

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV3 januar 2017 - december 2017

Titel på Forbedringsprojekt	FAST TRACK sygeplejespor i Børn og Unge akutmodtagelsen
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Børn med diarré og opkast behandles af sygeplejersker i et FAST TRACK forløb og udskrives til videre behandling i hjemmet af forældrene som er "klædt" på til denne opgave.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Anette Maagaard Sygeplejerske 78 43 37 21 Anette.lind.maagaard@vest.rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Familier med børn som ikke er svært syge venter ofte længst med at blive set af lægen. Derfor har vi i Børn og Unge akutmodtagelsen oprettet et sygeplejespor til børn med diarré og opkast (som triagerer grøn/gul) som hedder FAST TRACK. Børnene bliver behandlet af en sygeplejerske (bliver ikke set af en læge) efter særlige retningslinjer og vi vil finde ud af om det kan afkorte indlæggelsestiden for denne gruppe børn.

Målet er at børn med diare og opkast inkluderes i FAST TRACK efter gældende retningslinjer og at 90 % af børnene udskrives senest 3 timer efter indlæggelse. Det er vigtigt at børn og forældre oplever hurtige og effektive forløb og er klædt på til at kunne varetage resten af behandlingen i hjemmet. Implementeres inden udgangen af 2017.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

- Test om hurtig opstart (umiddelbart efter indlæggelsen) med Pædialyte (peroral behandling til gastroenterit) forkorter indlæggelsestiden
- Der er udarbejdet en standardtekst til FAST TRACK børn som sygeplejersker anvender til journaloptagelse. Teksten indhentes i EPJ, men da det er en ny arbejdsgang er der nogle ændringsønsker til dette (ikke målt – udsagn fra kollegaer)
- Information til forældre er udarbejdet, efter dialog med forældre er der ændringsønsker til dette (ikke målt – udsagn fra forældre)

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

Antallet af børn med diarré og opkast har ikke været mange hen over sommer/efterår – og som det ser ud i perioden inden hurtig opstart af pædialyte er indlæggelsestiden reduceret med min i gennemsnit iflg medianen. Det kan være svært at afgøre på baggrund af de få resultater vi har med hurtig opstart af pædialyte om det forkorter indlæggelsen – derfor tester vi videre. Dog har vi fundet ud af at ved at tage pædialyte med ind til barnet umiddelbart efter ankomst kan personalet spare en arbejdsgang. Tidligere har vi taget overtrækskittel på, gået ind og triageret barnet, gået ud igen, kasseret overtrækskittet, sprittet hænder – hentet pædialyte osv – taget overtrækskittel på og sat barnet i behandling og instrueret forældre i give Pædialyte. Personalet oplever det derfor tidsbesparende.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV3 januar 2017 – december 2017

Titel på Forbedringsprojekt

Direkte involvering og aktiv deltagelse i pleje- og behandlingsaktiviteterne højner forældres mestring af barnets sygdom og forløb i Børn og Unge på AUH

Kort beskrivelse

(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)

Hensigten er at afprøve tiltag, der kan understøtte den enkelte forældres strategier og kompetencer i at mestre deres barns sygdom og indlæggelse/kontakt til Børn og Unge, understøtte direkte involvering i planlægningen af barnets pleje- og behandlingsforløb og understøtte forældres aktive deltagelse i udførelsen af pleje- og behandlingsaktiviteter for deres barn i det omfang den enkelte forældre ønsker og formår.

Faglig kontaktperson

Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet

Annemette Holst
Sygeplejerske

30 71 52 13
annholst@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Baggrund De fleste forældre er bekymrede for deres barn, når det er sygt og behandles og plejes i en børneafdeling. Forældre oplever at være stressede og usikre på deres roller, ansvar og opgaver i planlægningen af forløbet samt udførelsen af pleje- og behandlingsaktiviteter, hvilket påvirker deres evne til at mestre barnets sygdom og forløbet på hospitalet samt parathed til at genoptage deres hverdagsliv efter indlæggelse/ophør af kontakten.

Formålet med forbedringsprojektet er at højne forældres mestring af deres barns sygdom og forløb i Børn og Unge ved deres direkte involvering i planlægningen af forløbet samt aktive deltagelse i plejen og behandlingen af barnet.

