**Prøver mor:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tiltak: | Utført/Signatur: |
| BT/Temp |  |
| Urinstix |  |
| Urindyrkning |  |
| Cervixdyrkning / Vaginalprøve (inkl. chlamydia og listeria) |  |
| Hb, CRP, LPK, Trc, Glukose, HbA1c, ASAT, ALAT, ALP, Gallesyrer, Kreat, Urat, TSH, FT4, FT3, Fibrinogen, INR, D-dimer, APTT |  |
| Antifosfolipid antistoffer. Rekvisisjon [«Hemostase- og tromboseanalyser OUS»](https://ehandboken.ous-hf.no/api/File/GetFileDocument?entityId=262577) |  |
| Føtale erytrocytter (Bør tas før fødsel)  Rekvisisjon [«Pretransfusjonsundersøkelse/Blodbestilling - Immunhematologi, OUS»](https://ehandboken.ous-hf.no/api/File/GetFileDocument?entityId=249650) |  |
| HPA-analyse:  Blodplatetyping og blodplate-antistoffer  Rekvisisjon [«Pretransfusjonsundersøkelse/Blodbestilling – Immunhematologi, OUS»](https://ehandboken.ous-hf.no/api/File/GetFileDocument?entityId=249650) |  |
| Maternell serologi: (Tas også dersom tatt tidligere -for sammenligning)  CMV, parvovirus B19, rubella og herpes simplex, Toksoplasmose, Syfilis.  Rekvireres i DIPS |  |
| Rhesus og antistoffscreening (dersom det ikke er tatt i svangerskapet)  Rekvireres i DIPS |  |

**Prøver placenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| Tiltak | Utført/Signatur |
| Makroskopisk beskrivelse av placenta/navlesnor, evt. bilder |  |
| Mikrobiologisk prøve (Sterilt avklippet bit fra maternell og føtal side i dyrkningsglass m/hvit kork) |  |
| Kromosomanalyse fra navlesnor og placenta:  Biopsi fra navlesnoren. Klipp av ca. 5 cm fra den føtale enden av navlesnoren, denne legges på saltvann i dyrkningsglass (med hvit kork).  Biopsi fra placenta. Ca. 1 cm i diameter (kan være mer) fra den føtale siden i nærheten av navlesnorfestet for å unngå å få med maternelt vev. Legges på saltvann.  [Rekvisisjon «Medisinsk-genetiske analyser, OUS"](https://ehandboken.ous-hf.no/api/File/GetFileDocument?entityId=260415)  [(Se veiledning i prosedyren Intrauterin fosterdød)](https://ek-sohf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok05113.pdf) |  |
| Histologi  Placenta legges på formalin. Merk bøtte og lokk med mors navneetikett og forløsningsdato. Leveres lokalt prøvemottak ved seksjon for patologi SØ, 4.etg lilla sone. [«Rekvisisjon til histologi, SØ»](https://ek-sohf.sikt.sykehuspartner.no/docs/dok/dok33015.pdf)  Dersom fosteret/barnet skal obduseres leveres placenta og *Rekvisisjon histologi* til lokalt prøvemottak med beskjed om at placenta skal sendes med foster til obduksjon.  Kopi av obduksjonsbegjæring leveres til avdeling for patologi, og må være der senest kl. 09.00 obduksjonsdagen. |  |

