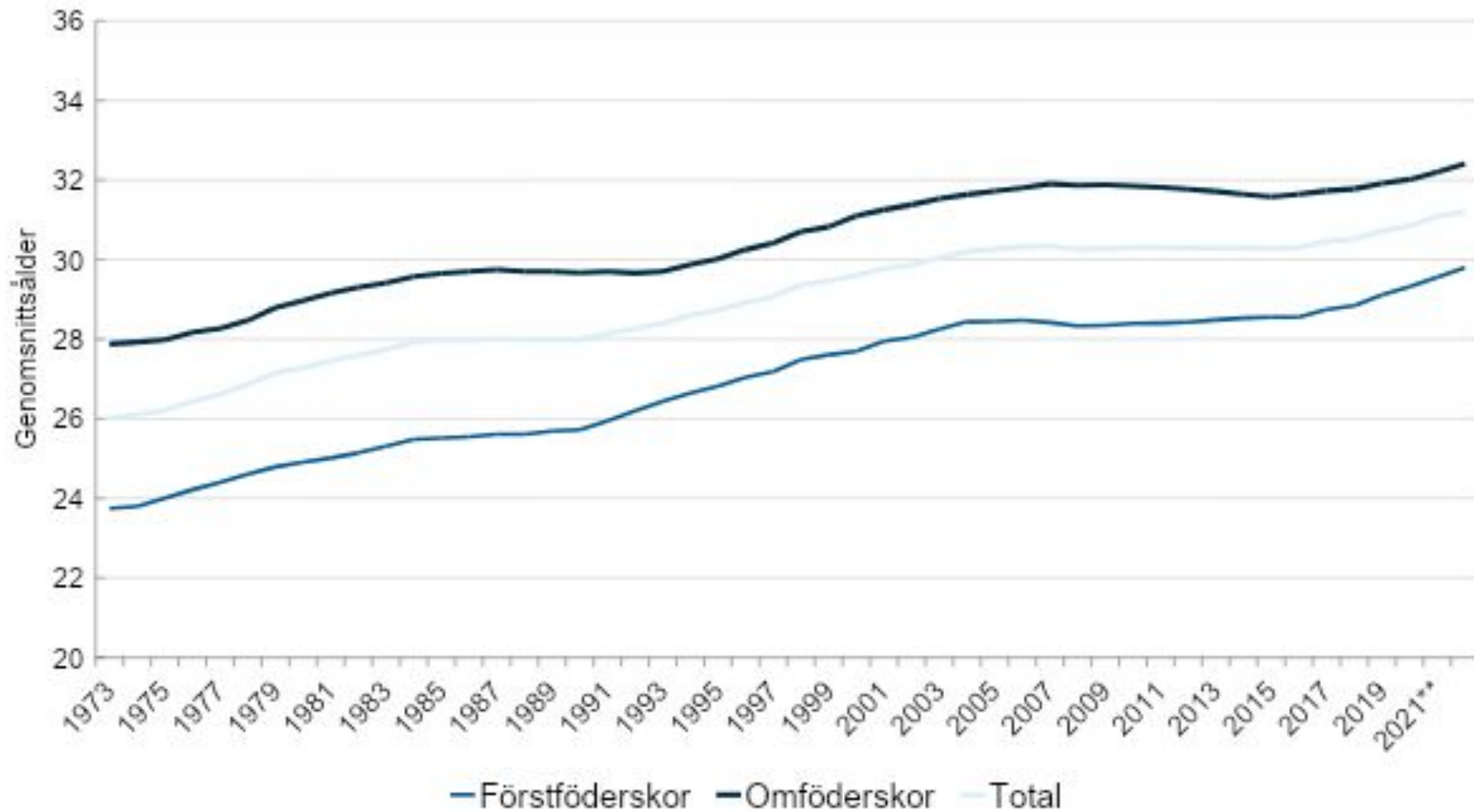
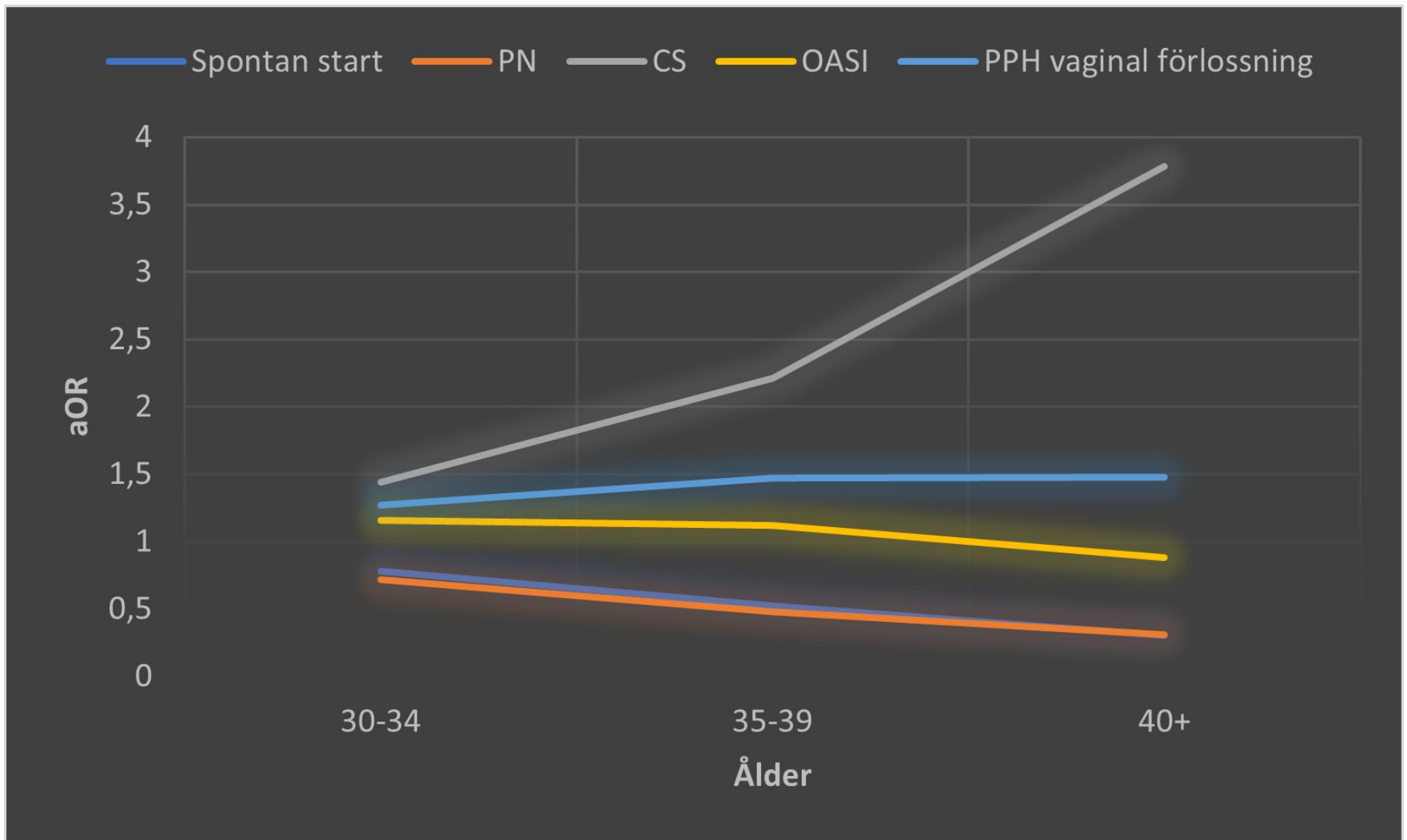


