

Vedlegg til avsnitt om seteforløsning: Seteleie praktiske tips

Innhold

1. **Teknikk ved forløsning av seteleie**
2. **Tiltak ved fastsittende hode**
3. **Tang på sistkommende hode**

Teknikker valgt: Vist her er forløsning av skuldre med Løvsets metode. Dette fordi Løvsets metode er laget for vanskelige skulderforløsninger (oppslåtte skuldre, fastkilt arm), og ved å alltid forløse på denne måten, benytter man hver setefødsel til å øve seg på den dagen det blir vanskelig.

For forløsning av hodet vises Mariceu-Smellie-Veits metode, fordi den har stor grad av suksess, og er

skånsom for barnets nakke. Store bue er imidlertid helt akseptabelt å bruke, så det blir opp til hver

enkelt hva man vil gjøre i klinikken. På sectio er store bue å foretrekke, fordi det er teknisk enklest. Store bue utføres ved å løfte kroppen opp i en bue, mens assistent gir et trykk på hodet utenfra (symfysen eller på sectio på uterus) for å hjelpe hodet til å flektre ut). Husk at kroppen ikke skal heves noe særlig mer enn 45 grader over horisontalplanet på noen av disse metodene, det hjelper ikke med fleksjonen og kan gi hyperekstensjon i nakken.

Teknikk

1. Støtt perineum som vanlig i trykkefasen. Ha hendene klare til å hjelpe barnet å rotere med ryggen oppad når setet skjærer ut.
2. Løs evt ut underekstremitetene ved å **flektre** i kneet (og evt flektre og utadrotere hoften).
3. I det navlestedet er født fatter om barnets **hofter** (obs unngå bløtdeler, særlig milt og binyrer, som er proposjonalt større) med et klede. Tommelen plasseres på hver side av columna.
4. Lett drag nedover mens mor trykker til en eller begge scapula er synlig
5. Roter barnet med skuldrene i likevidden
6. Løft kroppen opp, for å løse ut bakre skulder
7. Roter kroppen slik at posteriore skulder blir anterior, og før kroppen ned for å løse skulderen ut under symfysen. Gjenta motsatt vei.
8. Løs evt ut armene ved å føre hånden inn baktil (på mor) langs barnets overarm til man treffer albuen, flektre i albuen og stryke armen ut langs fremsiden av kroppen (som ligger baktil på mor).
9. La barnet henge til nakkeknoten er synlig, eller i opptil 30 sekunder.
9. Utfør Mauriceau- Smellie-Veit (MSV) for å få ut hodet: Høyre hånd finner maxillen/munnen og

appliserer lett trykk (ikke drag i munnen), mens venstre hånd er plassert med pekefinger og langfinger på nakkeknuten for å unngå overdreven ekstensjon i nakken.



Hvordan løse ut fot: JA

Man finner kneet, og hjelper til med den naturlige bevegelsen: Fleksjon. Hvis det er vanskelig, kan man presse litt opp for å samtidig flektre og utadrottere i hoften.



Hvordan løse ut fot: NEI

Hyperekstensjon i kneleddet er ikke naturlig



Fatt om barnets **hoftebein**. Tommel på hver side av columna (i klinikken vil det være klede rundt barnet).



Lett drag mens mor trykker til en eller begge scapulae er synlig.



Snu skuldrene til likevidden



Løft for å få frem bakre skulder



Roter kroppen slik at bakre skulder blir fremre skulder



Før kroppen ned for å løse fremre skulder ut under symfysen



Gjenta motsatt vei: Løft frem bakre skulder



Roter slik at bakre skulder blir fremre skulder



Senk kroppen for å få fremre skulder frem under symfysen



Løs ut armen ved behov. Følg overarmen til man kjenner albuen.



Dra lett ned slik at albuen flekteres. Ikke ta tak midt på humerus. Albuen bøyer seg, humerus ikke.



Stryk armen ut baktil foran ansiktet.



La barnet henge. Kan henge fritt, eller hvile på armen, som her. **Aldri drag på nakken!**



MSV: Hodet flekteres og vippes under symfysen. Kroppen ikke >45 grader over horisontalen. **Ikke drag** med fingeren i munnen, presser kun haken mot brystet. Motsatt hånds pekefinger splinter barnets nakke.



