

# Vattenavgång utan värkar i fullgången tid – fr.o.m. v 37+0 (PROM)

## Telefonsamtal

Vid misstänkt vattenavgång och väsentligen okomplicerad graviditet bör patienten komma in för kontroll inom 6-8 timmar. Om rörligt fosterhuvud vid senaste kontrollen på MVC ska patienten komma in för kontroll direkt. Om komplicerad graviditet eller mekoniumfärgat fostervatten skall patienten komma in direkt.

## Vid inkomst

Kontroll av CTG, BT, temp.

## Diagnos av vattenavgång

1. Synligt fostervatten rinner.
2. Spekulumundersökning visar fostervatten i bakre fornix. Barnmorska med erfarenhet av spekulumundersökning kan självständigt bedöma om vattenavgång föreligger. Erfarenhet fås genom några undersökningar tillsammans med specialistläkare.

## Vid diagnostiserad vattenavgång

Yttre palpation för fastställande av fosterläge samt föregående fosterdels inställning i bäcken-  
ingången.

Inre undersökning/palpation endast om patienten har värkar!

## Handläggning

Frisk kvinna med okomplicerad simplexgraviditet, klart fostervatten, fosterhuvud välinställt i bäckeningången, normalt CTG och utan etablerat värkarbete kan gå hem efter muntlig och skriftlig information. I dessa fall kan barnmorskan självständigt bedöma patienten, signera CTG och skicka hem henne. Åter efter 24-48 tim för induktion (samma tidsmarginal även om vaginal-undersökning).

Vid föregående huvud rörligt i/ovan bäckingången, avvikande bjudning, känd GBS-risk och mekoniumfärgat fostervatten stannar patienten för observation/planering av förlossning.

Vid GBS och mekoniumfärgat fostervatten (tjockt eller tunt) bör induktion ske inom 24 timmar.

Vid maternell sjukdom, komplicerad graviditet eller avvikande CTG individuell bedömning.

Om kvinnan inte vill expektera bör induktion erbjudas när tid kan erbjudas inom 24 timmar.

## Inlagda patienter med vattenavgång och rörligt huvud

Övervakning med temp och CTG x 2 eller enligt läkarordination om speciella omständigheter föreligger. Kvinnan behöver inte vara sängliggande och man behöver inte avlyssna fosterljud rutinemässigt förutom CTG-registreringarna. Om fosterhuvudet ställer in sig efter inläggning kan kvinnan få gå hem och få tid för induktion, om hon önskar.

## Intrapartal antibiotikaprofylaxges efter > 18 tim vattenavgång och värkarbete

Inf fenoximetylpenicillin (Bensyl-pc) 3 g x 4 i v. Ges under aktiv förlossning tills barnet är fött.  
Vid allergi inf klindamycin (Clindamycin) 600 mg x 3 i v.

## Bakgrund

Vid jämförelse mellan induktion inom 24 tim eller expektans finns ingen övertygande evidens för att det ena är bättre än det andra vad gäller utfall för barn eller mor, inte heller när det gäller andel kejsarsnitt.

## Referenser

Middleton P, Shepherd E, Flenady V, McBain RD, Crowther CA. Planned early birth versus expectant management (waiting) for prelabour rupture of membranes at term (37 weeks or more). Cochrane Database Syst Rev. 2017 Jan 4;1:CD005302. doi: 10.1002/14651858.CD005302.pub3. Review.

Hannah ME, Ohlsson A, Farine D, Hewson SA, Hodnett ED, Myhr TL, et al. Induction of labor compared with expectant management for prelabor rupture of the membranes at term. Term-PROM study group. NEJM 1996; 334: 1005-1010.

Håkansson S, Axemo P, Bremme K, Bryngelsson AL, Carlsson Wallin M, Ekström CM, et al. Swedish working group for the prevention of perinatal group B streptococcal infections. Group B streptococcal carriage in Sweden: a national study on risk factors for mother and infant colonization. Acta ObstetGynecolScand2008;87:50-58.

Ladfors L, Tessin I, Mattsson LA, Eriksson M, Seeberg S. Risk factors for neonatal sepsis in offspring of women with prelabor rupture of the membranes at 34-42 weeks. *J Perinat Med* 1998;26:94-101.

Seaward PG, Hannah ME, Myhr TL, Farine D, Ohlsson A, Wang EE, et al. International multi-centre term prelabor rupture of membranes study: Evaluation of predictors of clinical chorioamnionitis and postpartum fever in patients with prelabor rupture of membranes at term. *AJOG* 1997;177:1024-1029.Text

## Om dokumentet:

**Faktagranskad av:** Ann Hjelm, Spesak Obsterik

**Publicerat:** Juni 2019

---