

– Godt å bli tatt på alvor

Henriette Kristiansen syntes det var forferdelig å være gravid igjen. Når Tomine kunne dø, var hun viss på at det kunne skje igjen. På Bærum Sykehus tok de heldigvis frykten hennes på alvor og ga henne den tryggheten hun hadde behov for.

Tekst og foto: Line Schrader

– Jeg klarte aldri å se for meg at det skulle bli et barn, sier Henriette. – Vi gjorde ingen forberedelser. Jeg heklet bare et teppe og et par sokker, for det kunne brukes uansett.

Lille Juliette på fem måneder sover trygt og godt i vognen ved siden av oss, et sprell levende bevis på at det gikk bra til slutt. Vi er på Bærum sykehus hvor vi snart skal møte jordmor Åslaug Sandsmark som fulgte opp Henriette i svangerskapet med Juliette. Henriette har blandete følelser over å være tilbake på sykehuset hvor hun fødte Tomine for snart to år siden. Graviditeten med Tomine hadde vært helt uproblematisk, Henriette stortrivdes med å gå gravid. Hun var sikker på at alt var normalt da vannet gikk fire dager over termin. Men navlestrengen hadde surret seg flere ganger rundt halsen på Tomine. Obduksjonen viste at hun døde raskt, trolig med en gang vannet gikk. Å få navlestrengen rundt halsen er forholdsvis vanlig, men sjeldent dødelig. De hadde hatt forferdelig uflaks.

Gravid igjen

– Hvis dere ønsker å få flere barn, så kan dere få oppfølging her, fikk Henriette og mannen hennes, Morten, beskjed om allerede mens de var på sykehuset med Tomine. Det føltes betryggende at helsepersonellet var åpne for å snakke om dette med én gang.

– Vi hadde ikke mistet lysten på barn, sier Henriette. Men tanken på å være gravid igjen var skremmende. Ønsket om et barn til vokste og vokste, og snaut ni måneder senere ble de gravide igjen.

– Jeg var veldig glad de første dagene, men så ble jeg redd. Jeg tenkte det var best å spontanabortere raskt om jeg først skulle

miste barnet, forteller Henriette. Noen tør ikke å knytte seg til barnet i magen etter å ha mistet i dødfødsel, men for Henriette var det motsatt:

– Jeg knyttet meg veldig til barnet fordi jeg var redd for å miste henne. Jeg så ingen framtid.

Behov for tett oppfølging

Henriette kontaktet sykehuset med en gang og fikk ultralydtime i svangerskapsuke 12, og tilbud om oppfølging av jordmor fra uke 15. Det ble for lenge å vente, så Henriette tok en tidlig ultralyd hos privat gynekolog i uke 7. Der så hun at barnets hjerte slo.

Det var godt å komme til uke 15 da den tette oppfølgingen med jordmor startet. Allerede på første time hos jordmor, snakket de om fødselen og om at Henriette kunne få lov til å bli lagt inn tidlig for å unngå at den startet hjemme.

– Jeg var overbevist om at hvis fødselen startet hjemme, ville ikke barnet overleve, sier Henriette. Selv om det ikke var noen gjentakelsesrisiko for å få navlestrengen rundt halsen, var det navlestrengen hun var redd mest for. – Juliette var veldig aktiv. Jeg så for meg at hun måtte få navlestrengen rundt halsen.

Jordmor satte opp en oppfølgingsplan med samtaler hos jordmor annenhver uke. I tillegg kunne de ringe ved behov. Selv om det ikke var noe risikosvangerskap, ble Henriette satt opp til tre ekstra ultralyder for at de skulle kjenne seg trygge. Etter uke 33 fikk hun oppfølging ukentlig.

Individuell oppfølging

Jordmor Åslaug Sandsmark gir Henriette en god klem når vi møter opp til avtalt tid på samme kontor hvor hun fulgte opp Henriette i svangerskapet. Lille Juliette,



Jordmor Åslaug Sandsmark var en trygg og god støtte for Henriette Kristiansen (t.h.) i svangerskapet med Juliette.

som akkurat har våknet, stråler mot jordmor fra mammas fang. Åslaug synes det er godt å se Henriette som lykkelig mor etter det angstfylte svangerskapet.

– Det er fint å få tilbakemelding på at det vi gjør er bra. Det er viktig for oss, sier Åslaug. Hun forteller at oppfølgingsforløpet Henriette fikk fra svangerskapsuke 15, som besto av time hos jordmor og måling av hjertelyd annenhver uke og ultralyd hver fjerde uke, er rutine i oppfølging av svangerskap etter dødfødsel. Ellers tilpasses oppfølgingen det enkelte svangerskap. – Vi har et veldig individuelt opplegg etter hva årsaken til dødfødselen var. Denne gangen var det fødselen som gikk galt og derfor snakket vi om fødselen hver gang, forteller den erfarne jordmoren som har jobbet på Bærum sykehus helt siden 1977.

