

		Foretaksnivå		Kliniske fagprosedyrer
Fødselsomsorg ved SSHF				Side 1 av 2
Dokument ID: I.4.8.1.5-5	Godkjent dato: 23.08.2024	Gyldig til: 23.08.2027	Revisjon: 4.00	

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrikk
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: Oppdatert etter ny versjon av "Fødselsomsorg" fra Helsedirektoratet

HENSIKT

Differensiere fødetilbudet mellom fødeinstitusjonene for ivaretagelse av gravide med ulik grad av risiko

OMFANG

Prosedyren omfatter alle fødsler ved SSHF:

Fødeavdelingen i Flekkefjord SSF

Fødeavdelingen i Arendal SSA

Kvinneklinikken i Kristiansand SSK

ANSVAR

Administrerende direktør er øverste ansvarlig for implementeringen av seleksjonskriteriene, kfr. strategiplan 2021-2024.

Ansvar for gjennomføring er på den enkelte fødeinstitusjon.

HANDLING

Pasienter med følgende risikofaktorer bør føde på kvinneklinikk (sterk anbefaling):

Avvik fra seleksjonskriterier skal begrunnes i journalen til den fødende.

- Fedme grad III kroppsmasseindeks (KMI ≥ 40) ved svangerskapets start. Tilbys kontroll ved SSK i svangerskapsuke 32 ved behov.*
- Diabetes mellitus eller svangerskapsdiabetes (insulinkrevende)*
- Alvorlig preeklampsi*
Overflytting bør diskuteres med bakvakt SSK ved mistanke om alvorlig preeklampsi. Det må gjøres en individuell vurdering av kvinnenes transportdyktighet.
- Foster med påvist utviklingsavvik med sannsynlig behov for intervensjon kort tid etter fødsel*
- Intrauterin veksthemming (IUGR) $\geq 21\%$ eller $\geq -15\%$ og dopplerforandringer*
- Flerlinger/ vaginale tvillingfødsler*
Dichorionale tvillinger kan følges ved svangerskapspoliklinikken SSF og SSA. Henvises ved diagnostisering til SSK for vurdering i uke 32, for å planlegge oppfølging ut svangerskapet.
Monochorionale tvillinger henvises SSK ved diagnostisering for videre oppfølging.
- Vaginale setefødsler*
SSA/SSF kan ha svangerskapskontroller og elektive keisersnitt der indikasjonen for dette er i tråd med nasjonale retningslinjer. Ved vaginal fødsel: kontroll ved SSK fra uke 37. Trivselskontroll uke 41 på SSK. Ytre vending kan gjøres på SSA og SSF.

Utarbeidet av: Arbeidsgruppe for fødeveileder	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/barsel SSK, Janne Rossen	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Dok.nr: D39786
---	--	---	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU		Fødselsomsorg ved SSHF			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.8.1.5-5	Utarbeidet av: Arbeidsgruppe for fødeveileder	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Føde/barsel SSK, Janne Rossen	Godkjent dato: 23.08.2024	Godkjent av: Mikkel Peter Høiberg	Revisjon: 4.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrikk

7. *Immunisering i svangerskapet som kan ha betydning for barnet*
8. *Alvorlig hjerte/kar/lunge/nyre/revmatiske eller bindevevssykdommer hos mor som ikke er selektert til kvinneklinikk samlokalisere med nasjonalt behandlingstjeneste for tilstanden*
9. *Tidligere født barn med alvorlig GBS-infeksjon*
10. *Rusmiddelbruk under svangerskap og gravide under LAR-behandling*
11. *Gravide med HIV-infeksjon*
12. *Gravide med alvorlig trombofili og stor risiko for trombose*
13. *Tilstander med økt risiko for alvorlige blødninger feks: hemofili hos mor, placenta previa (med antenatale blødninger), tidligere massiv postpartumblødning (>2,5l eller transfundert >4 poser SAG eller tidligere hatt behov for intervensjonsradiologi) bør vurderes*
14. *Prematur fødsel før uke 35+0*

Tillegg: Disse kan etter individuell vurdering føde ved SSA og SSF under forutsetning av nødvendig kompetanse i avdelingen. Inntil barnelege (SSA) eller anestesilege (SSF) er til stede hos den nyfødte, er ansvaret hos tilstedeværende jordmor og eventuell vakthavende gynekolog

- oligohydramnion med normal fylling av ventrikkel og urinblære
- polyhydramnion
- planlagt vaginal fødsel etter tidligere operasjon på livmoren.

Oppfølging kvalitetskrav:

Kvalitetskravene følges opp systematisk, ved bruk av kvalitetsindikatorer, avviksmeldinger og rapporteringer av disse:

- Avviksmeldinger - følges opp avdelingsvis i fag- og ledelse.
- Kvalitetsmålinger gjennom Partus, grunnlag for rapportering i PASS, rapporteres til klinikkledelsen og fagdirektør SSHF.
- Perinatal Arbeidsgruppe SSHF (PASS)
- Medisinsk fødselsregister. Rapport en gang pr. år.

[I.6.2.9-20](#)

[Fagråd - Perinatalkomité SSHF \(PASS\) - mandat](#)

Eksterne referanser

[Fødselsomsorgen - Helsedirektoratet](#)