

Fødsel - Postpartum blødning (PPB)

D40329

 Utgave:
3.04

 Gjelder fra:
07.11.2024

Side 1 av 3

Hensikt og omfang

- Sikre rask og adekvat behandling ved blødning i fødselens 3. stadium.
- Prosedyren linker direkte til aktuelt kapittel i Veileder i fødselshjelp.

Ansvar/målgruppe

- Leger, jordmødre, anestesileger og – sykepleiere, operasjonssykepleiere.

Handling

- Følg kapittel [Postpartum blødning \(PPB\)](#)
- [Medikamentell behandling i anbefalt rekkefølge](#)

Årsaker

- Tone: uterusatoni (60-80 %).
- Trauma: rifter, hematom, uterusruptur, uterusinversjon (10%).
- Tissue: placenta- og hinnerester (inkl. placenta accreta, percreta, increta) (10-30%).
- Thrombin: koagulopati/Disseminert Intravaskulær Koagulasjon (DIC) (1%).
- Husk at flere etiologiske faktorer kan opptre samtidig.

Risikofaktorer

- Tidligere postpartumblødning.
- Lavtsittende placenta, placenta previa, invasiv placenta (accreta/increta/percreta).
- Tidligere keisersnitt eller uteruskirurgi.
- Antepartum blødning.
- Langvarig fødsel, oksytocinstimulering, induksjon, operativ forløsning.
- Flerlingsvangerskap, polyhydramnion, stort barn (overdistendert livmor).
- Maternell overvekt, høy alder, høy paritet.
- Myoma uteri.
- IVF/ICSI.
- Koagulasjonsforstyrrelser pga. alvorlig preeklampsi, HELLP, AFLP, placentalsøstning.
- Bruk av antikoagulantia.
- Intrauterin fosterdød, sepsis, embolier med gass/luft/fostervann.
- Blødningssykdommer: ITP, von Willebrands sykdom, Hemofili A og B, Trombasteni.

Utgave: 3.04	Fødsel - Postpartum blødning (PPB)	D40329 Side 2 av 3
-----------------	---	-----------------------

Risikofaktorene kan opptre både før og under fødsel og at de akkumuleres fortløpende. Man må derfor modifisere behandlingsplaner underveis når nye risikofaktorer tilkommer.

Primærprofylakse for å forebygge blødning

- Oksytocin 5 IE im til alle umiddelbart etter fødsel.
- Ytterligere gis oksytocin 3 IE langsomt i.v. ved økt risiko for PPB.
- Ved keisersnitt gis 3 IE oksytocin langsomt i.v., kan gjentas x 2.
- Oksytocin titreres én og én enhet intravenøst. Større bolusdoser til pasienter med kjent hjertesykdom og/eller hypovolemi kan gi sirkulasjonskollaps.

Tiltak ved moderat blødning (500–1000 ml) uten kliniske tegn på sjokk

- Sørg for i.v. tilgang; legg inn 2 grove kanyler, følg prosedyre [Perifert venekateter \(PVK\): innleggelse](#)
- Blodprøver: Bestill profil POSTPARTUMBLØDNING i DIPS.
- Overvåk og registrer fortløpende: Estimert/målt blodtap, BT, RF, puls.
- Start med oppvarmet Ringer i.v., inntil 1000 ml. Ved behov for større volum brukes blodprodukter dersom det er pågående blødning.

Tiltak ved større blødninger (>1000 ml), pågående blødning og/eller tegn på sjokk

- Vurder fortløpende overflytning til operasjonsstuen.
- Tilkall mer hjelp på fødestuen, inkludert anestesilege.
- Legg pasienten flatt.
- Gi O2 på maske.
- Start infusjon av varmede blodprodukter raskt.
- Bimanuell uteruskompresjon, inspeksjon og eksplorasjon, sutur av rifter.
- Tøm urinblæren, legg ev, inn kateter, følg prosedyre [Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering \(SIK\): kvinne](#)
- Forløsning av placenta på fødestuen hvis mulig (Credé).
- Hypotermiprofylakse (oppvarmede i.v. væsker/varme tepper).

Medikamentell behandling i anbefalt rekkefølge

Medikament/dose	Gjentatt dose	Kontraindikasjon (KI)	Anbefalt/Foreslått
1. Oxytocindrypp 50 IE i 500 ml NaCl/Ringer; 150 ml/t iv.			Anbefalt (I)
2. Traneksamsyre (Cyklokapron®) 1000 mg langsomt iv.	Kan gjentas etter 30 minutter, evt. som infusjon: 1g/8 timer		Anbefalt (I)
3. Methylergometrin 0,2 mg (1ml) i.m. eller fortynnet med 9 ml 0,9% NaCl langsomt i.v.	Kan gjentas hver 2. time inntil 5 ganger /døgn. Totaldose 1,0 mg.	Relativ KI ved hypertensjon KI ved koronarsykdom	Anbefalt (I)
4. 15-metyl-PGF2aALFA (Prostinfenem®) 0,25 mg i.m. eller intramyometrielt.	Kan gjentas hvert 15 min inntil 8 ganger. Totaldose 2,0 mg.	Relativt KI ved astma KI ved pulmonal hypertensjon	Anbefalt (I)
5. Misoprostol tabl. 0,2 mg, 3 tabl sublingualt eller rektalt * NB! langsom absorpsjon	Kan gjentas etter 2 timer.		Foreslått (I)

Referanser

[SI/17.24-30](#)

[SI/17.24-42](#)

[SI/17.34-01](#)

[SI/17.34-01](#)

[Fødsel - Postpartumblødning, behandlingsskjema](#)

[Fødselshjelp - Metodebok, Norsk gynekologisk forening](#)

[Engangs urinkateter: steril intermitterende kateterisering \(SIK\):
kvinne](#)

[Perifert venekateter \(PVK\): innleggelse](#)