Större, sjukare och äldre födande

Jävsdeklaration

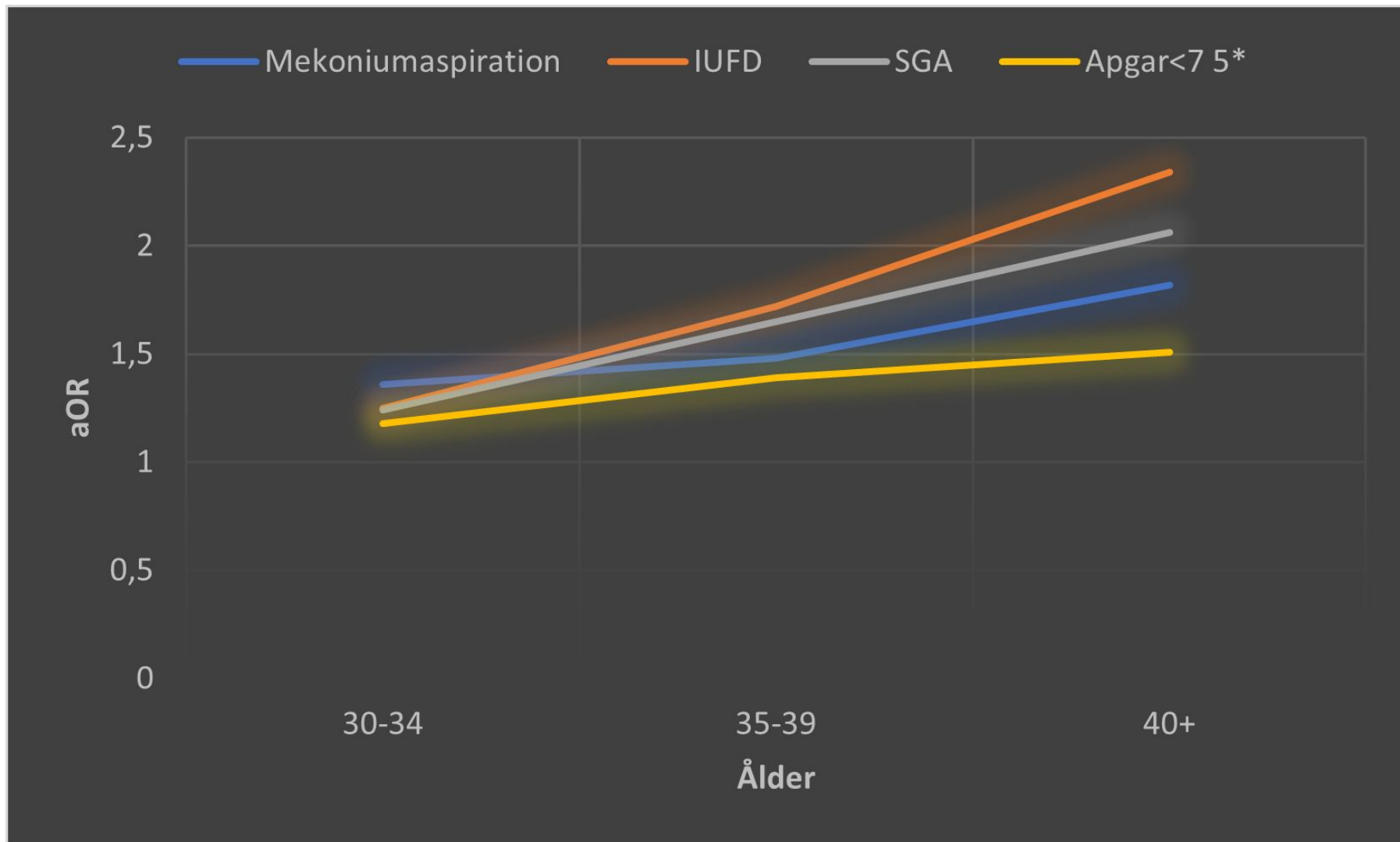
- PI i studier finansierade av Dilafor AB
- Föreläsningsserie i samarbete med Norgine AB





Primiparous women N=798 674

Adjusted for maternal BMI and smoking habits at first antenatal care visit and year of birth



Primiparous women N=798 674

Adjusted for maternal BMI and smoking habits at first antenatal care visit and year of birth

Ålderns effekt på förlossningens faser

› Acta Obstet Gynecol Scand. 1994 Mar;73(3):231-4. doi: 10.3109/00016349409023445.