Assistent støtter perineum. Utskjæringsretningen for hodet er nokså horisontal. Å løfte kroppen høyere vil ikke hjelpe hodet til å flektere og vippe under symfysen. Dersom det ikke kommer lett, forsøker man forsiktig små pumpebevegelser.

Hvis skuldrene ikke løses ut på første runde med Løvsets manøver, kan den gjentas. Står hodet

veldig høyt etter at skuldrene er forløst, ber man om et symfysetrykk fra assistent mens man med

MSV forsøker å flektre hodet. OBS retning på dette- skal følge fødselskanalen. Man må følge

med på det assistenten gjør.

Dersom det er vanskelig å få hodet ut i utskjæringen på MSV, kan man gjøre en forsiktig pumpebevegelse (kun en liten centimeter opp og ned, ingen overdrevne bevegelser) for å forløse hodet, å løfte kroppen over 45 grader hjelper ikke til med å vippe hodet ut.



Dersom hodet står høyt, ber man assistent om trykk over symfyisen. Legg merke til retningen på trykket, det skal følge fødselskanalens retning.



NEI: Et slikt symfysetrykk presser bare hodet ned mot promontoriet og gjør om noe bare ting verre.

Tiltak ved fastsittende hode

Undersøk:

- 1) Henger hodet på ikke-utslettet cervix? Mormunnsoppklipp dersom hodet henger på tykk cervixkant. For at cervix skal holde hodet, må kanten være under den største diameteren av hodet, og er dermed lett å kjenne. Klipp legges kl 1 og 11, eller der man kommer til. **Kl 3 og 9 skal unngås**, grunnet kar. Etter klippet får man symfysetrykk fra assistent.
- 2) Står hodet feilinnstilt? Dersom hodet står i likevidden i bekkeninngangen, forsøker man å snu haken til siden. Få deretter symfysetrykk for å få descens av hodet.

Dersom hodet da ikke kommer lett, legger man tang på sistkommende hode.

TANG PÅ SISTKOMMENDE HODE

Det er vanligst å benytte Pipertang på sistkommende hode, men det er fullt mulig å bruke f.eks

en Simpson-tang. Pipertangen har fordelen med lange skaft (lettere å anlegge på høyt hode), og

en perinealkrumming. Det er også litt større fjæring mellom bladene. Anleggelsen av bladene er nokså rett inn sammenlignet med vanlig tang, og hodet vil som regel stå ganske godt nede etter et symfysetrykk. Dersom hodet står høyt (man kjenner haken i nivå med spina) er det viktig å huske at dette er en høy vaginal forløsning (den største diameteren av hodet står over bekkeninngangen). Dette har betydning for vinkelen på bladene når man skal føre dem opp (skaftet må vikles nedover etter at man har ført bladet inn i vagina, slik at bladet kan følge fødselskanalen opp forbi spina). Står hodet med haken avveket mot en av sidene, kan man prøve å korrigere til mer tangrett ved å vri haka mot midtlinjen. Dersom man ikke klarer å korrigere, må man forsøke å vinkle anleggelsen av bransjene deretter. Korrigerer alltid til tangrett når man har fått tangen på, før man starter traksjon. Svøp barnets kropp og armer med et klede (Savages manøver) for å få smådelene unna. Få en assistent til å holde barnets kropp mens du anlegger tangbransjene. Assistenten skal instrueres i å ikke løfte barnet for høyt opp (ikke høyere enn 45 grader over horisontalen). For å hjelpe deg, kan barnets kropp føres litt mot motsatt side av der du skal anlegge bransjen (kroppen føres først mot mors høyre side, deretter mot mors venstre side). Sitt eller (helst) knel når du skal legge tang på sistkommende hode, ellers er det vanskelig å komme til.

Teknikk

1. Palper hvordan hodet står. Korrigerer til tangrett manuelt, om mulig. Dersom det ikke er mulig, må tangen appliseres slik hodet står, og korrigeres til tangrett før traksjon.
2. Man skal sitte eller knele når man appliserer bransjene, for å komme best til. Best tilgang ved å sitte på kne. Skal man sitte på stol, bør bordet heves godt.
3. Savage manøver (kledesslynge på barnet, assistent holder kroppen unna). Instruer assistenten i å ikke løfte særlig over horisontalnivå, men heller føre barnet til siden.
4. Appliser tangbransjene i vinkel etter hvor hodet står. Dess høyere hodet, dess mer på skrå nedenfra må tangbransjene appliseres. For å komme inn i vagina må man imidlertid gå nokså rett inn, og deretter vinkle bladene for å følge fødselkanalen.
5. Barnets kropp kan hvile på tangbransjene mens man holder låret med tommelen, eller assistenten kan fortsette å holde kroppen. Assistenten instrueres i å ikke løfte kroppen høyere enn 45 grader.
6. Traksjon i fødselskanalens retning, med tangen hvilende i oppadvendt håndflate. Skaftene heves aldri over 45 graders vinkel.
7. Selve ekstraksjonen skjer nokså direkte ut. Dersom det er motstand på dette punktet, kan man

