

Minskade fosterrörelser

Faktaägare: Anders Linde, överläkare kvinnokliniken

Information till patienten om fosterrörelse bör ges till alla gravida vid rutinbesök omkring graviditetsvecka 24. Informationsbroschyr skall lämnas.

Information som ges till patienten

- De flesta gravida kvinnor kan känna fostrets rörelser från omkring graviditetsvecka 18-20, omföderskor något tidigare.
- Alla foster rör sig fram till födseln. Varje foster har sitt eget rörelsemönster. En del barn är mycket aktiva, andra barn är lugnare. Foster växlar mellan vakenhetsperioder med rörelser och viloperioder på ca 20 – 40 min (ovanligt med mer än 90 min). Det är vanligare att känna mest fosterrörelser på kvällen.
- Antalet fosterrörelse brukar nå sin topp omkring graviditetsvecka 32 och håller sig i stort sätt på samma nivå fram till förlossningen. Fosterrörelse **minskar inte** i frekvens i slutet av graviditeten, men karaktären på rörelserna kan upplevas annorlunda då det är trångt i livmodern i slutet av graviditeten.
- Man kan dela in fosterrörelse i stora och små rörelser. Stora rörelser känns tydligt, när fostret sparkar, sträcker på sig eller vänder sig från sida till sida. De små rörelserna som fostret gör, men som inte känns, är att suga på tummen, griprörelser och andningsrörelser. **Om fosterrörelse minskar i kraft/frekvens eller avviker från fostrets normala mönster i mer än två timmar så kan det vara tecken för att fostret inte mår bra.** De allra flesta gravida med minskade fosterrörelser föder friska barn.
- För att lättare känna fostret, informera att patienten kan börja med att ligga på vänster sida och känn efter ordentligt. Om hon tycker att fosterrörelserna verkligen är minskade jämfört med hur det känts tidigare och att detta tillstånd varat i mer än två timmar ska hon söka kontakt med vården för kontroll.
- Information ska ges till patienterna vart hon ska vända sig när hon känner minskade fosterrörelse.

Patienten skall ringa vid minskade eller inga fosterrörelser

- Hänvisas på vardag dagtid till BMM CLV tel. BM koordinators telefon nummer 3211 alt till förlossningen under jourtid 8382.

Barnmorskan skall ta upp en rörelseanamnes med hjälp och stöd av följande frågor:

- **Hur** har fostrets rörelsemönster förändrats?
- **När** reagerade kvinnan på att rörelserna förändrats?
- **Vad** känner kvinnan nu?

Följdfrågor ställs efter behov. Syftet är att hjälpa kvinnan att förtydliga om den upplevda minskningen gäller både rörelsernas frekvens och styrka.

Barnmorskan skall även göra en riskbedömning.

Risikfaktorer som bör tas hänsyn till:

- **Hög ålder** (>34 år)
- **Högt BMI** >35
- **Paritet** (förstföderska)
- **Kvinnor från Afrika och Mellanöstern**
- **Överburenhet**
- **Tidigare riskgraviditeter**
- **Tidigare IUFD**
- **Sökt mer än en gång för minskade fosterrörelser**
- **Misstänkt tillväxthämning**
- **Upplevt tidigare minskade fosterrörelser**
- **Avvikande SF-mått**
- **Rökning**
- **Diabetes**
- **Högt blodtryck**
- **Nedsatt hälsa**
- **Avvikande/patologiskt CTG**

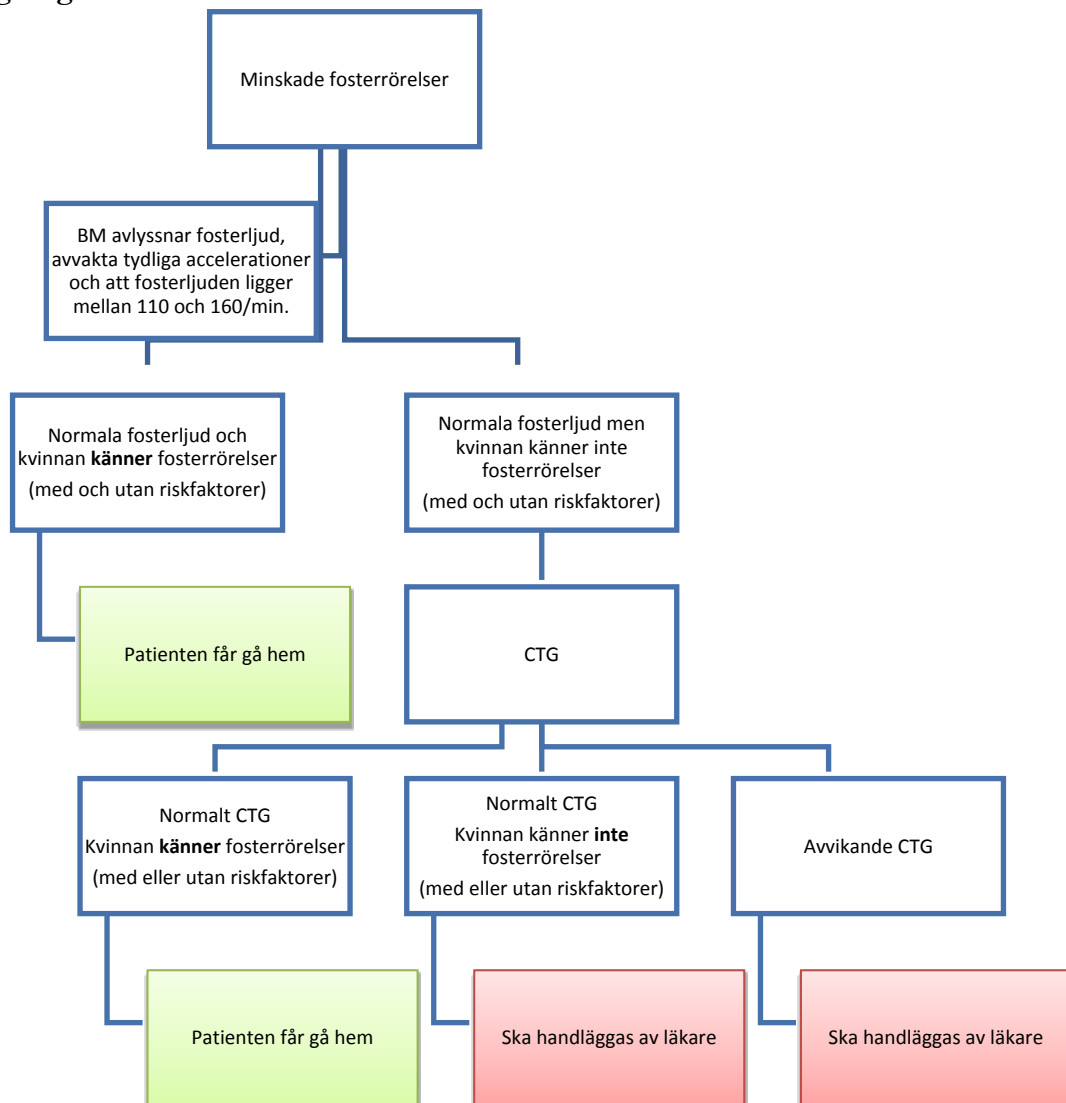
Patienten som ska komma för kontroll är:

Kvinnor som beskriver att barnet inte längre har tydliga perioder av vakenhet, upplever en tydlig skillnad i hur barnet rör sig jämför med tidigare.

- Kvinnor som inte är säkra på att ha känt fosterrörelse alls på mer 2 tim.
- Kvinnor som inte känner tydliga vakenhetsperioder trots att hon legat på vänster sida och fokuserat på att känna fostret.
- Mer än 12 timmars frånvaro av fosterrörelser.

