

## Basprogram översikt, förstföderska

<b>Första Trimestern (vecka 1–14)</b>			
<b>Graviditetsvecka</b>	<b>Kontroller och information <u>för alla</u></b> <b>Vid behov se specifika riktlinjer</b>	<b>Observandum – se även</b> <b>Psykologisk och social</b> <b>bedömning</b>	<b>Ytterligare kontroller och insatser</b> <b>vid behov – se även specifika</b> <b>riktlinjer respektive Psykologisk och</b> <b>social bedömning</b>
<b>Inskrivningsbesök 1</b> (1–2 veckor efter kontakt med BMM, individuellt eller i grupp)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reaktion på graviditetsbeskedet</li> <li>• Information om               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Folsyra och levnadsvanor utifrån den gravidas hälsovanor och eventuella pågående sjukdomar - utgå från samtalspaletten</li> <li>○ <a href="#">Att vänta och föda barn i Stockholms län - 1177</a></li> <li>○ ”Välj förlossningsklinik i appen Alltid öppet”</li> </ul> </li> <li>• Erbjud information om fosterdiagnostik, <a href="#">Fosterdiagnostik - 1177</a></li> <li>• AUDIT/DUDIT</li> <li>• Provtagning               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ TSH</li> <li>○ Ferritin</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Osäker/ambivalent till graviditeten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidig graviditetsplanering om det framkommer risker i tidig graviditet</li> </ul>

Graviditetsvecka	Kontroller och information <u>för alla</u> Vid behov se specifika riktlinjer	Observandum – se även Psykologisk och social bedömning	Ytterligare kontroller och insatser vid behov – se även specifika riktlinjer respektive Psykologisk och social bedömning
<b>Inskrivningsbesök 2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Initial riskbedömning/basprogramsbedomning.</li> <li>• Information/samtal om               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Självskattad hälsa före graviditeten</li> <li>○ Fosterdiagnostik samt remiss om önskemål finns</li> <li>○ Amning</li> <li>○ Vaccinationer</li> </ul> </li> <li>• Provtagning:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ blodgruppering + fetalt RhD vecka 10+0</li> <li>○ hepatit B, hiv, rubella, syfilis</li> <li>○ Hb, p-glukos, BT, u-protein</li> <li>○ erbjud klamydiapro</li> </ul> </li> <li>• Vikt/BMI</li> <li>• Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp enskilt eller vid något kommande enskilt besök snarast. Ställ frågan om könsstympning.</li> <li>• Relation till/stöd från eventuell partner/andra</li> <li>• Erbjud läkarbesök</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stark oro och/eller tidigare negativa erfarenheter av graviditet och förlossning</li> <li>• Låg självskattad hälsa (lägre än svarsalternativen Mycket bra/Bra i graviditetsregistret)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Boka läkarbesök för graviditetsplanering vid identifierad risk.</li> <li>• Ange önskad förlossningsklinik för gravida med reservnummer i Patientnoteringar i Obstetrix.</li> <li>• Utökad provtagning:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Urinodling</li> <li>○ TBC</li> <li>○ hepatit C</li> <li>○ gynekologiskt cellprov</li> </ul> </li> </ul>

## Andra trimestern (v 15–28)

Graviditetsvecka	Kontroller och information <u>för alla</u> Vid behov se specifika riktlinjer	Observandum – se även Psykologisk och social bedömning	Ytterligare kontroller och insatser vid behov – se även specifika riktlinjer respektive Psykologisk och social bedömning
<b>16 veckor</b> (enskilt besök för den gravida)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EPDS</li> <li>• Identifiera eventuell förlossningsrädsla.</li> <li>• Identifiera eventuellt behov av extra amningsstöd.</li> <li>• Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp (om ej tidigare tillfrågad under graviditeten).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stark oro/kvarvarande ambivalens till graviditeten och oro inför kommande föräldraskap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppföljning av levnadsvanor.</li> <li>• Uppföljning av social problematik.</li> <li>• Bedöm om den gravida tillhör målgruppen för <a href="#">”Sammanhållen vårdkedja under graviditet, födelse och eftervård”</a> erbjud remittering om kriterier uppfylls.</li> </ul>
<b>20 veckor</b> (gruppträff alternativt enskilt besök)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samtal om amning, kroppsliga förändringar.</li> <li>• Planering av arbete/ledighet under graviditet.</li> <li>• Förberedelse inför barnets ankomst</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stark reaktion på avvikande ultraljudssvar</li> </ul>	
<b>25 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT, vikt, Hb, p-glukos.</li> <li>• Information/samtal om             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ fosterrörelser</li> <li>○ vaccinationer kikhosta samt säsongsvaccinationer</li> <li>○ föräldragrupper</li> <li>○ förlossningsföreläsningar</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obehag av fosterrörelser.</li> <li>• Obehag av kroppsliga graviditetsrelaterade förändringar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> <li>• Planera för immuniseringsprov och informera om Rh-profylax (RhD-neg)</li> <li>• OGTT (vecka 24–28)</li> </ul>

## Tredje trimestern (v 29 - partus)

Graviditetsvecka	Kontroller och information <u>för alla</u> Vid behov se specifika riktlinjer	Observandum – se även Psykologisk och social bedömning	Ytterligare kontroller och insatser vid behov– se även specifika riktlinjer respektive Psykologisk och social bedömning
<b>29 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT, p-glukos.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> <li>Rh-profylax (RhD neg)</li> </ul>
<b>31 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT</li> <li>Uppföljning av tobak/alkohol/annat substansbruk.</li> <li>Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp enskilt eller vid något kommande enskilt besök snarast.</li> <li>Psykiskt mående - nuläge</li> <li>Tankar inför förlossningen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet</li> <li>Inga förberedelser/undviker att tänka på förlossningen</li> <li>Stark rädsla inför förlossningen/oro för barnets hälsa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> <li>Allmänpliktiga resistent bakterier. MRSA, VRE, ESBL samt ESBL carba</li> </ul>
<b>33 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT, p-glukos.</li> <li>Informera och samtala om tiden efter förlossningen, hänvisa till <a href="#">Efter förlossningen - 1177</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inga förberedelser inför tiden efter förlossningen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> </ul>
<b>35 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT, Hb, p-glukos.</li> <li>Reproduktiv Livsplan/Preventivmedelsrådgivning.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> <li>Överrapportering till BVC av familj med extra behov av stöd och/eller sjukdom hos någon av föräldrarna som föranleder extra kontroller.</li> </ul>

Graviditetsvecka	<b>Kontroller och information <u>för alla</u></b> <b>Vid behov se specifika riktlinjer</b>	<b>Observandum – se även</b> <b>Psykologisk och social</b> <b>bedömning</b>	<b>Ytterligare kontroller och insatser</b> <b>vid behov– se även specifika</b> <b>riktlinjer respektive Psykologisk och</b> <b>social bedömning</b>
<b>37 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT, vikt.</li> <li>• Information om ”när små barn skriker” och plötslig spädbarnsdöd.</li> <li>• Sammanfattning av graviditeten, amningsönskemål, viktig information till vårdkedjan, riskbedömning, vaccinationer under graviditeten och vald preventivmetod.</li> <li>• Val av barnavårdscentral (BVC).</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> </ul>
<b>39 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT.</li> <li>• Informera muntligt och skriftligt om induktion vecka 41.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> </ul>
<b>40 veckor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT.</li> <li>• Skicka remiss till Spec-MVC för induktionsbedömning i vecka 40+2-4.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> </ul>
<b>(41 veckor)</b>	<p>Förstfödorskor tillhör prioriterad grupp och ska vara planerade via Spec-MVC. Om en gravid ändå söker BMM sker handläggning enligt nedan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT.</li> <li>• Barnmorskan eller den gravida tar kontakt med vald förlossningsklinik per telefon vecka 41+2–3 och bokar induktion vecka 41+5.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®</li> </ul>

<b>Post partum</b>			
<b>Vecka post partum</b>	<b>Kontroller och information <u>för alla</u></b> <b>Vid behov se specifika riktlinjer</b>	<b>Observandum – se även</b> <b>Psykologisk och social</b> <b>bedömning</b>	<b>Ytterligare kontroller och insatser</b> <b>vid behov – se även specifika</b> <b>riktlinjer respektive Psykologisk och</b> <b>social bedömning</b>
<b>Inom 2 veckor -</b> Initial telefonkontakt	<b>Kort avstämning kring:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Välbefinnande</li> <li>• Förlossningsupplevelse</li> <li>• Amning</li> <li>• Barnet</li> <li>• Kontakt med BVC</li> <li>• Planera in kommande eftervårdsbesök utifrån individuella behov</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet</li> <li>• Traumatisk förlossningsupplevelse</li> <li>• Fysiska besvär som inte kan hänföras till normalt läkningsförlopp?</li> <li>• Amningssvårigheter</li> </ul>	
<b>Upp till 4 veckor –</b> Tidigt eftervårdsbesök	<b>Besöket fokuserar på:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BT och Hb</li> <li>• Välbefinnande</li> <li>• Förlossningsupplevelse</li> <li>• Amning</li> <li>• Barnet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet</li> <li>• Traumatisk förlossningsupplevelse</li> <li>• Svårt att knyta an till/trösta barnet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppföljning och vid behov hänvisning och överrapportering exempelvis vid hypertoni/preeklampsi, tyreoidesjukdom, anemi, diabetes, TBC, psykiatrisk sjukdom.</li> <li>• Eventuell reproduktiv livsplan/preventivmedelsrådgivning</li> </ul>

Vecka post partum	<b>Kontroller och information <u>för alla</u></b> <b>Vid behov se specifika riktlinjer</b>	<b>Observandum – se även</b> <b>Psykologisk och social</b> <b>bedömning</b>	<b>Ytterligare kontroller och insatser</b> <b>vid behov – se även specifika</b> <b>riktlinjer respektive Psykologisk och</b> <b>social bedömning</b>
<b>4–16 veckor –</b> Eftervårdsbesök (flera vid behov)	<b>Besöket fokuserar på:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stäm kort av välbefinnandet individuellt och i familjen.</li> <li>• Självskattad hälsa</li> <li>• Genomgång av förlossningen vid behov</li> <li>• Vikt</li> <li>• Gynekologisk undersökning</li> <li>• Amningsuppföljning och amningsstöd vid behov</li> <li>• Reproduktiv Livsplan/Preventivmedelsrådgivning</li> </ul> <p>Om inget första eftervårdsbesök genomförts, utför även kontroller och ge information enligt besöksmall upp till 4 veckor.</p> <p>Eftervård i grupp kan utgöra ett komplement till individuell eftervård.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet och sömnbrist. Låg självskattad hälsa (lägre än svarsalternativen Mycket bra/Bra i graviditetsregistret)</li> <li>• Traumatisk förlossningsupplevelse</li> <li>• Svårigheter/konflikter i parrelationen och samarbetet kring barnet.</li> <li>• Svårigheter i anknytningsrelationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uppföljning och vid behov hänvisning och överrapportering exempelvis vid hypertoni/preeklampsi, tyreoidesjukdom, anemi, diabetes, TBC, psykiatrisk sjukdom.</li> </ul>