

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Giltig från: 2025-03-11

Innehållsansvar: Adalbjörg Björgvinsdottir, (adabj1), Överläkare

Giltig till: 2027-03-10

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Viktskattningar som kan utföras av barnmorska

Medicinsk rådgivare

Erica Ginström Ernstad, medicinsk ledningsansvarig, sektionschef
Obstetrik SU

Revideringar i denna version

Ersätter version ifrån 2021-10-25. Rutinen är reviderad avseende GDM som inte längre ingår. BM kan vända sig till konsultläkaren på MGN vid frågor.

2025-03-07 förlänger datum, inga medicinska förändringar gjorda.

Utförande

Viktskattningar som kan utföras av barnmorska

OBS! Kvinnor som har en PAL på Kvinnokliniken skall i första hand bokas till PAL.

- Planande SF-mått till och med grav v 40+6.
- Planerade viktskattningar från MVC utifrån att patienten tidigare fött barn som varit SGA (small for gestational age).
- Patienter med stor oro pga. exempelvis tidigare IUFD.
- Duplex DC/DA fram till grav v 34, därefter till läkare för förlossningsplanering.
- Vid viktavvikelse -15 % till -22 %, kan nästa kontroll sättas upp till barnmorska igen.
- Patienter med minskade FR med normalt CTG där undersökning kan göras inom 12–24 timmar.
- Äggdonation, oavsett ålder utan andra komplicerade faktorer

- Viktuppgång aktuell graviditet under 2kg om inskrivnings-BMI är >18 och <25
- Genomgången överviktskirurgi

Handläggning i fall av avvikande fynd

- Vid viktavvikelse -15 % till -22 %, kan nästa kontroll sättas upp till barnmorska igen enligt ovan.
- Vid viktavvikelse hos barn som är -22 % till -27 % kontrolleras flöde enligt PM [Intrauterin tillväxthämning, övervakning vid misstanke](#) och nästa kontroll bokas till specialistläkare. Kontakt tas med konsulten på MGN.
- Om barnet är mindre än -27 % kontrolleras CTG och patient skall bedömas av läkare samma dag.
- Vid oligohydramnios och normal viktskattning före grav v 41+6 kontrolleras CTG. Om CTG är avvikande, ska patienten läkarbedömas samma dag. Om CTG är normalt, räcker det med läkarbedömning nästa dag.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Granskare/arbetsgrupp

Susanna Nygren, Vårdenhetsöverläkare Spec-MVC, Marie Ordéus Öhman, Sektionsledare Ultraljud.

Ansvar

Gäller för personal inom de enheter/verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.

Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Adalbjörg Björgvinsdottir, (adabj1),
Överläkare

Granskad av: Erica Ginström Ernstad, (erigi2), Sektionschef

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-274

Version: 11.0

Giltig från: 2025-03-11

Giltig till: 2027-03-10