

# Moderne svangreomsorg i almen praksis



# Dagens program

8.30 – 8.45	Jeres erfaringer
8.45 – 9.30	Visitation ved 1. graviditetsundersøgelse
9.30 – 9.45	PAUSE
9.45 - 10.30	Case
10.30 – 10.45	Erfaringer med visitation/videregivelse af belastende oplysninger/ hjælp til sårbare gravide
10.45- 11 .00	PAUSE
11.00 – 11.15	2. og 3. svangerundersøgelse og 8 uger post partum
11.15 – 11.30	Den elektroniske svangrejournal

Sundhedsstyrelsen



ANBEFALINGER FOR  
SVANGREOMSORGEN

2013

# Svangerskabs- og vandrejournalen

*”Svangerskabsjournalen udfyldes i forbindelse med første lægebesøg og fungerer som henvisning til fødestedet. Det er vigtigt, at den praktiserende læge i afsnittet ”samlet vurdering af ressourcer og risici” udarbejder et godt resume af anamnesen (sygehistorie), objektive fund, resultat af undersøgelser, sociale og psykologiske forhold og igangsatte undersøgelser.*

*”Vandrejournalen udfyldes ved alle konsultationer hos læge, jordemoder/obstetrisk afdeling og ultralydsafdeling. Vandrejournalen sikrer, at de relevante anamnesticke oplysninger, objektive fund og undersøgelsesresultater følger kvinden og dermed er til rådighed for de involverede fagpersoner.”*

Kilde: anbefalinger for svangreomsorgen

# 1. svangreundersøgelse

- Udfylde svangre- og vandrejournale med indplacering på svangreomsorgsniveau.
- Afklare ønske til prænatal diagnostik
- Visitere til evt. genetisk og/eller obstetrisk rådgivn.
- Screenne risikogrupper.
- Informere om graviditetsforløb og rådgive om valg af fødested.
- Visitere til arbejdsmedicinsk afd. og/eller kommunens forvaltninger.
- Vejledning om livsstil.

Side 1 af 2

Personnummer, navn og adresse		Lægens navn og adresse
E-mail		E-mail
Tit. privatmobil	Tit. arbejde	Telefonnummer

### Sociale oplysninger

Sæt x		
Civilstand	<input type="checkbox"/> Ugift <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Separeret <input type="checkbox"/> Fraskilt <input type="checkbox"/> Enke	Samboende <input type="checkbox"/> Enlig <input type="checkbox"/>
	Barnetællers navn	Personnummer
Sprog	Behov for tolkebistand <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, hvilket sprog National oprindelse
Supplerende oplysninger (kan udfyldes på side 2)		

Tidligere fødsler

[illegible]

\*Fødselsoplevelse: god, neutral, dårlig

## Tidligere aborter

[illegible]

### Anamnese

Terminsberegning	Sidste mens. 1.dag	Cyklus	Termin	Evt. bemærkninger
Fødselsbetændelse	Evt. bemærkninger			
Fødselsbetændelse	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Familieliste, herunder anslags sygdomme			
Prænatal risiko-vurdering	Doubletest taget (uge 8+0 - 13+6)      Tripletest taget (uge 14+0 - 20+6) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Ønskes nakkefoldsscanning (uge 11+0 - 13+6)      Ønskes midlærulæsscanning (uge 18+0 - 20+0) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Arbejdsmiljø-påvirkning	Den gravides arbejde      Timer pr. uge      Børneters arbejde <input type="checkbox"/> Ergonomisk <input type="checkbox"/> Biologisk <input type="checkbox"/> Andet    Art og periode Kemisk    Andet Henvis til arbejdsmedicinsk klinik      Delvis fraværsmelding      Fraværsmelding <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Allergi	Den gravide allergisk over for Børnet disponeret for allergisk sygdom <input type="checkbox"/> Ingen <input type="checkbox"/> Enkelt (forældre/søskende) <input type="checkbox"/> Dobbelt			

Blad 1 (Hvid): Til jordemodercenter • Blad 2 (Rød): Til fødestedet/centralvisitationen • Blad 3 (Gul): Til lægens eget brug

Godkendt af Sundhedsstyrelsen

ST 97.011 (04/2011)