Maternal age and duration of labor

S Rasmussen ¹, L Bungum, K Høie

Affiliations + expand

PMID: 8122504 DOI: 10.3109/00016349409023445

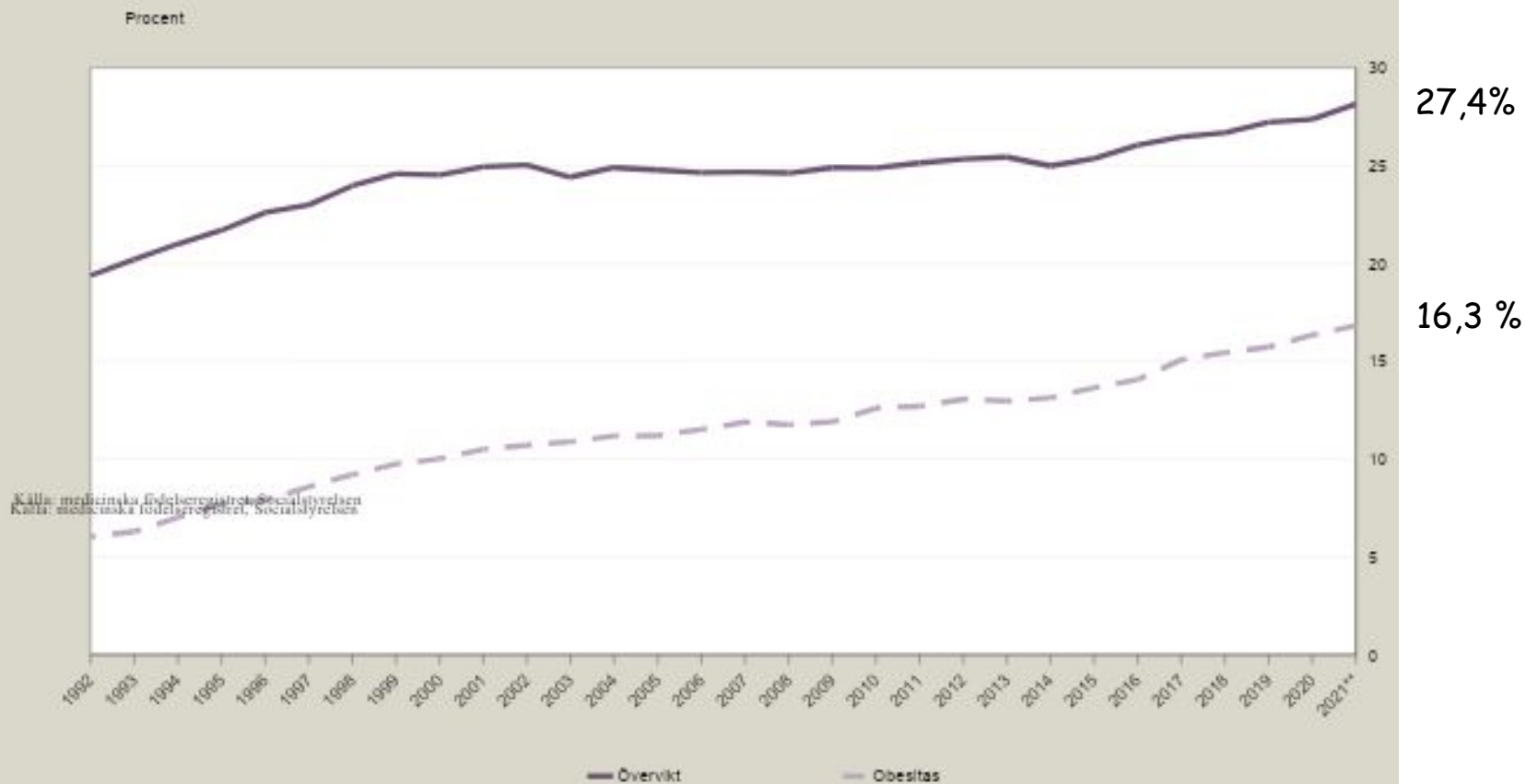
Abstract

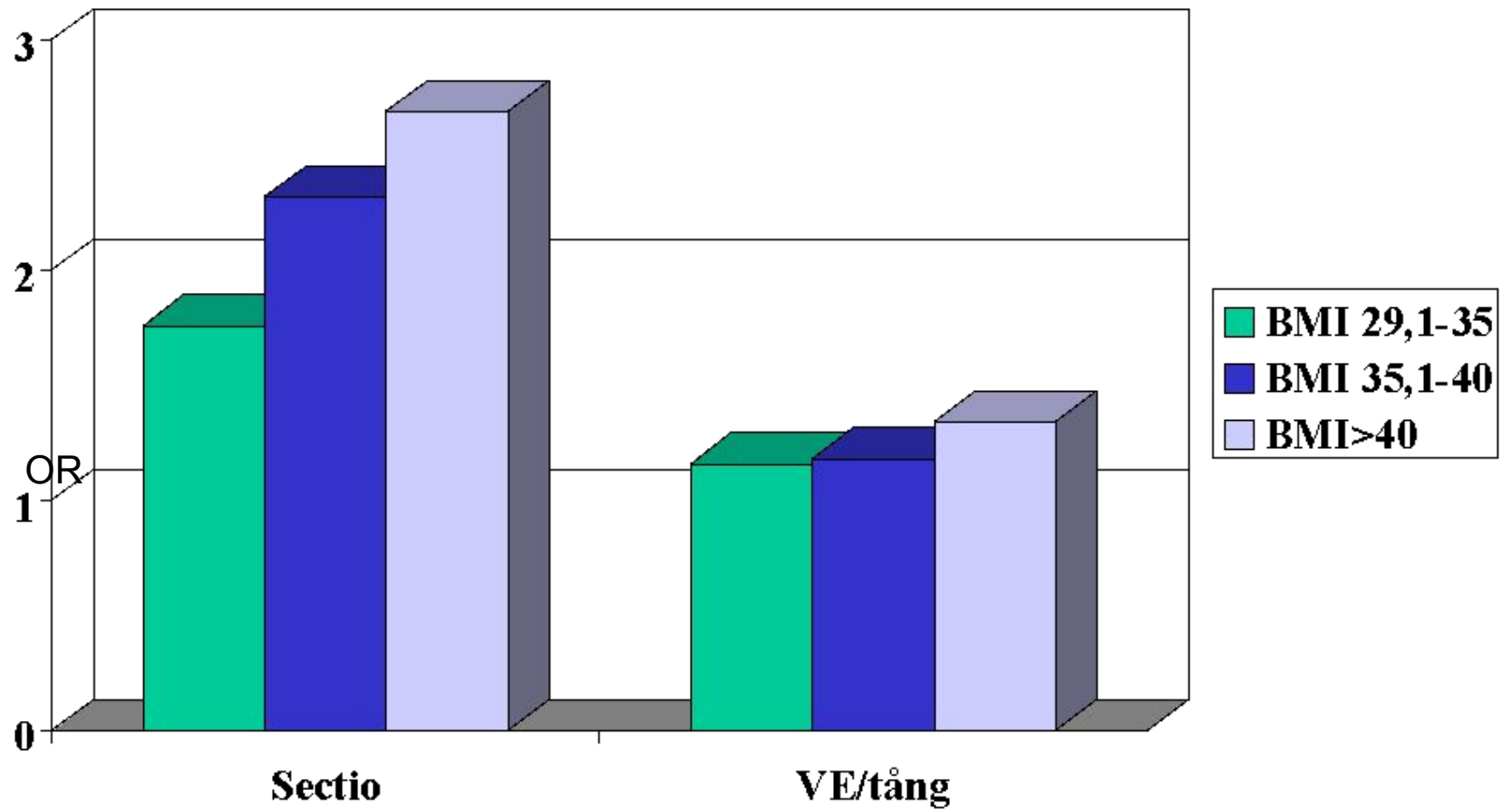
The computerized records of a population of 7214 women who were delivered during the period 1987-1991 were analysed. We studied the possible relationship of the duration of the first and second stages of labor to maternal age. In para 0, para 1 and para 2+ mothers we found an independent positive correlation between the second stage duration and maternal age. By multiple stepwise regression analysis maternal age turns out to be one of the most influential maternal characteristics of the second stage of labor. No correlation was found between maternal age and the duration of the first stage.

TABLE 1. Duration of the second stage of labor (in minutes) in relation to maternal age

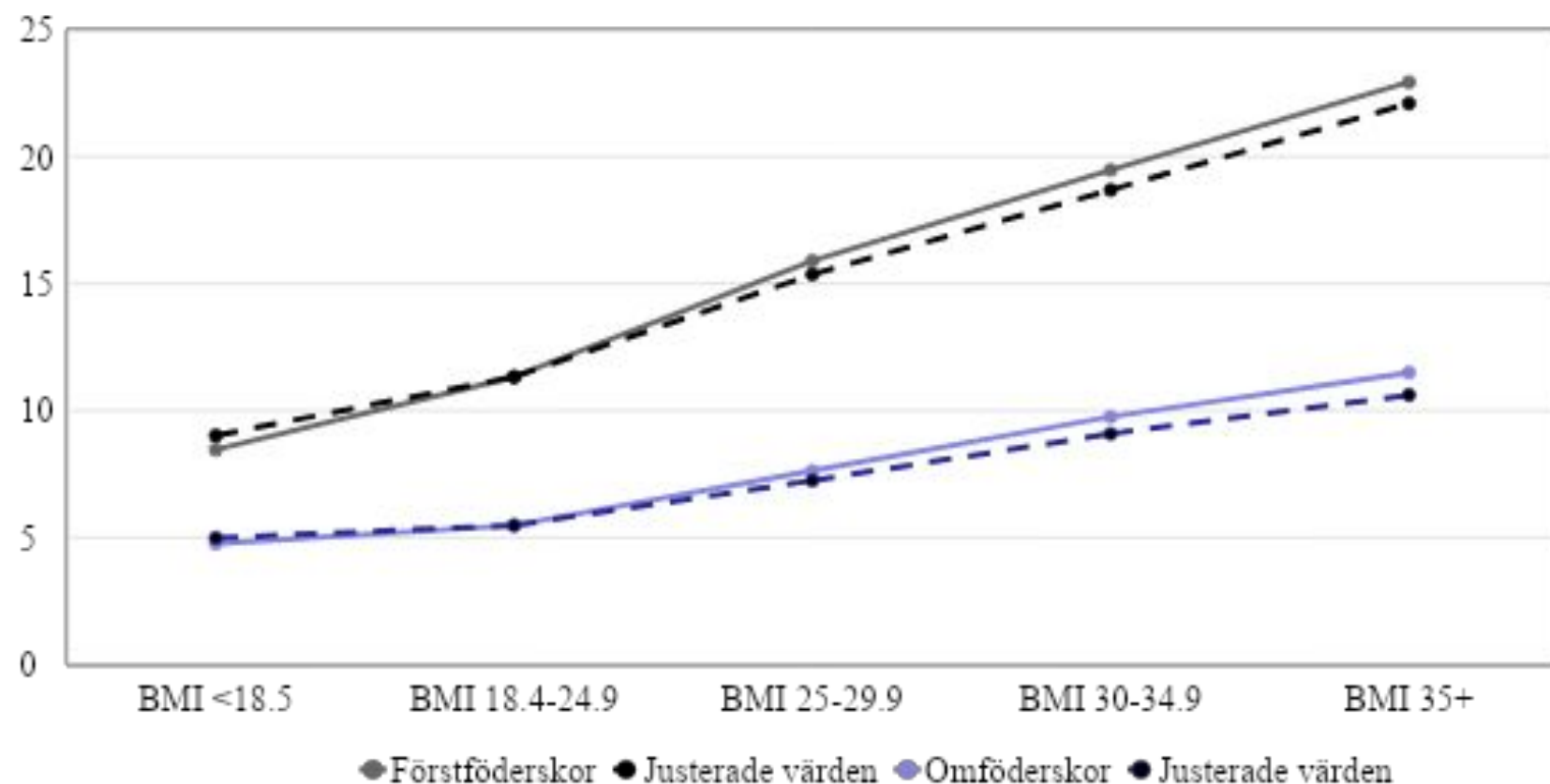
Age (years)	Duration of the second stage (mean ± SD)	P-value
< 20	31.83 ± 21.59	
20-40	41.71 ± 36.02	0.05
> 40	45.83 ± 29.06	0.03

Diagram 4.3 Andel gravida kvinnor med övervikt (BMI 25,0-29,9) inklusive i BMI-klass eller 34,0-40,0-krivning i mödravård, 1992–2017

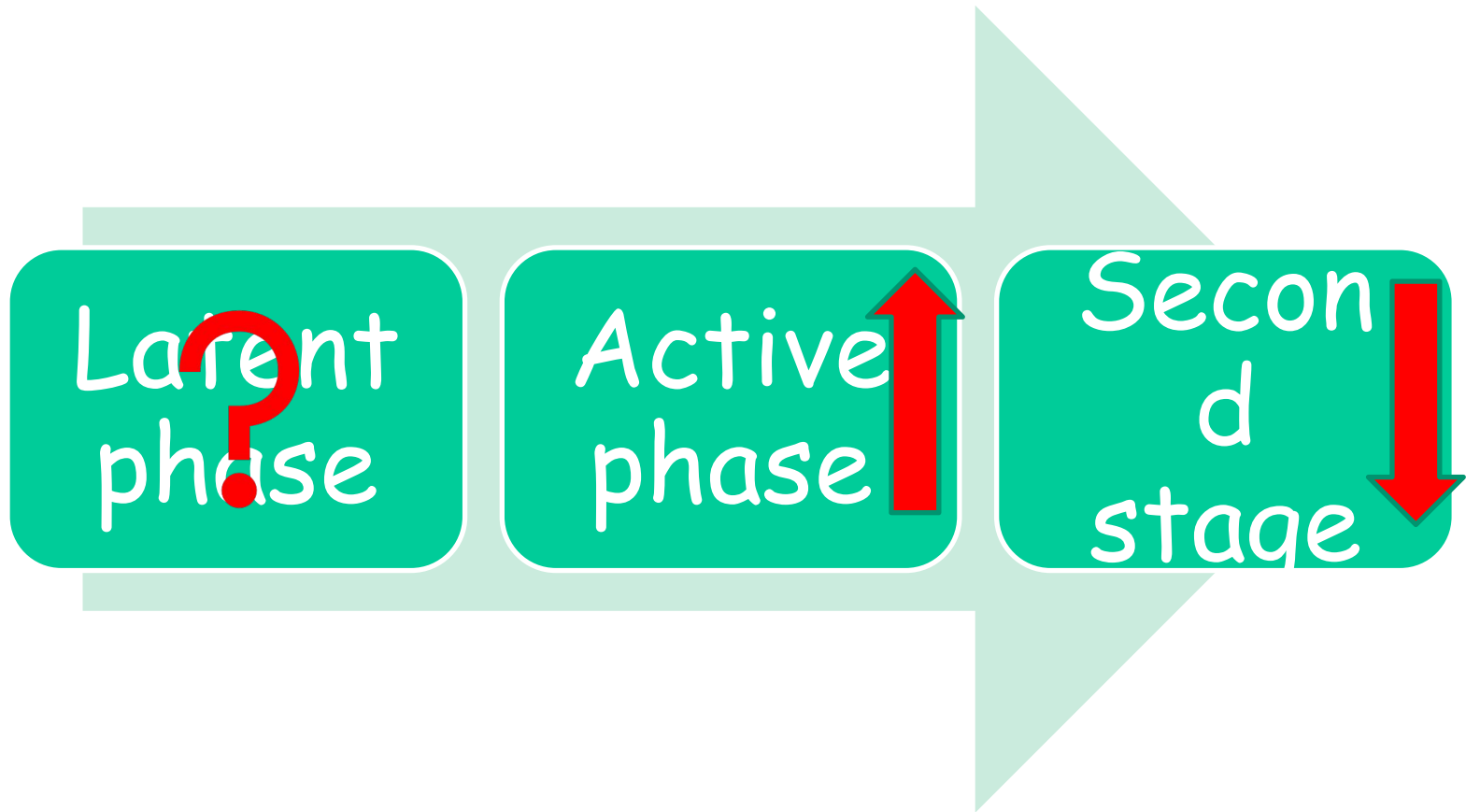




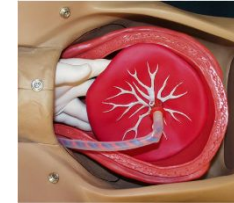
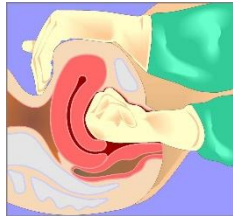
Figur 25. Frekvens akut kejsarsnitt i relation till moderns Body Mass Index (BMI, kg/m²)



