



## Försättsblad Prov Original

Kurskod	Provkod	Tentamensdatum
M V 0 2 9 A	2 0 3 0	2 0 1 9 - 0 3 - 0 1
Kursnamn	Medicinsk vetenskap AV, Komlicerad graviditet och förlos...	
Provnamn	Individuell skriftlig tentamen	
Ort	Sundsvall	
Termin		
Ämne		

# OMTENTAMEN

## BARNMORSKEPROGRAMMET, 90 HP

Kurs: MV029A – Medicinsk vetenskap AV, Komplicerad graviditet och förlossning,  
7,5 hp

Skriftlig examination 5 hp

Maxpoäng:	92 p
Väl godkänd:	78 p (85%)
Godkänd:	64 p (70%)
Datum:	2019-03-01
Skrivtid:	5 timmar
Hjälpmedel:	Inget

**Information till student:**

**Obs!** Skriv kodnummer/namn på samtliga sidor som du lämnar in för rättning. Tack!  
Svaren skrivs på separata blad.

**Kursansvarig lärare:** Ingegerd Hildingsson

*Lycka till!*

**Fall 1, 15 p**

Monica är 31 år och väntar sitt första barn. I samband med inskrivningsbesöket på barnmorskemottagningen togs en del blodprover för att bland annat identifiera infektioner.

- a) Nämn tre sjukdomar som betecknas som samhällsfarliga enligt smittskyddslagen och som erbjuds alla gravida vid så kallad infektionsscreening. 3p**

Smittöverföring mellan mor och barn kan ske på olika sätt. Vilka smittvägar finns:

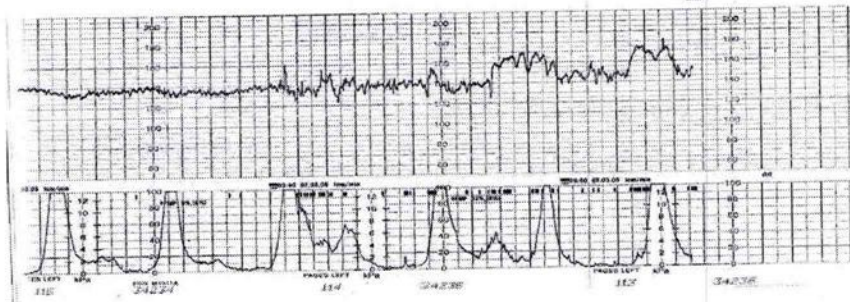
- b) Under graviditeten 2p**

- c) Under förlossningen 2p**

- d) Efter förlossningen 2p**

Monicas infektionsprover var helt normala och graviditeten fortlöpte utan komplikationer men med "vanliga" graviditetsbesvär som lite ont i ryggen och höfterna mot slutet. Monica och hennes partner deltog i föräldrautbildning med sin barnmorska.

Förlossningen startade i graviditetsvecka 39 med värkar, ingen blödning eller vattenavgång. Vid inkomsten kördes ett "doortest" – intagningstest med CTG (nedan).

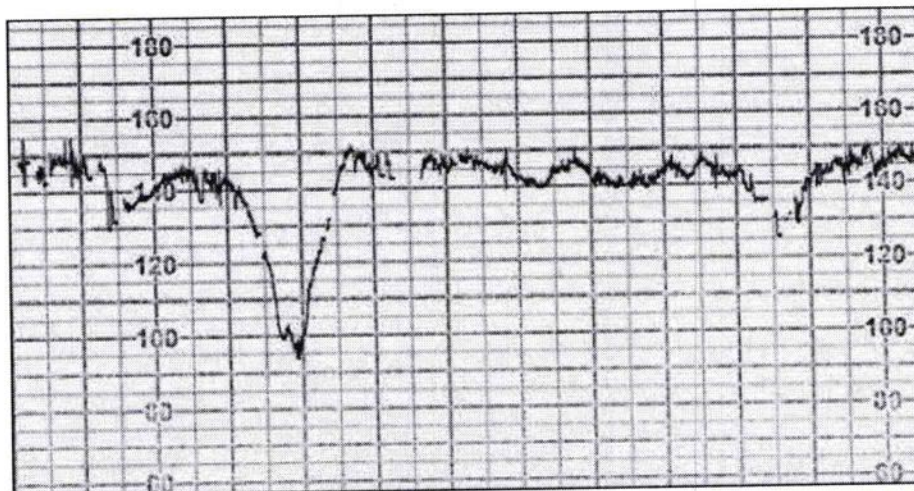


e) Vilka parametrar bedömer du på detta test? Hur tolkar du testet?

