



Fødsel - Induksjon, igangsettelse

D43562

Utgave:
4.04Gjelder fra:
29.08.2024

Side 1 av 1

Hensikt og omfang

- Sikre trygg og korrekt fremgangsmåte ved indusert fødsel
- Gjelder for svangerskapslengde > 24+0 uker
- Prosedyren linker direkte til aktuelt kapittel i [Fødselshjelp - Metodebok, Norsk gynekologisk forening](#)

Ansvar/målgruppe

- Jordmødre og leger.

Handling

- Følg kapittel: [Induksjon/igangsettelse av fødsel - Modning av cervix/livmorhalsen før fødsel](#)
- **NB** Pasienter som har barn i magen med isolert SUA (iSUA) bør induseres på termindato.

Lokale tilpasninger

- **Lillehammer/Gjøvik**
 - Ved induksjon med ballong skal ballongen tas ut påfølgende dag kl. 08.00 om ikke falt ut før. Når ballongen faller ut eller tas ut, skal kvinnen raskt undersøkes, og man skal vurdere om man kan gjøre amniotomi eller om hun skal videre med Angusta. Start med enkel dose Angusta altså 25 µg hver andre time, hvis ikke effekt/rier dobles dosen til 50 µg fra 3. dose, dobbeldose gis med 4 timers intervall.
 - Ved tidligere sectio/arr i uterus induseres kvinnen med Angusta per oralt. Det benyttes kun enkle doser, 25 µg hver 2. time. Maks 200 mikrogram i døgnet.
- **Elverum**
 - Første dose Misoprostol 25µg vaginalt. Etter 4 timer inntas peroral Misoprostol 25µg hver 2.time.
 - Hos pasienter med tidligere sectio/ arr i uterus gis per oral Misoprostol 25µg hver 2. time.

Referanser

[SI/15.03-14](#)
[SI/17.24-42](#)

[Partus - Induksjon av fødsel](#)
[Fødselshjelp - Metodebok, Norsk gynekologisk forening](#)