

# Pressmeddelande

Från Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Sahlgrenska akademien

2010-10-25 08:00

## Aktiv handläggning efter förlossning minskar blödningsrisk

**Metoden aktiv handläggning av förlossningens efterbördsskede innebär att kvinnor blöder mindre i jämförelse med en mer avvaktande handläggningsmetod. Det visar en avhandling från Sahlgrenska akademien i samarbete med Sahlgrenska Universitetssjukhuset.**

Flera studier i västvärlden visar en ökande trend av stora blödningar efter förlossning under senare år. Därför ville barnmorskan och forskaren **Elisabeth Jangsten** i sin avhandling, undersöka hur mycket kvinnor blöder efter förlossning i Angola och Sverige, efter aktiv respektive avvaktande handläggning. I studien från Angola ingick 1 590 kvinnor och i den svenska studien ingick 1 802 kvinnor.

Den svenska studien utfördes på två av förlossningsavdelningarna på Sahlgrenska Universitetssjukhuset, där det vanligtvis används en blandning av aktiv och avvaktande handläggning.

Aktiv handläggning innebär att avnavlingen sker direkt efter barnets födelse, barnmorskan ger mamman livmoderssammandragande medel, trycker med en hand på livmoderns nedre del och drar försiktigt i navelsträngen samtidigt som mamman krystar för att moderkakan ska komma ut. Den avvaktande handläggningen går ut på att navelsträngen avnavlas direkt efter barnets födelse, därefter väntar barnmorskan på signaler att moderkakan lossnat från livmodersväggen och mamman uppmanas att krysta ut moderkakan. Livmoderssammandragande medel ges alltid om behov uppstår.

– I Angola fick 7,5 procent av kvinnorna en blodförlust av mer än en liter i gruppen med avvaktande handläggning. Motsvarande siffra var 1 procent i gruppen med aktiv handläggning. I Sverige var skillnaden större; nästan 17 procent av kvinnorna blödde mer än en liter i gruppen med avvaktande handläggning och i gruppen med aktiv handläggning fick 10 procent en blodförlust på mer än en liter, säger Elisabeth Jangsten, barnmorska på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och forskare på institutionen för vårdvetenskap och hälsa vid Sahlgrenska akademien.

Forskarna fann inte någon skillnad på upplevda eftervärkar mellan de två metoderna hos kvinnorna i Angola och Sverige. Däremot var eftervärkar vanligare ju fler barn kvinnorna hade fött. De upptäckte även att förstföderskorna i Sverige blödde mer och att de oftare behövde blodtransfusion än omföderskor. I den svenska studien drabbades också fler kvinnor av stor blödning, vilket delvis kan förklaras av att allt blod mättes noggrant under studiens gång. Men det kan också bero på andra orsaker, bland annat övervikt, stort barn och fler ingrepp under förlossningen.

Rekommendationen i Sverige har varit att ge livmoderssammandragande medel omedelbart efter att barnet fötts.

- Däremot utförs inte alltid alla moment i aktiv handläggning, men Världshälsoorganisationen, WHO, internationella barnmorskeförbundet och internationella gynekologförbundet, har sedan flera år rekommenderat aktiv handläggning dock med någon fördröjd avnavling, säger Elisabeth Jangsten.

Att ge livmodersammandragande medel rutinmässigt vid alla typer av förlossningar har dock ifrågasatts av förespråkare som tycker att förlossning skall handläggas med så få medicinska ingrepp som möjligt för att inte störa den normala förlossningsprocessen. De menar istället att behandling enbart bör sättas in om situationen kräver det.

– Med tanke på våra resultat i avhandlingen tycker jag att aktiv handläggning skall vara ett förstahandsval vid sjukhusförlossning. Kvinnor bör dock få information om de olika metoderna som finns för att kunna vara delaktiga i beslut som rör handläggningen av efterbördsskedet om de så önskar, konstaterar Elisabeth Jangsten.

#### **FAKTA EFTERBLÖDNING**

Efterblödning kallas den blödning som kommer efter en förlossning, före och efter moderkakan kommit ur. Uppskattningsvis brukar den totala blodförlusten ligga runt 600 milliliter. Blödningen kan ibland vara större till följd av att moderkakan inte lossnar helt från livmodern eller att livmoderns muskeltvägg inte dras ihop tillräckligt kraftigt. Om detta händer ges tillförsel av livmodersammandragande läkemedel, ibland kan man dessutom behöva avlägsna moderkakan manuellt.

#### ***Klinisk forskning i samverkan***

***Sahlgrenska akademien*** är den hälsovetenskapliga fakulteten vid Göteborgs universitet och ***Sahlgrenska Universitetssjukhuset*** är ett av norra Europas största sjukhus. Närmare 300 forskningsprojekt sker i samverkan mellan akademien och universitetssjukhuset. Exempel på starka forskningsområden är fetma med kardiovaskulär forskning och diabetes, biomaterial, farmakologi, neurovetenskap, pediatrik, epidemiologi, reumatologi och mikrobiologi.

**Kontaktperson:** Elisabeth Jangsten, barnmorska på förlossningsavdelningen på Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra och forskare på institutionen för vårdvetenskap och hälsa, telefon 031-786 6063, Mobil: 0762-26 39 73, e-post: [elisabeth.jangsten@gu.se](mailto:elisabeth.jangsten@gu.se)

Publicerad av: Katarina Hallingberg Epost: [katarina.hallingberg@vgregion.se](mailto:katarina.hallingberg@vgregion.se)