

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31

Skalpblodprov - förlossningsvård

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Observera att skalp-pH inte längre kan tas.

Bakgrund, syfte och mål

Skalpblodprov är ett värdefullt komplement till CTG och klinisk information för att bedöma om ett foster är utsatt för hypoxi av betydelse.

Arbetsbeskrivning

Indikation

Misstänkt syrebrist/acidosis hos fostret. Tilläggsmetod till CTG vid svårvärderat CTG-mönster (avvikande eller patologiskt) eller för att bedöma förutsättningarna för ett foster att klara en vaginal förlossning vid patologiskt CTG-mönster.

Kontraindikation

Blodsmitta hos mor (se styrdokument [Blodsmitta vid förlossningsvård – omvårdnad](#)). Misstanke om ökad blödningsbenägenhet hos fostret.

Undvik skalpblodprov om cervix är retraherad och det skulle gå fortare att lägga en sugklocka.

Skalplaktat

Falskt förhöjda värden kan ses vid tillblandning av fostervatten eller vid krystning. Observera att det nu bara finns värden för normalt prov och acidosis.

Vid behov kan skalpblodprov upprepas.

Tillvägagångssätt

1. Hinnorna måste vara rupturerade och cervix öppen minst 2–3 cm.
2. Förklara för patienten vad som ska göras.
3. Duka upp med den utrustning som behövs (se styrdokument [Förbereda och assistera vid skalp-pH-mätning – förlossningsvård](#)).
4. Patienten kan ligga i sidoläge eller gynläge. Ansvarig läkare avgör vilket som är lämpligt i den rådande situationen.
5. För in amnioskopet. Eventuellt behövs även det extra ljusaggregatet som finns på **skalpblodprovsvagnen**.
6. Torka av fosterskalpen noggrant så att inget fostervatten, mekonium eller maternellt blod kan kontaminera provet.
7. Ta lite olja på en tork och applicera på skalpen.
8. För in knivbladet och tryck bestämt mot skalpen så att en bloddroppe bildas.
9. För in kapillärröret och fyll cirka 2 cm av röret. Undvik att få in luft eller fostervatten i provet.
10. Gå vidare till laktatmätning nedan.

Laktatmätning, Statstrip

1. Sätt i laktatstickan i laktometern så den startar.
2. Knacka ut blod från kapillärröret på en ren yta, förslagsvis ett objektsglas. Sug upp blodet i laktatstickan. Det krävs mycket liten mängd, endast 0,6 mikroliter.
3. Då blodet sugits upp tar det 13 sekunder innan resultatet presenteras.
4. Om laktometern hunnit slå av innan blodet tillsätts, ta ut stickan och sätt in den igen innan du tillsätter blodet.



Rekommendationer för åtgärder baserade på pH och laktat i skalpblodprov

	Åtgärd	Laktat mmol/l
Normala värden	Fortsatt observation	< 7,0
Acidos	Indikation för åtgärd	≥ 7,0

Om laktatvärde mellan 6,0 och 8,0 mmol/L tas ett nytt prov. Medelvärdet

mellan proverna används för bedömningen av laktatnivå. Skriv in laktatvärdet och planerad åtgärd i notatrutan i Milou.

Referenser

Gellert S, Norrestam S, Tidstedt A, Ignell C, Isberg PE, Wiberg N, Iorizzo L. Validation and proposal of a clinical intervention cutoff in fetal scalp blood for the point-of care-lactate meter StatStrip®2. Acta Obstet Gynecol Scand. 2025 Dec;104(12):2273-2281 ([Validation and proposal of a clinical intervention cutoff in fetal scalp blood for the point-of care-lactate meter StatStrip®2 - PubMed](#))

www.ctgutbildning.se

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-252

Version: 5.0

Giltig från: 2026-08-31

Giltig till: 2028-08-31