



# Er du gravid?

– informasjon om  
svangerskapsomsorgen



Utgitt av Sosial- og helsedirektoratet 2005

Brosjyren bestilles fra Trykksakekspedisjonen  
Sosial- og helsedirektoratet

Pb 7000. Dep. 0130 Oslo  
Faks: 24 16 33 69. Telefon 24 16 33 68  
e-post: trykksak@shdir.no

Bestillingsnummer IS - 1243

Annen aktuell informasjon utgitt av Sosial- og helsedirektoratet:

- Fosterdiagnostikk, brosjyre om hvem som kan få tilbud om fosterdiagnostikk i svangerskapet og hva dette innebærer (I-1182 B)
- Informasjon om ultralyd i svangerskapet (IS-1228 B)

Design: [www.lucas.no](http://www.lucas.no)  
Produksjon: [www.lobo.no](http://www.lobo.no)

## Innhold

Fødsels- og foreldreforberedelse i svangerskapet	5
Svangerskapskontrollene	6
Levevaner	8
Alminnelige plager i svangerskapet	13
Undersøkelser av gravide	16
Blodprøver og infeksjoner i svangerskapet	17
Helseproblemer i svangerskapet	20
Egne notater	24
Personlig huskeliste	27

## Til deg som er gravid

Hver dag blir kvinner verden over gravide og føder. Graviditet er normalt, og graviditeten endrer seg for hver av de 40 ukene den kan vare. Dette heftet har Sosial- og helsedirektoratet skrevet for deg som er gravid. Informasjonen her er også nyttig for vordende fedre, partnere og andre familiemedlemmer.

Graviditeten er spennende og utfordrende, kvinnekroppen er sterk og smidig og kan tåle graviditet, fødsel og amming. Selv uten å lese et ord om dette, kan du føde og amme barnet ditt. Mange av oss ønsker likevel å vite mer om hva som skjer i kroppen vår og med barnet vi venter.

Her finner du informasjon som hjelper deg til å velge hva som er riktig for deg i graviditeten. Vi tror denne informasjonen vil styrke deg og gjøre det lettere å ta ansvaret for din egen og fosterets helse.

Dette heftet handler blant annet om følgende:

- Hva vil skje på svangerskapskontrollene?
- Hva slags informasjon du kan forvente å få
- Hvilke rutineprøver vi anbefaler
- Råd for vanlige plager i svangerskapet
- Hva som vil skje hvis svangerskapet varer lenger enn 41 uker

Dette heftet gir derimot ikke råd om selve fødselen eller tiden etterpå. Det informerer heller ikke om sykdom eller tilstander som vil kreve hjelp fra spesialisthelsetjenesten.

Informasjonen her bygger på den beste, tilgjengelige kunnskapen vi har i dag. Vi har vurdert forskningsresultater for å kunne anbefale undersøkelser og tiltak for friske, gravide kvinner. Her finner du en kortfattet versjon av anbefalingene våre. De er samlet i nye retningslinjer for svangerskapsomsorgen.

Jordmødre og leger som arbeider i svangerskapsomsorgen har fått den samme informasjonen, men mer utførlig beskrevet. De har også fått opplysninger om forskningen vi har brukt som grunnlag. Du kan derfor spørre jordmoren eller legen du går til om mer utfyllende informasjon, eller gå inn på nettadressen: [www.shdir.no](http://www.shdir.no). Her finner du hele teksten til retningslinjer for svangerskapsomsorgen.

Svangerskapsomsorgen er en del av kommunenes forebyggende helsearbeid. Alle svangerskapskontroller som er organisert av kommunene er gratis. Hvis du har problemer med å forstå norsk, eller er døv, har du rett på tolk. Vi anbefaler deg ikke å bruke barn eller nær familie som tolk.

## Fødsels- og foreldreforberedelse i svangerskapet

Det finnes ulike typer kurs for deg som er gravid og for dere som skal bli foreldre. Spør på svangerskapskontrollen hvilke tilbud som finnes i ditt nærmiljø. Forskning har ikke påvist at de som går på kurs får en lettere eller bedre fødsel enn andre, men kurs minsker angst og uro.

De fleste kurs gir god informasjon om hva som skjer med deg og fosteret under svangerskapet. Både du og din partner vil bli forklart hva som skjer før, under og etter fødselen. Vi anbefaler de som holder kursene at de informerer om ammingens betydning for barnets og din helse. Du bør få råd om hvordan dere får en god ammestart, og hvordan du kan forebygge de vanligste ammeproblemene. Kurset bør også ta opp emner som foreldrerollen og tiden etter fødselen. Mange har god erfaring med omvisning og besøk på fødeavdelingen før fødsel.

