

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 genomskärning... 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: