

## Dødfødsel fra og med uke 22+0

Gjelder for: Kirurgisk klinikk/Kreft- og kirurgiavdeling/Føde- og barselseksjon  
Dokumenttype: Retningslinje  
Sist endret: 26.09.2024

### 1. HENSIKT

Beskrive rutiner for undersøkelser, prøvetaking og oppfølging i forbindelse med intrauterin fosterdød, fra og med svangerskapsuke 22+0.

### 2. ANSVAR

Lege og jordmor

### 3. FREMGANGSMÅTE

#### 3.1 Mottak

- Ved manglende fosterlyd tar jordmor kontakt med vakthavende gynekolog.
- Diagnosen intrauterin fosterdød stilles med ultralyd og skal bekreftes av to leger.
- Det anbefales at dødsårsak undersøkes med en basisutredning av mor, barn og placenta. Det er en fordel med kortest mulig tid mellom diagnostisert død og prøvetaking.
- Det er viktig at kvinnen og partner føler seg klare for induksjon av fødselen. Bruk god tid, gi eventuelt tilbud om å reise hjem og komme tilbake for induksjon neste dag.

#### 3.1 Basisutredning

- Alle papirrekvisisjoner og skjema ligger i merket perm på fødeposten. Fyll ut sjekklister nederst i denne retningslinjen.

#### Klinisk undersøkelse og anamnese

- ONEWS ved innleggelse.
- Anamnese; obstetrisk historie, familiesykdommer, utenlandsreiser, røyk, rusmisbruk, legemidler, infeksjonstegn, trombasetegn.

#### Ultralyd

- Undersøkelse av fostervannsmengde, fosterleie, biometri, misdannelser.
- Vurder utvidet undersøkelse dersom foreldre trolig ikke ønsker obduksjon.

#### Kromosomanalyse

- Amniocentese eller chorionbiopsi anbefales:
  - Amniocentese - 15 ml fostervann i steril beholder, uten tilsetning.
    - Gjøres av lege. Steril oppdekking, sterile hansker. Sprøyte 20 ml, lang nok sprøytespiss. Klorhexidin til hudvask. Lokalanestesi til hud. Tupfer og plaster.
    - Stikk under ultralydveiledning, unngå placenta. Tapp minimum 15 ml. Noen dråper til mikrobiologisk undersøkelse, dryppes på stuart penselen.
  - Chorionbiopsi - biopsi av placenta 1x1 cm ved navlesnorfestet, legges på NaCl.
- Dersom ikke amniocentese eller chorionbiopsi tas prøve av fostervann ved amniotomi, navlestrengsblod, hjerteblod eller akillesenebiopsi.
- Prøven sendes hverdager med sjåfør til OUS - Ullevål:
  - Hverdag: Sekretær leverer konvolutt med prøve og rekvisisjon til varemottak i bygg E - U2, før kl. 11.15. Varemottak kan kontaktes på telefon 1122. Konvolutten merkes med mottaker og leveringssted.
  - Kveld, natt eller helg: Settes i kjøleskap og sendes snarest mulig.

#### Prøver av mor før fødsel:

- Blodprøvepakke i DIPS – IUFD (intrauterin fosterdød).
- På indikasjon, andre blodprøver til mikrobiologisk undersøkelse: CMV, syfilis, parvovirus B19, rubella, toxoplasma, enterovirus, HIV. På indikasjon, herpes simplex penselprøve (PCR) i sekret fra fersk lesjon.
- Fostervann til generell bakteriologi, bruk transportmedium.
- Cervixsekret til generell bakteriologi og Chlamydia tracomatis.
- Urinstix og urinprøve til generell bakteriologi.

#### Prøver av barnet

- Penselprøver fra øre og svelg til generell bakteriologi.
- Navlestrengsblod til nyfødttyping hvis mulig.
- Vurder prøve fra navlestrengsblod eller hjerteblod til mikrobiologisk undersøkelse hvis ikke fostervannsprøve ble tatt.
- Ytre beskrivelse og undersøkelse av barnet (lege).

