

Hillerød Hospital
Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling

Vendingsforsøg

Vendingsforsøg September 2011

REGION

Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling Hillerød Hospital

Dit barn ligger med numsen nedad, og efter aftale med dig vil vi nu forsøge, om vi kan vende barnet, så det i stedet får hovedet nedad.

Hvordan foregår et vendingsforsøg?

Den dag, vi vil prøve at vende barnet, møder du til aftalt tid på Svangregangen G 0231, indgang 01, plan 3.

Vi starter med at ultralydsskane dig, fordi det er vigtigt at vide, hvordan barnet ligger, og hvor moderkagen er placeret.

Herefter skal du ud og tømme blæren.

Vi tilbyder dig en indsprøjtning med en medicin (Bricanyl), som skal få livmoderen til at slappe helt af. Denne medicin er naturligvis ufarlig for både dig og barnet, men mange oplever dog hjertebanken og lidt uro i kroppen.

Inden vi starter vendingsforsøget, vil vi "køre en strimmel", også kaldet CTG, i cirka 20 minutter, dels for at registrere barnets hjerterytme, dels dine eventuelle plukkeveer.

Du er nu klar til, at vi kan starte vendingsforsøget. Det er en læge, der forsøger at vende barnet, og jordemoderen assisterer hende/ham. Du skal ligge i et let "tiltet" rygleje med benenden hævet. Meningen med dette er, at barnet skal glide væk fra dit bækken, så det er lettere for lægen at få fat om numsen.

Lægen tager forsigtigt fat om din mave og prøver at indkredse barnet. Når lægen har fat, vil han/hun prøve at skubbe barnet i den rigtige retning, enten ved at dreje det forover eller bagover, eventuelt forsøges begge dele. Det tager ca. 5-10 minutter. Undervejs vil jordemoderen lytte til barnets hjerte eller scanne for det. Hvis ikke det går nemt, vil lægen indstille forsøget.

I ekstremt sjældne tilfælde vil barnet vise tegn på, at det ikke tåler vending, og hjerterytmen kan blive påvirket, hvilket kan føre til akut indgreb som kejsersnit.

Vi undersøger også din blodtype. Hvis du har en rhesus negativ blodtype, tilbyder vi dig en indsprøjtning med anti-D efter vendingsforsøget. Du kan læse mere om rhesusimmunisering og anti-D i pjecen "Til dig, der har en rhesus negativ blodtype".

Efter forsøget skal du sidde i sengen med CTG-apparatet på i endnu ½ time. Er CTG normal, kan du gå hjem.

Der er ikke noget, du ikke må gøre, som du plejer, men bliver du utilpas eller får smerter eller blødning, skal du henvende dig på Svangregangen.

Selv om selve vendingsforsøget kun tager 5-10 minutter, skal du regne med at sætte 2-3 timer af i alt med forberedelse og ventetid.

Gør det ondt?

Du kan selvfølgelig mærke, at der bliver skubbet godt til din mave, men det skal ikke gøre ondt, så holder vi op med det samme.

Hvor stor er chancen for, at vendingen lykkes?

Omkring halvdelen af børnene bliver liggende med numsen nedad efter forsøget på vending. Jo tættere du er på terminen, des sværere er det at vende barnet. Det er bedst at forsøge vendingen, når graviditeten er fulde 36 uger.

Hvis vendingen lykkes, kan du sandsynligvis føde normalt. Dog er der en lille risiko for, at barnet vender tilbage igen. Hvis der er tvivl om barnets stilling, når du kommer ind i fødsel, vil du få tilbudt ultralydskanning.

Hvad sker der, hvis det ikke lykkes?

Hvis vendingen ikke lykkes, skal du tale med lægen og jordemoderen om, hvordan du skal føde.

Er du i tvivl om noget, så spørg endelig!

Kontakt til Svangregangen

Hvis du har spørgsmål eller der opstår problemer efter vendingsforsøget, kan du kontakte Svangregangen på telefon 4829 3756.

Revideret september 2011, SUMI/NIMOL/emb



**Hillerød
Hospital**

Hillerød Hospital

Gynækologisk-Obstetrisk Afdeling
Dyrehavevej 29
3400 Hillerød

Telefon: 48293707
E-mail: gyn_obst@hih.regionh.dk
www.hillerodhospital.dk