

Graviditetskomplikationer

Hitta i dokumentet

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

[Omvårdnad](#)
[MeSH-ord](#)

Utredning och bedömning

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

Indikationer för behandling

Symptomatisk behandling.

Behandling

Fri luftväg

PVK alt I.O.

Kontakta omedelbart förlossningsavdelning

Vid navelsträngsframfall – vänster sidoläge och bäckenhögläge. Mycket allvarlig komplikation med stor risk för att barnet avlider. Tryck upp barnets huvud om det känns pulsationer i navelsträngen (endast efter kontakt med förlossning)

Läkemedel

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

Ringer-acetat infunderas vid cirkulatorisk påverkan, sträva efter ett systoliskt blodtryck på 90 mmHg.

Terbutalin injektionsvätska 0,5 mg/ml, 0,5 ml i.v. enligt läkarordination för att minska värkarbete

Oxygen/lustgas kan användas i väl ventilerat utrymme.

Midazolam 5 mg/ml, 2 ml intranasalt fördelat i båda näsborrarna vid kramper. Dosen bör fraktioneras. Ge ej mer än 0,6-0,7 ml/näsborre och administration. Vänta någon minut innan. Kan upprepas med halva dosen efter 5 minuter.

alternativt

Diazepam 5 mg/ml, 1-2 ml i.v. vid kramper. Kan upprepas till max. 4 ml.

eller

Diazepam rektallösning 5 mg/ml, 2 ml, vid kramper om PVK inte kan sättas. Kan upprepas till max 4 ml.

Omvårdnad

Lugnt bemötande

Transportera helst i vänster sidoläge, vid cirkulationspåverkan benen i högläge

MeSH-ord

Ambulans och prehospital sjukvård

Akutmedicin

Obstetrik

Uppdaterat från föregående version- ingen förändring från föregående version.

Gäller från 2015-12-01