



Dokument Basprogram för gravitetsövervakning på rådgivningen	Sammanställt av STAKES 38/2000 H.S., M.S.	Granskat av	Godkänt av	Reviderat Version/datum/signatur 8/oktober 2017/S.H.
Dokumentet i bruk Oktober 2017—	Datum Augusti 2011	Datum/signatur	Datum/signatur	

Basprogram för gravitetsövervakning på rådgivningen

Inskrivningsbesök h 7–9, anamnes, blodgrupp, Hb, RR, BMI, audit, tweak, kost- och motionsrdg, arbetssituationen. Kraftresursblanketten ges till blivande föräldrar som väntar sitt första barn. Info och remisser om KUB/NIPT i Åbo. Ev. MRB prover tas. Info om GDM-screening. För riskgrupper ge bokningsinfo inför tidig OGTT (görs h 12–16). TSH-kontroll enligt direktiv. BCG-vaccin. Tillåtelse av föräldrarna att överföra data till barnets journal och "perinatologi-listan".

Läkarbesök h 9–11, tidigt ultraljud: gyn.status, PAPA-prov om > 1,5 år sedan senaste prov, betalningsförbindelse för KUB/NIPT i Åbo. Kvitтера TSH-svar. Rapport till "perinatologi-listan". Remiss till anesthesin för de med BMI över 35.

KUB-undersökning erbjuds på ÅUCS h 11+0–13+6. NIPT från h 10.

Strukturellt ultraljud h 17–19 eller h 21 för de som varit på KUB, anatomiskt ultraljud. Frivillig undersökning för datering av gravitetslängd och morfologi, görs på moderskapspolikliniken. Beräknad Partus fastställs.

Graviditetsvecka

- 13–16** Rutinkontroller, FPA-info och -broschyr, bokningsinfo inför gluc.bel.(görs h 24–28), ev. våldscreening (om ensam), depressionsinfo och -broschyr, genomgång kraftresursblanketten, dela ut EPDS-blankett att fylla i hemma inför nästa besök, mående och sociala förändringar, lyssna på fostrets hjärtljud. Genomgång resultat fosterceening.
- 22–24** Rutinkontroller, FPA-intyg, genomgång EPDS, ev. våldscreening, orken/humöret, info faderskaperskännande och avtal om gemensam vårdnad, inbjudan förberedelsekurs.
- 26–28** Rutinkontroller, antikroppsprov enl. FRK:s direktiv (h 24–26), ev. Rophylac (h 28–30), orosblankett, ev. faderskaperskännande eller senare
- 30–32** Rutinkontroller, födelseplan, diskussion förlossning, amning, orken/humöret, toxemi symtom/klåda. Ev. Rophylac (h 28–30).
- 34–36** Rutinkontroller, EU-info, sexualitet och familjeplanering, antikroppsprov enl. FRK:s direktiv (h 36), diskussion om förlossning och amning
- 36–37** *Läkarbesök* på gyn.pkl frivilligt, UL för viktskattning och lägesbestämning, gyn.undersökning, cervix-status, GBS-odling, klinisk bäckenbedömning, förlossningsplanering.
- 38** Rutinkontroller hos BB-bm, genomgång födelseplan, amning, vasseu-info, välkommen till BB, sinnesstämning, toxemi/klåda/komplikationer
- 39-41** Rutinkontroller varannan vecka och oftare v.b., toxemi/klåda/komplikationer, fostrets rörelser, sinnesstämning, om närmar sig bp boka hinnsvepning (h 41+0) samt CTG+UL gyn.pkl (h 41+3).
- 41+0** Hinnsvepning på BB
- 41+3** *Läkarbesök* på gyn.pkl. med ctg och UL. Förlossningsplanering. Fortsatt uppföljning på gyn.pkl. fram till partus.

Telefonkontakt och hembesök. Telefonkontakt efter hemgång från BB 1–2 dagar efteråt för att höra om mående, amning, förlossning, ev. frågor. Hembesök till förstföderskor, ca 3 dagar efter hemkomst från BB, görs i mån av möjlighet.

Efterundersökning görs 5–12 veckor efter förlossningen av enbart bm eller bm/hv + läk

- moderns mående/återhämtning, depression, amning, bäckenmuskulaturen, preventivmedel
- gynekologisk undersökning, FPA-intyg samt eventuella recept och remisser

Tiden för EU bokas av BB-personal då kvinnan går hem från BB.

Källa: STAKES 38/2000