Målet er nov. 2017:

- 1) 95 % af børnepatienter med mere end 2 døgn indlæggelse i Afsnit 1 har dokumenteret plan for pleje- og behandlingsforløbet med aftale for 'hvem, der gør hvad hvornår og hvordan' i udførelsen af pleje- og behandlingsaktiviteter.
- 2) 80 % af forældre til børnepatienter med mere end 2 døgn indlæggelse i Afsnit 1 svarer 'ja' til, at være spurgt til el. på eget initiativ at have bidraget med viden, færdigheder, erfaringer, tidligere oplevelser samt ønsker i forhold til problemer/behov relateret til barnets sygdom og sundhed, som de selv som forældre ønskede at tage sig af under indlæggelse/kontakten, at deres bidrag indgik i planlægningen og aftalen for udførelsen af pleje- og behandlingsaktiviteter, at de oplevede tryk og sikkerhed i forhold til egne roller, ansvar og opgaver, at de oplevede sig mindre stressede og i højere grad føler sig 'klædt på' til at genoptage hverdagslivet.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

-Ved dagvagtens begyndelse opfordrer daglig koordinator til dialog og forventningsafstemning mellem sygeplejerske og forælder mhp. planlægning - eller opfølgning på den allerede aftalte plan for 'hvem der gør hvad, hvornår og hvordan' (roller, opgaver og ansvar) ifm udførelse af pleje- og behandlingsaktiviteter.

-Ved dagvagtens begyndelse opfordrer koordinatoren til dokumentation af aftalen for 'hvem der gør hvad, hvornår og hvordan' i EPJ i plejeplansfunktionalitetens SFI 'Information og vejledning til patient og pårørende'

-Ved middags-'time-out' efterspørger koordinatoren forventningsafstemningen og den dokumenterede aftale

-Ved middags-'time-out' faciliterer koordinatoren drøftelse/refleksion over proces og resultat med udgangspunkt i case

-Koordinatoren sikrer tilrettelæggelse af plejen om barnet og familien med én studerende og én sygeplejerske el to sygeplejersker

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

1) Ved afslutning af projektet i uge 47/2017 er der i gennemsnit 63% dokumenterede aftaler i EPJ i SFI'en 'Information og vejledning til. Seriediagram med aggregerede data og individuel fastlagt median for uge 22-34 & uge 35-47 viser tilfældig variation og dokumentation af aftaler i gns. 66%. For uge 14-47 ses det samme; konklusionen er, at forandringerne i processen enten ikke er store nok eller ikke har været længe nok til at kunne påvise en sikker forbedring.

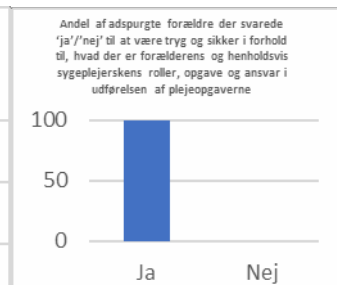
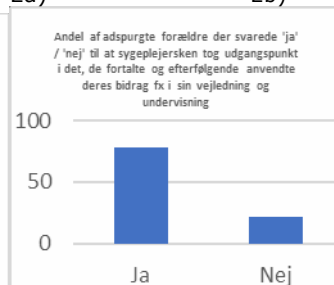
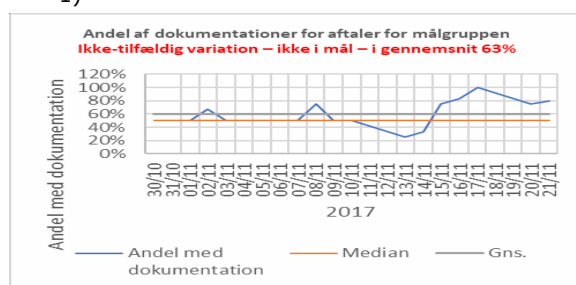
Figur 1) viser opgørelse for nov. mdr. og udtrykker ikke-tilfældig variation, dog ikke med tydelig 'retning', hvorfor den endelige konklusion/anbefaling er at fortsætte forbedringsprocessen og afvente tilfældig variation omkring mållinjen.

2) I uge 46 spørges til forældres oplevelse (stikprøve). Figur 2a & b er resultater opgjort på baggrund af spørgeskema.

