



Den gravide på reise

Svangerskapet er en normal tilstand som ikke medfører vesentlige begrensninger i kvinnens daglige aktiviteter, inklusive reiser. Men under svangerskapet er det økt sannsynlighet for at det kan oppstå problemer som krever medisinsk tilsyn. Derfor bør en gravid kvinne tenke seg godt om før hun reiser til et sted hvor medisinsk service både innen fødselshjelp og nyfødtsomsorg kan ha tvilsom kvalitet, eller hvor misforståelser pga språkproblemer eller kulturforskjeller kan vanskeliggjøre diagnostisering og behandling. Mange land ligner lite på Norge når det gjelder klima, kosthold og sykdomsforekomst, slik at den gravide må ta spesielle forholdsregler for ikke å utsette seg selv og fosteret for fare. Under svangerskapet kan det også oppstå sykdommer og komplikasjoner som tilsier at enkelte gravide bør være i ro i sitt hjemlige miljø.

Men en frisk gravid kvinne som ikke tidligere har hatt kompliserte svangerskap og ikke har spesielle sykdommer, kan reise rimelig trygt hvis hun tar sine forholdsregler. Fjerde til sjette måned er den perioden i svangerskapet som har minst risiko for komplikasjoner og hvor den gravide er mest i velbefinnende.

En kvinne som er gravid eller som planlegger å bli gravid, bør skaffe seg mest mulig informasjon om helsetjenesten på bestemmelsesstedet før hun reiser til et fremmed land eller blir gravid under et langtidsopphold i utlandet. Hun bør forsikre seg om at reise- eller sykeforsikringen dekker medisinsk behandling i forbindelse med svangerskapet. En gravid som er på reise bør alltid ha med seg svangerskapsjournalen (helst oversatt) og eventuelle medikamenter hun måtte ha bruk for. Medikamenter kjøpt i utlandet bør ikke anvendes.

Medikamenter

Som grunnprinsipp skal gravide - spesielt de første 3 månedene i svangerskapet - ikke bruke legemidler annet enn hvis det er helt nødvendig. I mange land er kontrollen med legemidler dårligere enn i Norge. Kjøp av reseptfrie legemidler i utlandet bør derfor unngås. Ta med fra Norge det du tror du får bruk for. Husk å sjekke om legemidlene kan brukes av gravide.

Selve reisen

En reise kan medføre stress, mas og tunge løft. Ved lange buss- eller flyreiser kan gravide få hovne ankler og legger, og det øker faren for blodpropp i bena. Dette kan motvirkes ved bengtymnastikk og ved at man spaserer litt rundt (f. eks. 10 minutter hver time). Støttestrømper kan brukes. Den gravide bør drikke rikelig for å hindre uttørring.

Den gravide bør, som alle andre, bruke fly- og bilbelter. Trafikkulykker i utlandet er ikke uvanlig.

Gravide som plages av reisesyke kan bruke reisesyketabletter som Peremezin og Postafen. Det er gamle, godt utprøvde legemidler som ikke er skadelige for fosteret.

Komplikasjoner i tidligere svangerskap?

Hvis det i tidligere svangerskap har vært livmorhalssvikt, for tidlig vannavgang, for tidlig fødsel, veksthemmet barn eller svangerskapsforgiftning, er det økt risiko for at tilstanden oppstår også i det nye svangerskapet. Derfor bør reising begrenses og kun skje i samråd med lege.

Komplikasjoner i nåværende svangerskap svangerskap?

Blødning i svangerskapet, for høyt blodtrykk, for liten tilvekst hos fosteret, for lite eller for mye fostervann er tilstander som gjør at reising frarådes.

Flerlingesvangerskap?

I svangerskap med mer enn ett foster er det økt risiko for abort, for tidlig fødsel, blødning i svangerskapet, svangerskapsforgiftning og veksthemmede barn. Friske tvillingmødre bør begrense sin reising så mye som mulig, og i alle fall være hjemme etter 34. svangerskapsuke. Hos gravide med 3 eller flere fostre bør all fysisk aktivitet reduseres og all reising unngås.

Kroniske sykdommer som innebærer?

Kvinner med sykdommer som diabetes, høyt blodtrykk, kroniske hjerte-karsykdommer, nevrologisk sykdom (f. eks. epilepsi), kronisk tarmsykdom trenger spesiell overvåkning når de er gravide, og bør ikke foreta reiser unntatt i samråd med sin lege.