

## Förlossningsrädsla - Handläggning

Denna rutin ska kunna används till patienter med lätt till måttlig förlossningsrädsla, som är friska utan annan psykisk ohälsa eller andra sårbarhetsfaktorer.

Vid svår eller fobisk förlossningsrädsla samt tidigare uttalat svåra eller traumatiska förlossningsupplevelser (inför eventuell graviditet, vid ny graviditet eller efter förlossning) skriv remiss till Aurora. Se rutin [09422-v.4.0 Aurora remiss](#)

### Om uttalad oro för förlossningen vid inskrivningssamtal;

- Boka ett extra besök efter daterings-UL med fokus på förlossningsförberedande samtal, runt graviditetsvecka 15-20.

*Inför återbesöket v. 18-20 ges hemuppgifter till patienten/paret:*

- Läs avsnittet om förlossning i boken "Vänta barn" samt på 1177 "Tema gravid".
- Uppmuntra partner till delaktighet/ eller annan trygg person om patienten är ensamstående.
- Skriva ner rädslor/farhågor.
- Fundera på faktorer som kan öka upplevd trygghet inför och under en vaginal förlossning- så kallade trygghetsfaktorer.
- Informera om och rekommendera föräldrastöd.
- Ge foldern om förlossningsrädsla. [20758-v.5.0 Aurora](#)

*Vid återbesöket graviditetsvecka 18-20:*

- Följ upp hemuppgifter - Hur var det att läsa? Rädsla och farhågor? Trygghetsfaktorer?
- Påminn patienten/paret att anmäla sig till föräldrastöd.
- Gör en planering för återstoden av graviditeten.
- Vid sammanfattning av graviditet v. 35 skriv förlossningsplan (hjälp samma, underlättande faktorer i samband med förlossning)tillsammans med patienten.
- Vid fortsatt uttalad rädsla genomför FOBS, som ska finnas med i eventuell remiss till Auroramottagningen.

*Råd till PAB - att tänka på i samtal med förlossningsrädda patienter:*

- Normalisera adekvat oro.
- Involvera och aktivera partner. Det räcker inte att partner är "stöttande" som till exempel att "du får välja", vilket är en form av passivt stöd.
- Uppmuntra patienten att skapa en positiv målbild som ligger bortom förlossningen i tid.
- Det är i sin ordning att ställa krav på patienten och samtidigt motivera, - *jag ser din oro, - jag bryr mig om dig, - du är kompetent.*
- Relationen med PAB är viktig och hjälpsam för processen. Underskatta inte din egen kompetens och roll.

- Noggrannhet vid anamnesupptagning: svår eller traumatisk förlossningsupplevelse- utveckla vidare. Hur har det påverkat kvinnan/paret?
- Diskutera hur rädslan påverkar kvinnan/paret i vardagen (arbete, sömn, psykiskt mående, relationer).

### FOBS-skalan (Fear Of Birth Scale)

FOBS är en dubbel VAS-skala där den gravida kvinnan får skatta sin oro på en linje (a) och sin rädsla på den andra linjen (b) genom att markera med ett kryss på vardera linjen.

FOBS räknas ut genom  $a + b$  delat med 2

Linjerna mäter 100 mm. Med hjälp av linjal mäts var kryssen hamnat.

Brytpunkten för förlossningsrädsla är 60 mm. Med nedanstående verktyg som hjälp försök uppskatta om kvinnan har en lätt, måttlig, svår eller fobisk rädsla inför förlossningen. Vid behov eller osäkerhet kring hur bedöma graden av förlossningsrädsla skickas remiss till Auroramottagningen.

### FOBS-skalan (Fear Of Birth Scale)

*Under aktuell graviditet:* Hur känner du just nu när du tänker på din kommande förlossning?

*Efter förlossningen:* Hur känner du just nu när du tänker på din genomgångna förlossning?

*Markera med ett kryss på båda linjerna det som bäst motsvarar din upplevelse.*

a)

---

Lugn Orolig

b)

---

Ingen rädsla Stark rädsla