

Förlossning

Hitta i dokumentet

[Utredning och bedömning](#)
[Indikationer för behandling](#)
[Behandling](#)

[Omvårdnad](#)
[Uppdaterat från föregående version](#)

Utredning och bedömning

Anamnes, kontroll av fastställda vitalparametrar samt triagering enligt RETTS-a alternativt RETTS-p.

Indikationer för behandling

Symptomatisk behandling

Behandling

Om förlossning inte kan undvikas:

Krysta under värk, vila mellan värkar

När barnets huvud är framme, torka barnet kring näsa/mun

Uppmana till krystning under nästa värk och ta emot, barn är hala!

Torka barnet torrt, se till att det andas och skriker

Om barnet inte skrikit inom 30 sek, stimulera genom att frotera det. Håll barnet i dränageläge. Vid behov sug rent i munhåla. Flöda oxygen över dess näsa

Ventileras om hjärtfrekvens <100/min, HLR om hjärtfrekvens <60/min

Placera barnet på mammas mage, håll torrt. Filt runt mor och barn.

Moderkakan avgår i regel spontant inom cirka 30 min. Dra inte i navelsträngen!

Notera tiden för förlossning och avgång av moderkaka.

Låt barnet suga moderns bröst och massera eventuellt nedre delen av buken för att stimulera livmodern att dra ihop sig.

Läkemedel

Oxygen 10 l/min på reservoarmask om patienten är andnings- eller cirkulationspåverkad.

Oxygen/lustgas kan inhaleras i väl ventilerat utrymme.

Ringer-acetat infunderas vid cirkulationspåverkan, sträva efter ett systoliskt blodtryck 90 mmHg

Komplikationer

Navelsträngen runt halsen:

När huvudet är ute, för fingret försiktigt längs barnets hals och för navelsträngen över axlarna i samband med nästa krystning. Dra inte. I nödfall sätt två peanger nära varandra på navelsträngen och klipp av.

Axeln sitter fast:

Fatta huvudet över öronen. Vid krystning tryck lätt nedåt och lös övre axeln, lyft uppåt och lös nedre axeln.

Sätesbjudning:

Rör inte barnet förrän navelsträngsfästet är ute. Stöd kroppen. När axlarna är ute, fatta om barnets höfter och lägg barnets rygg i en mjuk rörelse på moderns mage.

Omvårdnad

Transportera patienten i vänster sidoläge, med benen i färdriktningen

Vid förlossning ryggläge, gärna halvsittande, med uppdragna ben

Förhindra avkylning, öka värmen i sjukhytten, stängda dörrar

Kontakta omedelbart förlossningsavdelning enligt rutin

Om situationen medger PVK/I.O.

MeSH-ord

Ambulans och prehospital sjukvård

Akutmedicin

Obstetrik

Förlossningskonst

Pediatrik

Neonatologi

Uppdaterat från föregående version- ingen förändring från föregående version.

Gäller från 2015-12-01