Kommuneinformation

## Svangerskabsjournal

Side 2 af 2

Personnummer	Navn
--------------	------

## Anamnese, fortsat

Kroniske sygdomme, sødt x	Kredsløb	Lufveje	Thyroidea	Diabetes	Epilepsi	Psykisk sygd.	Herpes genitalis	Recidiverende UVI
---------------------------	----------	---------	-----------	----------	----------	---------------	------------------	-------------------

## Medicin

MFR Vaccinationsstatus	<input type="checkbox"/> Vaccineret	<input type="checkbox"/> Ikke vaccineret	<input type="checkbox"/> Ukendt
------------------------	-------------------------------------	--	---------------------------------

## Tidligere

Indlæggelser og behandlinger af relevans for graviditeten	
--	--

---

Tobak	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
Alkohol	Forbrug efter erkendt graviditet	Antal genstande pr. uge	Fleere genstande ved samme lejlighed
	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Evt. bemærkninger

...

Andre rusmidler	Forbrug under graviditet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Udvalgt
Kost og	Evt. bemærkninger	

### Undersøgelser

Generel screening	Hep B Data	EFV Data	Syllis Data	Selektiv screening	Klamydia Data	Gonorré Data	Hæmoglobinop Data
	Pos. Neg.	Pos. Neg.	Pos. Neg.		Pos. Neg.	Pos. Neg.	Pos. Neg.
	Fravalgt	Fravalgt	Fravalgt				
D-vitamin	Måles på gravide kvinder med mark hud eller som bærer en tidsvisningsklokke med en stråleret.				Data	5-25 OH-D (nmol/L)	

### Samlet vurdering af ressourcer og risici

Vurdering ud fra foreliggende resultater af anamnese, undersøgelser og psyko-soziale forhold

[illegible]

Niveaustilling		Behov for henvisning til obstetrisk vurdering
<input type="checkbox"/> Basistilbud	<input type="checkbox"/> Udvidet basistilbud inkl. tværfagligt samarbejde	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
		Hvis ja, angiv årsag
<input type="checkbox"/> Udvidet basistilbud	<input type="checkbox"/> Samarbejde med specialiserede institutioner/familieambulatorium	
Undersøgende læge: Dato og underskrift		Behov for henvisning til Social- og Sundhedsforvaltningen
		<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja
		Hvis ja, angiv årsag

Blad 1 (Hvid): Til jordemodercenter • Blad 2 (Rød): Til fødestedet/centralvisitationen • Blad 3 (Gul): Til lægens eget brug

ST 97.012 (04/2011)

Godkendt af Sundhedsstyrelsen

Kommuneinformation  
Side 2 of 2

# Den obstetriske patient

[illegible]

- Tidligere graviditetsforløb
  - Blodtryk – hvornår i graviditeten
  - Cervixinsufficiens
  - Tidligere aborter og især i hvilken gestationsuge
  - Præelampsia/HELLP – hvornår i graviditeten
  - Gestationel diabetes
- Tidligere fødselsforløb
  - gestationsalder ved fødsel
  - vægt på barnet
  - Mængde af blødning
  - grad af uddrift
  - sectio
  - eklampsia
  - misdannelser
- Flerfoldsgraviditet
- Omskæring
- Ægdonation
- Genetik i familien eller tidligere graviditeter



- Hypertention
- HIV
- Endokrinologiske herunder diabetes
- Gastro
- Indtag af medicin herunder benzodiazapiner
- Neurologiske sygdomme
- Nyresygdomme
- Traumer/Operationer på ryg/bækken
- Gastric Bypass/højt BMI
- Conisering
- Operationer i mave og livmoder
- Medfødte lidelser
- Hjertelidelser (herunder medfødte)
- Vitaminmangel
- Infektioner



FORSKNINGSENHEDEN  
FOR ALMEN PRAKSIS  
København



# Psykosociale faktorer

**Svangerskabsjournal** Side 2 af 2

Personnummer: \_\_\_\_\_ Navn: \_\_\_\_\_

**Anamnese, fortsat**

Kroniske sygdomme, stået x	Kredsløb	Lufveje	Thyroides	Diabetes	Epilepsi	Psykisk sygdom	Hjertesygdom	Reviderende UVI
Medicin								
MFR Vaccinationsstatus <input type="checkbox"/> Vaccineret <input type="checkbox"/> Ikke vaccineret <input type="checkbox"/> Ukendt								
Tidligere indlæggelser og behandlinger af relevans for graviditeten								
Tobak	Pyger <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Antal cigaretter pr. dag		Evt. ophændato	Ønsker ryggeslæktningstilbud <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Alkohol	Forbrug efter erkendt graviditet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Antal genstande pr. uge		Flere genstande ved samme lejlighed <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Evt. bemærkninger under samlet vurdering	
Andre rusmidler	Forbrug under graviditet <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja		Uddybes					
Kost og motion	Evt. bemærkninger							

