

Manual Rutinkollen – förlossning / eftervård 2025

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. Uppgifterna ska kunna hämtas i patientens journal. Det som inte är dokumenterat alls, eller inte är dokumenterat på avsedd plats, betraktas som "ej utfört" och genererar normalt 0 poäng.

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 principiella 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.

Telefonrådgivning

Beskrivning

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

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(er) finns dokumenterad(e) på avsedd plats, och är adekvat(a).

Referenser

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

Riskbedömning vid ankomst

Beskrivning

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

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 på avsedd plats och lämplig(a) åtgärd(er) är utförd(a).

Referenser

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

Riskbedömning under förlossning

Beskrivning

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

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Riskbedömning finns inte gjord/dokumenterad utöver den som gjordes vid ankomst
- 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(a) åtgärd(er)
- 3 Adekvat och fortlöpande riskbedömning under hela förlossningsförloppet är dokumenterad på avsedd plats 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.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 CTG finns men tolkning saknas, alternativt att CTG ej utförts trots att indikation finns
- 1 CTG-tolkning finns, men tolkning eller åtgärd är bristfällig
- 2 Adekvat CTG-tolkning finns, men vidtagna åtgärder är bristfälliga
- 3 CTG bedöms och dokumenteras enligt nationell klassifikation. Adekvata åtgärder utförda och dokumenterade på avsedd plats.

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.

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), eller saknas dokumentation av utvärdering av effekt.
- 3 Dokumenterad indikation för värkstimulering föreligger. Dosering enligt PM följs och dokumenteras. Utvärdering av effekt finns dokumenterad på avsedd plats.

Referenser

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

Instrumentell förlossning

Beskrivning

Instrumentell förlossning ska endast tillgripas då risken att avvakta spontan vaginal förlossning bedöms vara större än riskerna med åtgärden.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Indikation för sugklocka föreligger men utförs inte
- 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 på avsedd plats.

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 obstetiker bedömer situationen vara.

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/eller 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>

Postpartumblödning

Beskrivning

Adekvat identifiering och åtgärd av postpartumblödning är av stor vikt för hur den postpartala perioden blir.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Dokumentation saknas om blödning föreligger eller inte
- 1 Omfattande brister i förebyggande av och handläggning av postpartumblödning
- 2 Vissa brister i förebyggande av och handläggning av postpartumblödning
- 3 Åtgärder för att förebygga postpartumblödning är vidtagna och dokumenterade. Grad av postpartumblödning är identifierad, beskriven i text samt adekvata åtgärder är vidtagna och dokumenterade på avsedd plats.

Referenser

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

Bäckenbottenskada och blås/tarmfunktion

Beskrivning

Adekvat identifiering och åtgärd av bäckenbottenskador minskar risken för bestående besvär. I detta område ingår också kontroll av blås- och tarmfunktion.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Dokumentation saknas om bristning och/eller om rubbningar blås- och tarmfunktion föreligger eller inte
- 1 Omfattande brister i förebyggande av och handläggning av bristning/suturering och/eller blås- och tarmfunktion
- 2 Vissa brister i förebyggande av och handläggning av bristning/suturering och/eller blås- och tarmfunktion
- 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 på avsedd plats. Blås- och tarmfunktion är kontrollerad och adekvata åtgärder vidtagna.

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.

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 på avsedd plats. Korrekt sammansatt team på plats.

Referenser

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

Hud-mot-hudkontakt

Beskrivning

Initial obruten hud-mot-hudkontakt innebär att barnet ligger naket direkt mot moderns nakna hud åtminstone under de första 2 timmarna efter födseln för att ostört stimuleras i sina instinktiva nyföddhetsbeteenden. På så vis går barnets fysiologiska omställning snabbare och ger mer stabila vitalparametrar.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Dokumentation om hud-mot-hudkontakt saknas, lokal rutin saknas, eller situation möjliggör ej hud-mot-hud (tex. separation pga. postoperativ vård av mor utan barn)
- 1 Barnet har vårdats hud-mot-hud under enbart en kort tid efter förlossningen
- 2 Barnet har vårdats hud-mot-hud större delen av de första 2 timmarna, men inte kontinuerligt
- 3 Barnet har kontinuerligt vårdats hud-mot-hud de första 2 timmarna och detta finns dokumenterat på avsedd plats.

