

Manual Rutinkollen – Förlossning

Syftet är att förbättra kvalitet och säkerhet genom att ni själva undersöker hur väl era rutiner för en säker förlossning följs. Områdena i verktyget är valda ur Säker Förlossningsvårds expertgruppsdokument.

Instruktioner

- Syftet är att förbättra kvalitet och säkerhet genom att ni själva undersöker er följsamhet till bästa praxis för en säker förlossning
- Ni ska utifrån befintlig dokumentation bedöma i vilken grad planerade åtgärder utförts. De flesta uppgifter kan hämtas i patientens journal och partogram. Det som inte är dokumenterat betraktas som inte gjort!

Praktiska förutsättningar

- Planera för att gå igenom 10 till 20 förlossningar, vilket tar 2 till 4 timmar. Lägg inte mer än maximalt 15 minuter per patient (de punkter ni inte funnit på 15 minuter ges 0 poäng)! Välj ut 10 till 20 patienter vilka förlösts under föregående månad.
- Deltagande bör vara förlossningsansvarig läkare och barnmorska, minst 1 barnmorska och 1 undersköterska samt sekreterare.
- Om olika bedömningar kan göras inom samma område, poängsätt den sämsta!
- Det är en fördel om enhetens rutiner avseende samtliga områden finns tillgängliga vid genomgången.
- Lämna rutan i inmatningsmallen tom om "Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning" gäller.

Tolkningsmallar

Sist i detta blad finns 4 tolkningsmallar, vilka ger exempel på olika utfall, och vad dessa utfall indikerar i form av lämpliga åtgärder.

Delning av data och resultat

Ni väljer själva hur och med vem ni vill dela era data. Lämpligen sparas en version av Rutinkollen Förlossning för varje mätning.

Ni kan kopiera in diagrammen i exv. en Power Point-fil och visa upp för enheten.

Riskområden

Telefonrådgivning

Beskrivning

En korrekt telefonrådgivning, innefattande dokumenterad riskbedömning, planering och åtgärd är grunden för en fortsatt säker förlossning.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Riskbedömning, planering och åtgärd saknas |
| 1 | Riskbedömning alternativt planering och åtgärd saknas |
| 2 | Sammanfattning av bakgrund och aktuell situation finns. Riskbedömning, planering och åtgärd finns dokumenterade, men är helt eller delvis bristfälliga |
| 3 | Sammanfattning av bakgrund och aktuell situation finns. Riskbedömning, planering och åtgärd finns dokumenterade, och är adekvata |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Riskbedömning vid ankomst

Beskrivning

En aktiv riskbedömning vid ankomst till förlossningen medför att kvinnan får vård på rätt nivå. Riskbedömning grundas på anamnes och ankomststatus och ska dokumenteras i journal.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|---|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Ankomststatus och riskbedömning finns inte dokumenterad |
| 1 | Antingen ankomststatus eller riskbedömning är gjord och dokumenterad |
| 2 | Ankomststatus och riskbedömning och eventuell åtgärd är utförd, men bristfällig eller bristfälligt dokumenterad |
| 3 | Adekvat ankomststatus och riskbedömning är utförd, dokumenterad enligt checklista och lämplig åtgärd är utförd |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Riskbedömning förlossning

Beskrivning

En kontinuerlig riskbedömning under förlossning medför att adekvata åtgärder vidtas vid nytillkomna förändringar. Den fortlöpande riskbedömningen ska dokumenteras i journal.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Riskbedömning finns inte gjord/dokumenterad trots tillkomst av avvikelser |
| 1 | Fortlöpande riskbedömning är gjord och dokumenterad, men har inte föranlett någon åtgärd |
| 2 | Fortlöpande riskbedömning är gjord och dokumenterad, men har inte föranlett tillräcklig åtgärd |
| 3 | Adekvat och fortlöpande riskbedömning under hela förlossningsförloppet är dokumenterad och nödvändiga åtgärder är vidtagna |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Fosterövervakning med CTG

Beskrivning

Målsättningen med fosterövervakning under aktiv förlossning är att upptäcka hypoxi, så att åtgärder kan vidtas för att förhindra asfyxi hos foster.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | CTG finns, men tolkning saknas |
| 1 | CTG-tolkning finns, men tolkning eller åtgärd är bristfällig |
| 2 | Adekvat CTG-tolkning finns, men bristfälligheter i åtgärder föreligger |
| 3 | CTG bedöms och dokumenteras enligt nationell klassifikation. Adekvata åtgärder utförda och dokumenterade |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Värkstimulering med oxytocin

Beskrivning

Korrekt indikation och dosering av oxytocin samt dokumentation av givna doser är en av grunderna för en säker förlossning.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|---|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Indikation för värkstimulering saknas men Oxytocin ges ändå |
| 1 | Indikation för värkstimulering föreligger, men behandling sätts inte in |
| 2 | Indikation för värkstimulering föreligger, Oxytocin administreras men doseras inte enligt PM (både över-/understimulering). Utvärdering av effekt finns inte dokumenterad |
| 3 | Dokumenterad indikation för värkstimulering föreligger. Dosering enligt PM följs och dokumenteras. Utvärdering av effekt finns dokumenterad. |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Instrumentell förlossning

Beskrivning

Instrumentell förlossning innebär ökad risk för sfinkterskada, skulderdystoci samt intra- och extracerebrala fetala blödningar, varför den endast ska tillgripas då risken att avvakta spontan vaginal förlossning bedöms vara större än riskerna med åtgärden.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Indikation för sugklocka föreligger men utförs inte, eller utförs av icke tränad personal |
| 1 | Väsentliga avsteg från PM görs utan att detta motiveras och dokumenteras |
| 2 | Vissa avsteg från PM görs utan att detta motiveras eller dokumenteras |
| 3 | Dokumenterad indikation föreligger. Adekvata förberedelser inklusive smärtlindring och utförande enligt PM och checklista är dokumenterade. Vid avsteg ifrån dessa är detta motiverat och dokumenterat |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Sectio

Beskrivning

Akut sectio under pågående förlossning görs främst på grund av värksvaghet eller hotande fosterasfyxi. Tidsintervallet från beslut till operationsstart styrs av hur akut ansvarig obstetriker bedömer situationen vara. Tydlig kommunikation är en förutsättning för optimal vård i dessa situationer.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Indikation för sectio föreligger men utförs inte |
| 1 | Sectio utförs men på oklar indikation och med fördröjning, samt med eller utan dokumenterad time-out innan operationsstart |
| 2 | Sectio utförs på rätt indikation men med fördröjning och med eller utan dokumenterad time-out innan operationsstart |
| 3 | Sectio utförs på rätt indikation och inom beslutad tid. Time-out innan operationsstart är utförd och dokumenterad |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Bäckenbottenskada

Beskrivning

Adekvat identifiering och åtgärd av bäckenbottenskador minskar risken för bestående besvär.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|---|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Dokumentation saknas om bristning föreligger eller inte |
| 1 | Omfattande brister i förebyggande av och handläggning av bristning/suturering |
| 2 | Vissa brister i förebyggande av och handläggning av bristning/suturering |
| 3 | Åtgärder för att förebygga bäckenbottenskada är vidtagna och dokumenterade. Grad av bäckenbottenskada är identifierad, beskriven i text samt adekvata åtgärder är vidtagna och dokumenterade |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Kontroll av uterus och urinblåsa

Beskrivning

Åtgärder för att förebygga övertänjningsskador på urinblåsan samt postpartumblödning innefattar kontroll av uterus och urinblåsa postpartum på förlossningsenhet.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer, webutbildningar samt Barnmorskeförbundets och SFOG:s dokument.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|---|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Dokumentation av kontroll av urinblåsa och uterus saknas |
| 1 | Otillräckliga kontroller av urinblåsa och eller uterus |
| 2 | Bristfälliga åtgärder vid avvikande fynd i uterus och/eller urinblåsa |
| 3 | Antalet kontroller utförs enligt PM. Vid eventuella avvikande fynd vidtas adekvata åtgärder. Kontroller/åtgärder dokumenteras |

Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Bedömning av asfyktiskt barn

Beskrivning

Omkring vart tionde barn har problem med att etablera tillräckligt god egenandning direkt efter födseln och behöver snarast få ett fullgott andningsstöd. Vanligen krävs bara en kort period med understödd andning för att barnet ska etablera lungvolym och stabil egenandning. Drygt 2 barn av 100 kräver dock ett mer omfattande andningsstöd, och för omkring 2 barn per 1 000 födda blir asfyxin så uttalad att den hotar barnets överlevnad och/eller framtida neurologiska utveckling. För dessa barn är det av avgörande betydelse att deras tillstånd upptäcks och åtgärdas snabbt.

Definition/avgränsningar

Se Säker Förlossningsvård Råd och Rekommendationer samt webutbildningar.

Poängskala

| Poäng | Beskrivning |
|-------|--|
| - | Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning |
| 0 | Utebliven åtgärd postnalt vid asfyxi (icke-uppmärksammas asfyxi) |
| 1 | Fördröjning av och/eller bristfälliga åtgärder vid asfyxi (t.ex. hjälp inte tillkallad i tid). Bristfällig dokumentation |
| 2 | Adekvata åtgärder vidtas, men bristfällig dokumentation |
| 3 | Adekvata åtgärder vidtagna och dokumenterade. Korrekt sammansatt team på plats |

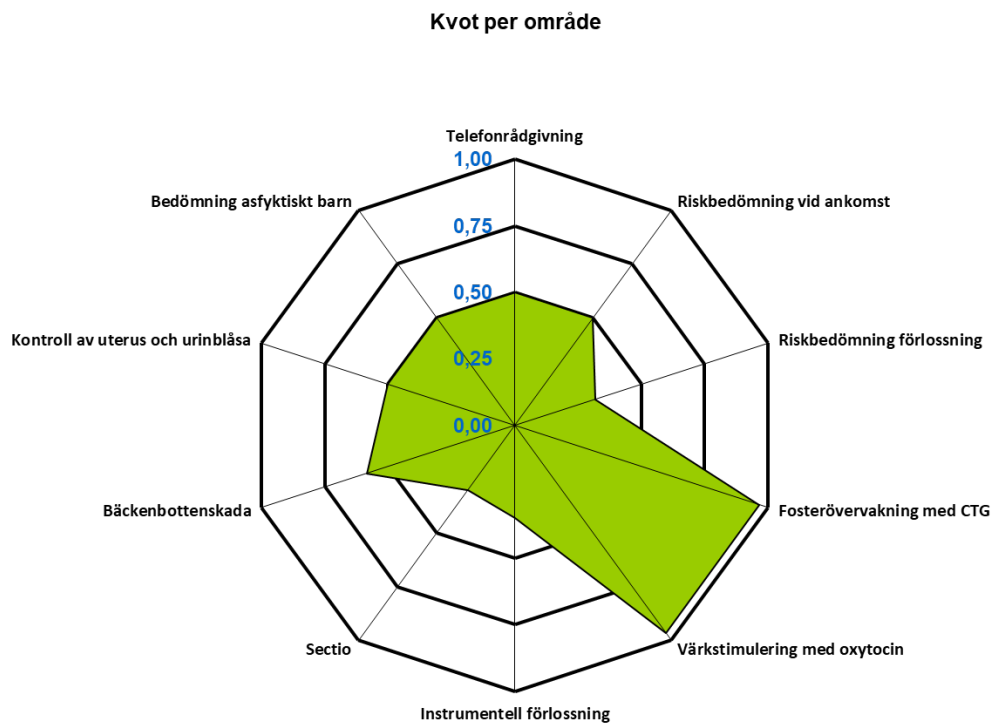
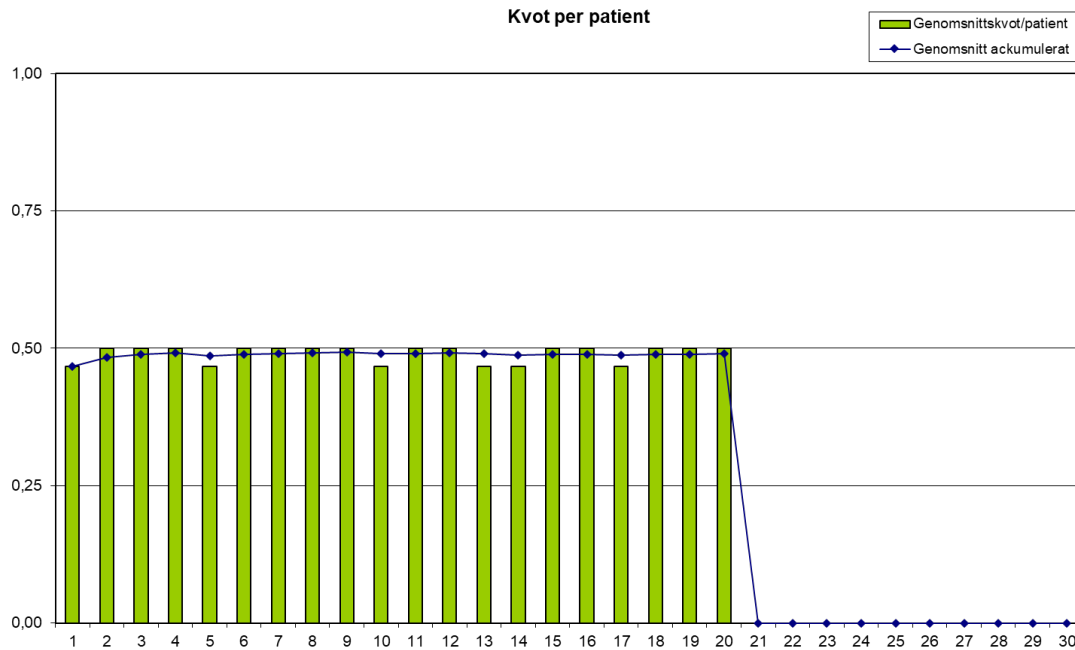
Referenser

