejtrækningen et par døgn, for at lungerne kan blive ordentligt luftfyldte (Læs mere under vandafgang tidligere i bogen).

Sugekop og tang

Sugekop bruges hyppigst. Der findes både en blød kop, der er lavet af plastic og en hård kop, der er lavet af metal. Tang bruges sjældent. Sugekoppen indføres og placeres mod barnets hoved. Ved at trække i sugekoppen på samme tid, som du har en ve og presser, kan man hjælpe til med at afslutte fødslen.

Der hvor sugekoppen har siddet, kommer der et blåt mærke og en hævelse, eventuelt nogle væskefyldte blærer eller mindre sår. Det betyder ingenting og vil læges i løbet af nogle få dage. Nogle børn kan have hovedpine efter koppen, og de vil få lidt smertestillende.

Kejsersnit

Nogle gange forløber graviditeten eller fødslen, som tidligere nævnt, ikke helt som planlagt, og det kan blive nødvendigt at afslutte fødslen med et kejsersnit. Antallet af fødsler ved kejsersnit er fordoblet de sidste 10 år. Det drejer sig om 20-25 % af alle fødsler. Et kejsersnit kan enten være planlagt eller akut.

Planlagt kejsersnit

Når man vælger at planlægge et kejsersnit, kan det være af flere forskellige grunde:

- Barnet ligger med numsen nedad
- Du har et for snævert bækken i forhold til barnet
- Du har født ved kejsersnit tidligere og er frarådet at føde ved en almindelig fødsel (60 % af de kvinder, der tidligere har født ved kejsersnit, føder ved kejsersnit igen)

- Du har et stort ønske om at føde ved kejsersnit
- Du har tidligere haft en svær fødsel

Akut kejsersnit

At føde ved akut kejsersnit medfører ofte en masse spørgsmål om, hvorfor det ikke kunne lade sig gøre at føde normalt. Ofte har stemningen på fødestuen været hektisk, og der har ikke været så meget tid til at forklare. Nogle af årsagerne kan være, at barnets hoved ikke er trængt rigtigt ned i bækkenet, eller at barnet er blevet stresset og skal ud så hurtigt som muligt.

I de fleste tilfælde vil et kejsersnit, også selvom det er akut, foregå i lokalbedøvelse, enten rygbedøvelse eller spinal blokade. Det er en bedøvelse, der lægges i ryggen, og som bedøver dig fra brystet og ned til låret. Det betyder, at du er vågen og klar under operationen. Denne form for bedøvelse kan du læse mere om på s. 78.

Hvis et akut kejsersnit skal foregå i fuld bedøvelse, er det sjældent muligt, at din ledsager kan blive på operationsstuen. Som far/ledsager er det svært at blive hæftet af. Personalet er optaget og koncentreret omkring mor og barn, og de har måske ikke overskud eller tid til at informere dig ordentligt her og nu. Det kan medføre uro og ængstelse for, hvordan det hele skal gå. Husk på, du oplever hele forløbet som ledsager, og derfor ser eller opfatter du nogle ting anderledes. Det kan være helt forkert at blive skilt ad i den situation. Følelsen af



Op til mor efter kejsersnit

magtesløshed overfor situationen kan være svær at håndtere.

Følelser efter et kejsersnit

Nogle kvinder føler sig snydt for fødslen, og andre kvinder ånder lettet op over, at det hele nu er overstået.

Uanset hvilken følelse I sidder med bagefter, er det altid en god idé at få talt med jordemoderen og lægen om, hvorfor forløbet blev, som det blev. I kan gennemgå hele fødselsforløbet, og I kan få en kopi af journalen udleveret. Det kan være en idé at spørge lægen, om det er sandsynligt, at du skal føde ved kejsersnit igen næste gang. Så har I et godt udgangspunkt for at forberede jer til jeres næste barns fødsel.

Det er også en god idé, at I får talt om forløbet derhjemme. Hvilke følelser har I, for ofte vil det være to forskellige oplevelser, I sidder med. Det er vigtigt, at I giver plads til hinandens oplevelser.

Sådan foregår et kejsersnit

Selve kejsersnittet er en operation og foregår derfor på en operationsstue. Din mavesæk skal være tom for mavesyre, og der vil blive lagt et kateter i din blære. Du vil få lagt et drop og vil eventuelt blive barberet i bikinilinen. På nogle hospitaler får du støttestrømper på for at forebygge blodpropper i benene. Strømperne skal du beholde på et døgn efter operationen. Operationen foregår i bikinilinen. Arret er ca. 15 cm (se billedet). Du vil blive bedøvet af narkoselægen, og så snart bedøvelsen virker, vil lægerne begynde at operere. Herefter vil barnet



Ar efter kejsersnit

være ude i løbet af få minutter. Jordemoderen suger det i næse og mund, og en læge undersøger barnet.

De fleste steder er der en børnelæge med på stuen, hvis kejsersnittet er akut, og barnet kræver lidt ekstra opmærksomhed. Så snart børnelægen har tjekket barnet, kan du få det over til dig, hvis du er vågen, ellers får far barnet.

Imens vil lægerne sy dig sammen igen, og ca. en time efter operationens start, er du klar til at komme videre til opvågningsafdelingen.

Hvis du har været i fuld bedøvelse, kræver det nogen tid at vågne igen, og du kan senere hen føle dig snydt for de første timer med dit barn. Husk på at jeres barn i den tid har været hos sin far og fået den bedste start på livet sammen med ham, mens du blev klar til at hilse på det. Du kan sagtens have barnet hos dig, selv om du ikke er helt vågen. Så kan barnet lugte lidt til dig og eventuelt prøve at sutte lidt ved brystet. Du kan få hjælp til det fra din partner eller personalet.

Det er meget forskelligt, hvor længe man er om at vågne efter fuld bedøvelse, men for nogen tager det det meste af den første dag.

Hvis du derimod har været i lokalbedøvelse, er du vågen hele tiden.

Dagene efter kejsersnittet

Det er vigtigt, at nyopererede kommer hurtigt ud af sengen og i gang. Derfor er de fleste oppe at gå samme dag, de er opereret. I løbet af dagen vil dit kateter



blive taget ud, og du skal sørge for at komme på toilettet. De første gange vil personalet følges med dig for at se, hvordan du klarer det. Har du været i fuld bedøvelse, kan du være tør i halsen og have ondt, når du hoster og rømmer dig. Det gør ondt i operationssåret i dagene efter kejsersnittet, så få noget smertestillende, så du er dækket ind, hos personalet. Det gør det lettere at få amningen startet og for dig at komme i gang – selvfølgelig i det tempo, der passer til en nyopereret.



Far og det nyfødte barn

Du skal begynde at lave nogle forsigtige venepumpeøvelser, for det kan afhjælpe øvelsen i dit underliv. Samtidig kan øvelserne være med til at få din afføring i gang. Du får også tilbudt et afføringsmiddel.

I bliver oftest udskrevet efter 2-3 dage, eller når du selv synes, at du er klar til det.

Når du kommer hjem, skal du fortsat tage det med ro. Du skal passe på dig selv, og det betyder bl.a., at du ikke må løfte mere end det, der svarer til dit barns vægt.

Vent med efterfødselsgymnastik og mavebøjninger til 4-6 uger efter fødslen, når du ikke er så øm i såret mere. Hvis øvelserne gør ondt i såret/arret, kan det være et signal om, at du tager for hårdt fat og skal vente. Selvom du ikke har født normalt, så er din bækkenbund alligevel blevet belastet af graviditeten, så husk også at få gang i knibeøvelserne. Nogle steder arrangeres der efterfødselshold specielt for kvinder, der har født ved kejsersnit. Du kan også se nogle maveøvelser, du kan have glæde af lige efter fødslen på Libero.dk.

Pleje af såret

Når du går i brusebad, skal du skylle såret. Måske klør det, mens det heler. Det er vigtigt, at du holder det rent og tørt. Smør dig gerne ind i creme efter badet. Efter ca. 3 uger kan du begynde at massere såret forsigtigt med blide runde cirkler. Det forbedrer helingen af såret. Efter ca. tre uger er såret helet op

og trådene, du er syet med, absorberet af huden.

Undgå direkte sollys på arret det første halve år. Derefter kan du forsigtigt begynde at solbade. Hvis arret bliver rødt, så smør med solfaktor 20 eller tag plaster på. Prøv dig frem. Der findes også en lille folder fra Komiteen for Sundhedsoplysning (se litteraturlisten): 'I form efter fødslen', den beskriver yderligere, hvordan du kan pleje såret.

Barnet født ved kejsersnit

Barnet, som er født ved kejsersnit, får ikke den samme påvirkning under fødslen som et barn født ved en almindelig fødsel. Bl.a. bliver lungevæskan ikke presset så godt ud. En del børn har derfor lige efter fødslen brug for at få hjælp til at trække vejret. Det kan oftest ske på fødestuen, men af og til kan et kort ophold i kuvøse på fødeafdelingen eller på neonatal-afdelingen (afdeling for syge nyfødte) være nødvendigt.

Risikoen for vejrtrækningsproblemer efter fødslen er fire gange højere for børn født ved planlagt kejsersnit end børn, som er født normalt eller ved akut kejsersnit. Desuden tyder meget på, at jo tidligere i graviditeten er kejsersnittet foretaget, jo større er risikoen for vejrtrækningsproblemer.

Oftentimes varer det lidt længere for mælken at løbe til, hvis du har født ved kejsersnit. Tal med personalet om det.



Mor med sin nyfødte for tidlig fødte datter – hud mod hud

Børn med lav fødselsvægt

Ca. 4000 danske børn fødes for tidligt. 5-6 % af nyfødte børn fødes før 37. uge eller vejer ved fødslen under 2500 g. Omkring 1 % af de nyfødte vejer under 1500 g. De vil ofte være født mere end 8 uger før terminen.

Hos disse børn er organerne ikke færdigudviklede og forberedt på at klare de forskellige funktioner. Derfor har børnene i nogen tid, ofte i flere uger, behov for særlig støtte og overvågning. Det kan være støtte til vejtrækningen, sonde til ernæring, kuvøse for at holde temperaturen eller medicin mod infektionssygdomme.

På de afdelinger, hvor disse børn ligger, gør man meget for, at mødrene og fædrene kan være så meget sammen med og tage sig så meget af deres barn som muligt.

Det er også en god idé at tage nogle billeder af barnet.

Mange kommuner har sundhedsplejer-

sker med særlig viden og erfaring omkring for tidlig fødte børn. Tag kontakt til kommunen.

Hud mod hud ved for tidlig fødsel

En god måde at være sammen med det lille for tidligt fødte barn på er ved at lade det ligge hud mod hud ved mor eller far. I kan læse mere i afsnittet Tidlig kontakt og tilknytning.

Det kan være meget svært at blive forældre til et barn med lav fødselsvægt. Barnet ligner måske ikke det ønskebarn, I havde i tankerne og synes meget lille og hjælpeløst.

Heldigvis vil over 90 % af børn med fødselsvægt over 1000 g overleve. De fleste vil udvikle sig normalt med den støtte og behandling, der er til rådighed i dag. Selv om du føder for tidligt, producerer du modermælk. Netop denne mælk er tilpasset det for tidligt fødte barn. Det er muligt at amme, og du vil også blive

opfordret til og hjulpet med at malke ud ved hjælp af hånden eller en brystpumpe i begyndelsen. Spørg personalet til råds. (Bag i bogen kan du finde navne på et par gode pjecer om for tidligt fødte børn). Bleer til for tidlig fødte børn kan købes i Babysam eller på Matas.dk. Se mere på Libero.dk.

Fastsiddende moderkage

Ca. 15 minutter efter barnets fødsel, skal moderkagen fødes. Du får tilbudt en sprøjte med syntocinon, der får livmoderen til at trække sig sammen med henblik på at minimere din blødning efter fødslen. Der kommer et par veer, og du bliver bedt om at presse, mens jordemoderen trykker på din mave samtidigt. Nogle gange løsner moderkagen sig ikke af sig selv, og jordemoderen og lægen vil herefter forsøge at hjælpe den på vej. Allerførst vil man forsøge at se, om barnet er interesseret i at sutte, fordi det får livmoderen til at lave veer. Derudover findes der forskellige muligheder, bl.a. som nævnt en indsprøjtning med vefremkaldende medicin, akupunktur eller at sprøjte saltvand blandet med vefremkaldende medicin i navlesnoren. Hvis intet lykkes, må moderkagen fjernes i bedøvelse. Du vil da få rygbedøvelse, hvor du kan bevare kontakten med jeres nye lille barn eller fuld narkose, hvorefter fødselslægen vil løsne moderkagen fra livmoderen med en hånd. Det kan godt være lidt sværere at få amningen i gang efter sådan en operation.





Den nye familie

Mor

Du er på en gang stærk, fortumlet og meget følsom. Det gør ondt både i underliv og bryster, og følelserne svinger på en ofte ukendt måde. Det er normalt og i orden at reagere på den overvældende nye situation.

Nærheden mellem dig og dit nyfødte barn er den bedste måde, hvorpå I kan få en god start, også på amningen, for jo tættere du har dit barn på dig, jo hurtigere løber mælken til.

Lyt til dig selv og stol på din evne til netop at klare dit barns behov. Det du gør, er rigtigt for dig, og du gør det bedst muligt. Benyt dig af det, hvis du har personale omkring dig, du kan spørge. Bed dem om råd, vejledning og hjælp, hvis der er noget, både omkring dig selv og dit barn, du er i tvivl om.

Mor og far

I kan have jeres barn hos jer hele tiden. Hvis I alle 3 er der, er det en enestående mulighed for at lære hinanden at kende, inden I skal hjem og klare det hele selv. Hvis I, når I er kommet hjem, føler, at I er kommet for tidligt hjem, kan I ringe til fødestedet eller bruge det telefonnummer I har fået med og spørge om det, I er i tvivl om.

Nogle steder henvises I til at kontakte jeres sundhedsplejerske, Forældre & Fødsel (se bagest i bogen) eller Sundhedsplejersketelefonen (hvis den findes i jeres region).

Tidligt hjem efter fødslen

Nogle familier er hjemme efter 48 timer. Andre er allerede hjemme efter 4 timer, hvis alt er gået planmæssigt, mor og barn er raske, har det godt, og I alle er trygge ved udskrivelsen. Nogle bliver på barselsafdelingen, andre overflyttes til patient/barselshoteller, hvor far kan overnatte mod et mindre beløb.

Prøv at have planlagt indkøb, madlavning, oprydning mm, inden I tager på sygehuset. Det er meget nemmere at komme hjem til. Gå ind på Libero.dk og meld dig til Liberoklubben, så får du mails med gode råd til de første dage omkring amning.

Læs videre på de næste sider. Der er mange gode råd at hente om de første dage hjemme, amning, barnets trivsel, første tissetår og afføringens udseende og konsistens.

Far

Du kan alt undtagen at amme. Du kan ligge med barnet på dit bryst, du kan give omsorg og tilknytning, deltage, og du kan aflaste.

Måske er det dig, der skal give barnet sit første bad eller skifte ble, så du har nogle opgaver, som bliver dine. Det er vigtigt for kontakten med det spæde barn at deltage fra starten. Ofte nyder den trætte mor at få lov til at hvile sig, mens du tager dig af barnet. Gå f.eks. en times tid med barnevognen hver dag mellem to amninger eller måltider. Er barnet uroligt, kan du sidde, ligge eller gå rundt med det.

Besøgstid

Det tager tid at lære barnet at kende og få amningen til at fungere. Det er dejligt at have besøg, men også hårdt, når de besøgende afløser hinanden. Det kan være svært at få den ro og rytme, I ofte har behov for. Aftal på forhånd med familie og venner, at I med kort varsel kan sige til og fra mht. besøg. Eller er I på hospitalet, så bed personalet om hjælp til at få den ro, I har behov for, hvis jeres eller andres besøgende bliver for længe. Nogle afdelinger opfordrer til, at eftermiddagen er for søskende og far alene, aftenen er for den øvrige familie og venner. Det samme gør sig gældende, når I kommer hjem. Mærk efter, hvor mange besøg I og jeres barn magter. Gør det lidt nemt for jer selv ved f.eks. at bede gæsterne tage mad med (eventuelt i stedet for gaver) og advær dem om, at I kun er til korte besøg.

Hælprik-blodprøve (PKU) fra det nyfødte barn

3 dage efter fødslen får alle børn tilbudt en blodprøve i hælen. Am barnet, mens blodprøven tages. Det virker smertelindrende på barnet. Nogle afdelinger tilbyder også sukkervand som smertelindring. Blodprøven kan bl.a. vise medfødte stofskiftesygdomme, blandt andet phenylketonuri, der er en stofskiftesygdom, der ubehandlet kan medføre, at barnet bliver udviklingshæmmet. Når sygdommen opdages tidligt, kan den behandles med en diæt, og barnet udvikler sig normalt. Sygdommen rammer 1 ud af 12.000 nyfødte.



Amning og mad

Tidligt hjemme og de første dage

Lad barnet komme til brystet så ofte, det beder om det, dvs. ad libitum. Barnets tidlige tegn på sult kan være:

- suttebevægelser med mund og tunge
- bevægelser med arme og ben
- øjenbevægelser under øjenlåget
- fingre i munden
- søgen efter brystet

Reagér på disse tegn, for det er lettere at lægge barnet til brystet, når det er på dette tidlige sultstadium.

Det er helt almindeligt at amme 10-12 gange i døgnnet i starten. Som nævnt kan



Kvinde ammer

tegn på sult være et uroligt barn, men barnet kan også sove meget og ikke selv bede om mad. Det kan fejlagtigt tolkes som et tilfreds og roligt barn. Her er det nødvendigt at vække barnet og sikre sig, at det får mad min. 6 gange i døgnnet og gerne mere.

Tilbyd begge bryster hver gang de første dage, indtil mælken er løbet til. De første dage får barnet råmælken, som ikke ændrer sig i løbet af et måltid. Skift til det andet bryst, når barnet slipper af sig selv. Hvil dig, lad barnet ligge på dit bryst hud mod hud og begræns besøg. Undlad at dække det diende barn til over hovedet, da det som hovedregel ikke fryser, når det ligger ved brystet. Hvis barnet har det for varmt, bliver det sløvt og lægger sig i stedet til at sove.

Modermælk er den bedste ernæring for det spæde barn. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at barnet udelukkende får sin mors mælk de første seks måneder alderen eller længere.

I kan fortsætte så længe mor og barn ønsker det.

Lidt ny forskning

Den seneste forskning viser, at de helbredsmaessige fordele omkring forebygelse af brystkræft for mor ved at amme er markante, hvis hun ammer delvist 1 år eller mere. Samtidig viser undersøgelser også, at en ammende mor har en bedre og dybere søvn, end den mor, der giver flaske. Det skyldes hormonet oxytocin, der påvirker mors evne til hurtigere at komme tilbage til den dybe søvn.

Modermælk

Modermælk indeholder præcis de næringsstoffer i den mængde og det forhold, som dit barn har brug for. Fedtsyrer og proteiner, som er livsvigtige for dannelsen af celler, har tillige den opbygning, der gør det lettest for barnets mave at omsætte dem. Morens mælk ændrer sig i takt med, at barnet bliver ældre og tilpasser sig barnets behov.

Undersøgelser tyder på, at amning nedsætter risikoen for infektionssygdomme og udvikling af komælksallergi og atopisk eksem/børneeksem. Det tyder også på, at risikoen for en række kroniske sygdomme og tilstande kan nedsættes – f.eks. tarmsygdomme og diabetes. For moren betyder amning, at livmoderen trækker sig hurtigere sammen, og undersøgelser viser, at amning bl.a. kan nedsætte risikoen for brystkræft og muligvis også type 2-diabetes.

Miljøgifte

I de senere år er man blevet opmærksom på en række miljøgifte i modermælk. Mange af de uønskede stoffer ophobes netop i brystvævet, og de vil derfor kunne ammes ud – og dermed videregives til barnet. At amning alligevel anbefales, sker ud fra et helhedssyn, hvor amningens mange positive egenskaber vejer tungest.

Flaske

For nogle er den rigtige løsning, at barnet får flaske/modermælksertatning. Det kan være den bedste løsning, hvis du ikke kan få amningen til at fungere, eller du ikke trives med at amme (se s. 104).

Vil du hellere læse en lille lidt kortere folder om amning, så klik ind på Libero.dk/foldere.

Forberedelse til amning

Den fysiske forberedelse til amning klarer kroppen selv. Men det kan være en god idé allerede i graviditeten at snakke om jeres familiers ammetraditioner og om jeres forventninger til livet med et spædbarn.

Det vigtigste er, at du har tillid til, at du kan producere den mængde mælk, dit barn har brug for, og at du har lyst til at amme.

Læs om amning og tal med din jordemoder, personalet på barselsafdelingen og din sundhedsplejerske om, hvad der skal til for, at amningen kan lykkes. Du

kan eventuelt kontakte en af Forældre og Fødsels ammerådgivere via fogf.dk, hvis du får behov.

I mange kommuner kan du også få besøg af sundhedsplejersken inden fødslen.

Det kan være en fordel for jer, at I har mødt hinanden.

Snak med barnets far om jeres forhold til amning. Han er den bedste støtte for dig, når han tror på, at du kan amme. Er han der ikke, er en anden tæt relation, mormor eller en veninde en god støtte.

Ømme og smertefulde brystvorter

Mange oplever ømme brystvorter uden synlige sår og revner.

Det er almindeligt at opleve smerter i brystvorterne de første uger efter fødslen, lige når barnet tager fat. Smerterne

forsvinder efter 1-2 minutter, når mælken er løbet til.

Efter 1-2 uger forsvinder smerterne.

Hvis smerterne fortsætter, når mælken er begyndt at løbe, er det sandsynligvis, fordi barnet ikke har godt fat om brystet, og det kan give sår og revner (se s. 108).

Mad mens du ammer

Spis det samme, som da du var gravid. Spis sundt og varieret og følg de almindelige 8 kostråd. For mange kan det ekstra behov, de har, dækkes ved at du tærer på de depoter, der er lagret i graviditeten. Klik ind på altomkost.dk eller få en vejledning af din sundhedsplejerske. Drik 1¹/₂-2 l. vand om dagen for dit eget velbefindende. Vær opmærksom på at for meget vand kan betyde, at du også tisser meget og tisser salt ud også. Hold igen med kaffe og te og undgå helt vin og alkohol. Hvis du ikke spiser mælkeprodukter, er det en god ide, at du indtager et tilskud på 500 mg calcium dagligt i ammeperioden.

Som udgangspunkt kan børn tåle al den mad du spiser. Fornemmer du selv, at noget mad giver uro i dit barns mave, så lad være med at spise det i nogle uger og se, om det hjælper. Når du så spiser den mad, du havde mistanke til igen, kan du jo få bekræftet, om det var rigtigt eller ej.

En god start

Stort set alle kvinder kan producere mælk. Men amning er noget, du og dit barn skal lære ved at øve jer. Tro på, at det lykkes.

Giv dig tid, for amning kræver både ro



Se s. 97 om råmælk samt forklaring til foto



og koncentration. Bed personalet om hjælp og vejledning. Det bedste er, at barnet kan komme op til dig lige efter fødslen, ligge uforstyrret hud mod hud (se s. 88) og få ro til selv at finde brystet. Mange børn finder vej til brystet i løbet af de første timer efter fødslen. Andre har brug for at sove først.



Korrekt sutteteknik:

Brystvorten ligger langt tilbage i munden, tungen er fremme og smyer sig om vortens underside. Barnet laver rytmiske sutte- og synkebevægelser

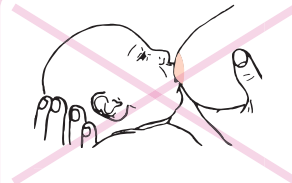


Korrekt sutteteknik:

Underlæben er krænget ud, næsen er fri, og det brune område under brystvorten er næsten altid dækket (afhængig af størrelsen på det brune område), barnets hage presser ind i brystet



Forkert "saksegreb"



Forkert sutteteknik:

Barnets mund er ikke på vid gab, læberne "kniber" om brystvorten, og det brune område under brystvorten er synligt. Barnets hage er fri af brystet



Amning liggende på siden lige efter fødslen



Barnets mund skal være helt åben, før det slutter rigtigt om brystvorten

Hav barnet hos dig og lad det komme til brystet, så tit det viser lyst. Hvil dig, når dit barn sover. Stol på, at du er den, der bedst kan finde ud af, hvad der er godt for dig og dit barn.

Ammestillinger for barnet

Søge- og sutrefleksen er medfødt og udnyttes bedst, når barnet ligger tæt ved brystet, som berører dets kind. Barnet vil så søge, gabe op og gribe med åben mund omkring hele brystvorten og en del af det brune område. Uanset hvilken stilling, du vælger, så placér barnet, så din brystvorte peger mod barnets næse. Hvis dit barn ligger, som vist på billederne i bogen, skal barnet og barnets mave vende mod din mave. Støt barnets krop og træk det tæt ind til din mave, så barnets næse er fri. Hovedet skal være let bagoverbøjet, så du kan forestille dig, at barnet let kan "drikke" af brystet. Barnet tømmer brystet bedst der, hvor dets underkæbe er. Brug eventuelt den frie hånd til at støtte under brystet. Undgå "saksegreb" – det forhindrer barnet i at få rigtigt fat om vorten.

Ammestillinger

Lig eller sid, både om dagen og om natten, så du slapper godt af og kan holde barnet tæt ind til dig – uanset hvor længe amningen varer. Måske kan du hente inspiration ved at se på de forskellige billeder her. Prøv dig frem. Hvis du ammer liggende, har du måske brug for puder i forskellige størrelser. Har du tendens til mælkeknunder, kan det være en god idé at skifte mellem forskellige amnestillinger.

Hvis sundhedsplejersken viser dig en amnestilling, du synes er god, så få taget et billede af det, så du kan huske, hvordan det nu var, når du selv skal finde ud af den.

Gode amnestillinger

Det er dit barn, der skal op til dit bryst og ikke dig, der skal bøje i nakken og falde sammen i ryggen for at komme ned til barnet. Brug en amnepude eller et stort vattæppe til at støtte dine arme. Slap af i skuldre, arme og hændled. Sørg for at din ryg er helt inde ved ryglænet og sørg for, at fødderne hviler på gulvet eller på en skammel.

Laid back, som ses på det øverste foto, er en god stilling for barnet, fordi det ikke bliver holdt fast i nogen stilling, men selv kan kravle op til brystet og bruge sine basale reflekser.

Indianerstillingen, som er vist på foto nederst, er en stilling, hvor mor ikke behøver holde barnet, så hun får spændinger i nakken og skuldre. Samtidig dier barnet på ydersiden af brystet, som ofte er der, hvor mor får størst brystspænding.



Laid back



Indianerstilling

Råmælk

Råmælken er klar i brystet fra fødslen, hos nogle kvinder før, så de første par dage er det råmælk, barnet får. Den produceres løbende. Råmælken findes også, hvis dit barn er født for tidligt. Mængden kan variere fra kvinde til kvinde. Den er målt til mellem knapt 10 ml og godt 100 ml det første døgn. Gennemsnitlig får barnet pr.

måltid det første døgn 7 ml mælk. Råmælken indeholder det, som det nyfødte barn har brug for de første dage. Se foto s. 95 – så er det let at forstå, at dit barn må ammes ofte, fordi maven kun rummer lidt. Råmælken dækker det nyfødte barns behov fuldt ud, forudsat at barnet har uhindret adgang til brystet. Råmælken er rig på antistoffer, der beskytter barnet mod infektioner.



Desuden medvirker råmælken til at få barnets tarmfunktion i gang. Råmælken ændrer ikke sammensætning i løbet af et måltid. Tilbyd derfor begge bryster ved hver amning. Skift side, når barnet selv slipper brystet.

Når mælken løber til

Mælken løber til mellem 24 og 72 timer efter fødslen. Jo mere barnet har fået lov til at sutte, jo hurtigere kommer mælken. Nu skal barnets tarmsystem til at fordøje mælk, og det kan for nogle børn give lidt uro i maven. Lad barnet være tæt hos dig. Hvis du bliver træt, så lad far tage over. Mange kvinder får i denne overgangsperiode hårde, spændte bryster. Det hjælper at lade barnet sutte ofte. Er det svært for barnet at få fat om brystvorten, kan du malke lidt mælk ud med hånden, for at gøre brystet blødere. Det er også godt med et varmt brusebad og varme



Glad og mæt

omslag om brystet. Eller prøv at skifte amnestilling.

Feber

Enkelte kvinder får let feber i forbindelse med brystspændingen. Lad barnet sutte hyppigt og tag eventuelt Paracetamol/Panodil. Tal med sygehusets barselsklinik eller sundhedsplejersken om det.

Nedløbsrefleks

Når barnet sutter på dit bryst, sendes besked til hjernen om at udskille to hormoner:

Det ene (prolaktin) er mælkedannende. Jo mere barnet sutter, jo mere prolaktin udskilles, dvs. jo mere mælk dannes. En time efter et brystmåltid er der gendannet 40 % mælk. Efter to timer ca. 75 %. Der dannes altså mest mælk, når barnet sutter og lige efter et måltid. Det betyder, at der altid er mælk til barnet, og at jo mere du ammer, jo mere mælk laver du.

Det andet hormon (oxytocin) sørger for, at mælken løber fra mælkekirtlerne, gennem mælkegangene og ned til brystvorten. Det kaldes nedløbsrefleks. Mælk fra brystet kræver både en aktiv nedløbsrefleks og en god sutteteknik. Nedløbsrefleksen virker efter, at barnet har suttet et par minutter. Nedløbsrefleksen kan forsinkes, hvis du er anspændt eller nervøs. Derfor er det vigtigt, at du stoler på dig selv og har tillid til, at du kan amme.

Epiduralblokada og oxytocin

Undersøgelser viser, at mødre der får epiduralblokada og vestimulerende drop

under fødslen, kan have lavere oxytocin-niveau de første dage efter fødslen. Det er derfor vigtigt at have barnet mest muligt hud mod hud i de første dage, da denne berøring bygger mors oxytocin-niveau op.

Du mærker refleksens som en prikkende, stikkende fornemmelse i brystet, og mælken kan dryppe eller stå ud i stråler. Nogle kvinder mærker kun svagt eller slet ikke nedløbsrefleks. Andre mærker den, så snart barnet græder.

Efterveer

I dagene efter fødslen fremkalder hormonet oxytocin sammentrækninger af livmoderen. Det kaldes efterveer, og de kommer især i forbindelse med amningen. På den måde opnås, at livmoderen bliver mindre, og blødningen efter fødslen mindskes. Efterveer er specielt kraftige hos flegangsfødende. Det kan nogle gange være nødvendigt at tage mild smertestillende medicin. Spørg lægen eller sundhedsplejersken.

Hvor tit skal du amme?

Hvor længe og hvor ofte dit barn skal sutte, vil I sammen finde ud af, efterhånden som du lærer dit barn at kende. Lad barnet selv styre måltidets længde ved at give det ro til at blive færdig ved det første bryst, før det andet tilbydes. Nogle børn sutter 10 minutter, andre 30, begge dele er normalt. Det spæde barn skal ammes mindst 8-10 gange pr. døgn, gerne mere, specielt i den første tid. Begge bryster skal stimuleres. Pauser er en del af måltidet.

Det er vigtigt at være opmærksom på, at en dårlig sutteteknik, hvor barnet ikke svøber godt om brystet eller ikke bliver færdigt ved det ene bryst, før det tilbydes det andet, kan medføre unødvendigt langvarige måltider – dvs. regelmæssigt mere end 30 minutter ved det enkelte bryst.

Henover døgnet kan det variere, hvor længe der er imellem amningerne. I reglen er der pauser mellem amningerne i løbet af formiddagen og de tidlige eftermiddagstimer. Mange børn vil ammes næsten uafbrudt sidst på eftermiddagen og i aftentimerne, det er helt normalt. Mange nyfødte vil gerne ammes op til 10-12 gange i døgnet, og de nedsætter

selv antallet af måltider i løbet af den første måned.

Brystmælk er let fordøjelig. Derfor er det almindeligt, at brystbørn spiser hyppigere end børn, der får flaske.

Sommer

Hvis barnet i sommervarmen har brug for ekstra væske, vil det bede om at komme til brystet og få dækket sit væskebehov der.

Natamning og sove i samme seng

At amme om natten er en naturlig del af at amme, og det er med til at holde amningen i gang. Natamning stimulerer mælkeproduktionen, fordi hormonniveauet af prolaktin er højere om natten end om dagen.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Sundhedsstyrelsen fraråder samsovning til alle. Også i en i vandseng, på sofa eller i en armstol.

Sundhedsstyrelsen er kommet med nye

anbefalinger i januar 2012 mht. at sove sammen med sit nyfødte/lille barn. Anbefalingen i dag er, at barnet sover i sin egen seng, og hvis det sover sammen med mor eller far, skal det sove mellem sin egen seng/væg og en af forældrene, så det er sikret mod at falde ned (se illustrationer nedenfor).

Vandladning og afføring

Barnet har normalt den første vandladning indenfor de første 24 timer efter fødslen, og har 2-6 vandladninger dagligt de følgende par dage.

Som mål for at barnet får nok at spise, bruges, at det, fra det er 3-4 dage gammelt har vandladning mindst 3 gange i døgnet, og fra det er 5-6 dage gammelt har mindst 5 tunge bleer i døgnet.

En tung ble hos et 5-6 dage gammelt barn er, er en ble med 3 spsk vand i en tør ble eller knapt 1/2 dl vand. Jo ældre barnet bliver, jo tungere skal bleen føles. Urinen er klar og lugtfri, hvis barnet får nok at spise.

Tegn på, at barnet trives

- Spiser mindst 6 gange i døgnet
- Er vågen og opmærksom i forbindelse med måltider og bleskift
- Er livligt og interesseret i at sutte
- Kommer med tydelige synkelyde
- Er veltilpas uden at være sløv
- Tager fint på i vægt. Fødselsvægt 10. dag
- Har våde bleer med lys urin mindst 5 gange og fra 7. dag mindst 6 tunge bleer i døgnet
- Har gul og grynnet afføring (fra 5.-6. dag)
- Normal hudfarve, ikke grå eller bleg



Illustrationer fra Sundhedsstyrelsens pjeces om vuggedød mht til samsovning



Den første afføring, meconium, kommer også indenfor de første 24 timer efter fødslen. Den er sort og klistret.

Efter 2-3 dage skifter afføringen farve til grøn-sort eller grøn-brun og bliver lidt tyndere i konsistens. Fra 4. dag bliver afføringen gul og grynet, med en lidt syrlig lugt. At afføringen er tynd er normalt, og har ikke noget at gøre med, hvad mor har spist.

Et barn født til tiden, som stadig har meconium afføring på 4.-5.dag, får sandsynligvis for lidt mælk og vil sikkert også være meget uroligt eller meget sløvt. Ofte har det nyfødte barn afføring i forbindelse med måltiderne.

Mellem 7 og 30 dage gammel har barnet mindst 3 afføringer i døgnet (større end en 5 krone. Afføringen er gul og har en syrlig duft).

Spørg din sundhedsplejerske eller på barselsafdelingen om den lille pjece, Tjek bleen – den viser tydeligt, hvilken farve afføringen skal være på hvilke tidspunkter eller se på illustrationerne her på siden.

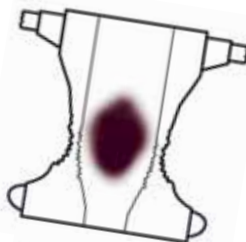
Når barnet er omkring en måned gammelt og alene bliver ammet, er det almindeligt både at have flere daglige afføringer eller have sjældnere afføring. Farven og lugten ændrer sig, hvis det alene bliver ammet.

Hvis barnet får modernælkserstatning, er afføringen lysebrun og med "voksen" afføringslugt, og barnet har normalt afføring hver dag (se s. 105).

Appetit

I takt med at barnet vokser, og appetitten ligeledes, så lad barnet sutte længere og

Afføringens farve den første måned



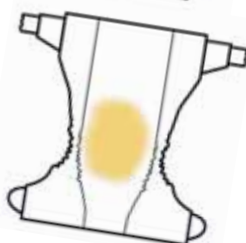
Dag 1-2



Dag 3-4



Dag 5-7



Dag 7-30

hyppigere, så mælkemængden øges. Barnet skal normalt spise minimum 6 gange i døgnet ved udgangen af den første leveuge, ellers kan det blive sløvt og ikke stimulere mælkeproduktionen tilstrækkeligt. Forsøg at vække barnet og tilbyd det brystet oftere, også om natten, så afstanden mellem måltiderne er mindre. 8-12 amninger i døgnet er helt normalt.

Spiser barnet hyppigere end med 1-2 timers interval mellem hver amning, kan det være tegn på, at barnet ikke får den fede mælk, eller at barnet ikke sutter effektivt.

Hvis barnet spiser mindre end 6 gange i døgnet eller hyppigere end med 1-2 timer mellem hver amning, vil det være en god idé at spørge sundhedsplejersken, en ammerådgiver eller jeres læge til råds.

Orange pletter i bleen/urater

Nogle gange kan man se små orange pletter i bleen. Det er urater, salte, som er helt uskadelige. De er almindelige og ses ofte kun en eller to gange i løbet af barnets første 3 levedøgn. Fortsætter de med at komme, kan de også være tegn på, at barnet ikke får mælk nok. Tal med lægen eller sundhedsplejersken, hvis I er i tvivl.

Røde pletter i bleen

På grund af hormonpåvirkning fra mor til barn under graviditeten, kan nogle nyfødte piger få slimet eller blodigt udflåd fra skeden. Det er helt normalt og ophører efter nogle dage. Hvidt udflåd er almindeligt. Er du i tvivl,

så tal med sundhedsplejersken eller lægen, hvis det fortsætter efter en uge.

Vægten

Nyfødte taber normalt i vægt i den første leveuge. Det skyldes tab af væske. Barnet har normalt genvundet fødselsvægten omkring 10. levedøgn.

Efter de to første uger vil den gennemsnitlige vægtøgning være ca. 200 g om ugen.

De første 2-3 måneder vokser det ammede barn hurtigt, og det tager mere på i vægt end det barn, der får modermælks-erstatning. Væksthastigheden aftager så igen ved 3-4 måneders alderen og bliver lidt mindre hos det ammede barn. Det barn, der ammes, har altså en anden vækstkurve end det barn, der får modermælks-erstatning.

Fed og tynd mælk

Mælkens sammensætning og mængde ændrer sig undervejs i måltidet. Den tynde mælk kommer først og slukker tørsten. Når barnet sutter videre, får det gradvist mindre mælk, som til gengæld er mere fedtrig og nærende, og som mætter barnet.

Den fede mælk er mere gullig end den tyndtflydende blålige mælk fra starten af mememåltidet.

Fedtindholdet ændrer sig også i løbet af døgnet. Det er lavt tidligt på dagen, hvor der er meget mælk og højt senere på dagen, hvor der er mindre mælk.

Spændt eller blødt bryst

Det har ingen betydning for mælkepro-

duktionen, om dit bryst er spændt eller slapt. Mange tror, at et slapt bryst er lig med manglende mælk. Det behøver det ikke at være.

At bøvses og gylper

De første dage efter fødslen sluger barnet som regel ikke så meget luft, når det sutter. Når mælken løber til, og barnet får større mængde mad på kort tid, kan det have brug for at bøvses. Nogle børn har brug for at bøvses et par gange i løbet af et måltid. Læg det tilbage til samme bryst, indtil det afviser at tage dette bryst. Nogle børn gylper også, når de bøvses. Det er oftest et overskud af mælk, barnet gylper op. Det har ingen betydning, så længe barnet trives.

At malke ud med hånden

Normalt er det ikke nødvendigt at malke ud. Men du kan f.eks. få brug for det hvis:

- dit bryst er så spændt, at dit barn ikke kan få fat om vorten
- dine brystvorter er ømme
- du vil stimulere din mælkeproduktion
- du er adskilt fra dit barn

Sådan malter du ud med hånden

Vask altid hænder inden du malter ud. Det er en god idé at have barnet i nærheden, så sætter det nedløbsreflekser i gang. Hav en nyvasket, ren skål til



Anbring den ene hånds tommelfinger over brystvorten i kanten af det brune område og de to næste fingre under – og lad de to sidste fingre stritte



Pres forsigtigt hele hånden ind i brystet mod brystkassen



Klem fingrene mod hinanden. Klem og slip ... klem og slip ... klem og ...

at opsamle mælken i. Få mælken til at løbe ved at massere brystet blidt mod brystvorterne med cirkelbevægelser eller med flad hånd. Læn dig fremover til sidst, mens du stryger. Bliv ikke utålmodig, hvis der ikke kommer mælk med det samme. Der kan godt gå flere minutter, inden mælken kommer.

At malke ud med brystpumpe

Der findes mange forskellige brystpumper på markedet, både elektriske, som er de mest effektive, og manuelle. Du



Mor malker ud på begge bryster samtidig

kan leje hos Falck og i nogle babyudstyrsbutikker. Der findes også modeller, du kan købe hos Matas, apoteket eller babyudstyrsbutikker. Vælg efter, hvad du synes, du har brug for. Vask altid hænder inden du malker ud. Få mælken til at løbe inden du sætter brystpumpen på ved at massere brystet blidt mod brystvorterne med cirkelbevægelser eller med flad hånd. Ved at malke ud på begge bryster samtidig, spares tid, og mælkeproduktionen kan optimeres med op til 18 %. Pumpen skal bruges ca 10-15 minutter hver gang. Når barnet ligger på skødet samtidig eller nær dig, stimuleres mælkeproduktionen (se filmen på Libero.dk).

Opbevaring af udmalket mælk

Modernemælk malkes ud i rene beholdere, som straks skal afkøles og sættes direkte i fryser eller køleskab – ikke i køleskabsdøren, hvor der ikke er koldt nok. Frosen og udmalket mælk må godt blandes, når det skal bruges.

Udmalket mælk kan holde sig:

- 3 døgn i køleskab ved max 5 grader
- op til 6 måneder i fryser ved -18 grader

Optøet mælk må ikke bruges/fryses igen.

Resten af opvarmet mælk skal altid kasseres.

Sut

Børn har behov for at sutte. Mange forældre giver deres barn en sut. Det

er en god idé at vente med at tilbyde spædbarnet sut, indtil amningen er veletableret. Det vil sige, at barnet uden problemer tager godt fat om brystet ved hver amning, og at du føler dig tryk ved amningen og har rigelig mælk til barnet. Det er forskelligt, hvornår I kommer dertil.

Vær opmærksom på, at et spædbarn kan sutte sig tilfreds på en sut og på den måde øge intervallerne mellem amningerne. Både sut og tilskud kan gøre, at barnet ikke beder om brystet ofte nok til at stimulere mælkeproduktionen tilstrækkeligt. Men narresutten kan også være en hjælp, når far skal trøste barnet. Kog altid sutterne, inden de tages i brug første gang. Derefter bør de koges efter behov. Brug kun sutter, der er mærket med DVN (Dansk Varefakta Nævn), så er I sikre på, at sutterne lever op til de sikkerhedsmæssige krav, der stilles.

Det er jer, der bestemmer, hvor meget jeres barn skal bruge sutten. Brug den kun, når barnet skal trøstes, eller før det skal sove.

Et barn, der går rundt med sut i munden, har svært ved at udvikle sit sprog.

Amning af tvillinger

Det kan være en ekstra udfordring at amme tvillinger, så tag imod hjælp fra dine omgivelser, sygehuset og sundhedsplejersken.

Mødre til tvillinger kan producere den mælk, tvillinger har behov for både i mængde og sammensætning. Når begge

bryster tømmes samtidig, er det med til at øge mælkeproduktionen.

Du kan amme børnene samtidig, hver for sig eller kombinere. Ammer du begge på én gang, sparer du tid og kræfter. Det bliver det mest sultne barn, der kommer til at bestemme spisetiderne. Børnene kan have hvert deres bryst, eller de kan bytte plads ved hver amning. Vælg det der er mest praktisk for dig – så begge børn får mulighed for at få den fede mælk.

Snak med en ammerådgiver eller en tvillingemor med gode erfaringer med at amme. Sundhedsplejersken kan hjælpe dig. Se også i litteraturlisten.

Amning af et for tidligt født barn

For tidligt fødte børn har særligt brug for

modermælk. Hvis du føder for tidligt, er din mælk også sammensat, så den gavner barnets hurtige vækst, styrker barnets immunforsvar og stimulerer modningen af dets tarm. Vejen frem mod fuld amning kan tage uger og måneder. Nogle gange går processen lidt tilbage, så vigtigst af alt er tålmodighed og ro. Hav barnet så meget som muligt hud mod hud og lad barnet bestemme farten. Barnet viser ofte kun svage signaler for sult, også når det ammes fuldt ud. De sent præmature børn, dvs dem der er født mellem uge 34 og 37, har i forhold til det barn, der er født til tiden, brug for mere tid til at komme i trivsel. I forhold til de til tiden fødte børn har de ofte ustabil temperatur, de sover mere, får hyppigere gulsot og har i starten brug for tilskud til amning. Det er derfor normalt

nødvendigt at følge barnets trivsel med hyppig vejning både på hospitalet og i den første tid efter udskrivelsen.

Rygning

Det frarådes ammende kvinder at ryge, og det frarådes, at der ryges i barnets omgivelser.

Nikotinen udskilles i modermælken. Mælkemængden nedsættes, fordi mængden af det mælkedannende hormon nedsættes. Mødre der ryger, ammer gennemsnitlig deres barn i kortere tid end mødre, der ikke ryger.

Ryg aldrig der, hvor barnet er. Lav en "rygepolitik" og fortæl det, når I får gæster. Foreslå dine gæster, at I/de går udenfor og ryger. Hvis du skal ryge, er det bedst at gøre det lige efter, at du har ammet, så der er mindst mulig nikotin i mælken i det næste måltid.

Nikotintygegummi eller tableter til at lægge under tungen er bedre end at ryge. Begge dele skal anvendes lige efter amning.

Du kan henvise til en rygestopklinik via din egen læge, jordemoder, tandlæge eller hospitalet.

Undersøgelser viser bl.a.:

- Rygning under graviditeten kan medføre abort, for tidlig fødsel, mindre fødselsvægt og mindre organer
- Risikoen for vuggedød øges med en faktor 2-4 afhængig af tobaksforbruget hos moren under graviditeten. Der er øget forekomst af vuggedød, både hvis barnet udsættes for tobaksrøg efter fødslen, og hvis kvinden ryger i graviditeten



Amning af tvillinger



- At børn, der udsættes for passiv rygning generelt er meget mere syge end andre børn.
- At børn oftere bliver indlagt på hospitalet. 1.900 hospitalsindlæggelser af børn hvert år kan henføres direkte til passiv rygning. Det er 10 % af alle hospitalsindlæggelser af børn.
- At barnet har 2-4 gange så stor risiko for at få astma eller andre luftvejssygdomme.
- At barnet får langt flere mærkbare symptomer, hvis det allerede har astma. Barnet får flere astmaanfald og skal tage mere medicin.



En god bøvsestilling

Medicin

Har du behov for fast medicin, så tal med din læge, om du kan fortsætte med det eller få et andet præparat, når du ammer.

Når amning kan blive en særlig udfordring

Nogle gange kan det være forbundet med en særlig indsats at amme sit barn.

Det kan være hvis barnet:

- er for tidlig født og dets sutterefleks er for svag
- er født med tænder
- har et stramt tungebånd
- har gulsot
- har medfødt hjertelidelse
- er født med læbe-ganespalte. Så kan du malke ud og give dit barn mælk på flaske

Hos mor kan det være forbundet med en særlig indsats:

- ved forsinket mælkedannelse (over 72 timer) som ses hos overvægtige, førstegangsfødende, ved for tidlig fødsel, kejsersnit
- efter en brystoperation f.eks.: implantater, reduktion, piercing, kræft eller cyster
- ved stort blodtab eller fjernelse af hinderester efter fødslen
- hvis hun har smerter
- ved indadvendte brystvorter eller meget store bryster
- hvis hun har type 1 diabetes eller PCO
- hvis hun har været udsat for seksuelle overgreb

Hvis udfordringerne ved at amme bliver for store, kan det være bedst at lade være – og være stolt af den indsats, du allerede har ydet.

Enkelte kvinder har slet ikke lyst til at amme. Du skal ikke føle dig presset til det. Det er dit eget personlige valg. Mange kvinder forbinder amning med idealforestillingen om den gode mor. Men at være en god mor og opfylde barnets behov for mad og kontakt kan gøres på mange andre måder end ved at amme. Når barnet får flaske, skal det stadig være en hyggestund for barnet, hvor det føler trykthed, ømhed og nærhed hos mor eller far. Fordelen ved at have et flaskeernæret barn er, at far også har mulighed for at give mad.

Spisestilling ved flaske

Når I skal give flaske, så hav barnet i favnen, så I har øjenkontakt med det. Barnet skal have kontakt og føle varme og trykthed under måltidet. Især i starten er det bedst, at det kun er forældrene, som giver barnet flaske, så I lærer barnets signaler at kende.

Lad ikke barnet ligge ned eller alene med flasken, når det spiser. Der kan være en sammenhæng mellem mellem-ørebetændelse og børn, der selv ligger ned med en flaske.

Behov for at stoppe amning

Hvis du skal stoppe med amning i løbet af kort tid, kan du tage en meget stram bh på. Mælkeproduktionen kan også stoppes med medicin. Malk lidt ud, hvis du får hårde områder i brysterne, så du undgår brystbetændelse. Efterhånden vil mælkeproduktionen aftage.

Afvænning fra amning

De fleste børn kan trives og vokse fint af modermælk, indtil de er 6 måneder. På dette tidspunkt kan du langsomt begynde med overgangskost, der vil mætte mere end mælk.

Mælkemængden aftager, når barnet bliver ammet mindre, efterhånden som den faste føde fylder mere. Det anbefales at fortsætte med at amme til 12-måneders alderen eller længere, og så længe I begge har lyst. Men fra barnet er 6-12 måneder, bør fast føde fylde mest. Du kan tale med din sundhedsplejerske om det.

Modermælkserstatning, sutter og flasker

Modermælkserstatning er fremstillet af komælk, der er ændret, så næringsindholdet svarer til indholdet i modermælk. For eksempel er proteinindholdet og sammensætningen ændret i gunstig retning. Modermælkserstatning findes i pulverform, der skal blandes med kogt afkølet vand. Der findes også færdigblandede drikkeklare produkter i brikker. De er dyrere. Ved tilberedning af modermælkserstatning skal I følge brugsanvisningen

på dåsen/pakken. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at I skylles flaskerne med koldt vand, vasker med opvaskemiddel og flaskerenser. Sutter gnides med groft salt for at få mælkeresterne væk. Sutter og flasker skylles grundigt og koges i 5 min (de kan også koges i en mikroovn i 5 minutter). Vandet hældes fra, og flasker og sutter opbevares tørt og tildækket. Flasker kan også vaskes i opvaskemaskine ved min. 65° C. De skal skylles forinden. Flaskerne skal renses efter hver gang, de er brugt. Ved allergidisposition anbefales særlige modermælkserstatninger indtil 4-måneders alderen (se senere).

Tilberedning af modermælkserstatning

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at I tilbereder ét måltid ad gangen for at mindske bakterierisikoen.

Skal I på "skovtur" kan I medbringe en ren skoldet flaske med kogt vand, og først fylde pulveret på flaske, umiddelbart før barnet skal spise. Der findes også selvopvarmende flasker. Brug aldrig termokande til opbevaring af varm modermælkserstatning. Hvis mælk opbevares varmt gennem længere tid, sker der en voldsom bakterievækst, der er farlig for barnet.

Anvend kun strøgne mål og den rette mængde vand. Bruges for lidt pulver i forhold til vandmængden, får barnet for lidt energi og næringsstoffer. Bruges der for meget pulver i forhold til vand, belastes barnets nyrer, og barnet får for lidt væske. Følg temperaturanvisningen.

Børn er forskellige både i størrelse og i temperament. Det ser I både i deres væremåde og madvaner. Prøv når I giver flaske at finde en daglig rytme, som passer jer og barnet bedst. Tilbyd barnet mad, når det viser tegn på sult. Acceptér at barnet spiser forskellig mængde og undgå at presse barnet til at tømme flasken. Modermælkserstatning er tungere fordøjeligt end modermælk. Derfor kan barnet være mæt i længere tid, end hvis det havde fået modermælk. Nogle børn får lettere hård mave, men de bør have afføring hver dag – tal med sundhedsplejersken.



Mor og barn snakker under en pause i amningen



Almindelige ammeproblemer

Hvis barnet har svært ved at få godt fat på brystet, eller amningen bare er gået i hårdknude, kan I starte forfra. Det betyder at genskabe den første kontakt fra de første timer efter fødslen. Det er en måde at hjælpe barnet til at genfinde sine naturlige instinkter – og til at mor slapper af og igen tror på, at amningen nok skal lykkes. Du kan starte forfra når som helst.

Vil du hellere læse en lille lidt kortere folder om amning, så klik på [Libero.dk/foldere](#).

At starte forfra

- Tag tøjet af overkroppen. Du kan have en skjorte på, som kan lukkes om barnet og/eller en dyne til at tage over jer
- Barnet skal kun have ble på
- Barnet placeres mellem dine bryster
- Ofte falder barnet i søvn. Når det vågner, så tilbyd brystet. Det er somme tider nemmere for barnet, når det endnu ikke er blevet meget sultent
- Nyd den tætte stund I har sammen og vær tålmodig
- Tag imod hjælp og lad andre give dig omsorg

For lidt mælk

Det er almindeligt, at der er tidspunkter eller dage, hvor du føler, at der ikke er mælk nok.

Mange børn vil også sutte hyppigt om aftenen, hvor mange kvinder oplever at have mindre mælk. Det er et normalt fænomen, fordi mælkeproduktionen varierer hen over døgnet.

For lidt mælk kan også skyldes, at barnet ikke sutter hyppigt eller længe nok, ligesom det kan skyldes, at barnet ikke har godt fat om brystet, eller du er anspændt, så mælken ikke løber.

Hvis barnet er sultent og spiser hyppigere, vil det i løbet af et døgn kunne oparbejde mælk svarende til det øgede behov. Omvendt vil mælkeproduktionen også kunne nedsættes, hvis barnet er sygt og har nedsat appetit. Vurdér barnets trivsel. Er I bekymrede for, om jeres barn trives, så kontakt sundhedsplejersken eller lægen.

Hvis du ikke kan producere nok mælk til at amme fuldt ud, kan du fortsætte med en kombination af amning og udmalket modermælk/modermælksersætning. Det er almindeligt, at din mælk smager lidt anderledes på det tidspunkt, hvor du normalt skulle have haft din ægløsning eller menstruation. Det kan være, at barnet afviser brystet, indtil det vænner sig til smagen.



Barn der lige har nydt et måltid

For lidt mælk

- Massér brystet inden du lægger barnet til
- Læg barnet hyppigt til ved begge bryster, eventuelt hver 2. time. Vær opmærksom på, at dit barn får gjort sig færdig ved det ene bryst, før det andet tilbydes
- Am også om natten
- Hav barnet hud mod hud hos dig
- Sørg for at barnet bruger rigtig sut-teteknik hver gang – så stimulerer det bedst muligt mælkeproduktionen.
- Sid eller lig afslappet, når du ammer, så nedløbsrefleksen kan virke optimalt
- Hvil dig så meget som muligt
- Malk eventuelt ud efter amning med brystpumpe eller ved håndudmalkning hver 3. time
- Undlad at give barnet narresut
- Indstil dig på et par dage, hvor du ikke skal lave andet end at amme og hvile
- Akupunktur kan hjælpe nogle kvinder til mere mælk
- Ophør med at ryge

For meget mælk

Nogle kvinder har mere mælk, end barnet behøver. Mælkeproduktionen indstiller sig dog gradvist efter barnets behov. Hvis barnet ikke tømmer brystet, vil mælkeproduktionen efterhånden falde. Børn kan have tynde, spruttende afføringer, være urolige, gylpe og være i dårlig trivsel trods mors megen mælk. Det skyldes, at barnet kun får den tynde mælk fra hvert bryst, når det bliver flyttet fra det ene bryst til det andet. Overproduktion kan ofte løses ved at fortsætte med at amme så ofte og så længe barnet vil, men kun tilbyde ét bryst i hvert måltid, så produktionen i det andet bryst bliver hæmmet. Dit bryst skal føles blødt og uden knuder, når du har ammet. Det kan dog aldrig blive helt tomt for mælk. Tal med din sundhedsplejerske om det.



