

Niveau:	Retningslinjer
ID-nr.:	R-15
Version:	4
Standard(er):	2.1.1, 2.2.2, 2.7.1, 2.10.1, 2.17.4, 3.12.1, DDKM, 1. vers. Privathosp. og klinik.
Gyldighed:	28.03.19-27.03.22

Visitation til og fra Hjemmefødselsordning Sjælland

Dokumentbrugere:	Hjemmefødselsordning Sjælland	Redaktør:	Kvalitetskoordinator
Fagligt ansvar:	Kvalitetskoordinator	Godkendt HOS:	28.03.19
Ledelsesansvar:	Bestyrelsen	Godkendt RS:	Ej relevant

Formål

At sikre, at visitationer til og fra Hjemmefødselsordning Sjælland indeholder alle relevante kliniske og øvrige informationer med henblik på at understøtte smidig og korrekt visitation samt et hensigtsmæssigt, koordineret patientforløb.

Anvendelsesområde

Denne retningslinje gælder for alle visitationer vedrørende gravide kvinder med ønske om hjemmefødsel, og gælder derfor for visitationer *fra* praktiserende læger, sygehuses jordemodercentre samt svangreambulatorier *til* Hjemmefødselsordning Sjælland.

Endvidere gælder den for alle visitationer *fra* Hjemmefødselsordning Sjælland *til* praktiserende læge og sundhedsplejersker, samt sygehuses jordemodercentre, svangreambulatorier og – afdelinger, føde- og barselsafdelinger samt neonatal- og børneafdelinger.

Jordemødre i Hjemmefødselsordning Sjælland *henviser ikke* til intensiv terapienhed kun til de før nævnte afdelinger, hvorfra vagthavende læge ved behov henviser til intensiv afdeling.

Organisation og ansvar

Praktiserende læger og sygehuses jordemodercentre og svangreambulatorier i Region Sjælland har ansvar for at informere gravide kvinder om deres mulighed for visitation til hjemmefødsel med Hjemmefødselsordning Sjælland, og i tilfælde af kvindens ønske om hjemmefødsel eller information herom da at fremsende kopi af hendes vandre- og svangrejournale til jordemoderteamet i kvindens bopælskommune.

Der forefindes retningslinje for visitation til Hjemmefødselsordning Sjælland i d4 (Region Sjællands dokumentstyringsystem), som sygehusene skal rette sig efter.

Jordemoderteamet i kvindens bopælskommune har ansvar for, hurtigst muligt efter modtagelse af journal, at tilbyde kvinden besøg i hjemmet

Jordemødre med virke i Hjemmefødselsordning Sjælland har ansvar for at informere gravide kvinder om deres mulighed for visitation til sygehuses jordemodercentre mhp. sygehusfødsel og i tilfælde af kvindens ønske herom da at fremsende kopi af hendes vandre- og svangrejournale til jordemodercentret ved det sygehus, hvor kvinden har oprettet journal. Jordemodercentret har herefter ansvar for at tilbyde kvinden konsultation.

Jordemødrene i Hjemmefødselsordning Sjælland har endvidere ansvar for at visitere den gravide kvinde til yderligere behandling hos egen praktiserende læge, svangreambulatorium, svangre- eller fødeafdeling ved behov i graviditeten og under fødslen, samt til praktiserende læge og sundhedsplejerske samt ved behov til barselsafdeling og/eller neonatal-/børneafdeling efter fødslen.

Jf. "Journal og dokumentation" har jordemoderen ansvar for at opbevare kopi af epikrise til praktiserende læge med angivelse af afsendelsestidspunkt samt kopi af fødselsmeddelelse til sundhedsplejerske, så der i forbindelse med journalaudit to gange pr. akkrediteringsperiode kan vurderes, om den angivne tidsfrist for fremsendelse af disse formularer er overholdt.

Visitation til Hjemmefødselsordning Sjælland

Alle gravide, der ønsker nærmere information om hjemmefødsel, henvises til Hjemmefødselsordning Sjælland, som tilbyder informerende besøg i hjemmet. Ved dette besøg vil jordemoderen efter grundig gennemgang af kvindens anamnese, informere kvinden om fordele og ulemper ved valg af hjemmefødsel.

Gravide med singletongraviditet og forventet spontant forløbende, ukompliceret fødsel kan gennem hele graviditeten visiteres til hjemmefødsel. Hjemmefødsel er et tilbud til både første- og flergangsfødende.

Kvinder, der ønsker at føde i eget hjem, har ret til jordemoderbistand, også selvom faglige forhold i denne eller tidligere graviditeter eller ved den konkrete hjemmefødsel indikerer, at kvinden bør anbefales og af jordemoderen tilrådes fødsel på sygehus.

