

Gäller för: Verksamhet Obstetrik, Område M4 MHV
Innehållsansvar: Anna Hagman, (annha67), Överläkare
Granskad av: Flera granskare finns - se eftersättsblad
Godkänd av: Flera godkännare finns - se eftersättsblad

Giltig från: 2025-01-10

Giltig till: 2027-01-10

Tillväxtkontroll med ultraljud

Förändringar sedan föregående version

Förtydligande att vid avvikande SF mått gäller mer än -2 SD som remissorsak.

Vid avplanande SF-mått bokas tillväxtkontroll inom 7 dgr, senast graviditetsvecka 41+0.

Bakgrund och syfte

Syftet är att underlätta bedömning kring vilka patientgrupper som är aktuella för tillväxtkontroll.

Utförande

Se nedan.

Remiss för tillväxtkontroll

- Remiss skrivs **tidigast** efter genomgången RUL.
- Välj *Ultraljudsremiss* i Obstetrix, välj mottagare *Ulj-mott SU*, ange *Tillväxt* som indikation.
- **På remissen anges:**
 - Orsak skrivs i ”anamnesrutan” (t ex tidigare SGA, graviditetsdiabetes, duplex DCDA, äggdonation)
 - **Aktuell graviditetslängd och BPU**, det medför mindre arbete för mottagaren som då inte behöver öppna journalen
 - Om tidigare small for gestational age (SGA)-barn: vikt och graviditetsvecka vid födelsen
 - Om avvikande SF-mått: förtydligande, t ex tre likadana mått, <2SD eller läkare bedömt kurvan som avvikande
- Ange **inte** önskad gestationslängd för undersökningen eller antal önskade kontroller, det beslutas av remissbedömare och

undersökare. Endast första kontrollen planeras av remissbedömaren. Fortsatta kontroller bedöms efter indikation och efter utfall av undersökningen.

- Remissen postas till Ultraljudsmottagningen, Obstetrikenheten, SU/Östra, Plan 0, Diagnosvägen 15, 416 85 Göteborg. Endast i undantagsfall om mycket kort varsel (<5 arbetsdagar) faxas remissen på telefonnummer 031-84 72 31 i stället för brev. Konfirmera mottagande av remiss via sekreterare på telefonnummer 031-343 55 24. Remissen postas *eller* faxas, inte både och.
- Remiss för tillväxtkontroll kan skrivas av barnmorska vid barnmorskemottagning (BMM) om tillståndet ingår i indikationslista nedan.
- Remissen bevakas enligt BMM:s rutin tills undersökningen är utförd.

Tillväxtkontroll görs alltid (BMM-barnmorska skriver remiss):

Avvikande SF mått hos frisk kvinna och i övrigt normal graviditetsutveckling:

- **tre på varandra följande** lika mätvärden eller
- **ett** mätvärde som ligger mer än tre cm eller **mer än två SD** under medelvärdet för graviditetslängden.

Vid **två likadana mått i följd** görs ytterligare mätning sju dagar senare. Om då oförändrat SF-mått, bokas tid inom en vecka för tillväxtkontroll senast 41+0. Vid 41+0 eller senare i graviditet bokas tillväxtkontroll snarast.

I samtliga fall: om normal skattad vikt och SF-kurvan normaliseras, återgår patienten till basprogram.

- Duplex, enligt PM
- Kronisk hypertoni (pågående graviditet), enligt PM
- Gestationell hypertoni (pågående graviditet), enligt PM
- Preeklampsi (pågående graviditet) enligt PM
- Kostbehandlad graviditetsdiabetes enligt PM. Övriga diabetespatienter handläggs på spec-MVC.
- Om **föregående** barn varit SGA (definieras som <2SD under förväntad vikt). Titta på kurvan i FV2 från förra förlossningen vid osäkerhet.
- Äggdonation, oavsett ålder, enligt PM

