

 Klinikknivå				Kliniske fagprosedyrer
Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK				Side 1 av 7
Dokumentplassering: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Godkjent dato: []	Revideres innen: 10.11.2022	Sist endret: 05.10.2022	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklinnen SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere
 ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

HENSIKT

Sikre korrekt håndtering av pasienter med mistenkt eller påvist koronavirus

MÅLGRUPPE

Kvinner som kommer til fødeavdelingen med mistenkt eller påvist koronavirus Covid-19

ANSVAR

Jordmor, lege, barnepleier

FREMGANGSMÅTE

Det er også nyttig informasjon blant annet om beskyttelsesutstyr, isolasjon og prøvetaking i foretaksprosedyren [Smitteverntiltak og prøvetaking ved koronavirussykdom](#).

SCREENINGSPØRSMÅL:

Det er viktig å stille spørsmålene ett og ett, og ikke samlet!

[Screeningspørsmål covid-19 til pasienter/besøkende før adgang til SSHF](#)

POLIKLINISKE PASIENTER

- Norsk gynekologisk forening: [Koronavirus ved svangerskap og fødsel](#).
- Pasienten møtes ved kvinneklinnens hovedinngang.
- Gi munnbind til pasienten med en gang. Hun bør bruke munnbind så mye som mulig under konsultasjonen.
- Smitterom på poliklinikken:
 - Tidligere overgrepsmottak: primært pasienter uten symptomer
 - Rom 3 på gyn. pol: pasienter med symptomer
- Bruk frakk, hansker, kirurgisk munnbind og beskyttelsesbriller eller visir. (Åndedrettsvern kan brukes ved mistenkt eller påvist Covid-19 hvis pasienten har uttalt hoste).
- Ikke nødvendig å ta covid-19 test med mindre det planlegges snarlig innleggelse (for eksempel ved vannavgang).
- Oppfordre pasienten til å eventuelt ta med urinprøve (Mottaks-rommene har ikke toalett).
- Ingen pasienter kan ha med pårørende inn, så fremt ikke det er et barn eller andre særskilte grunner. Det skal brukes telefontolk!
- Pasienten bør forlate sykehuset med munnbind på.
- Avfall som ikke er synlig forurenset med biologisk materiale, kan håndteres som restavfall. Det vil si at det legges i pose, som knyttes godt igjen i pasientrommet, og fraktes ut til desinfeksjonsrom/avfallsrom og legges i restavfall. Avfall som er synlig forurenset med biologisk materiale, legges i pose som knyttes og legges i risikoavfallsboks.

PRØVETAKING – Covid 19

Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Verifisert av: 29.10.2020 - Bente Maltby	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Dok.nr: D50383
---	---	--	--	--------------------------

 SØRLANDET SYKEHU		Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK			Side: 2 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: []	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinnekliviken SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere

- Hvem skal testes?
 - Alle som legges inn på fødeavdeling eller observasjonsposten og som har luftveissymptomer, influensaverk i kroppen og /eller feber.
 - Polikliniske pasienter med luftveissymptomer, influensaverk i kroppen og /eller feber hvor det er planlagt snarlig innleggelse (for eksempel induksjon, vannavgang).
 - Det bør være lav terskel for å teste gravide som røyker eller med komorbiditet som hypertensjon, hjerte-eller lungesykdom, diabetes, kronisk nyre-eller leversykdom, nevrologiske sykdommer, immunsykdommer eller immunmodulerende behandling og adipositas (BMI ≥35).
- Testpinnen (blå) finnes på vaktrommet, føden og på tralle ved mottaksrom på poliklinikken.
- Prøvetaker skal være iført beskyttelsesutstyr
 - Frakk
 - Kirurgisk munnbind med visir (øyebeskyttelse)
 - Hansker
- Prøvetaking:
 - [Organisering av prøvetaking av elektive pasienter for covid-19 SSHF](#)
 - [Smitteverntiltak ved koronavirussykdom](#): Overskrift «Prøvetaking», side 2.
 - [Bruk av hurtigtest ved mistanke om covid-19](#)
 - Ta prøve først i hals (tonsilleregionen), deretter dyp neseprøve. Pasienten nyser lett ved neseprøve, avtal hoste-/nyseretning (vekk fra deg).*



Bilde 1: Nese & hals prøve

- Etter at prøven er tatt prøveglasset skal desinfiseres med 70% overflatesprit før rommet. Merk med riktig etikett og lever mikrobiologen enten via rørpost eller direkte.
- Hvordan rekvirere: Under feltet prøvetaking: Kryss av for «prøve tas av rekvirent». Hastegrad: Kryss av for «Straks». Søk i søkefeltet på «SARS».

