



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 5. november 2012
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPCLV
Sags nr.: 1210315
Dok nr.: 1081272

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 10. oktober 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 34 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 34:

"Da vedrop ved fødsler har vist sig at kunne give problemer for mor og barn, hvad er så ministerens holdning til at få undersøgt muligheden for, at man i retningslinjerne foreskriver, at man måler blodtryk, iltindhold i blod, hjertets slagfrekvens, temperatur, åndingsfrekvens og kvindens oplysninger om ve-hastighed, så man på den måde sikrer, at personalet undersøger kroppens fysiske reaktioner på vedroppet og afslører, at vedroppet er ude af kontrol?"

Svar:

Jeg har til brug for min besvarelse anmodet om et bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

"Måling af blodtryk, puls, temperatur og respirationsfrekvens foretages rutinemæssigt ved vurdering af kvinder, der er i fødsel ved ankomsten til fødeafdelingen og gentages efter behov under fødselsforløbet. Afhængigt af fødselsforløbet foretages undersøgelser, der belyser kvindens og barnets tilstand.

Når der ikke er tilstrækkelig fremgang i fødslen, kan der af hensyn til kvindens eller barnets helbred være behov for at fremskynde fødslen. Der kan derfor være indikation for at iværksætte vestimulation. Ved vestimulation anvendes lægemidlet oxytocin, der gives i drop. Anvendelse af oxytocin giver kun yderst sjældent bivirkninger eller andre problemer for den fødende kvinde og betragtes som udgangspunkt for ufarligt for kvinden.

Oxytocin kan dog give ophobning af væske, hvorfor det bør anvendes med forsigtighed ved svær svangerskabsforgiftning, som er en tilstand, der er karakteriseret af bl.a. væskeophobning og forhøjet blodtryk. Man skal også være opmærksom på denne bivirkning, hvis der gives infusion af oxytocin gennem mange timer. I disse situationer skærpes overvågningen.

Derimod er det meget væsentligt, at fosterets reaktion på vestimulation med oxytocin overvåges nøje. Fosterovervågning ved vestimulation sker med et CTG-apparat. CTG står for CardioTocoGرافي. Cardio-delen registrerer fosterhjerteraktiviteten (slagfrekvens), Toco-delen registrerer veaktiviteten.

Ved vestimulation registreres fosterhjerteraktiviteten oftest kontinuerligt, især hvis kvinden har regelmæssige veer af en vis hyppighed. Ved tegn på påvirk-

ning af fosteret skrues ned eller slukkes helt for droppet med oxytocin, og der kan på mange fødesteder etableres STAN-overvågning (ST-Analyse af fosterets EKG, en avanceret udgave af CTG).

Hvis der er mistanke om, at der er begyndende iltmangel hos fosteret, kan der på alle fødesteder udtages en blodprøve fra fosterets isse til måling af blodets surhedsgrad (som er et udtryk for iltningen af blodet). Blodprøven indgår i vurderingen af, om fødslen skal afsluttes hurtigt, enten med sugekop (hvis muligt) eller akut kejsersnit.

Veaktiviteten hos kvinden vurderes dels med CTG, dels med jordemoderens (eller lægens) direkte vurdering af sammentrækningerne af livmoderen, sammen med den fødendes oplysninger/oplevelse af veaktiviteten.

Veernes påvirkning af fosterhjerteraktiviteten giver et direkte udtryk for fosterets evne til at klare fødselsforløbet uden at udvikle iltmangel. Især alt for hyppige veer (ve-storm) kan medføre iltmangel. Den kombinerede anvendelse af registrering af fosterhjerteraktivitet og veaktivitet sikrer, at fostrets tilstand overvåges, herunder at vestimulation med oxytocin sker under kontrollerede forhold.

På baggrund af denne overvågning er det muligt at dosere oxytocin bedst muligt. Der foretages en afvejning af risiko for at for kraftige veer påvirker fostrets hjerteraktivitet mod risiko for at et langvarigt fødselsforløb medfører skader på fosteret.

Sundhedsstyrelsen er bekendt med, at det videnskabelige selskab, Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik, er ved at udarbejde en vejledning vedrørende vestimulation, og de relevante overvågningsparametre vil blive indarbejdet heri. Vejledningen forelægges på Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologis obstetriske møde i januar 2013, hvor alle fødeafdelinger vil være repræsenteret, og vejledningen vil blive anvendt ensartet af samtlige offentlige fødesteder. Selskabet har gennem årene udarbejdet flere vejledninger om fødsels-hjælp. Disse vejledninger indgår som en del af grundlag for de enkelte fødeafdelingers instrukser.

Sundhedsstyrelsen er desuden bekendt med, at regionerne i fællesskab har besluttet at igangsætte projektet "Sikre fødsler". Projektet udvikles af repræsentanter fra Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Dansk Selskab for Pædiatri, Jordemoderforeningen, Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Patientforsikringen og faglige repræsentanter fra regionerne.

Projektet har til formål at forbedre kvaliteten og patientsikkerheden på alle landets fødeafdelinger. Det konkrete mål er at nedbringe antallet af børn med iltmangel i forbindelse med fødslen med 50 procent. "Sikre fødsler" har som formål at opnå konsistent høj patientsikkerhed på alle landets fødeafdelinger, sådan at alle fødsler forløber sikkert. Projektet omfatter et læringsprogram for alle læger og jordemødre. Dette program omfatter uddannelse i fødsels-hjælp omfattende undervisning og træning i bl.a. CTG kompetencer, anvendelse af vestimulation og instrumentel forløsning (eksempelvis sugekop).

De første konkrete aktiviteter afvikles i slutningen af november 2012. Inden da er afdelingerne i gang med et forberedende arbejde og der vil blive udpeget et tværfagligt team til at arbejde med forbedringer.”

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens oplysninger.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Cecilia Lawson Vinje