

Prolongerad graviditet 41+0 – 41+6 (handläggning)

Förändringar sedan föregående version
Ny rutin.

Bakgrund och syfte

En genomsnittlig graviditetslängd är 40 veckor. Graviditetslängden baseras i Sverige som regel på en ultraljudsundersökning utförd under första eller andra trimestern. En graviditet som går över 40 fulla veckor betecknas som prolongerad. Vid graviditetslängd över 42 veckor betecknas graviditeten som överburen.

Cirka 20 % av alla graviditeter når 41 veckor, och 5–6 % når 42 veckor. Studier har påvisat sämre perinatale utfall vid prolongerad graviditet och överburenhet och (41+0-41+6) när det gäller sjuklighet och risk för död hos barnet. I en Cochrane-analys visade man att den perinatale mortaliteten kan sänkas utan att öka den maternella morbiditeten/mortaliteten genom induktion i v 41+0 jämfört med expektans till 42+0. Frekvensen kejsarsnitt och instrumentell förlossning var den samma i båda grupperna.

Utförande

Mödrahälsovården erbjuder alla gravida muntlig och skriftlig information om handläggning i graviditetsvecka 41.

Förstföderskor

I graviditetsvecka 41+2 erbjuds induktion alternativt individuell handläggning. Oavsett om den gravida önskar induktion, individuell

handläggning eller inte har bestämt sig, bokas den gravida i webtidboken (se nedan) i graviditetsvecka 41+2 och kommer till avd 315 (induktionsteamet).

Individuell handläggning innebär bedömning av fostrets och den gravidas välmående. I bedömningen ingår biofysisk profil, MAD -mått och CTG registrering på fostret samt blodtryckskontroll och riskprofilsbedömning på den gravida. Utifrån bedömningen utverkas en individuell plan om när induktion är lämplig. Vår rekommendation är att den gravida bör vara i förlöst eller i aktiv förlossning innan hen går in i graviditetsvecka 42+0. Vanligen är inte ytterligare kontroller av den gravida och fostret indicerat under tiden fram till bokad induktion.

Kriterier som leder till att vi rekommenderar induktion till den gravida som initialt önskat expektans är

- Oligohydramnios; SPD <20 mm eller AFI <50mm
- MAD-mått <110mm
- CTG avvikelse
- Minskade fosterrörelser
- BT >140/90
- En kombination av riskfaktorer så som förstföderska, ålder ≥ 35 år, BMI ≥ 30 , ursprung från Afrika söder om Sahara

Omföderskor

Erbjuds induktion 41+5 oavsett eventuella riskfaktorer. Gäller även omföderskor som genomgått kejsarsnitt tidigare (obstetriska förstföderskor). Framkommer det att en omföderska önskar induceras tidigare än 41+5 kontaktas ansvarig läkare i regionhälsan och vid behov utfärdas remiss till mottagningen för gravida och nyförlösta (MGN). Det är inte indicerat med några extra kontroller av den gravida eller fostret under graviditetsvecka 41+0 till 41+5.

Den gravida bör vara i värkarbete eller bör ha fött sitt barn innan graviditetsvecka 42+0.

Bokning för induktion eller individuell planering görs av barnmorskan i Regionhälsan i web tidboken: WEBTIDBOK 41+ INDBB1 i Elvis.

Förstföderskor bokas 41+2 och omföderskor bokas 41+5.

För information om själva induktionsprocessen var god se [PM Induktion](#).

Arbetsgrupp

Mårten Alkmark och Lena Otterlind VÖL 312

Granskare: Pihla Kuusela VÖL 314/315, Linda Ivansson VEC och BM 315/induktionsteamet, Anna Wassberg sektionsledare och BM.

Medicinsk rådgivare

Erica Ginström Ernstad, medicinsk ledningsansvarig, sektionschef
Obstetrik/SU

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Mårten Alkmark, (marst98), Sektionschef

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

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-399

Version: 1.0

Giltig från: 2025-07-21

Giltig till: 2027-07-21