

Kompetansespredningsplan – Nasjonal behandlingstjeneste avansert, invasiv fostermedisin

Kvinner med mistanke om tilstand som kan kreve avansert invasiv behandling må identifiseres

Det viktigste er at alle de fostermedisinske sentrene er godt kjent med henvisningsrutiner. Men både jordmødre og leger som arbeider i svangerskapsomsorgen må ha kunnskap om hvilke kvinner som har risiko. Kvinnene har også mulighet til å ta kontakt selv.

Kompetansespredning skjer gjennom:

Informasjon er beskrevet på tjenestens web side (<https://stolav.no/avdelinger/kvinneklinikken/fodeavdelingen/nasjonalt-senter-for-fostermedisin-nsfm>)

Veileder for fødselshjelp og kvinnesykdommer <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-gynekologisk-forening/Veiledere/Veileder-i-fodsels hjelp-2014/Immunisering/Erytrocytt-alloimmunisering/>

Ved hjelp av kvalitetsregisterene ”Win-Ultra” og Astraia. For framtida planlegges et nasjonalt kvalitetsregister som del av medisinsk fødselsregister.

Gjennom samarbeid i ”Nordic network for fetal medicine”.

Undervisning ved det obligatoriske kurset i ultralyddiagnostikk for leger under spesialisering i fødselshjelp og kvinnesykdommer.

NTNU studiet ”Videreutdanning i ultralyddiagnostikk for jordmødre”.

Forelesinger ved medisinstudiet NTNU.

Informasjon til leger og jordmødre som hospiterer ved senteret.

Direkte kommunikasjon med kolleger ved de andre fostermedisinske senter.

Det blir også gitt informasjon gjennom epikriser for de som har blitt utredet eller behandlet.

Gjennom media (dette gjelder spesielt vedr. fosterreduksjon).

Leder for den faglig referansegruppe oppnevnt for tjenesten (Synnøve Lian Johnsen) har godtatt kompetanseplanen.

Kompetansespredningstiltak	Målgrupper	Virkemidler/metoder/samhandling	Mål
<p>Behandlingstjenesten har ansvaret for avansert, invasiv fostermedisin i Norge. Dette omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Blodtransfusjoner til foster • Drenering av unormale væskeansamlinger hos fosteret • EXIT prosedyre • Fosterreduksjon <p>Tjenesten omfatter utredning og informasjon til gravide der invasiv fosterbehandling kan være aktuelt. Gravide kan henvises til behandlingstjenesten, men de kan også ta direkte kontakt hvis de ønsker.</p>	<p>Helsetjenesten Helsepersonell Publikum</p>	<p>.....</p>	<p>Tilbudet skal være likt i hele landet.</p>
<p>Henvvisningskriterier Fosterreduksjon</p> <p>Foster med mistanke om anemi før svangerskapsuke 34.</p> <p>Foster med væskeansamling i brysthulen uten tegn til andre alvorlige avvik</p> <p>Drenasje av urinveier hvis dette kan være aktuelt</p> <p>Foster som har tumor som kan obstruere luftveiene.</p>	<p>Informasjon om fosterreduksjon må nå ut til helsepersonell i alle nivåer og til publikum</p> <p>Målgrupper for de andre indikasjonene er gynekologer og ultralyddjormødre</p>	<p>Web-side St.Olav Media</p> <p>Web-side St.Olav Kurs (ultralydkurs trinn 1 og 2, og kurs arrangert av Norsk forening for ultralyddiagnostikk og perinatalforeningen. Gjennom direkte kontakt med de andre fostermedisinske senter</p>	<p>Kvinner som ønsker fosterreduksjon før svangerskapsuke 12 kan kontakte direkte.</p> <p>Henvising til fosterreduksjon på medisinsk indikasjon eller henvising av foster med behov for blodtransfusjon eller drenasje av pleuravæske eller urinveier bør henvises fra gynekolog med spesialkompetanse i fosterdiagnostikk etter direkte avtale via telefon.</p>

Pasientforløp	<p>Kvinner som ønsker selvbestemt fosterreduksjon skal først komme til samtale/veiledning. Der skal de informeres om inngrepet og om mulige komplikasjoner. Denne samtalen bør gjøres i svangerskapsuke 11. Orienterende ultralydundersøkelse skal utføres. Inngrepet skal ikke utføres samme dag som kvinnen får informasjon om inngrepet. Tidspunkt for inngrep må vurderes individuelt, men fortrinnsvis i svangerskapsuke 12-13. Inngrepet kan utsettes inntil en uke seinere enn 12.0 uten at nemndbehandling er nødvendig dersom dette gjøres av medisinsk grunn.</p> <p>Pasientforløp ved de andre inngrep må tilpasses individuelt.</p>
Kvalitet på behandling			<p>Resultatmålet skal være på linje med kvalitetskrav fra internasjonal litteratur og fra andre sammenlignbare land. Det er mest naturlig å sammenligne med andre nordiske land.</p>
Forskning	<p>Nordisk nettverk for fostermedisin arbeider for å etablere felles studier.</p>