Analyse: Vanlig virustest: Us-SARS-CoV-2RNA (Covid). Hurtigtest: Us-SARS-CoV-2RNA GeneXpert Hurtigtest. Skriv i gult merknadsfelt: «Mistanke om covid-19 smitte». Oppgi telefonnummer ved hurtigtest. Lagre. Skriv ut etikett som limes på prøveglass.

INNLAGTE PASIENTER PÅ FØDEAVDELING / OBSERVASJONSPOSTEN

FØR ankomst til fødeavdeling / observasjonsposten

- Pasienten skal selv ta på seg kirurgisk munnbind ved positiv screening
- Hvis pasienten har svart JA på et eller flere av screenings spørsmålene: **ISOLER!**
- Hvis pasienten har påvist koronavirus og har tydelige luftveisrelaterte symptomer konfereres gyn. vakt. Viderebehandling i samråd med vakthavende infeksjonsmedisin, alternativt medisinsk B-vakt.

Når ambulansen melder inn pasient:

- Koordinator spør screeningsspørsmål til ambulansen.

 SØRLANDET SYKEHU		Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK			Side: 3 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: □	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklinikken SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere

- Det er ønskelig at overlevering av pasient som kommer med ambulanse skjer i gangen utenfor fødeavdeling. Jordmor tar med seg en ren seng.
- Dersom pasienten ikke har på munnbind, settes dette på pasienten.
- Jordmor som tar imot pasienten er kledd i kirurgisk munnbind, briller/visir, smittefrakk og hansker.

Innleggelse av gravid med moderat til alvorlig covid-19

- Bør fortrinnsvis ligge på medisinsk avdeling, men håndteres ut fra situasjon.
- Bør håndteres av et multidisiplinært team (jordmor, obstetriker, spesialist innen intensivmedisin, mikrobiolog/infeksjonsmedisiner, anestesilege og nyfødttlege).
- Lav terskel for konferering med tertiærsepter
- Bør leires i modifisert mage-sideleie
- Antikoagulasjon bør vurderes på liberalt grunnlag til gravide med covid-19.
- Overvåkning basert på klinisk evaluering (ONEWS; respirasjonsfrekvens (RF), O₂-metning, temperatur, BT, puls og bevissthetsnivå, samt klinisk undersøkelse), med fokus på O₂-metning og endringer i RF.
 - Ifølge Italienske retningslinjer bør O₂-metning være $\geq 95\%$ og nesekateter brukes for å oppnå dette. Ved metning $< 95\%$ med 4l O₂ på nesekateter, bør ventilasjonsstøtte vurderes.
- Andre parametere
 - Differensialtelling, CRP, blodgass, laktat, nyrefunksjon, leverfunksjon, koagulasjonsstatus, hjerteenzym (CK)
 - Blodkultur ved mistanke om sekundær pneumoni/sepsis
- Føtal overvåkning: Sjekk fosterlyd daglig med doppler fra uke 24-28. Fra uke 28 CTG x 1 daglig, oftere ved klinisk indikasjon. CTG-tolkning kan være utfordrende hos covid-19-syke gravide når faktorer som prematuritet, feber og sederende medikamenter i kombinasjon eller for seg selv påvirker fosterets hjerterefrekvens. Forløsning på føtal indikasjon bør være grundig vurdert.
- Ultralyd med biometri, fostervannsmåling og doppler i arteria umbilicalis (minimum) som ledd i primærundersøkelsen når pasienten er stabilisert. Gjentas avh. av klinikk og ultralydfunn.
- Vurder lungemodning ved risiko for fødsel < 34 gestasjonsuke, men ved alvorlig respirasjonssvikt bør infeksjon-/ intensiv-/anestesilege konsulteres.
- Forløsning, evt. induksjon vurderes fortløpende ved syk gravid av et multidisiplinært team. Ved alvorlig syk gravid bør ikke forløsning utsettes for å oppnå lungemodning hos fosteret. Stabilisering av den gravide har første prioritet.
- Behandling (antiviral behandling, antibiotika, støttebehandling, intensivbehandling, tromboseprofylakse), se Norsk gynekologisk forening: [Koronavirus ved svangerskap og fødsel](#).

