

Forslag til oppfølging av ukompliserte tvillingsvangerskap

DCDA	Primærhelsetjenesten	Fødselslege/sykehus
Svangerskapsuke	Svangerskapskontroll*	-Vekstkontroll (UA-PI) -CTG ved behov
6-12	X	
11-14		Rutine ultralyd 1 (jordmor/lege) • Biometri / datering • Anatomi / navlesnorsfeste • Chorionisitet / amnionisitet
18-19		Rutine ultralyd 2 (jordmor/lege) • Vekst/fostervann • Organgjennomgang • Morkake/navlesnorsplassering
22-24		X (inkl TVUL) • BT/urinstix • «Baseline» cervixmåling • Kartlegging vasa previa / placenta previa
26	X	
27-28		X
30	X	
31-32		X + Fødselsforberedende samtale
34	X	
35-36		X
37	X	
38-39		Induksjon anbefales fra uke 38-39

*Følger retningslinjer for svangerskapsomsorgen fra Sosial- og helsedirektoratet, og trenger ikke å skje på sykehus

HØRNING

MCDA	Primærhelsetjenesten	Fødselslege/sykehus
Svangerskapsuke	Svangerskapskontroll*	• Vekstkontroll • UA-PI, MCA PSV fra uke 16 • Fostervannsmengde • Blærefyllning • Ekkogenisitet placentahalvdeler • CTG ved behov
6-12	X	
11-14		Rutine ultralyd 1 (jordmor/lege) • Biometri / datering • Anatomi / navlesnorsfeste • Chorionisitet / amnionisitet
16		X
18		Rutine ultralyd 2 (jordmor/lege) • Vekst/fostervann • Organgjennomgang • Morkake/navlesnorsplassering
20		X (inkl TVUL) • «Baseline» cervixmåling • Kartlegging vasa previa / placenta previa
21	X	
22		X
23	X	
24		X
25	X	
26		X
27	X	
28		X
29	X	
30		X + Fødselsforberedende samtale
31	X	
32		X
33	X	
34		X
35	X	
36-37		Induksjon anbefales uke 36-37

*Følger retningslinjer for svangerskapsomsorgen fra Sosial- og helsedirektoratet, og trenger ikke å skje på sykehus