## Endring siden forrige versjon

Sammenslått med dokument "observasjonspost for gravide, daglige rutiner"

## Hensikt

Sikre en optimal oppfølging og behandling av inneliggende gravide.

## Målgruppe

Medarbeidere ved føde-barselseksjonen

## Fremgangsmåte

Mottak av pasient til innleggelse ved obs posten

1. CTG, ONEWS, Urinstix
2. Kontroll av lege, ultralyd etter vurdering
3. PVK på indikasjon
4. Informasjon om avdelingen, døgnrytme og rutiner
5. Informasjon om buffet, avklare allergier/spesialkost og registrere i Imatis, vipps for pårørende
6. Plan for oppholdet

Rutinemessige kontroller

* ONEWS etter prosedyre
* CTG etter prosedyre/leges ordinasjon
* Preeklampsipasienter:
* blodprøver og vekt tas rutinemessig mandag og torsdag. Utover det blodprøver på legens ordinasjon.
* daglig urinstix og PKR. Urinbeger navnes og deles ut av aftenvakt
* Hos «lang-liggere» utføres svangerskapskontroll x 1 pr uke, mandager. **Helsekort for gravide fylles ut** og kvinnene får fødsel- og foreldreforberedende samtale ut i fra svangerskapets varighet. Omvisning på fødestue/fødselssamtale. Ammesamtale i uke 38-30.

Kontakt med NFI

1. Ved kjent risiko for prematur fødsel eller forventet behov for assistanse fra NFI etter fødsel, informeres NFI slik at kontakt mellom familien og NFI kan etableres før fødsel. NFI har eget opplegg for kontakten.

Mobilisering/fysioterapi

* Etableres ved behov, vær spesielt oppmerksom på pasienter som har sengeleie over tid.

Formidling av tjenester

* Seksjonen formidler kontakt med sosionomtjeneste, prestetjeneste, psykologtjeneste og ernæringsfysiolog der slik tjeneste er nødvendig.
* Kartlegg og dokumenter barn som pårørende i Dips

Praktiske rutiner

* Skifte sengesett x 2 pr uke hos «langliggere»
* Ved hjemreise ryddes rommet for service, sengetøy, fjern brukte CTG belter, vask CTG apparat. Bestill renhold i Imatis.
* Klargjør rent rom med pasientskjorte, håndklær, truser, bind/bleier, tøysekk og nye CTG belter

#### Referanser

|  |  |
| --- | --- |
| [A4.2/3.1.2-17](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok11093.htm) | [Diabetes, pregestasjonell/manifest](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok11093.htm) |
| [A4.2/3.1.2-34](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok23535.htm) | [Hypertensive svangerskapssykdommer, preeklampsi, eklampsi, Mg-infusjon og HELLP](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok23535.htm) |
| [A4.2/3.1.2-47](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok27948.htm) | [LAR behandling, svangerskap og fødsel.](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok27948.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) |
| [A4.2/3.1.3-02](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05071.htm) | [Hyperemesis gravidarum](https://kvalitet.so-hf.no/docs/pub/dok05071.htm) |

|  |
| --- |
|  |

#### Vedlegg

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

**Slutt på Retningslinje**