Sådanne forhold kunne være:

- Tidligere:
 - perinatalt dødt barn, samt evt. perinatal skade
 - skulderdystoci
 - abruptio placenta
 - eklampsia
 - sectio
- Akut transfusionskrævende blødning efter tidligere fødsel (blødning \geq 1000 ml)
- Abnorm uterus
- Medicinske sygdomme
- Gastric bypass-operation
- Psykisk sygdom, vurderes individuelt i samråd med praktiserende læge, ved tvivl vedr. medicin kontaktes psykiater
- BMI > 35

Kvinder med følgende forhold kan visiteres til hjemmefødsel, men skal anbefales at blive fulgt af obstetiker i svangreambulatorium:

- IUGR i tidligere graviditet
- Tidligere svær præeklamsi

Derfor visiteres:

- gravid, der ønsker nærmere information om hjemmefødsel
- gravid, der ønsker hjemmefødsel, evt. på trods af anden anbefaling.

Praktiserende læger, sygehuses jordemodercentre og svangreambulatorier medgiver den gravide kvinde vandre- og svangrejournal eller sender dem til hende, hvorefter hun selv kontakter jordemoderteamet i sin bopælskommune via tlf-nr. angivet på hjemmesiden www.hjemmefodsler.dk under "Kontakt", "Områdekort" eller ved at "klikke" der for at sende besked til jordemødrene:

- Område **Øst**, Ringsted, Greve, Solrød, Køge, Stevns og Faxe kommuner, jordemødrene Cecillia Livsø, Camilla Grove og Marina Dunk Gjetting
- Område **Syd**, Næstved, Vordingborg og Guldborgsund kommuner, jordemødrene Tina Lysgaard og Maria Feldthus
Område **Syd**, Lolland kommune, jordemoder Gitte Friis
- Område **Vest**, Sorø, Slagelse og Kalundborg kommuner, jordemødrene Susanne Warming og Mie Abkjær
- Område **Nord**, Holbæk og Odsherred kommuner, jordemødrene Mie Hammershøi og Mette Tønning
Område **Nord**, Lejre og Roskilde kommuner, jordemødrene Jette Fischer og Hanne Zachariassen

Visitation fra Hjemmefødselsordning Sjælland

Som hovedregel er henvisninger af gravide, fødende og barslende fra Hjemmefødselsordning Sjælland til regionens sygehusafdelinger *akutte* henvisninger.

Henvisninger af gravide og barslende fra Hjemmefødselsordning Sjælland til praktiserende læge og sundhedsplejerske er elektive.

• Akut henvisning

Generelt gælder i Region Sjælland, at akutte henvisninger foregår ved telefonisk henvendelse til sundhedsfagligt personale i den afdeling, hvortil henvisning foretages, og at der efterfølgende fremsendes supplerende oplysninger om den henviste patient.

Ved alle henvisninger oplyses følgende i.f.m. telefonisk henvendelse:

- præsentation af henviser
- beskrivelse af det aktuelle helbredsproblem, inkl. en kort sygehistorie og de objektive fund
- kvindens samt efter fødslen også barnets identitet
- om kvindens pårørende er underrettet.

○ Graviditeten

Kvinden anbefales og tilrådes henvisning til svangre- eller fødedeling på sit sekundære fødested i tilfælde af:

- gemelli
- placentainsufficiens
- oligo- eller polyhydramnios
- hypertension
- præeklamsi
- gestationel diabetes (GDM)
- gruppe B streptococ-infektion (GBS)
- primært (genitalt) herpesudbrud (GA 37+0 til 42+0)
- graviditetslængde 42 fulde uger
- behov for igangsættelse af fødslen
- skønnet for stort eller for lille foster
- indsættende fødsel før 37+0.

Dato og indikation for akut henvisning noteres i kvindens vandre- og graviditetsjournaler. Kopi af graviditetsnotat kan sendes til afdelingen via MultiMed lægesystem.

Svangre- og fødeafdeling har kopi af den gravides svangrejournal, og hun medbringer sin opdaterede vandrejournale.

○ Fødslen

Inden barnets fødsel anbefales kvinden henvisning til fødsel på sit sekundære fødested i tilfælde af:

- påvirket almentilstand hos kvinden eller barnet
- manglende lindring af uhåndterbar smerte
- obstruktioner af fødselens forløb, som ikke har kunnet afhjælpes i hjemmet
- kvindens ønske om sygehusfødsel.

Efter barnets fødsel anbefales henvisning til sygehus i tilfælde af:

- påvirket almentilstand hos kvinden eller barnet
- patologisk blødning
- fastsiddende placenta
- bristning, som kræver vurdering/suturering af læge
- tilstand hos barnet, der kræver akut pædiatrisk tilsyn.

