

Gravida kvinnor med hjärtsjukdom

Revideringar i denna version

Kontaktuppgifter koordinator
Ansvariga obstetriker
Nomenklatur medfödda hjärtfel.

Arbetsbeskrivning

På Specialistmödravårdsmottagningen (SMVC) vid Östra sjukhuset följs kvinnor med hjärtsjukdom och graviditet i samarbete med kardiologer och narkosläkare. Detta team träffas sista tisdagen i varje månad för en konferens kring aktuella kvinnor med hjärtsjukdom och graviditet. Hjärtsjukdomen kan vara medfödd (ACHD – Adult congenital heart disease) eller förvärvad och beroende på typ av hjärtsjukdom är det olika hjärtläkare som ansvarar för kvinnan. Kvinnor med ACHD följs via ACHD mottagningen och kvinnor med förvärvad hjärtsjukdom via HJÖSAM (subakut hjärtmottagning).

Remiss skickas alltid till **Hjärtmottagningen Östra sjukhuset** som i sin tur sorterar remissen beroende på om den ska till ACHD eller HJÖSAM. Remisser tas emot från primärvården, mödravården, kvinnokliniken och andra hjärtmottagningar. ***I remissen är det viktigt att man anger att man vill ha en bedömning samt ställningstagande till om kvinnan skall dras på tisdagskonferensen (hjärt-gravidkonferens) enligt ovan.***

Målet med uppföljningen är att följa upp hjärtfunktion under graviditet, möta upp hemodynamiska omställningar som uppkommer under graviditet, förhindra försämring i grundsjukdomen och möjliggöra säker graviditet och förlossning. Alla kvinnor behöver även få råd avseende framtida graviditet utifrån grundsjukdomens allvarlighetsgrad.

Speciell vikt vid uppföljningen läggs på planering inför kommande förlossning vilket i de flesta fall sker på Kvinnokliniken SU/Östra, Specialistmödravårdsmottagningen.

I remissbedömning på hjärtmottagningen kan följande ingå:

- Preliminär riskgradering enligt ESC WHO kriterier.
- Ställningstagande till akut behov av att avbryta graviditet av medicinska skäl.
- Prioritering för första besök.
- Beställning av nödvändiga undersökningar inom prioriterad tid, vanligtvis inom 1–2 veckor. Klin Fys avdelning kan kontaktas

telefonledes i akuta fall. (OBS! Primär ekoardiografi kan göras i samband med subakuta besök).

- Ordination av provtagning inför läkarbesöket.
- Datum av provtagning inför läkarbesöket.
- Datum för beräknat partus dokumenteras.

I enkla fall som bedöms inte behöva följas upp på mottagningen utfärdas remissvar direkt med rekommendationer för förlossningsätt, förhållning till sedvanligt förlossningsförlopp samt behandling om eventuella hjärtproblem uppstår. Bedömning dokumenteras som anteckning på hjärtmottagningen.

Uppföljning hos kardiolog

- Första återbesök till HJÖSAM / ACHD planeras vanligtvis inom 1–2 veckor efter erhållen remiss eller enligt annan prioritering. Patient kan kallas samma dag vid behov.
- Behov av flera kontroller bedöms vid första besök och i så fall planeras via HJÖSAM / ACHD koordinators efter besöket.
- Ekokardiografi i graviditetsvecka 20–24 kan vara aktuell för att bedöma hemodynamik vid ökad volymbelastning under graviditet. Andra aktuella undersökningar kan vara långtids EKG (HOLTER) – beställs av kardiolog.
- Alla kvinnor presenteras på graviditetskonferens.

Uppföljning hos obstetriker

- Vid inskrivning görs en planering för kontroller på SMVC utifrån kvinnans hjärtsjukdom och övriga riskprofil. Ställningstagande innefattar behov av fosterkardiologisk bedömning, planerade tillväxkontroller, behov av kontroller på SMVC SU/Ö eller om kontrollerna kan ske på regionklinik / mödravård och planering för övriga kontroller för den gravida kvinnan.
- Förlossningsplanering på SMVC görs vanligen efter graviditetskonferensen där en plan har dokumenterats kring handläggning vid förlossning och postpartum (se punkt nedan). Förlossningsplaneringen ska innehålla tidpunkt för förlossning, förlossningsätt, plats för förlossning, indikationer och kontraindikationer för medicinering, specifika risker och nivå av övervakning.

Graviditetskonferens äger rum sista tisdag i månaden, kl. 14.30-16:00 på Östra sjukhuset. Presentation på graviditetskonferens planeras:

- Endast för planering inför förlossning där ingen förändring förväntas under resten av graviditet – planeras i graviditetsvecka 30–34.
- Vid behov att diskutera behandling, utredning, annat under graviditet – så snart behovet uppstått oavsett graviditetsålder.
- En patient kan diskuteras på graviditetskonferens flera gånger.
- Eventuell PAL från annan mottagning bjuds in för deltagandet via telefon.

Kontakter

- Graviditetskonferens koordinatör Carina Tillander, carina.tillander@vgrregion.se
- Obstetriker: Teresia Svanvik, Mårten Alkmark och Lina Bergman