

Hygiejne ved obstetrisk brug af varmtvandsbassin

Ophold i bassin med varmt vand i udvidelsesfasen samt under fødslen har været kendt længe, og er gennem de senere år blevet tiltagende populært. Tilbudet gives såvel i stationære afdelinger som ambulant ved fødsel i hjemmet. Anvendelsen er især beskrevet i jordemodertidsskrifter (1), senest i en stor opgørelse fra Fåborg (2). En medicinsk teknologivurdering, herunder af mikrobiologiske og hygiejniske forhold, foreligger dog ikke.

Nosokomielle infektioner

Der er ikke fundet signifikant øget infektionsrisiko i de foreliggende kontrollerede studier (3-6). En systematisk registrering af mulige bivirkninger af obstetrisk brug af vandbassin, herunder nosokomielle infektioner, foretages næppe konsekvent. En sådan registrering ville kunne bidrage med vigtige data i en samlet vurdering (7). Det anbefales derfor, at enhver form for obstetrisk brug af varmtvandsbassin altid registreres i den fødendes journal.

Litteraturen indeholder nogle overvejelser om risiko for smitte af fødselshjælperen med hepatitis B (HBV) og HIV (8).

Kolonisation og infektion af mor eller barn med vandbakterier (f.eks. *Pseudomonas aeruginosa*) i forbindelse med bassinopholdet er sporadisk omtalt (9), og der er meddelelser om kolonisation/infektion med gruppe B streptokokker, stafylokokker og andre humanpatogene bakterier (6,10). Om disse og infektioner med gruppe A streptokokker, Listeria, Herpes virus (HSV), eller humant papillom-virus (HPV) forekommer hyppigere ved obstetrisk brug af vandbassin vides ikke.

I de nævnte eksempler med en human smittekilde er smittevejen enten direkte kontakt (HSV, HPV); smitte *in utero* (Listeria, gruppe B streptokokker); luftbåren fra bærer eller indirekte kontakt (gruppe A streptokokker, stafylokokker) eller blodbåren (HBV, HIV). Risikovurdering på baggrund af de nævnte eksempler fører til, at man ikke kan forvente en målbar øget infektionsrisiko ved obstetrisk brug af vandbassin i udvidelsesfasen i forhold til konventionel fødsel såfremt de hygiejniske forholdsregler følges.

Vandets bakteriologiske kvalitet under brugen vil i reglen være ukendt. Vandbakterier tilføres med det varme brugsvand, eller frigøres fra biofilm i rør, slanger og studser på hanen. Tarmbakterier og andre humane mikroorganismer, f.eks. stafylokokker eller streptokokker, stammer fra brugerne. Målinger har vist, at vandets kvalitet ofte ikke kan leve op til standarderne for drikkevand eller badevand i svømmebassiner (5,11,12) og erfaring fra andre vådsystemer i sygehuse (vandbade, dialysevand, varmt- og lunkentvandsforsyning) viser, at der er risiko for, at bakteriereservoirer - f.eks. med Legionella bakterier - kan forekomme. Der er derfor grundlag for at anbefale følgende forholdsregler ved obstetrisk brug af varmtvandsbassiner:

Hygiejniske forholdsregler

- Hvis bassinet ikke har været i brug gennem længere tid, bør vandet løbe i 5 minutter fra vandhanen, inden bassinet fyldes med vand.
- Bassinet bør, ud fra et sygehushygiejnisk synspunkt, reserveres til brug i udvidelsesperioden.
- Abscesser, sår med pussekretion, herpes i udbrud eller smitsom diarré sygdom bør ikke forekomme hos de badende, og personalet må ikke have inficerede sår eller eksemmer på hænder og arme.
- Sundhedsstyrelsens generelle forholdsregler mod smitte af blodbårne sygdomme bør altid følges (13), da der i badevandet kan forekomme tilblanding af blod eller vævsvæsker.
- Badevandet bør skiftes helt hver 4. time, hvis kvinden opholder sig langvarigt i bassinet.
- Tømning, rengøring og desinfektion af bassinet skal foretages umiddelbart efter brugen, hvorefter bassinet henstår helt tørt til næste påfyldning.
- Der skal foreligge en skriftlig rengøringsvejledning.

Rengøringsvejledning

Bassinet tømmes helt umiddelbart efter brug og skylles efter med rent vand. Herefter rengøres bassinet med et neutralt rengøringsmiddel. Det skylles efter med rent vand igen, hvorefter det desinficeres med et klorholdigt middel, som efterlades til indtørring. Ved helt rene overflader kan hospitalssprit anvendes som alternativt desinfektionsmiddel.

Alle redskaber, der anvendes til bassinet, bør vaskes i instrumentvaskemaskine eller rengøres efter de samme retningslinier, der gælder bassinet. Brugte klude lægges straks til vask. Filtre eller perlatorer bør ikke anvendes på bassinets vandhane, eller bør som minimum renses hver uge. Slanges på bassinets vandhane bør helst undgås eller kunne tørre indvendigt efter brug.

Anlæg og vedligeholdelse

Ombygning og nybygning af fødebassiner bør ske i samråd med det stedlige hygiejneudvalg. Alle overflader i bassinet, inklusiv samlingen mellem bassinet og afløbet, skal være glatte og velholdte. Brugt badevand bør ikke kunne stå stille i fraførende rør og slanger, således at retrograd forurening og kolonisering kan forekomme.

Såfremt ovenstående forholdsregler vedrørende anlæg og vedligeholdelse ikke sikkert kan overholdes, bør bassinet altid fores med en dertil indrettet stor engangs-plastpose ved brug, således at direkte kontakt mellem bassinets overflade og badevandet undgås.

Litteratur

1. Church LK. Water birth: one birthing center's observations. *J Nurse Midwifery* 1989; 34(4): 165-70.
2. Uller A. Vandfødsler i Fåborg. *Tidsskrift for jordemødre* 1995; 11: 18-21.
3. Schorn MN. Water immersion and the effect on labor. *J Nurse Midwifery* 1993; 38(6): 36-42.
4. Cammu H. Is having a warm bath during labour useful? *J Perinatal Med* 1992; 20 (suppl.1): 104 (abstr).
5. Lenstrup C. Warm tub bath during delivery. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1987; 66: 709-712.
6. Hawkins S. Water vs conventional births: infection rates compared. *Nurs Times* 1995; 91(11): 38-40.
7. McCandlish R. Immersion in water during labor and birth: the need for evaluation. *Birth* 1993; 20(2): 79-85.
8. Roome APCH. Birthing pools and infection control. *The Lancet* 1996; 348: 274.
9. Rawal J. Water birth and infection in babies. *BMJ* 1994; 309:511.
10. Coombs R. Water birth and infection in babies. *BMJ* 1994; 309:1089.
11. Bekendtgørelse om vandkvalitet og tilsyn med vandforsyningsanlæg. Miljøministeriets bekendtgørelse nr. 515 af 29. august 1988.
12. Bekendtgørelse om vandkvalitet i svømmebassiner. Miljøministeriets bekendtgørelse nr. 195 af 5. april 1988.
13. Vejledning om human immundefekt virus HIV og forebyggelse af blodbåren smitte. Sundhedsstyrelsen. Oktober 1992.