Hav barnet tæt hos dig

For meget mælk

- Lad barnet sutte, når det har behov for mad
- Lad barnet gøre sig færdig ved det første bryst, inden du eventuelt lægger barnet til det andet bryst
- Følg og respekter barnets signaler om, at det er mæt
- Lad ikke barnet hyggesutte for meget – jo mere barnet sutter, jo mere stimuleres mælkeproduktionen
- Malk ud, hvis dit barn simpelthen ikke kan spise al mælken, og der er begyndende mælkeknuder, fordi brystet er meget fyldt. Vær opmærksom på, at jo mere mælk du malter ud, des mere producerer du



Fars støtte er vigtig



Mælkekner eller brystbetændelse

- Tag et varmt bad eller læg et varmt klæde på det område af brystet, hvor mælkekneren er, før du skal amme. Det løser op for de tilstoppede mælkegange
 - Læg barnet til brystet, så hagen peger mod det område af brystet, hvor mælkekneren er. Hvis mælkekneren er under brystet, kan du lade barnet ligge på puslebordet med hovedet vendt mod dig og selv stille dig lænet over barnet, mens det sutter. Barnet tømmer bedst det område af brystet, hvor dets hage er
 - Massér let med flade fingre hen over knuden ned mod brystvorten, når du ammer
 - Håndtér brystet blidt for at undgå skader på brystvævet
 - Gå i seng, hold dig varm og sørg for ro og hvile. Lad dig varte op
 - Fortsæt med at amme hyppigt, ca. hver anden time, selvom det kan gøre ondt, når barnet sutter.
- Begræns brugen af narresut, så barnet kommer hyppigt til brystet
- Malk eventuelt ud med hånden eller brystpumpe efter amningen, indtil brystet føles blødt
 - Tal med din læge, hvis du ikke kan få mælken til at løbe, eller hvis du ikke får det bedre indenfor 12 timer

Salg af for meget mælk

Hvis du har mere mælk end dit barn har brug for, kan du også sælge din mælk til mælkecentralen på Skejby Sygehus eller Hvidovre Hospital. De bruger mælken til meget for tidligt fødte børn. Kontakt dem for at høre, hvad du skal gøre. Du vil blive undersøgt for HIV-antistoffer, hepatitis B og C, inden du kan aflevere din mælk.

Vil du gerne dine forældre eller svigerforældre skal læse lidt om, hvordan man ammer i dag, så bed dem klikke ind på Libero.dk/foldere – der er en specielt til bedsteforældre.

Mælkekner eller brystbetændelse

Du forebygger mælkekner ved at skifte mellem forskellige ammestillinger, så barnet får suttet fra alle områder af brystet. Sørg for at barnet har godt fat. Mærk efter hver amning, om dine bryster føles bløde og uden stærkt ømme områder med knuder. Undgå en stram bh eller at blokere for mælkegangene med fingrene. Undgå at blive afkølet. Brug ammeindlæg af uld eller silke – det holder brystet varmt og brystvorten tør. Mælkekner er ophobet mælk i tilstoppede mælkegange. Dit bryst vil føles varmt, ømt, rødt og hårdt på det område af brystet, hvor mælkekneren



Luft til brystvorterne mens du ammer

er opstået. Du kan have feber og føle dig sløj, som om du har influenza. Det kræver tålmodighed at få løsnet op for de tilstoppede mælkegange.

Hvis du ikke har fået løsnet op, og feberen ikke er faldet i løbet af 12 timer, kan det være tegn på brystbetændelse.

Så skal du kontakte din læge.

Du skal fortsætte med at amme, selvom du får antibiotika.

Ømme brystvorter/revner på brystvorterne

De første par dage efter fødslen kan det gøre ondt i brystvorterne, lige når barnet tager fat. Det er normalt ikke til at forebygge, og smerterne forsvinder normalt efter et par dage. Hvis barnet ikke er lagt godt til, vil amningen blive ved at være smertefuld, fordi suget på brystvorten hele tiden vil være for kraftigt. Derved beskadiges brystvorten, og der kan opstå sår og revner.

Når barnet får godt fat, vil smerten i de fleste tilfælde lette, og sår og revner vil hele i løbet af et par dage.

Cremer, salver, lotions, sprays og lignende har ingen dokumenteret effekt, hverken på forebyggelse eller behandling af smerter og sår på brystvorterne. Men nogle kvinder har erfaring med, at det kan hjælpe dem. Spørg f.eks. på apoteket.

Suttebrik

En suttebrik er en gennemsigtig skive af blød silikone, der er formet som en brystvorte med huller i. Den kan give lindring, mens sår og revner heler. Derefter er det vigtigt at vænne barnet til brystet

Ømme brystvorter/revner på brystvorterne

- Sørg for god håndhygiejne
- Sørg for at barnet får godt fat om brystet
- Kig på vorten efter amning: den skal være symmetrisk og ikke trukket skæv til siden

igen. Gør det gradvist ved f.eks. at starte med suttebrikken, indtil den værste sult er stillet. En suttebrik er også velegnet ved indadvendte brystvorter eller til børn født for tidligt med svagt sug.

Husk at gøre den ren efter brug på samme måde som en sut (se s 105).

Vær opmærksom på:

- At anvende den rigtige størrelse, så brystet stimuleres tilstrækkeligt
- At sætte suttebrikken korrekt på
- At barnet har god sutteteknik og ligger lige så tæt til brystet og svøber brystet, som det ville have gjort uden suttebrik
- Trivselstegn hos barnet
- Læg barnet hud mod hud imellem amningerne, for at give barnet mulighed for at starte forfra og forbedre sutteteknikken

Svampeinfektion på brystvorterne

Smerter ved amning kan skyldes svamp, candida albicans. Svamp kan også opstå efter en periode med problemfri amning.

Tilbyd brystet, når dit barn viser tegn på sult. Et spændt bryst er svært at få fat om, og et sultent barn kan sutte meget kraftigt

- Malk lidt mælk ud med hånden inden du lægger barnet til, så barnet nemmere kan få fat, og mælken begynder at løbe
- For at dulme smerten, når barnet tager fat på den ømme brystvorte, er det vigtigt at slappe godt af og trække vejret dybt, inden barnet lægges til
- Læg eventuelt barnet til det mindst ømme bryst og flyt barnet over til den dårlige side, når mælken løber
- Vær meget forsigtig, hvis du tager barnet fra brystet. Stik en finger ind ved barnets mundvig og løsn forsigtigt barnets sug
- Undlad at tørre mælken og barnets spyt af. Sørg for luft til brystvorterne, så de kan hele. Du kan eventuelt lægge en lille tesi af plast eller en brystvortebeskytter over vorterne i din bh
- Undgå fugtige ammeindlæg. Hold brystet tørt og varmt med uldne, lanolin-holdige indlæg
- Hvis det gør for ondt at amme, så malk ud en dag eller to og giv mælken i en kop
- Brug eventuelt suttebrik i en periode. Det er vigtigt, den har den rigtige størrelse, spørg din sundhedsplejerske



Svampeinfektioner opstår hyppigere efter behandling med antibiotika, ligesom brug af strandskaller som beskyttelse på brystvorterne har vist en stigning i antallet af svampeinfektioner.

Det kan give brændende, sviende eller kløende smerter. Eller du kan føle det som en kniv, der bliver stukket i brystet. Det kan gøre ondt under, mellem og efter amningerne. Små sår eller revner er lang tid om at hele. Dine brystvorter kan være røde, skinnende eller skællende. Svamp kan også give dig skedekatar og rødme omkring endetarmen.

Svamp hos barnet

Hos dit barn kan svamp ses som hvide belægninger i munden (trøske), som betyder, at det gør ondt at sutte. Trøsken kommer ud gennem tarmen og kan også give svamp i blområdet. Tal med din læge om medicinsk behandling. Det er vigtigt, at både mor og barn behandles, selvom det kun er den ene, der har svamp.

Du kan selv behandle mild svamp med danskvand på brystet før og efter hver amning. Hav ro omkring dig og sørg for, at brysterne får lys og luft. Ammeindlæg skal skiftes hver gang. Brug sengetøj, håndklæder og en bomulds-bh, som kan vaskes ved 60 grader. En kunststof-bh kan øge svampevæksten, fordi den kan være mere fugtig-varm. Prøv at spørge personalet om en god amme-bh. Har barnet belægninger i munden, kan det fjernes med en våd (danskvand) stofble viklet om en finger. Trøske/svamp kan gøre ondt på barnets tunge/mund.

Bruges sut og flaske, skal alle dele koges dagligt i mindst 5 minutter (se også s. 104).

Husk at det er vigtigt, at hygiejnen er i top, når der bruges suttebrik ved svampeinfektion, ellers smitter du også dig selv.

Hvide brystvorter

I ganske få tilfælde skyldes hvide brystvorter Morbus Raynaud. Det er en kredsløbssygdom, hvor de små blodkar trækker sig sammen med deraf følgende nedsat blodgennemstrømning. Brystvorterne skifter farve fra blege/hvide til blålige. Når blodkarrene igen udvides, kan brystvorterne skifte farve til røde. Det giver voldsomme smerter og kan forværres ved kulde. Symptomerne forveksles ofte med en svampeinfektion, men det karakteristiske farveskift ses kun ved Morbus Raynaud. Vær meget opmærksom på sutteteknikken og varme kan nogle gange afhjælpe generne. I svære tilfælde skal det behandles med Nifedipine. Tal med din sundhedsplejerske eller læge.

Stramt/kort tungebånd

Det sker, at barnets tungebånd er for kort. Så kan barnet ikke malke mælken ud. Barnet vil bede om brystet uafbrudt for at få mælk nok, der høres klinkende lyde under amningen, og du kan få revner på brystvorten, fordi barnet ikke kan svøbe godt om vorten. Barnets tunge vil være hjerteformet og meget kort, når det rækker tunge. Tal med personalet på barselsafdelingen,

patienthotellet, sundhedsplejersken eller læge, hvis du oplever, at det giver problemer for dig eller dit barn. Det er vigtigt i forhold til mælkeproduktionen at have barnet så tidligt til brystet som muligt og så hyppigt som muligt. Behandlingen kan være et lille klip, som en øre/næse/halslæge foretager.

Flade eller indadvendte vorter

Selvom dine vorter er flade eller indadvendte, vil du kunne amme. Brystvortefaconen betyder mindre end elasticiteten af det omgivende væv. Det er nemlig det, der har betydning for, om barnet kan få godt fat om brystet. Brystet og brystvorterne udvikler sig i graviditeten, så du kan ikke på forhånd vide, om du får problemer.

Hvis barnet slet ikke kan få fat om vorten, kan det være en løsning at bruge en suttebrik. Det er en "plade" af tyndt, gennemsigtig silicone med en kunstig vorte. Vær opmærksom på, at barnet skal sutte kraftigere ved brug af suttebrik. Brug af suttebrik kan medføre nedsat produktion af mælken, fordi der ikke er



Stramt tungebånd

direkte stimulation af brystet. Det betyder, at det kan være nødvendigt at amme oftere eller stimulere mælkeproduktionen yderligere ved at malke ud efter amningen. Det er vigtigt, at suttebrikens diameter passer til din brystvorte.

Brystoperationer

Hvis du har fået lavet en form for brystoperation, så snak med din jorde-

Flade eller indadvendte vorter

- Hav god tid og ro omkring dig, når du lægger barnet til
- Læg eventuelt barnet hud mod hud
- Massér eller form vorten og det brune område
- Spids vorten, så barnet har noget at få fat på
- Malk et par dråber ud med hånden, som barnet kan slikke i sig, og så barnet oplever at få mad
- Træk brystvorten frem med en håndpumpe, hvis du ikke kan med hånden
- Prøv med forskellige ammestillinger
- Hvis barnet ikke får fat, så malk din mælk ud og giv barnet det af et bæger
- Somme tider er det nemmere for barnet at få fat, når mælken er løbet til
- Hvis det slet ikke lykkes at få barnet til at tage fat, kan du bruge en suttebrik

moder om det allerede i graviditeten og gentag, når du har født til det personale, der er omkring dig. Det er ikke altid muligt på forhånd at sige, om det kan lade sig gøre at amme, da det afhænger af operationsteknikken. Det er altid et forsøg værd at starte. Det kræver ofte en ekstra indsats og en god opbakning. Vær meget opmærksom på barnets trivsel, specielt under etablering af amningen. Det er vigtigt i forhold til mælkeproduktionen at have barnet så tidligt til brystet som muligt og så hyppigt som muligt. Tag imod hjælp fra personale, sundhedsplejerske eller i foreningen Forældre og Fødsel (se web adressen nedenfor eller s. 166).

Selvom det måske ikke har været muligt at amme det første barn fuldt ud, kan det lykkes med det næste barn.

Formindskelse af brystet

I de tilfælde, hvor brystvorten har bevaret en tyk stilk af mælkegange med nerver og blodforsyning, er der stor sandsynlighed for, at amningen lykkes. Ofte er det muligt at amme i den første tid og måske derefter supplere med tilskud af modermælkerstatning.

Forstørrelse af brystet

Implantaterne vil optage en del af den plads, som mælkekirtlerne ellers skulle fylde ud. Det betyder, at det kan være nødvendigt at amme hyppigere, da der ikke er plads til så meget mælk i brysterne ad gangen. Trykket fra implantatet kan også mindske mælkeproduktionen. I forhold til ved en formindskelse af

brysterne er chancen for at kunne amme større.

Piercing af brystvorterne

Både ved selve indgrebet og ved den efterfølgende dannelse af arvæv er der risiko for, at mælkegangene bliver beskadiget. Det betyder, at mælken ikke kan komme ud, og at der dermed er risiko for brystbetændelse.

Mælken kan også løbe ud ad piercinghullerne, og der kan være nedsat følsomhed i brystvorten, hvilket har betydning for nedløbsreflekser.

Det tilrådes at fjerne en eventuelt piercing så tidligt som muligt i graviditeten.



Barn med god sutte teknik



Den første skemad

Vitaminer

Alle børn bør have D-vitamintilskud de to første leveår. D-vitamin optages gennem maden og gennem huden, når man udsættes for dagslys. I sommermånederne giver dette et væsentligt bidrag. D-vitamin styrker sammen med kalk barnets knoglebygning og forebygger infektionssygdomme. Mangel på D-vitamin kan give engelsk syge, der giver skader i knoglevæksten.

Doseringen er forskellig fra mærke til mærke. Sundhedsstyrelsen anbefaler D-vitamin 400 I.E. dagligt, fra dit barn er 14 dage gammelt til det mindst er 2 år, hvor det vil kunne tygge en vitaminpille. Mørklødede børn eller børn, som er klædt, så kroppen oftest er tildækket om sommeren skal fortsætte med D-vitamintilskud hele barndommen og formentlig hele livet.

Når D-vitamin gives som dråber, gives de på en teske med et par dråber udmalket mælk eller modersmælkserstatning, som lægges først på teskeen. På den måde undgås det, at dråberne klæber til skeen. Det er lettest at huske dråberne eller vitaminpillen, hvis de gives på samme tidspunkt hver dag. Børn, der er født før tidligt, skal have flere vitaminer. Spørg sundhedsplejersken.

Jern

Ved fødslen har barnet et jerndepot, men det er brugt op ved 4-6-måneders alderen. Ved jernmangel kan der opstå mangel på røde blodlegemer (anæmi) og nedsat im-

munforsvar, og barnet vil trives dårligt. Det er derfor vigtigt, at barnet får jern nok. Fra 6 måneder-1 år anbefales 8 mg jern dagligt eller 400 ml jernberiget modermælkserstatning eller tilskudsblending dagligt. Tal med sundhedsplejersken eller lægen, hvis I er i tvivl.

Den første skemad

Sundhedsstyrelsen anbefaler fuld amning, indtil jeres barn er omkring 6 måneder. Det er ofte barnets udvikling og parathed, der afgør, hvornår I introducerer skemad. Den bør ikke startes før 4 måneder og ikke efter 6 måneder. Barnet er parat til skemad, når det:

- ikke længere virker mæt og tilfreds med modermælk eller modermælkserstatning
- begynder at vågne hyppigere om natten
- følger nysgerrigt med i, hvad andre spiser
- åbner munden naturligt for skeen

Smagsprøver

Det er vigtigt, at måltiderne er positive og gode oplevelser. Opmuntr og skab en afslappet atmosfære. Vis barnet, at du selv kan lide maden og lad barnet have sin egen ske af hygiejniske årsager. I starten er skemad små smagsprøver. Hvis barnet skubber maden ud igen, kan det skyldes den "umodne" tunge, og at

barnet skal vænne sig til både konsistens og smag. Ofte skal barnet smage 10 gange på ny mad, før det har vænnet sig til den. Fortsæt med at give modermælk/erstatning som supplement efter smagsprøverne.

Spæd/småbørn er ikke født kræse. Deres smag ændres og udvikles med alderen. Spæd/småbørn, der får mange forskellige smagsindtryk i de første leveår accepterer lettere nye fødevarer og smagsvarianter senere i livet. Det er forældres ansvar at servere ernæringsrigtig mad for deres barn. Barnet bestemmer selv, hvor meget det kan spise, så tving ikke barnet – det har en naturlig appetitregulering. Som hovedregel bør der altid være en rest tilbage på tallerkenen.

Gode madvaner skabes tidligt i livet.

I kan vælge at lave maden selv eller købe færdiglavet baby mad. I dag kan man også få den færdiglavede og økologiske på frost, se mere på lovemade.dk. Uanset hvad I vælger, er det en god idé, at maden i starten er tyndtflydende. Husk en teskefuld olie i den mad, I selv laver, indtil barnet er 1 år.

Vejledning om risprodukter:

- Varier grøden og sørg for at barnet ikke får risbaseret grød hver dag
- Undgå risdrik og riskids til børn



Læs mere på
www.altomkost.dk eller i
Sundhedsstyrelsens kost bog
"Mad til spædbørn og småbørn"

Barnet kan ved:

- **5-måneders alderen** føre tungen bagud og synke, og det kan bruge læberne til at gabe over en ske
- **6-måneders alderen** både tygge og bruge kæberne samtidigt. Efterhånden som portionerne bliver større, og maden bliver i en fastere konsistens, vil de kunne udgøre hele måltider, der gradvist kan erstatte et måltid fra bryst eller flaske
- **7-måneders alderen** som regel sidde selv og få mad. Lad være med at have flasken inden for barnets synsvidde, mens I serverer anden mad
- **8-måneders alderen** tygge maden godt. Barnet blander selv lidt tør mad med spyt. Måske bruger jeres barn nu det greb, der kaldes pincet-grebet med tommel- og pegefinger til at få fat i små rugbrødsbidder eller majs og ærter. Barnet begynder også at kunne drikke af en kop. Brug en lille kop til barnet, det kan drikke af
- **9-12-måneders alderen** som regel dele familiens mad med jer. Det kan både tygge og bide af et stykke rugbrød selv. At få skeen op til munden kræver mere øvelse, men det er en god idé at give barnet sin egen ske. I løbet af de følgende måneder lærer barnet både at føre en ske til munden og stikke gafflen i maden – næsten uden at spille. Lad jeres barn spise selv, både med ske og fingre – det er den bedste øvelse

Omkring 6 måneder

Jeres barn

- får stadig bryst eller flaske
- kan måske begynde med ske

Jeres barn kan spise

- modermælk og/eller modermælkserstatning
- grød af majs, ris, hirse, quinoa eller boghvede – uden gluten
- kartofler og ris
- alle grøntsager (på nær de nitratrege, som f.eks.: spinat, rødbede, fennikel og selleri). Gulerødder bør dampes let, indtil barnet er 3 år
- frugter og bær, rå og kogte
- vand

Forslag til mad

- Tynd grød og videre til tykkere grød
- Frugtmos af friske eller kogte frugter og bær
- Grøntsagsmos af kartofler, gulerod, blomkål, broccoli og majs



Disse råvarer kan jeres barn spise



6-9 måneder

Jeres barn

- kan nu starte med ske
- kan tygge lidt findelt
- omkring 8 måneder bide af mad, som er skåret i mindre stykker
- kan lære at bruge en kop
- spiser også med sine fingre

Jeres barn kan spise

- modermælk og/eller modermælks-erstatning
- alle slags kornsorter. Havregrød og øllebrød. Klarer at spise grød med spelt og fuldkornshvedemel
- kartofler og alle slags grøntsager. I kan bruge forskellige rodfrugter
- de nitratrege grøntsager (spinat, rødbede, fennikel og selleri) kan gives i små mængder
- alle slags frugter og bær
- al slags kød og fisk, vent med rovfisk (gedde, aborre og sandart)

- gennemkogte æg
- rugbrød uden for mange kerner, groft brød og "tungt" hvedebrød
- ris og pasta i små mængder – ikke dagligt
- sødmælk og naturel surmælksprodukter i små slurke
- vand

Forslag til mad

- Havregrød og øllebrød
- Kogte eller rå frugter i små stykker
- Mos eller stykker af dampede, kogte eller ovnbagte grøntsager og kartofler
- Rå grøntsager i små stykker
- Kogte ris og pasta i små stykker
- Findelt dampet, kogt eller ovnbagt kød eller fisk – husk at fjerne benene
- Rugbrød og groft brød i små snitter med pålæg af kød, fisk, æg, grøntsager og frugt
- Sødmælk og surmælksprodukter
- Ingen kerner, indtil barnet er 2 år



Egne noter



9-12 måneder

Jeres barn

- kan selv spise med fingrene
- kan tygge. Kun hårde madvarer skal findeles
- kan selv føre koppen med begge hænder
- vil gerne selv prøve/øve at spise med ske og gaffel ved 1 1/2 års alderen

Jeres barn kan spise

- den samme mad som resten af familien. Brug alle grøntsager. Frem til 1 år begrænses indtaget af de nitraterige grøntsager (spinat, rødbede, fennikel og selleri) og bælgfrugter
- fortsat modermælk og/eller modermælksersättning
- gradvis flere sødmælksprodukter max 1/2 til 3/4 l mælkeprodukt (mælk, ost og syrnede mælkeprodukter)
- og drikke vand

Forslag til mad

- Sammenkogte gryderetter med grøntsager, kød eller fisk, suppe i tyk konsistens
- Familiens aftensmad skåret ud, så barnet kan tygge maden
- Havregryn med mælk og grød med frisk frugt skåret i små stykker
- Surmælksprodukter med frisk frugt og müsli
- Forskelligt brød og forskelligt pålæg

Drikke

- Vand er til tørst
- Mælk er til knogler
- Saft og juice er til fest

Når jeres barn er et år, kan det leve efter de madregler, der gælder resten af livet. Når jeres barn har spist noget af maden og vender hovedet væk og lukker munden, er det måske mæt og vil ikke have mere mad – det skal respekteres.

Undgå fejlsynkning:

Servér ikke hele nødder, peanuts, mandler, popkorn, kerner, vindruer, rå gulerødder – hele eller i stave-- eller andre lignende hårde fødevarer, før jeres barn er ca. 3 år og kan tygge maden

Årstidens frugt og grøntsager

Sommer (juni-august):

Agurk, asparges, aubergine, blomkål, broccoli, brombær, bønne, gulerod, kartoffel, kiwi, løg, majs, peberfrugt, persille, porre, rødbede, rødkål, salat, spinat, squash, tomat, ært, abrikos, vindruer, æble, pære, rabarber, ribs, mango, melon, nektarin, hindbær, jordbær, kirsebær, blomme, bær, fersken, solbær, stikkelsbær

Efterår (september-november):

Agurk, blomkål, broccoli, bønne, grønkål, gulerod, hvidkål, kartoffel, løg, majs, melon, peberfrugt, persille, porre, rosenkål, rødbede, rødkål, salat, selleri, spinat, squash, tomat, mandler, hasselnødder, blomme, blåbær, brombær, kiwi, klementin, pære, vindruer, æble

Vinter (december-februar):

Grønkål, pastinak, gulerod, hvidkål, kartoffel, løg, porre, rosenkål, rødbede, rødkål, selleri, tyttebær, mandler, hasselnødder, appelsin, banan, grape, klementin, kiwi, pære, vindruer, æble

Forår (marts-maj):

Asparges, fersken, grønkål, gulerod, hvidkål, kartoffel, persille, porre, rosenkål, rødbede, rødkål, salat, selleri, agurk, spinat, melon, pære, æble, rabarber, appelsin

Obs – tis bliver rødt af rødbede



Det nyfødte barn

Det nyfødte barn vil have perioder, hvor det enten er roligt vågent, aktivt vågent, grædende, døstigt, sover roligt eller sover den aktive drømmesøvn.

Søvn

Spædbørn sover meget forskelligt.

Nogle sover meget, andre lidt, for lidt synes I måske. Nyfødte sover i gennemsnit 16-20 timer i døgnnet. De kender ikke forskel på nat og dag.

Under søvnen befinder spædbarnet sig i forskellige søvnfaser. Det er forklaringen på, at barnet i perioder under søvnen ligger helt roligt, og i andre perioder sover meget uroligt.

Nyfødtes søvn er kendetegnet ved, at halvdelen af søvnen er den aktive, lette søvn eller drømmesøvnen kaldet REM-

søvnen (Rapid Eye Movement). Barnet trækker vejret uregelmæssigt, rører på sig, laver grimasser, bevæger arme og ben lidt og kan klynke og græde i søvne. Barnet har mange små opvågninger i denne søvnfase, som I måske slet ikke opdager. Når barnet sover i den dybe søvn, er det helt afslappet, og der skal meget til for at vække det.

Træthedstegn, behov og rutiner

Nyfødte har et stort søvnbehov og vil ofte vise tegn på træthed allerede efter 1-2 timers vågen tilstand.

Det nyfødte barn har ofte behov for at falde i søvn hos forældrene, hvor det beroliges af at høre hjertelyden.

Vær opmærksom på jeres barns træthedstegn – nogle gange græder barnet af sult, andre gange af træthed, sommeti-

der af en blanding af begge dele. Det er en god idé at indføre nogle faste ritualer i forbindelse med, at I lægger barnet til at sove.

Ligesom spisningen foregår på en bestemt måde, som giver barnet en forudsigelighed, er det en god idé, når I lægger barnet til at sove, at det foregår på nogenlunde samme måde fra gang til gang. Mange børn har glæde af en sutteklud dvs. en stofble, som det ligger med op til ansigtet. Fjern den, når barnet er faldet i søvn. Det kan også være en god idé at give barnet et sovedyr eller en folde-ud-bog i vuggen, men for meget legetøj forstyrrer indsovningen.

Det er lettere at overgive sig til søvnen, hvis der ikke er for mange sanseindtryk, dvs. halvmørkt og helst ikke for mange lyde. Når barnet lægges til at sove, så undlad for megen øjenkontakt – hvisk eventuelt: "Schh, schh nu skal du sove" og vug det blidt. Hvis I bruger en lift, så sæt den på en pude, så har I en billig vugge.

At falde i søvn

Mange børn protesterer, når de lægges til at sove, og det tager som regel lidt tid, før de "giver slip". Det tager mellem 9 og 15 minutter at falde i søvn. Trøst det, hvis det græder, det giver tillid og tryghed.

Husk at det ikke er en straf at blive lagt til at sove, når man er træt.

Barnet har en evne til at berolige sig selv. Måske er det med en lyd eller en særlig brummen. Det letter indsovningen.



Børn skal sove på ryggen, indtil de selv kan vende sig



Hvis barnet er i barnevogn, kan et andenæb/forlængelse af kaleschen være en god ide. Brug IKKE stofble, når barnet sover, for der bliver for varmt i kaleschen.

På den måde bliver barnet skærmet for sanserindtryk, og det vil støtte indsovnningen.

I de første måneder falder barnet ofte i søvn i forbindelse med måltiderne. Senere falder barnet ikke længere helt

så let i søvn. Det kan derfor have brug for støtte til sin søvnrhythme. Når barnet er 3-4 måneder gammelt begynder det at kunne skelne mellem nat og dag. På sigt vil det være godt at være opmærksom på at **lade** sit barn falde i søvn frem for at **få** det til at falde i søvn. Klik ind på Libero.dk og download pjecen "Det lille barns søvn". Alternativt kan du lægge den som bogmærke på din smartphone eller iPad, så har du den altid lige ved hånden.

Gode sovevaner:

- Børn skal sove på ryggen, indtil de selv kan vende sig. Lad ikke barnet sove for varmt. Det anbefales, at temperaturen er på 16-20 grader i soveværelset
- De fleste børn sover bedst om dagen udendørs i barnevogn. Jo bedre barnet sover om dagen, jo bedre vil det også sove om natten. Der er derfor ingen grund til at begrænse søvnen i løbet af dagen i håb om mere nattero. Man kan ikke "spare sammen til natten"
- Vis jeres barn, at der er forskel på dag og nat – ved at "servicere" mindre om natten. Sørg for at nat måltidet bliver så kort som muligt – skift kun ble, hvis der er afføring i – og undlad at tale med barnet
- Hvis barnets søvnmønster er meget uregelmæssigt efter de første måneder, så tal med sundhedsplejersken eller jeres læge

- Støt spædbarnet i at falde i søvn. Stryk det f.eks. blidt over øjnene
- Undlad at forstyrre barnet, hvis I tror, det er vågent, men er i tvivl, så tøv lidt
- Prøv at vænne barnet til at blive lagt til at sove formiddags- og eftermiddags-søvn, efter at det har spist og "leget". og uden at indsovnningen altid er forbundet med mad
- Når barnet er et par måneder gammelt, så undlad at stimulere barnet lige før sovetid – tænk på, at barnet skal "drosle" lidt ned. Det er umuligt at falde i søvn, hvis der lige er leget killeleg
- Når barnet er over 1/2 år, er det en god idé at stoppe med altid at køre barnet i søvn i barnevognen, når det skal sove middagssøvn. Put i stedet for barnet med bamsen i favnen og sig derefter godnat og lad barnet selv falde i søvn

Vejrtrækningen

Vejrtrækningen er de første uger ofte noget uregelmæssig, hvor korte perioder med hurtigt og langsom vejrtrækning veksler.

