

Regional medicinsk riktlinje

Regionalt tillägg Nationell riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41

Ett regionalt tillägg är ett styrande dokument som utförare av hälso- och sjukvård i Region Skåne ska följa, såvida inte särskilda skäl föreligger. Detta dokument är utarbetat och godkänt av LPO Kvinnosjukdomar och förlossning. Giltigt t o m 2025-10-24.

Fastställd Malmö 2022-10-24



Pia Lundbom

Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bakgrund

En nationell riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41 har tagits fram av Nationella Programområdet för Kvinnosjukdomar och förlossning. I denna anges:

- Att mödrahälsovården bör erbjuda alla gravida muntlig och skriftlig information om handläggning i graviditetsvecka 41.
- Att kvinnan bör vara i värkarbete eller ha fött sitt barn innan graviditetsvecka 42+0.
- Att i början av graviditetsvecka 41 rekommenderas att erbjuda:
 - Induktion av förlossningen, *eller*
 - Undersökning och bedömning med individuell planering.

Den fullständiga riktlinjen inklusive bakgrund till rekommendationen finns att läsa på: [Riktlinje för handläggning i graviditetsvecka 41](#)

Regionalt tillägg Region Skåne

I enlighet med ovanstående nationella rekommendation rekommenderar LPO för Kvinnosjukdomar och förlossning i Region Skåne följande handläggning:

- Mödrahälsovården erbjuder alla gravida muntlig och skriftlig information om rekommenderad handläggning i vecka 41.
- Gravida som inte fött sitt barn i graviditetsvecka 41+0 ska erbjudas undersökning och bedömning på den förlossningsenhet hon väljer, i vecka 41+0 – 41+2.
- Vid besöket görs klinisk bedömning inklusive kontroll av blodtryck, CTG-registrering, samt riskbedömning utifrån anamnes och aktuella fynd. Om förlossningen inte ska sättas i gång samma dag görs även ultraljudsbedömning av fostervattenmängd, samt bedömning om barnet kan misstänkas vara litet för tiden antingen genom palpation och SF-mått, eller mätning av fostrets abdominaldiameter med ultraljud. I samråd med patienten beslutas om förlossningen ska induceras samma dag eller om man ska invänta eventuell spontan förlossningsstart ytterligare några dagar.
- Vid avvikande kliniska fynd rekommenderas igångsättning samma dag. Detsamma gäller vid misstanke att barnet kan vara litet för tiden (SF-mått som planat ut eller ligger under – 1 SD, tidigare tillväxtmätning som indikerat tillväxt <1 SD (-11,0% eller mindre), eller en aktuell abdominaldiameter understigande 110 mm.
- För patienter med någon av följande eller andra identifierade riskfaktorer, rekommenderas igångsättning inom 2 dagar.
 - BMI ≥ 30 kg/m²
 - Ålder ≥ 40 år
 - Ursprung från Afrika söder om Sahara
 - Förstföderska
- För omföderskor utan riskfaktorer bör igångsättning erbjudas i vecka 41+5 - 41+6

Patientinformation

Till dig som har en normal graviditet: Vad händer när du når 41+0 veckor?

Rekommendationen i Sverige är att alla barn bör ha fötts före graviditetsvecka 42+0.

Om du inte har fött barn före graviditetsvecka 41+0 erbjuds du en tid på sjukhuset inom ett par dagar för bedömning och individuell vårdplanering.

På sjukhuset blir du undersökt och får prata med en barnmorska eller en läkare, som i samråd med dig tar ställning till om förlossningen ska sättas i gång eller om du kan avvakta. Ni diskuterar till exempel fördelar och nackdelar med att sätta i gång förlossningen jämfört med att avvakta spontan start av förlossningen, och metoder som kan användas för igångsättning. I bedömningen och vårdplaneringen tas hänsyn till dina önskemål och vad som är känt om dig och barnet.

Det är sannolikt att värkarna och förlossningen startar av sig själv i början av graviditetsvecka 41. Man kan öka chanserna något med en metod som kallas hinnsvepning.

Forskning visar att det kan finnas medicinska fördelar med att sätta i gång förlossningen i början av graviditetsvecka 41 genom att risken för fosterdöd är lägre än om man väntar till 42 veckor. Risken för fosterdöd är generellt låg i Sverige.

Igångsättning av förlossning

Igångsättning betyder att olika metoder används för få livmoderhalsen att mogna och att framkalla värkar, och du får hjälp med att starta din förlossning. Det är viktigt att ha tålamod och vara mentalt förberedd på att det kan ta tid, ibland flera dagar. Du kan behöva smärtlindring och hjälp med att kunna sova när du behöver vila. Det finns olika metoder att använda för att sätta i gång

förlossningen och val av metod avgörs utifrån dina aktuella förutsättningar:

- Om din livmodertapp är omogen kan läkemedel (prostaglandin) eller "ballongkateter" användas för att få livmodertappen att mogna. Dessa metoder kan få livmodertappen att börja mjukna och öppna sig. Samtidigt brukar värkarbetet komma i gång.
- Ballongkateter-metoden innebär att läkaren eller barnmorskan för upp en mjuk plastslang genom slidan in i livmodern, varefter en liten ballong fylls med vätska.
- Om livmodertappen är mogen kan barnmorskan eller läkaren ta håll på fosterhinnorna, så att vattnet går. Ofta sätter då värkarbetet i gång.
I annat fall brukar man ge dropp (oxytocin) som stimulerar värkarna ytterligare.

Ibland behöver man använda flera av metoderna.

Om inte din förlossning startat spontant

Om du inte fött barn den _____ / _____ så kontaktar du

_____ på tel.nr: _____
för att få en tid för bedömning och individuell planering.

Läs mer

På 1177.se kan du läsa mer om att sätta i gång förlossningen. Se ["Igångsättning av förlossningen - 1177"](#)

Har du frågor?

Du kan alltid vända dig till din barnmorska på barnmorskemottagningen om du har frågor.