

Kvinneklinikken, føde/barsel

Årstall: _____

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»	
Føtale erythrocytter (Bør tas før fødsel) Rekvisisjon «Pretransfusjonsundersøkelse/Blodbestilling - Immunhematologi, OUS»	
HPA-analyse: Blodplatetypering og blodplate-antistoffer Rekvisisjon «Pretransfusjonsundersøkelse/Blodbestilling – Immunhematologi, OUS»	
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» (Se veiledning i prosedyren Intrauterin fosterdød)	
Histologi Placenta legges på formalin. Merk bømte og lokk med mors navneetikett og forløsningsdato. Leveres lokalt prøvemottak ved seksjon for patologi SØ, 4.etg lilla sone. «Rekvisisjon til histologi, SØ» Dersom fosteret/barnet skal obduseres leveres placenta og <i>Rekvisisjon histologi</i> til lokalt prøvemottak <u>med beskjed om at placenta skal sendes med foster til obduksjon</u> . Kopi av obduksjonsbegjæring leveres til avdeling for patologi, og må være der senest kl. 09.00 obduksjonsdagen.	

Intrauterin fosterdød

Sjekkliste

Pasient-ID

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) Undersøkt av barnelege (dag-/kveldstid. Konferer gjerne med barnelege ved nærstående fødsel)	
Røntgen total skjelett (kun på ordinasjon fra barnelege)	
Obduksjon: <ul style="list-style-type: none"> Tillatelse fra foreldrene Henvisning («BL Obduksjonsbegjæring») skrives av lege i DIPS og sendes via DIPS til postmottak patologi. Informasjon som skal med: <ul style="list-style-type: none"> 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) <ul style="list-style-type: none"> 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. placentalsning har prøvetaking ingen hensikt.
- Ved større misdannelser gjøres kun obduksjon og kromosomanalyse.
- Ved amnionitt tas infeksjonsprøver.

Intrauterin fosterdød

Sjekkliste

Pasient-ID

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).	
<ul style="list-style-type: none"> Innhentet tillatelse fra mor til å sende navn og telefonnummer til LUB slik at de kan kontakte foreldrene. Skjema er sendt til LUB Fått informasjonsark om sorggruppe LUB 	Ja/Nei Ja/Nei Ja/Nei
Fått mappe med infoskriv / brosjyrer: <ul style="list-style-type: none"> Relevante brosjyrer fra Landsforeningen for uventet barnedød 	
Avtalt kontakt med jordmor (Primært forløsende jordmor)	
Kontaktjordmor (navn):	
<ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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: <ul style="list-style-type: none"> 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	