Skal foregå i samsvar med Helsetilsynets retningslinjer, se rundskriv IK-9/2001. Rutinen gjelder både ved spontan og provosert abort.

Aborter før 12. uke/første trimester: Abortmateriale blir behandlet etter retningslinjer for biologisk materiale. Foster som aborteres ved medisinske aborter legges i lite glass med lokk sammen med ev. placenta og legges i avfallsbeholder som går til forbrenning (gul boks/pose). Ønsker pasienten nedsettelse på minnelund samles abortmaterialet i nedbrytbar emballasje (Vi må da bruke de eskene som vi bruker til de som er over 12.). Dersom pasienten ønsker begravelse av foster er det ingen nedre grense på svangerskapsuker. Dette er imidlertid uvanlig ved provoserte aborter.

Aborter etter 12. uke/andre trimester: Abortmaterialet settes anonymisert ned på gravlund (**Minnelund**) dersom kvinnen ikke har uttrykt ønske om annet. Det skal ikke settes navnelapp oppå esken da dette er anonymt, men mors navn kan stå under lokket. Settes på morsrom og kirkegårdsforstander henter det her. Minnelunder i Agder. Oddernes kirke (v/ Tomas Drangsholt Gabrielsen 95062183) og Vennesla kirke (Ellen Lunden; 98 29 98 70, Jørgen Orf; 98 29 98 73 eller Rolf Robstad; 98 29 98 71) Lindesnes kommune minnelund (Siri Gjerdsjø Risdal: 91598689.)
Vedlagte link for Arendal kommune. Der finner du minnelunder i Arendal distrikt.
https: //Arendal.kirken.no/Gravplassforvaltningen/Minnelunder

Ønsker kvinnen andre ordninger kan prestetjenesten også formidle kontakt med andre trossamfunn. Se nøyere beskrivelse i IK-9/2001 angående andre lovlige alternativer.

Det understrekes at foster ikke kan leveres ut til andre personer enn kvinnen selv. Ved provosert abort pga misdannelser er **obduksjon** ofte ønskelig. Det er legen som legger inn pasienten som avgjør dette. Kvinnen må ha gitt tillatelse til dette. Obduksjonsbegjæring må fylles ut og kontrolleres.

Det skal ta en del prøver av pasienten, se Fødens prosedyre Dødfødsel / intrauterin fosterdød fra 22 + 0 svangerskapsuke. Føde/Barsel SSHF
Prøvetaking: «Tatt fra Dødfødsel-sjekkliste for praktiske prøvetakning og undersøkelser ved dødfødsel SSHF»

Placenta & navlestreng					
Papirrekvisisjon: Oslo universitetssykehus DNA- og kromosomanalyse (Bilde av rekvisisjon under, nr. 3) i konvolutt (bilde nr. 4)		1 cm navlestreng eller 1 x 1 cm bit av placenta fra føtal side umiddelbart etter fødsel. Legges i prøverør med litt saltvann.	Merkes med navneetikett fra DIPS. Noter dato og prøvetakingstid på etiketten.	Rekvisisjon og prøverør sendes i konvolutt (bilde nr. 2) til prøvemottak ved laboratoriet.	
Rekvirering i DIPS: «Placenta føtal side» «Placenta maternell side» Skriv kliniske opplysninger og dødfødsel uke. Anfør gjerne om det er mistanke om infeksjon eller ikke.	 Tips: Merk prøverørene før fødsel for å ikke forveksle prøvene.	En prøve fra føtal side og en prøve fra maternell side av placenta. Prøvene tas umiddelbart etter fødsel. (Dersom placenta er kontaminert kan man om mulig skille chorion og amnion og ta penselprøvene i det sterile området man da avdekker.)	Skriv ut en etikett til hver av prøvene.	Leveres **raskt** til prøvemottak ved laboratoriet.	
Rekvirering i DIPS: «Dødfødsel placenta biopsi» Skriv kliniske opplysninger og dødfødsel uke. Anfør gjerne om det er mistanke om infeksjon eller ikke.		Biopsi: 1 x 1 cm bit av placenta. Legges i prøverør med litt saltvann (skal bare dekke biopsien så den ikke tørker).	Skriv ut etikett	Leveres til prøvemottak ved laboratoriet.	
Papirrekvisisjon (bilde nr. 5): Sørlandet sykehus Enhet for patologi Kristiansand Oppgi klinisk problemstilling, gestasjonsalder, barnets vekt og lengden på navlesnoren på remissen. Ta placentabilder ved spm. om abruptio og accreta. Hvis bilder er tatt, noter gjerne dette på remissen.		Placenta, hinner og hele navlestrengen sendt preparert til histologisk undersøkelse (på formalin)	Bøtte og lokk merkes med mors navn og fødselsnummer.	Bøtte og rekvisisjon leveres til patologisk avdeling (mandag til fredag).	

Fosteret sendes til avdeling for patologi så raskt som mulig etter aborten (første virkedag). Dersom det må oppbevares i avdelingen skal det ligge i hvit eske på plast i kjøleskap. Placenta skal alltid sendes med. Dette sendes til histologi med egen remisse. Placenta skal oppbevares i romtemperatur på formalin. Både eske, boks og lokkene må merkes med navnelapp. Dersom foster sendes til Avdeling for patologi er det sykepleier på poliklinikk/sengeposten som må ta ansvar for at fosteret hentes etter obduksjon, settes på mors.rom og at kirkegårsforstander ev. kontaktes. Avdeling for patologi koordinerer ikke dette. Stort sett kan vi ringe etter 2 virkedager. Dersom fosteret skal til destruksjon etter obduksjon kan avdeling for patologi få beskjed om dette når fosteret leveres. All håndtering skal dokumenteres i pasientens journal.

Dersom foster skal til **destruksjon.** Benyttes hvit eske. Skriv kun `Til destruksjon` på forsiden (ikke navnlapp). Leveres Avdeling for patologi på dagtid på virkedager. Pasientinformasjon om håndtering av aborterte foster er utarbeidet av Helsetilsynet og finnes i IK-9/2001, side 3

Kryssreferanser

I.4.9.1.2-3 Dødfødsel / intrauterin fosterdød fra 22 + 0 svangerskapsuke. Føde/Barsel SSHF

Eksterne referanser

3 Helsedirektoratet