#### Prøver av placenta

- En penselprøve fra maternell side og en fra føtal side, til generell bakteriologi.
- Makroskopisk undersøkelse av placenta.
- Placenta sendes i formalin til histologisk undersøkelse (rekvireres i DIPS av lege).

#### Obduksjon av barnet

- Obduksjon er den viktigste undersøkelsen i utredningen etter dødfødsel.
- Foreldrene bør få muntlig og skriftlig informasjon om hvorfor obduksjon bør gjøres.
- Foreldrene skal gi muntlig samtykke. Lege rekvirerer obduksjon i DIPS.
- CT eller MR kan være aktuelt dersom foreldrene motsetter seg obduksjon.
- Se prosedyre [Fosterobduksjon og håndtering av avdødt foster](#).

### 3.2 Fødsel/ induksjon

- Forløsningsmetode/induksjon avhenger av cervixmodning og mors tilstand.
- Induksjon kan startes med Mifepriston (Mifegyne) 200 mg peroralt og videre induksjon etter ca. ett døgn (kan forkorte tid fra induksjon til fødsel før uke 28), eller startes direkte med 2 kapsler Misoprostol (Cytotec) 25 mikrogram intravaginalt hver 6. time. Pasienter som tidligere er operert på uterus behandles med dinoproston (Prostin E2) vaginaltablett 3 mg intravaginalt hver 6. time. Ved bishop score  $\geq 8$  (Para 0) eller  $\geq 6$  (Para 1) gjøres amniotomi. Dersom ikke rier starter innen 1-2 timer startes oksytocininfusjon.
- Antibiotikabehandling ved mistanke om infeksjon.
- Epidural på vanlig indikasjon. Tilstreb optimal smertelindring.
- Laktasjonshemming gis ved behov eller mors ønske. Engangsdose cabergolin (Dostinex) 1 mg innen 24 timer etter fødsel, etter stabilisering av puls, respirasjon og andre vitale tegn. Kontraindisert ved psykose.
- Ikke-medikamentell laktasjonshemming: Unngå stimulering av brystene, ta på stram BH (f. eks sports-BH). Som alternativ kan man linde forsiktig med elastisk bind. Smertestillende etter behov (paracetamol eller ibuprofen er førstevalg).
- Immunglobulin Anti-D (Rhophylac) gis innen 72 timer hvis mor er Rh(D)-negativ.

### 3.3 Oppfølging etter dødfødsel

- Hjelp foreldrene å skape flest mulig minner. Oppfordre de til å se og holde barnet, stille barnet, ta bilder, gi barnet navn. Oppfordre til å informere og involvere familie, venner og barnets søsken. Respekter kulturelle, religiøse og individuelle forskjeller, det som er riktig for de fleste er ikke nødvendigvis riktig for alle.
- [Samtale- og livssynstjenesten kontaktes](#) dersom foreldrene ønsker. De har generell beredskap og kan kontaktes utenom ordinær arbeidstid. Dersom de fast ansatte ikke er tilgjengelige, kontaktes sentralbordet som har liste over vikarer.
- Filmen «Stille fødsel» fra Landsforeningen uventet barnedød (LUB) kan vises på [internett](#). Passord: Stillefødsel2015.
- Foreldrene bør ta kontakt med begravellesbyrå selv. Dersom de selv ikke orker, tilby å opprette kontakt. Mor må få informasjon om og fylle ut [fullmaktsskjema til patologiavdelingen](#) før barnet overføres dit.
- Informer foreldrene om muligheten for å legge barnet i kisten selv, og for minnestund i kapellet.
- Hvis forløsende jordmor deltar i minnestund settes tiden til avspasering.
- Helsestasjon, jordmor eller fastlege informeres via telefon hvis foreldrene samtykker.

- Epikrise sendes til fastlege og jordmor. Epikrise til helsestasjon sendes hvis mor ønsker det. Husk! Merk epikrisene med at det gjelder dødfødsel.

