

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-30

Hinnsvepning - handläggning

För alla barnmorskemottagningar (BMM) i Västra Götalandsregionen gäller annan riktlinje, se [Hinnsvepning](#).

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

Beskrivet sedan 1810, läkares eller barnmorskas digitala separation av korion från nedre uterinsegmentet, leder till prostaglandinfrisättning med syfte att förkorta graviditetens längd, eventuellt inducera förlossning eller förbereda cervix för induktion med andra metoder. Hinnsvepning i fullgången tid minskar antalen överburna graviditeter. Hinnsvepning är en enkel intervention som kan stimulera till förlossningsstart och därmed minska behov av induktion (NNT:8). Se även SFOGs riktlinje [Induktion av förlossning 2024-04-11](#) och [Membrane sweeping for induction of labour](#). Cochrane Database of systematic Reviews. 2020.

Arbetsbeskrivning

Indikation \geq vecka 37+0 förutsatt att kontraindikation inte föreligger

- På särskild läkarordination enligt anteckning i Obstetrixjournal, till exempel inför induktion med annan metod.
- Om patienten önskar hinnsvepning, till exempel vid lång latensfas eller andra rent ”ickemedicinska” indikationer – konferera med läkare på specialistmödravården eller förlossningen.
- Barnmorska på BMM, specialist-MVC eller förlossning/BB kan därefter utföra hinnsvepning efter indikation/ordination av läkare.

- Om kvinnan är > 41+0 och väljer att avstå induktion erbjuds hinnsvepning på BMM/förlossning eller specialist-MVC.

Kontraindikationer

- Oklar vaginal blödning i andra/tredje trimestern.
- Placenta praevia och lågt sittande placenta, känd Vasa praevia.
- Tvärläge.
- Vattenavgång.
- Aktiv herpesinfektion, GBS eller annan infektion.