<https://lof.se/patientsakerhet/vara-projekt/saker-forlossningsvard>

Tolkningsmallar

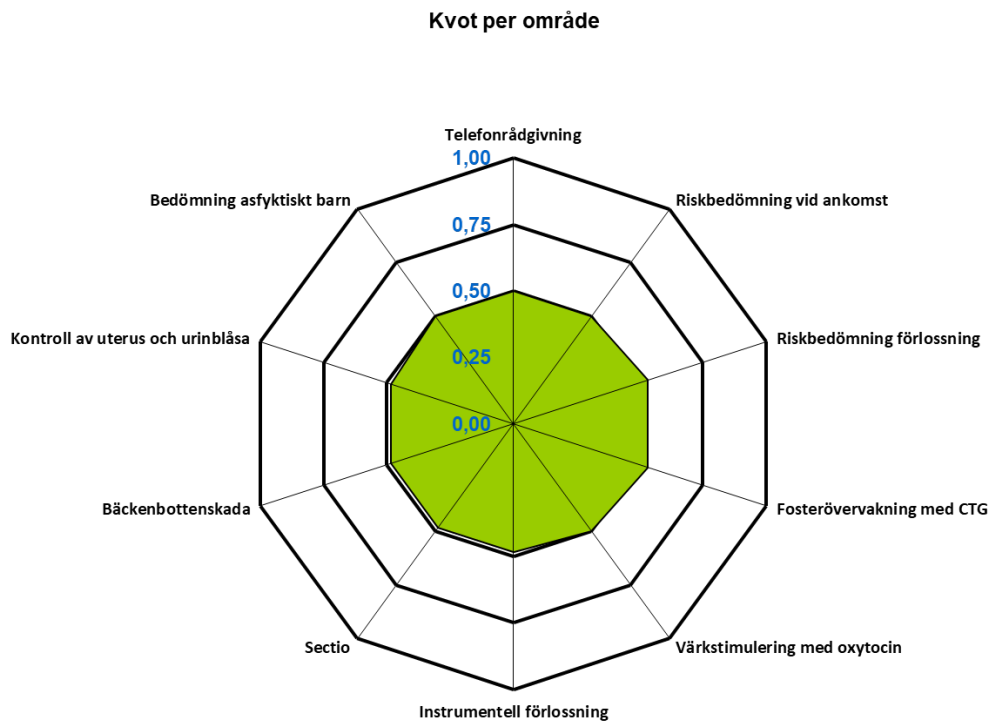
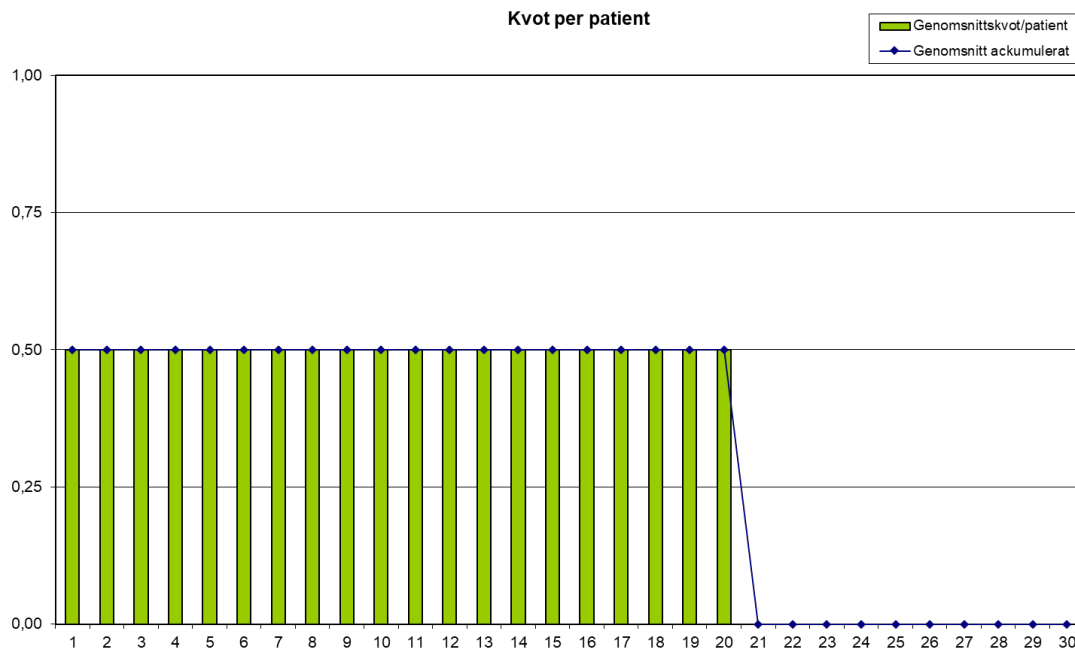
Vissa områden prioriterade

Nedanstående exempel visar en enhet med relativt jämna resultat mellan de enskilda patienterna, men där poängen till stor del genererats från enstaka områden. Enheten har bra rutiner för de områden som genererar höga poäng (i detta exempel fosterövervakning och värkstimulering), men behöver även arbeta med resterande områden på samma vis.



