Basprogram översikt, omföderska

Första Trimestern (vecka 1–14)			
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**

Inskrivningsbesök 1 (1–2 veckor efter kontakt med BMM, individuellt eller i grupp)	• Reaktion på graviditetsbeskedet
	• AUDIT/DUDIT
	• Information om
	  ○ Folsyra och levnadsvanor utifrån den gravidas hälsovanor och eventuella pågående sjukdomar samt läkemedelsbehandling och rekommendationer och försiktighet med kosttillskott - utgå från samtalspaletten
	  ○ Att vänta och föda barn i Stockholms län - 1177
	  ○ ”Välj förlossningsklinik i appen Alltid öppet”
	• Erbjud information om fosterdiagnostik, Fosterdiagnostik - 1177
	• Provtagning
	  ○ TSH
	  ○ Ferritin
		• Osäker/ambivalent till graviditeten	• Tidig graviditetsplanering om det framkommer risker i tidig graviditet

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

Inskrivningsbesök 2	• Initial riskbedömning/basprogramsbedömning.
	
	• Information/samtal om
	  ○ Självskattad hälsa före graviditeten
	  ○ Fosterdiagnostik samt remiss om önskemål finns
	  ○ Amning
	  ○ Vaccinationer och skydd mot RS-virus för nyfödda
	
	• Provtagning:
	  ○ blodgruppering vecka 10+0
	  ○ hepatit B, hiv, rubella, syfilis
	  ○ Hb, p-glukos, BT, u-protein
	  ○ erbjud klamydiaprov
	• Vikt/BMI
	• Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp enskilt eller vid något kommande enskilt besök snarast. Ställ frågan om könsstympning.
	• Relation till/stöd från eventuell partner/andra
	• Erbjud läkarbesök
		• Stark oro och/eller tidigare negativa erfarenheter av graviditet och förlossning
		• Låg självskattad hälsa (lägre än svarsalternativen Mycket bra/Bra i graviditetsregistret)
			• Boka läkarbesök för graviditetsplanering vid identifierad risk.
			• Ange önskad förlossningsklinik för gravida med reservnummer i Patientnoteringar i Obstetrix.
			• Utökad provtagning:
			  ○ Fetalt RhD vid känd RhD neg blodgrupp eller okänd blodgrupp
			  ○ Urinodling
			  ○ TBC
			  ○ hepatit C
			  ○ gynekologiskt cellprov

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
16 veckor (enskilt besök för den gravida)	• EPDS • Identifiera eventuell förlossningsrädsla. • Identifiera eventuellt behov av extra amningsstöd. • Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp (om ej tidigare tillfrågad under graviditeten).	• stark oro/kvarvarande ambivalens till graviditeten och oro inför kommande föräldraskap.	• Uppföljning av levnadsvanor. • Uppföljning av social problematik. • Bedöm om den gravida tillhör målgruppen för ”Sammanhållen vårdkedja under graviditet, födsel och eftervård” erbjud remittering om kriterier uppfylls.

25 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT, vikt, Hb, p-glukos.
	• Information/samtal om
	  ○ fosterrörelser
	  ○ vaccinationer kikhosta samt säsongsvaccinationer
	  ○ föräldragrupper
	  ○ förlossningsföreläsningar
	  ○ amning, kroppsliga förändringar.
	  ○ Planering av arbete/ledighet under graviditet.
	  ○ Förberedelse inför barnets ankomst
		• Obehag av fosterrörelser.
		• Obehag av kroppsliga graviditetsrelaterade förändringar.
		• Stark reaktion på avvikande ultraljudssvar
			• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®
			• Planera för immuniseringsprov och informera om Rh-profylax (RhD-neg)
			• OGTT (vecka 24–28)

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
29 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT, p-glukos.		• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl® • Rh-profylax (RhD neg)
32 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, BT, YP, p-glukos. • Uppföljning av tobak/alkohol/annat substansbruk. • Ställ frågan om våld i nära relation/annat våld/övergrepp enskilt eller vid något kommande enskilt besök snarast. • Psykiskt mående - nuläge • Tankar inför förlossningen • Informera och samtala om tiden efter förlossningen, hänvisa till Efter förlossningen - 1177	• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet • Inga förberedelser/undviker att tänka på förlossningen • Stark rädsla inför förlossningen/oro för barnets hälsa	• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl® • Allmänpliktiga resistenta bakterier. MRSA, VRE, ESBL samt ESBL carba