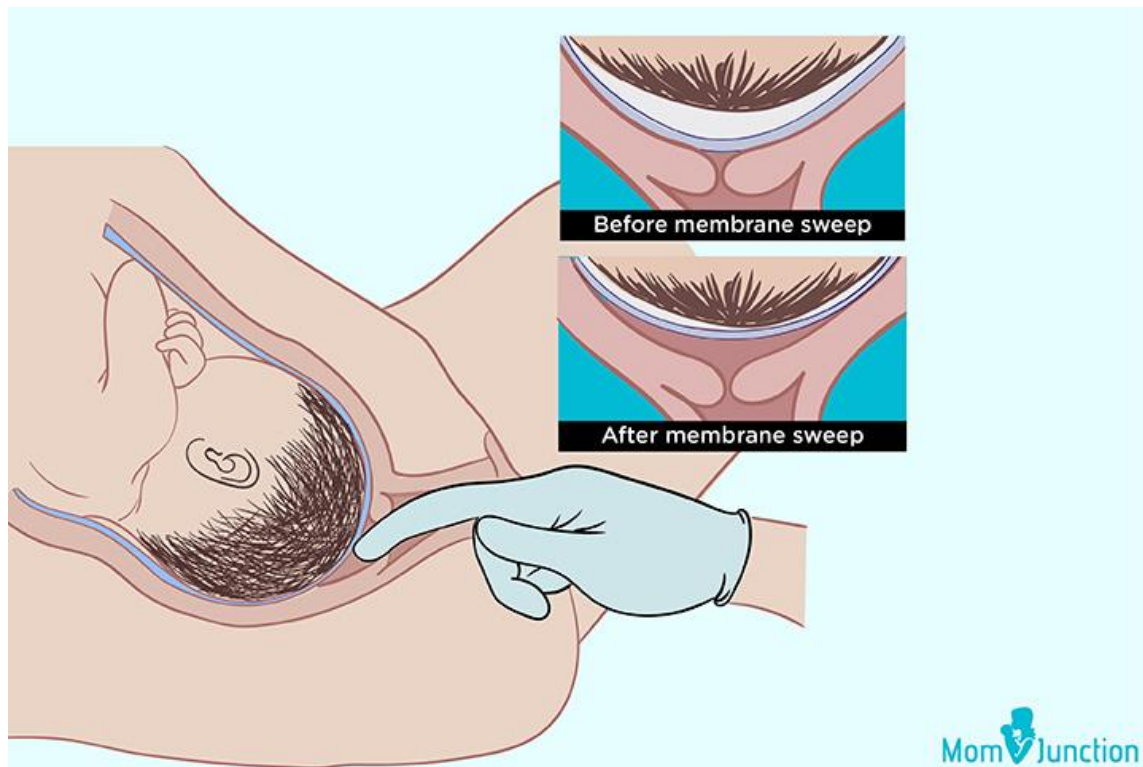
Relativ kontraindikation

- Säte, duplex, tidigare IUFD (intrauterin fosterdöd).
- Rörlig ffd.
- Tidigare sectio.

Metod

- Informera patienten att åtgärden är frivillig, hur undersökningen går till + att blödning, obehag, sammandragningar oftast uppstår efter åtgärden.
- Lägg patienten i ryggläge eller i gynläge. Underlättar om patienten har sina händer knutna under skinkorna.
- Rena handskar används.
- Pek- + eventuellt långfinger förs in i cervixkanalen förbi inre modermunnen. Fingret/fingrarna roteras runt 360° med en eller flera rörelser längs nedre uterinsegmentet för att ”lossa” fosterhinnorna från uterus.

- Se bild.



- Om inre modernmunnen inte kan passeras kan ”massage” av cervix och nedre uterinsegmentet göras, detta är dock inte lika effektivt som hinnsvepning.

Biverkningar

- Obehag och smärta.
- Vaginal blödning.
- Sammandragningar.
- Viss riskökning för förlossning utanför sjukhus för omföderskor.
- Allvarliga komplikationer ej beskrivna förutsatt att kontraindikationer beaktats!

Patientinformation

Se bilaga [Patientinformation – hinnsvepning](#).

BMM – [Patientinformation – hinnsvepning](#).

Dokumentation

Cervixstatus, åtgärden och anledning till åtgärden + läkarkonsultation noteras i Obstetrix F-mapp.

Referenser

1. Mödrahälsovård, [Sexuell och Reproduktiv hälsa](#), Rapport nr 76, Publicerad 2008, uppdaterad webbversion 2018.
2. Finucane EM, Murphy DJ, Biesty LM, Gyte GML, Cotter AM, Ryan EM, Boulvain M, Devane D. [Membrane sweeping for induction of labour](#). Cochrane Database of systematic Reviews. 2020.
3. de Miranda E, van der Bom J-G, Bleker O-P, Rosendaal F-R. [Membrane sweeping and prevention of post-term pregnancy in low-risk pregnancies: a randomised controlled trial](#). BJOG. 2006;113:4, 402–408.
4. Andersen B, Kundsén B, Lyndrup J, Fälling A, Illum D, Johansen M, Borgen A, Jager H, Bjerre C, Secher N. [Acupuncture and/or sweeping of the fetal membranes before induction of labour: a prospective, randomized controlled trial](#). J Perinat Med 2013 Sep 1;41(5)555–60.
5. Yildrum G, Güngördük K, İdem Ö, Aslan H, Turhan E, Ceylan Y. [Membrane sweeping to induce labor in low-risk patients at term pregnancy: A randomized controlled trial](#). J Matern Fetal Neonatal Med. 2010 Jul;23(7):681–7.
6. Nationell riktlinje SFOG [Induktion av förlossning 2024-04-11](#).
7. SBU-rapport [Hinnsvepning inom förlossningsvården](#). Publicerad 2020.
8. The Royal College of Midwives [Midwifery care for Induction of Labour](#). RCM Midwifery Blue Top Guidance No.2. Sept 2019.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-155

Version: 9.0

Giltig från: 2026-04-14

Giltig till: 2028-04-30