- SLE, enligt PM
- Tyreoideasjukdom, enligt PM
- Vid följande tillstånd erbjuds numera ett tredje ultraljud utöver TUL och RUL:
 - Genomgången överviktskirurgi
 - BMI ≥ 40
 - BMI < 18
 - Pågående ätstörning, oavsett BMI
 - Viktuppgång aktuell graviditet under 2 kg i vecka 32 om inskrivnings-BMI är < 25 (remiss skrivs av barnmorska i vecka 32)

Detta ultraljud förläggs med fördel graviditetsvecka 32–35. Remiss skrivs av barnmorska efter RUL förutom för dålig viktuppgång, då remiss skrivs i vecka 32. Om denna kontroll är inom normala gränser, dvs +15% t o m -15%, görs inga ytterligare kontroller. Vid avvikelse följs PM intrauterin tillväxthämning alt individuell handläggning om $> +15\%$.

Tillväxtkontroll görs ibland (MHV-läkare skriver remiss efter individuell bedömning):

- Avvikande SF-mått eller -kurva på annat sätt än vad som nämns ovan. Kurvan ska då bedömas av MHV-läkare inom en vecka, inte jourärende. BMM-barnmorska ska inte konsultera barnmorska vid Östra sjukhuset.
- Inflammatorisk tarmsjukdom (ulcerös colit eller Mb Crohn) – om patienten har aktuella symtom eller skov eller är medicinerad. Patienter som är besvärsfria och omedicinerade under graviditet erbjuds inte tillväxtkontroll.
- Reumatiska sjukdomar med medicinering (t ex Imurel, Prednisolon, Humira). Vid lätta ospecifika reumatiska besvär utan medicinering erbjuds inte tillväxtkontroll.
- Psykosocial indikation för ultraljud, t ex tidigare obstetrisk katastrof såsom intrauterin fosterdöd, där viktskattning bedöms vara ångestlindrande.
- Annan medicinering som kan medföra tillväxtstörning (t ex betablockadbehandling mot arytmier eller migrän, immunsuppression)
- Uterusmissbildning, inte tidigare fött normalviktigt barn
- Kronisk njursjukdom
- Organtransplanterad kvinna

Vid följande tillstånd görs inte tillväxtkontroll:

- Om kvinnan tidigare fött barn som varit SGA men **därefter** fött minst ett normalstort barn.
- Profylax med lågmolekylärt heparin, oavsett dos, i avsaknad av någon av ovanstående indikationer.

Gällande snabbt **stigande** SF-mått, se separat riktlinje [Snabbt stigande SF-mått, misstänkt stort barn](#)

Ansvar

Mödrahälsovårdsöverläkare och vårdenhetsöverläkare ansvarar för innehållet i riktlinjen. Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att riktlinjen implementeras och efterlevs.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Verena Sengpiel, verksamhetsöverläkare, Obstetrik, SU.

Heléne Sangskär, verksamhetsöverläkare, Obstetrik, SU.

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, Storgöteborg, Regionhälsan.

Innehållsgranskare

Dagmar Elofsson, överläkare, Masthugget gynekologi och obstetrikmottagning, Regionhälsan

Lisa Parén, verksamhetsöverläkare, Obstetrik, SU

Heléne Sangskär, verksamhetsöverläkare, Obstetrik, SU.

Verena Sengpiel, verksamhetsöverläkare, Obstetrik, SU.

Kristin Andersson, vårdenhetschef, Obstetrik, SU.

Godkännare

Anneli Falk, tf verksamhetschef, Obstetrik, SU.

Anna Hagman, mödrahälsovårdsöverläkare, Regionhälsan.

Susanne Samuelsson, områdeschef, Regionhälsan.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Obstetrik, Område M4 MHV

Innehållsansvar: Anna Hagman, (annha67), Överläkare

Granskad av: Dagmar Elofsson, (dagel1), Överläkare, Lisa Parén, (lisjo19), Överläkare, Heléne Sangskär, (helkj2), Överläkare, Verena Sengpiel, (verse1), Överläkare/Professor, Kristin Andersson, (krian23), Vårdenhetschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef, Anna Hagman, (annha67), Överläkare, Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-107

Version: 4.0

Giltig från: 2025-01-10

Giltig till: 2027-01-10