Forebyggelse af vuggedød

Der er sket et markant fald i antal børn, der dør ved vuggedød. Man ved ikke præcist hvorfor, men nedenstående anbefalinger fra 1991 har medført, at antallet er faldet fra 120 til 15 børn/år.

Forebyggelse af vuggedød

- Det sikreste sted for et spædbarn at sove er i sin egen seng i samme rum som forældrene.
- Læg altid spædbarnet til at sove på ryggen
- Undgå rygning i graviditeten og undgå, at barnet udsættes for tobaksrøg efter fødslen. Risikoen for vuggedød er 2-3 gange større, hvis barnet udsættes for tobaksrøg
- Undgå at barnet får det for varmt, mens det sover. Barnet skal sove køligt og ikke være for varmt klædt på. Klæd det af, hvis det har feber

Der kan være sygdomsmæssige årsager til at lade børn sove på maven. Lad en børnelæge samt sundhedsplejerske rådgive jer. Vågne spædbørn må gerne ligge på maven. Falder det i søvn, så læg det om på ryggen.



Undgå skævt hoved og flad nakke

90 % af spædbarnets vågne tid må gerne være på maven. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at spædbørn skal sove på ryggen, indtil de kan vende sig selv. Når jeres barn lægges til at sove, så læg det med hovedet skiftevis til højre og venstre side.

Vær opmærksom på, at barnet drejer hovedet mod lyset og derfor skal vuggen/kravlegården vendes, så barnet drejer hovedet den modsatte vej.

Forklaring til billederne:

- 1a: Læg altid jeres barn på maven, når det er vågent, og når det er blevet skiftet – gerne på jeres mave
- 1b: Forebyg denne hovedfacon. Børn der helst vil vende sig til én side ligger ofte og stritter med modsat arm. Bøj den ind under barnets mave til den, der allerede ligger der
- 2: Bær barnet skiftevis på højre og venstre arm, når det ligger ned over jeres arm
- 3: Hvis jeres barn vender sig mod den ene side hele tiden, så tal til det fra den anden side og tag legetøjet med derover
- 4: Læg barnet til den side, det ikke selv vil til, hver gang du ammer. Når jeres barn bæres eller bøvses og holdes ind mod jeres mave, så sørg for at vende dets hoved mod skiftevis venstre og højre



1a



1b



2



2



3



4



Huden

Hudfarven og hudens udseende kan variere meget. Mange børn har kølige, blålige hænder og fødder den første tid. Det skyldes oftest, at barnets blod har relativt mange røde blodlegemer (blodet er ret tykt). Det er ikke fordi, barnet fryser.

Talgkirtler

Det er almindeligt, at børn har talgkirtler i huden, små og tætsiddende, især på næsen. Større talgkirtler findes som regel på kroppen, først og fremmest på ryggen. Huden omkring disse talgkirtler bliver ofte rød, og det kan se ud, som om barnet har udslet. Denne reaktion fra hudens talgkirtler skyldes omstillingen ved fødslen og er normal og betyder ikke, at barnet har betændelse i huden eller bumser.

Flyverknopper

Nogle knopper kommer uden forklaring, og de forsvinder hurtigt. De kaldes "flyverknopper", og flytter sig rundt på barnets krop.



Det nyfødte barns navle

Navlen

Det er vigtigt at holde navlestumpen ren, indtil den falder af. Det sker inden for de første to uger. Vask med vand og dup den tør. Navlestumpen har ingen nerver, så det gør ikke ondt, når den renses. Brug ikke cremer, pudder el. lign. Har barnet afføring i navlen, kan den vaskes med vand og uparumeret sæbe. Bleen kan godt dække navlen, for overfladematerialet er åndbart. Navlestumpen kan godt lugte ubehageligt og være lidt "snasket". Hvis navlestedet bliver rødt, hævet og lugter/stinker mere, end det plejer, kan det være tegn på en betændelse. Så skal I kontakte lægen eller sundhedsplejersken med henblik på behandling.

Gulsot og behandling

Det er almindeligt, at et nyfødt barn et par dage efter fødslen bliver lidt gul i ansigtet, og at farven kan brede sig ned på kroppen. Det skyldes, at leveren er lidt umoden og ikke kan følge med i nedbrydningen af affaldsstoffer. Behandlingen af gulsot er først og fremmest mad, men nogle børn bliver sløve og vil ikke spise på grund af gulsoten. Det kan derfor være nødvendigt at vække barnet, for at lægge det til brystet. Gerne 10-12 måltider i døgnet, indtil gulsoten begynder at aftage. Vær opmærksom på, at barnet spiser godt, er aktiv ved brystet og har vandladninger ofte. Bliver barnet fortsat sløvt og uinteressert i at spise og/eller mere gul i huden, skal I kontakte sundhedsplejersken, egen læge eller

føde-barselsafsnittet. Nogle gange kan det være nødvendigt at malke lidt mælk ud for at stimulere mælkeproduktionen. Gulsoten skyldes et gult farvestof, bilirubin, der dannes ved nedbrydning af blodets røde farvestof hæmoglobin. Udskillelsen af bilirubin sker i leveren, men fordi barnets lever endnu ikke er helt moden i de første levedøgn, sker der en ophobning af bilirubin i kroppen, som man kan se i huden. Alle børn, der er gule i huden efter 14 levedøgn skal ses af praktiserende læge. Er I i tvivl, så kontakt sundhedsplejersken eller jeres læge.

Behandling på sygehuset

Hos nogle få børn udvikler gulsot sig, så barnet må i behandling. Det vurderes ud fra en blodprøve samt barnets alder og vægt. Behandlingen er en form for lysbehandling. Denne behandling nedbryder bilirubinet gennem huden på jeres barn. Behandlingen varer 2-4 dage, og jeres barn vil på nogle afdelinger ligge i en varmekasse med solbriller på, for ikke at være generet af det blålige lys.

Heksemælk

Både nyfødte drenge og piger får hævede brystkirtler pga. hormonstimuleringen fra mor. De forsvinder af sig selv, men det kan ses, op til barnet er 1 år. De kan være ømme, så lad være med at røre ved dem. Drengens pung kan ofte være rød og hævet. Det aftager i løbet af den første uge.



Barn med storkebid

Storkebid

Nogle få børn fødes med det, man kalder et storkebid. Det er røde eller violette mærker, der oftest sidder i nakke, hage, overlæbe, næseben eller pande.

Det er blotlagte blodkar, der som regel forsvinder inden for det første halve år. Det er ganske ufarligt.

Høreundersøgelse af det nyfødte barn

1-2 ud af 1000 børn fødes med en hørenedsættelse.

For at give børn de bedste muligheder for en normal udvikling, er det vigtigt, at en eventuel hørenedsættelse opdages så tidligt som muligt, helst før barnet er 6 måneder. Derfor undersøger man alle børn i dag ved undersøgelsen 3 dage efter fødslen. Undersøgelsen er kortvarig og gør ikke ondt på barnet. I kan være med hele tiden og få svar med det samme.



Høreundersøgelse

Det er nemmest at lave undersøgelsen, mens barnet sover. Derfor anbefales det, at I holder barnet vågent op til undersøgelsen og sørger for, at det er skiftet og får mad kort før undersøgelsen.

En lille høretelefon sender kliklyde ind i barnets øregang. Når det indre øre, sneglen, modtager lydene, laver øret et ekko, som registreres via høretelefonen. Ekkoet er udtryk for, at øret er velfungerende, dvs. at barnet kan høre. Andre gange får barnet følere sat på hovedet og en høretelefon i øret. På den måde måles hjernens reaktion på lyd.

Nogle børn får nedsat hørelse efter mellemøretbetændelse eller forkølelse pga. væske i mellemøret. Sker det, at I bliver bekymrede for, om jeres barn kan høre, er det en god idé at tale med sundhedsplejersken eller lægen.

Egne noter



At blive sig selv igen

At blive sig selv igen

Det tager tid at komme sig efter en fødsel, og det tager mindst et par måneder, før kroppen begynder at ligne sig selv igen. Vær tålmodig og undgå at overbelaste kroppen.

Blødning og barselsflåd

Efter fødslen bløder man fra det sted i livmoderen, hvor moderkagen har siddet. Man bløder mest i starten, og det bliver som en menstruation efter nogle dage. Blødningen må ikke være friskt blod efter en måneds tid, og dit barselsflåd, som det kaldes på dette tidspunkt, skal være aftaget. Du kan stadig have udfåd, som kan lugte lidt, men det må ikke være ildelugtende, så kan det være tegn på en infektion.

Bed evt din læge om en undersøgelse. Du kan også tale med din sundhedsplejerske, hvis du er i tvivl om mængden af din blødning eller dit barselsflåd. Du må først gå i karbad eller gå i svømmehal, når du er holdt helt op med at bløde. Er du i tvivl, så kontakt din læge.

Afføring og forstoppelse

Mange nybagte mødre er bange for at skulle på toiletet og have afføring. Du går meget sjældent i stykker af det, men det gør ondt, hvis du har forstoppelse. Undgå det ved at spise sund, fiberrig mad regelmæssigt og drikke et par liter væske i døgnet. Støt dit mellemkød med et sammenfoldet bind og slap af og giv

dig god tid, når du sidder på toiletet. Tag et mildt afføringsmiddel, hvis du er forstoppet og ikke kan klare det, med fiberrig mad alene. Det skader ikke dit barn og heller ikke din tarm. Det er en myte, at afføringsmidler er vandede.

Tal med din læge eller sundhedsplejerske, hvis du har problemer med hæmorrhoider eller forstoppelse.

Hæmorider

Mange kvinder får hæmorider i graviditeten eller under fødslen. Forstoppelse forværrer hæmorider, fordi man kommer til at presse, når man sidder på toiletet. Lav venepumpe- og knibeøvelser og tal med din læge om at få nogle stikpiller eller salve til at afhjælpe hæmoriderne, hvis de gør ondt. Venepumpeøvelserne er de samme, som da du var gravid, se s. 53.

Sexliv igen

I kan genoptage jeres sexliv, når din bækkenbund er helet, og dit barselsflåd er væk. Har I begge lyst inden, skal I bare huske at bruge kondom, men vær opmærksom på infektionsrisikoen, da dine slimhinder stadig er sårbare, og du kan blive gravid igen.

Brug en glidecreme, gerne siliconebaseret. En bedøvende gel (xylocain gel 2 %) kan også bruges til at bedøve skedeåbningen lidt. Gelen kan dog også bedøve partneren, hvis I ikke bruger kondom, så det er vigtigt, at gelen er trængt helt ind i huden inden samleje.

Amning er ikke en sikker prævention

Spørg lægen eller sundhedsplejersken om prævention – drøft det ved 8-ugers undersøgelsen, og du kan læse mere i afsnittet Efterkontrol. Bestil også folderen om prævention (se i litteraturlisten).

Hormoner og amning

Når du ammer, udskiller du to forskellige hormoner:

1. Hormonet oxytocin leder mælken ud i mælkegangene. Dette hormon producerer du også, når du er seksuelt opstemt. Derfor kan der komme mælk ud af brysterne, når I har sex. Nogle synes, det er frustrerende at blive mindet om amningen under det seksuelle samvær, andre synes, det er i orden. Oxytocin medfører en følelse af afslapning og velvære. Så grib anledningen og sæt/læg dig godt til ette og nyd, at du for en stund ikke kan lave andet end at amme
2. Hormonet der hjælper med til at danne mælken hedder prolaktin. I gamle dage sagde man, at man ikke kunne blive gravid, så længe man ammede, men det er ikke rigtigt. Hormonet prolaktin hæmmer din egen østrogenproduktion, og det er med til at udsætte din menstruation

Efterkontrol

8 uger efter fødslen skal du til efterkontrol hos din egen læge. Lægen vil, udover at undersøge om din livmoder har trukket sig sammen, også undersøge hvor godt du kniber (se næste side). I kan også tale om prævention.

Hårfarvning

Har du lyst til at få håret fyldt med striber eller farvet igen, så er det måske godt at vide, at Informationscenteret for Miljø & Sundhed fraråder hårfarvning i forbindelse med graviditet og amning. Læs mere på Forbrugerkemi.dk.

Hårtab

Næsten alle kvinder taber mere hår, end de plejer efter en fødsel. Nogle få taber så meget, at de får skaldede pletter i hovedbunden. Det starter ofte 2-3 måneder efter fødslen, men normaliserer sig inden for et år efter fødslen. Man kender ikke årsagen, men man mener, det skyldes faldet i østrogen efter fødslen. Der findes ingen behandling, men du kan måske mindske hårtabet ved at have frisurer, der ikke trækker i håret.

Knibeøvelser



Stå på alle 4 med lige ryg. Forestil dig at der står et meget fint glas på din ryg, som ikke må falde af. Knib og uden at bevæge ryggen trækker du nu den nederste del af maven ind, mens du tæller til 10. Når du slipper maven, må ryggen stadig ikke bevæge sig.



Knib altid inden, at du trækker maven ind. Gentag øvelsen 10 gange, med en pause på 10 sek. mellem hvert forsøg. Hvis du får ondt i håndleddene, kan du stå på albuer, men stadig holde din ryg helt stille.

Undgå overbelastning



Der er langt ned til gulvet, når man løfte en lift eller en autostol. Du skal ned i knæ, hvis du skal undgå at overbelaste din ryg. Ret ryggen, knib og træk maven ind. Kom så langt ned i knæ du kan og bliv ved at spænde i musklerne, når du retter dig op igen. Lyder det svært, så start med at tænke på at knibe og trække maven ind. Jo mere du øver dig, des nemmere bliver det!



I form efter fødslen

Træning

Uanset hvad form, du var i, før du blev gravid, skal du ikke regne med at være klar til at løbe eller hoppe før 3 måneder efter fødslen. Du kan godt prøve at træne, når du føler dig klar til det, men får du tyngdefornemmelse eller smerter, er det tegn på, at din træning er for hård. Hvis du tisser eller drypper, når du løber, er du kommet for hurtigt i gang, så hjem og knib igen. Cykling er den motionsform, der er bedst at starte med. Læs mere på gynzone.dk.

Det er en god konditionstræning at gå med barnevognen – gå ikke længere end at du kan komme hjem igen uden



Far er en god støtte

tyngdefornemmelser eller smerter. Lad far skubbe barnevognen. På Libero.dk kan du se nogle gode og lette startøvelser.

Bækkenbunden

Hvis du er startet med knibøvelser i graviditeten, som er en god idé, har du allerede hørt om bækkenbundstræning. Du har formentlig også hørt om det på barselsgangen, og måske tænker du, at du lige venter til i morgen. Men det er nu, du skal i gang med at træne (lave knibøvelser).

Din bækkenbund har været ekstra belastet af både dig og barnet hele graviditeten, og fødslen har forlænget bækkenbundsmuskler, bindevæv og nerver.

Bækkenbundsmusklerne har ansvaret for, at du hurtigt kan lukke for urinrør, skede og endetarm, så du ikke ukontrolleret kommer til at tisse eller putte. Derudover skal musklerne støtte din blære, livmoder og tarme, så du ikke senere i livet får nedsynkninger af dine underlivsorganer.

Knibeøvelser

Du skal kunne knibe, hver gang du belaster bækkenbunden, f.eks. når du skal til at løfte dit barn, hoster, hopper eller rejser dig op. Du skal altså knibe mange gange om dagen (se s. 123).

For at dine bækkenbundsmuskler skal kunne klare den opgave, skal de genoptrænes. Du skal helst træne hver dag, og du skal lave mange middelkraftige

knib ad gangen. Knib som hvis du skulle holde på en prut. Prøv at komme op på 30 knib hver dag. Gerne i 3 sæt med 10 knib i hvert sæt. Hold 5-10 sekunders pause mellem hvert knib og en lidt længere pause efter hvert 10. knib, så bækkenbundsmusklerne ikke bliver for trætte undervejs.

Klik ind på gynzone.dk og læs mere, hvis du vil have nogle øvelser. I starten bliver du hurtigt træt og kan måske kun knibe få sekunder ad gangen. Knib som om, du skal holde på en prut, og lad være med at presse dig selv. Dine bækkenbundsmuskler skal helst være i god form, inden dit barn er 3 mdr. gammelt. Den vigtigste del af din træning er at få det gjort til en vane at knibe, inden og imens du:

- rejser og sætter dig
- løfter
- hoster, nyser og hopper
- gør rent, f.eks. støvsuger og vasker gulv

Mavemuslerne

Måske går du og drømmer om at få en flad mave igen. Måske tænker du på, at du skal se at få lavet en masse mavebøjninger? Du undgår at få for stort pres på din bækkenbund, hvis du bliver god til at knibe, inden du går i gang med mavebøjninger. HUSK at du skal kunne knibe både, inden du går igang med mavebøjningen, og du skal kunne holde knibet under hele mavebøjningen, hvis du vil undgå at overbelaste din bækkenbund.

Det nye liv hjemme

Psykiske reaktioner efter fødslen

I tiden efter fødslen er der mange kvinder, der føler sig meget sårbare, usikre og svingende i humøret, uden at de umiddelbart kan finde årsagen til det. I gamle dage sagde man, at 4. dagen var tudedagen. Det passer ikke, men bliver du ked af det, skal du ikke blive forskrækket – der er mange nye og voldsomme følelser, og det kan virke overvældende.

Måske græder du, fordi du enten føler dig meget alene om pasningen, eller fordi ansvaret virker uoverskueligt stort. Det kan også være, du bare bliver ked af det, fordi et enkelt måltid ikke er gået så godt, eller jeres barn er lidt gul i huden. Det er en stor omvæltning at få et barn. Er det jeres første barn, er alting jo nyt og ukendt. Og at du er usikker, er en almindelig reaktion, som går over. Stol på, du kan. Den bedste hjælp er, at du taler om det med din familie og dine venner. Prøv at acceptere, at du kun når at passe barnet, amme det, skifte det og sove i begyndelsen, selv om det er svært. At blive mor forløber måske ikke helt, som du havde tænkt dig i starten.

Særlig sårbar

Nogle kvinder (og mænd) er mere sårbare for at få en efterfødselsreaktion end andre. Det gælder især, hvis du:

- har været i langvarig fertilitetsbehandling
- føder for tidligt
- har en dårlig fødselsoplevelse

- adopterer
- har en psykisk sygdom eller tidligere har haft en alvorlig spiseforstyrrelse
- har haft en belastet barndom med omsorgssvigt
- tæt på fødslen har mistet en nær slægtning eller ven
- har et sparsomt eller intet netværk
- har et dårligt parforhold

Tal med din jordemoder og sundhedsplejerske om det, inden du føder – har du ikke nået det, så tal med din sundhedsplejerske om det, når hun kommer hjem til dig (se mere s. 151).

Far

Fædre har ret til barselsorlov (se mere på borger.dk).

På den måde kan I være sammen om at lære jeres nye barn at kende fra starten. Nu er centrum med ét forrykket til barnet. Del ansvaret og i det hele taget, vær hinanden en god støtte og hjælp. Du kan ikke amme, men er på alle måder en del af "teamet" og kan få lige så nær kontakt til barnet som moren. Du kan lege, "samtale", lægge barnet til hos mor, bøvse det af, trøste, gå tur og skifte ble.

De fleste fædre nyder barnet alene, og I har begge brug for at finde jer selv i den nye rolle. Lav f.eks. en rollefordeling. Hvis I begge bliver udmattede af træthed pga. omvæltningen og den afbrudte søvn, giver orloven jo også mulighed for at få en lille lur på skift. Så kan I måske senere den dag få overskud og tid til en lille snak i et hjørne af sofaen, mens barnet tager sig sin lur.

Kig også i litteraturlisten efter bøger, der måske kan give jer idéer.

At være alene om ansvaret

Det opleves naturligvis meget forskelligt at være enlig mor. Det har stor betydning, om det er kvindens eget valg at blive mor alene, måske med en donor, eller kvinden er blevet forladt under graviditeten eller umiddelbart efter fødslen. Måske kan du, især hvis det er dit eget valg, have glæde af at læse Pia Olsens bog, *Mor uden far*.

Det er en stor omvæltning at blive mor og ikke mindre, når man er alene om ansvaret i døgnets 24 timer, og der er derfor behov for støtte og aflastning fra familie og venner.

Mange mødre, der er alene om ansvaret, giver især udtryk for, at de savner en at dele de små dagligdagsoplevelser med, f.eks. når barnet er uroligt måske på grund af ondt i maven, og ikke mindst den dag, barnet smiler for første gang. Tal med sundhedsplejersken om din situation, så hun kan støtte dig og måske formidle kontakt til andre enlige mødre f.eks. i en mødregruppe.

I nogle tilfælde vil der også være behov for kontakt til en socialrådgiver eller en psykolog. Mødrehjælpen, som er nævnt i telefonrådgivningen bag i bogen, kan også hjælpe dig. Søger du en håndbog med regler, love og rettigheder, er "*Forældrenes bog*" en mulighed (udsolgt fra forlaget, men lån den på biblioteket).



Besøg

De fleste synes, det er dejligt at komme på barselsbesøg.

Men forvent ikke energi til mere end 1-2 besøg pr. dag. Når I er kommet hjem, kan det aflaste jer:

- at I samler nogle af vennerne i grupper og har dem på besøg på én gang
- at I sammen laver aftaler for, hvor mange og hvor længe, I vil have besøg
- at I f.eks. aftaler et tegn hinanden imellem, at nu skal far eller en, du har til at hjælpe dig, "smide" gæsterne ud
- at sige til både venner og familie, inden de kommer og besøger jer, at I ikke magter mere end 1/2 times besøg

For besøg kan være utrolig trættende.

Det kan være svært at sige fra. Men: Måske var det en idé at bede dem, der besøger jer tage et måltid mad med? En anden mulighed er, at I i stedet selv aftaler at komme på besøg hos dem, der gerne vil se barnet – når I er kommet hjem, så kan I også gå, når det passer jer.

Om at være to mødre

Vejen til barn for os startede med en snak om at vi ville kunne give et barn et rigtig spændende liv. Der er ingen af os, der født det følte et biologisk behov for at være gravid.

Vi valgte at det skulle være Catherine, der forsøgte først, fordi hun er ældst. Jeg har lidt mere tid og løbe på, hvis vi skulle beslutte at få nummer to.

Næste skridt var at finde ud af hvordan det så skulle være: kendt far, kendt donor, ukendt donor, åben donor. Vi havde det begge svært ved tanken om at være gravid med en helt ukendt. Så ukendt donor var udelukket. Vi spurgte en af vores meget gode venner, om han havde lyst at være far til vores barn. Efter nogle lange, gode snakke om gensidige forventninger, sagde han ja og vi kontaktede en fertilitetsklinik.

Pludselig gik det stærkt, for Catherine blev gravid næsten med det samme og 9¹/2 måned senere kom Viggo til

verden. I forhold til det juridiske, venter vi på en lov, der skal gøre det muligt for mig at adoptere Viggo, så Catherine og jeg bliver hans juridiske forældre. Som det er nu har jeg ingen rettigheder i forhold til barsel fordi barnets far er kendt. Havde vi valgt en ukendt donor var jeg automatisk juridisk medforældre fra start med ret til barsel på lige fod med fædre i heteroseksuelle forhold. Som loven ser ud nu, skal den ikke-biologiske mor i et lesbisk par, der beslutter at have kendt donor eller kendt far, først "bevise at være et stabilt element i barnets liv" også selvom Catherine og jeg er gift.

Viggo har været en fantastisk nem baby indtil nu. Catherine ammer ham 100% så vi har hver vores rolle. Indtil han bliver mere uafhængig af Catherine, er min rolle at få alt det praktiske til at fungere og sikre der bliver vasket tøj, lavet mad, købt ind, ryddet op, gået med vore to hunde osv. Vi prøver også så vidt muligt at det er mig, der skifter og bader ham når jeg er hjemme. Det er gode stunder som er oplagte for mig at opleve sammen med ham og knytte bånd.

Folk spørger ofte til om vi oplever det at få barn forskelligt, fordi det ikke er mig, der har født ham. I og med vi ikke kan bytte hoveder, er det svært at svare på, men det er klart at man som partner til den, der ammer skal gøre en indsats for at barnet føler tilknytning. Det går jeg ud fra er det samme uanset om man er far i et heteroseksuelt forhold eller medmor i et lesbisk forhold. Viggo ville jo sagtens kunne overleve ganske fint uden mig på nuværende tidspunkt. Om jeg så ville kunne overleve uden ham – det er en helt anden snak.



To mødre med deres søn

Hannes store ønske om at få barn

Implicit ligger det ofte også, at der er en far – en mand eller en kæreste som også har dette ønske, men hvis nu der ikke er det...

Ønsket om at få barn kan være noget, man har ønsket sig i mange år eller et ønske, som opstår i forbindelse med at det biologiske ur er ved at rinde ud. Drømmen var, at det skulle være var sammen med en, der også havde ønsket om et barn. Konklusionen blev derfor: Jeg vil ikke opgive to drømme!

Hele baggrunden for at tage valget om at blive selvvalgt single mor kan være forskellig, men en ting vi har til fælles tænker jeg – drømmen om at blive mor.

Jeg valgte at have min svigerinde, som også er min veninde tæt på mig igennem hele forløbet. Hun var med til alle scanningerne og med til fødslen. Det var rart og betryggende, at der var en at dele oplevelserne med, en at tale med omkring drømme og forestillinger omkring barnet. Hun deltog også i forberedelserne til barnet – købe barnevogn, seng, tøj osv. Min veninde har i dag et helt specielt nært forhold til min datter, hvilket betyder utrolig meget for mig. Erfaringer fra andre mødre der også har valgt at blive single mødre er, at de har valgt deres mor, søster eller en nær veninde til at følge dem gennem graviditeten. For nogle har det dog ikke været den samme ved fødslen. Det er rart efter fødslen at have en at dele denne store oplevelse med.

I graviditeten overvågede ansvaret mig af og til. Jeg kunne blive bange for, at

jeg ikke kunne klare opgaven. Jeg oplevede at netop det, at jeg havde bestilt, købt og betalt for at blive gravid indimellem gjorde, at ansvaret på skulderne føltes meget tungt, og jeg blev lidt ramt af en ensomhedsfølelse. Hver gang var det virkelig rart at have en veninde tæt på, hvor jeg kunne få afløb for nogle af mine tanker. Jeg følte mig lidt forpligtet til at være glad det meste af tiden – jeg havde jo selv "valgt" at blive insemineret. I bakspejlet kan jeg se, at jeg var meget hård ved mig selv. Det er OK at have dage, hvor man tvivler og ikke er glad. Mit råd er – tillad dig selv også at være tvivlende og ked af det. Det er en del af processen.

Jeg havde fået rådet fra fertilitetsklinikken, at jeg skulle have nogle hos mig de første dage efter fødslen. Jeg aftalte, at baby og jeg skulle bo hos min bror og svigerinde den første uge efter, jeg blev udskrevet fra sygehuset. Dette råd vil jeg meget gerne give videre. Det var en uvurderlig hjælp. Der blev lavet mad og vasket, og jeg blev afløst i forhold til min datter. På det psykiske plan var det helt fantastisk, at have nogle så tæt på, der delte min glæde og lykke over dette lille vidunder, som var kommet ind i mit liv.

Jeg husker "tudedagen" som forførelig. Tanken om, hvad der mon skulle blive af min datter, hvis der skete mig noget, blev overvældende – hun havde jo kun mig. Jeg kunne næsten ikke rumme tanken og var samtidig skræmt over at tænke tanken. Løsningen for mig blev et børnetestamente. Jeg talte selvfølgelig med personer, jeg påtænkte at skrive i testamentet, og dermed blev det en god

løsning for mig. Det har givet mig en tryghed og ro at vide, at hvis der sker mig noget, så ved jeg, at der er nogle, der tager sig af min datter, og jeg har været medbestemmende.

Tankerne omkring, hvad hun siger, når hun finder ud af, at vi ikke kender den mand, der er medvirkende til hendes ophav, ligger altid i mit baghoved. (Min datter har dog mulighed for at få informationer om donor, når hun bliver 18 år, da jeg valgte en åben donor.) Jeg er meget opmærksom på at skabe mandlige relationer til og for hende, så der også findes mandlige forbilleder i hendes hverdag.

Jeg håber, at hun kan acceptere mit valg – at jeg har givet hende livet. Hun er 100 % tilvalgt efter mange og lange overvejelser.

Det er det bedste valg, jeg har truffet i mit liv. Min datter giver mig daglig livsglæde – det var det helt rigtige for mig.