Referenser

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

Amning

Beskrivning

Amning ger hälsofördelar för både mor och barn, både på kort och lång sikt.

Poängskala

Poäng Beskrivning

- Ej aktuellt för patient i nuvarande mätning
- 0 Dokumentation om amning eller indikation för varför amning ej sker saknas
- 1 Amningsstatus dokumenterat men dokumentation om amningsinformation och strategi saknas
- 2 Amningsstatus dokumenterat och amningsinformation dokumenterat enligt rutin
- 3 Amningsinformation given och dokumenterad enligt rutin, barnet ammar som förväntat och detta finns dokumenterat på avsedd plats.

Referenser

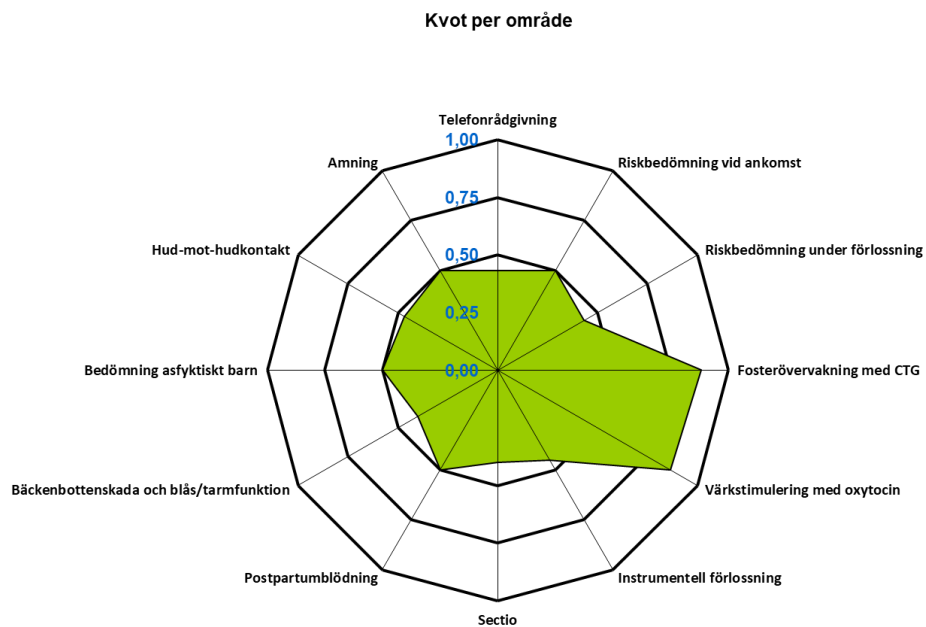
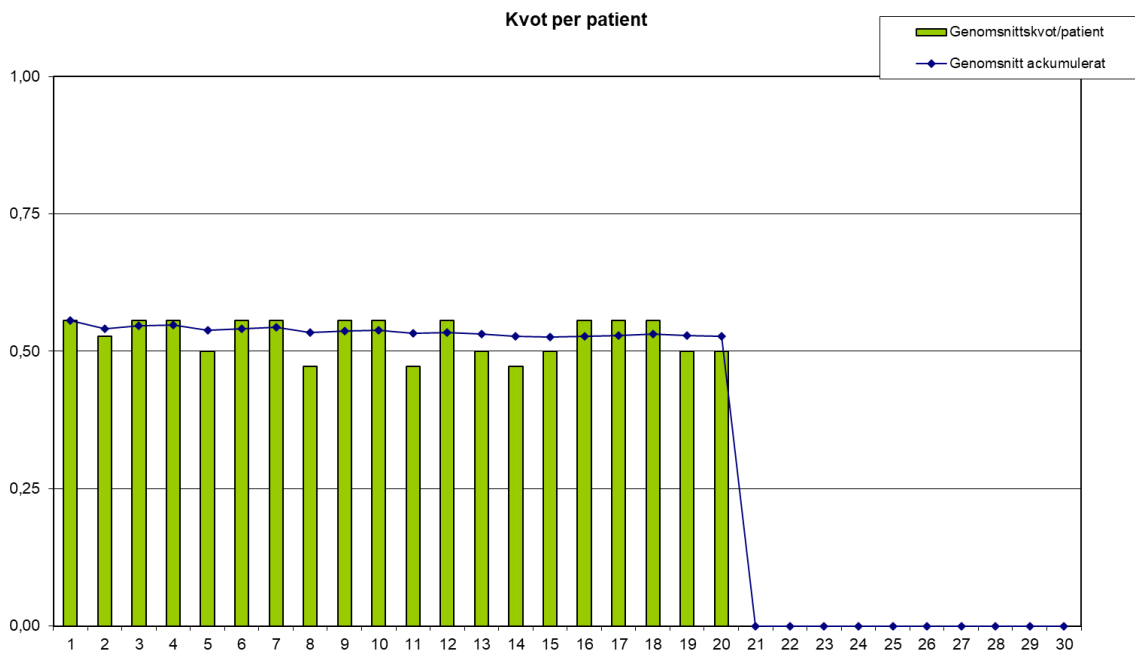
[Amning & nutrition - Rikshandboken i barnhälsovård](#)