**Undersøgelser**

Generel screening	Hep B <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	HIV <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	Syfilis <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	Selektiv screening	Klamydia <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	Gonorré <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	Hiemoglobinopati <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt
D-vitamin	Måles på gravide kvinder med mørk hud eller som bærer en solbrille på stedet om sommeren			Dato	S-25 OH-D (nmol/L)		

**Samlet vurdering af ressourcer og risici**

Vurdering ud fra foreliggende resultater af anamnese, undersøgelser og psyko-sociale forhold

Niveaustilling		Behov for henvisning til social- og sundhedsforvaltningen	
<input type="checkbox"/> Basisstilbud	<input type="checkbox"/> Udvidet basisstilbud inkl. tværfagligt samarbejde	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, angiv årsag
<input type="checkbox"/> Udvidet basisstilbud	<input type="checkbox"/> Samarbejde med specialiserede institutioner/familieambulatorium	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Hvis ja, angiv årsag

Blad 1 (Hvid): Til jordmodercenter • Blad 2 (Rød): Til fødestedet/centralvisitationen • Blad 3 (Gul): Til lægens eget brug

Godkendt af Sundhedsstyrelsen ST 97.012 (04/2011) Kommuneinformation Side 2 af 2

## Sociale

- Rusmidler (tidligere + nuværende **OGSA** hos partner)
- Vold mod gravide eller i hjemmet
- Kroniske smertepatienter (obs medicinforbrug og afhængighed)
- Dårlige socioøkonomiske forhold
- Ønske om bortadoption

## Psyriske

- Kroniske psykiatriske lidelser
- Tidligere eller nuværende depressions eller angst tilstande
- Tidligere kraftig efterfødsels reaktion/depression
- Tidligere traumatisk fødsel
- Tidligere foetus mors
- Oligofreni
- Seksuelt overgreb

# Niveauinddeling

**Svangerskabsjournal** Side 2 af 2

Personnummer: \_\_\_\_\_ Navn: \_\_\_\_\_

**Anamnese, fortsat**

Kroniske sygdomme, sæt x

Kardiale	Lufveje	Thyroides	Diabetes	Epilepi	Psykisk sygt.	Herpes genitalis	Recidiverende UVI
----------	---------	-----------	----------	---------	---------------	------------------	-------------------

Medicin

MFR Vaccinationstatus ☐ Vaccineret ☐ Ikke vaccineret ☐ Ukendt

Tidligere indtægtelser og behandlinger af relevans for graviditeten

Tobak Røger ☐ Nej ☐ Ja Antal cigaretter pr. dag \_\_\_\_\_ Evt. ophørsdato \_\_\_\_\_ Ønsker ryggeskærings tilbud ☐ Nej ☐ Ja

Alkohol Forbrug efter erkendt graviditet \_\_\_\_\_ Antal genstande pr. uge \_\_\_\_\_ Flere genstande ved samme lejlighed ☐ Nej ☐ Ja Evt. bemærkninger under samlet vurdering

Andre rusmidler Forbrug under graviditet \_\_\_\_\_ Udbydes ☐ Nej ☐ Ja

Kost og motion Evt. bemærkninger \_\_\_\_\_

**Undersøgelser**

Hep B	HIV	Syfilis	Klamydia	Gonorré	Hæmoglobinopati
Dato _____	Dato _____	Dato _____	Dato _____	Dato _____	Dato _____
Generel screening <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	Selektiv screening <input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt	<input type="checkbox"/> Pos. <input type="checkbox"/> Neg. <input type="checkbox"/> Fravalgt

D-vitamin Måles på gravide kvinder med mørk hud eller som bærer en tidsbestemt påklædning om sommeren \_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_ S-25 OH-D (pmol/L) \_\_\_\_\_

