

Kvinnor som söker vård i tidigt förlossningsskede och deras upplevelse av latensfasen

FÖRFATTARE:

Ing-Marie Carlsson, RNM, BScP, MScN Länssjukhuset i Halmstad. Lillemor R-M Hallberg, RNT, Psychologist, PhD, Professor Högskolan i Halmstad. Karen Odberg-Pettersson, RNMT, MScN, MPH, PhD Lunds Universitet.

BAKGRUND:

Socialstyrelsen rekommenderar i State of the Art (2004), att kvinnor som söker vård under förlossningens latensfas bör återvända till hemmet för att invänta ytterligare förlossningsprogress. Anledning till rekommendationerna är att tidigare forskning visat att kvinnor som skrivs in på förlossningsavdelning under latensfasen löper en ökad risk för fler interventioner och att drabbas av mer komplikationer, jämfört med kvinnor som inkommer i aktiv förlossningsfas (Hemminki & Simukka, 1986; McNiven et al., 1998; Holmes et al., 2001; Jacksson et al., 2003; Bailit et al., 2005).

De interventioner som utfördes i högre utsträckning var; värkstimulering med oxytocin infusion, applicering av intrauterina tryckmätare och skalpelektroder samt fler skalpprovtagningar för Ph-mätning (McNiven et al., 1998; Holmes et al., 2001; Bailit et al., 2005). De komplikationer som drabbade kvinnor som lades in under latensfasen i högre utsträckning var; amnioniter, förlångsammad förlossning och fler instrumentella förlossningar som kejsarsnitt (Malone et al., 1996; Jacksson et al., 2003; Bailit et al., 2005).

Bailit et al., (2005), påtalar att det inte går att dra slutsatsen om det är den tidiga inskrivningen i latensfasen som bidrar till att kvinnan utsätts för mer interventioner och att detta i sin tur orsakar komplikationer. Eller om kvinnor som söker vård tidigt, har en benägenhet att drabbas av komplikationer av andra orsaker.

När barnmorskan möter en vårdsökande kvinna på förlossningsavdelningen är det hon som gör bedömningen om kvinnan befinner sig i aktivt förlossningsarbete eller inte. Om kvinnan är i latensfas skall barnmorskan ge råd och ta beslut om fortsatt handläggning.

I Cheyene et al., (2006), nyligen genomförda studie, upplevde barnmorskorna en svårighet i beslutstagandet hur kvinnor i tidigt förlossningsskede skulle handläggas. Det som påverkade barnmorskornas beslut var organisatoriska, som sängplatser, personalresurser och klinkens policy men även kvinnans förväntningar, hennes sätt att hantera situationen och hennes möjlighet till stöd om hon återvände till hemmet.

Det är viktigt att problematiken med denna grupp av kvinnor blir belyst, så att barnmorskan kan få stöd i sin profession för ett korrekt handläggande och därmed ges en möjlighet till god omvårdnad av kvinnor som söker vård under förlossningens latensfas.

SYFTE:

Att ge en ökad förståelse för hur kvinnor som söker vård under ett tidigt förlossningsskede upplever latensfasen.

METOD:

Grounded theory. Datainsamling gjordes genom intervjuer av 18 kvinnor, 2–6 veckor efter förlossningen.

RESULTAT:

Kärnkategorin som framkom var att kvinnorna hade ett behov av att "få överlämna ansvaret" till de professionella vårdgivarna. Kärnkategorin bildade tillsammans med ytterligare fem kategorier en begreppsmässig modell, som förklarade vad det innebar för kvinnorna att söka vård och deras upplevelse av förlossningens latensfas. De fem kategorierna som framträdde var (1) "att längta efter att avsluta graviditeten", (2) "att uppleva en svårighet att hantera osäkerheten", (3) "att uppleva en svårighet att hantera den långsamma progressen", (4) "att känna smärta utan mening" och (5) "att pendla mellan kraft och kraftlöshet".

SLUTSATS:

Resultaten indikerar att kvinnor som söker vård under latensfasen upplever ett behov av att få lämna över ansvaret för förlossningen, för barnets välmående och för dem själva. Barnmorskor har en viktig roll i att hjälpa kvinnor att hantera latensfasens långsamma och smärtsamma process och att ge dem möjligheten till att få känna att de kan lämna över ansvaret. Kvinnorna upplevde att det var viktigt att vårdgivarna bekräftade deras smärta och att deras upplevelse var normal. Ytterligare omvårdnadsåtgärder som framkom som betydelsefulla var information och hjälp för att lindra smärta och trötthet samt stöd, framförallt från närstående.