Gäller för: Verksamhet Obstetrik
Innehållsansvar: Lena Otterlind, (lenot), Överläkare
Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-05
Giltig till: 2028-11-05

Abort, omhändertagande av foster vid sen medicinsk abort samt missed abortion

Medicinsk rådgivare

Erica Ernstad, sektionschef och medicinskt ledningsansvarig

Revideringar i denna version

2026-09-15 Ändringar: Kopia av läkarintyg för omhändertagande ska inte längre sättas i pärm utan skannas in i journalen. Uppdaterad checklista för utredning. Omstrukturering av innehåll. Tillagt flödesschema från avdelning 313.

2026-07-28 Ersätter tidigare version, ändring av innehållsansvarig

2014-12-10 Ersätter tidigare version. Tillhörande checklista och arbetsplan är reviderade. Länk till remisser för fosterdiagnostik och PAD.

Innehållsförteckning

Abort, omhändertagande av foster vid sen medicinsk abort samt missed abortion..... 1
Medicinsk rådgivare 1
Revideringar i denna version.....1
Definition och diagnos.....2
Provtagning.....3
Dokumentation 3
Kurator.....3
Sjukhuskyrkan Östra.....3

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Anti D 3
Sjukskrivning och återbesök....3
Omhändertagande....3
Granskare/arbetsgrupp....4
Ansvar 4
Uppföljning, utvärdering och revision 4
Bilagor....5
Bilaga 1....6
Bilaga 2....8
Bilaga 3....10

Definition och diagnos

Sen medicinsk abort samt missed abortion ≥ 12+0 - <22+0.

- Vid sen **medicinsk abort** räknas fostrets gestationsålder såsom den dag avbrytandet påbörjas.
  - Diagnos: O04.9 (vid avbrytande utan komplikation)
- **Missed abortion** <22+0
  - Diagnos: O02.1
- **Komplett missfall** <22+0
  - Diagnos: O03.9 (vid okomplicerat missfall)
- **Alla dödfödda foster** som föds från och med vecka 22+0 ska handläggas och registreras som barn.
  Se PM PTL, PPROM. OBS! FV 1 och FV2 ifylls.
  Diagnos: O36.4
- **Intrauterin fosterdöd/missed abortion vid flerbördsgraviditet**
  - Vid säker graviditetslängd utgår man från den graviditetslängd då intrauterin fosterdöd fastställts.
  - Vid intrauterin fosterdöd tom v 21+6 hos ett eller flera foster räknas detta som missed abortion.
  - Diagnos O31.2A
- Vid intrauterin fosterdöd from v 22+0 hos ett eller flera foster räknas detta som barn oavsett fostrets/fostrens vikt och tidpunkt för förlossning. OBS! FV1 och FV2 fylls i för alla barn från v 22+0.
- Diagnos O31.2B

Provtagning

- Sen medicinsk abort, provtagning på ordination av läkare. Remisser skrivs av ordinerande läkare.
- Vid missed abortion eller spontant missfall i v 18+0 – 21+6 sker provtagning och PAD (foster och/eller placenta) **endast i undantagsfall**. Exempel kan vara vid stark misstanke om missbildning (vid ultraljudsundersökning som fastställer missed abortion) eller vid upprepade sena missfall, se bilaga 2 checklista.

Dokumentation

I journalen anges tydligt vilket omhändertagande föräldrarna beslutat sig för.

Dokumentation görs i Melior.

Kurator

Kontakt med kurator erbjuds alltid.

Sjukhuskyrkan Östra

Kan meddelas om föräldrarna önskar separat omhändertagande eller då kuratorskontakt ej önskas. Personsökning via växeln.

Anti D

Ges till Rh-neg moder om fostret är känt Rh + eller har okänd Rh faktor.

Sjukskrivning och återbesök

Individuellt, efter behov.

Omhändertagande

- **Sedvanligt** omhändertagande: Kremering sker vid Kvibergs kyrkogård. Askan begravs anonymt i kyrkogårdens minneslund.
- **Separat** omhändertagande: Föräldrarna bestämmer allt kring begravning med mera (länk till patientinformation)
- Följande blankett fylls i som följer med fostret, en kopia skannas till E-arkiv
  ”*Läkarintyg till patologavdelningen / motsvarande för omhändertagande av foster enligt begravningskungörelsen och SOSFS 1990:8”,* (bilaga 3).
- Oavsett omhändertagande lägg fostret i kartong. Märk kartongen med: **foster till samt moderns namn och personnr** (sätt inte etiketten på locket)

- Placenta läggs i väl tilltagen burk utan formalin. Märk med moderns namn och personnr samt placenta (sätt inte etiketten på locket)
- **Om PAD önskas** skriv frågeställning kring foster och placenta på en och samma remiss. Ange datum för "partus" på PAD-remissen. Lägg i märkt kuvert till patologen och fäst på kartong.
- Förvara foster och placenta i kylskåp innan transport.
- Alla foster och placentor som ska till PAD skickas till patologlab. SU/Sahlgrenska.
  Alla foster med sedvanligt omhändertagande utan PAD skickas till patologlab SU/Sahlgrenska
- Transporten skall vara på Sahlgrenska senast kl. 13.00
- För transport ring tfn: 32680 alt 36284
- Foster med separat omhändertagande utan PAD ska lämnas till bårhuset, vaktmästaren hämtar.
  Med fostret skickas:
  "Läkarintyg till patologavdelningen / motsvarande för omhändertagande av foster enligt begravningskungörelsen och SOSFS 1990:8", (bilaga 3).
- Vid separat omhändertagande ska även blankett för avliden fyllas i och skickas med
- Oavsett val av omhändertagande har föräldraparet möjlighet att ändra sig inom en vecka. Fostret förvaras på patologen under den veckan.

Granskare/arbetsgrupp

Erica Ernstad, sektionschef, Mårten Alkmark, överläkare, Ada Björgvinsdottir, överläkare

Ansvar

Gäller för personal inom de enheter/verksamheter som berörs av rutinen.

Ansvar för spridning och implementering har VEC/EC.
Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar/lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

VÖL avd 314, Östra sjukhuset.

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen.
Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Obstetrix/Melior, om

rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControl PRO.

Bilagor

1. Flödesschema
2. Checklista för provtagning
3. Läkarintyg till patologavdelningen / motsvarande för omhändertagande av foster enligt begravningskungörelsen och SOSFS 1990:8.

Länkar

Remiss fosterdiagnostik
Remiss PAD

Bilaga 1

Sent avbrytande

v. 12+1 – 21+6

Vid legala aborter så läggs fostret i den ”gula lådan” utan id-märkning.

Vid missed abortion eller avbrytande på grund av missbildning så läggs fostret i en kartong. Märk kartongen på kortsidan med ”Foster till” samt id-etikett.

Skriv intyg för omhändertagande av foster vid missed abortion och missbildningar: Abort, omhändertagande av foster vid sen medicinsk abort samt missed abortion (vgregion.se), detta läggs i kuvert som tejpas på kartongen. Märk kuvertet med ”patologen”. Ta även kopia och lägg i SMA-pärm.

Vid PAD av foster och/eller placenta skrivs PAD-remiss av läkare. Remissen läggs i kuvert som tejpas på kartongen. Märk kuvertet med ”patologen”. Kopia på remiss läggs i PAD-fack på expeditionen. PAD_remiss-1 12-10-19 (vgregion.se)

OBS! Vid PAD ska fostret alltid gå via patologen, gäller även vid särskilt omhändertagande.

Vid provtagningar av till exempel placentabit och/eller hälsena så följer vi läkarordination. För information om hur prover ska tas och skickas så finns en checklista. Den finns i sharepoint och på kylen i rena sköljen. checklista barnmorska provtagning SMA.docx (vgregion.se)

Särskilt omhändertagande	Sedvanligt omhändertagande
Fyll i bårhusremiss Bårhusremiss för avliden interaktiv 2021-06-03 (vgregion.se). OBS! **Vid PAD** - fostret/placenta skickas till patologen först, transport beställs då på tel 362 84. Därefter skickas det till bårhuset av patologen. Bårhusremiss läggs tillsammans med PAD-remiss. **Om EJ PAD** - Transport beställs via ”Columna”. Välj patienttransport. Fyll i barnvagn som transportsätt. Vaktmästare hämtar fostret i kartongen med en barnvagn. Intyg och bårhusremiss läggs i kuvert och går med lådan till bårhuset. Patienten/paret tar kontakt med begravningsbyrå.	Transport beställs till patologen, ring transport på tel: 362 84. Kartongen med fostret läggs i en större/yttre transportlåda (kartong). Den större/yttre kartongen märks endast med etikett ”till patologiska laboratoriet”. Flera kartonger med foster kan ligga i samma transportlåda.

