

Overtidig svangerskap

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Kreft- og kirurgiavdeling/Føde- og barselseksjon
Dokumenttype: Retningslinje
Sist endret: 18.11.2022

1. HENSIKT

Overvåking og behandling av overtidig svangerskap.

2. ANSVAR

Jordmor, lege

3. FREMGANGSMÅTE

Definisjon:

Overtidig svangerskap: fra og med dag 294 / 42 uker+0 dager

Alle kvinner bør tilbys svangerskapskontroll 4 dager etter ultralydtermin (uke 41+0):

- Innhold:
 - Vanlig svangerskapskontroll (anamnese på risikofaktorer).
 - CTG
 - UL (biometri og fostervannsmengde)
 - Vurder vaginal eksplorasjon (Bishop score).
 - Stripping av fosterhinner anbefales ved svangerskapskontroller etter termin (kan redusere behovet for igangsetting med andre metoder).
- **Induksjon anbefales ved:**
 - Estimert fostervekt < 5 persentilen (vekstavvik -22 %).
 - Redusert fostervannsmengde (AFI \leq 50mm og/eller dypeste lomme \leq 20mm), eller tegn på føtal distress (CTG/ doppler).
 - Ultralydtermin > 14 dager senere enn sikker termin Nægele.
 - Alder > 38 år.
 - Andre medisinske sykdommer/tilstander som øker risiko for svangerskapet.
 - Se retningslinje [Induksjon av fødsel](#).
- Kvinner som ikke induseres bør følges med ultralyd (fostervannsmengde) og CTG med 2-3 dagers intervall frem til induksjon/fødsel.
- Alle kvinner bør induseres mellom dag 294-296 (42 uker+0 dager til 42 uker+2 dager) så sant dette er praktisk gjennomførbart.

4. GENERELT

Jordmor med ultralyduttannelse kan foreta overtididskontrollene selvstendig. Ved funn av patologi skal det konfereres med lege.

5. INTERNE REFERANSER

[2.1.5.4.1.3.14](#) [Vekstretardasjon IUGR](#)
[2.1.5.4.1.4.10](#) [Induksjon av fødsel](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

Norsk gynekologisk forening – veileder i fødselshjelp 2020. Tilgjengelig fra:
<https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodselshjelp/>