Graviditetsillamående och hyperemesis gravidarum

Graviditetsillamående och graviditetskräkningar

Det är mycket vanligt med illamående i tidig graviditet, och upp mot hälften av alla kvinnor har också kräkningar. Besvären börjar ofta mellan graviditetsvecka 4 och 8 och börjar avta efter vecka 12. De flesta mår bra efter vecka 20, men upp till 10 % kräks genom hela graviditeten.

För många räcker det med egenvård och receptfria läkemedel:

- Ät små, täta mål
- Kall mat går ofta lättare att äta än varm mat
- Undvik starkt kryddad och fet mat
- Vätskeersättning mellan måltider
- Vila, sjukskrivning
- **Receptfria läkemedel**:
  - Vätskeersättning mellan måltider
  - T Postafen® 25 mg, 1 tablett två gånger dagligen
  - B6 vitamin (pyridoxin)
    Till exempel: T Beviplex comp® 1 tablett 3 gånger dagligen

Långvariga upprepade kräkningar kan orsaka frätningsskador på tänderna. För att minska risken är det bra att skölja munnen t.ex. med vatten efter kräkningen, men man ska inte borsta tänderna direkt efter kräkning.

Vad kan sjukvården hjälpa med?

Om ovanstående råd inte räcker för att lindra dina besvär kan vi hjälpa dig med att säkerställa att du får tillräckligt med vätska, salter och vitaminer samt skriva ut **receptbelagd medicin mot illamående**. Vid läkemedelsbehandling vägs alltid nyttan mot risken för dig och fostret.

Om ditt graviditetsillamående är så svårt att det påverkar din förmåga att arbeta finns möjlighet till **sjukskrivning.** I lätta till måttliga fall rekommenderas deltidssjukskrivning. I svårare fall hel sjukskrivning, under en kortare period.

Extremt graviditetsillamående - hyperemesis gravidarum

En liten andel får riktigt svåra besvär: man har svårigheter att försörja sig, och salt- och vattenbalansen i kroppen påverkas. Detta tillstånd kallas hy-

peremesis gravidarum, och utan behandling kan båda den gravida och fostret påverkas negativt av tillståndet. Då kan behandling på sjukhus behövas.

Inläggning eller inte?

I första hand är behandlingen poliklinisk, och ges vid besök på sjukhuset. Som regel räcker det med intravenös vätskebehandling var tredje dag. Därtill behövs ofta läkemedel mot illamående samt tillförsel av elektrolyter (salter) och vitaminer. Mellan besöken får man fortsätta att vila hemma.

För ett litet antal gravida är besvären så uttalade att inläggning blir nödvändigt. Det beror på allmäntillståndet och de tagna proverna. Eventuell inläggning blir oftast kortvarig (något till några dygn).

Vilka prover och undersökningar kommer att göras?

Undersökningar görs för att bedöma tillståndets allvarlighetsgrad, samt säkerställa diagnos. Undersökning och prover varierar beroende på hur svåra symtomen är men kan t ex omfatta:

- Bedömning av ditt allmäntillstånd
- Mätning av puls och blodtryck
- Vägning
- Urinsticka
- Blodprover
- Ultraljudsundersökning för att bedöma graviditeten (vid ett av första besöken).

Vad skall man reagera på?

Vid tillkomst av feber, buksmärtor, tilltagande besvär trots behandling eller fortsatt viktnedgång bör du kontakta sjukhuset.

Nästa graviditet?

Om du i en tidigare graviditet har drabbats av hyperemesis gravidarum är det naturligt att vara orolig för att drabbas igen. Därför kan du försöka förebygga att du drabbas genom att redan innan graviditet äta tillskott av B-vitaminer (glöm inte heller folsyra!)

Det kan vara till hjälp att börja med läkemedel mot illamående tidigt: Prata med din mödravårdsbarnmorska så snart du upptäcker att du är gravid.

Kontaktinformation

I första hand din barnmorskemottagning – se 1177.se för telefonhänvisning
Länets gynmottagningar: 010-452 63 00
Sjukvårdsrådgivningen: 1177