**Barn:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tiltak | Utført/Signatur | |
| Vekt, lengde, hodeomkrets |  | |
| Mikrobiologiske prøver fra svelg og øre |  | |
| Navlestrengsblod eller hjertepunksjonsblod om mulig: (Vurderes og må utføres  raskt av barnelege etter fødsel)  Hb, Crp, Lpk,Trc, DAT, Blodtype og antistoffer evt. andre prøver på barneleges ordinasjon. Rekvireres i DIPS |  | |
| Makroskopisk beskrivelse og klinisk fotografering [(se prosedyre Intrauterin fosterdød)](https://ek-sohf.sikt.sykehuspartner.no/docs/pub/dok05113.pdf)  Undersøkt av barnelege (dag-/kveldstid. Konferer gjerne med barnelege ved nærstående fødsel) |  | |
| Røntgen total skjelett (kun på ordinasjon fra barnelege) |  | |
| Obduksjon: |  | |
| * Tillatelse fra foreldrene * Henvisning («BL Obduksjonsbegjæring») skrives av lege i DIPS og sendes via DIPS til postmottak patologi. Informasjon som skal med: * Foreldrenes navn * Adresse * Barnets kjønn   (Utskrift/kopi av henvisning skal sammen med «Rekvisisjon til histologi – placenta» leveres til avdeling for patologi, og må være der senest kl. 09.00 obduksjonsdagen)  Røntgen total skjelett etter vurdering ved mistanke og skjelettdysplasier. | Ja | Nei |
| Fotografering (3 bilder)  Dokumenteres at de leveres foreldre eller legges i journal. |  | |
| Fot- og håndavtrykk/hårlokk  Fortrinnsvis av intrauterin fosterdød og spontan senabort |  | |
| Foreldrene sett og holdt barnet |  | |

**Om prøvetaking:**

* Tilpasses kliniske funn
* Ved sikker diagnose, f.eks. placentaløsning har prøvetaking ingen hensikt.
* Ved større misdannelser gjøres kun obduksjon og kromosomanalyse.
* Ved amnionitt tas infeksjonsprøver.

**Oppfølging mor:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tiltak | | | Utført/Signatur | |
| Anti-D hvis kvinnen er Rh negativ | | |  | |
| 2 tbl Dostinex 0,5 mg (laktasjonshemmer) | | |  | |
| Samtale med lege før utreise | | |  | |
| Sykemelding | | |  | |
| Etterkontroll hos lege på fødepoliklinikken  Avtale om kontroll etter 8-12 uker eller etter leges forordning | | |  | |
| Tilbud om samtale med sykehusprest. Sosionom ved behov. | | |  | |
| Informasjon angående minnelund versus gravlund | | |  | |
| Informasjon om gravlegging og avskjedsseremonier | | |  | |
| Ønske om å delta i sorggruppe i LUBs regi (etter svangerskapsuke 22): | | | Ja | Nei |
| * Innhentet tillatelse fra mor til å sende navn og telefonnummer til LUB slik at de kan kontakte foreldrene. | | | Ja | Nei |
| * Skjema er sendt til LUB | | | Ja | Nei |
| * Fått informasjonsark om sorggruppe LUB | | | Ja | Nei |
| Fått mappe med infoskriv / brosjyrer:   * [Relevante brosjyrer fra Landsforeningen for uventet barnedød](https://www.lub.no/materiell) | | |  | |
| Avtalt kontakt med jordmor (Primært forløsende jordmor)  Kontaktjordmor (navn): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   * Jordmor kontaktet kvinnen 1-2 uker postpartum * Jordmor kontaktet kvinnen ca. 6 md. etter fødsel   Dokumenter kontakten i Partus | | |  | |
| Helsestasjon ved jordmor/helsesøster |  | er kontaktet |  | |

**Meldinger:**

|  |  |
| --- | --- |
| Skjema ved bruk av gravlund:   * Melding til gravlund. Ta 3 kopier   (3 skal følge fosteret/barnet i navnet, lukket konvolutt på esken/sengen og 1 kopi skannes i journal.)   * Skjema «Krav om gravferdsstønad» MÅ signeres av mor/far.   (Gir stønad til transport/utgifter ved begravelse. Skjema skal følge fosteret/barnet)  Skjema ved bruk av minnelund:   * Melding til minnelund signeres av mor. Ta 3 kopier   (3 skal følge fosteret/barnet i navnet, lukket konvolutt på esken/sengen  Og 1 kopi skannes i journal.)   * Skjema «Krav om gravferdsstønad» skal ikke brukes. |  |
| MFR sendes på alle f.o.m svangerskapsuke 12+0 |  |
| Melding om fødsel/Erkjennelse av farskap sendes f.o.m. svangerskapsuke 22+0 |  |

**Slutt på Sjekkliste**