

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-07

Giltig till: 2026-10-04

Rondrutin Förlossningen SÄS

Syfte

Strukturerad rond förbättrar möjligheten till effektiv rond som ökar patient-säkerheten samt ger förutsättning för att bedriva effektiv och säker vård under dygnets alla timmar. Förlossningen är en dynamisk verksamhet som snabbt kan förändras varför det är viktigt att det mellan ronderna sker kontinuerliga avstämningar. Rutinen avser läkarronder på förlossningen. Barnmorskorna har i stället läsronder inför varje pass.

Deltagare

Förlossningsjour och förlossningsbakjour, sektionsledare, barnmorskor, AMG-barnmorska samt undersköterskor. Tvärprofessionella diskussioner ger bättre förutsättningar för att tillgodose patientens behov.

Ansvarsfördelning

Barnmorskor ansvarar för att rapportera sina patienter enligt [SBAR](#).

Undersköterskor bidrar med information samt svarar på ringningar under tiden barnmorskan är upptagen med rond. Undersköterska kan även med fördel ansvara för inkommande telefon under rondens.

Om ansvarig barnmorska ej kan närvara rapporterar sektionsledaren i stället dessa patienter.

Läkare ansvarar för att signera CTG-kurvor på alla som inte är lågriskpatienter, kontrollera att rätt riskbedömning gjorts samt att diagnoser stämmer. Läkare ansvarar även för att ordinera läkemedel i journalsystemet och "pila" eller "nolla" redan befintliga sådana. Läkare ansvarar även för att signera provsvar och se till att daganteckning skrivs på **alla** Röda och vid behov Gula patienter.

Sektionsledaren rapporterar patienter som är på väg in, samvårdas eller vistas på hotellet. AMG-barnmorska ger rapport om patienter i tidboken på AMG.

Förberedelser

För att rondens ska vara effektiv och inte ta för lång tid är förberedelser viktiga.

Läkaren bör vara inläst på patientens journal och eventuella provsvar.

Barnmorska bör ha förberett en tydlig SBAR på sina patienter.

Inkommande telefon lämnas till undersköterska.

Genomförande

Rond hålls vardagar 2 x/dygn i konferensrummet, klockan 8.30 samt klockan 16:00.

På helgdagar hålls rond 1 gång per dygn, klockan 9.00.

I samband med jourbyte inför natten hålls en avstämning på barnmorskeexpeditionen. Vid denna behöver inte bakjouren vara närvarande om inte primärjouren anser att det behövs.

För att inget ska missas följs *Checklista - Rond Förlossningen SÄS* (Bilaga 1).

Det är viktigt att ronderna genomförs på ett adekvat sätt för att kunna bedriva effektiv akutvård 24 timmar om dygnet. Patientsäkerheten och arbetsmiljön kommer att påverkas positivt.

Läkare ansvarar för röda och gula patienter. Gör upp vem som skriver rondanteckning på patienten.

Gör en gemensam prioriteringsordning vid behov, särskilt viktigt vid hög belastning.

Läkemedel

Alla läkemedel ska ordineras och signeras i journalsystemets läkemedelsmodul. Om muntliga ordinationer givits ska dessa så snart som möjligt ordineras i läkemedelsmodulen. Kontrollera om ordinationer saknas i samband med rond. Vid ny ordination av läkemedel använd färdiga ordinationsmallar i första hand. Detta gäller fram till införandet av Millennium.

Övrigt

Ronden bör förutom överrapportering ses som ett bra tillfälle för undervisning och diskussion. I mån av tid kan med fördel gamla fall gås igenom och gemensam bedömning av CTG-kurvor göras.

Checklista – Rond Förlossningen SÄS

Check in	Är alla på plats?
Patienter	BM rapporterar sina patienter enl. SBAR. Sektionsledare rapporterar vad som är på väg in. AMG-BM rapporterar sina patienter. Patienter på hotellet? Patienter på neo eller IVA som samvårdas?
CTG	Läkare signerar alla kurvor på gula och röda patienter.
Riskbedömning	Läkare ansvarar för att kontrollera att riskbedömningar finns och är aktuella.
Belastning	Vad har vi för situation just nu? Behöver vi göra en prioritering tillsammans? Har NEO platser?
Journal	Vem skriver rondanteckning? Finns planering för alla patienter? Är läkemedel ordinerade och pilade? Stämmer diagnoser?
Övrigt	Vill någon gå igenom ett fall eller en CTG från veckan som gått?

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Stina Berver, (stibe5), Specialistläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-271

Version: 2.0

Giltig från: 2024-10-07

Giltig till: 2026-10-04