## Svangerskapskontrollene

### *Valg og rettigheter*

Du skal få informasjon som gjør deg i stand til å velge selv. Du skal få informasjon om hvor du kan gå til svangerskapskontroll, og hvem du kan gå til.

### *Informasjon om rutineundersøkelser*

Jordmor eller lege bør gi deg både skriftlig og muntlig informasjon om hensikten med undersøkelser og tester de foreslår. Du har rett til å bestemme selv om du vil ta prøver og tester eller ikke.

### *Hvor kan du gå til svangerskapskontroll?*

Vi anbefaler at friske gravide med normale svangerskap går til jordmor eller allmennlege. Det betyr at du kan selv velge om du vil følges opp av fastlege eller jordmor i svangerskapet, eller gjennom et samarbeid mellom jordmor og fastlege. Har du et normalt svangerskap, er det ingen medisinske fordeler for deg eller barnet å gå fast til gynekolog. Det er like trygt å bli henvist til gynekolog dersom komplikasjoner oppstår.

### *Ved første besøk hos lege eller jordmor skal de informere deg om:*

- Hvordan svangerskapsomsorgen er organisert i din kommune og hvilke valgmuligheter du har
- Råd om levevaner
- Rutineundersøkelser
- Stønadsmuligheter
- Fødested og eventuelle muligheter for å velge det selv

Hver gang du kommer til kontroll, bør jordmor eller lege gi deg god og tydelig informasjon.

Du skal også ha mulighet til å diskutere eller stille spørsmål om emner som du ønsker å få belyst. Den som skal bli far, din partner eller en annen du vil ha med, er velkommen til å være med på svangerskapskontrollene. I utgangspunktet kan du fritt velge hvor du vil føde.

### *Dokumentasjon av kontrollene*

Du får et eget helsekort for gravide som er din egen journal. Forskning viser at et helsekort er nyttig. Du skal selv oppbevare helsekortet og svar på blodprøver og andre undersøkelser. Lege og jordmor har plikt til å ha en egen journal for deg.

### *Antall kontroller*

Vi anbefaler et basisprogram med åtte kontroller til og med svangerskapsuke 40. Ultralyd i uke 17–19 er regnet med. Etter svangerskapsuke 40 skal du til vanlig kontroll i uke 41 hos din jordmor eller lege. Deretter følger lege eller jordmor rutinene som gjelder for «overtidige svangerskap» i samarbeid med det fødestedet du har valgt (fra svangerskapsuke 42).

### *Ultralyd*

Vi anbefaler at du tar ultralyd i uke 17–19. Her ser jordmor eller lege etter hvor mange foster du bærer på, ser på fosterets kropp og ser etter hvor morkaken er. Ut fra fosterets størrelse bestemmer hun dato for når barnet er 40 uker. Det kalles termin dato. Mer utfyllende informasjon finner du i brosjyren «Informasjon om ultralyd i svangerskapet».

Hvis du har krav på å få utført fosterdiagnostikk, bør ultralyden gjøres tidligere, helst i svangerskapsuke 11–13. Snakk med lege eller jordmor om hvem som kan få tidlig ultralyd. Mer utfyllende informasjon finner du i brosjyren «Fosterdiagnostikk».

## Levevaner

### *Arbeid i svangerskapet*

For de fleste kvinner er det trygt å fortsette å arbeide under svangerskapet. Jordmor eller lege skal spørre deg om arbeidssituasjonen for å vurdere om den utgjør noen helserisiko for deg eller fosteret. Jordmor eller lege bør også informere deg om trygderettigheter i forbindelse med svangerskap og fødsel.

### *Mat*

Det er bra for fosteret og deg om du spiser så sunt og variert som mulig. Det vil si: stivelsesholdige produkter som brød, pasta, ris og poteter, proteinrik kost som magert kjøtt, fisk, bønner og linser, mye fiber, som finnes i grove kornprodukter, kornblanding, grovt brød, knekkebrød, mye frukt og grønnsaker, magre og halvfete produkter av melk, yoghurt og ost. Du bør spise minst mulig sukkerholdige produkter som brus, saft og godteri.

Du bør sørge for å spise kjøtt som er gjennomstekt eller -køkt. Videre bør du være oppmerksom på å unngå vakuumpakket kjøttpålegg, gravet og røkt fisk og enkelte oster mot slutten av holdbarhetstiden. Du bør også unngå raket fisk.

