

Barnmorskans underlag för krystsamtal.

Syfte: Minska oro för bristningar inför utdrivningsskedet. Öka samarbetet mellan kvinnan och förlösande barnmorska/läkare och därigenom minska risken för stora bäckenbottensskador vid förlossningen.

Mål: Att alla kvinnor har fått ett krystsamtal före födseln. Krystsamtal skall dokumenteras i journalen.

Följande punkter kan ingå i krystsamtalet:

- Det aktiva krystskedet börjar när kvinnan upplever stark krystkänsla och barnet står med huvudet mot bäckenbotten och/eller kan ses i vulva.
- Trycket mot ändtarmen kommer att tillta allt eftersom barnet tränger längre ner i förlossningskanalen.
- När barnet börjar skymta i vulva övergår trycket mot ändtarmen till en brännande smärta. Då är det lätt att som kvinna tro att en bristning redan skett eller att det är omöjligt att föda fram barnet utan att en stor bristning ska uppstå. Smärtan kan istället ses som en signal att det finns risk för att skada kan uppstå. Det är i detta skede man skall ta det försiktigt.
- När värken är över glider barnet tillbaka och vävnaderna återhämtar sig. Den här principen med två steg framåt och ett steg tillbaka innebär att kvinnans vävnader tänjs successivt, vilket är fördelaktigt.
- Ett långsamt framfödande innebär för kvinnans del att hon avstår från aktiv krystning under den del då barnets huvud framföds alltmer och istället fokuserar på att andas genom värkarna. Detta kan fortgå länge, även när barnet i princip står i genomskärning.
- Vagina och perineum har en enorm elasticitet och möjlighet att töja sig.
- En position där barnmorskan har möjlighet att ha överblick över mellangården samt håller ett effektivt perinealskydd minskar risken för bristningar.
- En god kommunikation mellan kvinnan och barnmorskan under utdrivningsskedet är A och O. Använd tolk vid behov!
- Vid användande av sugklocka kommer samma principer att användas.
- Det är vanligt att brista, speciellt vid första förlossningen.