

Fødsel - Seleksjonskriterier for fødende, fysiologisk (grønn) og patologisk (rød) gruppe

D50003

 Utgave:
1.02

 Gjelder fra:
03.10.2023

Side 1 av 4

Hensikt og omfang

- Sikre differensiert fødselsomsorg for fødende; på kvinneklinikk, fødeavdeling og fødestue
- Forebygge komplikasjoner
- Gjelder alle fødende kvinner
- Prosedyren beskriver spesifikt rutiner ved [Fødestua Tynset](#)

Ansvar/målgruppe

- Ansatte på gyn – og fødeavdelinger

Handling

Overordnede kriterier for differensiering av fødetilbudet; se prosedyre [Fødsel - Differensiering av fødetilbudet i Sykehuset Innlandet](#)

Grønn gruppe (fysiologisk, normal)

- Friske kvinner
- Normalt svangerskap, fastsatt termin
- Ett levende barn (ikke flerlinger) i hodeleie
- Spontan fødsel til termin, 37+0 – 42+0
- Normalt utseende fostervann ved klinisk vurdering
- Reaktiv fosterlyd med basalfrekvens 110-150
- Vannavgang < 24 timer
- Hypothyreose behandlet med Levaxin

Rød gruppe (patologisk)

Forhold hos mor før svangerskapet;

- Overvekt, BMI før svangerskapet > 30 og/eller vektøkning > 20 kg i svangerskapet
- Bruk av nikotin (snus, røyk el.l.)
- Rusproblemer
- Psykisk sykdom
- Aktiv infeksjon, Hepatitt, HIV, Herpes
- Kjønnsllestede kvinner; individuell vurdering
- Diabetes mellitus, svangerskapsdiabetes
- Epilepsi
- Tromboembolisk sykdom, koagulasjonsforstyrrelser
- Alvorlig hjerte/lunge/leversykdom
- Annen alvorlig sykdom
- Alder > 40 p00 v/ fødselstidspunkt
- Språkbarriere

Utgave: 1.02	Fødsel - Seleksjonskriterier for fødende, fysiologisk (grønn) og patologisk (rød) gruppe	D50003 Side 2 av 4
-----------------	---	-----------------------

Forhold hos mor ved tidligere svangerskap/fødsel

- Sectio ved forrige fødsel
- Andre inngrep på livmoren; vurderes
- Tidligere perinatal død > 22 + 0 uker, > 500 gram
- Tidligere skulderdystoci
- Tidligere født stort barn med fødselskomplikasjoner
- Tidligere postpartumbldning >500 ml

Forhold som oppstår i dette svangerskapet

- Induksjon
- Preeklampsi
- Vekstavvik +/- 14 %
- Avvikende eller patologisk CTG
- Flerlinger
- Seteleie
- Avvikende hodeleie
- Polyhydramnion
- Oligohydramnion, AFI < 5 cm
- Alvorlig blødning i 3. trimester
- Prematuritet < 37+0 uker
- Overtidighet > 42+0 uker
- Placenta previa
- Høy Hb (>= 13,5 g/l) eller hemokonsentrasjon
- Anemi (Hb < 9.0 g/l)

Overføring fra grønn til rød gruppe under fødsel

- Misfarget fostervann
- Avvikende eller patologisk CTG
- Protrahert forløp, se [Fødsel - Stimulering av rier](#)
- Unormal vaginalblødning før barnet fødes
- Vannavgang med behov for induksjon
- Feber hos mor; vurderes

Fødestue

- Den gravide kan selv velge å føde ved sykehus med fødeavdeling eller kvinneklinikk
- Planlagt fødsel ved Fødestua, Tynset sjukehus, krever forutgående vurdering som tilsier forventet ukomplisert, ikke-operativ forløsning og der man ikke forutser spesielle behandlingsbehov hos den nyfødte
- Lege og jordmor som utfører svangerskapskontrollen bør diskutere valg av fødested med den gravide
- Beslutningen om egnet fødested foretas i svangerskapsuke 35-36 av jordmor som følger opp den gravide i svangerskapet. Valg av fødested skal imidlertid også drøftes med den gravide i forbindelse med ultralydscreeningen i svangerskapsuke 18.
- Dersom en i enkelttilfeller finner grunn til å fravike de oppsatte retningslinjene, bør en søke råd hos medisinsk-faglig rådgiver eller samarbeidende fødeavdeling. Grunnlaget for å fravike retningslinjene skal journalføres.

Utgave: 1.02	Fødsel - Seleksjonskriterier for fødende, fysiologisk (grønn) og patologisk (rød) gruppe	D50003 Side 3 av 4
-----------------	---	-----------------------

Fødsel skal ikke foregå ved fødestue ved følgende tilstander

Generelt

- Svangerskapets varighet ved begynnende fødsel < 37.0 uker eller > 42+0 uker
- Førstegangsfødende kvinne
- Alder < 17 år ved begynnende fødsel
- Kvinnens høyde < 155 cm
- Kvinnens BMI >35 ved svangerskapets start
- Perinatal mortalitet/morbiditet i forrige svangerskap
- Tidligere sectio
- Komplisert vaginalforløsning i forrige svangerskap

Tidligere eller nåværende sykdommer hos den gravide

- Diabetes mellitus eller svangerskapsdiabetes
- Tromboembolisk sykdom
- Epilepsi
- Systemisk lupus erythematosus
- Alvorlig hjerte-/kar-/lungelidelse
- Alvorlig infeksjon (bla. smitteførende Hep B og HIV)
- Hypo- og hyperthyreose, unntak: Ukomplisert hypothyreose
- Alvorlig mage-/tarmsykdom
- Medikament-/alkoholmisbruk
- Alvorlig psykiatrisk sykdom
- Andre alvorlige sykdommer

Forhold eller komplikasjoner ved den aktuelle graviditet

- Flerlinger
- Avvikende leie (seteleie eller tverrleie)
- Forventet stort barn (klinisk bedømt > 4500 gram)
- Preeklampsi/eklampsi
- Rhesusimmunisering, evt. andre irregulære antistoffer
- Placenta praevia
- Abruptio placentae
- Betydelig vekstretardasjon

Forhold under fødsel

- I forbindelse med fødsel vil jordmors skjønn til enhver tid være avgjørende for nødvendige tiltak. Dette gjelder også for beslutning om eventuell overflytting under fødselen. I forbindelse med tilstander som nevnt nedenfor må overflytting vurderes eller planlegges.
- Patologisk innkomst-CTG
- Misfarget fostervann tidlig i forløpet
- Rikelig/unormal blødning
- Manglende rivriskomhet ett døgn etter fostervannsavgang
- Høytstående hode til tross for god rivriskomhet
- Truende fosterasfyksi
- Sterkt smertepåvirket pasient
- Jordmors følelse av at «noe er galt eller unormalt» er god nok grunn til overføring

Utgave: 1.02	Fødsel - Seleksjonskriterier for fødende, fysiologisk (grønn) og patologisk (rød) gruppe	D50003 Side 4 av 4
-----------------	---	-----------------------

Forhold etter fødsel

- Fastsittende placenta
- Sphinkterruptur, dype vaginal/perinealrifter, cervixrifter
- Atoniblødning og blødning fra rifter
- Syk nyfødt
- Syk kvinne

Referanser

[SI/15.03-50](#)

[SI/17.24-15](#)

[SI/17.24-37](#)

[SI/17.24-42](#)

[Partus - Selekttering av gravide](#)

[Fødsel - Differensiering av fødetilbudet i Sykehuset Innlandet](#)

[Fødsel - Stimulering av rier](#)

[Fødselshjelp - Veileder](#)