

		Fagspesifikke prosedyrer		Instruks	
Transport til fødeavdelingen SSHF				Side 1 av 2	
Dokument ID: I.4.8.1.2-23		Godkjent dato: 25.03.2024	Gyldig til: 25.03.2028	Revisjon: 9.02	

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrikk\Fødsel SSHF

MÅLGRUPPE

Alle telefonhenvendelser til føde- og barselavdeling med tilhørende poliklinikker.

HENSIKT

Innhente mest mulig fullstendig anamnese ut ifra kriterier. Gi alle faglig vurdering og informasjon.

Sikre at informasjonen er forstått og at klare avtaler gjøres og dokumenteres.

Sikre hensiktsmessig transport til fødeavdelingen.

ANSVAR

Jordmor. Gynekolog konfereres ved behov.

FREM GANGSMÅTE

1. Føden: Dokumenter i Partus. Bruk dokument **Telefonrådgivning**.
2. Barsel: Dokumenter i Partus under **Arbeidslister – Telefonkontakt barsel**.

FØDEN:

- Prøv så langt som mulig å få snakke med kvinnen selv.
- Selekt normal / risiko og hastegrad
- Vurder om henvendelsen kan håndteres av primærhelsetjenesten

Transport til føden

1. Jordmor avtaler reise måte.
2. Ved behov for ambulanse: Kontakt AMK
 - Ved hastegrad *akutt* og *haster* kontaktes medisinsk operatør på 113.
 - Ved hastegrad *vanlig* kontaktes ambulansekoordinator på telefon 37 00 61 00.

Alle henvendelser angående ambulanse skal gå via jordmor på fødeavd. Jordmor bestemmer hastegrad, og sjekker kvinnens adresse/kommune og tlf.nr. Jordmor gir beskjed om behov for jordmorfølge.

Hastegrad	Kriterier
Akutt tur (full utrykning)	<ul style="list-style-type: none"> • Den fødende får krampeanfall • Stor blødning- mye mer en vanlig menstruasjon • Før 34. svangerskapuke og 1) vedvarende eller sterke smerter eller 2) vannet har gått og hun har rier • Smerter eller rier etter slag mot magen (etter 20. sv uke) • Fosteret ligger ikke normalt og vannet har gått, og moren har rier • Barnet er på veg ut • Barnet er allerede født, og 1) er før 37 sv uke, 2) er slapp og puster dårlig, 3) moren blør fortsatt mye

Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrikk SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent av: Per Engstrand	
--	--	--------------------------------------	--

		Transport til fødeavdelingen SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.8.1.2-23	Utarbeidet av: Prosedyreutvalg obstetrik SSHF	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/Barsel	Godkjent dato: 25.03.2024	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 9.02

Fagspesifikke prosedyrer\Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi\Fellesprosedyrer Obstetrik\Fødsel SSHF

<p>Haste tur (hurtig utrykning, men blålys brukes kun når det er vanskelig å komme fram, f.eks. bytrafikk, køer)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fosteret ligger ikke normalt og vannet har gått, men ikke rier. • Før 34. svangerskapsuke om 1) hun har rier 2) vannet har gått, men hun har ikke rier 3) blør fra underlivet • Etter 34. svangerskapsuke om 1) <u>førstegangsfødende</u>: mindre enn 2 min mellom sterke, regelmessige rier, 2) <u>flergangsfødende</u>: mindre enn 5 min mellom sterke regelmessige rier. • Barnet er født, mor og barn synes å ha det bra.
<p>Vanlig tur</p>	<p>Er kun aktuelt for fødeavdelingen i spesielle tilfeller. Evt. se under sykehusprosedyre «Transport». Kvinner som har over 1 ½ times reisevei har rett på ambulanse om de ønsker det. (St.t meld 12, "En gledelig begivenhet", kapittel 5:Følgetjeneste til fødeavdelingen)</p>

BARSEL:

Skaffe en oversikt over situasjonen – selektere normalt / risiko – hastegrad
Vurder om henvendelsen kan håndteres av primærhelsetjenesten.

Kryssreferanser

[I.4..1-9](#)

[Dokumentasjon Føde/Barsel SSHF](#)

[I.4..1.2-27](#)

[Vannavgang. Føde/Barsel SSHF](#)

Eksterne referanser

[1.29.1 Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5](#)

[2.50.2 Pasientjournalforskriften § 8 Krav til journalens innhold](#)

[20.7 Stortingsmelding nr 12](#)