

PM Asylsökande gravida inklusive ”Akut inskrivning – prioriterade åtgärder”

PM:et Asylsökande gravida inklusive ”Akut inskrivning – prioriterade åtgärder” ska ha lästs.

I nedanstående lathund är kontroll av SF-mått och fosterläge samt dokumentation i MHV 1, MHV2 tillagt och justering gällande dokumentation av LMA-nummer gjort.

Prioriterade åtgärder vid första kontakt med gravid asylsökande - ”akutinskrivning”

Beslut om komplett eller ”akut” (icke fullständig) inskrivning på BMM får tas i relation till graviditetens längd, förväntad vistelsetid i området (sannolik avflyttning till annan ort inom kort eller inte?), karaktären av dagens besök, m.m.

Om det inte är möjligt/lämpligt att göra en komplett inskrivning bör man ändå **alltid** efterhöra följande uppgifter och göra följande åtgärder – **oavsett vad besöket gällt!**

Anamnes:

- Paritet, hur många levande barn?
- Tidigare sectio? Vilket land?
- Egen uppfattning om graviditetens längd, beräknad partus, ev. ulj-datering gjord – var/när?

Kroppsundersökning:

- Blodtryck
- SF-mått (om \geq v 24)
- Lyssna på fosterljud (om \geq v 18)
- Fosterläge (om \geq 35)

Provtagning (minimi-nivå)

- Hb
- Infektionsscreening-prover (HIV, hepatit B, syfilis)
- Överväg blodgruppering och immuniseringsprov (om man inte vet att kvinnan skall flytta till annan kommun inom ett par dagar eftersom provet då ändå måste tas om)
- Behov provtagning MRB (frikostighet i bedömning)

Journalföring

Vid ”akut inskrivning” journalför i Obstetrix:

- BP enligt SM eller ultraljud på MHV1
- Blodtryck, SF-mått, fosterljud, fosterläge på MHV2
- Journalför övrigt i MHV 3

Skriv ut en papperskopia av journalen som patienten får med sig, om det är oklart var hon blir förlöst.

Vid ”akutinskrivning” skriv upp kvinnans LMA-nummer både på MHV3 och ID-kontroll, välj annat.