Gode råd:

- Del dine oplevelser med en nær veninde, søster eller mor
- Hav en hos dig de første dage du kommer hjem fra hospitalet – her kan udfordringerne med et lille barn godt blive overvældende, når man er alene
- Tag imod hjælp – fordi du har valgt det, betyder det ikke, at du behøver klare det hele alene
- Din jordemoder eller din sundhedsplejerske kan sikkert sætte dig i kontakt med andre kvinder, der har valgt at få barn alene



Pleje af barnet, sygdomme og symptomer

Puslepladsen

Vælg om muligt en pusleplads:

- med et pusleunderlag, der buer opad i siderne
- i den rette arbejds højde, der passer på ryggen, dvs. albuer skal være let bøjeede, når hænderne lægges på puslebordet, og fødderne skal kunne gå ind under puslebordet, så knæene ikke overstrækkes

Er én af jer højere, kan én af jer benytte en skammel til at stå på eller en tyk skumgummimadras til at lægge barnet på, når det skal pusles.



En god snak

Bleskift og pusletid

Hvor ofte barnet pusles er forskelligt. Mange pusler barnet og skifter ble 6-8 gange i døgnet de første dage. Hvis barnet har afføring i hver ble, kan det godt blive flere gange, men det jævner sig lidt ud efter nogle dage. Desuden vil det være naturligt at pusle barnet, måske vaske det (ansigtet, hænderne og numsen) og skifte ble, inden det lægges til at sove. Har barnet kun tisset, behøver I ikke vaske det med vand hver eneste gang, men det er en god idé at gøre det, inden barnet skal sove om natten, hvor det måske sover lidt længere (se senere). Sørg for, at alle de ting, der skal bruges er samlet ved puslepladsen, inden I begynder.

Brug et todelt vandfad til hovedet og halen.

Udstyret på puslebordet omfatter foruden rent tøj også éngangsbleer og stofbleer. Én til at tørre numsen med, én til at lægge under hovedet og én som gylpeklud. På gulvet en pedalspand med en plastikpose til de snavsede bleer.

Lad aldrig barnet ligge alene på puslepladsen eller et sted, hvor det kan falde ned

Det er helt almindeligt at føle sig usikker i starten, når barnet bades. Tag jer god tid og vælg helst et tidspunkt, hvor I ikke bliver forstyrret, og hvor barnet ikke er sultent eller træt, så kommer rutinen

snart. Måske har I pusle- og badeplads to forskellige steder. Pas på ryggen begge steder.

Udstyr

Har I ikke et badekar til barnet, kan vaskekummen være et midlertidigt alternativ – gør den ren inden brug.

Vaskeklude eller gamle frottéklude er gode til at vaske barnet med (se s. 134) og brug et stort håndklæde til at tørre barnet i, gerne blødt frotté.

Til hårpleje kan I bruge babyshampoo en sjælden gang imellem, men det er ikke nødvendigt, og en tættekam.

Har I ringe på og derudover også lange negle, så vær opmærksom på, at de ikke river jeres barn.

God hygiejne

En god håndhygiejne har stor betydning for antallet af infektioner hos børn. Især ser det ud til, at forkølelse, mellemøre- og lungebetændelse i mange tilfælde kan forebygges ved, at I vasker jeres hænder tit. Har I ikke en håndvask i nærheden, er håndsprit brugbart, og nogle gange kan det være nemmere at "vaske" et uroligt barns hænder på denne måde.

Vil du gerne læse mere om infektioner og få gode råd, så klik ind på Libero.dk/foldere

God håndhygiejne/vask hænder:

- når I kommer hjem
- før I laver mad
- efter I har været på toilettet
- før spisning
- før og efter I pusler jeres barn
- efter at I pudser næse på jer selv eller jeres barn
- efter håndtering af snavset tøj eller opkast

"Klatvask" af det lille barn

Temperaturen skal være ca. 37 grader (legemstemperatur). Mærk med albuen om temperaturen føles tilpas, om vandet er varmt nok. Hvis I ikke bader barnet, kan det f.eks. vaskes på følgende måde med vand i et fad til hovedet og et til halen:

- Start med øjnene. Brug en klud eller et snippen af en tør stofble, opvredt i det kropsvarme vand fra fadet. Vask indefra og ud
- Vask derefter ansigt og kom godt om bag ørerne og nakken. Vask så arme og overkrop både på for- og bagsiden og tør barnet godt inde i alle rynker og folder. Det forebygger hudløshed
- Har huden brug for fedtstof, så kom lidt olie i vandet. Gør først dette, når navlestumpen er faldet af. En anden mulighed er at smøre fugtighedscreme

- på tørre steder umiddelbart efter badet
- Sørg for at navlen tørres godt. Brug eventuelt en vatpind til at holde den ren
- Til slut numsen – vask altid forfra og bagud. På piger skal der vaskes forsigtigt mellem kønslæberne, hvis der er afføring. Drenges forhud skal ikke trækkes tilbage, før de er nogle år ældre
- Vær opmærksom på, at barnet ikke fryser, dæk eventuelt de bare dele med frottéhåndklædet

Almindelig daglig hygiejne

Tjek og vask barnet bag ører, under hagen/hagerne, omkring mund og øjne og i lysken og numse hver aften. Så forebygger I irriteret hud.

Når barnet får ble på, så sørg for, at den ikke generer navlestumpen, hvis den endnu ikke er faldet af. Læg drengens tissemand nedad, så han ikke tisser opad. Klæd barnet på. Brug enten undertrøjer eller bodystockings, men tænk på, at de skal være så store, at de ikke strammer og klemmer bleen op i numsen eller presser arme og skuldre ned, så barnet ikke kan strække sig. Rens ører og kun det yderste af øregangen, når der er behov herfor. Det kan variere fra et par gange om ugen til bare en enkelt gang om ugen.

Hvis neglene trænger til at blive klippet, så nulr dem af, til neglen er fri af hud. Når de er for hårde til at nulre, så klip dem lige over med en babyneglesaks, første gang, når barnet er ca. 1 måned gammelt. Er barnet meget uroligt, når



Hold fast om barnets ryg og rundt om barnets arm

neglene skal klippes, så kan I evt gøre det, mens barnet sover dybt. Red barnets hår forsigtigt først mod hårretningen så på plads igen med en tættekam. På den måde forebygges arp (se s. 132).

Badning af det lille barn

Klik ind på Libero.dk og se den lille badefilm eller scan koden her.



Se s. 165

Nogle børn elsker deres bad – andre ikke.

Temperaturen skal være ca. 37 grader (legemstemperatur), samme temperatur som ved "klatvask". Mærk med albuen om temperaturen føles tilpas, om vandet er varmt nok. Ellers kan man købe et lille badetermometer, som hjælper med til at sikre, at vandet har den rigtige temperatur. Det er ikke nødvendigt at bade barnet hver dag. 2-3 gange om ugen er nok. I behøver heller ikke bruge sæbe, når barnet har haft afføring. Vand og sæbe udtørre huden.





Et stille bad med god kontakt

Her er et par forslag til hvordan, I kan vaske jeres barn, når det bliver badet. Start med at vaske jeres egne hænder: Hold godt fast om barnets ryg, når I bader det, hvis ikke barnet ligger i et kropsformet badekar.

- Vask ansigt, ører (også bagved) og nakke
- Løft barnets arme, så armhulerne vaskes
- Gnid hårbunden med flad hånd. Massér eventuelt blidt med vand. Løft barnets hage, så der vaskes under den. Vask samtidig halsen
- Vask numsen til sidst. Ved afføring, vask numsen, inden barnet bades. Sørg for at komme godt og forsigtigt ind i alle folder mellem lår og krop
- Brug hånd eller en vaskeklud til at vaske ryggen
- Tag barnet op. Tør det godt i alle folder, inden det klædes på

Lidt gymnastik og massage med creme er godt, hvis I har overskud til det. Men

måske passer det bedre på et andet tidspunkt.

Tænder

Børn fødes uden tænder i munden, men de ligger gemt nede i gummerne. Fra 5-6-måneders alderen kan gummen hæve, og barnet savler lidt mere, når tænderne er på vej til at bryde igennem. De fleste børn får deres første tand omkring 6-måneders alderen. Enkelte børn får nedsat modstandskraft og lidt feber, snot og rød numse i forbindelse med, at tænderne bryder frem (max 1100 ppm). På det tidspunkt kan de have glæde af en bidering. Børst barnets tænder med en blød tandbørste med fluortandpasta i den mængde, der svarer til barnets lille fingernegl, allerede fra den første tand bryder frem. Bedøvende salve på gummerne frarådes.

Det er jeres ansvar, at tænderne bliver børstet hver dag, og det er jer, der bestemmer.

Rød numse

Små børn tisser ofte, og det betyder, at bleen bør skiftes 5-6 gange i døgnet, nogle gange op til 8-10 gange. Det kan være en god idé at kigge til bleen før og efter måltider og altid sørge for, at barnet lægges tør til at sove. Selvom I er nok så påpasselige, kan det være svært at undgå irritation af huden. Når det er særligt slemt, kan det blive til en ildrød numse eller små sår.

Grunden til den slags hudirritationer er, at afføring og urin indeholder stoffer,

som kan irritere huden. Det kan også skyldes varmeknopper eller den første tand. Tøjet kan sidde for tæt, og barnet kan være pakket for meget ind. Klik ind på Libero.dk og se den lille film om, hvordan du kan skifte ble og forebygge irritation.

Hold derfor numsen ren, luft numsen, hver gang bleen skiftes og skift bleen tit. Vask med vatrondeller eller bløde vaskeklude. Skumgummiklude kan være svære at vaske rent med. Klip i stedet nogle gamle håndklæder til små klude. De kan vaskes ved 60 grader. Brug ikke sæbe eller olie, hvis huden er irriteret og vær forsigtig med fede salver. Blød zinklanolinvaselin og zinksalve er bedre. Har barnet fået udtalt rød numse, kan det kræve en uges god pleje, før huden igen har opnået sin sædvanlige modstandskraft. Ofte kan din sundhedsplejerske hjælpe dig med gode råd hurtigt. En hårtørrer, på lavt blus og lang afstand et øjeblik, kan eventuelt bruges, så hudfolderne bliver helt tørre. Pas på det ikke bliver for varmt.

Kogtvandsklude

Gamle kogte lagener er det bedste, når der er gået hul på numsen:

Det er forvaskede, gamle bomuldslagener, der er revet i små stykker. Efter de er kogt i en gryde, vredet hårdt op og afkølet til stuetemperatur, lægges de med nyvaskede hænder på barnets rene, tørre numse, inden bleen lægges på. De skiftes ved hvert bleskift, og det hudløse parti heler hurtigt op.

Svamp

Ved svamp ligner barnets numse en skinke. I kan kontakte sundhedsplejersken eller lægen, for svamp skal behandles og ofte er det med receptpligtig salve.

Trøske

Trøske er en svampeinfektion, der hyppigt kommer hos spædbørn. Risikoen kan nedsættes ved at holde sutter rene, dvs. skolde dem dagligt og undgå, at I eller søskende sutter på sutten, før barnet får den i munden.

Trøske er hvidlige belægninger på tunge, gane og kindernes inderside. Det kan gøre ondt, og udtalt trøske kan genere barnet, når det spiser. Det behandles ved at rense mundslimhinden med en stofble viklet om en finger vædet med danskvand. Ammes barnet, skal brystvorterne have samme behandling. Er det svært at få bugt med trøsken, så snak med lægen, om hvilket receptpligtigt svampemiddel, I bør anvende. Andre har god erfaring med, som ammende, i en periode, at undlade at spise raffineret sukker og hvedemel, fordi det er god næring til svamp.

Trøske i munden følges ofte med svamp i bleregionen gennem mavetarmsystemet – eller hos moren skedekatar, hvor symptomerne er kløe.

Varmeknopper

I kan komme til at klæde det lille nyfødte barn for godt og for tæt på, fordi I er bange for, at det skal komme til at fryse. Så kan barnet blive uroligt og føle sig utilpas, og det kan få et rødknoppet udslæt. Knopper-

ne forsvinder hurtigt igen, når tøjet løsnes eller tages af, og huden derved afkøles. Vær opmærksom på, at barnet har en umoden "temperatur-regulator" det første leveår. Det er derfor vigtigt at give det tøj på, som huden kan ånde igennem og i passende mængde – bedst med uld eller bomuld inderst på kroppen og undgå tøj til spædbarnet, der er lavet af kunststof. Du kan mærke efter i barnets nakke, om dets temperatur er tilpas. En god sovetemperatur er ca. 16-18 grader. Vær opmærksom når du er i butikker, så åbn op til barnet, så det ikke får det for varmt.

Hormonknopper

Hormonknopper er små filipenslignende knopper, som spædbørn især kan få i de første levemåneder. Det skyldes hormoner fra moren, som barnet har fået, mens det var foster, og som det stadig kan få tilført efter fødslen gennem modermælken. Hormonknopper kan ses som tegn på en naturlig omstillingsproces for mor og barn efter fødslen. De forsvinder af sig selv.



Hormonknopper

Hamskifte

Mange nyfødte børn har en hud, som efter 2-4 uger skaller af – ligesom en hugorm, der skifter ham. Det er naturligt og kræver ikke særlig hudpleje med lotion og cremer. Nogle bruger et par dråber olie i badevandet eller smører barnet ind på tørre steder med en fugtighedscreme efter badet. Husk at hudens naturlige udskillelse af talg ikke er stabiliseret og derfor let forstyrres ved brug af lotion og cremer på et for tidligt tidspunkt. Det er vigtigt, at spædbarnets hud holdes ren. Spørg sundhedsplejersken eller lægen, hvis I er i tvivl om plejen.

Allergi

Antallet af børn, der får en eller anden form for allergi er stigende. 1/3 af alle børn har risiko for at udvikle allergi. Allergiske sygdomme kan være:

- Allergisk snue og høfeber
- Allergisk astma
- Allergisk nældefeber
- Sikker fødevareallergi
- Børneeksem

Fødevareallergi

5-7 % af alle børn har dette (komælksallergi er hyppigst. 9 ud af 10 er vokset fra den omkring 3 års-alderen). Der er en vis arvelig tendens til sygdommene.

Børn, hvis forældre eller søskende, har diagnosticeret en allergisk sygdom, har en særlig risiko for også at udvikle allergi, og det behøver ikke være den samme slags allergi, barnet udvikler.



Risikoen kan nedsættes ved at:

- børnene udelukkende får modermælk i 4 måneder eller særlig modermælks-erstatning*
- børnene ikke udsættes for passiv rygning
- børnene lever i et sundt indeklima, så luft ud hver dag 2-3 x 10 minutter
- slå dynerne til side og lad sengen køle af, når I er stået op
- undgå polstrede møbler og undgå væg til væg tæpper i soveværelset
- vaske sengelinned 2 gange/måned ved 60 grader
- vaske pude, dyne og rulle madrass 4 gange årligt.
- gøre almindelig grundigt rent

Hvis børn, der har særlig risiko for at udvikle allergi, ikke kan ammes, anbefales særlige modermælks-erstatninger; Nutramigen, Profylac, Althéra eller Pepticate.

** Spørg jeres egen læge eller kommune om muligt tilskud*



Børneeksem

Børneeksem

Op mod hvert 5. barn har børneeksem. Det kaldes også atopisk eksem. Halvdelen får det i deres første leveår, og hos langt de fleste forsvinder det, inden de skal i skole, men det kan komme igen. Det er ofte arveligt og skyldes, at børnene mangler de naturlige fedtstoffer, der holder hudcellerne sammen.

Eksemet er tørt og kan klø, og huden er tit lidt rød og sart. Hos helt små børn ses eksemet i ansigtet, på kinderne, bag ørerne og på halsen. Nogle gange ses det spredt på kroppen og især på albuebøjninger og knæhaser. God hudpleje kan forebygge eksemet og sikre, at det ikke bliver værre.

Den bedste behandling, og det, der er mest rart for barnet, er at:

- smøre huden med fed uparfumeret creme (gerne med indhold af vaseline eller petrolatum) flere gange hver dag. Nogle børn har mest behov for cremen om vinteren, men det er vigtigt, at huden hele tiden smøres godt ind
- komme lidt olie i vandet, når barnet bades
- klippe barnets negle, så de ikke kradses hul, hvis det klør
- bruge bomuldstøj og lade barnet sove køligt

Børneeksem varierer meget i sværhedsgrad. Hvis der sker forværring i eksemet, kan det i perioder være nødvendigt at behandle med steroid creme.

Læs mere på astma-allergi.dk.

Arp

Nogle børn får arp i hårbunden. Arp er ufarligt. Det ser ikke så pænt ud og er fedtede, brunlige og gullige skorper, som dannes af afstødte hudceller og talg fra hudens kirtler pga. manglende blodcirkulation. Det kan tage et stykke tid at få bugt med den. Det bedste er derfor at forebygge arp i at opstå:

- Vask og frottér hårbunden når barnet er i bad
- Red barnets hår(bund) med en tættekam først i den ene og så i den anden retning

Hvis der alligevel kommer arp, kan det fjernes ved at:

- smøre hovedbunden ind med olie (den billigste er god nok) eller vaseline
- lade barnet sove med olien natten over
- vaske håret næste morgen, og fjerne skorperne med en tættekam

Så er de brunlige skorper som regel væk. Ved kraftig arp ned i panden og i øjenbrynene kan I spørge på apoteket efter en speciel shampoo mod arp eller bruge 2 % salicylvaseline – det må kun sidde på i et par timer.

Hvis arpen fortsætter, så tal med sundhedsplejersken eller lægen.

Hikke

Mange børn hikker under fostertilværelsen og fortsætter efter fødslen. Det skyldes en velfyldt mave eller eventuelt kulde. Det er fuldstændig ufarligt og plejer at gå over. Det kan nogle gange afhjælpes ved at lægge barnet på maven eller ved at give det lidt vand på en teske. Får barnet hikke, mens det ammes, kan du roligt amme videre.

Gylp og opkastninger

Det kaldes gylp, når barnet indenfor 1 times tid efter et måltid får mad tilbage i munden og lader det løbe ud. De fleste børn gylper. Nogle børn gylper så meget, at en "skylle" rammer gulvet. Det kan komme sammen med en bøvs, og det er vigtigt at huske at holde pauser under måltidet, så barnet kan få bøvs. Undgå at tumle for meget med barnet efter måltidet. Hvis barnet tager på i vægt og ikke har ubehag af gylpene, er det helt normalt. Mængden ser ofte voldsom ud, selv om den ikke er det.

Både for meget og for lidt mad kan give anledning til gylp. For lidt kan resultere i, at barnet i uro og iver sluger for meget luft under spisning, og derfor bøvses meget. Hvis barnet får mere, end maven kan rumme, vil det ofte gylpe. Barnets vægt og trykstilstand vil vejlede jer. Kraftige og store opkastninger, der kommer hyppigt, kan være udtryk for sygdom. Hvis barnet taber i vægt, bliver mindre aktivt, eller urin eller afføring bliver mere sparsom, bør I kontakte lægen.

Afføring

Brystbarnets afføring vil ofte være gullig og grynet og lugte syrligt. Det er meget forskelligt, hvor ofte brystbørn har afføring. Nogle børn har afføring i hver eneste ble, andre har kun afføring en gang om ugen. Børn, der får modermælkserstatninger kan have grønne eller, hvis de får jern, næsten sorte afføringer.

Hård mave

Hvis afføringen er meget fast, kan den genere barnet. Massage omkring navlen med urets retning kan hjælpe lidt eller cykeløvelser flere gange hver dag, hvis barnet er veloplagt. Prøv i første omgang at skifte til syrnet modermælkserstatning, ellers kan det være nødvendigt at give et afføringsmiddel som f.eks. laktulose. Det er et sukkerstof, der ikke optages i tarmen, og derfor holder væske i tarmen og gør afføringen mere lind. Tal altid med lægen, inden det prøves (se s. 100).

Tynd mave

Har barnet meget tynde og hyppige afføringer, kan det skyldes en infektion. Så er det vigtigt at sikre, at barnet får væske nok. Husk at vaske hænder grundigt og hyppigt efter bleskift. Vær dog opmærksom på, at tynde afføringer er helt normalt for brystbørn. Fortsæt roligt med at amme, selv om barnet har diarré. Det kan ved sygdom være nødvendigt at give yderligere væske. Tal med lægen om det.

Brok

Jeres barn kan være født med en

svaghed i bugvæggen, der kan medføre, at det er født med et lille brok. Det er tarmen, der presser sig ud under huden og ses som en bule.

Børn kan have flere former for brok. Lyskebrok sidder i barnets lyske. Det skal opereres, men man gør det kun akut, hvis det bliver indeklemt, og barnet får smerter, ellers venter man.

Navlebrok ses som en bule i navlen. Det forsvinder inden barnet er 1 år.

Vandbrok er en væskeansamling i pungen hos drenge. Det er almindeligt og forsvinder af sig selv.

Forkølelse hos børn op til 6-måneders alderen

Forkølelse skyldes virus, og der findes mere end 100 forskellige virus, som kan forårsage det, herunder også RS-virus, som er en forkortelse for Respiratorisk Syncytial virus.

Det er ikke ualmindeligt, at spædbørn kan blive forkølede. Det viser sig ved snot fra næsen, som i begyndelsen er tyndtflydende for herefter i løbet af et par dage at blive mere sejt. Der kan eventuelt også komme lidt hoste.

Den seje slim i næsen kan betyde, at næsen bliver tilstoppet. Det kan eventuelt besværliggøre vejtrækningen og eventuelt give problemer med at spise og/eller sove.

Hvis næsen tilstoppes, kan man forsøge at afhjælpe det ved at dryppe barnets næse med saltvandsdråber (købes på Apoteket). Dryp 1-2 dråber i hvert næsebor, før barnet ammes.

Læg et par telefonbøger under hoved-



enden af sengen, så barnets hoved er løftet.

Forkølelse er normalt overstået i løbet af et par dage, men den kan vare op til et par uger og sjældent længere.

Bliver barnets hud under næsen irriteret, så smør med lidt zinklanolin vaseline, så der ikke går hul på huden.

RS-virus

RS-virus infektion hos spædbørn vil i reglen vise sig ved, at barnet i løbet af et par dage får mere udtalt hoste med hvæsende/pibende vejrtrækning (også kaldet astmatisk bronchitis) og tegn på besværet vejrtrækning. Barnet kan i forbindelse med hosteanfald eventuelt kaste slim op. Hvis spædbarnet viser disse symptomer, bør man søge egen læge eller vagtlæge, fordi der er risiko for, at barnet kan udtrættes, og der kan opstå behov for hjælp til vejrtrækningen.

Forebyggelse og behandling

For børn under 6 måneder bør man undgå kontakt med forkølede personer.

Grundig håndhygiejne (håndvask med vand og sæbe) er vigtig.

Hold barnet varmt på hænder, fødder og hoved, så det ikke bliver afkølet.

Gode råd:

- Hold øje med om barnet sutter normalt og har våde bleer
- Hold øje med barnets vejrtrækning, er den normal eller trækker barnet vejret hurtigere end normalt og/eller bruger barnet musklerne på hals, mave og mellem ribbenene
- Hvis barnet er sløvt og/eller har feber over 38 grader, har påvirket vejrtrækning, ikke spiser normalt og mindre våde bleer, eller forkølelsen trækker ud over en uges tid bør man kontakte egen læge eller vagtlæge

Feber

Nyfødte har sværere ved at regulere deres kropstemperatur end voksne. Feber er usædvanligt hos spædbørn under 3 måneder. Jeres barn er formentlig ikke særlig sygt, hvis det er veloplagt, aktivt drikker, som det plejer og tager på i vægt. Men hvis jeres nyfødte barn virker mat eller varmt, og I er i tvivl, så mål dets temperatur.

Er temperaturen over 38 grader og er barnet dårligt og slapt, og det ikke skyldes, at det er for varmt klædt på, så kontakt lægen

Sygdomstegn hos spædbørn kan være mindre tydelige end hos større børn. Hvis jeres barn ofte får en infektion de første måneder, kan kræfterne til at udvikle motorikken nedsættes en periode. Det er almindeligt, at nogle børn får lidt feber i forbindelse med 3-måneders vaccinationen (se s. 140).

Øjenbetændelse

Det er helt almindeligt, at nyfødte børn har tilstoppede tårekanaler – det behøver ikke være en decideret betændelse. Men hvis barnets øjne bliver lidt betændte, dvs. bliver røde og er sammenklistede, når barnet vågner, kan der være lidt betændelse. Det kan nemmest fjernes enten som beskrevet s. 86 eller ved at rense øjnene med lidt kogt afkølet vand på små vatrondeller. Brug kun vatrondellen én gang pr. strøg.



Barn på mors bryst

Bliver barnets øjne yderligere røde, og der kommer tiltagende pus, skal det behandles. Kontakt da lægen.

Reflekser

Barnet har nogle medfødte reflekser. Reflekser er udtryk for, at barnets nervesystem fungerer, som det skal. Det er bl.a én af de ting jordemoderen, sundhedsplejersken og lægen tjekker, når de undersøger jeres nyfødte barn. Af reflekser kan bl.a nævnes:

- Søge/suttereflekser som nævnt under amningen
- Moro-reflekser som nævnt under spjæt
- Gribereflekser på hænder og fødder
- Kravle og gangreflekser

Barnets reflekser svinder i takt med, at nervesystemet udvikles/modnes.

Spjæt

Børn har en refleks, der gør, at de spjætter. Den kaldes moro-reflekser, og den forsvinder langsomt, når barnet er omkring 3 måneder gammelt.

Hvornår må barnet komme ud?

Det nyfødte barn må gerne komme ud med mindre, det er meget koldt og fugtigt. -10 grader er for koldt i følge Sundhedsstyrelsen. Vær opmærksom på, at det ikke må blæse koldt ind og ned i barnevognen. Klæd barnet fornuftigt på.

Det er en god idé at lufte dynen godt hver gang efter, jeres barn har sovet.

Et gammelt råd er, at hvis barnet er tilpas varm i nakken, så fryser det ikke

Er det koldt og blæsende, så læg et uldent tæppe over dynen eller som isolation i bunden af barnevognen. I frostvejr skal barnets hud beskyttes med en creme med en høj fedtprocent og gerne helt vandfri. Er der vand i cremen, skal huden smøres ca. 20 minutter før, I går ud i kulden, for så er vandet fordampet. Prøv f.eks. Liberos babycreme. Måske kan I bruge jer selv som eksempel. Prøv at forestille jer, at det var jer, der skulle ligge og sove i barnevogn – hvad ville I så tage på?

Hvis det er tørvejr, behøves overlæderet ikke på barnevognen. Husk fluenet. På varme, solrige dage kan I klæde jeres barn let på. Lad ikke barnet stå i barnevognen og sove i bagende sol. Undgå lammeskind pga. allergirisikoen.

Fra maj til september behøver barnet ikke hue, med mindre det er en rigtig kold maj eller septemberdag

SOL

Sundhedsstyrelsen fraråder, at børn opholder sig i solen, og børn under 1/2 år skal beskyttes helt mod solen. Hvis I en dag tager til stranden, så beskyt barnet med let bomuldstøj og solfak-

torcreme. En faktor 15 creme smurt på i den rigtige mængde, stopper 93,3 % af UV-strålerne.

Brug mindst 20 ml – en barnehåndfuld pr. indsmøring

Sundhedsstyrelsen har udgivet en lille folder, "Beskyt børnene i solen". Hvis I er yderligere i tvivl, så tal også påklædning og udeliv med sundhedsplejersken.

- Lad ikke børn opholde sig ubeskyttede i solen
- Helt små børn, som ikke kan gå eller kravle, bør aldrig opholde sig i direkte sol
- Beskyttelse af børnene mod solen er særlig vigtig, når de er ude mellem kl. 12 og 15
- Skygge er godt. Medbring den eventuelt selv – i form af en parasol
- Let sommertøj og en lille hat er god beskyttelse for børn, der leger i solen
- Når helt små børn ikke opholder sig i solen, er solcreme sjældent nødvendigt. Hvis man vil sikre sig mod genskin fra for eksempel havet eller fra hvidt sand, kan man dog smøre solcreme på kinder, næse og håndrygge

Hvis der er behov for solcreme, skal man sørge for, at børnene er smurt godt ind, før de kommer ud i solen.



Spædbarnets gråd

Spædbarnets gråd

I rigtig gamle dage sagde man, at spædbarnet havde godt af at ligge og græde, og at det havde betydning for lungerne. Det passer ikke.

Gråden sikrer spædbarnet kontakt med omgivelserne, og spædbarnet er dybt afhængig af forældrenes måde at reagere på. Gråden lyder meget forskellig fra barn til barn, og mange forældre kan allerede på barselsgangen alene på gråden genkende og skelne deres barn fra de andre nyfødte.



Barnet græder

Gør hvad der føles rigtig

Stol på at du kan trøste dit barn, for barnet kan mærke, hvis du er usikker.

Fakta om gråd

Nogle børn græder meget lidt, andre græder meget. Drengene og piger græder lige meget. Børn, der får flaske har ikke oftere kolik end børn, der får bryst.