**Samlet vurdering af ressourcer og risici**

Vurdering udfra foreliggende resultater af anamnese, undersøgelser og psyko-sociale forhold

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Niveauinddeling**

☐ Basistilbud ☐ Udvidet basistilbud ☐ Udvidet basistilbud inkl. tværfagligt samarbejde ☐ Samarbejde med specialiserede institutioner

Behov for henvisning til obstetrisk vurdering ☐ Nej ☐ Ja Hvis ja, angiv årsag \_\_\_\_\_

Behov for henvisning til Social- og Sundhedsforvaltningen ☐ Nej ☐ Ja Hvis ja, angiv årsag \_\_\_\_\_

Blad 1 (Hvid): Til Jordmodercenter • Blad 2 (Rød): Til fødestedet/centralvisitationen • Blad 3 (Gul): Til lægens eget brug

Godkendt af Sundhedsstyrelsen ST 97.012 (J42011) Kommuneinformation Side 2 af 2

Niveau 1 er det basale tilbud.

Niveau 2 indebærer et udvidet tilbud.

Niveau 3 indebærer et udvidet tilbud, som involverer et tværfagligt samarbejde med andre faggrupper i sundhedssektoren og/eller tværsektorielt samarbejde.

Niveau 4 indebærer samarbejde med specialiserede institutioner som fx familieambulatorium, familieinstitutioner og andre behandlingstilbud.

# Pause



Din næste patient er Sannea Svensson, 31 år. Du kan ikke erindre at du kender hende. Din sygeplejerske har noteret i journalen:

*4. gangs gravid. 2 børn på 8 og 2 år. Arb.: Fuldtid, designer. Kæreste: Micky Kleist 25 år, ingen børn.*

*Ab. Pro for 3 mdr. siden. Obs præeclapsi ved 2. barns fødsel i Sverige. %tobak, 1-2 genstande dagl. indtil nuv. grav. nu 0. Veganer.*

*BT 150/90 Vægt 57 kg. Højde 178 cm. BMI 18.*

**Er der noget i disse summariske oplysninger som gør dig nysgerrig og/eller bekymret?**

Din nysgerrighed er vakt, og du orienterer dig i journalen, din kollega skrev for 3 mdr. siden:

*ab pro. 9. uge. Indikation: usikker relation til kæresten.*

2011 har du selv skrevet:

*sygemeldt i 2 mdr. pga. stress. Konflikt på job med grænseoverskridende chef.*

Et klik på diagnoser fører dig til en indlæggelse i 2005:

*kokainmisbrug. Indlagt to dage, uoverensstemmelse med kæresten. Ingen opfølgning.*

**Diskutér overvejelser før konsultationen. Hvilke spørgsmål vil du gerne have belyst, og hvordan vil du gribe konsultationen an?**

Sannea kommer sammen med sin kæreste og datteren på 2 år. Micky er stærkt tatoveret. Han virker rar og du registrerer at der er et nært forhold mellem ham og den lille pige, som kalder ham Micky.

Sannea fortæller, at hun og kæresten kom tættere på hinanden i forbindelse med aborten og besluttede, at de gerne ville have et barn sammen.

Den lille på to år blev født i Sverige, fordi Sannea boede tre år i Sverige. Hun mener ikke selv at hun havde svangerskabsforgiftning, bare at blodtrykket steg, og at hun fik medicin.

Hun og Micky har været kærester i tre år og bor nu sammen.



