

# Latensfas och aktiv fas

## Revideringar i denna version

Inga ändringar, bara uppdaterat.

## Sammanfattning

Handläggning av smärtsamma sammandragningar hos den gravida kvinnan i fullgången tid.

## Förutsättningar

### Definition av latensfas

Regelbundna smärtsamma sammandragningar med ringa eller ingen cervixpåverkan innan öppningsgraden är 5 cm. Medellängd varierar från 7,5 timmar hos förstföderskor till c:a 4,5 timmar hos omföderskor.

### Definition av förlängd latensfas

Från start av, enligt kvinnan, regelbundna smärtsamma sammandragningar som varar >18–20 h hos förstföderskor (>14 h hos omföderskor) ringa eller utan cervixpåverkan.

### Definition av aktiv fas

Sveriges alla förlossningskliniker jämför sina siffror med så kallade kvalitetsmått. Utan en gemensam definition av förlossningsstarten blir dessa mått inte jämförbara. SFOG och Svenska barnmorskeförbundet

har tillsammans 2021 kommit överens om en ny definition av aktiv förlossning enligt WHO:s definition 2018.

Ny forskning talar för att aktiv fas, brytpunkten för när öppningsgraden av modermunnen ökar i hastighet, föreligger vid minst 5 cm för de flesta kvinnor, förstföderskor såväl som omföderskor. Det som tidigare beskrivits som värksvaghet (modermunnen öppnar sig <1 cm/h) har i nyare forskning visat sig vara en alltför strikt tidsindikator och bör inte användas som en enskild faktor för att bedöma förlossningsprogress.

Vidare finns vetenskapligt stöd för att partogrammets actionline inte bör användas som enskild indikator för intervention under öppnings-skedet, vid spontan start av förlossningen. Det som skiljer från tidigare definition är att det tydliggör den aktiva fasen vid spontan förlossning.

**Enighet har då uppnåtts om följande definition:**

**Förlossningen betraktas vara i aktiv fas när öppningsgraden på cervix är 5 cm.**

Vattenavgång ingår således inte längre i definitionen av aktiv fas. Etablerat värkarbete som föregår aktiv fas hanteras individuellt. Behov av smärtlindring och stöd ska bedömas i varje enskilt fall.

## Tillämpning

Sovdos innehållande morfin/kodein/oxycontin/zopiklon/terbutalin bör EJ ges utan läkarordination till patienter med insulinbehandlad diabetes eller svår preeklampsi eller annat tillstånd (t.ex. oklar buksmärta) där sovdosen riskerar att maskera symptom av t.ex. hypoglykemi, krampanfall eller ablatio. Vid oklara blödningar, som inte betraktas som teckningsblödningar, behövs läkarbedömning och vasa praevia-test utföras.

Vid insulinbehandlad diabetes med kontinuerlig glukosmätning och övervakning med larmfunktion ska det säkerställas så att förlossningspersonalen eller anhörig kan höra larmet.

## Telefonrådgivning

När kvinnan ringer görs en bedömning av om hon verkar vara i latensfas eller i aktiv fas och barnmorskan beslutar tillsammans med kvinnan om hon ska komma in till förlossningen.

Var tydlig i informationen och berätta om latensfasen.

Dokumentation görs i Obstetrix.

## Genomförande

### Avslappnande och smärtstillande åtgärder som kan prövas hemma

Beakta dygnsrytmen men försök sova några timmar om sammandragningarna avtagit även om det är dag.

Bada eller duscha varmt då sammandragningarna kommer.

Varm rispåse, massage, andning och avslappning, TENS.

Paracetamol (tablett Alvedon® eller Panodil®1 g) för smärtlindring.

Om kvinnan väljer att komma in, förbered henne på att hon kan få återvända hem om förlossningen inte är i aktiv fas.

### Vid ankomst till förlossningen

För att vinna tid görs vaginal undersökning innan CTG kopplas.

Vid behov kan undersökningen upprepas efter två timmar.

Tydlig information om att förlossningens aktiva fas ännu inte har påbörjats. Patienten får skriftlig patientinformation.

Om kvinnan går hem kan hon få med sig

- **Poliklinisk sovdos 1:** paracetamol + kodein (T. Citodon®/ Panocod®) två st per oralt och vid behov T. Zolpidem® 5 mg.
- **Poliklinisk sovdos 2:** T. Oxynorm® 5 mg 1 x 1 per oralt + T. paracetamol 1 g per oralt + vid behov injektion terbutalin (Bricanyl®) 0,25 mg subcutant (ges på förlossningen) och eventuellt T. Zolpidem® 5 mg som tas i hemmet.

Om kvinnan inte vill åka hem undersöks möjligheten att få stanna på hotellet.  
Om kvinnan är i förlossningsarbete planeras inläggning på förlossningsrum.

## Inläggning på sjukhus

I latensfasen ges smärtlindring och omvårdnad, men onödig intervention ska undvikas.

Avslappnande och smärtstillande åtgärder som ovan.

Mat och dryck.

Akupunktur och TENS.

- **Sovdos på sjukhuset:**  
Paracetamol + kodein (tablett Citodon®/Panocod®) två st per oralt, alternativt injektion morfin 5 mg subcutant och Zolpidem®/Zopiklon® 5 mg.
- Vid behov kan även terbutalin (injektion Bricanyl®) 0,25 mg ges subcutant.

Om patienten är mycket smärtpåverkad kan injektion morfin 10 mg subcutant upprepas vid behov tidigast efter fyra timmar. EDA tidigt i förlossningsarbetet övervägas (läkarordination).

Om sammandragningar klingar av kan patienten åka hem.

Innan hemgång kontrolleras CTG.

Vid förlängd latensfas kan induktion erbjudas.

Intervention före aktiv fas av förlossning betraktas som induktion.

## Referenser

Policydokument, SFOG: [Förlossning - SFOG](#)

WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience - Executive summary

[WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience – Executive summary](#)

## Diagnoskoder

O47.9 Förvärkar

O62.2 Förlängd latensfas (> 18 tim till cx-öppning 3 cm). Denna kod används om patienten vårdas inneliggande under dessa 18 timmar och latensfasen vid samma vårdtillfälle övergår i aktivt förlossningsarbete.

## Dokumentinformation

För innehållet svarar

Stina Berver, specialistläkare, kvinnokliniken, SÄS, Borås

Granskare

Veronica Björkström, barnmorska, kvinnokliniken, SÄS, Borås

Fastställt av

Karolina Andersson, verksamhetschef, Kvinna och barn, SÄS, Borås

Nyckelord

Latensfas, förlossningens aktiva start, aktiv fas, förvärkar, sovdos, öppningsgrad, cervix

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kvinnoklinik

**Innehållsansvar:** Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

**Godkänd av:** Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SAS9641-1173499273-103

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2025-08-22

**Giltig till:** 2027-08-19