### 3.4 Dokumentasjon

- Mor registreres på vanlig måte i Partus.
- Barnet registreres som dødfødt. Nødnummer opprettes på vanlig måte.

- Hent opp barnet i DIPS. Trykk F5 og ta ut etiketter. Barnet skal ikke innlegges i fødebarselposten.

### 3.5 Informasjonsmaterieill

- Det ligger ferdige konvolutter på fødeposten med informasjonsbrosjyrene «Når et lite barn dør», «Gravferdsveiledning for foreldre som har mistet et lite barn» og «Parforhold og sorg ved tap av barn».

### 3.6 Skjema som må sendes

- Melding til medisinsk fødselsregister (MFR) fra uke 12.
- Melding om fødsel til SKD fra uke 22.(Fødselsmelding)
- Melding til Bidragsfogden fra uke 22.
- [Fullmaktsskjema](#) sendes med barnet til patologiavdelingen (signeres av mor).
- [Bekreftelse](#) sendes med barnet til patologiavdelingen (signeres av jordmor).

### 3.7 Oppfølging etter hjemreise

- Forløsende jordmor ringer kvinnen rundt 1 uke etter fødsel. Dette skjer fra arbeidstelefon. Skriv journalnotat uavhengig av om pasienten svarer.
- Sekretær bestiller dobbelttime til samtale ved poliklinikk føde- og barsel (Anemone), før hjemreise. Det bestilles dobbelttime som siste avtale den dagen. Samtalene bør gjennomføres hos samme jordmor:
  1. samtale ca. 1 mnd etter fødsel
  2. samtale ca. 2-2 ½ mnd etter fødsel
  3. og avsluttende samtale ca. 5 mnd etter fødsel
- Kontroll bestilles ved svang.pol. etter 6-8 uker. Vurder blodprøver 8-12 uker etter fødsel: glukosebelastning, antitrombin, INR, fastende homocystein, Protein C & S, Protrombin genmutasjon 20210A, Faktor V Leiden (ved positiv APC-resistens), MTHFR-mutasjon (ved positiv homocystein).

## 4. GENERELT

### 5. INTERNE REFERANSER

<a href="#">1.3.8.1</a>	<a href="#">Åndelig og eksistensiell omsorg. Tilkalling av Samtale- og livssynstjenesten</a>
<a href="#">1.6.1.19.3.5.3</a>	<a href="#">Fosterobduksjon og håndtering av avdødt foster</a>
<a href="#">2.1.5.4.1.4.2</a>	<a href="#">Dødfødsel fra og med uke 22+0</a>
<a href="#">2.1.5.4.1.4.3</a>	<a href="#">Dødfødsel - Bekreftelse til Patologiavdelingen</a>
<a href="#">2.1.5.4.1.4.4</a>	<a href="#">Dødfødsel - Fullmaktsskjema til Patologiavdelingen</a>

### 6. EKSTERNE REFERANSER

1. Norsk gynekologisk forening. Veileder i fødselshjelp 2020 - Intrauterin fosterdød, dødfødsel, utredning. Tilgjengelig fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodsels-hjelp/intrauterin-fosterdod/>
2. Sykehuset Telemark. Dødfødsel etter uke 22, Del 1 - prøvetaking. <https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/dodfodsels-intrauterin-fosterdod-etter-22-svangerskapsuke-provetaking-av-mor-barn-og-placenta>

3. Sykehuset Telemark. Dødfødsel etter uke 22, Del 2 – psykososial oppfølging.  
<https://www.helsebiblioteket.no/fagprosedyrer/ferdige/dodfodsel-intrauterin-fosterdod-etter-22-svangerskapsuke-psykososial-oppfolging>

