

# Hvad er kvinders erfaringer/oplevelse med at få fødsel sat i gang?

## PICo

**Phenomenon of Interest (I)** (Hvilket fænomen/problematik dvs. aktiviteter, erfaringer, oplevelser, holdninger eller processer drejer det sig om?)

Hvordan oplever kvinder:

- a) Kommunikation vedrørende igangsættelse (op til igangsættelse)
- b) Oplevelse af igangsættelses- og fødselsforløbet

## Meta-syntesen

I nedenstående er der foretaget en syntetisering af de kategoriserede fund i forhold til i forhold til følgende:

- Information om igangsættelse (begrundelse, indhold e.lign)
- Oplevelse af og holdning til igangsættelse

Der er i syntesen skelet til PICO hvor de kritiske outcome er intrauterin død, perinatal død samt skadesvirkninger.

## SYNTETISEREDE FUND 1

(baseret på fund fra kategori 1, 2, 3 og 6)

Overordnet vægter fødende hensynet til barnets sikkerhed højere end hensynet til egne oplevelser. Negative oplevelser af igangsættelsesforløbet kan opvejes af positive oplevelser ved at få et rask barn, hvilket øger accepten af igangsættelse. Desuden har fødende gennemgående tillid til sundhedsprofessionelles anbefalinger om igangsættelse og tilpasser egne forventninger til igangsættelsesforløbet. Igangsættelse af fødslen ses som en fast procedure, som fødende har begrænset indflydelse på, det accepteres, selvom det kan give anledning til resignation.

Det har betydning at informere og inddrage den fødende i beslutningen om igangsættelse af fødsel både for at imødekomme den skuffelse, bekymring og resignation, som igangsættelse giver anledning til for nogle kvinder, og for at begrunde igangsættelsen for de kvinder for hvem igangsættelsen er en lettelse, at andre tager over og oplever at det er en befrielse, at der sker noget. Det er tilsvarende væsentligt at informere om og begrunde udskydelse af en planlagt igangsættelse, fordi en udskydelse giver anledning til bekymring hos fødende.

Det er væsentligt, at være lydhør for, at flere faktorer har betydning for hvordan den fødende oplever igangsættelsesforløbet. Medicinsk udstyr til igangsættelse eller monitorering af barnet kan nedsætte mobiliteten og opleves som sygeliggørelse hvor kvinderne føler sig som patienter frem for fødende.

Igangsættelsesforløbet kan ligeledes opleves både hurtigere eller mere langstrakt end forventet, og intenst og smertefuldt. Sundhedsprofessionelle må i den sammenhæng være opmærksomme på, at fødende oplever gel og stikpiller som støtte til en naturlig fødsel, mens ve-stimulerende drop opleves som et indgreb i den naturlige fødsel.

Den fødende har derfor brug for et uforstyrret miljø under forløbet, fordi igangsættelsesforløbet kan medføre uro og søvnforstyrrelser og manglende privatliv føles stressende og ubehageligt.

Det er væsentligt, at den fødende følges af det samme personale under hele forløbet, fordi personaleskift under indlæggelsen for nogle opleves som usammenhængende.

Ambulant igangsættelsesforløb giver frihed til at forsætte dagliglivet og opleves positivt.

## SYNTETISEREDE FUND 2

(Baseret på fund fra kategori 4 og 5)

Nogle fødende føler, at sundhedsprofessionelle har travlt og overser deres behov og ikke har tid til at informere tilstrækkeligt om igangsættelsesforløbet, andre føler sig dog set og fulgt – trods travlhed.

Information om begrundelse for igangsættelse og om forløbets indhold og konsekvenser er nødvendigt for, at den fødende kan forberede sig på forløbet, håndtere bekymringer og tilpasse egne forventninger.

Det har betydning, at sundhedsprofessionelle er i dialog med den fødende om igangsættelsesforløbet, fordi det understøtter, at fødende kan forberede sig og tilpasse sine forventninger. Når den fødende er velinformeret, føler hun sig hørt og medinddraget på trods af ændring i forventet forløb. Det skaber tryghed når den fødende modtager grundig information, eksempelvis via både pjecer og samtaler med sundhedsprofessioneller, og det øger forståelse og accept af igangsættelsen.

Det er væsentligt, at sundhedsprofessionelle prioriterer at informere den fødende og er opmærksomme på hvilken information, der formidles til den fødende. Fødende oplever således, at information om igangsættelsesforløbet er mangelfuld og information om anbefalinger for igangsættelsestidspunktet er modstridende, desuden oplever de, at medinddragelse kræver vedholdenhed.

Sundhedsprofessionelle må lytte til og være opmærksom dels på den fødendes behov for smertedækning, dels på behov for støtte fra partneren og dels på fødendes behov for et uforstyrret miljø. Fødende føler således, at sundhedsprofessionelle har så travlt, at de overser de fødendes smerter og kropslige oplevelser, der er forbundet med igangsættelse, hvilket kan medføre manglende smertedækning. Travlhed giver desuden anledning til, at fødende oplever sundhedsprofessionelle overser behovet for privatliv og støtte fra partneren.