Gråden er en af spædbarnets måder at kommunikere på. Barnet græder f.eks., når det har behov for:

- Kontakt
- At blive skiftet
- Mad
- At bøvse
- At blive puttet

Det er ikke altid muligt at finde en forklaring på gråden.

Undersøgelser har vist, at spædbørn i Vesten græder eller er urolige i gennemsnit knap 2 timer i døgnet i de første 3 levemåneder og 1 time i døgnet fra 4-6-måneders alderen.

I Danmark er gennemsnittet målt til 80 minutter i de første 3 måneder.

Spædbørn i ikke-industrialiserede lande græder mindre, og man mener årsagen er, at børnene bæres tæt på kroppen hele tiden og ofte ammes flere gange i timen. Det kommer bag på mange forældre, hvordan deres eget barns gråd påvirker dem i modsætning til gråden fra andre børn. For mange nybagte forældre, der endnu ikke kender deres barns signaler, aktiverer gråden ofte en uro og utilstrækkelighedsfølelse. Men jo mere ro, det lykkes jer at mobilisere, desto bedre lykkes det ofte at tolke og reagere på barnets signaler.

Hvis gråden skyldes sult, og barnet er meget sultent og opkørt, så kan det ofte have svært ved at spise. Moren bliver derfor stresset, og mælken vil så måske ikke løbe til eller udtømmes. I dette tilfælde er det til stor hjælp, hvis far tager barnet i nogle minutter, så mor kan sunde sig, og barnet falde lidt til ro for derefter at spise i ro og mag.

Spædbarnet har ofte nogle faste urolige



– trøstes af far og falder til ro



En tryk skulder hos far

stunder i løbet af døgnet. Bær på barnet, hold det tæt ind til kroppen og vug det blidt eller svøb det på en bestemt måde (se under kolik). Undersøgelser viser, at mange børn falder til ro, når man bruger denne metode. Det kan også være, du har brug for at gå en tur med barnevognen med dynen puttet omkring barnet – det kan også have en god virkning. Spædbørn er oftest urolige om eftermiddagen og aftenen, og det falder sammen med det tidspunkt, hvor forældrene også er trætte. Derfor kan det være af stor vigtighed, at moren får hvilet sig i løbet af dagen.

Temperament

Alle spædbørn er unikke og fødes med meget forskelligt temperament. Temperamentet har stor betydning for barnets måde at græde på. Nogle børn græder meget, andre lægger stor ihærdighed, stemmekraft og variation i gråden. Har I et meget temperamentsfuldt spædbarn, som lægger stor kraft i gråden,

kan det være en meget stor udfordring og kræve ekstra kræfter i starten. Der er imidlertid også meget positivt i at være forældre til et temperamentsfuldt barn. Efterhånden som I lærer barnet bedre at kende, bliver det lettere at tolke barnets gråd. Ikke så sjældent er det nyfødte barn uroligt på grund af træthed, selvom det måske kun har været vågent i en times tid, så vær opmærksom på træthedstegn.

Er I i tvivl, så del den med hinanden og spørg også sundhedsplejersken.

Kolik

Tanken om spædbarnskolik er alle forældres mæreridt. Kolik er sjælden. Kolik er betegnelsen for gentagne skrigeture og bevægelser, der tyder på mavesmerter, men det er der ikke overbevisende dokumentation for. Tilstanden viser sig som utrøstelig gråd. Det viser sig, når barnet er ca. 3 uger gammelt – mindst 3 timer om dagen – mindst 3 dage om ugen – i mindst 3 uger. Årsagen kendes ikke.

Typisk ses det sene eftermiddage eller aftener. Barnet trives i øvrigt helt normalt, spiser og har afføring.

Der findes mange myter om kolik, som ikke er sande. Fakta er:

- Førstegangsmødre har ikke oftere et barn med kolik, men de søger oftere hjælp, når deres barn græder meget. Kolik har ingen sammenhæng med morens alder
- Kolik skyldes ikke angst, depression eller sårbarhed hos mor. Men det er naturligt, at når barnet græder utrøsteligt så meget, kan kolik føre til depression hos mor
- Der er ikke hold i, at forholdet mellem forældre og barn er dårligere hos kolikbarnet
- Megen kropskontakt kan ikke forhindre kolik
- Fødselskomplikationer eller måden barnet er født på er ikke forbundet med kolik

Hjælp til kolik

Tal med sundhedsplejersken eller lægen. Forældre, der selv har haft børn med kolik, kan måske også give råd og hjælp, for forældre kan have stort behov for aflastning.

Foreningen Forældre og Fødsel, som er omtalt bagerst i bogen, kan f.eks. sætte jer i forbindelse med andre familier, som har haft erfaring med et "kolikbarn". Tag kontakt til dem, inden I er ved at gå op i limningen over jeres barns gråd. Se litteraturlisten og kolik.dk – på denne hjemmeside kan du også få idéer til eventuelt at fjerne nogle bestemte mad-



varer fra din egen mad. Det kan f.eks. være komælk.

I kan også få råd om at svøbe barnet på en bestemt måde. Undersøgelser viser, at mange, også kolikbørn, falder til ro, når man bruger denne metode. Læs endnu mere om at svøbe barnet på svoebditbarn.dk.

Rusk aldrig barnet

De fleste forældre kan mærke panikken brede sig, hvis barnet bare bliver ved med at græde. Man kan få lyst til at ruske i barnet. Men gør det aldrig.

**Det er meget farligt for
spædbørn at blive rusket**

Det kan medføre hjerneskader, som ikke forsvinder igen, og i værste fald kan børn dø af det.

Læg barnet fra jer og gå lidt væk, til I igen får kontrol over jer selv. Bed venner og familie om hjælp. Barnet mærker også jeres uro, og så snart I er faldet til ro igen vil det påvirke barnet positivt.

Sundhedsplejersken

Sundhedsplejersken er en uddannet sygeplejerske, og hun har en teoretisk og praktisk videreuddannelse, hvor hun bl.a. har arbejdet med gravide, familier og deres børn i en længere periode. Formålet med sundhedsplejerskens besøg er, at sikre jeres barn en sund opvækst og skabe gode forudsætninger for en sund voksentilværelse.

Mange overraskelser og spørgsmål dukker op med et spædbarn i huset.

I kan læse om disse ting i bøger, men stol også på jer selv. Ellers er det godt at kunne støtte sig til personlig vejledning givet af en sundhedsplejerske.

Det er en god idé, at I, inden hun kommer, gør jer nogle overvejelser om, hvad I vil spørge hende om, og hvad I forventer, hun kan hjælpe jer med. Hun kan svare på:

- Hvordan kan I mest hensigtsmæssigt indrette jer i familien, nu I har fået et barn?
- Hvad gør I, når det hele sejler, og I er ved at segne af træthed?
- Er der mælk nok?
- Amme hvor ofte?
- Trives og udvikles barnet både fysisk og psykisk, som det skal?

Sundhedsplejerskeordningen fungerer meget forskelligt fra kommune til kommune. Sundhedsplejerskens besøg er gratis. Hun kommer hjem til jer indenfor de første 14 dage, når jordemoderen har givet meddelelse om fødslen. Det er forskelligt, hvornår hun kommer. Men hvis ikke jordemoderen har besøgt jer, eller I har besøgt sygehuset eller fået en opringning derfra, anbefaler Sundhedsstyrelsen, at sundhedsplejersken kommer hjem til jer 4.-5. dagen efter fødslen. Ellers anbefales det, at hun kommer senest 7 dage efter fødslen. Det er frivilligt, om I vil benytte jer af tilbudet, men 99 % af alle familier benytter sig af det. I nogle familier taler I kun om barnet, mens andre ønsker at drøfte

mor- farrolle, parforhold osv. Under alle omstændigheder følger sundhedsplejersken barnets udvikling.

Hvor ofte sundhedsplejersken kommer er forskelligt.

Nogle familier synes, at sundhedsplejerskens besøg er en særlig udfordring. Det kan skyldes, at en sagsbehandler fra kommunen har lavet et påbud om, at hun besøger deres barn, fordi familien tidligere har haft et barn anbragt uden for familien.

Graviditetsbesøg

Sundhedsplejersken har en stor viden og erfaring om sundhed og sygdom hos spæd- og småbørn, skolebørn og familier. Hun kan ofte give gode råd og vejledning, I ikke selv har tænkt på.



Sundhedsplejersken på besøg

Sundhedsplejersker arrangerer "mødregupper", for mødre med jævnaldrende børn, samt konsultationer. Nogle steder arrangerer hun "fædre-grupper" (se s. 154).

Sundhedsplejersken har forskellige træffetider på telefonen. Når I har spørgsmål, kan I altid ringe og tale med hende og eventuelt aftale et ekstra besøg. Ellers arrangeres også "åbent hus" ca. en gang om ugen i de fleste kommuner, hvor familier kan henvende sig.

Sundhedsplejersken samarbejder med både læger, pædagoger, socialrådgivere, jordemødre og barselspersonale.

I nogle kommuner kan sundhedsplejersken komme på besøg hos jer i graviditeten. Så kan I lære hende lidt at kende og tale om jeres forventninger til at blive forældre.

Hvad betyder sundhedsplejerskens besøg?

En undersøgelse har vist, at sundhedsplejerske hjemmebesøg:

- mindsker omfanget af skader og ulykker
- minimerer seksuelt misbrug
- styrker forældreevnen
- forbedrer sovemønstret
- tidlig sporing af fødselsdepression
- flere mødre ammer længere
- færre ammeproblemer
- øger den sociale støtte, som mødre får
- har en tydelig effekt på barnets kognitive udvikling

Forebyggende helbredsundersøgelser

Gennem lovgivningen er I sikret, at jeres barn kan blive undersøgt og vaccineret hos jeres praktiserende læge. Alle børn bliver tilbudt gratis forebyggende helbredsundersøgelser, til de er 5 år.

Formålet med undersøgelserne er, at være med til at sikre børn og unge gode opvækstbetingelser.

Der er ingen lovpligtige vaccinationer i Danmark. Alle vaccinationer og børneundersøgelser er frivillige og gratis.

Læs mere i Sundhedsstyrelsens "Forebyggende børneundersøgelser og vaccinationer, 2009". Den fås hos jeres egen læge.

Barnets vaccinationer

I hele graviditeten får barnet overført antistoffer fra morens blod via moderkagen. Det betyder, at barnet ved fødslen er udstyret med antistoffer, der kan forhindre, at barnet smittes med børnesygdomme.



Sundhedsplejersken undersøger det nyfødte barn

Egne noter



Beskyttelsen er begrænset til de første måneder efter fødslen. Efter den tid må barnet med sin egen modstandskraft bekæmpe de smitsomme sygdomme, det udsættes for, også mæslinger og skoldkopper. Børnevaccinationsprogrammet er sammensat for at forebygge alvorlige sygdomsforløb og tilstødende komplikationer. Vaccine er fremstillet af dræbte eller svækkede smittekim, der provokerer organismen til at danne beskyttelse uden symptomer på sygdommene.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at I lader jeres barn vaccinere

Der er meget få eller ingen bivirkninger ved vaccinationerne. Men en del børn får lidt feber og bliver lidt pjevsede i forbindelse med vaccinationen og lokal irritation på indstiksstedet. Det kan være en god idé at planlægge

så lidt som muligt, den dag barnet bliver vaccineret. Forbered i øvrigt det større barn på, hvad der skal ske, inden lægen vaccinerer det.

Hvis I lader være med at vaccinere jeres barn, og det får en af børnesygdommene eller polio, stivkrampe, hæmophilus meningitis eller difteri, er der stor risiko for, at børnesygdommen kan give et kraftigere og yderst ubehageligt udbrud i voksenalderen.

Alder	Helbredsundersøgelse hos egen læge og ting I kan tale om	Vaccination
5 uger	Den første tid efter fødslen, jeres familie situation, amning, undersøgelse af barnet	
3 måneder		Di-Te-Ki-Pol og Hib + Pneumokok
5 måneder	Barnets udvikling, færdigheder og mad, jeres kontakt, stimulation	Di-Te-Ki-Pol og Hib + Pneumokok
12 måneder	Barnets udvikling, færdigheder, sanser, spil med jer, selvstændighed, mad, tænder og sikkerhed	Di-Te-Ki-Pol og Hib + Pneumokok
15 måneder		MFR 1 (paraplyvaccine)
2 år	Barnets psykiske og sociale udvikling, selvstændighed, sprog og sikkerhed	
3 år	Barnets udvikling, færdigheder og psykiske modenhed	
4 år	Barnets syn, hørelse, sprog og generelle udvikling	MFR 2
5 år	Barnets hørelse, udvikling, motorik og skolemodenhed	Di-Te-Ki-Pol revaccination
12 år (læge eller sundhedsplejerske i skolen)		MFR, HPV (for piger)

sst.dk / 2010



En god samtale

Barnets udvikling

Det lille barn vokser stærkt og i løbet af de første 5 levmåneder, vil det normalt fordoble sin fødselsvægt, mest de første måneder. Ved 1 års alderen har barnet normalt tredoblet sin vægt. I længden vokser det ca. 25 cm i løbet af det første år. Både jeres egen læge og jeres sundhedsplejerske vil følge barnet gennem denne periode.

Kontakt

Det spæde barn har perioder, hvor det er vågent og kigger sig omkring. I de vågne perioder kan I have øjenkontakt med barnet. Barnet ser skarpt på 20-30 cm's afstand. Det svarer til afstanden til mors ansigt, når barnet ammes. Puslebordet er et andet oplagt sted for kontakt. Undgå en uro, der stjæler opmærksomheden fra jeres ansigt.

Sanser

Alle de sanser, vi kender til, fungerer fra fødslen. Barnet bruger især munden, tungen og læberne til at sanse med i starten. Det betyder ikke, at barnet fødes med bevidsthed og erkendelse om sine oplevelser – det kræver erfaring og udvikling. Men barnet er med sine sanser i stand til at tage imod med nydelse og behag. Dette sker, mens det er sammen med mor og far. Snak med jeres barn, småplud og fortæl det f. eks., hvad I tænker eller laver.

Spædbarnet har brug for mennesker, som taler med det for at føle trykthed og kontakt. Sprogudviklingen begynder allerede, når barnet er spædt. Nyfødte reagerer på det sprog, de hører omkring sig med bevægelser, som følger sprogets rytme. Prøv at lægge mærke til, hvordan barnet lytter til stemmerne, ser lys, farver og ansigtsudtryk. Barnets syn er veludviklet, og det er meget intenst i sin øjenkontakt. Det kan ligge stille med helt åbne

øjne og iagttagelse med en imponerende opmærksomhed. Fra barnet er et par uger gammelt kan det almindeligvis se jer dybt i øjnene – kig igen og fornem dybden og intensiteten af den kontakt, I får.

Det er gennem kropsbevægelser, lyde, smil, gråd, øjenkontakt og mor/far/barn samspillet, at jeres barn udvikler sit sprog. Barnet kan også lugte og føle måden, I holder om det på.

Sanserne hos det lille spædbarn står helt åbne, og de erfaringer, det gør sig, danner baggrund for dets udvikling. Når barnet bliver træt af stimulation og leg, vender det enten hovedet væk, gaber, græder eller bliver uroligt, og det er vigtigt at respektere.

Spædbørn lærer meget hurtigt ud fra det, de oplever, men det er ofte på en anden måde, end vi voksne umiddelbart oplever. De lærer ikke at "regne den ud", men de lærer på et mere fundamentalt plan, om omverdenen er til at have tillid til, og om deres egen aktivitet har en virkning. Herved opnår børn det, der hedder basal tillid. At besvare et spædbarns gråd ved at tage det i armene, holde om det og måske trøste det, fører ikke til forkælelse, men til en mulig oplevelse af, at verden er til at stole på, og dermed er man med til at styrke barnet og dets tillid til sine omgivelser.

Et spædbarn kan ikke forkæles



Behov

At spise sig mæt, at være tør og varm, i tæt kropskontakt med mor og far, der kæler og småsnakker med én, det er livets højdepunkter, mens man er lille. Små børn kan som nævnt ikke forkæles. Men for at deres behov for trykthed dækkes har de brug for de kendte ting og de mange rutinemæssige gentagelser i deres hverdag.

Prøv at være opmærksom på barnets signaler:

- Er det sultent?
- Vil det have kontakt?
- Vil det bare have fred?

Børn græder for at få opmærksomhed. Forskellig slags gråd kan betyde noget forskelligt.

Børns forskellighed

Børn er allerede fra de er helt spæde meget forskellige. De er på mange måder ligeså forskellige som mennesker senere hen i livet. Tænk bare på, hvor forskellige de er med hensyn til, hvad der generer dem – hvor meget eller hvor lidt, der skal til, før de bliver generet, og på hvilke måder, de så reagerer på det, de ikke kan lide.

De er forskellige med hensyn til, hvad der trøster dem, og hvor let de lader sig trøste. De er også meget forskellige med, hvad de kan lide, f.eks. hvordan de kan lide at blive holdt, og hvilke ting de holder af at kigge på.

De forældre, der får flere børn, bliver mere opmærksomme på, hvor tidligt børn reagerer individuelt.

Det er i øvrigt værd at vide for nybagte forældre, der måske føler sig usikre og kluntede, at netop forældre reagerer aller mest nuanceret og indfølelse på deres egne børn – langt mere samstemt end de selv umiddelbart er opmærksomme på.

At være sammen

Der er mange, der kommer med gode og velmenende råd. Det er ikke altid, de passer ind i den sammenhæng, I befinder jer i.

Stol på jer selv og jeres egen intuition, når I er sammen med jeres barn, for man kan ikke overtage andres erfaringer. Et normalt spædbarn i god trivsel udvikler sig bedst i et ganske almindeligt rimeligt afslappet samvær med sine forældre og aller mest gennem sin egen aktivitet. Mange forældre tror, de skal stimulere barnet og anstrenge sig for "at finde på". Men små børn har ikke brug for et massivt stormløb af påvirkninger og stimulering. Det bedste udgangspunkt for samvær med et lille barn er at være meget iagttagende og opmærksom på, hvad barnet selv udtrykker og kommer med af bevægelser, lyde og andre aktiviteter og så besvare det på en blid og legende måde. Samværet foregår så på begge betingelser og giver både jer og barnet fornøjelse, behag og fortsat udvikling.

Samtalens betydning

Når I fortæller jeres barn, hvad det gør og også fortæller, hvordan I oplever, barnet har det, er det med til at styrke jeres barns



Babysvømning

opfattelse af sig selv. På Libero.dk kan I læse mere om at være sammen med jeres barn.

Babysvømning

Når barnet vejer ca. 5 kg eller er ca. 2 måneder gammelt, er mors barselsflåd ophørt. Så melder mange sig til et babysvømmingshold. I skal brusebade, inden I går i vandet, så prøv det derhjemme først, så jeres barn ikke bliver forskrækket. Babysvømning foregår i en svømmehal, hvor lyden kan runge højt. Vær opmærksom og skærm jeres barn lidt. Vandet til babysvømning er 32-34 grader varmt, og I vil som regel være i vandet en halv times tid. Mange børn viser tydeligt, at de nyder at svømme rundt i det lune vand. Babysvømning stimulerer alle barnets sanser og styrker både muskler og vejrtrækning. Kontakten mellem jer kan udvikles i jeres eget tempo, mens barnet kan afprøve vandets muligheder.



Fodmassage er en del af babymassage

Babymassage

Mærker I, at det er rart og hyggeligt at give massage, er det sandsynligt, at jeres barn også hygger sig ved det. Vælg tidspunkter, hvor barnet er vågent og ikke lige har spist og spørg eventuelt din sundhedsplejerske om instruktion. Brug olie på hænderne, når I masserer og sørg for, at der er varmt i rummet. Massér med bløde bevægelser og husk, det er ingen videnskab. Men passer det ikke til hverken jeres barn eller jeres temperament at give spædbarnet massage, får barnet heller ingen nydelse af den. Kig på barnet, om det nyder massagen. Ser det væk, græder, gylper eller bliver uroligt, er det måske tegn på, at barnet ikke bryder sig om det. Se mere på Libero.dk.

At savle

Alle børn savler – nogle lidt, andre meget. Det skyldes ikke alene, at børnene er ved at få tænder, for allerede når barnet er 2-3 mdr. gammelt danner det mere mund-

vand. I den periode og flere måneder frem vil barnet være meget optaget af, hvad det oplever, og til det formål bruger det munden. Barnet vil smage og mærke alting med munden/tænderne. Det er en naturlig del af barnets udvikling. Nogle børn bliver omkring 2 år, før de rigtig får styr på mundvandet.

Savl kan give rød og irriteret hud på hagepartiet, halsen og brystet. Det er vigtigt at holde huden tør og ren. Man kan bruge en vandskyende salve eller creme. For nogle vil det være nødvendigt at bruge en savlesmæk. En ulden undertrøje er også en god idé til savlebørn, fordi den suger fugt og regulerer kulde og varme – på den måde undgår barnet en forkølelse.

Og udviklingen går hurtigt

Udviklingen går med stormskridt i de første måneder. Hvis én af forældrene er væk fra barnet i nogle dage, vil I opdage forandringen.



Babymassage



På maven

Læg jeres barn så meget som muligt på maven, når det er vågent.

- Det styrker arme, ryg, nakke – og halsmusklerne
- Det hjælper jeres barn til frit at kunne se til begge sider
- Det stimulerer jeres barns motoriske udvikling, så det får nemmere ved at holde hovedet og lære at trille

Sådan kan I hjælpe jeres barn til at kunne lide at ligge på maven:

- Begynd fra fødslen, så det bliver en god vane
- I starten kan jeres barn lettere løfte hovedet, hvis I lægger en hånd på barnets numse og samler barnets albuer foran kroppen
- Læg jeres barn på maven ved kanten af et bord (eventuelt puslebordet). Sid foran og søg kontakt med øjnene. Brug jer selv, legetøj, spejle, lyde og farver for at gøre det spændende
- Lig på ryggen i sengen eller på gulvet og lad jeres barn ligge på jeres mave, så I kan "tale" sammen

Sove på ryggen
Lege på maven



Om på maven

Når barnet ligger på maven, vil det løfte hovedet og se sig omkring, følge jer med øjnene, og nogle gange forsøge at krybe fremad.

I kan bruge et vattæppe, en aerobic-madras eller et godt underlag. En hånd på numsen understøtter og stimulerer barnets leg ind imellem.

Har I indrettet puslepladsen et lyst og lunt sted, så udnyt det og lad jeres barn ligge uden tøj på – sådan kan det bevæge sig – både på ryg og mave.

At snakke og synge

Selvom barnet endnu ikke har et sprog, er det vigtigt for dets udvikling, at både forældre og søskende snakker med og synger for spædbarnet.

Det er vigtigt at fortælle barnet, hvad I kigger på/leger med

Hvis I leger med klodser, så sig, det er en klods, eller hvis I hopper, så sig, du hopper. På den måde lærer barnet sprog. Samtidig lærer barnet at koncentrere sig og udvikle sit sprog. Fortæl f.eks. også, når I går, at nu går I, hvad I laver, og at I kommer tilbage.

Når TV-et kører

Vær opmærksom på, at hvis TV-et kører hele tiden, kan det være med til at forsinke barnets sproglige udvikling, fordi det "forstyrrer" jeres stemmer. Vær oprigtigt til stede i nærværet med jeres barn. Læg mobil, iPad og PC til side og nyd de særlige øjeblikke. Tænk over, om du måske ubevidst vælger at være on line eller at tale i telefon, mens dit barn er vågent?

Det er godt at efterligne barnets lyde og bruge stemmen. Det giver barnet lyst til selv at lave og efterligne lyde og bevægelser. Vær tålmodig, hold pauser og lyt til jeres barn, så det får mulighed for selv at anvende sproget.

0-3 måneder

Vidste I at:

barnet kan ikke holde sit hoved selv. Det sover det meste af tiden. Barnet ser bedst på 20-25 cm afstand. Det ser med et intenst blik på mor, kan holde øjenkontakt og reagerer på kendte stemmer og musik. Barnets griberefleks er så stærk, at det kan bære sig selv i starten. Barnet har gråd som eneste udtryksmiddel for ubehag, sult eller smerte. Spisning handler om at blive mæt. I slutningen af barnets 3. levemåned er det også en social hyggestund.

Ro og regelmæssighed er vigtigt

Giv barnet masser af fysisk kontakt. Syng, spil rolig musik og snak med barnet. Lad det kigge på en sort/hvid og senere farvet ting, som det efterhånden følger med øjnene. Lær barnet at ligge på maven lige fra starten, når det er vågent. Bær det tæt ind til kroppen, lad det komme længere op lidt efter lidt, så det kan kigge over din skulder. Lav gyngebevægelser eller læg barnet i en hængekøje, det beroliger og stimulerer balancensansen.

Barnet begynder at smile mere bevidst til jer og udvikler sig til at kunne holde hovedet selv. Læg det på maven og gå ned i øjenhøjde med barnet, så er det sjovere at ligge der. Barnet bevæger arme og ben og rækker ud efter ting. Barnet kan have glæde af et sansetæppe fra det er et par måneder gammelt.

Gråd er udtryksmidlet ved behov, men nu kan det pludre og smile, når man snakker med det. Soverytmen bliver mere jævn i slutningen af perioden.

Legetøj

Rangler, folde-ud-bøger, sansetæppe, uroer og rolig musik.

Læs mere i Birte Servais Bentsens "Bevægeleg med den spæde" eller på Libero.dk.

Egne noter



En uro i kravlegården



3 måneder gammel



– mange måder at "samtale" på



3-6 måneder

Vidste I at:

barnet opdager snart og får senere kontrol over sine hænder og fødder og putter dem i munden. Alt puttes i munden, for at smage og lære. Barnet kan holde en rangle. Det kan skifte stilling og snart rulle fra ryg til side. Det har god kontrol over hovedet og kan sidde med støtte på skødet. På maven ligger det på albuerne, stadig med mest knyttede hænder. Det kan efterhånden række ud efter legetøj. Omkring 5 måneder kan det rulle fra ryg til mave. Hjælp det lidt ved at tage blidt fat i den ene arm og trække det blidt rundt i starten eller hold et spejl eller legetøj derhen, hvor barnet skal vende sig.



Nu kan fødderne nås

Brug jeres egen krop som legetøj

Giv barnet masser af fysisk kontakt. I kan både ligges, siddes og snart hoppes på. Placér legetøj så barnet skal række mod midten efter det og læg barnet på maven, når det er vågent. Barnets synsvidde udvides, og det kigger på fremmede. Barnet viser sin glæde og frustration, reagerer på jeres smil, kan måske sige enstavelleslyde. Bide- og tyggerefleksen kommer ved 5-6-måneders alderen, så barnet bider sammen, når det får noget i munden. Det har bedre kontrol over tunge og læber og kan mod slutningen af perioden spise mos og grød. Lad barnet ligge lidt for sig selv og lege, så det ikke bliver et stormvejr af indtryk. Kan barnet høre jer pusle, vil det ofte lege videre. Omkring 6-måneders alderen begynder barnet måske at sove igennem.

Legetøj

Stativ med legetøj – start med en enkelt ting i stativet, legetøj i mange farver, raslæg og bolde med lyd, rangler, der kan gribes i, bamser og et spejl.

Læs mere i Mette Vainer Wegloops "Leg med din baby".

6-9 måneder

Vidste I at:

Barnet må først sidde selv, når det kan flytte sig, for ellers er ryggen ikke stærk nok. Når barnet bliver sat på gulvet, vil dets balance forbedres, det kan sidde og rulle og kan snart trække sig baglæns, senere frem og til siden, når det ligger på maven. Barnet kan løfte sig på maven op på strakte arme. Det holder legetøjet i hånden og bruger begge hænder. Ryster, hamrer og rasler med ting. Snart er barnet oppe på alle fire, og det er vigtigt at stimulere kravlebevægelser. Det begynder at sige lyde, kan snart lokalisere hvor de kommer fra og bruger hele sin krop, når det kommunikerer, mens det laver små lyde. Syng og snak og fortæl barnet, f.eks. at en bus er en bus, syng hjulene på bussen drejer rundt, rundt, rundt mm, så er det lettere at huske, hvad en bus er. Giv barnet masser af fysisk kontakt.

Separationsangst

Hos nogle børn starter angsten for separation omkring 8-måneders alderen, så lad barnet blive der, hvor det er trygt og pres det ikke til adskillelse. Hvis barnet kravler væk, så fortæl det, at det er i orden, nik og sig f.eks. ja, det er fint, så ved barnet, det er trygt, og at du er der. Hvis barnet græder, når du går ud ad rummet, så tal til det, så det kan høre, du er der eller tag barnet med dig.

Legetøj

Køkkenredskaber, bolde i forskellige størrelser, legetøj, der rasler og kan hamre, klodser og puttekasser.

Læs mere i Politikens bog "Barnets udvikling 0-3" år eller på Libero.dk.

