



## Fødsel - Differensiering av fødetilbudet i Sykehuset Innlandet

D45342

 Utgave:  
7.00

 Gjelder fra:  
31.05.2026

Side 1 av 4

### Hensikt og omfang

Sikre den fødende best mulig behandling på rett nivå.  
Beskriver spesifikt kriterier for fødsel på Tynset Fødestue.

### Ansvar/målgruppe

Leger og jordmødre/Ul-jordmødre

### Handling

Fødende med behov for oppfølging i svangerskap og fødsel henvises til spesialisthelsetjenesten ved nærmeste lokalsykehus.

Poliklinisk kontroller av gravide skal som hovedregel utføres ved nærmeste lokalsykehus, uavhengig av planlagt fødested.

Ved vurdering av overflytting skal det foretas en samlet vurdering om den gravide er transportabel.

	Fødestue Tynset	Fødeavdeling Elverum	Kvinneklinikk Gjøvik-Lillehammer
Akutt abdomen		Vurdering lokalt, overflyttes KK hvis risiko for prematur forløsning før uke 35+0	X Etter vurdering på lokal fødeavdeling
Alvorlig hjerte/kar/lunge/nyre/ nevrologiske/ revmatiske sykdommer eller kollagenoser hos mor			Ev. i samarbeid med universitetssykehus
Pregestasjonell diabetes type 1			X
Svangerskapsdiabetes		Kostregulert  Medikamentell behandling <10IE /døgn Stabil tilvekst, normale dopplere	Kostregulert  Medikamentell behandling >10IE /døgn
Flerlinger/ vaginale tvillingfødsler			X
Alder	Multipara >17 år og <41 år  Se merknad (1) under tabellen		
GBS - Tidligere født barn med alvorlig infeksjon		X	X
Gestasjonsalder	Enkeltfødsel fra uke 37+0 til uke 42+0	Enkeltfødsel > 35+0	Enkeltfødsel > 28+0 Tvillingfødsel > 30+0
HIV			X

Immunisering med betydning for barnet			X I samarbeid med universitetssykehus
Kjent rusmiddelbruk under svangerskap og gravide under LAR-behandling			X
Overvekt / Pregravid BMI (uavhengig om primipara eller multipara)	BMI < 35	BMI <39,9	BMI > 39,9
Placenta previa		X Hvis behov for prematur forløsning før uke 35+0 henvises KK	X
Preeklampsi, alvorlig			X
Preeklampsi, lettgradig og moderat		X Stabil tilvekst, normale dopplere	X
Setefødsler, vaginale			X
Elektiv sectio med foster i seteleie		X	X
Trombofili, stor risiko for trombose eller blødning		X	X
Uavklart tilstand		X Hvis prematur under uke 35+0 henvises KK	X
Utviklingsavvik hos foster med behov for intervensjon kort tid etter fødsel		X Dersom forløsning på regionsykehus ikke er bestemt	X Dersom forløsning på universitetssykehus ikke er bestemt
Vekstrestriksjon			Alvorlig vekstrestriksjon mer enn minus 22% følges og føder på KK

**1) Alder:** Sykehuset Innlandet avviker fra Retningslinjer for fødselsomsorgen og lar friske flergangsfødende uten andre risikofaktorer få føde på SI Tynset til og med fylte 40 år.

### Andre tilstander

Det vil kunne være tilstander som ikke faller inn under de nevnte seleksjonskriterier, men der oppfølging/innleggelse eller forløsning bør skje ved Kvinneklinikk. Dette blir etter individuell vurdering og konferanse med Kvinneklinikk.

### Tynset Fødestue

- Den gravide kan selv velge å føde ved sykehus med fødeavdeling eller kvinneklinikk.
- Planlagt fødsel ved Tynset fødestue krever forutgående vurdering som tilsier forventet ukomplisert, ikke-operativ forløsning og der man ikke forutser spesielle behandlingsbehov hos den nyfødte
- Jordmor eller lege som utfører svangerskapskontrollen bør diskutere valg av fødested med den gravide. Beslutningen om egnet fødested foretas i svangerskapsuke 35-36 av den 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.

## **Fødsel skal ikke foregå ved Tynset fødestue ved følgende tilstander**

### **Generelt**

- Førstegangsfødende kvinne
- Kvinnens høyde < 155 cm
- 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, eventuelt andre irregulære antistoffer
- Placenta previa
- Abruptio placenta
- 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 rievirksomhet ett døgn etter fostervannsavgang
- Høytstående hode til tross for god rievirksomhet
- Truende fosterasfyksi

- Sterkt smertepåvirket pasient
- Jordmors følelse av at «noe er galt eller unormalt» er god nok grunn til overføring

#### **Kvinnen skal overflyttes etter fødsel ved følgende forhold**

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

#### **Referanser**

[SI/17.24-63](#)  
[SI/17.24-89](#)

[Svangerskap - Samarbeid rundt gravide på tvers av klinikker](#)  
[Behandlingslinje - Gravide, sped-og småbarn\(0-3 år\) med psykososial belastning](#)

#### **Litteraturliste**

1. Helsedirektoratet 2017. Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i nyfødtintensivavdelinger. [Internett] [hentet 2020-11-15]. Tilgjengelig fra: <https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/nyfodtintensivavdelinger-kompetanse-og-kvalitet>
2. Helsedirektoratet (2024-03-04T07:00). Nasjonal faglig retningslinje for fødselsomsorgen [Internett]. Oslo: Helsedirektoratet [siste faglige endring 04. mars 2024, lest 05. mars 2025]. Tilgjengelig fra: <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/fodselsomsorgen>