

Samarbeidsrutine mellom jordmødre og fastleger i Vågan kommune.

1. Formål

- Avklare rolle- og oppgavefordeling mellom fastlege og jordmor ved oppfølging av gravide
- Sørge for enkel, effektiv og faglig god oppfølging av den gravide.
- Sikre optimal informasjonsflyt mellom fastlege, jordmor og den gravide
- Gjøre oppfølgingen enklere og mer oversiktlig for den gravide

2. Omfang/virkeområde

Rutinen gjelder for fastleger og jordmødre i Vågan kommune

3. Rutiner

3.1 Generelt om oppfølging av den gravide

Oppfølgingen av den gravide tar utgangspunkt i [Nasjonal faglig retningslinje for svangerskapsomsorgen](#). På nettsidene til Helsedirektoratet finner en også en [oppsummert oversikt](#).

Godt samarbeid mellom jordmor og fastlege bør tilstrebes. Noen gravide går i hovedsak til sin fastlege for svangerskapsoppfølging, andre går i hovedsak til jordmor. Det er den pasienten går til ved første kontroll som fyller ut helsekort. Om dette gjøres hos jordmor og det er et klart behov for utfyllende opplysninger fra fastlege grunnet manglende eller usikker informasjon rundt sykdomshistorikk eller annet, bør den gravide bestille seg en kontroll til fastlege slik at dette kan suppleres.

3.2 Elektronisk kommunikasjon

Det er lagt til rette for bruk av dialogmelding begge veier mellom fastlege og jordmor. Dette bør være foretrukket kommunikasjonsform. Unngå muntlige beskjeder via pasient. Telefonisk kontakt når det haster, altså om svar ønskes før det er gått tre virkedager.

3.3 Helsekortet

Fastleger og jordmødre må bruke de nye skjemaene. De nye er blå, de gamle er grønne. Dette kan bestilles. Om fastlegen er den som i hovedsak følger pasienten: ønskelig at fastleger fyller inn i skjema om, og hvorfor, glukosebelastningstest eventuelt ikke er gjennomført om man velger å avstå fra dette til tross for indikasjon. Dette er avklarende opp mot de som møter den gravide senere i forløpet.

3.4 Blodprøver fra uke 12

Tas ved legesenteret. Rekvirentkode påføres som kopimottager etter samtykke fra den gravide om jordmor er involvert i oppfølgingen av den gravide. Kopisvar kommer da automatisk til helsestasjonen/jordmortjenesten. Sorteres derfra til rett journal. Disse blodprøvesvarene er av betydning for videre oppfølging i svangerskapet.

3.5 Hemoglobin

Jordmortjenesten vil ha utstyr til å måle Hb når dette er indisert. Det sparer den gravide for unødige turer til laboratoriet på legesenteret og letter informasjonsflyt.

3.6 Glukosebelastningstest

Kan gjøres enten ved fastlegekontor eller hos jordmor, avhengig av hvem som i hovedsak følger den gravide. Gjøres i henhold til gjeldende [prosedyre](#), men en kan velge å bruke kapillær prøve og pasientnær analyse med Noklustestet og pålitelig (kontrollert) apparat. **Det har vært kommunikasjon med Professor Sverre Sandberg, leder av NOKLUS sentralt vedrørende dette.**

Ordrett skriftlig tilbakemelding fra Sandberg er som følger: «Jeg er helt sikker på at med den gode kvaliteten som det er på mange PNA instrumenter for glukose skal dette la seg gjøre. Der er så mye pre-analytisk usikkerhet med sendeprøver at selv om CV på sykehus kan være bedre på sykehus, er det ikke sikkert det oppveier ulempene. Men dersom det skal utføres på helsestasjoner bør nok disse være deltakere i Noklus. Konklusjon: Noklus vil komme med anbefalinger om glukosebelastning på PNA instrumenter og hvordan dette skal utføres og tolkes samt hvilke instrumenter som kan brukes. Dette bør kunne utføres på Helsestasjoner, men disse bør da delta i Noklus.»

Vi har løpende dialog videre med NOKLUS da de i løpet av 2019 vil se nærmere på nettopp dette. Muligheten for glukosebelastningstester hos jordmor vil være ressursbesparende for både den gravide (delvis) og for førstelinjetjenesten. Det vil også gi den gravide et umiddelbart svar der og da. Dette implementeres fra dags dato. Skup-vurderinger av noen aktuelle analyseinstrumenter finnes [her](#).

3.7 Sykemelding av gravide

Både fastleger og jordmødre anmodes om å fokusere på mestring hos den gravide og hva den gravide kan få til. Jordmor skal ikke anbefale sykemelding eller på annet vis gi sterke føringer om dette, men heller anmode den gravide å ta opp dette med sin fastlege.

3.8 MRSA-testing og eventuell sanering

Indikasjon for testing av gravide fremkommer i [MRSA- veilederen](#) til FHI, se kap. 4.1, og er den samme som for befolkningen for øvrig. Gravide skal ikke rutinemessig testes med mindre de oppfyller kriterier i kap. 4.1. I kapittel 7.3 omtales gravide spesielt. Relis konkluderer med at sanering av påvist MRSA er ufarlig for mor og barn i hele svangerskapet. Vurderingen finner du [her](#). Sanering gjøres i regi av fastlege.

Vågan kommune 6.februar 2020

Jan Håkon Juul

Kommuneoverlege