

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-09-04

Giltig till: 2026-09-04

Bäckenmätning

Sammanfattning

Indikationer då bäckenmätning bör utföras inför eventuell vaginal förlossning.

Förutsättningar

Indikation

Ej vänt säte om patienten önskar vaginal förlossning.

Odiagnostiserat säte i tidigt värkarbete.

Misstanke om disproportion vid tidigare förlossning.

Ej indikation

Kortväxt moder.

Stort barn.

Duplex med tvilling 1 i huvudläge.

Genomförande

Röntgenremiss skrivs, välj undersökning bäckenmätning.

Undersökningen görs med datortomografi (vilket ger halva stråldosen jämfört med slätröntgen) och kan utföras från graviditetsvecka 26.

Gränsvärden	Huvud		Säte
	Trängsel	Borderline	Trängsel
Sagittal ingång	<10.0	-	<12.0
Interspina (IS)	<8.5	-	<10.0
Intertubar (IT)	-	-	-

Sagittal utgång	<9.5	-	-
Summa utgång	<29.5	29.5 – 31.4	<32.5
Summa IS+IT	<18.5	-	<20.5

Dokumentinformation

För innehållet svarar

Stina Berver, specialistläkare, kvinnokliniken, SÄS, Borås

Fastställt av

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

Nyckelord

Bäckenmätning, sätesförlossning, pelvimetri

Referensförteckning

1. Floberg Jan: Bäckengångens inverkan på förlossningens förlopp hos förstföderskor. Akademisk avhandling. Stockholm 1986.
2. Lund C, Lindmark G, Wilbrand H: Reliability of Radiographic Pelvimetri. Methodological study. Acta Obstet Gynecol Scand 65;411,1986.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-35

Version: 7.0

Giltig från: 2024-09-04

Giltig till: 2026-09-04