

		Fagspesifikke prosedyrer		Prosedyre	
Blødning i svangerskap. Føde/Barsel SSHF				Side 1 av 1	
Dokument ID: I.4.8.1.1-3		Godkjent dato: 06.09.2024		Gyldig til: 06.09.2027	
				Revisjon: 5.01	

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrikk\Svangerskap SSHF

HENSIKT

Avklare situasjonen ved blødning raskest mulig etter innkomst.

MÅLGRUPPE

Kvinner som henvender seg med blødning \geq uke 22.0.

ANSVAR

Jordmor og gynekolog

FREM GANGSMÅTE

- a) Dersom mistanke om tegningsblødning: vurdering av jordmor
- b) Dersom mistanke om patologisk blødning / stor blødning: «mye mer en vanlig menstruasjon» (for eksempel abruptio placentae) gjør følgende tiltak:
 1. Hvis kvinnen ringer utenfra: Kontakt AMK for ambulansetjeneste: hastegrad **AKUTT** (full utrykning): ring medisinsk operatør på **113**
 2. Tilkall gynekolog som skal være i avdelingen når kvinnen ankommer
 3. Klargjør en stue med:
 - ultralydapparat
 - utstyr til iv-tilgang + Ringer 1000 ml
 - CTG kobles til umiddelbart
 4. Lab. prøver bestilles som ø.hj.:
 - ABO / Rh - typing + screening,
 - Hb, hct, leukocytter
 - DIC-status: INR, trombocytter, fibrinogen, D-dimer
 5. BT / puls overvåkes
 6. Anti D-immunoglobulin gis til rhesus-negative mødre

Placentaløsning er en klinisk diagnose. UL kan være normal.
- c) Annen blødning: konferer med vakthavende

Tiltak: spekulum us, transvaginal UL, vurderer abdominell UL, vurderer palpasjon av cervix

 - ved placenta marginalis / previa: se [egen prosedyre](#)
 - obs vannavgang
 - obs partiell løsnings

Kryssreferanser

I.4.1.1-12	Placenta previa. Føde/Barsel SSHF
I.4.1.2-25	Transport til fødeavdelingen SSHF
I.4.1.2-27	Vannavgang. Føde/Barsel SSHF

Eksterne referanser

[Veileder i fødselshjelp 2020](#)

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg Obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	
--	--	--	--