Klinik/situation: **Läkare:** **Datum:**

SWESEMs specialisttentamensgrupp
Rubrik **Förlossning - medsittning**
2021-10-22

NORMAL FÖRLOSSNING

1-Förbereda modern
- ☐ Moderns läge: ryggläge, halvsittande eller vänster sidoläge
- ☐ Erbjuder lustgas

2-Förbereda utrustning
- ☐ Skyddsutrustning (t ex rock, handskar, ögonskydd)
- ☐ Rena, torra dukar och en mössa
- ☐ Sugkateter som passar för nyfödda
- ☐ Mask och blåsa för nyfödda
- ☐ Stetoskop
- ☐ Intraosseös nål för barn alternativt navelvenskateter
- ☐ Adrenalin 0,1 mg/ml, NaCl och sprutor
- ☐ Två peanger + en sax

3-Förlossning av huvudet
- ☐ När huvudet börjar synas håller läkaren en hand på bebisens bakhuvud
- ☐ Andra handen trycker mot perineum
- ☐ Kontroll om navelsträngen ligger runt halsen efter förlossning av huvudet; navelsträngen förs över huvudet i så fall

Om i detta skede huvudet retraheras efter krystvärkarna (sk 'Turtle sign'), misstänk skulderdystoci, se 4b.

4a-Förlossning av axlarna vid normal progress
- ☐ Förlossning av den anteriora axeln med varsam axial traktion av huvudet i posterior riktning om axeln inte förlöses spontant
- ☐ Förlossning av den posteriora axeln med varsam axial traktion av huvudet i anterior riktning om axeln inte förlöses spontant

4b-Förlossning av axlarna vid skulderdystoci
- ☐ Ryggläge med maximal höftflexion (McRoberts manöver)
- ☐ Om ingen progress efter en minut, suprapubiskt tryck
- ☐ Om ingen progress efter ytterliggare en minut, placera två fingrar bakom bebisens posteriora skulderblad och vrid barnet 180° (Rubins manöver)

Alternativt, förlös bebisens posteriora arm, om den andra (anteriora) armen inte förlöses spontant, vrid bebisen och förlös armen

5-Efter förlossningen
- ☐ Initialt omhändertagande av den nyfödda
- ☐ Dela navelsträngen mellan två peanger 5 cm från bebisen

Instruktör/handledare **Specialitet**

Klinik/situation: **Läkare:** **Datum:**

SÄTESBJUDNING

1-Förbereda modern

☐ Modern liggande i vänster sidoläge, eventuellt bäckenhögläge
☐ Erbjuder lustgas
☐ Uppmuntra modern att undvika krystning under värk
☐ Terbutalin 0,25 mg (0,5 ml x 0,5 mg/ml) subkutant

2-Förbereda utrustning

☐ Skyddsutrustning (t ex rock, handskar, ögonskydd)
☐ Rena dukar
☐ Två peanger + en sax
☐ Torra dukar och mössa
☐ Sugkateter som passar för nyfödda
☐ Mask och blåsa för nyfödda
☐ Stetoskop
☐ Intraosseös nål för barn alternativt navelvenskateter
☐ Adrenalin 0,1 mg/ml, NaCl och sprutor

3-Förlossning av axlarna

☐ Rör ej barnet förrän navelfästet är ute
☐ Hålla bebisens bäcken
☐ För bebisens ben anteriort
☐ Förlossning av den posteriora armen om det inte händer spontant
☐ För bebisens ben posteriort
☐ Förlossning av den anteriora armen om det inte händer spontant

4-Förlossning av huvudet (Mauriceaus manöver)

☐ Flektera barnets huvud genom grepp om dess överkäke
☐ Suprapubiskt tryck av en assistent
☐ Med ett finger på vardera sidan om barnets nacke, dra barnet posteriort
☐ Dra därefter barnet anteriort

5-Efter förlossningen

☐ Initialt omhändertagande av den nyfödda
☐ Dela navelsträngen mellan två peanger 5 cm från bebisen

Återkoppling till läkaren:

Instruktör/handledare **Specialitet**