

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2024-04-11

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Giltig till: 2026-04-30

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

# Övervakning vid misstanke om intra-uterin tillväxthämning

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

## Bakgrund, syfte och mål

Metoden används vid misstänkt tillväxthämning.

## Målgrupp

Avvikande SF-mått, var god se styrdokument [Symfys-fundus \(SF\) mått – handläggning](#).

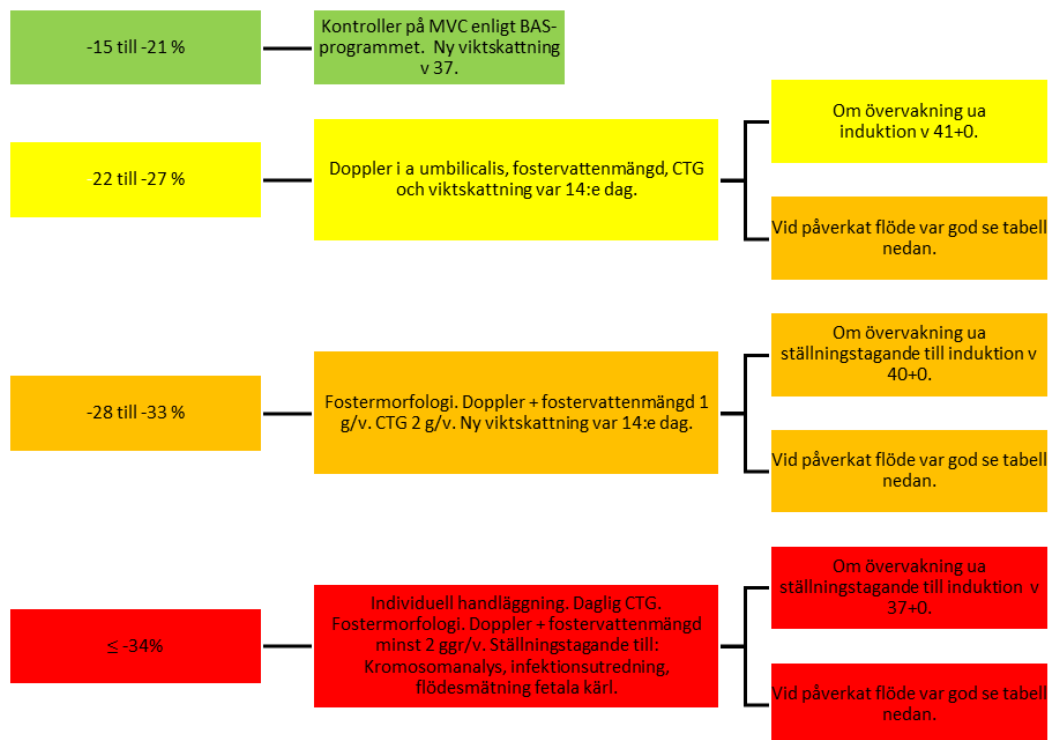
Skattad vikt vid ultraljud  $\leq -15\%$ .

Monochoriotisk tvillinggraviditet.

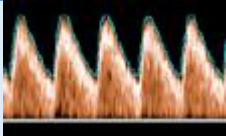
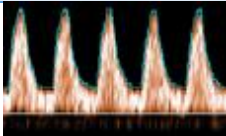
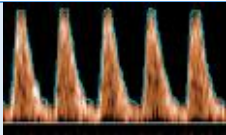
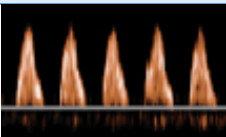
Förekomst av tilläggfaktorer så som CTG-förändringar, oligohydramnios, preeklamps, hypertoni, känd missbildning med mera kräver individuell handläggning.


Undersökningarna utförs vid specialistmödravården i Skövde och Lidköping.