## Du nævner indlæggelsen i 2005

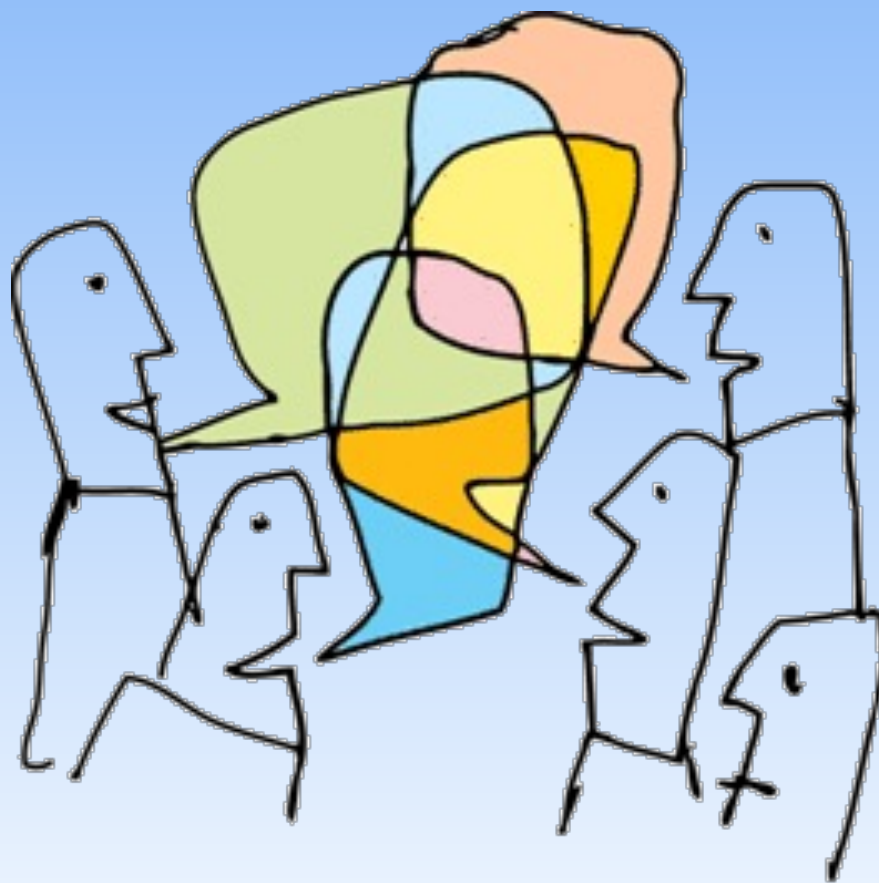
Sannea siger henvendt til Micky: "Åh. Det var dengang med Samson. Det var en vild tid. Jeg drak for meget og vi festede igennem med kokain og andre ting. Det var bare ikke rigtig sjovt, fordi mig og Samson havde et forhold som hele tiden kørte op og ned. Så var vi vilde med hinanden og så var han lige vel at slå mig ihjel. Jeg endte med at tage på Danner."

Da du spørger til stoffer i dag, fortæller Sannea at de har taget stoffer til fester, men ellers ikke. Det var faktisk den egentlige grund til, at hun fik en abort for tre mdr. siden. For hun havde taget kokain to gang, inden hun blev klar over, at hun var gravid. "Jeg har hverken drukket eller taget stoffer de sidste tre måneder."

Sannea er uddannet guldsmed og designer smykker for "en kendt virksomhed". Micky har en Café på Hovedgaden, hvor han sælger kaffe, te, eksotiske kager og andet sødt. Han har lavet alt muligt før: genbrugssalg, teater, historiefortæller (opvokset i Grønland), lærer i det Grønlandske Hus..... Det går godt. De har fin økonomi.

**Diskutér, hvad I ser som ressourcer og risici i denne familie. Hvilke oplysninger mangler I? Hvad vil I notere i svangerskabspapirerne? Hvilken type svangeromsorg har hun brug for? Hvordan vil I tale med hende om det?**

# Fælles diskussion af case



# Niveau 2

## Inklusionskriterier til team for gravide med særlige behov:

- Rygere
- Overvægtige
- Tidligere dårlig fødselsoplevelse
- Mislykket ammeforløb
- Tvillinger / trillinger graviditet
- Gravide med risiko for gestationel diabetes

# Niveau 2

## Tilbud i graviditeten

- Niveau 2, 3 og 4 drejer sig om at tilpasse tilbuddet til kvindens individuelle behov.
- Niveau 2 vil typisk være at man visiteres til et rygestop kursus eller modtager lidt flere jordmoderkonsultationer end niveau 1.