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

Tolkningsmallar

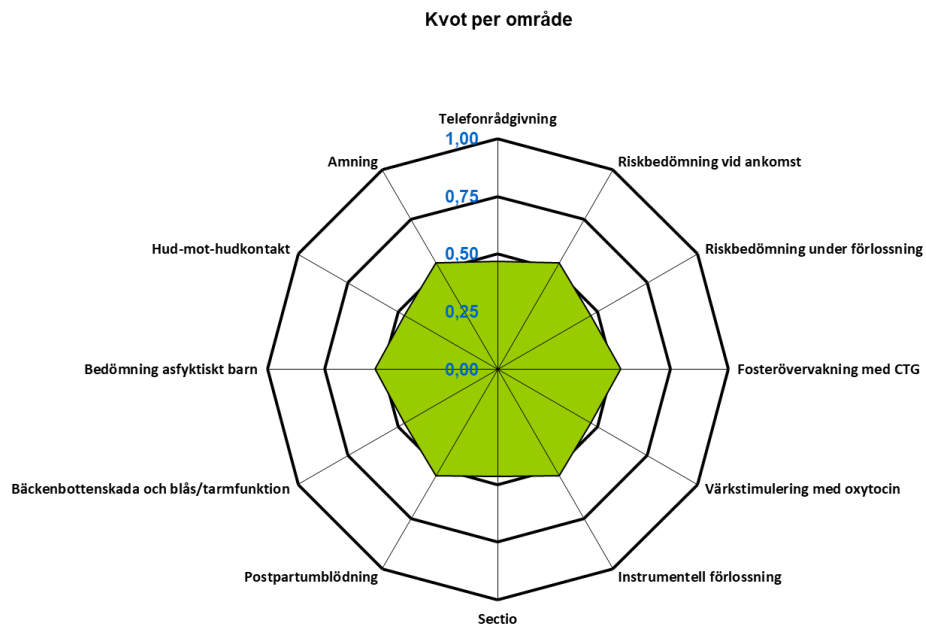
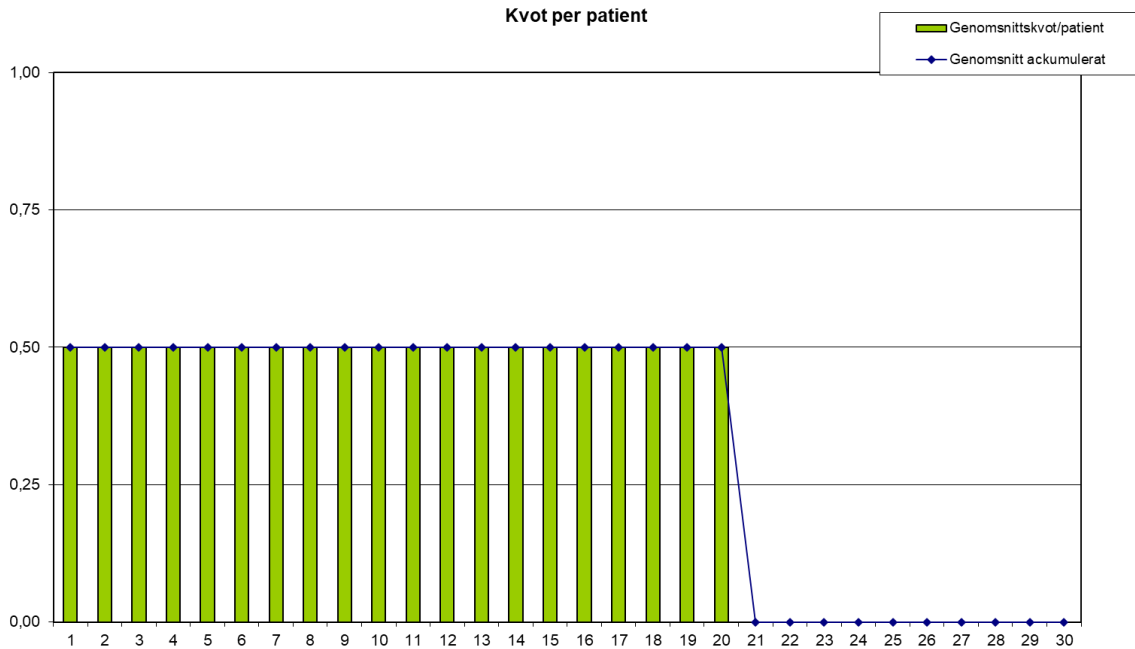
Vissa områden prioriterade