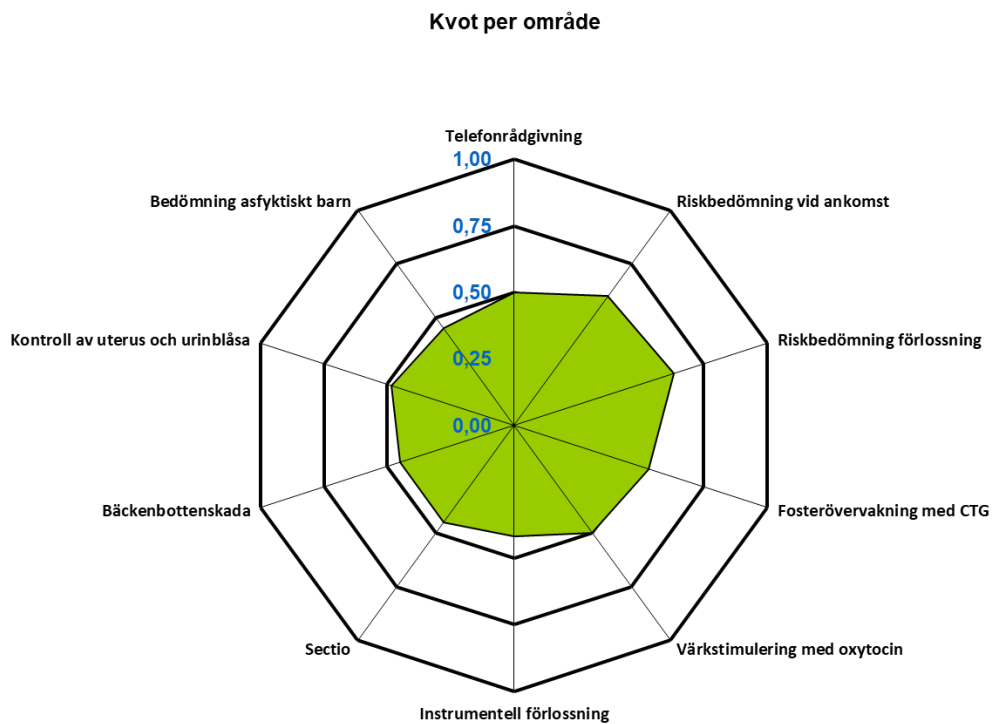
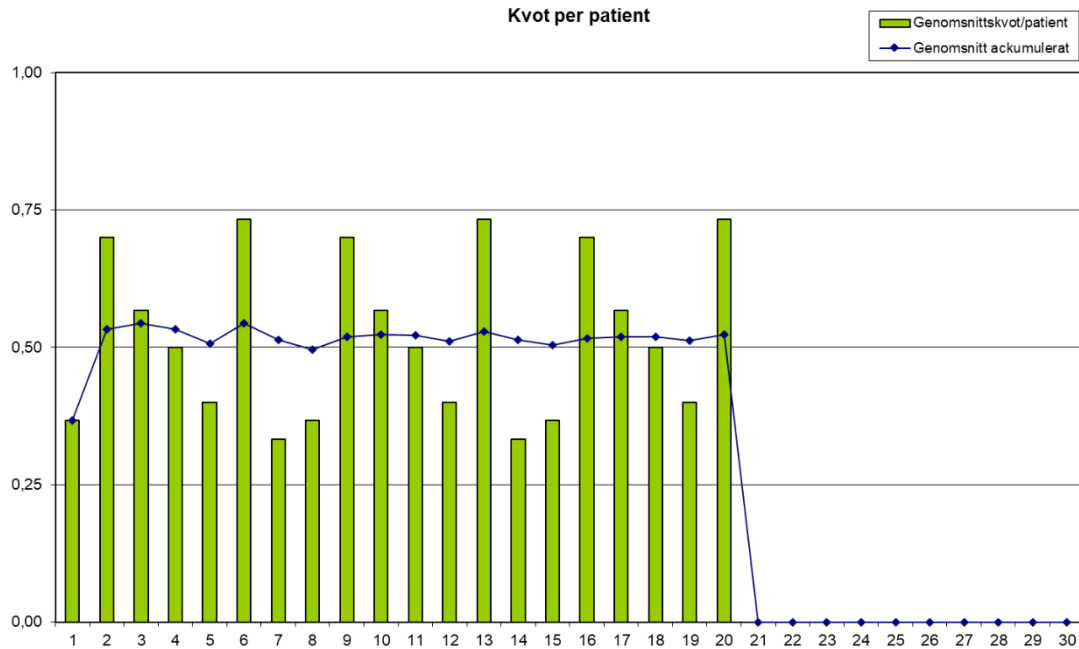
Bristande åtgärder och uppföljning

