|  |
| --- |
| **PLANEERITAVA KODUSÜNNITUSE RISKIDE HINDAMINE** **Raseda nimi IK****Sünnituse toimumise koht, aadress**Eeldatav sünnituse tähtaeg ........................................Kodusünnitus lubatud vahemikus ...................................................................................................... |
| **Tahteavaldus***Kinnitan soovi sünnitada kodus. Olen esitanud tõesed andmed oma tervise kohta.**Kuupäev, allkiri* |
| 1. **Anamneesist tulenevad riskid, mille tõttu kodusünnitus ei ole lubatud**
 |  | **Esimene****hindamine** | **Teine hindamine**rasedust jälgiv tervishoiutöötaja | **Teine hindamine**kodusünnituse ämmaemand | **Vajadusel** **lisahindamine** |
| kuupäev |  |  |  |  |
| rasedus-nädal |  |  |  |  |
| hindaja |  |  |  |  |
| 1. Rasked haigused või kliinilised seisundid
 |  |  |  |  |
| 2. Alkoholi- ja narkosõltuvus |  |  |  |  |
| 3. Operatsiooniarm emakal |  |  |  |  |
| 4. Emaka väärarendid |  |  |  |  |
| 1. Anamneesis raseduse ajal preeklampsia või HELLP sündroom
 |  |  |  |  |
| 1. Sünnitusjärgne verekaotus üle 1000 ml, platsenta irdumise/väljutamise häired eelmisel sünnitusel
 |  |  |  |  |
| 1. Perinataalne surm ebaselgel põhjusel
 |  |  |  |  |
| 1. Muud asjaolud, mis mõjutavad füsioloogilist raseduse, sünnituse ja sünnitusjärgse perioodi kulgu
 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **B. Käesoleva raseduse kulust tulenevad riskid, mille tõttu kodusünnitus ei ole lubatud**
 |  |  |  |  |
| 1. Rasedust ei ole jälgitud vastavalt kehtivale juhendile; nõutud on: raseduse jälgimise juhendis soovitatud analüüside ja uuringute teostamine (kromosoomihaiguste sõeluuring, vähemalt II trimestri ultraheliuuring, vere-, uriini- ja emakakaela-analüüsid)
 |  |  |  |  |
| 1. Mitmikrasedus
 |  |  |  |  |  |
| 1. Loote vaagnaotsseis, risti- või põikiseis
 |  |  |  |  |
| 1. Platsenta eesasetsus ja teised platsentatsioonihäired, enneaegne irdumine
 |  |  |  |  |
| 1. Sünnitegevuse käivitumine enne 37+0 või pärast 41+6 rn
 |  |  |  |  |
| 1. Rasedusaegne hüpertensioon ja preeklampsia, HELLP sündroom
 |  |  |  |  |
| 1. Diabeet ja gestatsioonidiabeet
 |  |  |  |  |
| 1. Aneemia III trimestril
 |  |  |  |  |
| 1. Äge genitaalherpes sünnituse käivitumisel
 |  |  |  |  |
| 1. Ravi või erikäsitlust vajavad infektsioonid (tuberkuloos, HIV, toksoplasmoos, B- hepatiit, ravimata klamüdioos, süüfilis), GBS-kandlus
 |   |  |  |  |
| 1. Rh-negatiivne rase juhul, kui ei ole tagatud sünnitusjärgne ravi/profülaktika naisele ja vastsündinule
 |  |  |  |  |
| 1. Loote makrosoomia või üsasisene kasvupeetus või kahtlus nendele
 |  |  |  |  |
| 1. Oligo- või polühüdramnion või kahtlus nendele
 |  |  |  |  |
| 1. Sünnieelselt diagnoositud loote väärarendid ja haigused
 |  |  |  |  |
| 1. Lootevete puhkemine rohkem kui 24 tundi enne sünnitegevuse käivitumist
 |  |  |  |  |
| 1. Loote antenataalne surm
 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **C. Muude asjaolude hindamine** |  |  |  |  |
| 1. Pere koostöövalmidus ämmaemandaga
 |  |  |  |  |
| 1. Sünnituse toimumise koht kaugemal kui 30 km lähimast sünnitusabi osutavast haiglast
 |  |  |  |  |
| 1. Sünnituse keskkond, turvalisus, asukoht, juurdepääs
 |  |  |  |  |
| 1. Vajalike vahendite olemasolu
 |  |  |  |  |
| 1. Seisundid ja olukorrad, mis ämmaemanda arvates võivad takistada normaalset kodusünnitust
 |  |  |  |  |
| **Otsused** (riskitegurid, põhjendused ja konsultatsiooni vajadus, soovitused).Nt: anamneesist tulenev risk madal/kõrge; käesoleva raseduse risk madal/kõrge; muudest asjaoludest tulenev risk madal/kõrge.**Kodusünnitus** **on lubatud/ei ole lubatud.** |  |  |  |  |
| Hindaja nimi, registrikood, allkiri ja kontakt (telefon, e-post) |  |  |  |  |
| Kommentaarid/tähelepanekud |  |  |  |  |