

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Giltig från: 2025-09-15

Innehållsansvar: Cecilia Evertsson, (cecev1), Barnmorska

Giltig till: 2027-09-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Latensfas – förlossningsvård

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Skilj på förvärkar, latensfas och aktivt förlossningsarbete (med eventuell primär värksvagheter).

Förvärkar kan komma tidigt i graviditeten och klingar oftast av vid vila. De ger inte cervixpåverkan.

Latensfas innebär smärtsamma, regelbundna eller oregelbundna sammandragningar med viss cervixpåverkan.

Kriterier för aktiv förlossningsstart

Regelbundna, smärtsamma sammandragningar i kombination med att modermunnen är öppen 5 cm.

Denna definition är en vägledning och förutsätter individuell bedömning och handläggning. Behovet av stöd, smärtlindring, eventuella riskfaktorer och graden av etablerat värkarbete är parametrar som påverkar den individuella bedömningen.

Latensfasen kan variera från några timmar till några dagar.

Arbetsbeskrivning

Det är viktigt att bekräfta att latensfasen är en jobbig/smärtsam fas med mindre sömn. Detta är ett normaltillstånd. Ge råd om vad man kan göra själv hemma för att underlätta.

När patienten ringer för tredje gången på grund av värkar som bedöms som latensfas ska patienten komma för en kontroll.

När patienten kommer för en kontroll och är i latensfas kan patienten erbjudas att åka hem med eller utan vilodos. Överväg att skicka med två

omgångar vilodos. Med information och uppmuntran kan patienten vara hemma under denna fas. Se styrdokument [Vilodos under latensfas – förlossningsvård](#).

I vissa fall kan patienten vara i behov av vilodos på förlossningsavdelningen.

Kommer patienten åter in för kontroll och det är oförändrat/liknande status så kan ytterligare en vilodos skickas med hem. Då är det viktigt att göra en plan för patienten tillsammans med en läkare som dokumenteras i journalen. Ha i åtanke att skilja på förvärkar och latensfas så rätt handlingsplan genomförs.

Om patienten inte är i ett etablerat värkarbete när latensfasen bedöms vara förlängd så ska en plan för fortsatt handläggning utföras i samråd med en läkare.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO1 Barn BUP och Kvinna

Innehållsansvar: Cecilia Evertsson, (cecev1), Barnmorska

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-351

Version: 3.0

Giltig från: 2025-09-15

Giltig till: 2027-09-30