bevege tangen i en lett pumpebevegelse, for å lirke hodet ut (kun noen millimeter i hver retning)

Man skal, som ved alle tangforløsninger, være liberal med episiotomien. En vanlig årsak til rifter,

er at man faller for fristelsen til å prøve å "jেকে" barnet ut på slutten, ved å heve tangbransjene

maksimalt. Da får man et plogspor på hver side av vagina, og øker diameteren i utskjæringen.



Tangen holdes opp mot perineum slik man har tenkt å anlegge den. Dette er særlig viktig der hodet står litt skjevt.



Venstre tangbransje anlegger først. Retning nokså rett inn, eller litt på skrå nedenfra.



Etter at man har fått bladet inn i vagina, må man vinkle etter hvor høyt hodet står- jo høyere hode, dess mer skrått må man føre bransjen (hodet på bildet står høyt). Dersom man ikke vinkler, og bare fortsetter rett inn, vil man stange mot promontoriet. Mange vil da få panikk, men husk at promontoriet bare forteller det at nå må du vinkle deg oppover for å nå hodet.



Høyre tangbransje anlegges på samme måte.



Traksjon i fødselskanalens retning til hodet står på bekkenbunnen.



Vinkle oppover (men ikke særlig over 45 grader) for å vippe hodet under symfyisen, til du ser ansiktet i utskjæringen. Legg episiotomi om det ikke allerede er gjort.

Ekstraksjonsretningen er nokså horisontal. Ikke bli fristet til å «jেকে» barnet ut ved å vinkle bransjene bratt oppover- der ikke effektivt og gir fare for dype vaginalrifter/sfinkterruptur. Dersom hodet bremses i utskjæringen forsøker man i stedet forsiktige (små!) pumpebevegelser. Støtt perineum, og ikke ha det for travelt akkurat her.

Tips og triks

Hva gjør du hvis du når du møter motstand når du prøver å få på tangbransjene? Dersom problemet er at hodet står litt skjevt føres bladet inn mer posteriort, og vandres rundt langs siden av hodet ved hjelp av en finger, til den kommer i riktig posisjon.

Hodet står høyt og man får ikke på tangen:

Det typiske scenarioet er at man har fått bransjen inn i vagina, og så stopper den der inne, men den er ikke på hodet. Du står da og stanger mot promontoriet. Da senker man bare skaftet på bransjen, og bladet vil da gli forbi promontoriet og opp i bekkeninngangen, der hodet står. NB!

Alltid først sjekke grundig for 1) gjenværende cervixkant og 2) om hodet ikke følger fordi det står i likevidden. Gjør det det, vil det å vri hodet over i tverrvidden og deretter få et symfysetrykk i prinsippet alltid medføre descens av hodet. Det er da substansielt mye enklere å anlegge tangen.

Hva gjør man om barnet fødes med magen opp?

Dersom det ikke lett lykkes å rotere barnet tilbake, gjør man det samme som beskrevet over, bare omvendt. Husk at det største problemet i denne situasjonen kan være at haken hefter seg over

symfysen. Da må man gå opp og dreie haken vekk fra symfysen, og deretter få et symfysetrykk. For å få fleksjon av hodet løftes først kroppen opp (i stedet for å henge ned, som normalt) og tas deretter ned. Man kan legge tang på sistkommende hode som beskrevet tidligere (så lenge man har forsikret seg om at hodet ikke henger med haken over symfysen)

Noen fødselsmekaniske prinsipper:

Det er alltid best plass baktil, gå derfor alltid inn bak og under barnet hvis det er behov for å føre hånden inn i skjeden.

Bekkenet er størst i skråvidden. Dersom man ikke lykkes med Løvset og må hente ned armene manuelt, er det lettest hvis skuldrene står i skråvidden.