****

**Mandat:**

Vårt forbedringsprosjekt har hatt som overordnet mål å redusere antall barn født med fødselsskade på grunn av oksygenmangel under fødselen. Ved å gå inn i spesifikke stadier under en fødsel som anses som kritiske, har vi analysert og kvalitetssikret at retningslinjer ble fulgt. Forbedringsarbeidet startet i 2014 som et prosjekt i regi av Helse Vest Pasienttrygghetsprogram. Prosjektet Trygge Fødsler leverte sluttrapport i 2016, ble godkjent på fagdirektørmøtet i Helse Vest og deretter implementert i hele regionen. Etter den tid har vi arbeidet med at implementerte sjekklister blir brukt og at dette dokumenteres i Natus Fødeprogram. Vi har som prosessmål at sjekklistene skal være brukt i minst 90%. Trygg Fødsel-gruppen, bestående av tre jordmødre og en lege, har 2020 også utarbeidet og implementert 2 nye sjekklister. Den ene skal brukes ved vaginale seteforløsninger, den andre ved avslutning av en vaginal operativ forløsning. Sjekklistene har blitt revidert i 2022.

**Tiltakspakken for å redusere pasientskader i forbindelse med fødsler består av:**

**1)** Sjekkliste for innkomst

**2)** Sjekkliste for oxytocinstimulering (ristimulerende behandling)

**3)** Sjekkliste for vaginal operativ forløsning og setefødsel

4) Utsjekk etter vaginal operativ forløsning

## ***1. Bruk av sjekkliste for innkomst***

Alle fødsler skal ha en «innsjekk» hvor viktige opplysninger om fødekvinnen skal komme tydelig fram.

* Definert personell har ansvar for å lede gjennomgang av sjekklisten.
* Fødekvinnen (og pårørende) skal være informert om opplysninger som registreres.

##

## ***2. Bruk av sjekkliste for oxytocinstimulering (ristimulerende behandling)***

Alle fødsler der Oxytocinstimulering vurderes skal ha gjennomgang av «sjekkliste for oxytocinstimulering».

* Definert personell har ansvar for å lede gjennomgang av sjekklisten.
* Fødekvinnen (og pårørende) skal være informert om prosedyren.
* Gjennomgang av indikasjon for induksjon av fødeteamet.
* «Time out» minimum hver 4.time i fødselsforløpet under stimulering med oxytocin.
* Gjennomgang av status for viktige parametere i fødselsforløpet i fødeteamet.

## ***3. Bruk av sjekkliste for vaginal operativ forløsning***

Alle fødsler der vaginal operativ forløsning vurderes, skal ha gjennomgang av «sjekkliste for vaginal operativ forløsning»:

* Gjennomgang av indikasjon for operativ forløsning skal være tverrfaglig.
* Fødekvinnen (og pårørende) skal være informert om prosedyren.
* Status for viktige parametere i fødselsforløpet skal gjennomgås tverrfaglig.

Skal krysses av i Natus for bruk, målet er bruk i 90% av fødsler med vagina operativ forløsning + setefødsler.

***4. Sjekkliste ved avslutning av operativ vaginal forløsning: «Utsjekkliste».***

Dokumenteres som blyantnotat i Natus.

Måltall: Brukes i 98%

Prosedyreutførelse: Se film: <https://vimeo.com/703204647/b0179a0364?share=copy>

## **Tiltakspakkens målinger:**

Under beskrives fire målinger som er definert for tiltakspakken for trygge fødsler. Målingene er viktige for å kunne følge opp arbeidet med tiltakene. Måltall kommer fram i Helse Vest’s rapportportal. Trygg Fødsel-gruppen rapporterer til Kvalitetsforum 2 ganger årlig, og setter i verk tiltak ved nedgang i bruk av sjekklistene.

## **Bruk av sjekkliste for innkomst**

**Beskrivelse:**

Registrering og gjennomgang av potensielle risiker hos fødekvinnen.

**Nevner:** Alle fødekvinner

**Målekategori:** Registrert, men ikke ført målinger i prosjektperioden.

**Praktisk gjennomføring og registering av målingen:**

Dokumentasjon av følgende på whiteboard/ tavle på fødestuen: «navn, ledsager, para, gestasjonsalder, risiker og annet». Gjennomgang av opplysninger sammen med fødekvinnen/paret.

## **Bruk av sjekkliste for oxytocinstimulering (ristimulerende behandling) og «Time out» minimum hver 4.time i fødselsforløpet under stimulering med oxytocin**.

**Beskrivelse:** Registrering for å kontrollere for bruk av sjekklisten, og «time out» hver 4. time.

**Nevner:** Antall gjennomgåtte fødsler der sjekklister for oxytocinstimulering er brukt/ antall fødekvinner som har fått oxytocin. Fortløpende registrering av eksisterende, definerte parametre i fødeprogrammet NATUS.

**Målekategori:** 1Prosessmål

**Praktisk gjennomføring og registering av målingen:**

Teller:Egen sjekkboks i Natus av alle inkluderte fødsler, fortløpende. Nevner: Samtlige fødsler der oxytocin har vært brukt. Månedlige rapporter på sjekklistebruk. Registrering på partogram i elektronisk fødselskurve/journal i fødeprogrammet NATUS. Fortløpende rapporter tilgjengelige i Helse Vest Rapportportal.

## **3. Bruk av sjekklister for vaginal operativ forløsning**

**Beskrivelse:** Registrering for å kontrollere for bruk av sjekklisten

**Nevner:** Antall gjennomgåtte fødsler der sjekkliste for vaginal operativ forløsning skulle vært brukt/antall fødsler med vaginal operativ forløsning.

**Målekategori:** Prosessmål

**Praktisk gjennomføring og registering av målingen:** Papirregistrering av alle inkluderte fødsler, fortløpende (teller). Månedlig gjennomgang av samtlige fødsler der operativ forløsning er foretatt (nevner). Periode rapporter på sjekklistebruk.

***Gjennomføringen har i pilotprosjektet vært kontrollert ved:***

**Prosessmål:**

1)Antall utførte sjekklister/antall fødekvinner som har fått oxytocinstimulering.

2) Antall utførte sjekklister/antall fødekvinner som har gjennomgått vaginal, operativ forløsning.

**Resultatmål:**

Nyfødte barn med Apgar < 7 etter 5 minutter, arteriell navlesnors Ph < 7.0 eller metabolsk acidose.

**Interne referanser**

Stimulering av rier: <https://handbok.helse-bergen.no/docs/pub/dok13824.htm>

Protrahert forløp: <https://handbok.helse-bergen.no/docs/pub/dok33015.htm>

Sjekklistene: <https://handbok.helse-bergen.no/docs/dok/DOK47534.pdf>

Fødselsinduksjon: <https://handbok.helse-bergen.no/docs/pub/dok74118.htm>