3p

f) Vid en senare CTG-kontroll ses detta mönster. Beskriv de fysiologiska mekanismerna som ger upphov till variabla okomplicerade respektive variabla komplicerade decelerationer.

3p



**Fall 2, 14 p**

Du tar över förlossningen efter förmiddagspasset och träffar Ewa och Peter som väntar sitt första barn. Vid inkomsten vid 08-tiden var cervix utplånad, modernmunnen öppen 3-4 cm, ffd huvud ovan spinae. Ewa har stått länge i duschen och upplevt god smärtlindring. Efter ett par timmar tycker Ewa att värkarna är alldeles för smärtsamma. Hon har också prövat lustgas, men blir lätt illamående. Efter ytterligare någon timme är värkarbetet mycket kraftigt. Ewa önskar epiduralblockad. Livmodermunnen är då öppen 6-7 cm och barnets huvud står vid spinae.

- g) **Beskriv när epiduralbedövning kan vara lämpligt mot förlossningssmärta** 2p
- h) **När kan epiduralbedövning vara olämpligt?** 2p
- i) **Vilka förberedelser görs innan bedövningen läggs?** 2p
- j) **Beskriv var och hur man anlägger epiduralblockad?** 3p
- k) **Förklara verkningsmekanismen bakom epiduralblockad** 2p
- l) **Vilka läkemedel används vid EDA? Finns det kända biverkningar och i så fall vilka?** 3p



**Fall 3, 14p**

Lisa Svensson 40 år, väntar sitt första barn och är frisk. Lisa röker 3 cigaretter/dag. Hon har mått bra men har blivit rejält trött mot slutet. På MVC-kontroll i vecka 37 uppmättes blodtryck 140/90 och urinstickan visade 2++ på protein. Du misstänker att Lisa drabbats av preeklampsi. Hon berättar att hennes mamma hade högt blodtryck under sin första graviditet.

**a) Finns det några predisponerande faktorer för preeklampsi i Lisas anamnes? 2 p**

**b) Vad kännetecknar preeklampsi förutom blodtrycksstegring och proteinuri?  
Beskriv tecken och symtom som kan förekomma i nedanstående områden 5 p**

Centrala nervsystemet;

Njurar:

Gastrointestinalt:

Koagulation:

Placenta:

**c) I graviditetsvecka 38+2 startar Lisas värkarbete spontant.  
Hur vårdas/övervakas Lisa och hennes väntade barn under förlossningen med avseende på hennes preeklampsi? 3 p**

**d) Ange tre allvarliga maternella komplikationer till preeklampsi 3 p**

**e) När Lisa skrivs ut, vilka rekommendationer är lämpligt att ge med tanke på hennes förhöjda blodtryck i sen graviditet? 1 p**

**Fall 4, 14 p**

Du bistår en förlossning som är värkstimulerad på grund av induktion och långsam progress. Barnets huvud framföds och du identifierar Turtle sign.

**a) Vad är Turtle sign en indikation på?**

**1 p**

**b) Hur agerar du som förlossningsbarnmorska**

**6 p**

**Beskriv fyra riskfaktorer för detta, två före och två under denna förlossning, som kan leda fram till denna förlossningskomplikation**

**4 p**

**Beskriv tre tillstånd av maternell morbiditet som kan uppstå i samband med denna förlossningskomplikation**

**3 p**

**Fall 5, 22 p**

25-åriga Elin Ek har en första normal graviditet. Vid kontroller på barnmorskemottagningen har symfys-fundusmåtten legat i den övre kanten. Hon inkommer till förlossningen i vecka 40+6 med värkar och vattenavgång. Förlossningen startade med oregelbundna sammandragningar för 20 timmar sedan, men är nu regelbundna sedan två timmar. Cervix är bibehållen 1 cm, Modermunnen öppen 2-3 cm, Föregående forsterdel huvud fixerat i bäckeningången. Fosterljud avlyssnas u.a.