## Viktavvikelse enligt ultraljud

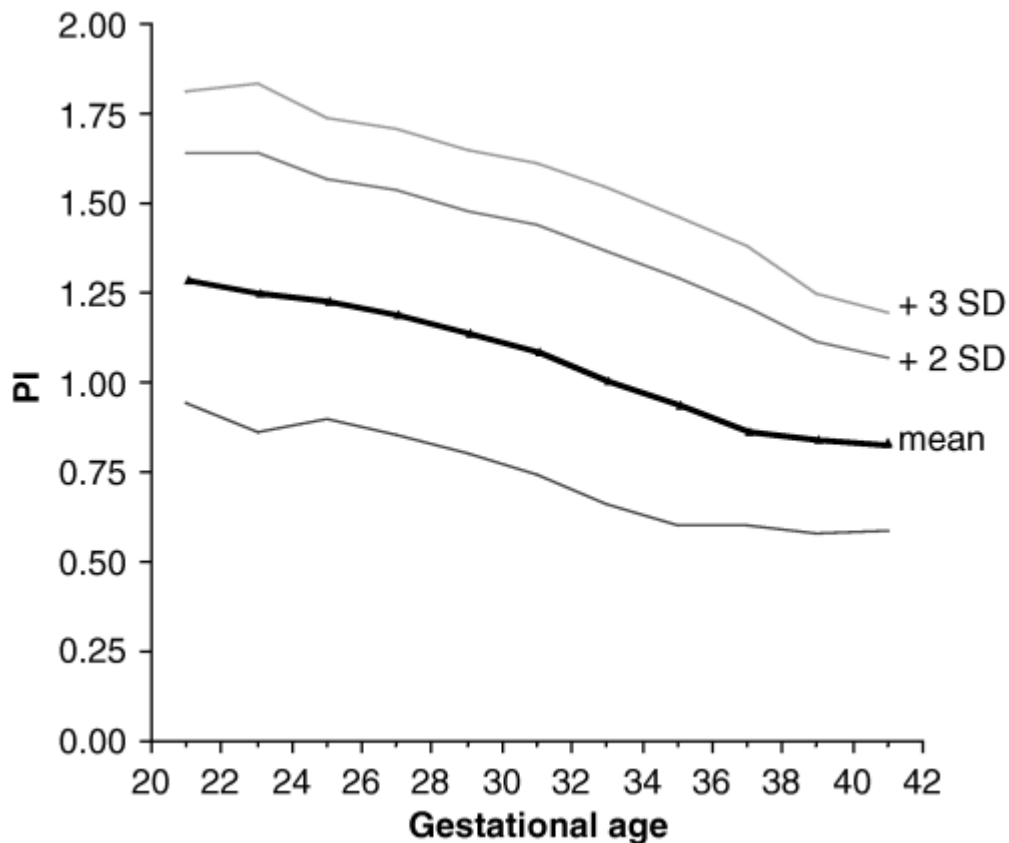


## Tolkning av blodflödesklass (BFC)

BFC	Definition	Mönster	Åtgärd
<b>BFC 0</b>	Positivt diastoliskt flöde. PI < +2 SD.		Normalt flöde.
<b>BFC I</b>	Positivt diastoliskt flöde. PI ≥ +2 SD men < +3 SD.		Doppler + CTG 2 ggr/vecka. Viktskattning varannan vecka.
<b>BFC II</b>	Positivt diastoliskt flöde. PI ≥ +3 SD.		Individuell handläggning. Doppler + CTG 3 ggr/vecka. Viktskattning varannan vecka.
<b>BFC IIIA</b>	Avsaknad av diastoliskt flöde.		Inläggning. CTG 2 ggr dagligen. Doppler dagligen. Ställningstagande till induktion/ sectio.

			<a href="#">Steroidbehandling</a> om < v 34+0. <a href="#">Magnesium som neuroprotektion</a> om < v 32+0.
<b>BFC IIB</b>	Negativt flöde i diastole.		Inläggning. Från och med v 32+0 sectio samma dag eller tidigare om ej steroider behöver ges. Kontinuerlig CTG. <a href="#">Steroidbehandling</a> om < v 34+0. <a href="#">Magnesium som neuroprotektion</a> om < v 32+0.

PI = Pulsatilt index



Normalt umbilical artery pulsatility index (PI).

## Fostervattenmängd

Vid bedömning av fostervattenmängd mäts djupaste fostervattenfickan (Single Deepest Pocket (SDP), Maximum Vertical Pocket (MVP)).

Med abdominellt ultraljud undersöks hela livmodern och den djupaste vertikala fickan mäts i cm. Observera att fickan måste vara 1 cm bred. Undvik att mäta genom navelsträngen, använd doppler vid oklar bild.

- Normalt värde är 2–8 cm.
- Oligohydramnios < 2 cm (motsvarar ungefär 300 ml).
- Polyhydramnios > 8 cm (motsvarar ungefär 2 000 ml).
  - 8–9,9 cm mild
  - 10–12 cm måttlig
  - > 12 cm svår

Vid icke monoamniotiska tvillinggraviditeter mäts SDP i båda säckarna.

## Referenser

- Gudmundsson, S. Obstetrisk blodflödesundersökning. I: Ek, S. (Red), Obstetriskt ultraljud. Stockholm: Svensk Förening för Obstetrik och Gynekologi, [ARG-Rapport 73](#), 2014, 88–96.
- Magann, E. F., Chauhan, S. P., Doherty, D. A., Magann, M. I., & Morrison, J. C. (2007). [The evidence for abandoning the amniotic fluid index in favor of the single deepest pocket](#). American Journal of Perinatology, 24(9), 549–555. DOI: 10.1055/s-2007-986689.
- Gudmundsson et al. New score indicating placental vascular resistance. Acta Obstet Gyneol Scand 2003; 82: 807–812.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** VE Barn o Kvinna

**Innehållsansvar:** Emelie Ottosson, (emery1), Processchef

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

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

**Dokument-ID:** SKAS9716-1940753776-44

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2024-04-11

**Giltig till:** 2026-04-30