Egne noter

At lege og være lidt i eget selskab

Det er en udfordring og en glæde at få barn. Prøv at lade barnet ligge eller sidde selv med et stykke legetøj, mens I laver det, I også gerne vil. Kan barnet høre jer pusle, kan det ofte selv lege videre. Det er vigtigt, at I mærker jeres egne grænser.

Barnet kan tidligt mærke, når I leger halvhjertet med det

Indtil **4 måneders** alderen har jeres barn brug for, at I reagerer umiddelbart, når det græder. På den måde får barnet en grundlæggende tillid til jer. Derefter kan barnet godt tåle FORSIGTIG behovsudsættelse et øjeblik, mens I gør, det I var i gang med nogenlunde færdigt. Senere kan der naturligvis også være tryk i at opleve, at I reagerer, hvis det er i gang med noget farligt, eller noget I ikke vil have, det rører ved.

Læs mere i pjecen "Opdragelse og konflikter", som I kan downloade på Libero.dk/foldere eller i "Opdragelse med hjertet" fra Børnerådet.



På vej fremad



Tilløb til at kravle



At bære sit barn

En bæresele eller en vikler er et godt alternativ til at bære sit barn på armen. Det er trygt for barnet at være tæt sammen med mor og far, især de første 6 måneder. At blive båret tæt virker beroligende, især hvis barnet har svært



Det nyfødte barn i slynge

ved at falde til ro. Tidlig øjenkontakt og nær kropskontakt udvikler en samhørighed med det spæde barn, som er god både for barnets udvikling og familiens sammenhold.

Der findes et stort udvalg af bæreseler og vikler. Hvad I vælger er en smagssag. Husk at læse brugsvejledningen grundigt, før I tager den i brug. Det er også vigtigt, at I er opmærksomme på barnets signaler, mens I bærer det. Hvis barnet synes, det er ubehageligt at sidde i selen, viser det det f.eks. ved at blive uroligt, grimassere eller græde.

Bæresele

Det nyfødte barn skal altid sidde med ansigtet ind mod din eller din partners mave og have god støtte af nakken. Vælg en bæresele, som giver en god støtte både for nakke og ryg, og hvor ben og arme har fuld bevægelsesfrihed. Det er vigtigt både for temperaturreguleringen og tarmfunktionen. Tænk på at vælge en bæresele, som kan justeres, efterhånden som barnet vokser. Det er vigtigt kun at bruge selen kort tid ad gangen, når barnet er nyfødt, ca. 15 minutter. Når barnet er 4-6 måneder gammelt, kan man kortvarigt lade det begynde at sidde med ansigtet ud mod verden. Hvis det sidder for længe

med hovedet udad, får det mange indtryk, som kan være svære at bearbejde, og barnet kan blive uroligt.

Vikler

Viklen kan anvendes fra barnet er nyfødt. Her ligger barnet ned, næsten som i livmoderen. Vær opmærksom på, at barnet skal bæres i en sikker stilling, så det kan trække vejret frit. Det er vigtigt at binde viklen rigtigt og kontrollere, at barnet ikke har det for varmt. Når det bliver lidt større, kan barnet selv bevæge sig og ændre stilling, hvis det behøves. Tænk på at det er viklen, som skal tilpasses efter barnet og ikke omvendt. Når barnet bliver større, ca. 4 måneder, kan det også sidde mere oprejst og se ud mod verden kortvarigt, 15 minutter ad gangen i starten, så det ikke får for mange indtryk, der er svære at fordøje.

Barneseler og gåstole/vogn

Anskaf en barnevognssele, inden barnet kan vippe sig selv ud over kanten af barnevognen.

Mange bruger gåstole, selvom det ikke anbefales, fordi det kan give barnet en dårlig balance og en usikker gang. Barnet har meget bedre af at ligge på et underlag og arbejde aktivt med sin egen krop.

Mor-far-barn

Det bedste ved at blive forældre

Pludselig kommer der en anden kæmpestor og helt ny dimension ind i livet. Nu handler det ikke længere kun om mig og dig. Det handler ikke kun om, hvad vi har lyst til at lave nu og her. Men det handler om vores barn. De fleste bliver overraskede over, hvor meget det betyder at få et barn, og hvor meget det fylder, at der er et lille menneske, der er helt afhængig af en, og som man har ansvar for.

Kærlighed, sex og tid

De fleste forestiller sig, at den mest fuldkomne lykke her i livet må være at få et barn. For børn skabes i kærlighed. Men kærlighed og sex kræver tid, overskud og privatliv. Nybagte forældre har ingen af delene. Byder lejlighed og tid sig, er der ikke overskud og omvendt. Det er en ganske overvældende oplevelse at blive forældre, især når man bliver mor og far for første gang. Oplevelsen rummer mange pragtfulde oplevelser og mange øjeblikke med tvivl, frustrationer og lyst til bare at være sig selv.

Forberedt?

Forbered jer ved at tale om forventninger, drømme og værdier, hvad I hver især sætter højt, og hvad der er vigtigt. Diskuter jeres roller og familiemønstre. For det I nok ikke er forberedte på er, hvor ualmindelig stort og tidskrævende et arbejde det er at blive forældre.

Når barnet er kommet, må I tilpasse en større del end forventet af jeres tilværelse til det nye familiemedlem. Det er umuligt at undgå, at der opstår sammenstød mellem de voksnes vaner og behov samt barnets. For de fleste kræver det frem for alt åben diskussion og ærlighed at leve med og i den nye situation. Mange fortæller, at de ændrer sig som person, når de får børn.

Ønskebarnet

For nogle par er der "gevinst" første gang, og for andre er der måske brugt mange år på at få barn. Nogle har været gennem belastende inseminationer eller en adoption. Uanset hvordan I er blevet forældre, stiller det store krav, og der er høje forventninger til både manden, kvinden og barnet. Det er indimellem svært at leve op til det hele. Så det bedste I kan gøre er at være åbne over for overraskelserne og tage de ting, der dukker op i opløbet. Mind hinanden om, hvorfor I har fået barn.

Familiemønstre

Mor-far-barn betragtes som en klassisk trekant. Indenfor denne ramme kan man også danne par: mor-barn, far-barn og mor-far, eller måske bedre kvinde-mand. Såvel det at være tre som to, rummer et forhold med følelser af varme, harmoni og glæde, men også det modsatte. Tiden omkring det første barns fødsel kan føre til en udviklingskrise i samlivet. Det er væsentligt, at I holder fast ved at være et par med et barn. Har I mulighed for det, så brug tiden,

mens jeres barn sover, til at være par. Det kan både være en snak i sofaen eller et hvil i hinandens arme.

At være familie

Når I kommer hjem med jeres barn, skal I til at finde en rytme sammen, lære hinanden at kende og samtidig have det rart sammen. I har set frem til den dag, hvor familien er samlet hjemme fra hospitalet. Men måske bliver det ikke rigtig på den måde, som I havde tænkt jer.



Den nye familie





En god "samtale"

De store varme følelser for barnet kommer ikke altid af sig selv – det kan tage tid

Find situationer, hvor I sammen og hver for sig har tid sammen med barnet. Det er i orden, at I gør noget forskelligt for barnet.

Små børn har ikke de voksnes hæmninger. De får hikke, mavekneb, græder og vil ikke sove, når det passer jer. De kræver opmærksomhed og omsorg. I må måske rykke på jeres måltider og lade være at lægge så mange planer, som I plejer. Når I endelig sidder til bords, er det svært at få ro og slappe af. Det er svært at koncentrere sig om hinanden og få talt sammen. Det er som om hele tilværelsen af og til bliver noget usammenhængende. Somme tider kan det virke dybt frustrerende, til andre tider nærmest komisk. At grine af situationen kan også være en gave.

Der kan komme nætter med for lidt søvn, der resulterer i træthed og irritation næste dag. Måske drømmer I om tiden "Før vi fik barn..." Hverdagen er pludselig en anden end dengang, hvor I kun var jer selv.

Den første tid, hvor I er blevet tre, kan på den måde både blive anstrengende for kræfter og følelser og samtidig være helt vidunderlig. Én dag kan det være helt fint, og til gengæld kan næste dag være næsten uoverkommelig. Måske tør I ikke rigtig snakke ud om, hvordan I føler og tænker af angst for at blive misforstået. Det er helt normalt, at I på skift har det sådan.

Derfor skal I ikke fortrænge det og bagatellisere det, der er besværligt. Tal om det, der irriterer jer begge to, og som I gerne vil lave om på. Barnet kan også mærke, hvis I er utrygge og sure på hinanden og vil reagere – barnet er et barometer for, hvordan mor og far har det.

Hvis I har fået barn før, kan det være, I

føler jer godt forberedt. I husker både det gode og det hårde. Men de fleste er gode til at glemme, hvor hårdt, det også var.

At håndtere konflikter

Kravene og udfordringerne fra det lille nye barn kan komme bag på jer. Ganske vist er jeres barn en magnet, der holder jer sammen, og det kan være, det, som nævnt, bare er fantastisk dejligt. Men et barn kan også nogle gange vende pølterne, så I oplever at blive stødt væk fra hinanden.

Prøv både at acceptere og respektere hinandens forskellige måde at være forældre på

Men små uenigheder kan vokse sig store, og nogle gange er de så uoverskuelige, at det kan være svært at finde en vej sammen ud af konflikten. Måske er I ikke interesserede i parterapi. Det er heller ikke sikkert, at det er nødvendigt. Mange kan få talt tingene godt igennem selv. Men det kan være, at I kan have glæde af konfliktrådgivning, en enkel "her og nu-opskrift". Måske har I nogle venner, jeres sundhedsplejerske eller læge, der kan hjælpe jer, eller de kan henvise jer til nogle, der kan? I hvert fald er det vigtigt, og det kan være positivt at få en forståelse for de ønsker og behov, der ligger bag jeres uenigheder. Samtidig kan I måske også få hjælp til at tale sammen på en måde, der gør



En god kontakt

konflikterne mindre og kan få jer til at nå hinanden igen.

De, der kan tale med jer om jeres måde at håndtere konflikterne på, kan hjælpe jer med at finde frem til de ting, der ligger bag jeres vrede og frustration. Målet er, at I kommer ud af konflikten med større trykthed, tillid og accept af og til hinanden.

Nedtrykthed

Hvis en nedtrykt eller glædesløs tilstand hos den ene af jer eller jer begge varer ved, er det værd at overveje at tale med en psykolog. Spørg jeres sundhedsplejerske eller læge. Samtaler med en psykolog kan i mange tilfælde løse op for det, der forhindrer jer i at opleve glæde, trykthed eller tillid i forhold til barnet (se mere s. 125).

Fødselsdepression

Mellem 10 og 14 % af alle kvinder får psykiske reaktioner i forbindelse med fødslen, hvor nedtryktheden bliver

meget stærk og bliver ved i længere tid ad gangen over 14 dage. Denne tilstand kaldes en fødselsdepression og udløses sommetider, når barnets far skal på arbejde igen, og kvinden bliver alene med ansvaret. En sådan tilstand kan komme til udtryk på mange måder. De almindeligste tegn på en fødselsdepression er, at kvinden føler:

- Håbløshed
- Hjælpeløshed
- Skyldfølelse overfor barnet
- At hun ikke dur som mor
- At hverdagen kan virke helt uoverkommelig
- Angstfyldte og/eller aggressive tanker om barnet

Mange kvinder og familier prøver at holde problemerne for sig selv. Men

det bliver det for det meste værre af. En længere periode i denne tilstand, vil betyde en tid, hvor forholdet til barnet er kompliceret og ikke kan nydes af nogen parter. Derfor er det vigtigt og en del af behandlingen, at tale med andre om det, og især gøre sundhedsplejersken opmærksom på det. Hun vil eventuelt kunne hjælpe med at skaffe adgang til psykologhjælp. Erfaringerne viser, at nedtryktheden og fødselsdepressionen faktisk kan afhjælpes gennem samtalebehandling (se også litteraturlisten).

Vil du gerne vide mere om efterfødselsreaktioner, så klik ind på [Liberio.dk](#) /foldere – der er en folder specielt til både mor og far.

Fædre og fødselsdepression

Mænd kan også få fødselsdepressioner. Omkring 7 % af fædre i Danmark får en fødselsdepression inden for 6 uger efter fødslen af deres barn. Dvs ca. 4.000 fædre årligt får en fødselsdepression. En fødselsdepression bunder ofte i konfliktfyldte erfaringer med omsorg i egen barndom – f.eks. konflikter i forhold til ens egen mor. Konflikter, der ikke er blevet bearbejdet eller kommet på afstand. I en fødselsdepression er konflikterne fra barndommen ofte kombineret med aktuelle konflikter i forhold til moren og eventuelt også partneren. Mange af de tilstande, tanker, følelser, reaktioner og symptomer, som optræder ved en "almindelig" depression, ses også ved



en fødselsdepression. Men i fødselsdepressionen er følelserne netop knyttet sammen med det at blive forældre. Mænd kan have nogle særlige symptomer og tilstande på en fødselsdepression. De traditionelle symptomer på depression, som oftest ses hos kvinder, er bl.a. håbløshed, skyldfølelser, nedsat selvværd, hjælpeløshed m.fl. Mænd kan desuden også have reaktioner som f.eks.:

- Manglende stresstærskel
- Misbrug, især alkohol
- Vredesudbrud
- Uro
- Trækken sig tilbage
- Over-engagement i arbejdet
- Afvisning af at få hjælp



En god kontakt, et dejligt smil

Sådanne reaktioner er man normalt ikke opmærksom på, og det kan være svært at forbinde den slags med behov for hjælp. Mange mænd vil let blive opfattet som et problem snarere end som en, der har et problem.

Mænd har i den tilstand også ofte følelser af f.eks. at være overvældet af at være bundet. Desuden ansvar og angst for, at der er noget galt med barnet, for barnets reaktioner og behov eller for adskillelse fra barnet. Mange kan også være bange for at komme til at miste besindelsen i forhold til barnet, at barnet kommer ud af kontrol, at det skader faren eller farens liv, eller forestillinger om at kunne blive fri for barnet. Man skal søge hjælp, hvis man som nybagt far har det som beskrevet her. Det kan hjælpe, at få samtaler med en psykolog – både omkring, hvordan faren har det, og i hans forhold til barnet og at blive far.

Børn er personligheder

Præcis ligesom voksne er børn forskellige. Jeres barn er unikt og udstyret med ganske særlige egenskaber lige fra fødslen. Disse egenskaber har betydning for jeres samspil. Måden I reagerer på hinanden, påvirker jer alle på en helt speciel måde, og derfor udvikler jeres barn sig også til at blive netop det barn, det bliver.

Et aktivt eller følsomt barn

Er jeres barn et aktivt, temperamentsfuldt eller et følsomt barn, der græder meget og nemt bliver forskrækket, stiller det større krav til jer som forældre, end til de forældre, hvis barn altid er glad, veltilpas og regelmæssigt.

Et genert eller surmulende barn

Tilsvarende stilles der store krav til de forældre, hvis barn er genert, nemt surmulder, kræver megen opmærksomhed, og som det tager lang tid at trøste. Vi er disponerede for at blive buttede og små eller lange og tynde, være fulde af temperament eller det modsatte. Men vi kan påvirkes af miljøet og forandres med tiden. Husk på, at børn udvikler deres kompetancer ud fra det samspil og de omgivelser, de er en del af.

Et besværligt barn

Som forældre kan I have brug for støtte, hvis I har et "besværligt" barn, og tingene udvikler sig i en ond cirkel. Jeres sundhedsplejerske, et par fra mødre/fædregruppen eller et vennepar kan måske være guld værd at diskutere tingene med. Det kan i hvert tilfælde være værd at prøve.

Sexliv

Når sexlivet begynder igen

Man kan ikke sige, hvornår det er normalt at starte sexlivet igen, efter man er blevet forældre. Det spænder meget vidt. De fleste par har været sammen, når barnet er 3 måneder gammelt, mens en del førstegangsforældre først får et aktivt sexliv, når barnet er 6 måneder. Det vigtigste for at få et godt sexliv, er at begge parter føler lyst, og at I er trygge ved hinanden. Tænk på, at jo mere I deles om at være forældre, des mere vil I også begge opleve den store forandring, det er for parforholdet at blive en familie, og jeres behov for sex og nærhed vil være mere ens. Tal med hinanden om jeres behov. Prøv også at få talt om de ting, der gør jer kede af det, skuffede eller vrede. Lad være med bare at gemme på det. Tag det op, når det er aktuelt, fordi det ellers kan fylde på de tidspunkter, hvor der kunne være fred til at nyde hinanden. Måske kan I have glæde af folderen "Når 2 bliver til 3 – hvad så med sexlivet?" fra foreningen Sex og Samfund, sexogsamfund.dk.

Kvindekroppen er forandret

Mange kvinder har svært ved at vænne sig til, at kroppen har forandret sig efter en graviditet og en fødsel. Nogle forestiller sig, at de bliver som før og bliver måske skuffede over, at kroppen er så anderledes. Men kvinden har været igennem 9 måneders fysiske og psykiske ændringer, så man er en anden, og det er kroppen også. I starten hænger maven, brysterne er store og ømme, og kønsdelene ser ikke ud som før, man blev gravid. Nogle er generet af tørhed i skeden. Spørg på apoteket efter glidecreme. Det hele bliver selvfølgelig meget bedre. Maveskindet bliver mindre (selvom der nok altid vil være noget ekstra hud), og kønsdelene trækker sig sammen, så man kan godt få det samliv igen, som man havde, før man fik barn.

Når det gør ondt at have sex

Nogle kvinder er blevet syet meget i bækkenbunden. Arvævet kan være hårdt og ømt, så samleje er smertefuldt eller ikke kan lade sig gøre i starten. Brus arret hver dag og begynd gerne at massere arret med blide tryk, når trådene er væk, så du vænner det til berøring.

Hvis du går og spænder i bækkenbundsmusklerne hele dagen, måske pga. en følelse af at være åben eller tung i underlivet, kan det være svært at slappe af, når man skal have samleje, og så gør det ondt. Prøv at lave **venepumpeøvelser** (se dem på s. 53) og lav **knibeøvelser** (se s. 122, 123 og 124) hver dag. Du kan også prøve at strække bækkenbundsmusklerne ved at ligge på alle 4 med numsen i vejret. Det skal selvfølgelig ikke gøre ondt, men mærkes som et stræk. Lad være med at løfte for tungt og prøv at få hvilet flere gange dagligt.

Man skal slappe af for at kunne nyde sex, og det betyder, at man skal have lyst til at nyde øjeblikket med sin partner. Man kan ikke have sex på kommando, men man kan godt sørge for, at rammerne er i orden, og det er I begge to ansvarlige for.

Lad en fysioterapeut, din læge eller en gynækolog se på dig, hvis du er i tvivl, om helingen af såret er i orden.



Bedsteforældre

Det kan være en gave for alle tre generationer, både børn, forældre og bedsteforældre, hvis I får et nært forhold til hinanden.

Det er et forhold, hvor parterne er meget præget af hinanden og afhængige af hinandens vilje til både at skabe nærhed og holde en vis afstand.

Bedsteforældre og børnebørn kan lære hinanden godt at kende og kan have mange gode fælles oplevelser sammen. Mange bedsteforældre er oprigtig glade for deres barnebarn og er sammen med barnet på deres præmisser. De bruger den erfaring, ro og det overskud, de har, til at finde ud af, hvornår de skal tilbyde

deres hjælp. Det kan både være som babysitter en aften, hvor mor og far har brug for en biograftur, bare en aften i byen, eller når barnet er sygt. Mange bedsteforældre arbejder, når de får børnebørn eller bor langt væk. Så kan det være svært at få en tæt kontakt. Men der kan ofte være mulighed for en weekend eller en miniferie sammen, hvor man efterhånden lærer hinanden så godt at kende, at barnet er tryk ved at blive passet af bedsteforældrene. Nogle bedsteforældre vil gerne passe barnet én enkelt dag om ugen, en slags fridag fra institutionen? Spørg dem og benyt jer af det, hvis I har muligheden – det er en god aflastning og ofte en stor glæde for alle parter.



Mormor passer barn

Bedrevidende bedsteforældre

Har I forskellige opfattelser af, hvad børn må og ikke må, så kan det være en idé fra starten at gøre opmærksom på, at I bestemmer I jeres hjem, de bestemmer i deres. Det kan både børn og voksne godt forstå.

En bestemor, der blander sig og kommer med både kritik og udsagn som "Da du var lille, fik du sandelig ikke lov til...." eller "I forkæler da det barn for meget....", overskrider en hårfin balance for, hvad der er acceptabelt. Sker det bare et par gange, kan det være klogt at lade det passere. Gentager det sig og bliver et problem, må I konfrontere dem med det.

Brug bedsteforældres erfaring

Når barnet senere er begyndt i vuggestue, og I har fået at vide, at jeres barn hellere vil lege alene og sidde for sig selv med legoklodserne, kan bedsteforældrenes erfaring bruges.

Bedsteforældre er altid parate til at høre på jer, og de kan fortælle, hvordan I måske var ligesådanne som børn. Det kan give ro i maven at vide det.

På Libero.dk kan I downloade en pjece: "Til bedsteforældre og andre interesse-rede...". Måske kan den være inspiration især for bedsteforældrene, hvis I ind imellem synes, de blander sig, og I ikke magter at få det sagt til dem.

Vil du gerne, at dine forældre eller svigerforældre skal læse lidt om, hvordan man ammer i dag, så bed dem klikke ind på Libero.dk/foldere – der er en specielt til bedsteforældre.



Stikordsregister

A

Abort 16, 27, 47, 48
 Adoption 6, 125, 165
 Afføring barn 30, 87, 100, 105, 133,
 Afføring kvinde 70, 122
 Afspænding 62, 67, 76, 77
 AIDS 48
 AFP – alfafoetoprotein 19
 Akupunktur 40, 42, 49, 67, 79, 91, 107
 Alkohol 10, 24, 57, 65, 95, 99, 151
 Allergi 50, 52, 59, 104, 131, 132
 Ambulant fødsel 14, 93
 Ammebh 40
 Ammepude 65, 97
 Amning 94-111
 Ammeproblemer 106
 Angst 39, 44, 63, 151
 Anoreksi 52
 Apgar 83
 Antistoffer 7, 12, 24, 47, 98, 139
 Arbejds miljø 51
 Arp 128, 132
 Arveanlæg 19, 37
 Astma 50, 131, 132, 134
 A-vitamin 55
 Autostol 64

B

Babymassage 141
 Babypleje 128
 Babysvømning 142
 Bad 129
 Baghovedstilling 87
 Bakterier i urinen 13
 Barnesele 148
 Barselsafdelingen 14, 45, 75, 93

Barselsflåd 122, 142
 Barselsorlov 9, 35, 124
 Bedsteforældre 155
 Bekymring 9, 12, 15, 44
 Besøgstid 93
 Bilirubin 120
 Bind – lukkede sider
 Bleer – lukkede sider
 Blodigt udflåd, barn 101
 Blodigt udflåd 26, 122, 142
 Blodprocent 12, 56
 Blodprøver 19, 82
 Blodsukker 50, 58, 84
 Blodtryk 12, 13, 15, 40, 48, 49, 68, 70
 Blodtype 12, 24
 Blærebetændelse 12, 13, 33, 42, 44, 47
 Blødning 24, 26, 40, 48, 49, 61, 66, 122
 BMI 13, 49, 50
 Bristning 73, 74, 75
 Brok 133
 Bryster 7, 13, 23, 40, 61, 94, 153
 Brystbetændelse 108
 Brystoperation 111
 Brystuppe 102
 Brystspænding 24, 97, 98
 Brystsvorter 20, 25, 40, 95, 101, 108
 Bulimi 52
 Bækkenbund 35, 41, 43, 53, 63, 67, 90,
 123, 124
 Bækkenløsning 41
 Bækkensmerter 41, 53
 Bæresele 65, 148
 Børneeksem 95, 131, 132
 Børneundersøgelser 139
 Bøvsse 101, 117, 133

C

Carpaltunnelsyndrom 40
 Cola 51

CTG – Cardiotografi 18, 48, 66, 91
 C-vitaminer 56

D

Diarré 37, 133
 Diabetes 49
 Døptone 30, 81
 Downs Syndrom 16, 17
 Dreng 9, 19, 20, 35, 86, 120
 Depression 50, 137, 139, 151
 D-vitaminer 54, 56, 113
 Di-Te-Ki-Pol vaccination 140
 Double-test 8, 16

E

Efterbyrd 72, 75
 Efterfødselsgymnastik 90
 Efterfødselsreaktioner 124, 151
 Efterkontrol 123
 Efterveer 75, 79, 98
 Eksem 132
 Endorfiner 77, 78
 Energidrikke 51
 Enlig mor 127
 Epiduralblokade 70, 78
 Erstatning – modermælk 95, 105, 106, 113

F

Familiemønstre 149
 Far 4-13, 90, 93
 Fast food 55
 Feber 48, 79, 98, 108, 130, 134
 Fedtet hud 43
 Fisk 54, 56
 Flasker 105
 Flaskeernæring 95, 105
 Flyverknopper 120
 Folsyre/folsyre 55, 56, 59
 For lidt mælk 100, 106

For meget mælk 106
 Forkølet 29, 47, 121, 133
 Forpustet 29, 35, 44, 53
 Forstoppelse 43, 44, 57, 59, 122
 For tidlig fødsel 47, 48, 51, 67, 90, 103
 Forældre & Fødsel 166
 Fosterbevægelser 21
 Fosterfedt 15, 33, 86
 Fosterstilling 72, 87
 Fostervand 13, 16, 18, 35, 87
 Fostervandsprøve 18
 Fædregrupper 154
 Fødeklinik 14
 Fødeplaner 44, 70
 Fødested 12, 13, 14, 15
 Fødestillinger 62, 76
 Fødsel 66-93
 Fødevarerallergi 131
 Fødselsforberedelse 9, 62
 Fødselsdepression 151
 Fødselssvulst 86
 Følelser 10, 39, 60, 89, 93, 125, 150
 Følsom 10, 27, 35, 93, 152

G
 Gispevejrtrækning 67
 Glemsom 10
 Glucosebelastning 13, 15, 50
 Graviditetsforandringer 39
 Graviditetsreaktion 7
 Graviditetskløe 43, 45
 Graviditetsstriber 44
 Graviditetssukkersyge 49, 50, 53
 Gravidmassage 41, 165
 Gråd, barn 84, 94, 136
 Gulsot 43, 103, 120
 Gylp 101, 133
 Gymnastik 10, 29, 41, 90, 130
 Gynækologisk undersøgelse 7, 12

Gåstøl 148

H

Halsbrand 30, 36, 43, 45
 Hamskifte 131
 Heksemælk 120
 Helbredsundersøgelser 7, 8, 139
 Hepatitis B 13, 107
 Herpes 47
 HIB-vaccination 140
 HIV 11, 48
 Hikke 29, 35, 133
 Hindesprængning 69
 Hjemmefødsel 14
 Hjertelyd 18, 21, 30, 70, 75
 Hormoner 7, 17, 24, 39, 44, 63, 122
 Hormonknopper 131
 Hovedpine 24, 40, 49, 79
 Hud mod hud 68, 84, 91, 94
 Huden 28, 43, 120
 Hvide brystvorter 110
 Hvilestillinger 80
 Hygiejne 109, 128
 Hælprik-blodprøve 8, 93
 Hæmorider 42, 122
 Høreundersøgelse 120
 Håbløshed 151
 Håndudmalkning 101
 Hård mave, barn 56, 105, 134
 Hårfarvning 123
 Hårtab 123

I

Identitetsmærke 75
 I form 53, 124
 Igangsættelse 67, 69
 Ilt 79
 Iltmangel 81, 87
 Indlæggelse 46, 48, 70

Infektionssygdomme 51, 90, 94, 113
 Influenza vaccination 51
 Inkontinens 43

J

Jern 12, 30, 40, 43, 56, 113
 Jernmangel 56
 Job 12, 51
 Jordemoder 8, 15, 36, 44, 63, 66

K

Kalk 55, 56, 113
 Kaffe 51
 Katte 47
 Kejsersnit 9, 14, 46, 49, 79, 87, 88
 Kemi, kosmetik, parfume 51
 Kighostevaccination 140
 Klamydia 47
 Kløe 43, 47, 79, 131
 Knibeøvelser 63, 67, 90, 122, 123, 124
 Kogtvandsklude 130
 Koffein 51, 57
 Kolik 104, 137, 162
 Konflikter 147, 150, 151
 Kontakt 10, 33, 39, 84, 94
 Kravlegård 65, 119
 Kromosomer 18, 19, 20
 Kvalme 7, 10, 24, 39, 45, 49
 K-vitamin 87

L

Lattergas 79
 Lavement 70, 78
 Ledbånd 29, 40
 Ligamentsmerter 26, 40
 Livmoder 7, 16, 26, 71, 98, 123
 Livmoderhals 7, 37, 48, 69, 71
 Livmodermund 25, 66, 70, 72, 76
 Lussingsyge 48