Nedanstående principiella 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.



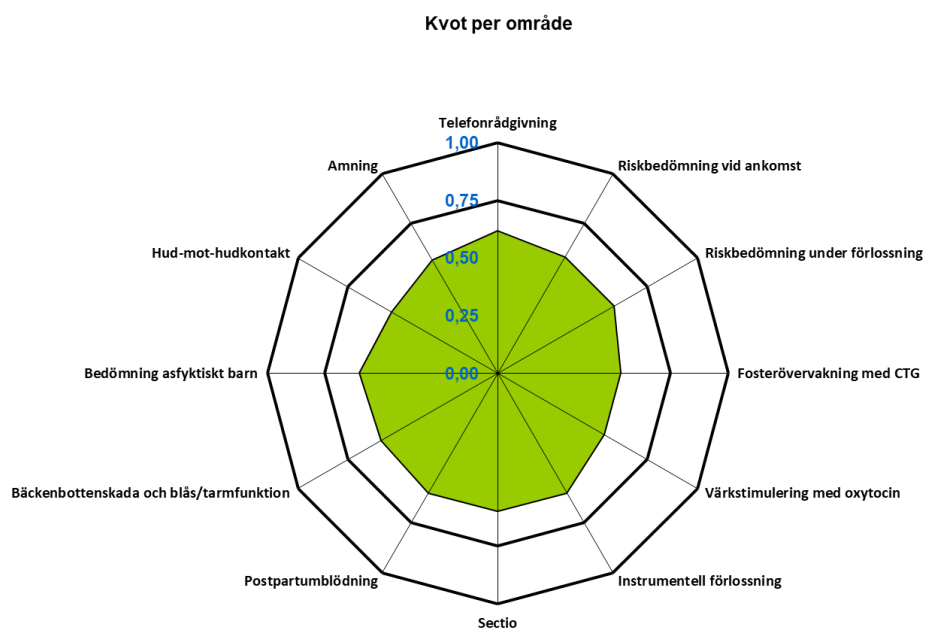
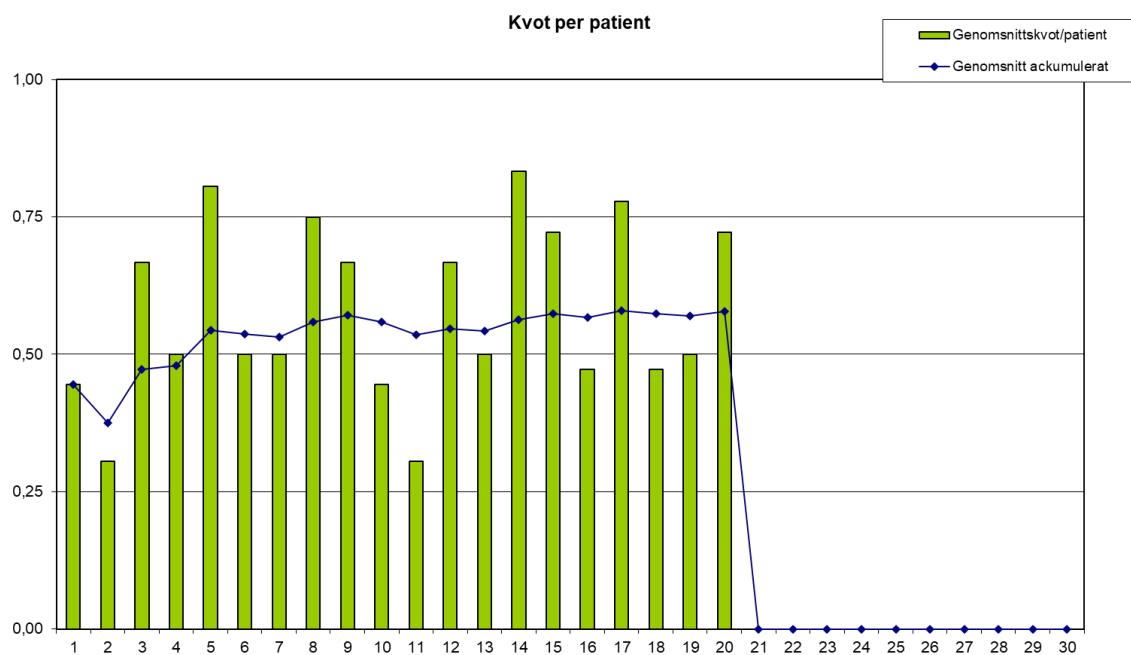
Bristande åtgärder och uppföljning