Gravide med lette til moderate symptomer på covid-19 innlagt på obstetrisk indikasjon, følges opp etter gjeldende retningslinjer (som pasienter uten covid-19).

Fødsel

Forberedelser

- Dørene til fødeavdeling er låst. Pasient vil bli møtt av personalet utenfor inngangen til SSK og får utdelt munnbind. Følg vedkommende direkte til fødestue- primært 275 og 272.
- Ingen med mulig smitte skal sitte på venterom.
- Det skal være minst mulig utstyr i rommet, utstyr/møbler må tåle rengjøring og desinfeksjon.
- Dekk tastaturet på CTG apparat og PC.
- **Unngå å åpne skapene på fødestuen. Disse SKAL tapes igjen før pas kommer inn i rommet. Lag et eget fødebord med det utstyret du trenger.**

 SØRLANDET SYKEHU		Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK			Side: 4 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: □	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklinnen SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere

- Ta på personlig beskyttelsesutstyr. Åndedrettsvern (FFP3 eller FFP2) skal benyttes ved aerosoldannende prosedyrer. Åndedrettsvern kan også brukes ved nær kontakt, < 2 meter, til covid-19-pasient med uttalt hoste

Under fødsel

- Vakthavende fødeoverlege, anestesilege og nyfødtelege bør informeres når Covid-19 positiv pasient kommer inn i fødsel.
- Personale skal være iført beskyttelsesutstyr: frakk, kirurgisk munnbind med visir (øyebeskyttelse), hansker, hette og vurder skotrekke/smittesko. Vanntett munnbind (IIR) med visir/øyebeskyttelse bør skiftes etter 4 timer.
(Det er pr i dag ikke grunnlag for at fødsler er en aerosolgenererende prosedyre. FFP3-masker og tilsvarende er dermed ikke nødvendig).
- Det er ikke nødvendig at den fødende har på seg munnbind under fødsel.
- Begrens antall personer til stede og gå minst mulig inn og ut av rommet.
- Loggfør alle som går inn og ut av rommet, ([se koronasiden på intranett – skjema](#)) heng skjema *Besøkslogg* på utsiden av døren.
- Når rommet forlates: Ta av hansker og frakk på fødestuen. Vask hender. Utenfor fødestuen, fjernes briller som droppes i Virkon-bøtte. Munnbind kastes i gul søppel.
- Det anbefales kontinuerlig fosterovervåkning med CTG i fødsel for kvinner med Covid-19.
- Invasive prosedyrer som skalpelektrode og laktatprøver, samt operativ forløsning på vanlig obstetrisk indikasjon [Infoskriv laktatmåling](#).
- Måling av BT, puls, temp., RF og O2-metning x 1 pr time, men vil avhenge av den gravides almenntilstand
 - O2-metning bør være $\geq 95\% O_2$
 - O2-tilskudd bør gis med nese kateter med 1-4 liter hvis redusert metning, evt. med kirurgisk munnbind over
 - Det er anbefalt å ikke bruke fuktet O2 (eller maske) for å redusere risiko for dråpesmitte, dog er nebuliserende medikamentbruk ikke regnet som aerosolgenererende
- Pasienter moderat-alvorlig med covid-19 er sett å ha økt risiko for tromboembolisme, slik at antikoagulasjon bør vurderes på liberalt grunnlag til gravide med covid-19.
- Pasient med påvist Covid-19 skal ikke ha lystgass (kan øke aerosolering og spre virus)
- EDA anbefales
 - Trombocytter vurderes målt
- Instrumentell forløsning for å avkorte trykktid ved dyspnoe kan vurderes. Tilstreb 1 lege alene med jordmor ved instrumentell forløsning, vurderes ut ifra kompetanse og situasjon. (kiwi, tang er å foretrekke for å begrense utstyr)
- Sikre at barnelege informeres ved kompliserte forløsninger i rimelig tid til å planlegge mottak av barn. Rom 271 blir brukt som asfyksirom ved smitte. [Flytskjema ved mottak av barn](#)
- Der det er å forvente at barnet vil trenge tilsyn rett etter fødsel, skal dette gjøres uten forutgående kontakt med mor/partner, inntil barnelege eller annet personell har besluttet at barnet ikke skal legges inn ved nyfødt intensiv.
- Friske nyfødte isoleres sammen med mor etter fødsel.
- Post partum stell av mor og barn gjøres etter smittevernsrutiner for [dråpesmitte koronavirus](#).
- [Norsk gynekologisk forening: Koronavirus ved svangerskap og fødsel](#)

