

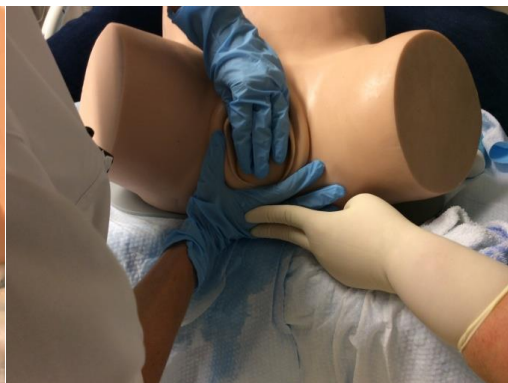
## Rift-prosjekt, SSK

- Hodet bør være på bekkenbunnen før man starter aktiv trykking- unngå lang trykkesid.
- Styr farten med hånden på barnets hode (Hodet aldri slipp om du tror at hodet kan komme fort).



(bilde 1 & 2)

- Observer perineums utseende hele tiden. Legg merke til perineums farge, eventuelle ødemer, elastisitet. (Bilde 1 & 2)
- Dersom perineum er papirtynn og hvit, vent med å trykke videre.
- Det går an å flytte ødematøse områder ut til siden med lette strykninger.



(Bilde 3 & 4)

Bilde 3 & 4: støtt slik at du har god kontakt rundt hele åpningen. Støtt perineum med håndflaten slik at holder trykket litt oppover og på den måten letter trykket på selve perineum.



(Bilde 5)

Bilde 5: modifisert Ritgens. Om det finnes behov for å forløse barnet raskt kan man bruke langfingeren til å løfte haken oppover.



(Bilde 6)

Bilde 6: En alternativ støttemetode til ritgens kan være å løfte haken, eller bakhodet ved occiput posterior, frem med fingertuppene samtidig som en støtter med håndflaten. Så fort hodet har passert under symfysen må en igjen gå over til vanlig støtting.

Bilder 7-9:

- Hodet blir født mellom ri.
- Kvinnen anbefales å puste barnet ut.
- Avvent barnets rotasjon etter at hodet er født.
- Slipp ikke grepet på perineum etter at hodet er født.
- Løft med flat hånd barnets hode.



(Bilder 7-9)

Bilde 10-11: Fortsett å støtt perineum når bakre skulder forløses. Løft barnet sakte oppover, mens du fremdeles fortsetter å støtte. Farten er viktig!



Bilde 10-11

