

CTG-klassificering	Basal hjärtfrekvens	Variabilitet / Accelerationer	Decelerationer	Kontraktioner
Normalt CTG	<ul style="list-style-type: none"> • 110-150 slag/min 	<ul style="list-style-type: none"> • 5-25 slag/min • ≥2 accelerationer/60 min 	<ul style="list-style-type: none"> • Inga decelerationer • Uniforma tidiga decelerationer • Variabla okomplicerade decelerationer med en duration <30 sek och amplitud <60 slag 	<ul style="list-style-type: none"> • 5 eller färre kontraktioner/10 min
Avvikande CTG	<ul style="list-style-type: none"> • 100-110 slag/min • 150-170 slag/min • <100 slag/min i ≥3 min 	<ul style="list-style-type: none"> • <5 slag/min >40 min utan accelerationer • >25 slag/min (saltatoriskt mönster) • <2 accelerationer/60 min 	<ul style="list-style-type: none"> • Variabla okomplicerade decelerationer med duration 30-60 sek och/eller amplitud >60 slag 	<ul style="list-style-type: none"> • >5 kontraktioner/10 min
Vid en kombination av 2 eller fler avvikande faktorer klassificeras CTG-kurvan misstänkt patologiskt				
Patologiskt CTG	<ul style="list-style-type: none"> • >170 slag/min • <100 slag/min i ≥3 min 	<ul style="list-style-type: none"> • <5 slag/min i >60 min utan accelerationer • Sinusoidalt mönster 	<ul style="list-style-type: none"> • Variabla komplicerade decelerationer med en duration >60 sek • Uniforma sena decelerationer • Kombinerade decelerationer 	
Preterminalt CTG	<ul style="list-style-type: none"> • Upphövd variabilitet (<2 slag/min) utan accelerationer, oavsett decelerationer/hjärtfrekvens 			

Vägledning till åtgärder

Vid bedömning ska hänsyn alltid tas till anamnes och klinisk bild. Rådgör med erfaren kollega vid svårtolkad CTG-kurva. Klassificering och åtgärd ska dokumenteras.



- Ingen åtgärd och fortsatt övervakning enligt PM.
-



- Patientansvarig barnmorska och läkare diskuterar nästa steg.
 - Åtgärda sannolik orsak om sådan finns.
 - Fortsatt observation och kontinuerlig övervakning.
 - Överväg skalpblodprov om det avvikande mönstret kvarstår under en längre tid.
-



- Omgående samråd mellan patientansvarig barnmorska och läkare.
 - Patologiska mönster kräver åtgärd, graden av brådska beror på utveckling av mönster och kliniska omständigheter.
 - Åtgärda sannolik orsak om sådan finns.
 - Avsluta förlossningen eller tag skalpblodprov, som kan behöva upprepas om det patologiska mönstret kvarstår.
-



- Omedelbar förlossning.
-

