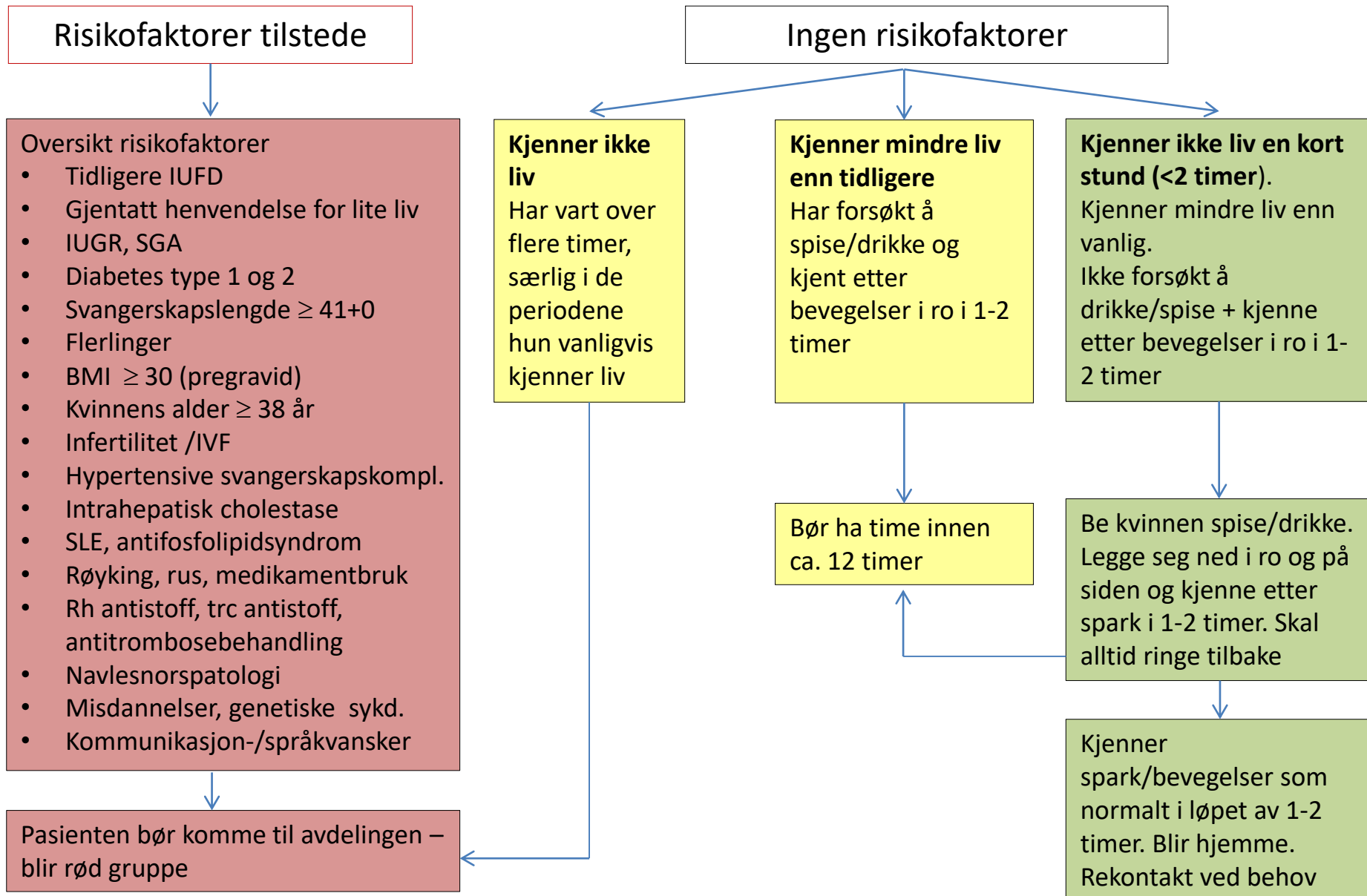


Henviselse «lite liv» (prehospitalt)

Henvises fra helsepersonell, kvinnen kan henvende seg selv



Lite liv

Bør tas imot av jordmor så snart som mulig etter ankomst.

- Gjennomgang av helsekort (SF -mål, vekt, obstetrisk anamnese og risikofaktorer)
- ONEWS & urin

< 24 uker

Hjerteaksjon bekreftes ved Doppler
(kan gjøres i primærhelsetjenesten)

24 - 28 uker

Hjerteaksjon bekreftes ved Doppler
CTG hvis teknisk mulig

> 28 uker

CTG 20-90 min

Oversikt risikofaktorer

- Tidligere IUFD
- Gjentatte henvendelser for lite liv
- IUGR, SGA
- Diabetes type 1 og 2
- Svangerskapslengde $\geq 41+0$
- Flerlinger
- BMI ≥ 30 (pregravid)
- Kvinnens alder ≥ 38 år
- Infertilitet / IVF
- Hypertensive svangerskapskompl.
- Intrahepatisk cholestase
- SLE, antifosfolipidsyndrom
- Røyking, rus, medikamentbruk
- Rh / trc antistoff, antitrombosebeh
- Navlesnorpatologi
- Misdannelser, genetiske sykdommer
- Kommunikasjon-/språkvansker

Ingen risikofaktorer

CTG
normal

Reiser hjem
Kontakt
ved ny
bekymring

CTG normal, mor
kjenner fortsatt
mindre / ikke liv

UL (størrelse /vekst, FV, bevegelser)*

Normal ultralyd
og CTG

CTG
suspekt /
patologisk

Funn ved UL og eller
suspekt CTG -
individuell vurdering

Risikofaktorer tilstede

CTG
normal

Anamnese
avdekker at
det **ikke**
foreligger
mindre liv,
mor kjenner
normalt med
bevegelser

ONEWS &
urin med
normale funn

* Innen 24 timer dersom det kliniske bildet tillater dette – se tekst i veileder.