

## Placentalösning, manuell

### Faktaägare:

- När förlossningsläkare tillkallas sättes samtidigt 1000 ml Ringer-Acetat om ej redan satt tidigare, gärna i grov perifer venkateter (=1,5 mm diameter).
- **När beslut om manuell lösning tas anmäler förlossningsläkare till operation och ansvarig narkosläkare, jourtid tel 8371, dagtid meddelar koordinatören på akutsalen telefonnummer till ansvarig narkosläkare.**  
Ansvarig barnmorska tar patienten till operation i förlossningssäng. Patienten omhändertas omedelbart av personal på operation och förs direkt till sal på operationsavdelningen.  
Förlossningsläkare (=operatören) följer med patienten.
- Patienten kläs enbart med en uppsamlingspåse under sig och en steril duk på magen. Placenta löses manuellt och ev bristning sutureras av förlossningsläkare. När ingreppet avslutas ska uterus vara kontraherad och blödningsmängden mätas. Placenta lägges i plastpåse och burk och medföljer patienten till postop/förlossningen.
- Om patienten tas till postop efteråt ska uterus kontraktion kontrolleras av ansvarig barnmorska direkt efter ankomsten dit - ring till förlossningen!
- Patienten ska så snart som det är möjligt med tanke på vakenheten och allmäntillståndet återgå till förlossningen för fortsatt observation, och för att störa mor-barnanknytningen så lite som möjligt.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**