

Ytri vending

Hvað er ytri vending?

Börn fæðast að öllu jöfnu í höfuðstöðu þannig að höfuðið snýr niður og fæðist fyrst. Ef barnið þitt er í sitjandi stöðu, þ.e. með rassinn niður er líklegt að þér verði boðin ytri vending. Þá er reynt að snúa barninu þannig að höfuðið snúi niður. Hægt er að reyna ytri vendingu eftir 37 vikna meðgöngu. Meiri líkur eru á eðlilegri fæðingu ef barn er í höfuðstöðu.

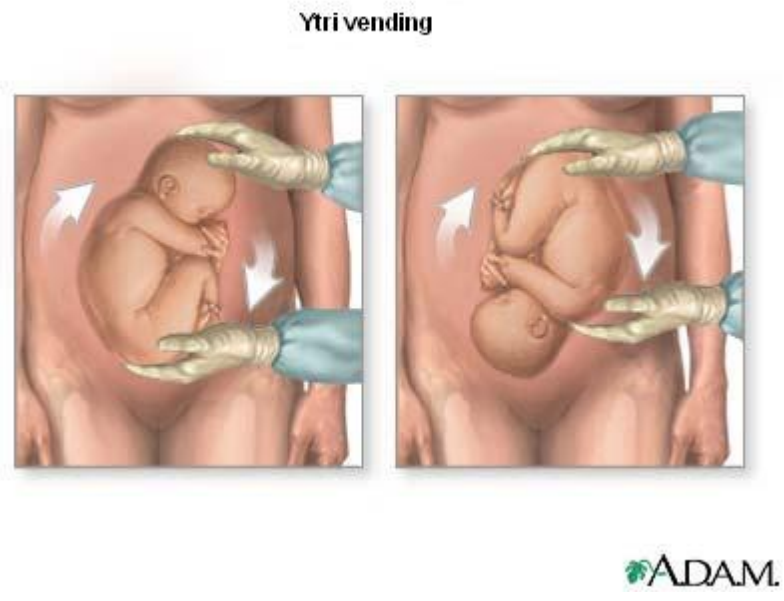

Sitjandi staða

Framkvæmd

- Ytri vending er gerð á sjúkrahúsi.
- Þú kemur á fyrirfram ákveðnum tíma á Fæðingadeild SAk og ert beðin að vera fastandi á mat frá miðnætti en mátt drekka vatn og tæra vökva þar til 2 klst fyrir vendinguna.
- Við komu á deildina er tekið hjartsláttarrit af barninu.
- Mældur er blóðþrýstingur og púls hjá þér.
- Læknir eða ljósmóðir staðfestir legu barnsins.
- Um 5-15 mínútum áður en vending er reynd er gjarnan gefið lyfið Bricanyl® til að fyrirbyggja samdrætti í leginu. Lyfið veldur slökun í sléttum vöðvum en þá er að finna

í æðum, öndunarfærum og legi. Það getur valdið aukaverkunum í stuttan tíma t.d. hröðum hjartslætti, svita, skjálfta og jafnvel mæði.

- Fæðingalæknir framkvæmir ytri vendingu. Þá er tekið um kvið konunnar utan frá og hendur þannig settar um höfuð og sitjanda barnsins og því þrýst í hálfhring. Það getur verið svolítið óþægilegt en á ekki að vera sársaukafullt. Á meðan ytri vending er reynd er fylgst með hjartslætti barnsins með ómun.
- Eftir vendingu/tilraun til vendingar er aftur tekið hjartsláttarrit. Ef ritið er eðlilegt og engir fylgikvillar hafa komið fram ferð þú heim.
- Konur í Rh-mínus blóðflokki fá sprautu til að hindra mótefnamyndun.
- Ytri vending heppnast í um helmingi tilvika.
- Ef ekki hefur tekist að snúa barninu er þér gefinn tími í keisaraskurð.
- Á Landspítala Háskólasjúkrahúsi býðst konum sem uppfylla ákveðin skilyrði að fæða barn í sitjandi stöðu um leggöng.



Hvenær er ekki reynt að gera ytri vendingu?

- Ef legvatn er farið.
- Ef fylgja er lágsæt eða fyrirsæt.
- Ef grunur er um fósturstreitu.
- Við fjölburaþungun.

- Í sumum tilvikum þarf að meta sérstaklega hvort reyna á vendingu t.d. ef fæðing er hafin, legvatn er lítið, barn er vaxtarseinkað, móðir er með ör eða sköpulagsgalla á legi, meðgöngueitrun eða hjartasjúkdóm.

Fylgikvillar

Fylgikvillar eru sjaldgæfir en þar ber helst að nefna samdrætti, legvatnsleka og áhrif á hjartslátt barns (oftast í stuttan tíma). Alvarlegir fylgikvillar eins og klemma á naflastreng eða fylgjulos eru mjög sjaldgæfir eða <1% en þá getur þurft að að gera keisaraskurð nokkuð brátt.

Gera má ráð fyrir að vendingarferlið taki alls um 2 klukkustundir.

Tengill á myndband af vendingu sitjanda:

http://www.youtube.com/watch?v=qT2jBxVoOQc

Höfundur: Valgerður Lísa Sigurðardóttir ljósmóðir, Landspítala. Bæklingur er unninn upp úr Gæðahandbók kvennadeildar Landspítala í júní 2010.

Staðfært fyrir fæðingadeild SAk, nóvember 2010 og uppfært 2018.