

Uppföljning av Sfinkterruptur grad III och IV, trygg återkoppling

Pat.id(persnr): _____

Barnmorska: _____

Förstföderska

Omföderska

Läkare: _____

Datum: _____

Student: _____

Förlossningssätt:

Vaginal

VE

Tång

Traktion

Vem förlöste

Bm

Läk

Stud

Hade kvinnan någon smärtlindring och i så fall vilken: _____

Var riskbedömningen gjord?

Ja

Nej

Dokumenterad

Tidigare kejsarsnitt

Ja

Nej

Tidigare sfinkterskada

Ja

Nej

Könsstympad

Ja

Nej

Perineums höjd(alt. ange i cm)

Låg

Medel

Hög

Svullnad i yttre genitalia

Ingen

Ringa

Mycket

Sekundär värksvaghet

Ja

Nej

Var krystsamtal genomfört?

Ja

Nej

Aktiv krystning

<30 min

30-60 min

>60 min

När huvudet stod i genomskäring...

Krystade kvinnan

Flåsade kvinnan

Påskyndades utdrivningen pga.

oro för fosterljudspåverkan

Ja

Nej

Oxytocininf. i utdrivn.skedet

Ja

Nej

- Om ja:

Sänktes

Stationärt

Ökades

Yttre press utfördes

Ja

Nej

Skulderdystoci

Ja

Nej

Förlossningställning: _____

Episotomi

Ja

Nej

Typ: Medial

Mediolateral

Lateral

Indikation: _____

Längd i cm: _____

vg vänd

Perinealskydd

Tvåhandsgrepp enl Finska greppet

Tvåhandsgrepp; en på huvudet och en på perineum(C-grepp)

Enhandsgrepp enbart på huvudet

Enhandsgrepp enbart på perineum

Inget perinealskydd

Annat: _____

Bromsades huvudet aktivt Ja, mkt

Ja, lätt

Inte alls

Var perinealskyddet optimalt som du önskade?

Vid VE(/tång) utfördes perinealskydd av:

Dr

Bm

Stud

Indikation för VE(/tång): _____

Klocksläpp(antal): _____

När huvudet stod i genomskärning...:

Togs klockan bort

Fortsatt dragning

Bromsande kraft på klockan

Bjudning: _____

Födelsevikt: _____

Huvudomfång: _____

Hade förlösande bm/läk/stud god kommunikation med kvinnan?

Mkt god

God

Bristande

Hur fungerade kommunikationen mellan personalen på Förl.rummet?

Mkt god

God

Bristande

Vad tror du orsakade rupturen? _____

Reflektera kring om skadan kunde varit undvikbar:

Genomgång: Datum: Signatur: