

 <b>HELSE BERGEN</b> Haukeland universitetssjukehus	<h2>Skalp-laktat under fødsel</h2>
Kategori: Pasientbehandling/Fagprosedyrer/Annet/Annet 3	Gyldig fra/til: 01.11.2023/01.11.2025
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF/Kvinneklivnikken/Fødeavdelingen	Versjon: 7.00
Godkjenner: Kessler, Jørg	Prosedyre
Dok. ansvarlig: Kessler Jørg	Dok.id: D24892

## 1. Indikasjoner

- Avvikende eller patologisk CTG ved graviditetslengde < 36<sup>0</sup> uker (Kan ikke bruke STAN).
- Patologisk CTG i åpningsfasen i forbindelse med tilkobling av STAN, der en mistenker hypoksi hos fosteret.

Merk: Det finnes ingen dokumentert algoritme for sambruk av STAN og fosterblodanalyse med laktat. Metodene kan derfor ikke brukes om hverandre. Når STAN indikerer hypoksi ved tiltakskrevende ST hendelse bør man handle ut fra denne. Dersom man ved hjelp av fosterblodanalyse avkrefter acidose må man fortsette monitorering med laktat. Man ikke nødvendigvis forvente fornyet tiltakskrevende ST hendelse senere, med mindre det skjer en normalisering av CTG (spontan, eller etter intrauterin resuscitering).

## 2. Kontraindikasjon

- Preterminal CTG, som skal føre til umiddelbar forløsning dersom fosteret anses levedyktig
- Fødselens andre stadium, spesielt trykkesid: Acidose kan utvikle seg fort. Forløsning foretrekkes frem for fosterblodanalyse.
- Smitteførende infeksjon hos mor (HIV, hepatitt), blødningsrisiko hos fosteret (f eks hemofili)

## 3. Ansvar

- Ansvarsvakt jordmor etter bruk:
  - kontrollere tralle og etterfylle utstyr ved behov
  - levere trallen tilbake til Føde A ved bruk på annen avdeling
- Lege på vakt: Utføre prøvetaking og analyse, dokumentere måleresultat i CTG loggen
- Lege fra Fødeseksjonen: Utføre kalibreringskontroll ukentlig

## 4. Teknikk (for detaljert beskrivelse [se vedlegg](#))

- Finn frem og gjør klart utstyr for prøvetaking:
  - Utstyret ligger samlet på egen tralle med laminert bruksanvisning
  - Sted: Føde A
  - Må leveres tilbake til Føde A ved bruk på andre fødeavdelinger
- Bruk amnioskop med engangsluskilde.
- Fjern blod/vernix fra foranliggende fosterdel, appliser oljefilm.
- Sett måle strip i apparatet (gjøres med fordel av en annen person). Apparatet viser symbol for måle strip og en bloddråpe. Obs! Apparatet er klart til måling i 2 minutter etter at måle strip er satt inn. Går det lengre tid må måle strip fjernes og settes inn på nytt.
- Lag incisjon med lansett kniv. Bloddråpen samles i kapillærrøret. Blodmengde >5 µl.
- Aspirer luft i en 2 ml sprøyte. Sett sprøyten på motsatt ende av kapillærrøret i forhold til blodsøylen i røret. Tett igjen overgangen mellom kapillærrør og sprøyte åpning.
- Hold kapillærrøret inntil måle strip
- Trykk blodsøylen ut og la bloddråpen sige inn i åpningen på utsiden av måle-strip. Hele kammer skal fylles med blod. Analysen starter automatisk og resultatet vises innen få sec.

## 5. Kalibreringskontroll

- Finn frem testvæske «1» og «2»
- Sett målestrip i apparatet.
- Trykk på piltasten på apparatet, det står «QC 1» på skjermen
- Sett testvæske «1» i målestrip. Målt verdi skal være innenfor måleområde angitt på flasken
- Trykk på piltasten på apparatet, til det står «QC 2» på skjermen
- Sett testvæske «2» i målestrip. Målt verdi skal være innenfor måleområde angitt på flasken

## 6. Tolkning

	Normalt	Preacidose	Acidose
Laktat (mmol/l)	< 4,3	4,3 – 5,2	> 5,2
Tiltak	Fortsett under nøye overvåkning. Vurder forløp/CTG/klinikk. Evt. ny prøve	Kontroll innen 30 min.	Eliminer årsak til hypoksi, ny prøve. Ellers forløsning.

### Interne referanser

[12.3.4.3.6-05](#)

[Skalplaktat - detaljert veiledning](#)

### Eksterne referanser