## Endring siden forrige versjon

Ingen endringer

## Hensikt

Sikre at pasienten får optimal behandling ved vaginal blødning i 2. og 3. trimester.

## Målgruppe

Gjelder for jordmødre og leger på kvinneklinikken.

## Fremgangsmåte

Differensial diagnostikk:

* Tegningsblødning.
* Truende preterm fødsel.
* Placenta previa.
* Placentaløsning.
* Randsinusblødning.
* Blødning fra cervix: Ektopi, cancer.

Arbeidsprosess:

* Gravide i 2. eller 3. trimester som henvender seg pga. vaginalblødning, som ikke tolkes som normal tegningsblødning, skal undersøkes av lege.
* Fosterets hjerteaktivitet kontrolleres med CTG og/eller ultralyd avhengig av svangerskapsvarighet.
* Abdominal palpasjon: Øm uterus? Økt tonus? Tegn til placentaløsning?
* Vaginal inspeksjon: Pågående blødning?
  + Friskt eller mørkt?
  + Mengde?
  + Koagel eller flytende?
  + Fostervannsavgang?
  + Cervixpåvirkning?
  + Ektopi? Cervixdysplasi?
* Vaginal og abdominal ultralyd: Placentas plassering, cervixlengde, tegn til koagel eller retroplacentært hematom?
* Vurdere snarlig forløsning ved mistanke om placentaløsning.
* Innleggelse, selv ved sparsom blødning, ved placenta previa, truende preterm fødsel eller mistanke om placentaløsning.
* Intensiv overvåkning med CTG og observasjon av klinikk.

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| [Veileder i fødselshjelp. Norsk gynekologisk forening](https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodselshjelp/) |

#### Vedlegg

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

#### Andre kilder/litteraturliste

**Slutt på Prosedyre**