Forsto frykten

– Jeg følte dere skjønte hvorfor jeg var redd. Det tror jeg gjorde at jeg ble mindre redd, sier Henriette, som syntes det var belastende når venner og kolleger sa det ville gå bra. – Jeg følte jeg hele tiden måtte forsvare frykten min, at jeg ikke ble tatt på alvor.

Åslaug nikker bekreftende: – Å miste barn er den største katastrofen som kan skje.



Det er veldig viktig å møte dere der dere er, dere er unntaket.

Stort ansvar

– Etter uke 23, når barnet kan reddes, følte jeg det var et veldig stort ansvar, forteller Henriette. – Jeg sov dårlig fordi jeg måtte kjenne liv. Hver gang jeg våknet uten at Juliette hadde sparket, ble jeg redd og fikk ikke sove igjen før hun sparket. Jeg måtte være i beredskap.

– Det er utrolig energitappende med svangerskap etter å ha mistet, sier Åslaug, og forteller at i en slik situasjon er det viktig for den gravide å vite at hun gjør det hun kan for barnet. I tillegg må foreldrene forsikres om at sykehuset gjør alt de kan.

– Jeg fikk beskjed fra legen om hvordan jeg skulle ligge om jeg fikk vannavgang. Det var fint, det tok ansvaret vekk fra meg, sier Henriette, som ville lagt seg rett ned uansett hvor hun var. – Jeg gikk med mobiltelefonen rundt halsen slik at jeg kunne ringe etter ambulanse med en gang vannet gikk. I svangerskapsuke 29 fikk Henriette en skriftlig avtale om at hun ville bli lagt inn på sykehus to uker før termin for å vurdere om fødselen skulle settes i gang. Om fødselen startet før, skulle hun få ambulanse.

Risikosvangerskap

Da Henriette var på ultralyd i uke 35, var det blitt for mye fostervann. Plutselig ble

det et risikosvangerskap. Henriette ble sendt til spesialist på Rikshospitalet. Dette var ikke medisinsk nødvendig, men ble gjort for å trygge Henriette.

– Jeg visste ikke hva for mye fostervann kunne bety. På internett leste jeg om økt risiko for blant annet dødfødsel, forteller Henriette. Spesialisten utelukket at det var noe galt med barnet, men Henriette hadde fått enda en grunn til å være redd: hun hadde for mye fostervann.

Tøff fødsel endte godt

I uke 38 ble Henriette endelig lagt inn på sykehuset og fødselen satt i gang. Henriette og Morten ønsket samme jordmor som tok imot Tomine, for hun hadde vært så fin.

– Det følte riktig at hun var der, sier Henriette. Det oppsto komplikasjoner, og en stund var Henriette sikker på at også Juliette kom til å dø. Men god beredskap og nøye overvåking sørget for at det gikk bra. Det tok litt tid før Henriette klarte å fatte at Juliette faktisk levde, men endelig kunne hun glede seg over å holde barnet hun hadde vært så redd for å miste, i armene sine.

– Folk sier det er slitsomt å ha baby, men jeg synes bare det er fint. Det gir krefter, sier Henriette og ser ømt på Juliette. Selv om frykten for krybbedød kan komme snikende, klarer Henriette å sove på nettene og å senke skuldrene etter et anstrengende svangerskap.

– Oppfølgingen er personavhengig

Et nytt prosjekt viser at oppfølgingen foreldre får av helsevesenet i svangerskapet etter å ha mistet barn i dødfødsel, er svært varierende.

– Oppfølgingen som gis i neste svangerskap, varierer litt fra sykehus til sykehus, men det varierer mest med hvilke personer som følger opp, sier forsker ved Markedhøyskolen i Oslo Line Christoffersen. Sammen med jordmor Janne Teigen har hun så langt intervjuet 22 mødre i det pågående prosjektet "Svangerskapet etter dødfødsel". At det eksisterer gode rutiner ved sykehuset er dessverre ingen garanti for at de følges. Prosjektet viser også at kvinnene generelt får god klinisk oppfølging etter 20. svangerskapsuke, mens den emosjonelle oppfølgingen ikke ivaretas godt nok.

– Mange mødre går til psykolog ved siden av, forteller Christoffersen. Prosjektet, som finansieres av LUBs forskningsfond, vil omtales nærmere i *Oss foreldre imellom* når det er ferdigstilt.



Nytt svangerskap etter tapet av et barn

Dette informasjonsheftet er rettet mot foreldre som etter å ha mistet barn, ønsker eller venter barn igjen. Helsepersonell har også god nytte av heftet. Foreningen "Vi som har et barn for lite" er utgiver. Heftet, som er gratis (kun porto belastes), kan bestilles fra LUB på www.lub.no/22.54.52.00.