

Primär vattenavgång > graviditetsvecka 37

Faktaägare:

Handläggningen avser vattenavgång före etablerat värkarbete > v 37+0 och barnet i huvudändläge, enkelbörd och okomplicerad graviditet. Vid vattenavgång < v 37+0, kontaktas jourhavande.

Patient som ringer med misstanke om vattenavgång rekommenderas att komma in för undersökning. Kan avvakta i hemmet maximalt 10 timmar om allt normalt. Om patienten ringer nattetid, är > v 37+0, kan hon vänta tills följande morgon förutsatt att graviditeten är normal, fostervattnet klart och barnet i huvudändläge.

Diagnos av vattenavgång:

- Säker vattenavgång dvs synligt vatten.
- Steril spekulumundersökning om ej uppenbar vattenavgång.

Visuell bedömning göres av barnmorska då patienten är > v 37+0, läkare gör undersökning om < v 37+0 samt om osäkerhet vid barnmorskans undersökning.

OBS. Ej palpation före induktionsbeslut, etablerat värkarbete eller annan orsak som kräver palpation.

Kontrollera:

- CTG
- Temp

- Fosterläge
- CRP om > 24 timmars vattenavgång

Om ej synligt vatten vid spekulundersökning:

Observera patienten 2 timmar på förlossningsavdelningen, om bindan är torr och värkarna ej startat kan patienten åka hem utan ytterligare kontroller, bedöms som ”ej vattenavgång”. Patienten uppmanas söka ånyo om misstanke vattenavgång kvarstår.

Diagnostiserad vattenavgång:

Vid normal graviditet, klart fostervatten, huvudändläge och normalt CTG rekommenderas följande handläggning:

- Induktion efter 24-36h. Bedömning med cervixstatus och val av induktionsmetod beroende på Bishop score enligt induktionsprotokoll.
- Under förutsättning normalt CTG, ingen feber, fosterhuvudet ruckbart/fixerat i bäckeningången och patienten > v 37+0 kan expektans ske i hemmet till följande morgon.
- > 18 timmars vattenavgång ska intrapartal infektionsprofylax ges (IAP), inj Bensylpenicillin 3 g var 6:e timma (3 g x 4) tills barnet är förlöst.
- Vid pc-allergi: Klindamycin 900 mg x 3 intravenöst alternativt Erytromycin 1 g x 3 intravenöst.
- Om önskemål att avvakta spontant värkarbete är maximal expektans 72 timmar efter vattenavgång, GBS-odling från vagina tas samt CRP och CTG dagligen. Temp x 2.

- Vid tveksamheter angående handläggning kontaktas jourhavande.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare