

Senast reviderat: 2024-09-16

Dokumentet gäller för: Verksamhet Obstetrik, Kvinnosjukvården, Östra sjukhuset

Innehållsansvarig: Linnéa Lindroos, Patientsäkerhetsansvarig läkare

Granskare: Erica Ernstad, Sektionschef, Elin Madvall, Vårdenhetschef AGN/308, Karin Schönemann, KPO/Sektionsledare AGN

Modifierad handläggning av minskade fosterrörelser vid Obstetriken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Under sommaren -24 har SU infört en förändrad handläggning av minskade fosterrörelser. Bakgrunden till detta är bl.a. att kvinnor som sökt med minskade fosterrörelser (MFR) utgjort ca 27 % av samtliga sökande till Akutmottagningen för gravida och nyförlösta (AGN). Antalet sökande har stadigt ökat efter en förändring av nationella riktlinjer 2016. Riktlinjerna infördes med målsättningen att minska antalet IUFD, ett resultat som dessvärre inte uppnåtts. Efter införandet har andelen sökande med MFR sjunkit till ca 18% av samtliga sökande.

Det primära syftet med att undersöka kvinnor som söker med minskade fosterrörelser är att hitta barn med misstänkt tillväxthämning. Tillväxthämning är den enskilt viktigaste faktorn som påverkar risken för IUFD. Både randomiserade, prospektiva studier och retrospektiva kohortstudier visar att de patienter vi undersöker med dagens riktlinjer inte identifierar ”rätt patientgrupp”, dvs vi hittar inte de misstänkt tillväxthämmade barnen i den grupp som undersöks för minskade fosterrörelser. I en studie från Östra Sjukhuset sågs snarare en ökad risk för tillväxthämmade barn i den grupp som inte sökt för minskade fosterrörelser. Dessutom ökar interventioner så som inläggning och igångsättning utan att minska risken för negativt barnutfall.

Det har relaterat till den förändrade handläggningen inkommit önskemål om en regional översyn av handläggandet av minskade fosterrörelser från andra förlossningsenheter i regionen. Detta planeras under hösten -24.

Då handläggningen kan komma att ändras i förhållande till tidigare handläggning (innan sommaren -24) har Verksamhetsrådet för Obstetrik (VRO) tagit beslut om att sommarens rutin kommer att fortsätta råda tills denna regionala översyn är genomförd, dock med några förändringar och förtydliganden enligt nedan. Dessa förändringar/förtydliganden görs då det

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se

under sommaren har förekommit att patienter fått olika rekommendationer när de haft kontakt med koordinatörer via AGNES eller Obstetriken. Detta är såklart mycket olyckligt.

Information till patienter angående MFR på BMM

Patienterna skall i samband med att information om minskade fosterrörelser ges i v 25 uppmanas att *kontakta koordinatören* (vid både AGNES och Obstetriken) vid subjektiv upplevelse av minskade fosterrörelser. Vid sådan kontakt tas en adekvat rörelseanamnes:

- Hur har fostrets rörelsemönster förändrats?
- När reagerade den gravida på att rörelserna förändrats?
- Vad känner den gravida nu?

Beskrivningar så som att den gravida beskriver att hon känt att barnet är mer stilla och att hon känner en skillnad jämfört med hur det brukar vara är vanliga och oftast normala. Att den gravida inte kan känna några tydliga vakenhetsperioder *och/eller* att den gravida trots att hon legat ner och fokuserat på barnets rörelser inte känner barnet, tyder på en verklig minskning av fosterrörelser. Om durationen är osäker skall den gravida lägga sig ner på vänster sida och fokusera på fostrets rörelser under två timmar. Om hon då fortsatt inte känner några fosterrörelser uppmanas hon att undersökas enligt punkt 2 i stycket nedan.

Handläggning koordinator

- Om kvinnan kontaktar koordinator med anamnes på *minskade* fosterrörelser enligt ovan kan kvinnan lugnas och uppmanas kvarstanna i hemmet. Undantaget är patienter med *känd eller misstänkt tillväxthämning (konstaterat med ultraljud eller avplanat SF-mått vid minst tre mätningar)* eller *missbildning hos barnet under pågående graviditet*. För denna patientgrupp gäller liksom tidigare att kvinnan skall hänvisas till:
 - <v 24+0 – till BMM för avlyssning av fosterljud
 - ≥v 24+0 – till AGN för CTG
- Om kvinnan kontaktar förlossningsvården pga. avsaknad av fosterrörelser under mindre än två timmar uppmanas hon att aktivt känna efter fosterrörelser under två timmar. Känner hon fortsatt inga fosterrörelser trots detta skall hon undersökas. Kvinnan hänvisas då till BMM (<v24+0) alternativt AGN beroende på graviditetsvecka och tid på dygnet.
- Om kvinnan uttrycker en stor oro för minskade fosterrörelser eller om koordinatören upplever en oro för barnet utifrån anamnesen under samtalet

välkomnas kvinnan till BMM (<v 24+0) eller AGN för undersökning. Efter v 24+0 skall kvinnan *inte hänvisas till BMM* för auskultation av fosterljud.

Handläggning AGN

- Hos kvinnor i graviditetsvecka >24+0 som söker med *minskade* fosterrörelser avlyssnas fosterljud. CTG görs inte, såvida avlyssning av fosterljud inte påvisar någon typ av avvikelse.
- Om kvinnan sökt AGN då hon inte känt fosterrörelser men känner fosterrörelser under väntetiden avlyssnas fosterljud. CTG görs inte.
- Vid total avsaknad av fosterrörelser i graviditetsveckor >24+0 kopplas CTG:
 - *Inga modifierade riskfaktorer:*
 - Om CTG är normalt går patienten hem, oavsett om rörelser finns. Patienten uppmanas söka åter om rörelser inte känns inom 4 timmar.
 - *Modifierade riskfaktorer finns:*
 - Om CTG är normalt och patienten känner rörelser (oavsett om rörelserna är som tidigare) går patienten hem. Bokas för TVK inom 4 dagar om TVK inte utförts de senaste 13 dagarna. (TVK kan utföras både via AGNES och MGN).
 - Om CTG är normalt och patienten inte känner några rörelser alls skall patienten undersökas av läkare samma dag. TVK utförs endast om TVK inte utförts de senaste 13 dagarna.
 - Om CTG inte är normalt skall patienten undersökas av läkare på AGN vid samma vårdtillfälle. TVK utförs endast om TVK inte utförts de senaste 13 dagarna.

Modifierade riskfaktorer

- Tidigare IUFD **med SGA**
- Känd eller misstänkt tillväxthämning under aktuell graviditet
- Språk- o/el kommunikationssvårigheter
- Avplanat SF-mått vid **3** på varandra följande mätningar

Postadress:

Ange verksamhet
Ange avdelning/enhet
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
413 45 Göteborg

Telefon:

031-342 10 00

Webbplats:

sahlgrenska.se