**Sjekkliste: Dødfødsel fra svangerskapsuke 22+0**

Navnelapp	Pasientansvarlig jordmor	Pasientansvarlig lege

Barnets id	Vekt	Lengde	Hodeomkrets

**Prøver av mor**

	Skal tas (kryss)	Kommentar	Utført/sign.
BT, temp og puls			
Anamnese			
Ultralyd			
Blodprøvepakke DIPS - intrauterin fosterdød (IUFD)			
På indikasjon, andre blodprøver til mikrobiologisk undersøkelse: CMV, syfilis, parvovirus B19, rubella, toxoplasma, enterovirus, HIV. På indikasjon, Herpes simplex penselprøve (PCR) i sekret fra fersk lesjon.			
Cervixsekret til generell bakteriologi			
Cervixsekret til Chlamydia tracomatis			
Urin til generell bakteriologi			
Andre prøver på indikasjon:			

**Kromosomanalyse**

	Skal tas (kryss)	Kommentar	Utført/sign.
Amniocentese			
Chorionbiopsi			
Hvis ikke amniocentese eller chorionbiopsi: Fostervann ved amniotomi, navlestrengsblod, hjerteblod eller akillesenebiopsi			

**Undersøkelser av barnet**

	Skal tas (kryss)	Kommentar	Utført/sign.
Penselprøver fra øre og svelg til generell bakteriologi			
Navlestrengsblod til nyfødttyping			
Hvis ikke fostervannsprøve, vurder navlestrengsblod eller hjerteblod til mikrobiologisk undersøkelse			
Vekt, lengde og hodeomkrets			
Makroskopisk undersøkelse og beskrivelse av barnet (lege)			
Andre prøver på klinisk mistanke:			

**Prøver av placenta**

	Skal tas (kryss)	Kommentar	Utført/ sign.
Generell bakteriologi fra maternell og føtal side			
Makroskopisk undersøkelse			
Placenta til histologisk undersøkelse (i formalin)			

**Obduksjon**

	Skal utføres (kryss)	Kommentar	Utført/ sign.
Muntlig samtykke til obduksjon			
Obduksjon bestilt i DIPS			
Barnet sendt til obduksjon			
Placenta sendt til histologi			

**Minner**

	Kommentar	Utført/ sign.
Sett eller holdt barnet		
Navnebånd		
Rosa/blått kort		
Tatt hårlokk		
Hånd/fotavtrykk		
Bilder tatt med vårt kamera		
Foreldrene har mottatt bildene		
Bilder tatt med foreldrenes kamera		
Stelt barnet selv		
Familie og venner informert om dødsfallet		
Søsken vært på besøk		

**Medikamenter**

	Kommentar	Utført/ sign.
Ved behov: Dostinex 1 mg, engangsdose innen 24 timer		
Immunglobulin Anti-D (Rhophylac)		

**Skjema som må fylles ut**

	Kommentar	Utført/ Sign.
Melding til medisinsk fødselsregister (MFR) fra uke 12		
Melding om fødsel fra uke 28		
Melding til Bidragsfogden fra uke 28		
<a href="#">Fullmaktsskjema</a> ved dødfødsel til patologi (signeres av mor)		
<a href="#">Bekreftelse</a> til patologi (signeres av jordmor)		

**Begravelse**

	Kommentar	Utført/ sign.
Kontaktet begravellesbyrå		
Minnestund i kapellet		

Ønsker å stelle og legge barnet i kisten selv		
---	--	--

**Oppfølging etter dødfødsel**

	Kommentar	Utført/ sign.
Tilbudt kontakt med <a href="#">Samtale- og livssynstjenesten</a>		
Informert om støtteforening (LUB)		
Gitt informasjonsbrosjyrer		
Sykmelding mor		
Sykmelding partner		
Helsestasjon, jordmor/fastlege informert pr telefon (samtykke fra foreldrene)		
Epikrise helsestasjon (dersom mor ønsker)		
Epikrise til fastlege/ jordmor		

**Oppfølging etter hjemreise**

	Dato	Kommentarer	Avtalt/ sign.
Samtale med jordmor som hadde fødselen 1 uke etter fødsel			
Bestilt samtale med jordmor ca. 4 uker etter fødsel			
Bestilt time ved svang.pol. etter 6-8 uker			