Etter fødsel

- Barselpasienter med påvist Covid-19 skal overføres infeksjonsposten om de ikke ønsker tidlig hjemreise. Vakthavende lege skal kontakte vakthavende infeksjonsmedisiner. Husk å ta på pasienten munnbind før transport!

Avfall etter isolert pasient

 SØRLANDET SYKEHU		Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK			Side: 5 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: []	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklivikk SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere

- Avfall som ikke er synlig forurenset med biologisk materiale, kan håndteres som restavfall. Det vil si at det legges i pose, som knyttes godt igjen i pasientrommet, og fraktes ut til skyllerom og legges i restavfall.
- Avfall som er synlig forurenset med biologisk materiale, legges i pose som knyttes og legges i risikoavfall.

Sectio

- Pasienten bør om mulig selv gå ut til ren seng som skal stå klar på utsiden.
- Både ved akutt og elektivt sectio setter kvinnen kirurgisk munnbind på seg selv (hvis mulig) og hendene hennes desinfiseres før hun transporteres til operasjonsgang. Sengeender og sider bør også desinfiseres.
- Operasjonsstue klargjort for smitte skal benyttes: Elective sectio: 213, Akutt sectio: Operasjonsstue 9.
- Spinal benyttes på vanlig indikasjon, og det bør være meget høy terskel for generell anestesi (pga. lungefunksjon og smitterisiko ved intubering)
- Spesialmunnbind til personell på stue ved bruk av narkose (FFP2 og FFP3 masker da intubering er aerosolgenererende prosedyre)
- Barnet regnes ikke som smitteførende så lenge det ikke har vært i nærkontakt med mor
- Jordmor som blir igjen på stuen får utstyr inn til seg for å ta pH prøver. PH prøvene analyseres på føden, men man må tørke sprøytene med virko inne i slusen før man tar de ut fra operasjons avdeling.
- Jordmor undersøker moderkaken inne i operasjons stue. Moderkaken legges inn i en ren påse i sluse område før man tar den på føden (fryseboks).
- Ledsager kan ikke være med på sectio, men kan vente på stue 271.
- Dersom avdelingen tillater det, kan mor komme via fødeavdelingen (rom 271) og familien får litt tid sammen før mor skal videre til barsel. Personalet fra barsel må være forbered å hjelpe.

Klargjøring av rom etter fødsel

- Når pasienten har forlatt rommet, håndteres det som etter opphør av dråpesmitteregime, Se: <http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok08465.pdf>
- Rekvirer smittevask fra husøkonom <http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok04875.pdf>
- Bruk aktuelt desinfeksjonsmiddel, f.eks. Virkon. Virkon har virketid 10 min.

Barsel omsorg

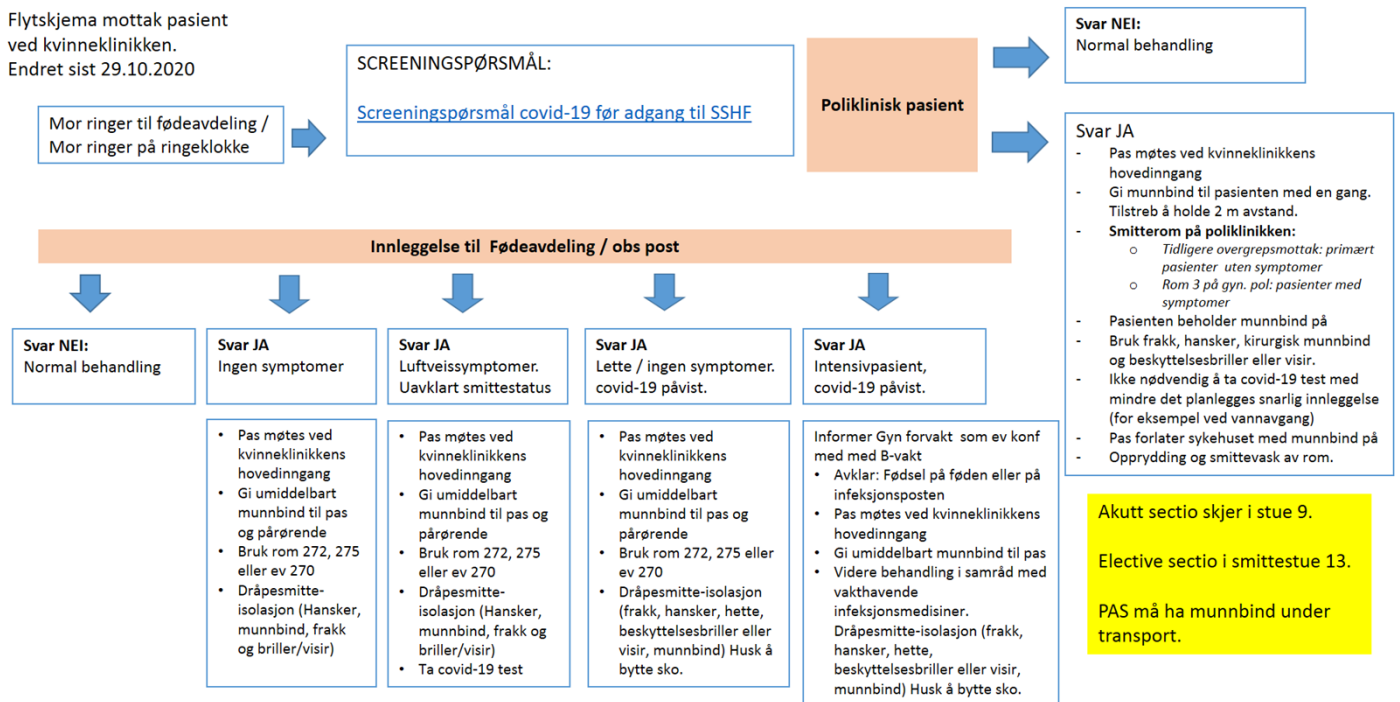
- Husk å ta på pasienten munnbind før transport!
- Friske nyfødte isoleres sammen med mor etter fødsel
- Foreldre anbefales å bruke munnbind og god håndhygiene (ev. hansker) ved nærkontakt med barnet.
- Mødre som er isolert sammen med frisk nyfødt barn kan amme
- Alle SARS-CoV-2-positive gravide bør få antikoagulasjon i profylaksedose i 10 dager etter forløsning. Ved alvorlig covid-sykdom, kan høyere doser være indisert.
- NSAIDs/Ibuprofen kan benyttes som postoperativ analgesi i tillegg til paracetamol. For øyeblikket er det ikke holdepunkter for at dette kan forverre covid-19. Ved alvorlig luftveissymptomer bør likevel anestesi/intensiv eller infeksjonsmedisiner konsulteres.
- [Flytskjema. Barn av foreldre med påvist/mulig covid-19-sykdom Mottak og håndtering av barn ved fødsel.](#)
- [Flytskjema. Barn av foreldre med påvist/mulig covid-19 sykdom. Håndtering av barn på føde/barsel etter fødsel.](#)
- [Mødre med symptomer på luftveisinfeksjon og/eller påvist Covid-19 infeksjon: Amming og smitteforebyggende tiltak. Råd per 1. juli 2020.](#)
- [Koronavirus Covid-19: Arbeidsflyt barsel SSK.](#)

 SØRLANDET SYKEHU		Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barseel SSK			Side: 6 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barseel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: []	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hylmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklonikken SSK/Føde/Barseel avd. SSK/Pasienter og brukere

- Når pasienten har forlatt rommet, håndteres det som etter opphør av dråpesmitteregime, Se: <http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok08465.pdf>
- I forkant av utskrivelse fra sykehus skal barseel ringe helsestasjonen og informere om at mor har påvist / mulig covid-19 infeksjon.
- Eventuelt rekvirer smittevask fra husøkonom <http://kvalitet2.sshf.no/docs/pub/dok04875.pdf>

Flytskjema mottak pasient
ved kvinneklonikken.
Endret sist 29.10.2020



Munnbind



Munnbind 1 & 2 har samme kvalitet, men det er lettere å få munnbindet tett ved hjelp av knytting enn ved strikk, derfor anbefaler smittevern de med knytting (nr. 1) som førstevalg ved koronavirus. Ved knapphet må vi sørge for at kirurgene blir prioritert for å bruke munnbind nr. 1.