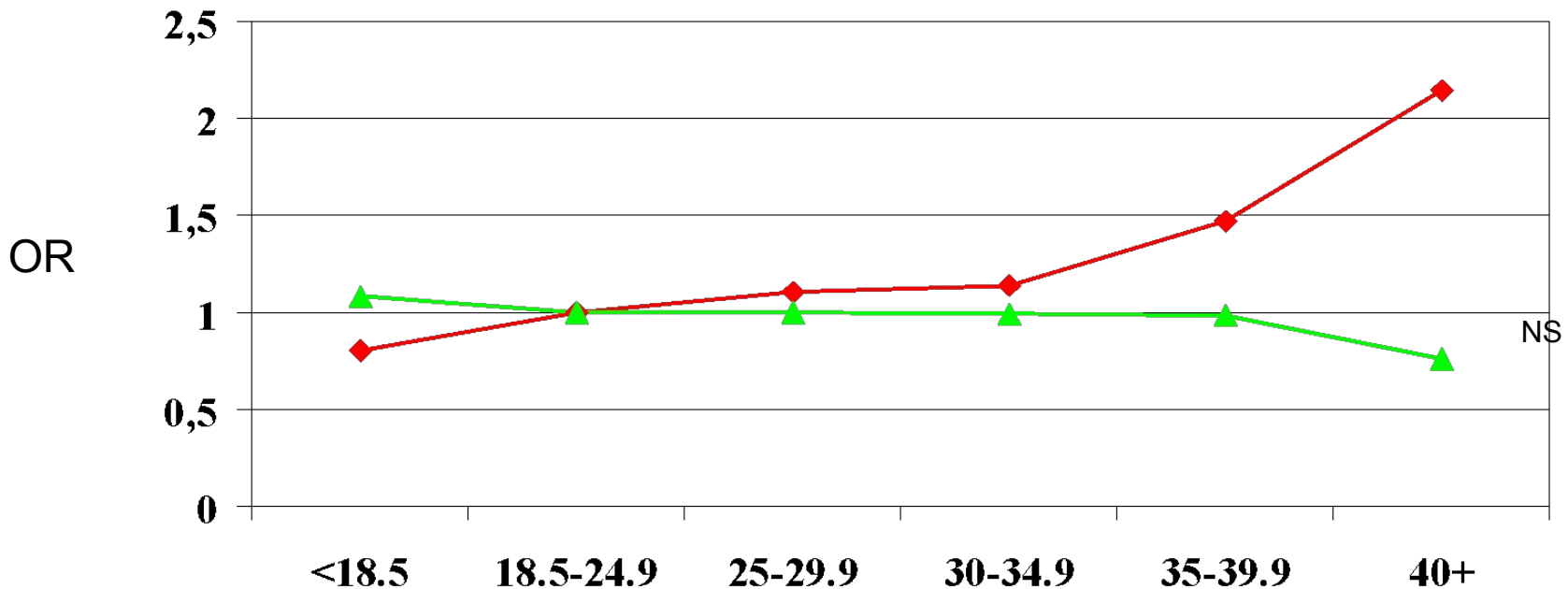
Obesitas effekt på förlossningens faser



BMI och postpartumblödning >1000ml

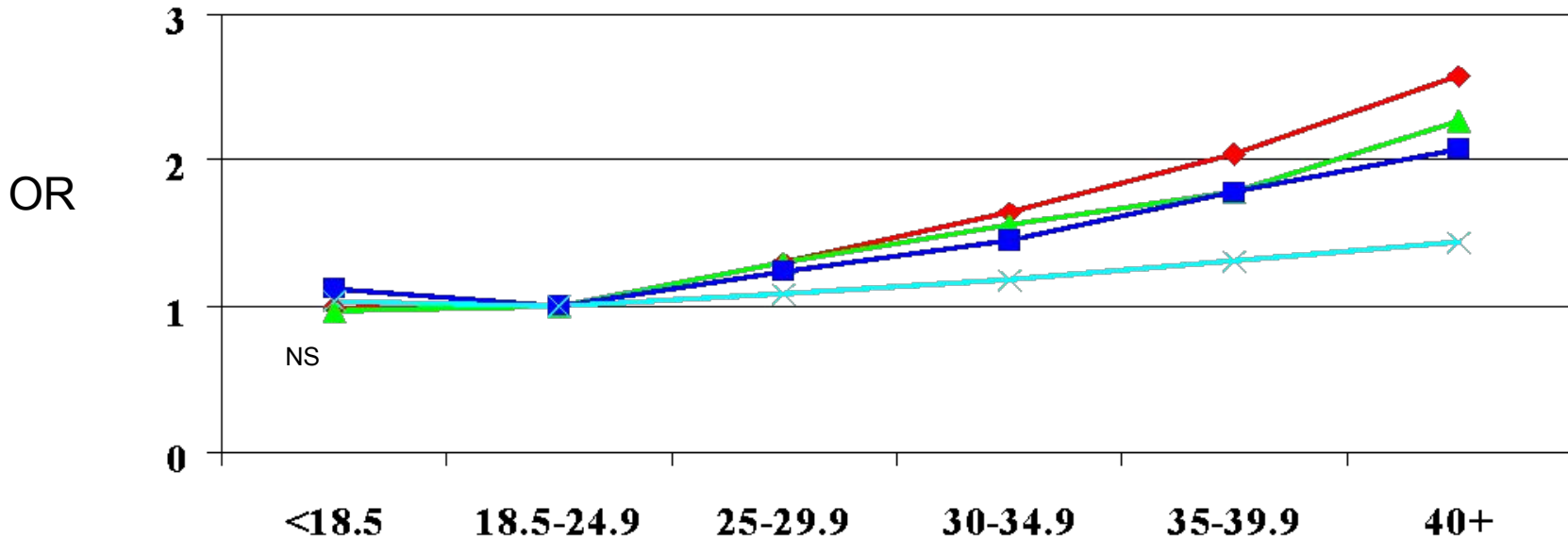


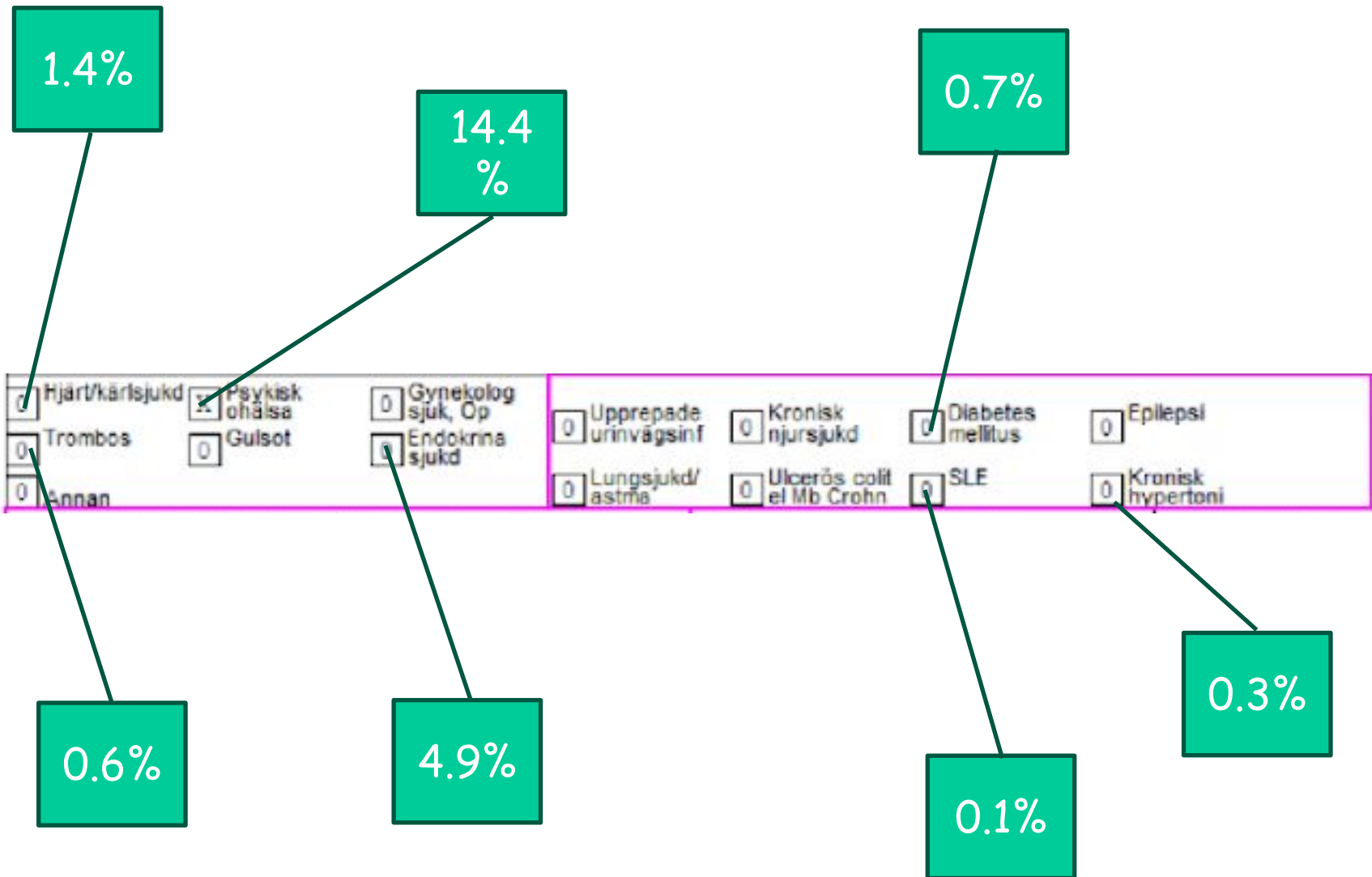
◆ Atoni ▲ Placentarettention



Justerat för ålder, rökning, paritet och födelseår

BMI och risken för dåligt neonatalt utfall vid olika förlossningsätt





Framtidens förlossningsvård

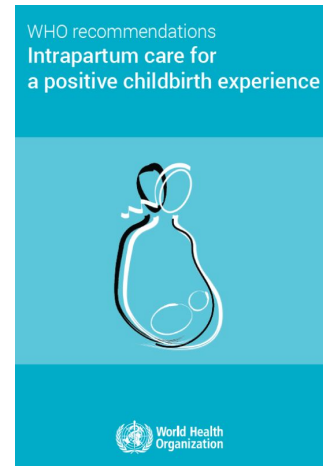
- Kunskapsbaserad – information, professionalism

WHO 2018

- ❖ att ge rätt vård
- ❖ hur vården ges
- ❖ hur vården upplevs

Kvinnocentrerad förlossningsvård

- ❖ respekt
- ❖ effektiv kommunikation
- ❖ stöd
- ❖ delaktighet



PRIORITY QUESTIONS: FOCUSING ON WHAT MATTERS TO WOMEN