Om foster fångas upp < V 10+1 kan de läggas i ”gula lådan”.

Missed ab i v 10+1-12+0 kan skickas id-märkta i kartong till patologen.

Bilaga 2

IUFD – Checklista före förlossningen	Utfört
O-NEWS	
Blodprover mor: Blodgruppering om den inte finns Antitrombin, APTT, PK, TPK, EryHBF , Hb, Alat, KardiolipinAk, Lupusantikoagulans	
Torch-prover: Toxoplasma IgG och IgM, Parvovirus B19 IgG och IgM, Rubella IgG, CMV IgG och IgM, Herpes Simplex IgG	
Gallsyror	
Vaginalodling	
Anti-D – 1500 E(300 µg) Rhophylac till Rhnegativa mödrar. Ges snarast efter provtagning. Om större fetomaternell blödning skett (svar HbF ger vägledning) behöver högre dos ges. 300µg täcker 30 ml fetalt blod. Upp till 5 doser kan ges samtidigt. Avvakta 24 timmar om > 5 doser behöver ges.	
Info om förlossningsavdelning och tidpunkt	
Kuratorkontakt	
MVC meddelas	
Erbjud kontakt med sjukhuskyrkan	
Broschyr ”När ett litet barn dött i magen” givet	

	IUFD – Checklista efter förlossningen	Utfört
	Hjärtpunktion	
	Placentabit till karyotypbestämning	
	Odling Listeria från rectum	
	Barnets vikt och längd	
	Placenta till PAD – Skriv på remissen att svaret ska prioriteras eftersom det är viktigt inför planering av nästa graviditet	
	Obduktion	
	Registrering av eventuell missbildning	
	Fotografering – Uppmana patienten att fotografera	
	Hand/fotavtryck	
	Amningsnedläggning – info och ev behandling	
	Födelseanmälan	
	Dödsbevis, skriv digitalt i intygsmodulen.	
	Postpartumsamtal BM	
	Erbjudande från spädbarnsfonden	
	Utskrivning/epikris	
	Återbesökstider	
	Följande prover ska tas om det finns indikation:	
	Tyroideaprover	
	Skelettrtg om misstanke om skelettavvikelse	
	Inre blödningar hos fostret: HPA1-Ak hos mor (trombocytantikroppar)	

Bilaga 3

Läkarintyg till patologavdelningen / motsvarande för omhändertagande av foster enligt begravningskungörelsen och SOSFS 1990:8.

……
Kvinnans namn och personnummer

Har framfött ett foster (datum)……

Graviditetens längd (hela veckor efter senaste menstruationens första dag)……

□ PAD önskas, remiss bifogas

□ PAD önskas ej

Leg läkare……Ort och datum……

Omhändertagandet av fostret:

□Sjukhusets sedvanliga rutin, vilket innebär att fostren skickas från sjukhuset tillsammans i en låda för kremering och spridning i minneslund på Kvibergs kyrkogård.

□ Separat omhändertagande, vilket innebär separat gravsättning. Föräldrarna kan själva genomföra ev. begravning med bistånd från Sjukhuskyrkan på Östra. Begravningsbyrå kan anlitas om föräldrarna vill.
……

……

……

Kuratorskontakt (namn och datum)……

Leg. Läkare…… Ort och datum……..

Patologavdelningens noteringar

Löpnummer…….. PAD-nummer……

Fostret överlämnat till kyrkogårdsförvaltningen (datum)……..

Övrigt……

……

……

……

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Obstetrik

Innehållsansvar: Lena Otterlind, (lenot), Överläkare

Godkänd av: Anneli Falk, (annfa17), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-154

Version: 14.0

Giltig från: 2026-11-05

Giltig till: 2028-11-05