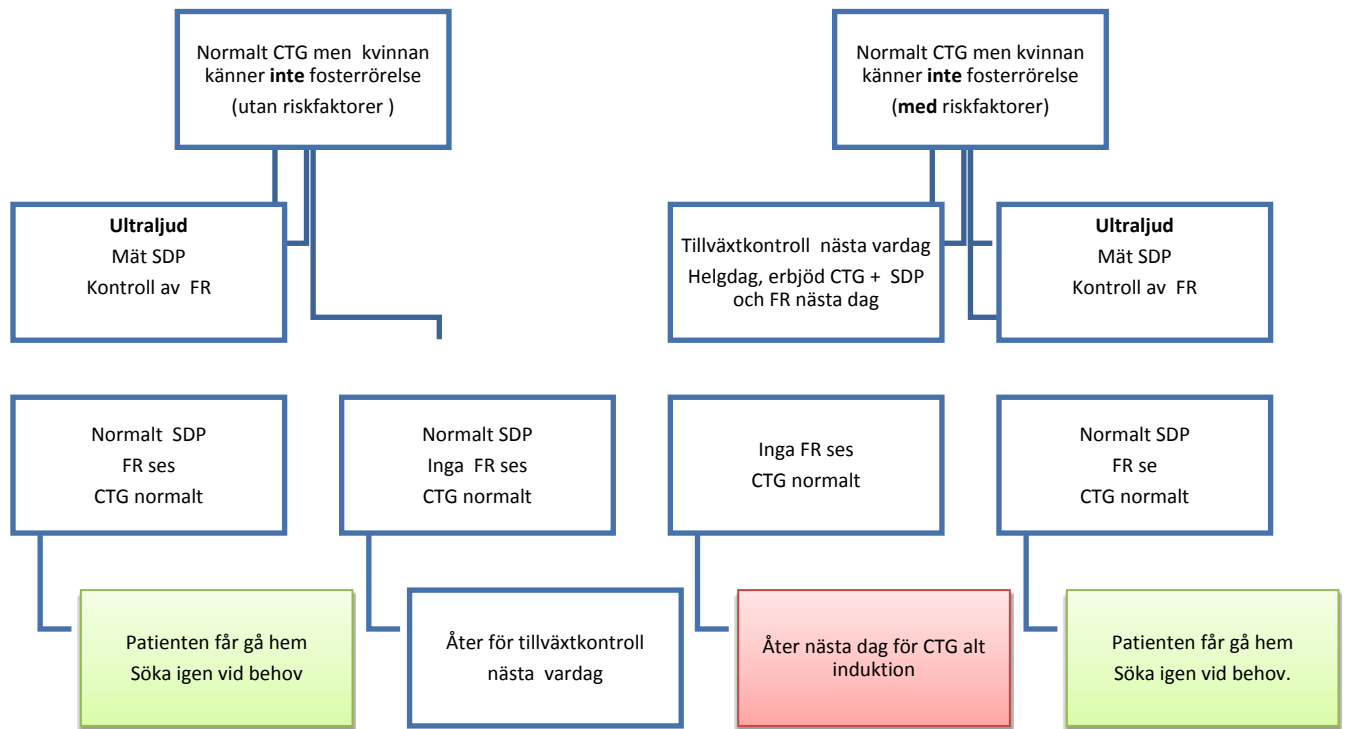
Flödesschema för minskade fosterrörelser graviditetsvecka >24

Handläggning via barnmorska:



Flödesschema för minskade fosterrörelser graviditetsvecka >24

Handläggning via läkare:



Vid avvikande CTG ska patienten läggas in för upprepad kontroll med CTG, tillväxt, organscreening och flöde på ultraljudsmottagningen nästmöjlig dag alt planeras för induktion enligt individuell bedömning och beroende på riskfaktorer.

Tillväxtultraljud ska också utföras om kvinnan återkommer andra gången för minskade fosterrörelser

Referenser

Minskade fosterrörelser – rekommendationer om information, råd och inledande bedömning. Socialstyrelsen. ISBN 978-91-7555-402-0

Manandhar, BL et al. Fetal biophysical profile score and perinatal outcome. Journal of Nepal Health Research Council. 2013; 11(25):269-72.

Royal College of Obstetricians & Gynaecologists. Reduced Fetal Movements. Green-top Guideline No. 57; 2011.

Ekeus, C, Cnattingius, S, Essen, B, Hjern, A. Stillbirth among foreign-born women in Sweden. European journal of public health. 2011;21(6):788-92.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare