## Endring siden forrige versjon

Ingen faglige endringer

## Hensikt

Sikre at medarbeidere er kjent med rutiner for overflytting av kvinner med truende for tidlig fødsel.

## Målgruppe

Jordmødre og leger ved føde-barselseksjonen.

## Fremgangsmåte

### Generelt

Behandling av ekstremt premature barn er sentralisert til regionsykehus. I region Helse-Sør/Øst: Oslo Universitetssykehus. Det er ønskelig at overflytting skjer intrauterint.

### Definisjon

Pasienten overflyttes Oslo Universitetssykehus ved mistanke om prematur fødsel, vannavgang eller annen grunn til forløsning i svangerskapsuke

* 22+5 - 27+6 for singelton gravide
* 22+5 - 29+6 for tvilling gravide
* 22+5 - 31+6 for trilling gravide

### Arbeidsprosess

Arbeidsprosessen har vært på høring og er godkjent av ledelsen ved fødeavdelingen Ullevål sykehus.

* Har man mistanke om at fødselen kan skje mellom uke 22+5 og 27+6 for singelton gravide/22+5 - 29+6 for tvilling gravide/22+5 - 31+6 for trilling gravide, overflyttes pasienten til Oslo Universitetssykehus, fortrinnsvis Ullevål.
* Vakthavende gynekolog ved SØ kontakter vakthavende gynekolog ved Ullevål via sentralbordet ved Ullevål (telefon 02770) eller Føde-gyn mottaket ved Ullevål (telefon 23 02 75 50) for avtale om overflytting. Vakthavende gynekolog ved Ullevål avklarer kapasiteten ved NFI og gir evt tilbakemelding til SØ dersom overflyttingen skal omdirigeres til Rikshospitalet.
* **Når transporten haster:** Bruk tiden på å klargjøre kvinnen for transport, og meld pasienten til Ullevål etter pasienten har reist fra SØ. Oppgi ambulansens telefonnummer til vakthavende gynekolog ved Ullevål, slik at ambulansen evt. kan omdirigeres til Rikshospitalet dersom kapasiteten på NFI/Fødeavdelingen Ullevål skulle tilsi det.
* Behandling med steroider og tokolyse før/under transport vurderes individuelt, eventuelt i samråd med obstetriker og neonatolog OUS, avhengig av symptomer og kliniske funn. [Preterm fødsel, truende](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05181.htm)
* Dersom man i telefonsamtalen med pasienten får inntrykk av at fødselen er i gang og pasienten har kortere vei til Oslo enn til SØ, kan hun informeres om å dra direkte til Oslo Universitetssykehus.
* Kvinnen skal ikke flyttes dersom fødsel under transport er sannsynlig.

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
| [A4.2/3.1.2-05](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05093.htm) | [Ambulanserekvirering, gravide](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05093.htm) |
| [A4.2/3.1.2-60](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05181.htm) | [Preterm fødsel, truende](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05181.htm) |
| [A4.2/3.1.2-61](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05185.htm) | [Preterm vannavgang (pPROM) og primær vannavgang ved termin (PROM).](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05185.htm) |

|  |
| --- |
|   |

#### Vedlegg

|  |  |
| --- | --- |
|   |   |

#### Andre kilder/litteraturliste

**Slutt på Prosedyre**