Nedanstående principiella 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 och dokumentation fungerar.



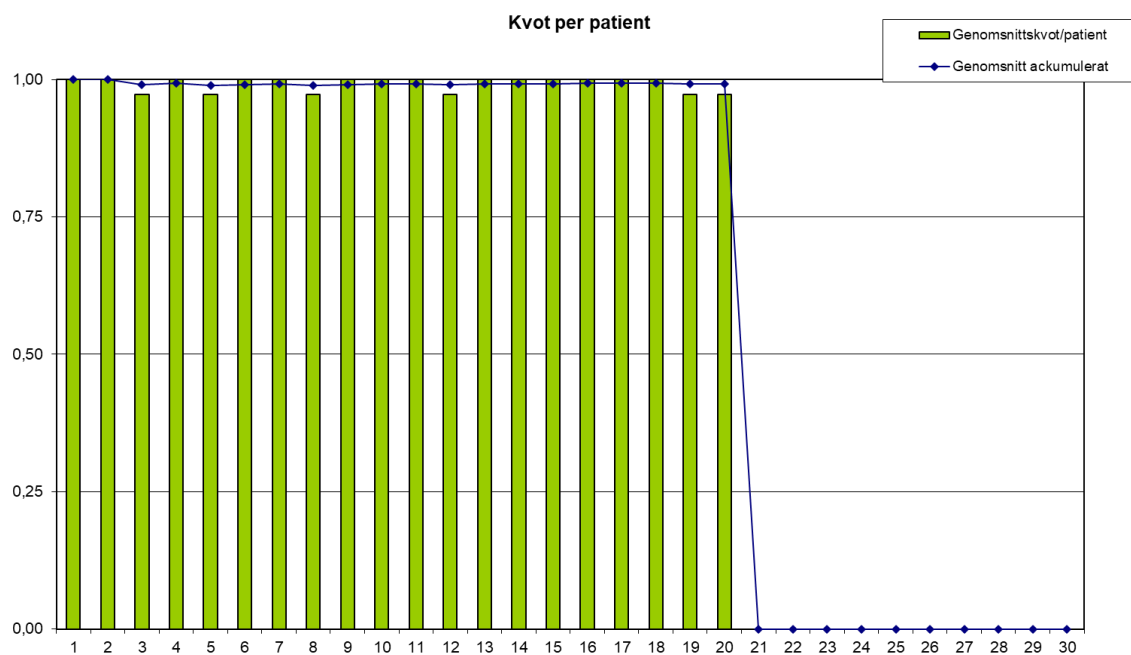
Bristande standardisering, ojämna rutiner

Nedanstående principiella 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 principiella exempel visar en enhet som kommit 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

