

Rondrutin

I första hand är det sektionsledaren som sköter datorn. Undvik klickande på andra funktioner under rondens olika faser.

- Ansvarig barnmorska presenterar ostört sin patient. SBAR används.
- MHV-journalen öppnas och MHV 1, 2 o 3 går igenom:
 - a. MHV1- inskrivnings-BMI, längd, fertilitetsproblem? Tidigare graviditeter, bakomliggande sjukdomar.
 - b. MHV2- viktutveckling, aktuellt Hb, blodtryck under grav, läkemedel, SF-kurva.
 - c. MHV3- i första hand graviditetssammanfattning skriven v 37.
- Eventuellt tillväxtultraljud.
- CTG- bedömning av senaste CTG-kurva, ev genomgång av ytterligare registreringar om något varit avvikande. Klassificering och signering av kurva.
- Partogram- bedömning av progress, är aktuella parametrar ifyllda (öppningsgrad, hjälplinjer, bjudning, värkstatus, droptakt vid ev Oxytocindropp).
- Obslista.
- Laboratorieprover.
- Läkemedel: med in i förlossningen (Levaxin, insulin mm), behov under förlossningen, avsluta behandling efter förlossningen, behov postpartum?
- Deltar patienten i någon studie, är patienten lämplig för någon studie?
- Slutligen sammanfattning:
 - a. Riskbedömning av förlossningen med diskussion om vilken risknivå som sätts, varför och vad det innebär.
 - b. Riskbedömning av bäckenbotten och varför risknivån sätts.
 - c. Vilka insatser och vilket stöd behövs för att optimera och ge bästa förutsättningar för en vaginal förlossning.
 - d. Plan för kommande arbetspass.