Vi anbefaler dette nettstedet for utfyllende og oppdatert informasjon for deg som er gravid: <http://matportalen.no/Emner/Gravide>

God og mer utfyllende informasjon gis i brosjyren «Ernæring i svangerskapet».

Gravide med pakistansk opprinnelse kan ha nytte av brosjyren «Mat, bevegelse og trivsel – et bedre liv med diabetes».

### *Kosttilskudd*

*Folat:* Vi anbefaler deg som er gravid, eller som planlegger å bli gravid, å ta tilskudd av folat (folsyre, folinsyre og folacin er det samme som folat). Ta folat en

måned før befruktning og i opptil 12 uker i starten på graviditeten. Dette senker risikoen for å få et barn med nevrالرrørdefekter (for eksempel ryggmargsbrokk). Anbefalt dosering er 0,4 mg daglig.

*Jern:* På den første kontrollen i svangerskapet og i svangerskapsuke 28 får du tilbud om å måle blodprosenten, eller Hb-konsentrasjonen, for å vurdere om du har jernmangel. Du skal bare ta jerntilskudd når blodprøver har vist at du har jernmangel.

*Tran og vitaminer:* Når du er gravid, bør du ta tran. Da dekker du behovet for vitamin D og omega-3-fettsyrer. Ikke bruk flere ulike kostholdstilskudd som kan inneholde vitamin A. Du kan ta flytende tran eller tran i kapsler.

### *Tannhelse i svangerskapet*

Det viktigste du kan gjøre for tannhelsen din gjennom svangerskapet er å spise variert og unngå småspising mellom måltidene. Det er viktig at du opprettholder god daglig munnhygiene med tannpuss og bruk av tannstikker eller tanntråd. Skyll munnen grundig med vann eller fluorskylling ved hyppig oppkast eller sure oppstøt. Vi anbefaler ikke å fylle hull i tennene, verken med amalgam eller andre stoffer, så lenge du er gravid.

### *Amming*

Vi anbefaler at jordmor eller lege gir deg praktisk og teoretisk informasjon om amming allerede i svangerskapet. Amming er viktig for barnets helse og har mange fordeler for deg som mor. Hvis du har operert brystene, gjort en brystreduksjon eller har innlegg i brystene, trenger du kanskje ekstra oppfølging og hjelp med ammingen. Brystoperasjoner bør derfor noteres på helsekortet. Hvis fødeavdelingen din er godkjent som «Mor- barn- vennlig sykehus», bør avdelingen fortelle deg hva dette innebærer for deg og barnet. Du kan få brosjyren: «Hvordan du ammer ditt barn».

### *Medisiner i svangerskapet*

Svært få medisiner, både de med og uten resept, er trygge for bruk i svangerskapet. Du bør derfor bare bruke medisiner når det er så viktig for deg at det overgår risikoen for fosteret. Hvis du må ta medikamenter, vil fastlegen din eller en legespesialist følge deg opp.

### *Naturlegemidler*

Vi fraråder deg å bruke naturlegemidler i svangerskapet. De fleste naturlegemidler som du får kjøpt i dag, mangler dokumentasjon om effekt og tryggheten av bruk under svangerskapet.

### *Fysisk aktivitet i svangerskapet*

Er du frisk og gravid med et normalt svangerskap, bør du fortsette med fysisk aktivitet. Gode aktiviteter kan være turgåing, jogging, sykling, ulike former for dans, såkalt «low impact» aerobics uten løp og hopp, gymnastikk og svømming. 30 minutter bevegelse hver dag hvor du blir svett og varm, er nok til å gi helsegevinster. Disse 30 minuttene kan også deles opp i 3x10min og fortsatt gi den samme gode virkningen. Styrketrening er viktig både før, under og etter svangerskapet, spesielt trening av bekkenbunnsmuskulaturen.

Enkelte typer sport kan gi slag mot magen, fall og store leddbelastninger, og kan derfor være uheldig. Vi anbefaler ikke ekstremidretter når du er gravid. Du bør unngå kampsport, ishockey, fotball, basket- og håndball i svangerskapet. Dykking til store dyp kan gi trykkskader og andre fødselsskader hos fosteret. Unngå overoppheting i forbindelse med fysisk aktivitet.

### *Samleie i svangerskapet*

Du kan trygt forsette med et aktivt seksualliv. Samleie er verken skadelig for svangerskapet eller fosteret. Det er normalt at seksuallysten endrer seg gjennom svangerskapet, både for deg og partneren din. Vær åpen og diskuter dette slik at samlivet blir positivt for dere begge.

### *Alkohol og graviditet*

Vi anbefaler at du ikke drikker alkohol i svangerskapet. Alkoholmisbruk kan gi varige skader på barnet. For å være på den sikre siden og unngå skader på barnet ditt, anbefaler vi en alkoholfri graviditet. Det virker positivt på fosteret at du slutter å drikke, uansett i hvilken fase av svangerskapet du befinner deg. Lege eller jordmor vil spørre deg om ditt alkoholforbruk før og under svangerskapet. Har du problemer med å være alkoholfri i svangerskapet, vil du få tilbud om profesjonell hjelp under svangerskapet og etter fødselen.

### *Røyking*

Vi anbefaler at du slutter å røyke. Røyking øker risiko for lav fødselsvekt og for tidlig fødsel. Det er fordeler med å slutte å røyke uansett når det skjer i svangerskapet.

Hvis du røyker, skal du få tilbud om hjelp til røykeslutt. Individuell rådgiving og selvhjelpsbrosjyrer har vist seg effektivt – dette gjør at flere gravide slutter å røyke. Hvis du ikke klarer å slutte, er det bra for deg og barnet at du reduserer bruk av tobakk så mye som mulig. Du bør også slutte med snus. Hvis du røyker, vil du få tilbud om brosjyrene «Røykfri graviditet» og «Røykeslutt-program for gravide».

### *Hasj*

Vi fraråder deg å bruke hasj i svangerskapet. Hasj og andre narkotiske stoffer er forbudt i Norge.

### *Bilbelte*

Du skal bruke bilbelte der det er installert, også når du er gravid. Riktig bruk av vanlig bilbelte beskytter både deg og barnet. Riktig bruk av bilbelte for gravide er trepunkts belte hvor øverste beltedel skal gå på oversiden av magen og nederste del på undersiden av magen.

### *Utenlandsreiser, reiseforsikring og vaksiner i svangerskapet*

Hvis du planlegger å reise til utlandet, bør du undersøke hvilke regler og råd som gjelder for gravide. Du bør ta hensyn til spesielle forhold for gravide ved flyreiser, reiseforsikringer og utenlandsopphold. Ved reiser i EØS-land er det praktisk å ha med seg et europeisk helsetrygdkort som du får fra ditt lokale trygdekantor. Du bør si ifra til forsikringsselskapet at du er gravid og skal reise. Slik får du relevante opplysninger om reglene for forsikring før avreise.

### *Flyreiser i svangerskapet*

Flyselskaper har forskjellige restriksjoner for gravide. Mange selskap ønsker en helseerklæring fra lege eller jordmor. Flyselskapenes regler for gravide som ønsker å fly varierer i forhold til lengde på flyreisen og svangerskapets lengde.

### *Blodpropp*

Lange flyreiser øker risiko for dype venetromboser (blodpropp). Vi vet ikke om det er noen ekstra risiko for gravide. Bruk av støttestrømper minsker risikoen for vanlige flypassasjerer og kan derfor også anbefales for gravide.

Folkehelseinstituttet har anbefalinger om vaksiner i «Vaksinasjon ved utenlandsreiser» og «Forebygging av malaria hos reisende». Nettsadresse: [www.fhi.no](http://www.fhi.no)

## **Alminnelige plager i svangerskapet**

Selv det normale svangerskapet gir store forandringer i kroppen din og i følelseslivet. Mye av dette er normalt og ufarlig. Hvis du synes at endringene går fra plager til problemer, bør du ta det opp med jordmor eller lege.

### *Kvalme og oppkast tidlig i svangerskapet*

Kvalme og oppkast kan være ubehagelig, men er vanligvis ikke farlig. Mange kvinner opplever at symptomene blir bedre hvis de spiser små og hyppige måltider. Noen har også erfaring for at hvile kan hjelpe. Informasjon om hjelp til selvhjelp bør være tilgjengelig der du går til kontroll. I de fleste tilfeller opphører kvalme og oppkast mellom uke 16–20. Hvis du ønsker eller vurderer behandling, er følgende behandlinger effektive for å redusere symptomer: Akupunktur, akupressur, antihistamin-tabletter og ingefær-kapsler.

Du kan bli svak, kraftløs og føle deg dårlig på grunn av kraftig oppkast som starter tidlig i svangerskapet og varer lenge. Uvel-følelsen kan skyldes endringer i kroppen fordi du ikke beholder nok næring. I en slik situasjon skal du kontakte lege eller jordmor. De henviser deg til spesialisthelsetjenesten for vurdering, behandling og oppfølging.

### *Halsbrann*

Du kan bedre symptomer på halsbrann ved å forandre levevaner og kosthold. Hvis du har plagsomme symptomer, kan du spørre om råd fra jordmor, lege eller på apoteket. Medisiner mot for mye syre i magesekken kalles antacida og alginsyrepreparater. De er reseptfrie og lindrer symptomer effektivt.

### *Treg mage eller obstipasjon*

Er du plaget med «treg mage» i graviditeten, bør du spise mer fiberrike matvarer. Erfaring viser at fysisk aktivitet og å drikke mer vann eller annen væske også kan hjelpe. Jordmor eller lege kan gi deg flere råd.

### *Åreknuter og ødemer*

Åreknuter og ødemer i bena er vanlige symptomer i graviditeten og skyldes hormonelle forandringer. Det kan være plagsomt, men er ikke skadelig. Kompresjonsstrømper kan lindre symptomene, men vil ikke forhindre at åreknuter oppstår. Følgende tiltak kan hjelpe: sitte med bena hevet i perioder, ligge med pute under setet (for åreknuter i underlivet).

### *Hemoroider*

Hemoroider kommer på grunn av hormonendringer i svangerskapet. Hemoroider er utvidelser av blodårene i endetarmsåpningen, som åreknuter. De kan være på innsiden eller på utsiden av lukkemuskelen. Du kan minske problemene hvis du endrer kosten som ved obstipasjon, øker din fysiske aktivitet og drikker mer vann. Hvis symptomene fortsatt er plagsomme, kan kremer mot hemoroider kjøpes reseptfritt på apotek. En sjelden gang må kirurgisk behandling vurderes.

### *Utfloed*

Økt utfloed fra skjeden er normalt i svangerskapet. Hvis du også har kløe, sårhet, sterk ubehagelig lukt eller smerte ved vannlating, kan du ha en infeksjon. Da bør du undersøke dette hos lege.

Candida-infeksjon (sopp) i svangerskapet kan behandles med en spesiell salve som smøres i skjeden og på kjønnsleppene. Sikkerheten ved tablettbehandling mot sopp i svangerskapet er usikker og anbefales ikke. Truseinnlegg, tett-sittende truser og trange bukser ser ut til å øke problemer med sopp.

### *Bekkenløsning og ryggsmarter*

Ryggsmarter og smertefull bekkenløsning plager mange gravide. Det finnes forskning som viser at et tilrettelagt behandlingsopplegg med stabiliserende øvelser hos fysioterapeut kan hjelpe. Øvelser i vann, akupunktur, og massasje kan også vurderes for å lindre smertene. Andre råd er å hvile i sideleie med en

pute mellom knærne, bevege seg innenfor smertegrensen, og benytte sko med god støtte.

### *Tretthet i svangerskapet*

Det er normalt å være tretthet de første tre månedene (første trimester). Det blir som oftest bedre i andre trimester. Ved uttalt tretthet bør du hvile så ofte som mulig, og få avlastning for forpliktelser hjemme og på arbeid. Det er gjort lite forskning på dette området. Blodprosenten bør undersøkes for å utelukke at trettheten skyldes jernmangelanemi.

### *Strekkmerker*

Vi vet lite om å fjerne strekkmerker fordi det er gjort lite forskning på dette. Kremer som påstår å fjerne strekkmerker, kan ikke dokumentere at de virker.

### *Leggkramper*

Leggkramper er vanligvis forbigående og henger sammen med graviditeten. Erfaring viser at massasje, uttøyning og bevegelse kan lindre pågående kramper.

## Undersøkelser av gravide

### *Vekt og veiing*

Ved første kontroll anbefaler vi at din vekt og høyde måles. Ut fra målene beregnes din kroppsmasseindeks (KMI), som er vekt i kilo/(høyde i m<sup>2</sup>). Vi mener dette er et nyttig hjelpemiddel for den som skal gi deg råd om kosthold og levevaner i svangerskapet. Vi anbefaler at jordmor eller lege følger med på vekten din ved hver kontroll. Om du ønsker det, kan du veie deg selv hjemme på din egen vekt. Resultatet av KMI og videre veiing noteres på helsekortet.

