

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2025-06-27

Innehållsansvar: Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Symfys-fundus (SF) mått - handläggning

Gäller även för område MHV Skaraborg, M5 Regionhälsan.

Även godkänd av Åsa Prebensen, områdeschef MHV i Skaraborg.

## Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

## Bakgrund, syfte och mål

Handläggning vid avvikande SF-mått på BMM.

## Arbetsbeskrivning

### Metod

SF-mätning utförs med måttband, så långt som möjligt samma måttband och undersökare vid varje mätning på samma kvinna. Vid mätning bör den gravida kvinnan ligga i ryggläge, ha sträckta ben och tom urinblåsa. Uterus ska inte vara kontraherad. Mätningen utförs utmed barnets längs-axel.

- **Plötsliga ökning**ar i SF-måttet – där värdet är mer än 3 cm högre än vad man förväntat sig den dagen – remitteras till specialist-mödravården SkaS Skövde för bedömning av fostervattenmängd och ”organscreening”, tid inom en vecka. **Om normalfynd, åter till basprogram.** Behov av viktskattning får bedömas i varje enskilt fall. Läkare ordinerar OGTT (se styrdokument [Graviditetsdiabetes \(GDM\) – handläggning](#)) om detta bedöms vara relevant. Om polyhydramnios hittas, se [Polyhydramnios](#) på [Kunskapsstöd för vårdgivare](#).
- **SF-mått  $+> 2$  SD** som följer förväntad kurva behöver inte remitteras till specialist-MVC, utan följer basprogrammet.

- ”Trial of labour” utförs i princip vid huvudbjudningar vid skattad fostervikt  $\leq 5$  kg vid BPU. För diabetiker typ 1 och 2 + gestationsdiabetiker med insulinbehandling gäller  $\leq 4,5$  kg vid BPU. Om viktskattning på specialist-MVC inger sådan misstanke, bör second opinion erbjudas till erfaren obstetriker inom 2–3 dagar. Om fyndet bekräftas bokas patienten för elektivt sectio om hon samtycker enligt gällande rutiner.
- Tidigare födsel av barn  $\geq 2$  SD eller misstanke om och oro för **accelererad fostertillväxt** i innevarande graviditet är inte indikation för preinduktion eller induktion. [Hinnsvepning](#) (se styrdokument) kan eventuellt erbjudas från vecka 37+0 om patienten önskar (individuell bedömning). Förankras med läkare på specialist-MVC.
- **SF-mått stillastående**; vid mätningar 1 gång per vecka på BMM under minst tre veckor, boka tid för patienten inom 1 vecka till specialist-MVC Skövde.
- **SF-mått sjunkande**; (samma mätare) vid mätning 1 gång per vecka på BMM, vid minst två mätningar, remitteras/bokas till specialistmödravården SkaS Skövde, tid inom en vecka.
- SF-mått lågt ( $< 2$  SD) vid första mätningen i vecka 25 – kontakta specialist-MVC som bör erbjuda tid inom 2–3 dagar.

## Länkar/referenser

[Mätteknik för Symfys-Fundusmått](#)

[ARG-rapport nr 76 Mödrahälsovård, Sexuell och reproduktiv hälsa 2018](#)

[Styrdokument SU \*\*Snabbt stigande SF-mått – misstänkt stort barn\*\*](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Anna Trollstad, (anntr1), Överläkare

**Granskad av:** Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

**Godkänd av:** Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-267

**Version:** 13.0

**Giltig från:** 2025-06-27

**Giltig till:** 2027-09-30