Lysbehandling 120
Lyst 61, 122
Læge 7, 8, 12, 19, 40, 44, 52
Lægebesøg 12
Lægkrampe 33, 40, 57
Lændemassage 78, 80

M

Mad 54
Magnesia 74
Magnesium 41, 57
Malke ud 102
Massage 41, 68, 71, 130, 134
Mavebøjninger 124
Mavemuskler 53, 124
Mavepulver 43
Medicin 24, 50, 52, 74, 104
Mellemkødet 67, 74, 122
Menstruation 7, 12, 18, 40, 122
MFR-vaccination 140,
Moderkage 7, 13, 18, 24, 75
Moderkageprøve 18
Modermælk 98-105
Modermælkerstatning 95, 101, 105
Mongolisme 16
Mor 7, 12, 26, 75, 94, 104
Morfine 78
Motion 13, 30, 49, 53, 60, 124
Motorisk udvikling 141-44
Mælkegange 98, 108, 111
Mælkeknuder 97, 107, 108
Mælkeproduktion 96, 101, 103, 107
Mæt 101, 105, 107, 116
Mødregrupper 62, 138, 154

N

Nakkefoldsscanning 12, 16
Narkose 79
Navle 120

Navlestreng/snor 26, 28, 30, 33, 75, 82
Navlesnors-pH 87
Navne 20
Nedløbsrefleks 98, 102, 107
Nedtrykthed 151
Nikotin 24, 52, 103
Nikotinyggegummi 103

O

Omvæltning 124
Opkastninger 49, 128, 133
Orgasme 30, 44, 61
Overgangskost/skemad 105, 113
Over tiden 12, 68
Overvægt 39, 13, 49, 50, 55, 56
Oxytocin 62, 68, 78, 94, 98, 100, 122

P

Parfume 51, 120, 132
Parvovirus 48
Personregistrering 64
Pige 9, 18, 20, 35, 120
Piercing 104, 111
Pilates 63
Pigmentering 43
PH 81
PKU-test (hælprik-blodprøve) 8, 93
Pletblødning 26, 48
Plukveer 30, 35, 44, 48, 66
Presseperiode 67, 70, 73, 76, 79
Progesteron 23, 26, 39
Prolaktin 44, 98, 122
Prostaglandin 37, 69
Protein i urin 49
Præ-eclampsie 49
Præmatur 67, 90, 103
Psykiske forandringer 7, 39, 44
Psykofarmaca 39, 50
Psykolog 39, 127, 151

Pudendusblokkade 79
Pusleplads 128, 144

R

Raynauds syndrom 110
Rejser 51
Reflekser 30, 83, 86, 93, 97, 135
REM-søvn 117
Rhesus 12
Ridning 53
RS-virus 133
Rubella 47
Rygning 52, 103, 118, 132
Rygbedøvelse 69, 78, 88
Rygsmerte 41
Rød numse 130
Røde hunde 47
Råmælk 30, 34, 94, 98

S

Saksegreb 97
Samleje 9, 19, 61, 153
Samliv 11, 60, 150
Samsøvnning 99
Sanser 34, 82, 84, 141
Savle 143
Scanning 12, 17, 18, 27
Seler 64, 148
Sex 12, 26, 30, 68, 122, 149
Slynger 148, 168
Skemad 113
Skærmterminaler 51
Skævt hoved 119
Slimprop 66
Smerte 26, 40, 41, 61, 71
Solbadning 44, 56, 65, 90, 136
Spiseproblemer 52
Spjæt 135
Sport 53, 103, 118

Spædbarnsdød 52, 103, 118
 Spædbarnsmassage 143
 Stanceller 75
 STAN 81
 Steriltvandspabler 79
 Stivkrampe 47, 140
 Storkebid 121
 Strandskaller 110
 Stramt tungebånd 110
 Støttestrømper 42, 51, 89
 Streptokokker 47
 Stress 39
 Stresshormoner 63,68
 Strækmærker 35, 43
 Styrketræning 53
 Sugekop 49, 79, 88
 Sukker i urin 13
 Sukttersyge 13, 50, 53
 Sundhedsplejerske 8,14, 39, 52, 94,
 139, 152
 Sundhedsstyrelsen 7, 8, 13, 22, 49,118
 Sure opstød 30
 Suttebrik 109, 110, 111
 Sutter 102, 104
 Sutterrefleks 35, 97,103
 Svamp 44, 47, 110, 131
 Svangerskabsforgiftning 13, 49
 Svimmel 13, 25, 40, 45
 Syfilis 12
 Syn 56, 114, 141
 Syninger 73, 74
 Syntocinon 68, 75
 Søvn, barn 84, 117
 Sårbar 39, 60, 125

T

Tandkød 26, 30, 42
 Tang 88
 Te 51

Tegnbledning 66
 Temperamenttræk 105, 137
 Termin 12, 16, 18, 66, 68
 Tetanus/stivkrampe 140
 Tidlig fødsel 47, 48, 51, 90, 103
 Tillid 10, 80, 95, 117, 141, 145
 Tidlig kontakt 84
 Tilknytning 11, 39, 84
 Toxoplasmose 47
 Trillinger 45
 Trivsel, barn 49, 93, 103, 106, 111, 133,
 142
 Trusseindlæg lukkede sider
 Træthed 40, 59
 Træthedstegn, barn 117
 Træning 41, 53, 124
 Trøske 47, 110, 131
 Tungebånd 110
 Trillingsponsorat 45
 Tvillinger 45
 Tynd mave, barn 133
 Tør hud 129, 132
 Tænder 130
 Tårekanaler 86, 134

U

Udflåd 13, 23, 26, 44, 47, 66, 101
 Udstyr 65, 128
 Ultralyd 12, 17, 18, 27
 Underkropsstilling 87
 Urater 101
 Urin 7, 12, 13, 47, 49
 Urin, barn 86, 99, 130, 134
 Urinprøver 7, 13
 Uro 84, 93, 98, 100, 117, 136, 137
 Utilpashed 26, 39, 61
 Utilpashed, barn 84, 131

V

Vaccinationer 47, 139, 140
 Vandfødsel 78
 Vandafgang 66, 67, 69
 Vandladning, barn 100
 Vandophobning 13, 41, 42
 Vandrejournale 12, 15, 52
 Varmeknopper 130
 Veer 44, 48, 62, 66, 71
 Venepumpeøvelser 35, 41, 42, 53, 90
 Vegetar 55
 Vejtrækning 62, 63, 72, 76
 Vikler 148
 Vin 52
 Vitaminer 54
 Vitaminer, barn 113
 Vold 44
 Vuggedød 52, 103, 118
 Vægt, mor 13, 46
 Vægt, barn 37, 101

X

X-kromosom 19, 22

Y

Y-kromosom 19, 22

Z

Zoneterapi 49, 68

Ø

Ødemer 13, 41, 42
 Øjenkontakt 84, 104, 117, 141
 Øjenbetændelse 134
 Øjne, barn 10, 25, 33, 84, 86
 Østrogen 39, 43, 123

Å

Åreknuder 34, 42



Gode bøger

Graviditet og fødsel:

Arndal, Lotte
9 måneder før – 9 måneder efter
Den hele kvinde
People's Press 2007

Bertelsen, Anne Mette Holme
og Gohr, Camilla
Den gode fødsel
Museum Tusulanums Forlag

Bridgewater, Anna
Ønskebørn
Thaning & Appel 2007

Clemmesen, Charlotte
**Baby på vej – den allerførste tid som mor
og far**
Saxo.com

Dencker, Gitte
Gravid uge for uge
Aschehoug 2005

Faber, Adale og Mazlish, Elaine
Søskende uden jalousi
I Favn danmark

Fjord, Signe og P. Rehlsdorph
Selvalgt singlemor til donorbarn
Inspire 2012

Grønning, Joan Tønder
Bogen om tvillinger
TekstXpressen

Uge for uge-kalender for dig,
der venter tvillinger 2010

Jensen, Skov Lene
Politikkens graviditetsbog
Politikkens forlag

Hern, Pia
Fødsel og smerte
– hvordan du forbereder dig
til fødselssmerter
Munksgaard 2004

Hern, Pia og Lyng-Hansen, Helen
Du bliver en god mor
Rosinante 2008

Langer, Jerk W
Kost og graviditet
Motion og graviditet
Nyt Nordisk Forlag 2004

Lykke, Christa m.fl
Bogen om kejsersnit
– en anderledes måde at føde på
Lindhardt og Ringhof

Pedersen, Bente Klarlund
Graviditet og motion
Nyt Nordisk Forlag 2004

Nilsson, Lennart
Et barn bliver til
Gyldendal

Stern, Daniel N.
En mor bliver til
Hans Reitzel 1999

Taxbøl, Dorthe red m.fl
Graviditetsbogen
Lindhardt & Ringhof 2007

Taxbøl, Dorthe
Fødselsforberedelse i vand
Borgen 1993

Torpegaard, Charlotte
Yummy Mummy
Uundværlige skønhedstips
People's Press

Familie og livet med et lille barn:

Andersen, Helle m.fl.
Babybogen 2009
Lindhardt & Ringhof

Arentsen B., Anette
Kan prinsesser have Downs syndrom?
Turbine 2012

Arndal, Lotte
Den hele kvinde
– en guide til stærkere bækkenbund
People's press

Behrendt, Maria m.fl.
Du kan bare vente dig
Aschehoug 2000

Bentsen, Birthe Servais
**Bevægeleg for forældre og deres spæde
børn**
Frydenlund 2008

- Bonde, Hans m.fl.
Når du bliver far
 Aschehoug A/S, rev. 2005
- Brandt, Nina**
 Den gode barsel
 – en guide til et familieliv i balance
 Aronsen 2009
- Christensen, Dennis
Far alene hjemme
 Politikens Forlag 2010
- Daneskov, Lars
Far på færde
 Jyllandspostens Forlag
- Fyhr, Gurli
Den "forbudte" sorg
 – om forventninger og sorg omkring det
 handicappede barn.
 Komiteen for Sundhedsoplysning 2002
- Hyltén-Cavallius, AL og
 Skov Jensen, Lene
Værd at vide om tvillinger
 Komiteen for Sundhedsoplysning 2007
- Guldager, Else
År 1 – når I har fået barn
Dit barn – de første 6 år
 Lindhart og Ringhof 2007
- Bruun Hansen m fl
Forældreguiden – sådan tackler du
 hverdagen med børn
 Rosinante 2007
- Holst, Hanne Vibeke (skønlitt.)
Tereses tilstand
Det virkelige liv
 Gyldendal
- Jensen, Lene Skov
Amning – få en god start
 Politikens forlag
 2007
- Jepsen, Jonna
Født for tidligt – en forældrehåndbog
 Haase & søn 2007
- Juul, Jesper
Din kompetente familie
Det kompetente barn
Her er jeg – hvem er du?
Bonusforældre, muligheder og
faldgrupper
Smil vi skal spise
 – børnefamiliens måltider
 Apostrof
- Rikke Lausten
Den lykkeligste tid
Dagbog fra en fødselsdepression
 GPO. forlag.dk 2012
- Lyng Hansen, Helen
Gråd og trøst
 Gads Forlag
- Kavanagh
Politikens bog om babymassage
 og zoneterapi
 Politikens Forlag
- Klein, Sebastian
Familiefar i knibe
 DR 2006
- Knudsen, Ann-Elisabeth m fl
Hallo – er der hul igennem?
 Schönberg 2008
- Kristensen, Møller Lykke og
 Bruun Hansen, Margrethe
Barn nr 2, når familien vokser
 Lindhardt og Ringhof 2008
- Madsen, Svend Aage
Bånd der brister – bånd der knyttes
 Hans Reitzel
- Madsen, Svend Aage m.fl.
Fædres tilknytning til spædbørn
 Hans Reitzel
Fødselsdepression – der er hjælp at få
 Frydenlund 2012
- Et nyt liv – en brugsbog om unge mødre**
 Mødrehjælpen og Komiteen for
 Sundheds-oplysning
- Nordahl, Bertil
Den Kvindelige mor
Den mandlige far
 Niensens
- Olsen, Pia
Mor uden far
 Liva
- Riise, Sigrid m. fl.
De bedste (bedste)forældre
 Gad's Forlag 2010



Roldgaard, Stine og Tatarczuk, Christina
Alt om amning
IRIS I/S 2007

Sellin, Kirsten
Svøb dit barn
Olivia

*For forældre, hvis barn dør ved fødslen
eller ved spædbarnsdød:*

Schwartz Hansen, Anni
Den usynlige sorg
Når et barn dør ved fødslen
Hans Reitzel

Thorning, Marion
Børns søvn
Borgen
Mormor – din datter er blevet mor
Gyldendal

Tholstrup, Annette
Det lille barn og dig
Fremad

Ulvund, Stein Erik
Forstå dit barn 0-2 år
Politikken 2008

Van De Rijt, Hetty og Plootij, Frans
**Vidunderlige uger – 10 skridt i dit barns
mentale udvikling**
Human 2007

Wegloop, Mette Wainer og Lone Spliid
Leg med dit barn
0-12 måneder
Politikens Forlag 2006

Weinrich, Jacob
Det blev en far
Borgen 2007

Witt, Kristian
Bare vent til far kommer hjem
Aronsen 2006

Østergaard, Susanne
At miste et barn er en livsproces
Frydenlund

Foldere

Arbejdstilsynet
Tlf.: 70 12 12 88
at.dk
Arbejds miljø og sunde børn
Gravide og ammendes arbejdsmiljø

Danmarks Astma-Allergiforbund
Tlf.: 43 43 59 11
astma-allergi.dk
Forebyggelse af allergi hos småbørn

Danske Fysioterapeuter
Tlf.: 33414620
fysio.dk
Bækkenløsning

Forbrugerstyrelsen
Tlf.: 41 71 50 00
forbrug.dk

Foreningen Sex & Samfund
Tlf.: 33 93 10 10
sexogsamfund.dk
**Når to bl'r til tre – hvad så med sexual-
livet**
Klar besked om prævention
Er du gravid? (fås også på apoteket)

**Forældre til et barn med fysisk eller
psykisk handicap**
Guide til hjælp og støtte

En vejledning fra Kirkeministeriet
Fra vugge til grav

Komiteen for Sundhedsoplysning
Tlf.: 35 26 54 00
sundhedsoplysning.dk
Kort og godt om amning
I form før fødslen
I form efter fødslen
Værd at vide om tvillinger
Ved du det om børn
Børn og ulykker
Får du D-vitamin nok?
Opdragelse med hjertet
Mad til spædbørn & småbørn
Spis, leg og ha' det godt
Ideer til sund mad og lege
Risikovurdering og fosterdiagnostik
Undgå smitte
**Om hvordan man kan forebygge smit-
somme sygdomme i hjemmet**
**Hvorfor græder barnet, Gråd og kolik
hos spædbørn**

Fødevarestyrelsen

Tlf.: 72 27 69 00

fvst.dk

Råd om mad og motion når du er gravid

SCA Hygiene Products A/S Rode, Ulla
Virgin, Cecilia

Bryst er bedst til hverdag og fest

Til bedsteforældre – om amning

(folderne findes også på engelsk, polsk og arabisk på Libero.dk/foldere)

Det lille barns søvn, Rode, Ulla

Heigaard, Vibeke, Sørensen, Lene
(folderne findes også på engelsk, polsk og arabisk på Libero.dk/foldere)

Gode råd om småinfektioner, ondt i øret og allergi

Rode, Ulla

(folderne findes også på polsk og arabisk på Libero.dk/foldere)

Kan man(d) få en efterfødselsreaktion

Høeg, Gunild, Rode, Ulla

(folderne findes også på engelsk, polsk og arabisk på Libero.dk/foldere)

Opdragelse af småbørn

Rode, Ulla m.fl. (folderne findes også på polsk og arabisk på Libero.dk/foldere)

Skalmeje

Præstegårdsvej 49, 7451 Sunds

Tlf.: 96287979

forlagerskalmeje.dk

Amning – Tidlig kontakt

0-3 år Lille menneske – stor udvikling

Sundhedsstyrelsen

Tlf.: 72 22 74 00

sst.dk

Sådan forebygger du allergi hos dit barn

Beskyt børnene i solen

Forebyg vuggedød

Sund psykisk udvikling hos børn

Sunde vaner før, under og efter 2008

Leg der styrker motorikken

Vibeke Winter

Landsforeningen Spædbarnsdød

Tlf.: 39 61 24 51

spaedbarndoed.dk

Vis at du ved det

Miljøstyrelsen

Tlf.: 72 54 40 00

mst.dk

God kemi er ikke altid nok

Forældre og Fødsel

Tlf.: 70 23 14 00

fogf.dk

Kejsersnit

Tidlig fødsel – tidlig kontakt

For forældre med hjertebørn:

hjerteforeningen.dk

Tlf. 33 93 17 88

Hjerteforeningens Børneklub

Tlf. 97 59 36 00

hjertebarn.dk

Medfødte hjertefejl

Om hjertesygdomme hos børn, udgivet af Hjerteforeningen og Hjerteforeningens Børneklub

Forældre til barn med handicap

Guide til hjælp og støtte

Velfærdsministeriet

Kan downloades på ism.dk/Publikationer

At få et hjerneskadet barn med udviklingshæmning

En informationspjece fra LEV.

Kan downloades på lev.dk

Socialguide 2007

Diabetesforeningen. [diabetes.dk/Rundt om diabetes/På tryk/Gratis publikationer](http://diabetes.dk/Rundt-om-diabetes/Pa-tryk/Gratis-publikationer)

Fleksibel barselsorlov – til forældre

Beskæftigelsesministeriet.

Kan downloades på bm.dk/udgivelser

Rigshospitalet 2006

Mænd og fødselsdepressioner



DVD og app's

Amningens ABC

Sådan kommer du i gang

Komiteen for Sundhedsoplysning

Slap af mor og far – fødselsforberedelse med hypnose

– af jordemoder og hypnoterapeut Anne Ruby.

Efterspil*

– en film om sex og samlivsproblemer efter en fødsel

Prod. Ulla Rode

SCA Hygiene Products A/S

Godt begyndt*

– en film om amning

Prod. Ulla Rode, SCA Hygiene Products A/S og Den Almindelige Danske Jordemoderforening

Kærtegn for livet*

Om babymassage

Prod. Inger Hartelius

Mors mave, baller, lår

Vallentin, Anne

Prod. Libero

Telf.: 48 16 81 11

Babytegnsprog*

– Din guide til bedre kommunikation med dit barn

*Kan købes ved henvendelse til: rode.ulla@gmail.com

Børns udtryk er altid meningsfulde

Jesper Juul

Kempler Institut

Kempler.dk

9Months – den holistiske guide

DVD med pilates og yoga øvelser mm.

9Months.dk



Se s. 165

Liberoklubbens Gravid app

Rådgivning og websites

Astma-Allergi Forbundet

Allergirådgivningen

Telf.: 43 43 59 11

astma-allergi.dk

Børns vilkår

Forældretelefonen,

Telf.: 35 55 55 59

bornsvilkar.dk

Mødrehjælpen af 1983

åben for alle børnefamilier

moedrehjaelpen.dk

Center for små handicapgrupper

csh.dk

Detaljeret råd og vejledning om mad

cetcenter.dk

Telf.: 38 33 10 99

Trygmedbarn.dk – et online univers med små film fra Danmarks fødeafdelinger

tvillinger.com

(pjece om hjælp til amning af tvillinger)

[su.dk/Du får barn](http://su.dk/Du-far-barn)

denbedstestart.dk

borger.dk – menuen 'Familie og børn' giver en samlet indgang til information og selvbetjening for børnefamilier. På borger.dk kan du fx navngive dit barn,

skrive dit barn op til børnepasning og søge om børnetilskud, hvis du er enig forsøger

[nyidanmark.dk](#)

[adoptionsverden.dk](#) – site for forældre, der har adopteret et barn

[a-c.dk/overvejer-du-adoption/publikationer-om-adoption/](#) – om adoption
<http://www.youtube.com/watch?v=2O9lkamBMhg/> – om adoption

[ifavndanmark.dk](#)
 – om at svøbe sit barn

[sexogsamfund.dk](#) – om prævention
 Telf.: 33 93 10 10

[sst.dk](#) – om vaccinationer m.m.
[ungmor.dk](#)
[sundhed.dk](#) – diverse web adresser til Danmarks sygehuse

[spaedbarnsdoed.dk](#)
[mistetbarn.dk](#)

[rygmarvsbrokforeningen.dk](#)

[amoxa.com](#) – jordemoder ledet akupunktur klinik for gravide mm
 Telf.: 32 57 78 88
[dinfoedsel.dk](#) – selvstændig jordemoder
[klinikkenmaia.dk](#) – private jordemødre
[netjordemoderen.dk](#) – spørgsmål og svar på nettet
[ppjordemoedre.dk](#) – private jordemødre

[scanningsjordemoderen.dk](#) – 3D-scanning
[privatjordemoder.dk](#) – jordemoder og hypnoterapeut med speciale i fødselsangst og smertefri fødsel
[jordemoderhuset.com](#) – fødselsforberedelse
[team.nordlys.dk](#) – gravidmassage
[jordemoder.dk](#) – ultralydsscanning mm

Se den opdaterede liste over privatpraktiserende jordemødre på Jordemoderforeningen.dk <http://www.jordemoderforeningen.dk/aktuelt/nyhedsbrev-for-gravide/privatpraktiserende-jordemoedre/>

[flaskebarn.dk](#) – til dig, der vil vide lidt om at give flaske

[babykemi.dk](#) – 9 gode vaner om kosmetik, babyprodukter og legetøj
[ecolabel.dk](#) – Blomsten og Svanen miljømærkede produkter
[graviditetogalkohol.dk](#)

[akutsundhedsplejersken.dk](#)
 – akutte spørgsmål og svar
 Telf.: 26 20 15 05
[massageterapi.dk](#) – sundhedsplejerske Dorthe Jørgensen

LOKK

– Landsorganisation af kvindekrisecentre arbejder for at hjælpe kvinder og børn, der udsættes for vold i hjemmet. Man kan kontakte LOKKs rådgivning døgnet rundt
 Hotline til voldsudsatte: 7020 3082
 Brevkasse: lokk.dk/raadgivning/
anonym-brevkasselokk.dk

[sundmand.dk](#) – om mænds sundhed
[optilfar.dk](#) – mere om farrollen
[legdigsund.dk](#) – om at lege

[su.dk / Du er blevet forælder](#)
[borger.dk/barseldagpenge](#) – få svar på dine spørgsmål om barselsorlov og barseldagpenge og planlæg din orlov med selvbetjeningsløsningen "Din barsel!"
[borger.dk/familieydelse](#) – læs om de forskellige ydelser til børnefamilier: børne- og ungeydelse og børnetilskud

[skat.dk](#)
[statsforvaltning.dk](#)
[personregistrering.dk / Fødsel](#)
[familiestyrelsen.dk / Faderskab](#) – eller forældremyndighed
[gravidmedjob.dk](#)
[at.dk](#) – Arbejdstilsynet
[forbrug.dk](#) – om indkøb

[vifaedre.dk](#) – få gode råd og del dine erfaringer
[rodekors.dk/sundhedsklinik](#) – Røde Kors sundhedsklinik for de der har brug for sundhedsydelse, men ikke har opholdstilladelse mv

* Send sms "scan" til 1220 eller hent Scanlife i din App Store.
 Scan koden med din Scanlife applikation. Det sker til almindelig sms takst.



Forældre og Fødsel

Til Jer der venter barn eller lige har født

Forældre og Fødsel er Danmarks eneste landsdækkende brugerorganisation, der tager hånd om både fødselspolitik og taler forældrenes sag som kommende og nybagte forældre.

Forældre og Fødsel arbejder aktivt for at sikre dig og din familie muligheden for en tryk og god fødsel, og for at der overalt i Danmark gives en god og tilstrækkelig ammerådgivning, der sikrer den bedste start på livet for jeres nye barn. Organisationen arbejder desuden for, at børnefamilierne i helhed bliver prioriteret, og at familiernes forskelligartede behov tilgodeses i alle forhold.

I Forældre og Fødsel varetages forældres behov for viden og debat inden for alle de emner, der har interesse, når man skal være – eller allerede er blevet – forældre. Forældre og Fødsel forholder sig spørgende til rutiner i forhold til graviditet, fødsel og småbørnstid.

Hvis forældre i forbindelse med graviditeten, deres barns fødsel eller den første tid efter fødslen, har brug for at komme i kontakt med andre forældre, der er eller har været i samme situation, kan alle kontakte Forældre og Fødsel og få både vejledning, gratis og anonym rådgivning og deltage i fællesskaber med andre forældre i lokalområdet. Forældre og Fødsels rådgivning er gratis og anonym. Forældre og Fødsel tilbyder bl.a. telefonisk ammerådgivning, man kan kontakte døgnnet rundt.

Ammerådgiverne i Forældre og Fødsel er alle uddannede og fagligt anerkendt. Det er også muligt at kontakte en ammerådgiver allerede under graviditeten f.eks. for at afklare bekymringer forud for et kommende ammeforløb eller tale et tidligere forløb igennem.

Der ydes også ammerådgivning via organisationens website fogf.dk. Her findes kontaktoplysninger på Forældre og Fødsels ammerådgivning.

Forældre og Fødsel har også en lang række af rådgivere indenfor emner som: i-favn børn, for tidligt fødte børn, slynger og bæreseler, allergi, opdragelse, sædefødsler, hjemmefødsler, svangerskabsforgiftning, kejsersnit, store familier, søskendejalousi m.fl. Emnerådgiverne er forældre, som har erfaring med det pågældende emne, og som ønsker at dele ud af deres erfaringer for at hjælpe andre forældre eller interesserede. En opdateret liste kan ligeledes findes på fogf.dk.

Bliv medlem

Som medlem af Forældre og Fødsel støtter du organisationens vigtige arbejde. Organisationen afholder årligt forskellige arrangementer rundt om i landet, bl.a. lokalgruppearrangementer, med foredrag og ved deltagelse på babyemeser – det kan du også læse mere om på fogf.dk.

Desuden tilbydes medlemmerne forskellige aktive mailgrupper, hvor det er muligt at mødes online med andre forældre, præcis som du kender det fra andre baby- og børnesites.

Medlemmer modtager også Forældre og Fødsels medlemsblad ca. 8 gange om året. Bladet er unikt, da det indeholder beretninger skrevet af forældre og ofte artikler af forskellige fagfolk. Bladet indeholder også navne og telefonnumre på amme- og emnerådgiverne.

Nogle af bladene er temanumre – og vi har bl.a. udgivet "Amning af det spæde barn", som kommer med mange gode råd til, hvordan man får en vellykket amning. De kan bestilles enkeltvis via vores website eller på vores Landskontor. Medlemskab koster 330 kr./år.

Forældre og Fødsel har eksisteret siden 1973 og har bl.a. samarbejde med Jordemoderforeningen, de privatpraktiserende jordemødre samt de danske fødesteder og flere sundhedsplejersker. Forældre og Fødsel har ikke nogen partipolitisk tilknytning, og er hovedsagelig baseret på frivilliges indsats og engagement.

Forældre og Fødsel
Kvostedvej 17, Tårup
8831 Løgstrup
Tlf.: 70 23 14 00
fogf@fogf.dk
Læs mere på: fogf.dk
Find os på Facebook: "Forældre og Fødsel"



Læger kan bestille denne bog på Libero.dk. Er du gravid, får du bogen af din læge eller jordemoder. Du kan også ringe på 48168123.

Vi har den rigtige bog til dig



Gravid er en håndbog til jer, der venter jeres første barn. I kan følge kroppens forandringer og fostrets udvikling uge for uge, læse om forskellige typer fødsler og få råd om, hvad I kan gøre, hvis amningen driller.



Gravid igen er en håndbog til børnefamilien med endnu en lille ny på vej. Bogen indeholder bl.a. gode råd til at tackle søskendejalousi og livet med flere børn. I kan læse om den nyeste viden om graviditet, fødsel og amning – og genopfriske jeres erfaringer fra sidst.

Gravid – graviditet, fødsel og den nye familie er en uundværlig hånd- og opslagsbog, som giver jer svar på de mange spørgsmål, der dukker op, når I skal være forældre.

I kan læse om, hvordan barnet udvikler sig uge for uge, hvad der sker med kvindens krop, og hvorfor hun er så træt.

Bogen giver jer også nyttig viden til den første tid som nybagte forældre. Her er gode råd at hente, hvis amningen driller, eller det hele er kaos. Og I kan læse om den nye tilknytning, der kan føles både overvældende og vidunderlig.

I bogen er der plads til notater, så I kan skrive jeres personlige historiefortælling om et helt nyt familieliv.

libero

Bogen er svanemærket, CO2-neutraliseret og FSC-mærket. FSC er en mærkningsordning for bæredygtig skovdrift. Denne bog kan læses sammen med en serie e-mails, der følger dig og dit barn de første par år. Meld dig til på libero.dk