### *Undersøkelse av brystet*

Det er ingen helsemessig grunn til å undersøke brystene rutinemessig under svangerskapet. Brystenes størrelse eller utseende har ingen betydning for amming.

### *Gynekologisk undersøkelse*

Vi anbefaler ikke rutinemessig gynekologisk undersøkelse. Du får tilbud om undersøkelsen dersom det er nødvendig å ta celleprøve fra livmorhalsen, eller hvis du bør bli testet for klamydiainfeksjon.

### *Kvinnelig omskjæring*

Hvis du har vært utsatt for omskjæring, er det en fordel å si ifra til lege eller jordmor tidlig i svangerskapet. Du kan få en skånsom undersøkelse av kjønnsorganene for å vurdere omfanget av omskjæringen. Dette vil gjøre det lettere å planlegge hvordan fødselen bør gjennomføres. Det bør stå på helsekortet at du er omskåret og hvilken type omskjæring som er gjort. Hvis du ønsker å bli åpnet (deinfibulert) før fødsel, kan det bli gjort på sykehus. Det gir ingen risiko for fosteret. Du vil få god smertelindring slik som ved andre operasjoner. At du er omskåret, behøver ikke være en grunn til å ta keisersnitt.

## Blodprøver og infeksjoner i svangerskapet

### *Blodtype og antistoffer*

Vi anbefaler deg å ta en blodprøve for å finne ut hvilken blodtype du har og om du har antistoffer i blodet. Hvis du har en blodtype som er rhesusnegativ, bør lege eller jordmor teste deg for antistoffer to ganger; i uke 28 og 36. Utvikler du rhesus-antistoffer, skal de henvisse deg til spesialisthelsetjenesten. Har du blodtype som er rhesusnegativ, blir det tatt prøver fra navlestrengen etter fødsel for å undersøke hvilken blodtype barnet ditt har. Har du fått et barn som er rhesuspositivt, anbefaler vi at du får anti-D vaksine innen 72 timer etter fødselen. Dette forebygger utvikling av antistoffer hos deg i et eventuelt neste svangerskap.

### *Blærekatarr eller urinveisinfeksjon*

Ved første svangerskapskontroll bør du si fra om du har hatt tidligere urinveisinfeksjoner.

Dersom du har hatt flere infeksjoner, bør du ta en urinprøve. Urinen skal da sendes til bakteriologisk undersøkelse for å påvise eventuell infeksjon selv om du ikke har symptomer. Du må ta en kontrollprøve før du kan få behandling.

### *Bakterier i skjeden*

Jordmor eller lege bør ikke gjøre rutineundersøkelser for å finne vanlige bakterier i skjeden (bakteriell vaginose). Hvis du ikke har plager eller problemer som vond lukt eller mye utflod, skal det ikke behandles. Det er ikke bevist at behandling av disse bakteriene gir mindre risiko for problemer som for tidlig fødsel.

### *Streptokokker gruppe B*

Jordmor eller lege bør ikke ta rutineprøver for å finne ut om du har streptokokker. Vi vet foreløpig lite om effekten av behandling av streptokokker i svangerskapet.

### *Klamydiainfeksjon i kjønnsorganene*

Klamydiainfeksjon er en bakteriell infeksjon som ikke alltid gir symptomer. Vi anbefaler at lege eller jordmor tar en rutinetest for klamydiainfeksjon hvis du er under 25 år og eller har hatt flere seksualpartnere.

### *Hepatitt B*

Lege eller jordmor bør tilby deg blodprøveundersøkelse av hepatitt B-virus hvis du kommer fra land hvor det er vanlig med slik smitte. Du kan være smittet uten å kjenne til det selv. Dette gjelder blant annet innvandrere fra Asia. Denne prøven bør også tilbys til tidligere og nåværende narkomane. Hvis du er smittet, vil barnet ditt få tilbud om vaksiner og immunglobulin like etter fødsel. Dette er effektivt for å redusere smitte fra mor til barn.

### *Hepatitt C*

Jordmor eller lege bør ikke tilby rutinemessig undersøkelse for hepatitt C-virus, fordi vi mangler bevis for at dette er et godt tiltak. Du bør testes for hepatitt C hvis du kan ha vært utsatt for smitte.

### *Humant immunsviktvirus (HIV)*

I dag finnes det effektive tiltak og medisiner som reduserer HIV-smitte fra mor til barn. Vi anbefaler derfor at jordmor eller lege tilbyr deg rutineundersøkelse for HIV-antistoffer.