Sundhedsprofessionelle må være opmærksomme på at inddrage den fødende i beslutningen om igangsættelse og forklare om igangsættelsesprocessen som helhed. Manglende eller sen information om igangsættelsesforløbet herunder alternativer til igangsættelse bidrager til, at fødende føler, at de ikke er inddraget i beslutningen. Manglende information før og under igangsættelse kan desuden give anledning til stress og skaber forvirring og bekymring.

## Evidence Profile Table

#	Summarised review finding	Methodological limitations	Coherence	Adequacy	Relevance	GRADE-CERQual assessment of confidence	References
1	Den fødendes oplevelse og håndtering af fødselsforløbet påvirkes af, hvordan indlæggelsen eller det ambulante forløb foregår. Personaleskift, igangsættelsesmetode, forløbets længde, smerteoplevelse og mulighed for at være i et uforstyrret rum er af særlig betydning. Medicinsk udstyr til igangsættelse eller monitorering af barnet kan nedsætte mobiliteten og opleves som sygeliggørelse hvor kvinderne føler sig som patienter frem for fødende. Igangsættelsesforløbet er vanskeligt at håndtere og opleves mere intenst eller mere smertefuldt, udmattende og langstrakt eller hurtigere end forventet. Nogle kvinder oplever at kroppen ikke kan følge med i forløbet og presses til fødsel, selvom kroppen ikke er klar. Gel og stikpiller opleves som støtte til den naturlige fødsel. Hvorimod ve-stimulerende drop opleves som et indgreb i den naturlige fødsel. Ved igangsættelse under indlæggelse kan personaleskift betyde, at forløbet opleves usammenhængende og igangsættelsesforløbet kan foranledige uro, som kan føre til søvnforstyrrelser. Ventetiden på at fødslen går i den aktive fase opleves udmattende og trættende og kan give en følelse af at være gæst på fødeafdelingen. Manglende privatliv føles stressende og ubehageligt. Ambulant igangsættelsesforløb opleves positivt og mere afslappende og giver frihed til at forsætte dagliglivet.	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	High confidence  <b>Explanation:</b> It is highly likely that the review finding is a reasonable representation of the phenomenon of interest	Henderson J & Redshaw M 2013; Gatward H et al. 2010; Jay A et al. 2018; Lou S et al. 2021; Nilvér H et al. 2022; Murtagh & Folan 2014;
2	Igangsættelse medfører, at den fødende tilpasser sine forventninger til fødselsforløbet og kan indebære, at den fødende giver afkald på sine forestillinger om spontan fødsel. Det kan på den ene side medføre skuffelse over manglende spontan fødsel og nedsat tillid til at kroppen selv kan initiere fødslen, bekymring for flere indgreb og resignation. På den anden side kan det også indebære lettelse over, at andre tager over og at der endelig sker noget. Beslutningen om igangsættelse kan medføre at den gravide får mere kontrol over fødslen. Planlægningen omkring fødslen bliver lettere og risikoen for uforudsete ændringer forsvinder, fx risikoen for at føde i en bil eller at blive overflyttet til et andet hospital.	Minor concerns  <b>Explanation:</b> Minor concerns regarding methodological limitations because: Gammie study: Missing information about the analysis, results presented	No/Very minor concerns	Minor concerns  <b>Explanation:</b> 3 studies, but the data is adequate and in-depth for some findings.	No/Very minor concerns	High confidence  <b>Explanation:</b> Minor concerns regarding methodological limitations, No/Very minor concerns regarding coherence, Minor concerns	Gatward H et al. 2010; Gammie N & Key S 2014; Nilvér H et al. 2022;