# Niveau 3

## Inklusionskriterier til team for gravide med særlige behov:

- Tidligere eller nuværende psykiatriske problemstillinger
- i behandling med antidepressive midler: [SSRI, SNRI, NaSSA og Tricykliske](#)
- Alvorlig social belastning i familien (fx tvangsfjernede børn, kriminalitet, vold)
- Gravide under 18 år
- Kvinder der skal bortadoptere barnet
- Tidligere eller nuværende spiseforstyrrelser
- Tidligere suicidalforsøg
- Psykisk udviklingshæmning
- Tidligere efterfødslesreaktion/depression
- Tidligere foetus mors
- Tidligere seksuel overlast



# Niveau 3

## Tilbud i graviditeten

- Graviditetsundersøgelser ved specialjordemoder og evt. obstetrisk speciallæge med særlig erfaring
- Ekstra tid ved jordemoderkonsultationerne. Hyppigere besøg ved behov
- Andre relevante samarbejdspartnere (barselgange, neo mm)
- Kontakt til sundhedsplejen allerede i graviditeten
- Den gravide tilbydes fødselsforberedelse i gruppe hos specialjordemoder
- Henv. til voksenpsykiater og Børne & Ungdomspsykiatrisk regi ved behov
- Månedlige tværfaglige møde: obstetrikere, jordemoder og psykiater mm.
- Underretning til kommunen v. behov
- Netværksmøde med relevante samarbejdspartnere
- Forlænget barselsophold

# Niveau 4

## Familieambulatoriet

Tilbyder udvidet svangreomsorg til gravide med særlige behov.

- aktuelt forbrug af alkohol eller andre rusmidler
- i behandling med eller forbrug af afhængigheds-skabende medicin, fx smertestillende eller sovemedicin
- hvis partner og/eller barnets far har aktuelt forbrug af alkohol eller andre rusmidler
- tidligere afhængighedsforbrug af alkohol, andre rusmidler eller afhængighedsskabende medicin indenfor for de sidste 2 år
- Binge-drinking x 3 (dvs  $\geq 5$  genstande alkohol på én gang)
- Bipolar lidelse og skizofreni
- HIV
- Indsatte i fængsler

# Niveau 4

## **Familieambulatoriets tilbud i graviditeten**

- Visiterende samtale mhp. planlægning af forløb
- Team af jordemoder, læge, socialrådgiver og psykolog.
- Mere tid ved undersøgelserne og hyppigere jordemoderkonsultationer
- Mulighed for indlæggelse til aflastning.
- Plan for substitutionsbehandling og/eller nedtrapning såfremt der er et aktuelt afhængighedsforbrug af rusmidler.
- Ved behov, etablering af samarbejde med kommunens socialforvaltning for at give det ventede barn og dets forældre den bedst mulige hjælp og støtte
- Forlænget ophold på barselsgangen med mulighed for ekstra støtte.
- Opfølgende undersøgelser af barnet ved læge og psykolog frem til skolealderen.

# Underretning

[illegible]

- Tidlig indsats gør en forskel for den sårbare familie
- Samarbejde omkring familien
- Hvis der er grund til bekymring, vil jordemoderen gerne vide det

# Erfaringer med visitation ved 1. graviditetsundersøgelse

- resultater fra et fokusgruppeinterview

**Maja Aabech Rasmussen**  
**Fase 1 læge**

# Praktiserende lægers erfaringer med visitation af gravide

1. Samarbejdet om den gravide
2. Dilemma omkring videregivelse af oplysninger
3. Et ønske om feedback



# Samarbejdet om den gravide

Fungerer godt omkring gravide med behov for basistilbud eller glukosebelastning.

Fungerer mindre godt ved medicinske sygdomme som fx DM eller psykosociale problemstillinger som fx personlighedsforstyrrelser

# Samarbejdet om den gravide

Usikkerhed omkring hvad oplysningerne bruges til og udløser af tilbud:

*"Jeg må sige, jeg har været lidt ligeglad hvor jeg satte krydset eftersom det ikke havde, jeg ikke fornemmede, at det havde nogen konsekvens i den anden ende"*

# Samarbejdet om den gravide

Uklarhed om ansvarsoverdragelsen:

*"Vi har haft en enkelt gang, hvor det ikke kørte som det skulle, selvom det var skrevet i svangrejournalen, så det tør vi ikke at gøre...*

*Hvornår fandt i ud af det?.. Barnet gik til"*

# Samarbejdet om den gravide

(Falsk) tryghed omkring hvilke oplysninger der bør indhentes

- fx spinkelt netværk, misbrug eller psykisk lidelse

- Eventuelle tabuer: vold, etnicitet og fattigdom

# Dilemma v. videregivelse af oplysninger

Lægen skal sikre støtte til den gravide og varetage det kommende barns tarv og samtidig søge at bevare relationen til den gravide:

