

Gäller för: Kvinnosjukvård

Giltig från: 2025-04-04

Innehållsansvar: Chero Abdulkadir, (chean1), Överläkare

Giltig till: 2027-04-03

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

# Värksvaghet – Oxytocin för värkstimulering

## Revidering i denna version

Under rubrik "Värkstimulering med Oxytocin" punkt "Förlossning med aktiv handläggning på grund av riskfaktorer för värksvaghet".

## Definition av värksvaghet

- Öppningskedets aktiva fas: Förväntad progress (1 cm/timma) fördröjd med 3 timmar (aktionslinje förskjuten 3 timmar från observationslinje).
  - primär värksvaghet O620: Långsam progress alltifrån aktiv förlossningsstart
  - sekundär värksvaghet O621: Långsam progress efter initialt normal progress
- Utdrivningskedet: Avstannad progress minst 1 timme i nedträngandefasen eller avstannad progress > 30 minuter under aktiv krystning.

## Värkstimulering med Oxytocin

- **Förlossning med normal handläggning**  
Oxytocindropp ges utan läkarordination på indikation värksvaghet enligt definition ovan.
- **Förlossning med aktiv handläggning på grund av riskfaktorer för värksvaghet**  
Oxytocindropp kan ges med läkarordination tidigare än efter 3 timmars fördröjd progress (exempel på riskfaktorer: värksvaghet vid tidigare förlossning, latensfas > 18 h, BMI > 30, PROM, misstänkt stort barn, tidig EDA (cervix < 5cm), spinalbedövning, överburenhet, duplex, induktion). Patient som tidigare genomgått sectio och som behöver Oxytocinstimulering ska ha IUP för optimal värkregistrering
- CTG ska inte ge misstanke om asfyxi före behandlingsstart.

- Kontinuerlig CTG-registrering; vid otillfredsställande yttre registrering skalpelektrod respektive IUP.
- Brustna hinnor innan stimulering. Efter amniotomi avvakta 1 timma. Vid oförändrat cervixstatus, påbörja Oxytocininfusion.

## Dosering Beredning

Oxytocinkoncentrat till infusionsvätska, 8,3 µg/ml (5E/ml), 1 ml blandas i 500 ml natriumkloridlösning 9mg/ml.

## Dosering

Under öppningsskedet startas droppet med 20 ml/timme. Infusionshastigheten ökas med 20 ml var 20:e minut. Maxdos 180 ml/timme. Anpassa dosering efter individuell respons och eftersträva minsta effektiva dos.

Oxytocinstimulering som påbörjas under utdrivnings-/krystningsskedet kan startas med högre dos och dosökning kan göras snabbare. Till exempel 30–50 ml/timma och ökning var 15:e minut *under förutsättning att* CTG är normalt och antalet värkar ej överstiger 5/10 min. Maxdos 180 ml/timma utan läkarordination.

## Behandlingstid

Minst 4 timmar med optimal stimulering (= 4–5 kontraktioner/10 min) innan omvärdering görs.

## Mål

Normalisering av förlossningsprogressen eller 4–5 kontraktioner/10 minuter och > 40 s duration. Infusionen ska inte ökas ytterligare då progressen är adekvat. Vid snabb progress, sänk eller sätt ut infusionen.

## Åtgärd vid CTG-avvikelse

Överstimulering (> 5 kont/10 min) är en vanlig orsak till CTG-avvikelse.

Om > 5 kontraktioner/10 min och/eller fosterljudspåverkan

- Sänk infusionstakten till närmast föregående. Avvakta.
- Om fortsatt påverkat CTG: stäng infusion och tillkalla läkare.
- Vid hypertont värkarbete och långdragen bradykardi överväg att ge injektion terbutalin (Bricanyl®) 0,25 mg långsamt intravenöst (läkarordination)

## Dokumentation

- Indikation för Oxytocin dokumenteras i Obstetrix
  - primär/sekundär värksvaghet (fördröjd tid från alert line, retraherat tid, krystat tid)

- riskfaktor som föranleder värkstimulering innan definierad värksvaghet (läkarordination)
- Vid dropstart och dosökning dokumenteras värkfrekvens/10 minuter i partogrammet och CTG bedömning i journaltext alternativt i Milou.

## Kontraindikation Oxytocin

Överkänslighet, disproportion, hypertona värkar.

## Ökad observans vid Oxytocin

Tidigare kejsarsnitt, multipara, allvarlig kardiovaskulär sjukdom, svår preeklampsi. Lång infusionstid och hög totaldos innebär en risk för övervätskning på grund av Oxytocinets antidiuretiska effekt.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kvinnosjukvård

**Innehållsansvar:** Chero Abdulkadir, (chean1), Överläkare

**Godkänd av:** Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10091-662869119-70

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-04-04

**Giltig till:** 2027-04-03