Bilde 3: munnbind med visir, se flytskjema.

Kryssreferanser

[I.3.11-42](#)

[Påvist /mulig CoVid19 infeksjon av fødekvinne og mottak av det nyfødte barnet, BUA, Nyfødtintensiv](#)

[I.4.3.26.1-3](#)

[Flytskjema ved mottak av barn med Covid-19 positiv mor eller uavklart med symptomer, BUA; Nyfødtintensiv](#)

 SØRLANDET SYKEHU	Koronavirus Covid-19: Mottak av pasient med mistenkt eller påvist Covid-19, Føde/ Barsel SSK				Side: 7 Av: 7
Dokument-id: II.SOK.KKK.FBK.2.2-7	Utarbeidet av: Faggruppe Koronavirus, Føde/barsel SSK	Fagansvarlig: Seksjonsoverlege Bente Maltby	Godkjent dato: []	Godkjent av: For fagdirektør, overlege Per Kristian Hyldmo	Revisjon: 3.07

Klinikknivå/Somatikk Kristiansand/Kvinneklinikken SSK/Føde/Barsel avd. SSK/Pasienter og brukere

[I.4.3.26.1-20](#)

[Flytskjema for mottak og håndtering av nyfødte av foreldre med påvist/mulig for Covid-19, Norsk Barnelegeforening](#)

[I.6.2.6.2.2-9](#)

[Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon](#)

Eksterne referanser

1. Royal College of Obstetricians & Gynaecologists: [Coronavirus \(COVID-19\) infection and pregnancy \(Published 19/06/2020\)](#) (hentet 16.07.20).
2. [Pregnancy & Breastfeeding \(last reviewed 17.3.2020\)](#)
3. [Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 \(COVID-19\) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings \(last reviewed: 18.2.2020\)](#)
4. [Norsk gynekologisk forening: Råd for håndtering av gravide med påvist/mulig CoVid19-infeksjon \(koronavirus\)](#)
Hentet fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/svangerskap-covid19/> (16.12.20)
5. Norsk gynekologisk forening: [Koronavirus ved svangerskap og fødsel](#). Hentet fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/koronavirus-ved-svangerskap-og-fodsels/> (16.12.20)
6. Norsk barnelegeforening: [Informasjon, veiledere og prosedyrer for barn og Covid-19](#). Hentet fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-barnelegeforening/veiledere/informasjon-veiledere-og-prosedyrer-for-barn-og-covid-19/> (16.12.20)
7. [Flytskjema covid-19 mottak nyfødte: Barn av foreldre med påvist/mulig covid-19-sykdom Mottak og håndtering av barn ved fødsel](#) Hentet fra: https://www.legeforeningen.no/contentassets/7fe2786b43cb44a9a3affe4a8f944d75/flytskjema-covid-19-mottak-nyfodte-v4_161120.pdf (16.12.20)
8. [Flytskjema covid-19 føde-barsel: Flytskjema. Barn av foreldre med påvist/mulig covid-19-sykdom. Håndtering av barn på føde/barsel etter fødsel](#). Hentet fra: https://www.legeforeningen.no/contentassets/7fe2786b43cb44a9a3affe4a8f944d75/flytskjema-covid-19-fode-barsel-v4_161120.pdf (16.12.20)
9. [Mødre med mistenkt eller påvist Covid-19-infeksjon: Amming og smitteforebyggende tiltak. Råd per 1. juli 2020](#). Hentet fra: <https://www.legeforeningen.no/contentassets/0ff61d30d677493bb91c3115b434d817/covid-19-og-ammings-rad-til-helsepersonell-juli-2020.pdf> (16.12.20).
10. [Folkehelsedirektoratet: Råd til spesialisthelsetjenesten](#) Hentet fra: <https://www.fhi.no/nettpub/coronavirus/helsepersonell/tiltak-i-spesialisthelsetjenesten-ved-mistenkt-og-bekreftet-smitte-med-nytt/?term=&h=1> (16.12.20)