#	Summarised review finding	Methodological limitations	Coherence	Adequacy	Relevance	GRADE-CERQual assessment of confidence	References
		in slightly superficial themes. No information about the data collection method, apart from the fact that it is stated that it is qualitative interviews.				regarding adequacy, and No/Very minor concerns regarding relevance	
3	Gravide har tillid til de sundhedsprofessionelles anbefalinger om igangsættelse. De vejer i situationen hensynet til barnets sikkerhed tungere end egne oplevelser af igangsættelsesforløbet, hvilket øger accept af forløbet. Negative oplevelser ved igangsættelse kan opvejes af de positive oplevelser ved at få et rask barn. Nogle fødende oplever bekymring for barnets sikkerhed, når en planlagt igangsættelse udskydes. Efter fødslen udtrykker nogle andengangsfødende et ønske om at de havde lyttet mere til deres egen krop og ventet med igangsættelse til krop og barnet var klar. Dette er i kontrast til deres første fødsel hvor de havde stor tillid til de sundhedsprofessionelles anbefalinger.	No/Very minor concerns	Moderate concerns	Minor concerns	No/Very minor concerns	Moderate confidence	Henderson J & Redshaw M 2013; Gatward H et al. 2010; Lou S et al. 2021; Nilvér H et al. 2022; Jay et al. 2018; Murtagh & Folan 2014
			<b>Explanation:</b> Moderate concerns regarding coherence because women in one study express that they in a next labor would have more trust in their own body than in the health care professionals.	<b>Explanation:</b> Henderson finder at kvinderne oplever bekymring for barnets sikkerhed, når en planlagt igangsættelse udskydes. (blandet population)		<b>Explanation:</b> No/Very minor concerns regarding methodological limitations, Moderate concerns regarding coherence, Minor concerns regarding adequacy, and No/Very minor concerns regarding relevance	
4	Kategori 4: Information om begrundelse for igangsættelse og om forløbets indhold og konsekvenser er nødvendigt for, at den fødende kan forberede sig på forløbet og håndtere bekymringer og ændringer af egne forventninger. Fødende oplever modstridende information om anbefalinger for igangsættelsestidspunktet fra sundheds professionelle.	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	High confidence	Henderson J & Redshaw M 2013; Gatward H et al. 2010;
		<b>Explanation:</b> Gammie bidrager				<b>Explanation:</b> It is highly likely that	

#	Summarised review finding	Methodological limitations	Coherence	Adequacy	Relevance	GRADE-CERQual assessment of confidence	References
	Fødende oplever desuden, at information om igangsættelsesforløbet er mangelfuld. Manglende eller sen information om igangsættelsesforløbet herunder alternativer til igangsættelse fører til oplevelse af manglende medinddragelse. Manglende information om mulig ventetid før og under igangsættelse opleves som stressende og skaber forvirring og bekymring. En pjece som eneste information opfattes som utilstrækkelig og når kvinden ikke oplever at modtage information indhenter hun den selv. Den fødende oplever desuden, at medinddragelse kræver vedholdenhed. Dialog med sundhedsprofessionelle om igangsættelsesforløbet betyder, at fødende kan forberede sig og tilpasse sine forventninger. Når den fødende er velinformeret, føler hun sig hørt og medinddraget på trods af ændring i forventet forløb. Det skaber tryk når den fødende modtager grundig information, eksempelvis via både pjecer og samtaler med sundhedsprofessioneller, og det øger forståelse og accept af igangsættelsen.	kun med 1 finding og er det studier som har lidt kvalitetsproblemer				the review finding is a reasonable representation of the phenomenon of interest.	Coates D et al. 2021; Gammie N & Key S 2014; Jay A et al. 2018; Lou S et al. 2021; Murtagh & Folan 2014; Moore et al. 2014
5	Nogle fødende oplever, at sundhedsprofessionelle ikke anerkender smerter, kropslige oplevelser, behov for privatliv og støtte fra partner. Det kan medføre, at kvinderne føler sig oversete og stressede og oplever manglende smertedækning. Nogle fødende oplever, at sundhedsprofessionelle har for travlt til at informere og give opmærksomhed, nogle føler sig dog set og fulgt – trods travlhed. Monitorering, omsorg og grundig information kan give sikkerhed og medføre en positiv oplevelse under igangsættelsen, hvilket betyder at nogle kvinder føler sig hørt og medinddraget på trods af ændring i det forventet forløb.	Minor concerns  <b>Explanation:</b> Der er en del uklarheder omkring metoden i forhold til Henderson og Jay – Limbo/labour som er de studier der bidrager med flest findings.	Moderate concerns  <b>Explanation:</b> De fleste studier beskriver at de ikke føler sig set og hørt men det danske studie beskriver at de føler sig set og hørt. Man kan sagtens forestille sig at mere viden ville ændre på findings.	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	Moderate confidence  <b>Explanation:</b> Minor concerns regarding methodological limitations, Moderate concerns regarding coherence, No/Very minor concerns regarding adequacy, and No/Very minor concerns	Henderson J & Redshaw M 2013; Coates D et al. 2021; Jay A et al. 2018; Lou S et al. 2021; Nilvér H et al. 2022; Jay et al. 2018

#	Summarised review finding	Methodological limitations	Coherence	Adequacy	Relevance	GRADE-CERQual assessment of confidence	References
6	Fødende oplever, at igangsættelse følger en fast proces som ikke kan afviges og som de har begrænset indflydelse på. Det kan medføre resignation. Kvinderne forstår dog beslutningen om igangsættelse, fordi det er hospitalets anbefaling. For nogle kvinder betyder den faste procedure mindre bekymring, hvor i mod det for andre kan opleves negativt ikke at have indflydelse.	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	No/Very minor concerns	<p>regarding relevance</p> <p>High confidence</p> <p><b>Explanation:</b> No/Very minor concerns regarding methodological limitations, No/Very minor concerns regarding coherence, No/Very minor concerns regarding adequacy, and No/Very minor concerns regarding relevance</p>	Gatward H et al. 2010; Nilvér H et al. 2022; Roberts & Walsh 2018