The guideline focus was based on a scoping process that identified woman-centred interventions and outcomes for intrapartum care. This included a systematic qualitative review to understand what women want, need and value during childbirth. The findings show that:

Women want a positive childbirth experience that fulfils or exceeds their prior personal and sociocultural beliefs and expectations.

Therefore, WHO used a consultative process to identify priority questions related to the effectiveness of clinical and non-clinical practices aimed at helping women achieve their expectations of childbirth.



Two bottom photos: iStock by Getty Images. All rights reserved



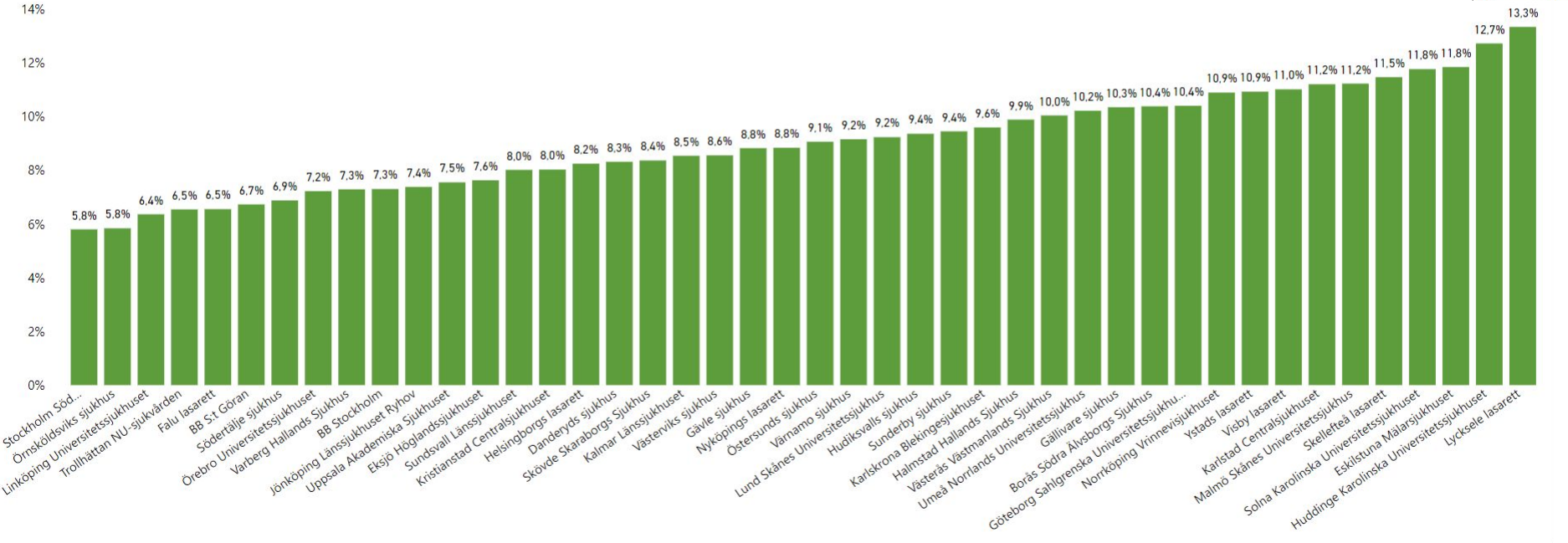
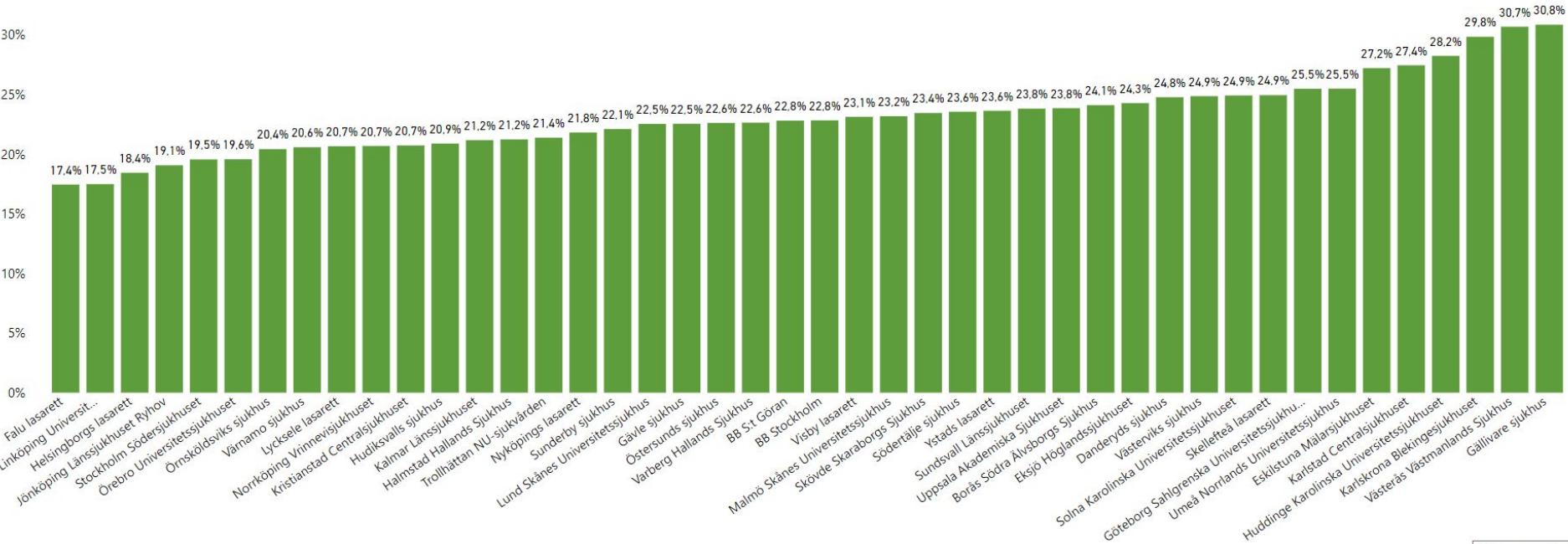
Here are some of the views shared by women included in the systematic review.

