

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-02-19

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Giltig till: 2028-02-29

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Intrauterin fosterdöd – ett möte med människor i kris

Revideringar i denna version

Revidering markerad med gult.

Bakgrund, syfte och mål

- Att familjen får stöd och information före, under och efter födseln.
- Att ge en trygg omvårdnad vid födseln som kan bli till hjälp för familjen i deras fortsatta sorgearbete.
- Att ha en vårdplan som hjälp och stöd till personalen.

Arbetsbeskrivning

Vid inkomsten till förlossningen

- Kontrollera barnmorskornas tjänstgöringslista för att få bästa möjliga kontinuitet för föräldrarna. Föräldrarna ska ha så få personalkontakter som möjligt.
- Ansvarig barnmorska ska inte ansvara för någon ytterligare patient. Ytterligare personal kallas in då ansvarig barnmorska inte ska ingå i grundbemanningen. Lämpligt att K-barn-morska ringer in personal, vid behov beordring.
- Ansvarig barnmorska bör känna att hon har ork och kapacitet att hjälpa paret. Viktigt att barnmorskan känner sig i balans.
- Barnmorskan bör inte vara gravid själv.
- Reservera ett rum för föräldrarna som finns till deras förfogande.

Diagnostik av intrauterin fosterdöd

Om kvinnan/föräldrarna kommer hemifrån

- Lyssna med trätratt – med CTG finns risk att mammans puls registreras. Känn samtidigt på mammans puls. Om inga fosterljud kan höras, tillkalla läkare.

Om kvinnan kommer från MVC

- Om MVC-barnmorskan inte har kunnat avlyssna fosterljud – tillkalla genast läkare för ultraljudsundersökning.

När beskedet lämnas

- Information angående förlossningssätt och provtagning ges av läkare, om möjligt till båda föräldrarna samtidigt.
- Dokumenteras i journalen.
- Ansvarig barnmorska ska vara med när beskedet lämnas.

Vårdplan

- Vårdplanen görs av läkare och barnmorska i samråd med föräldrarna.
- Information angående förlossningssätt.
- Var lyhörd för om föräldrarna önskar omedelbar induktion eller om de önskar gå hem för att förbereda sig, till exempel hämta kläder till barnet, någon minnessak, lämna besked till anhöriga med mera.

Förlossningen

- Partner får mat + säng men skrivs inte in.
- Föräldraparet beslutar om vilka som ska finnas med som stöd vid förlossningen.
- Berätta för föräldrarna om hur förlossningen kan förväntas bli.
- Ge god smärtlindring.
- Vid sectioförlossning – se till att föräldrarna får barnet till sig så fort som möjligt.
- Lägg barnet i varma dukar.
- Uppmuntra föräldrarna att se och hålla sitt döda barn. Berätta att det är varmt att ta i när det är nyfött.
- Tänk på att även om barnet är missbildat är det viktigt att föräldrarna ser det och tar barnet till sig. Fantasin är alltid värre än verkligheten.

- Ge föräldrarna möjlighet att få vara ensamma en stund.
- **Information om bristning, se patientinformation [Om underlivet efter förlossningen](#).**

Skötseln av barnet

- Låt föräldrarna vara delaktiga vid skötningen av barnet.
- Var aktiv – ge förslag, till exempel namngivning, ta på barnet egna kläder, gosedjur, minnessak. Om föräldrarna inte har egna kläder med sig finns det kläder och filter i änglarummet.
- Ge föräldrarna möjlighet att låta anhöriga/vänner komma till förlossningsavdelningen.

Omhändertagande av barnet efter förlossningen

- Tänk på att lägga barnet i kylskåpet när föräldraparet inte har barnet hos sig. Fäst "magnetängeln" på dörren som finns i dörren på kylskåpet.
- Märk även dörren till Englarummet med "Stör ej"-skylt.
- När barnet vistas hos föräldrarna ska barnet ligga i avsedd kylbädd – Cubitus, kylklampar byts var åttonde timma.
- Barnet transporteras ner till patologens kylrum i väntan på obduktion/begravning.
- Patologen har ett fint visningsrum som kan användas av föräldrar och anhöriga vid behov.
- Möjlighet finns för de föräldrar som önskar att själva, tillsammans med till exempel sjukhuspräst eller ansvarig barnmorska, köra sitt barn i barnvagn (antingen gå utomhus eller inomhus) till bårhusets visningsrum.
 - Ring obduktionsassistenten och kom överens om tid. Telefon till obduktionstekniker 0500-43 11 91.
 - I visningsrummet får paret lägga sitt barn i barnsängen som är bäddad med två vita mantlar. Avsked tas. Obduktionsassistent kör in barnet i kylrummet.
 - Barnsängen ska stå kvar i bårhuset. Byt mantlar vid behov.
 - Barnvagnen tas med tillbaka till förlossningen.

Till minne av barnet

- Skriv minnesfolder.
- Gör fotavtryck i gips och/eller med stämpeldyna (rengör foten med sprit efter).

- Klipp av en hårlock och fäst i minnesfoldern med självhäftande plast.
- Överlämna boken "Ett litet barn dör", ljus samt minnessaker till föräldrarna.
- Vid fråga om när barnet dog är det den dag och den tid det föds.

Fotografering – telefon 327 91, 327 90

- Kontakta sjukhusfotografen snarast, be om svartvita kort.
- Uppmuntra till egen fotografering om de har kamera med.

Kurator – telefon 326 23

- Kontakta kurator för att hon så snart som möjligt ska kunna etablera kontakt med mamman/föräldraparet.
- Om helg, ge information om att vi kontaktar kuratorn närmast följande vardag och att hon därefter ringer upp.

Sjukhuspräst och sjukhusimam

- Om föräldraparet önskar kontakt sök via växeln.
- Vill de ta kontakt med egen präst så kan vi gärna hjälpa till med detta.

Obduktion av dödfött barn

- Kontakta patolog Lotta Örmdal på telefon 073-231 02 65. Hon planerar då när obduktion blir på SkaS.

Efterarbete

- Journal förvaras i röd plastficka på specialistmödravårdens expedition till återbesök.
- Provtagning efter förlossningen ska märkas med specialistmödravårdens etikett.
- Alla ansvarar för att Englapärmen fylls på efter användande

Patologen - tfn 311 91

- Patologen har ett fint visningsrum som vi kan använda till föräldrar och anhöriga.
- Möjlighet finns att själv lägga sitt döda barn i kistan.

Internlogistik (transport – transport av barn) - tfn 311 68

- Det är viktigt att tala om att det är ett dött barn som ska hämtas på avdelningen. Barnet transporteras i säng.

Länkar

- [Journalföring och rapportering vid aborterade eller intrauterint döda foster/barn](#)
- [Checklista avseende provtagning/vårdrutiner i samband med IUFD > 22+0 v](#)
- [Tänkvärda ord](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-170

Version: 8.0

Giltig från: 2026-02-19

Giltig till: 2028-02-29