*"Fordi hun er meget mistroisk, så måtte vi også fortælle, at det er jo ikke fordi de skal komme og overvåge dig, men det her er jo, kan jo være rigtig rigtig svært. Du har brug for støtten. (Pause).*

*Hun har så valgt at flytte praksis, så vi ved ikke hvad der kommer til at ske. Men vi blev i hvert fald nødt til at føle, at vi var nødt til at skulle beskytte det her kommende barn. Og også give den kommende praktiserende læge et lille indblik i, hvad det var, vi tænkte."*

# Dilemma v. videregivelse af oplysninger

Et eksempel på at oplysningerne ikke blev videregivet:

*"og hun fik overbevist en af vores kolleger om, at det var slet ikke nødvendigt at skrive alt det der på vandrejournalen. Og det er gået helt i kage."*



# Et ønske om feedback

*Tilbagemelding fra fødestederne kan bidrage til, at vi kan:*

- følge med i, hvilke tilbud der er på fødestederne
- undgå at dobbelthenvise og dobbelttjekke
- Blive bedre klædt på til samtalen med patienten om, hvorfor oplysningerne bør viderebringes, og hvad den videre plan er
- Være bedre forberedt til næste svangreundersøgelse

# Et ønske om feedback

*"Det ville også gøre det nemmere, når man skulle tage den næste samtale hos os, at vi ved, hvad de faktisk er i derude. Det giver sådan et forspring på, at kunne tage en ordentlig snak med dem."*

# Et ønske om feedback

Feedback om glucosebelastning, men ikke om psykosociale forhold:

*"...vi får engang imellem en besked tilbage fordi vi har krydset af, at en patient er svært overvægtig, og vi har glemt at krydse af, at de skal lave en glukose-belastning. Den kommer – bingo – tilbage med det samme.*

*Og på samme måde forventer jeg da også, at de ligeså har kigget de andre ting igennem. Altså det skal ikke kun være overvægt, der udløser, at de gør et eller andet.."*

# Erfaringer med videregivelse af belastende oplysninger v. Kirsten Lykke



# Når du bliver opmærksom på en gravid kvinde og familie med behov for øget svangreomsorg

- Involver kvinden og parret tidligst muligt
- Beskriv, hvad du ser, erfarer, føler konkret uden fortolkning, men vær tydelig
- Spørg til kvindens, parrets egne forestillinger
- Overvej sammen med kvinden, parret behovet for ekstra støtte under graviditeten
- Kvindens, parrets egen forståelse af deres situation er af afgørende vigtighed for dig
- Vær tydelig og konkret. Pas på for hurtige slutninger.

# Pause



# 2. svangreundersøgelse

Samtalen:

- Hvad er der sket siden sidst?
- Vurdering af familie- og arbejdsmæssige belastninger
- Hvordan med parforholdet?

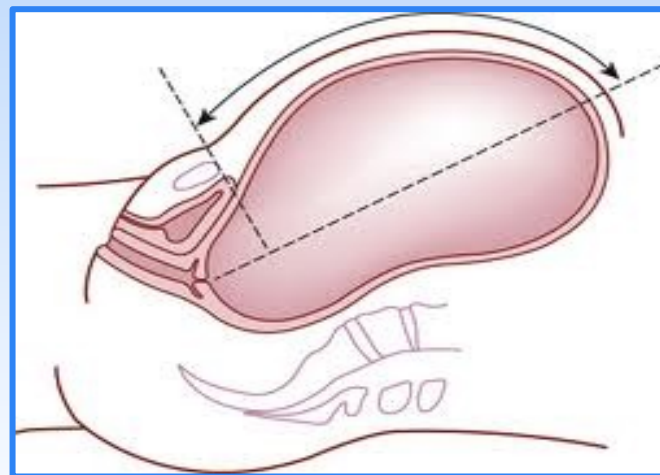
Helbredsundersøgelse:

- Tilvækst
- BT
- Urinundersøgelse
- Vejning
- Blodprøve hos kvinder med rh D negativ blodtype

Ændring i visitationen?