Framtidens förlossningsvård

- *Kunskapsbaserad – information, professionalism*
- Individualiserad



Andelen kejsarsnitt efter induction hos fullgångna förstföderskor/omföderskor, 2020-24

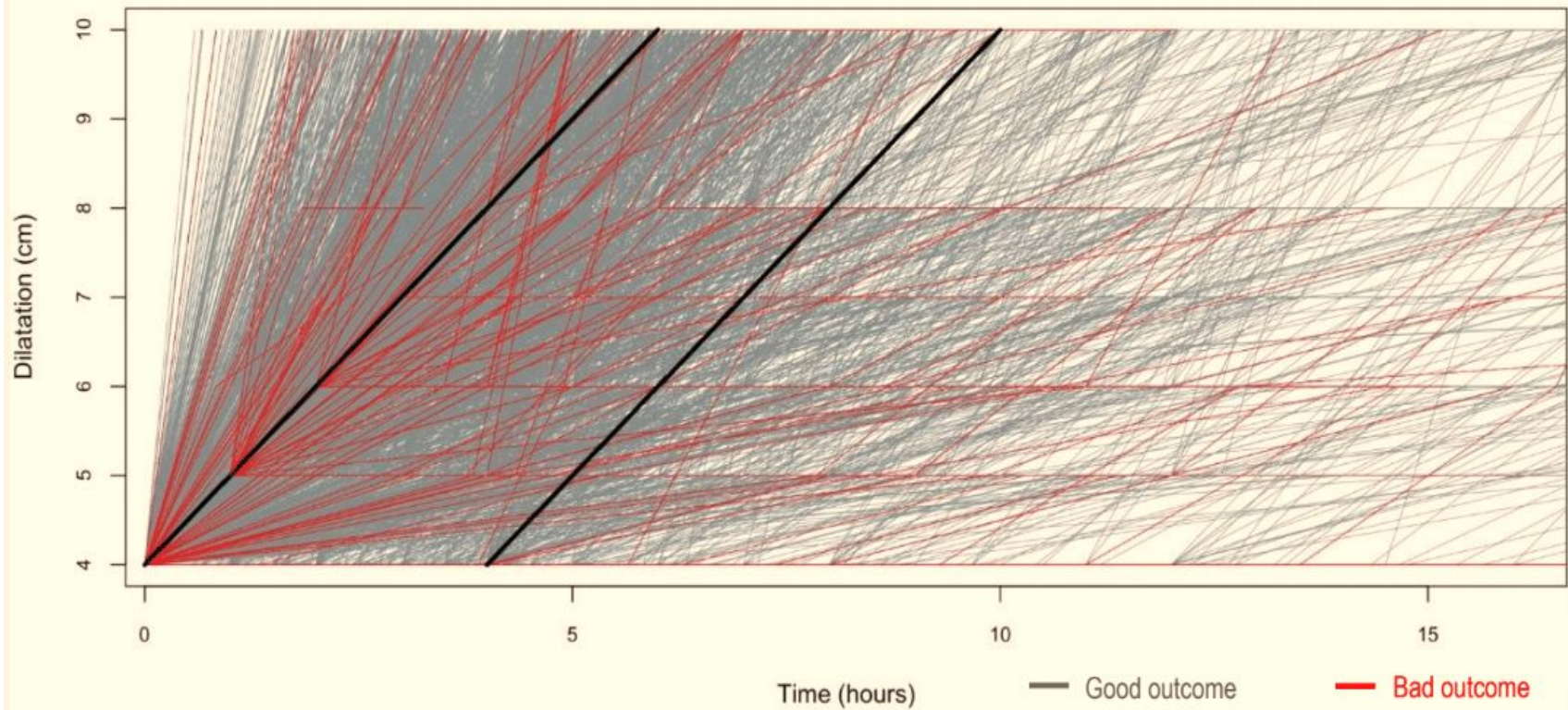


Framtidens förlossningsvård

- *Kunskapsbaserad – information, professionalism*
- *Individualiserad*
- **Jämlik**

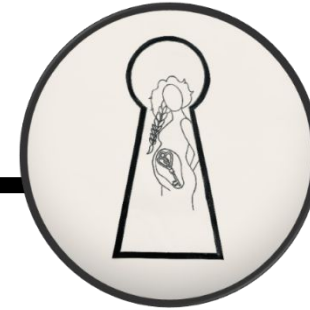
LABOUR PROGRESSION PROFILES OF $\approx 10,000$ WOMEN VERSUS ALERT LINE

All women and Perinatal outcome



Framtidens förlossningsvård

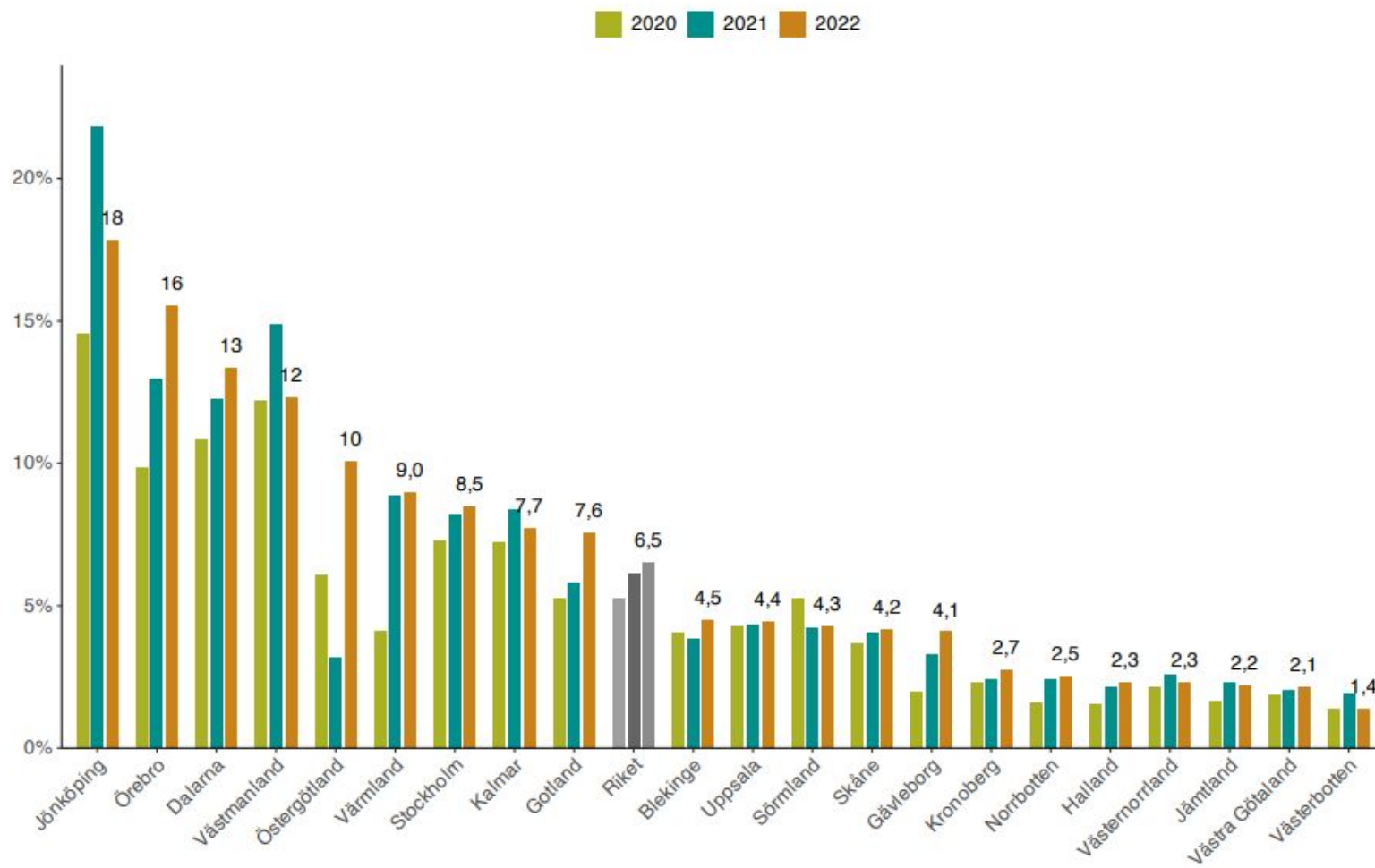
- *Kunskapsbaserad – information, professionalism*
- *Individualiserad*
- *Jämlik*
- Ifrågasätter gamla sanningar



