

Antepartumblødning.

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 kvinneklubnikken.

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](#)

Vedlegg

Andre kilder/litteraturliste

1.

Slutt på Prosedyre