Brosjyren «Tilbud om hivtest til alle gravide» gir mer informasjon om testen. Den kan du få på svangerskapskontrollen. Hvis du er HIV-positiv, bør du behandles av helsepersonell med spesialkompetanse.

### *Røde hunder eller rubella*

Hvis du ikke har dokumentasjon som viser at du har antistoffer mot rubella, vil du bli tilbudt en blodprøve for å undersøke dette. Hvis du ikke har antistoffer, skal du bli tilbudt en vaksine etter fødselen. Selv om du ikke har antistoffer, har

det antakelig ingen innvirkning på svangerskapet ditt. En vaksine etter fødselen vil sannsynligvis redusere risikoen for smitte i påfølgende svangerskap. Vaksine kan gis på fødeavdeling, helsestasjon eller hos lege eller jordmor.

### *Syfilis*

Syfilis er en seksuelt overført sykdom. Lege eller jordmor vil tilby deg å bli undersøkt for syfilis. Det gjøres med en blodprøve ved første svangerskapskontroll. Syfilis er sjelden i Norge. Hvis du kommer fra land i det tidligere Sovjetunionen eller fra Afrika, kan det være en større risiko for at du er smittet. Derfor får du tilbud om en ekstra prøve. Den kan tas i løpet av svangerskapets siste tre måneder eller før utreise fra barselavdeling. Hvis testen din er positiv, vil du bli henvist til spesialisthelsetjenesten for nye prøver og behandling.

### *Herpes*

Herpes er en virusinfeksjon. Hvis du får herpesinfeksjon i underlivet for første gang under svangerskapet, skal du ta dette opp med legen eller jordmoren. Du vil få videre henvisning til fødselslege for oppfølging.

### *Toksoplasmose*

Smitte av toksoplasmose fra mor til foster er sjeldent i Norge. Slik smitte kan forebygges. Toksoplasmose er overføring av en parasitt fra forurenset mat eller katteurin og -avføring. Denne parasitten kan skade fosteret. Vi anbefaler deg ikke å ta rutinemessig blodprøve for toksoplasmose fordi vi mangler bevis for at dette er effektivt.

Viktige forebyggende tiltak mot toksoplasmose er å vaske hendene før håndtering av mat, å vaske all frukt og grønnsaker grundig, og å gjennomkoke eller gjennomsteke alt kjøtt. Bruk hansker i forbindelse med hagearbeid og unngå å berøre katteavføring. Unngå reiser til land med høy smitterisiko.

## Helseproblemer i svangerskapet

### *Svangerskapsdiabetes*

Dersom det blir oppdaget at du har for mye glukose (sukker) i blodet mens du er gravid, har du svangerskapsdiabetes. De undersøker dette ved å se om du har glukose i urin og etterpå undersøke hvor mye glukose du har i blodet. Resultatet av den siste prøven (glukose i blodet) avgjør behandlingen videre. Du vil få spesialoppfølging hvis du trenger det.

### *Svangerskapsforgiftning eller preeklampsi*

Svangerskapsforgiftning (preeklampsi) er en tilstand hvor du får høyt blodtrykk og skiller ut eggehvite i urinen. Det finnes mange grader av sykdommen. I verste fall kan du få kramper og bli bevisstløs. Årsaken er ukjent. Jordmor eller lege skal vurdere din risiko for å utvikle preeklampsi.

Risikofaktorer for preeklampsi er: alder over 40 år, første graviditet, lang tid mellom svangerskapene, tidligere preeklampsi, tvillinger eller flere foster, genetiske faktorer, KMI over 35 ved første kontroll og sykdom som diabetes eller høyt blodtrykk. Har du en eller flere av disse risikofaktorene, bør lege eller jordmor tilby deg spesiell oppfølging.

### *Symptomer på preeklampsi*

Får du noen av disse symptomene, bør du kontakte lege eller fødeavdelingen direkte og med en gang:

- plagsom hodepine
- synsforstyrrelser, som flimring for øynene
- smerter nedenfor ribbekanten
- kraftig oppkast
- plutselig oppståtte hevelser av ansikt, hender eller føtter

Gravide som utvikler preeklampsi bør henvises til spesialist/poliklinikk for videre kontroll og oppfølging.

### *Blodtrykksmåling*

Vi anbefaler at lege eller jordmor måler blodtrykket ditt på hver kontroll. Hver gang de måler blodtrykket, bør de samtidig teste urinen for eggehvite (proteiniuri).