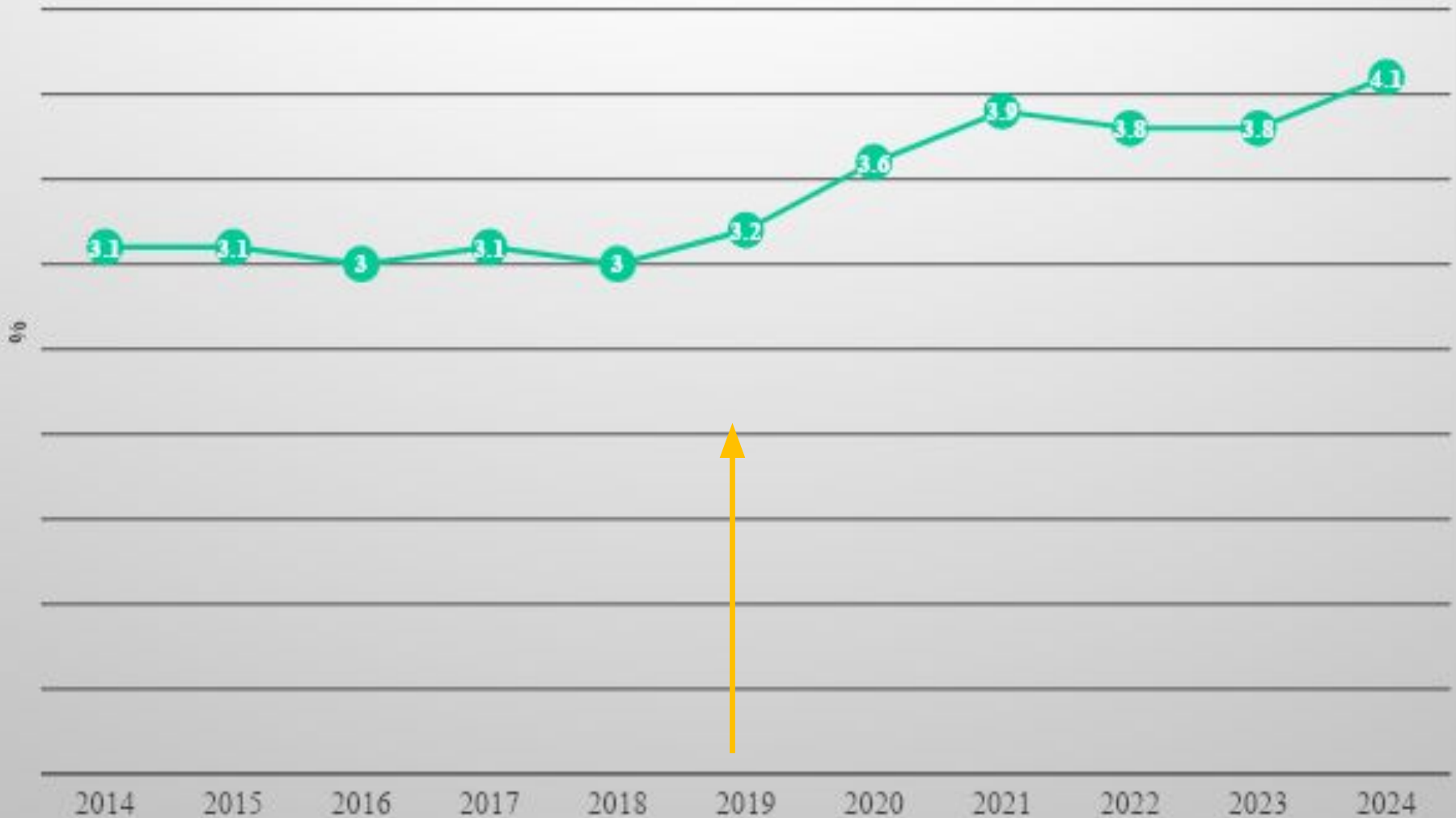
PICRINO

Can the use of a next generation Partograph based on WHO's latest Intrapartum Care Recommendations Improve Neonatal Outcomes?

Diagram 40: Andel (%) gravida som fått diagnosen graviditetsdiabetes, per region 2020-2022



Preeklampsi ICD O11, O14, O15



Medelriskpatient – GULA

Komplicerad obstetrisk anamnes

Tidigare:

- IUFD
- Placentarettention
- Postpartumbloodning >1500ml
- Sectio
- Sfinkterskada
- Skulderdystoci

Komplicerad graviditet:

- Blodsmitta
- BMI ≥ 35 (vid inskrivning på mödravård)
- Aktuellt drog- eller alkoholmissbruk
- Flerbörd
- GBS-kolonisering
- Hotande prematurbörd
- Immunisering
- Induktion



- Placenta previa
- Poly/oligohydramnios
- Preeklampsi/hypertoni
- Sjukdom hos kvinnan som kan påverka förlossning, t.ex. diabetes, epilepsi, SLE, njursjukdom
- Sättsbjudning
- Tillväxthämning eller stort barn

Vid ankomst eller under pågående förlossning:

- Överburenhet ($\geq 42+0$)
- Avvikande/patologiskt CTG
- Feber hos kvinnan
- Avvikande bjudning
- Hb <90g/l
- IUFD
- Kommunikations/språksvårigheter
- Mekoniumfärgat fostervatten
- Värksvaghet
- Långvarig vattenavgång >18 timmar
- Multipara >4
- Vaginal blödning (ej teckningsblödning)
- Ålder förstföderska (<18 år eller >40 år)
- Förlossningsrädsla med särskild plan

Två eller flera gula riskfaktorer leder inte automatiskt till att patienten uppgraderas till röd risk, men kan efter individuell bedömning medföra en höjd riskvärdering.

Framtidens förlossningsvård

- *Kunskapsbaserad – information, professionalism*
- *Individualiserad*
- *Jämlik*
- *Ifrågasätter gamla sanningar*
- **Ser friskfaktorer**



Framtidens förlossningsvård

- *Kunskapsbaserad – information, professionalism*
- *Individualiserad*
- *Jämlik*
- *Ifrågasätter gamla sanningar*
- *Ser friskfaktorer*
- **Accepterar att obstetrik är komplext**