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
35 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT, Hb, p-glukos. • Reproduktiv Livsplan/Preventivmedelsrådgivning. • Information om ”när små barn skriker” och plötslig spädbarnsdöd. • Information om skydd mot RS-virus under säsong, Skydda ditt spädbarn mot RS-virus och kikhosta — Folkhälsomyndigheten • Sammanfattning av graviditeten, amningsönskemål, viktig information till vårdkedjan, riskbedömning, vaccinationer under graviditeten och vald preventivmetod. • Val av barnavårdscentral (BVC).		• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl® • Överrapportering till BVC av familj med extra behov av stöd och/eller sjukdom hos någon av föräldrarna som föranleder extra kontroller.
38 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT, vikt. • Informera muntligt och skriftligt om handläggning av prolongerad graviditet.		• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®
40 veckor	• SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT. • Skicka remiss vecka 40+2 till 40+4 till Spec-MVC på tilldelad förlossningsenhet för individuell bedömning. Använd remissmall.		• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®
(41 veckor)	Spec-MVC ansvarar för graviditetskontroller. Om en gravid ändå söker BMM handläggning enligt nedan: • SF-mått, fosterhjärtljud avlyssnas, YP, BT.		• U-protein för gravida insatta på T. Trombyl®

	• Barnmorskan tar kontakt med tilldelad förlossningsklinik per telefon och bokar tid för individuell bedömning.		
Post partum			
Vecka post partum	**Kontroller och information <u>för alla</u> Se specifika riktlinjer vid behov**	**Observandum – se även Psykologisk och social bedömning**	**Ytterligare kontroller och insatser vid behov – se även specifika riktlinjer respektive Psykologisk och social bedömning**
Inom 2 veckor - Initial telefonkontakt	**Kort avstämning kring**: • Välbefinnande • Förlossningsupplevelse • Amning • Barnet • Kontakt med BVC • Planera in kommande eftervårdsbesök utifrån individuella behov	• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet • Traumatisk förlossningsupplevelse • Fysiska besvär som inte kan hänföras till normalt läkningsförlopp? • Amningssvårigheter	
Upp till 4 veckor – Tidigt eftervårdsbesök, flera vid behov	**Besöket fokuserar på:** • BT och Hb • Välbefinnande • Förlossningsupplevelse • Amning • Barnet	• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet • Traumatisk förlossningsupplevelse • Svårt att knyta an till/trösta barnet	• Inspektion av bristning vid besvär. • Uppföljning och vid behov hänvisning och överrapportering exempelvis vid hypertoni/preeklampsi, tyreoideasjukdom, anemi, diabetes, TBC, psykiatrisk sjukdom. • Eventuell reproduktiv livsplan/preventivmedelsrådgivning.

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
Från 4 veckor – Eftervårdsbesök, flera vid behov	**Besöket fokuserar på**: • Stäm kort av välbefinnandet individuellt och i familjen. • Självskattad hälsa • Genomgång av förlossningen vid behov • Vikt • Gynekologisk undersökning • Amningsuppföljning och amningsstöd vid behov • Reproduktiv Livsplan/Preventivmedelsrådgivning Om inget första eftervårdsbesök genomförts, utför även kontroller och ge information enligt besöksmall upp till 4 veckor. Eftervård i grupp kan utgöra ett komplement till individuell eftervård.	• Påtaglig nedstämdhet, stark oro/ångest, energilöshet och sömnbrist. Låg självskattad hälsa (lägre än svarsalternativen Mycket bra/Bra i graviditetsregistret) • Traumatisk förlossningsupplevelse • Svårigheter/konflikter i parrelationen och samarbetet kring barnet. • Svårigheter i anknytningsrelationen	• Uppföljning vid behov av Hb • Uppföljning och vid behov hänvisning och överrapportering exempelvis vid hypertoni/preeklampsi, tyreoideasjukdom, anemi, diabetes, TBC, psykiatrisk sjukdom.