Nedanstående exempel visar en enhet med relativt jämna resultat mellan de enskilda patienterna, och där poängen genererats från alla områden. Enheten arbetar med alla områden, men behöver förbättra arbetet med att verkligen genomföra åtgärder och se till att uppföljning fungerar.



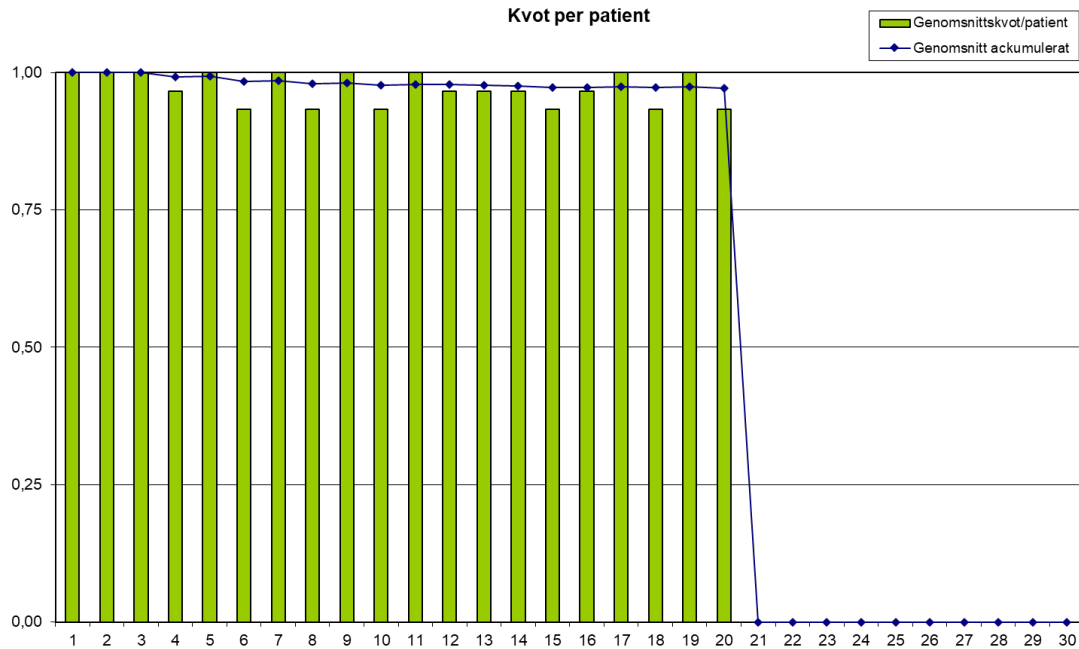
Bristande standardisering, ojämna rutiner

Nedanstående exempel visar en enhet med ojämnheter i hur väl rutinerna används på varje enskild patient. Enheten behöver identifiera varför ojämnheten finns, och arbeta med att se till att alla rutiner används på alla patienter.



Gott resultat

Nedanstående exempel visar en enhet som kommit mycket långt i sitt arbete med att säkerställa att rutiner följs. De små skillnaderna mellan varje patient och att alla områden har höga poäng indikerar robusta rutiner, vilka kommer varje patient till del.



Kvot per område

