

Arbetsbeskrivning för barnmorska på ultraljud

Utförs på:

Ultraljud i tidig graviditet

- Ultraljudsundersökningar av kvinnor som ska kontrollera sin graviditet mellan v 7-11 pga oro eller habituellt abort och där det är ordinerat av läkare, genomförs av barnmorskor med vana av vaginalt ultraljud.

KUB ultraljud

- Hos alla kvinnor förutom de som står på antiepileptika som helst bokas till läkare enl PM.
- Vid missed abortion bokas en tid till dagjouren helst samma dag
- Vid stora avvikelse informeras ulj ansvarig läkare för att planera en uppföljning helst inom 1 vecka.
- Vid hög risk följs PM för fosterdiagnostik

Rutin ultraljud/sent rutin ultraljud > grav v 22

- Hos alla kvinnor som inte har en indikation för rutin läkare enligt graviditetsplanering eller våra PM
- Vid patologi/avvikelse görs uppföljning av läkare (se uppföljning av checklisten)
- Vid missed abortion informeras ulj ansvarig läkare för att planera invasiv fosterdiagnostik och vidare behandling.

Viktskattningar /placentaläge

- Vid avvikelse $< -16\%$ och tom -20% bokas patient åter till bm om 2 v utan att läkare tillfrågas.
- Vid avvikelse mer än -20% tillfrågas läkare. Vid patologi/avvikelse görs uppföljning av läkare.
- Vid avvikelse mellan $+18\%$ och $+25\%$ ingen ny kontroll, om ej diabetes. Vid avvikelse mer än $+25\%$ tillfrågas läkare.

- Vid tillväxt på diabetesgraviditet ska patienten ha en uppföljning till läkare på BMM efter ultraljudsbesöket.
- Vid singel deepest pocket (SDP) mindre än 2 cm och större än 8 cm, tillfrågas läkare.
- Vid tillväxt av dichoriotiska tvillingar ska patienten ha en uppföljningstid till läkare för cervixmätning (v 28 och v 32, på BMM) alt cervixmätning hos barnmorskor som är kunnig att mäta cervix.
- Vid avvikelse i placentaläge följ PM placenta

Flödesmätningar

- utförs av barnmorskor som är godkända att göra flödesundersökningar av aa. uterinae liksom a. umbilicalis
- kontakt med ulj ansvarig läkare vid avvikande fynd för att planera uppföljning (se PM flödesmätning)

Spiralkontroller

- Gäller patienter utan symtom, abdominellt/vaginalt ulj.