**a) Vad kan du som barnmorska göra för att ge Elin stöd och hjälp för att klara av sitt värkarbete och att undvika ett fördröjt förlopp?** **4p**

Elin har regelbundet värkarbete. Hon får ont och börjar bli trött och erhåller så småningom en epiduralbedövning och efter ca 20 tim värkarbete är cervix fullvidgad och huvudet har trängt ner till spinae. Läkare som konsulterats menar att värksvagheter föreligger. Du vet att det finns olika typer av värksvagheter.

**b) Finns det några riskfaktorer hos Elin för värksvagheter?** **3p**

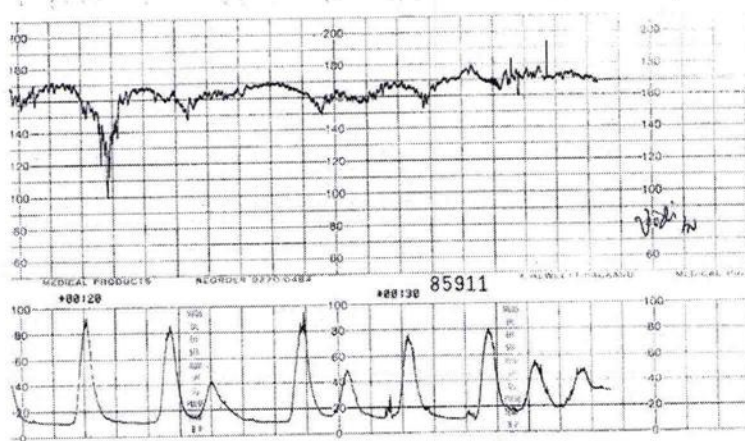
**c) Vad innebär primär värksvagheter?** **1p**

**d) Vad innebär sekundär värksvagheter?** **1p**

**e) Vilka åtgärder görs vid värksvagheter?** **3p**



I slutet av öppningskedet syns ett förändrat CTG-mönster.



Läkare har tillkallats och beslutar att avsluta förlossningen med hjälp av sugklocka.

e) Vilka generella kriterier ska vara uppfyllda för att lägga en sugklocka (extraktion)?  
3p

f) Vilka förberedelser ska utföras innan extraktionen påbörjas?  
3p

Efter flertalet dragningar föds en flicka. Flickan vägde 4570 g och erhöll Apgar 5, 6, 8. Hon är slapp, blek och har svårt att komma igång med andningen. Primärjour och barnjour från barnkliniken är tillkallade. Teamet arbetar efter den så kallade A-B-C-D logaritmen för omhändertagande av asfyktiska barn.

g) Beskriv kortfattat vad A-B-C-D logaritmen innebär  
4p

**Fall 6, 13 p**

Frida Frisk är en 39-årig omföderska, gift med Jonatan. Frida har fått diagnosen graviditetsdiabetes i graviditetsvecka 27. Deras första barn vägde 4300 g i fullgången tid. Frida har mått bra under graviditeten och följt de kostråd hon fått.

**a) Nämn tre riskfaktorer för graviditetsdiabetes**

**3p**

**b) Hur kan man identifiera graviditetsdiabetes?**

**2p**

**c) Vilka åtgärder görs för att minska riskerna för komplikationer vid graviditetsdiabetes?**

**3p**

I slutet av graviditeten ses ett ökande SF-mått. Förlossningen induceras därför i vecka 38. Förlossning kan induceras på grund av olika anledningar

**d) Ge ytterligare två exempel på orsaker till förlossningsinduktion**

**2p**

**e) Beskriv två vanliga induktionsmetoder, hur de går till och vad som avgör valet av metod**

**3p**