# Fostertilvækst

- Symfyse-fundus mål
- Fra 24-36 uger
- Fladt rygleje, tom blære
- Indsættes i kurve på vandrejournalside 2
- Evidens usikker, men det bedste vi har





# Fostertilvækst

- Den gravide mærker mindre liv
- Fosterskøn tyder på stagnerende eller ikke normalt
- Tiltagende fostervækst
- Symfyse-fundus mål er for lille eller for stort
- Kvinden synes, at abdominalomfanget ikke øges
- Henvis til fødested for vurdering

# Case fortsat

- Kommer i 25. uge. Tiltagende plukveer. Ingen blødning. BT 130/80. Lette deklive ødemer. +sukker i urin, bs 5,4.
- Rhneg.

# 3.svangreundersøgelse

Samtalen:

- Hvad er der sket siden sidst?
- Vurdering af familie- og arbejdsmaessige belastninger
- Forventninger til fødsel

Helbredsundersøgelse:

- Almen tilstand
- Tilvækst
- BT
- Urinundersøgelse
- Vejning

Blødning, hyppige kontraktioner, fosterbevægelser, fosterpræs.?

Ændring i visitationen?

- Sidste besøg før partus. Informer om 5 ugers undersøgelse og 8 uger p.p.

# Case fortsat

## Uge 32

- Besværet og belastet. Lette deklive ødemer, 1+ protein, bt 155/100.

Mindre liv, god hjertelyd ved doptone.

# Opsummering

- Skriv alt, hvad du om patienten, på svangerskabsjournalen
- Lav gerne et godt resumé
- Lav relevante henvisninger
- Jordemoder/læge tager sig af "kun" af graviditeten
- Ring til fødestedet ved bekymring
- Du kan tage direkte kontakt til familieambulatorierne
- DEL DIN BEKYMRING



# 8-ugers undersøgelse

- Fokus på bækkenbund
- Fødselsdepression
- Postpartum thyroidit
- Kommende graviditeter
- **Gå ikke ud af døren uden  
præventionsplan**

# App "Gravid" App "far" App "min baby"





# Den systematiske svangrejourn

Ruth Ertmann

Praktiserende læge, seniorforsker.

**Svangrerskabstjourn**

Termin: Sidste menses 1. dag:  Mængde:  Inders: 1.  Fertilitetsbeh:  ☐ Ja ☐ Nej

Cyklus:  dage  Utrådydstestsat:  Uge:  ☐ Ja ☐ Nej

Samtale med den gravide:  
Oplevelse af graviditeten  
Vurdering af arbejdsmiljø  
Cykelrejser om børsel, ord og påning  
Samliv og familieforhold  
Reaktionsmæssige og psykiske problemer

Moderens ønsker til samtale:

Kræfter:

Stamtale	Objektiv
Vaccination	Livsstil
Proble	Status

Risici:

Screening
Risikovurdering
Kroniske sygdomme

Niveauinddeling:

- ☐ Basisstilbud
- ☐ Udvidet basisstilbud
- ☐ Udvidet basisstilbud inkl. hventaglige samarbejde
- ☐ Samarbejde m. specialiserede institutioner/familieanb.

Samlet vurdering:

Henvielse:

Behov for henvielse til obstetisk vurdering:

☐ Nej ☐ Ja angiv årsag:

Behov for henvielse til Social og Sundhedsforvaltningen:

☐ Nej ☐ Ja angiv årsag:

Medicin:

Vis nuværende medicin:

Kvalitetsrapport

Print svangrejourn

Print andrejourn

Print forkl.



# Vision

- **Patientinddragelse:** Kommende forældre kan aktivt bidrage med oplysninger og modtage information. De har altid adgang til en opdateret version.
- **UTH:** Genetisk rådgivning, Rh. neg., glykosebelastning. Papirjournal er svær at overskue i akutte fødselsforløb. Gravide har ofte kontakt til mange afdelinger. Tvilling/ trilling graviditeter.

# Vision

- **Arbejdsbesparende:** Ingen dobbeltregistrering. Journalen bliver ikke væk og er altid opdateret. Fødselsanmeldelse.
- **Tværasektionelsamarbejde:** Let informations-flow mellem egen læge/jordmoder/sundhedsplejerske. Journalen kan have en forskellig visning hos den gravide/ egen læge/ jordmoder/ sundhedsplejerske.
- **Forskning:** Motion, arbejdsmiljø og sygemeldinger

# Afsluttende ord og TAK FOR I DAG