### *Depresjon i svangerskapet*

Du bør informere jordmor eller lege hvis du har eller tidligere har hatt psykiske plager som depresjon eller andre sykdommer. Fastlegen din vil sammen med deg vurdere om du har behov for hjelp og oppfølging av psykolog eller psykiater. Det er viktig for deg og barnet ditt at du får hjelp når depresjon oppstår.

### *Vold og seksuelle overgrep*

Hvis du har vært, eller er, utsatt for vold eller seksuelle overgrep, kan du ta opp dette på svangerskapskontrollen. Be om støtte og råd fra lege eller jordmor. Du kan, for eksempel, få hjelp til å kontakte det lokale krisesenteret.

### *Uro eller angst for å føde*

Det er normalt å føle uro for hvordan fødselen skal gå og hvordan du og barnet vil greie dere. Hvis uroen går over til sterke følelser som angst, og redselen for fødselen overskygger gleden, trenger du ekstra hjelp og omsorg. Be om en samtale hos jordmor eller lege om dette problemet så raskt som mulig. De fleste fødesteder har tilbud om samtaler og besøk på fødeavdelingen for deg som er veldig urolig for fødselen. Du kan legge en plan for fødselen i samarbeid med jordmor og fødselslege. Fødselsangst er i seg selv ikke grunn til keisersnitt.

### *Utvendig undersøkelse av den gravide magen*

Rutinemessig undersøkelse av magen for å vurdere hvordan fosteret ligger er ikke alltid nøyaktig, og kan oppleves som ubehagelig. Vi anbefaler at dette kan gjøres fra uke 36 fordi fosteret ofte blir liggende i samme stilling i de siste ukene. Fødselen planlegges ut fra hvordan fosteret ligger. Hodeleie, det vil si at fosteret ligger med hodet ned mot ditt bekken, er mest fordelaktig for normal fødsel. Hvis det er mistanke om at fosteret ikke ligger i hodeleie, skal jordmor eller lege henvise deg til ultralydundersøkelse fra uke 36. Videre oppfølging vil avhenge av hva ultralyd viser.

### *Fosterets vekst*

På svangerskapskontrollen undersøker jordmor eller lege hvordan livmoren og fosteret vokser ved å måle utenpå magen. Det kalles symfyse-fundus-mål eller SF-mål. Dette målet er avstanden mellom symfyssen, leddet i det fremre bekkenbenet, og fundus, øverste kant av livmoren. Jordmor eller lege bør måle SF-mål ved hver kontroll etter 24 svangerskapsuke. Resultatet noteres på en vekstkurve på helsekortet. Målingen blir mest nøyaktig om den gjøres av samme person hver gang. Ved store endringer, eller hvis målet ikke øker, bør du henvises til poliklinikk for nærmere undersøkelse.

### *Fosterets bevegelser eller sparging i magen*

Fosteret skal være aktivt og ha hvileperioder, og de fleste kjenner bevegelser eller spark etter 18. uke. Dersom du synes at fosteret blir veldig rolig, hvis du kjenner færre bevegelser - få eller ingen spark fra fosteret, skal du kontakte jordmor, lege eller fødeavdelingen. Du bør da raskt få komme til en nærmere undersøkelse. Vi anbefaler foreløpig ikke at du rutinemessig teller barnets bevegelser i magen og skriver det ned på et registreringsskjema.

### *Lytting på fosterets hjertelyd*

Hvis du kjenner at fosteret beveger seg og sparker, trenger ikke jordmor eller lege lytte til barnets hjertelyd ved hver kontroll.

### *Blødning i svangerskapet*

Blødninger i svangerskapet er ikke alltid farlig, men skal undersøkes. Kontakt din lege eller din jordmor på svangerskapskontrollen eller fødeavdelingen hvis du har blødninger.

### *Overtidig i svangerskap*

Svangerskapet regnes som overtidig 14 dager etter ultralydstermin. Du skal da henvises til det sykehuset hvor du har fått fødeplass.

### *Annet*

Du bør få vite hvor du skal henvende deg hvis du opplever at du trenger hjelp utenom åpningstid hos din lege eller jordmor. Vanligvis kan fødestuen eller fødeavdelingen hvor du skal føde hjelpe deg.

Notater

A blank sheet of white paper with horizontal orange lines, tilted slightly to the right. The lines are evenly spaced and run across the width of the page.

Notater

A blank sheet of white paper with horizontal orange lines, tilted slightly to the right. The lines are evenly spaced and run across the width of the page.