Jf. "Patientidentifikation" oprettes erstatningspersonnummer til barnet, og jf. "Journal og dokumentation" fremsendes inden overflytningen kopi af overflytningsnotat i fødejournal, eller der afleveres udfyldt overflytningsjournal snarest efter ankomsten til afdelingen.

○ Barselsperioden

Kvinden anbefales henvisning til barselsafdeling på sit sekundære fødested i tilfælde af:

- påvirket almentilstand

- patologisk blødning
- patologisk smerte
- ammeproblemer, der ikke afhjælpes ved dagligt jordemoderbesøg.

Barnet anbefales henvist til neonatal- eller børneafdeling i tilfælde af:

- påvirket almentilstand
- forhold, der kræver akut pædiatrisk tilsyn.

I begge tilfælde oprettes Jf. "Patientidentifikation" erstatningspersonnummer til barnet. Kvinden medgives eller der fremsendes kopi af barselsjournal, inkl. kort resumé af fødselsforløb, resultat af børneundersøgelse samt evt. behandling efter fødslen.

Barnet anbefales henvist til nærmere undersøgelse i tilfælde af:

- fund ved børneundersøgelsen efter fødslen, der indikerer medfødt hofteluksation.

Barselsafdelingen på kvindens sekundære fødested kontaktes, og henvisning til undersøgelse sendes herfra. Også i dette tilfælde oprettes erstatningspersonnummer til barnet.

Telefon- og lokationsnumre for relevante afdelinger i Region Sjælland findes i MultiMed-systemet under "Administration, Skemalister, Partner", søgeord hhv. gynækologi-obstetrik og pædiatri.

• **Elektiv henvisning**

○ **Graviditeten**

Kvinden anbefales henvisning *til praktiserende læge* i tilfælde af:

- behov for lægelig behandling uden specifik relation til graviditeten
- behov for videre henvisning, uden begrundelse i patologisk udvikling af graviditeten.

Kvinden retter selv henvendelse til praktiserende læge, som har kopi af hendes svangrejournale, og hun medbringer opdateret vandrejournal. Graviditetsnotat vedr. henvisningsårsagen sendes til hendes praktiserende læge.

Hvis jordemoderen skønner det sundhedsfremmende for graviditetens forløb og/eller for kontinuiteten i kvindens forløb, ringer jordemoder efter aftale med kvinden til praktiserende læge og forelægger problemstillingen og aftaler evt. tid for konsultation på kvindens vegne.

Kvinden anbefales henvisning *til sygehusets jordemodercenter* i tilfælde af:

- kvindens ønske om visitering til sygehusfødsel, uden begrundelse i patologisk udvikling af graviditeten.

Jordemoderen fremsender kopi af kvindens vandre- og svangrejournale til jordemodercentret ved kvindens sekundære fødested og beder dem om at tilbyde kvinden konsultation der.

○ **Barselsperioden**

Kvinde og barn henvises til praktiserende læge og sundhedsplejerske:

- Praktiserende læge:
 - ikke akutte tilstande, der kræver lægelig vurdering.
 - senest to hverdage efter fødslen sendes epikrise til praktiserende læge, jf. retningslinje "Epikrise til praktiserende læge".
- Sundhedsplejerske:
 - senest to hverdage efter fødslen fremsendes meddelelse om fødslen med relevante oplysninger, som også fremgår af epikrisen til praktiserende læge.

Definitioner

"Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient."¹

Mål for kvaliteten af henvisninger

I forbindelse med journalaudit to gange pr. akkrediteringsperiode vurderes det, om der, i tilfælde af overflytning til sygehus i.f.m. fødslen, i kvindens fødejournal er indført notat om overflytning/henvisning eller foreligger kopi af overflytningsjournal. Endvidere vurderes det, om fremsendelse af epikrise til praktiserende læge og meddelelse om fødslen til sundhedsplejerske efter fødslen er sket indenfor den angivne tidsfrist.

Målet er, at der ved alle (100 %) overflytninger/henvisninger i forbindelse med fødslen skal være journalnotat eller overflytningsjournal, og tidsfristen for fremsendelse af epikrise og meddelelse om fødslen til sundhedsplejerske skal være overholdt i.f.m. alle hjemmefødslerne, jf. aftale med Region Sjælland.

Hvis målene ikke nås, debatteres i gruppen hvilke tiltag, der skal iværksættes, for at målene kan nås ved næste journalaudit.

Referencer

Region Sjælland: Henvisninger, dokumentnr. 217193,
<http://dok.regionsjaelland.dk/view.aspx?DokID=217193&q=henvisninger>

¹ Lovbekendtgørelse nr. 1286 af 02.11.2018, kap 9 – Sundhedsloven med evt. senere ændringer,
<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=203757>