1)

2a)

2b)



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Valide navlesnors pH'er
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Vi ønsker at opnå, at der skal tages 2 valide NS pH'er på 85 % af alle nyfødte i Randers inden 1. marts 2017. Dette er vigtigt for at identificere børn født med asfyksi (iltmangel), og derefter at kunne påbegynde relevant behandling.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Line Merrild Rokkjær Jordemoder 78 42 35 71 linemerr@rm.dk Cecilie Ane Juul Bonderup Sygeplejerske 78 42 10 40 cecibond@rm.dk

Kort beskrivelse

Beskriv baggrund og formål med projektet

Mål: Vi ønsker at opnå, at der skal tages 2 valide NS pH'er på 85 % af alle nyfødte i Randers inden 1. marts 2017.

Dette er vigtigt for at identificere børn født med asfyksi, og derefter at kunne påbegynde relevant behandling.

Børn, der fødes med let til moderat asfyksi, er i risiko for at udvikle hypoglycæmi (lavt blodsukker). Studier peger i retning af at ubehandlet hypoglycæmi øger risikoen for cerebral parese, epilepsi, forsinket indlæring og autistiske symptomer.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Forandringer afprøvet med PDSA i projektperioden:

- Holder til blodprøvesprøjter
- Aftale om arbejdsfordeling på fødestue
- Instruktionsvideo

Andre forandringer der er iværksat/ændret:

Analyseapparatet vil blive omprogrammeret til at tolerere blodprøve med mindre blod.

Forandringer som er implementeret (fastholdt):

Aftalen om arbejdsfordeling på fødestuen.

Instruktionsvideoen er tilgængelig for alle jordemødre.

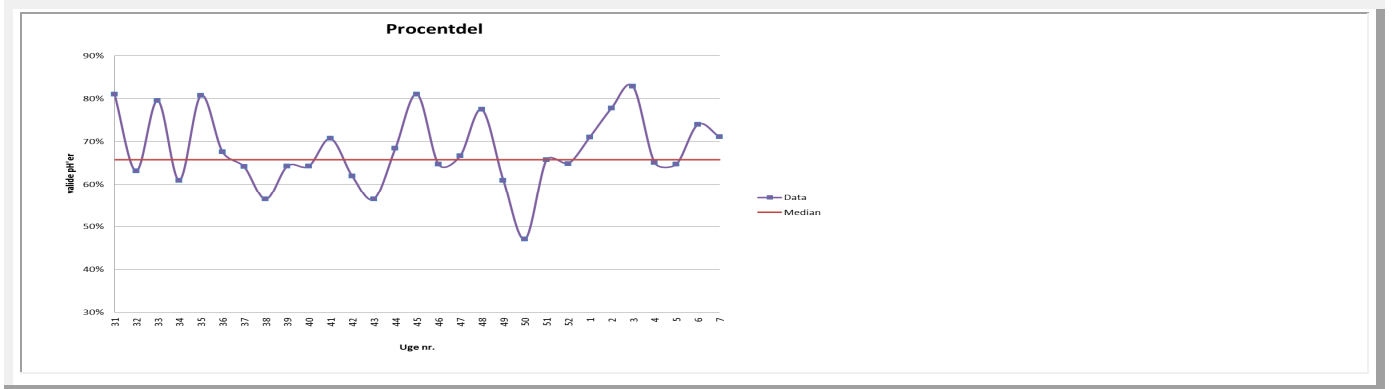
Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

På nuværende tidspunkt har vi endnu ikke opnået nogen stabil fremgang, da vi ikke er længere i implementeringen. Projektet vil dog fortsætte efter endt uddannelse.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017



Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Familien forbliver samlet / CPAP på fødegangen
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Hovedsigtet er at familien forbliver samlet i så høj grad som muligt når et nyfødt barn har behov for overflytning til neonatalafdelingen. Omfanget af problemet skal klarlægges.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Dorthe Hansen Kvalitetskonsulent, Kvalitet og Udvikling, HEV 78 43 87 01 dorthe.hansen@vest.rm.dk

Baggrund og formål med projektet <i>Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet</i>
<p>Gynækologisk Afdeling og Pædiatrisk Afdeling har tilbagemeldinger fra familier om, at det er ubehageligt at familien adskilles umiddelbart efter fødslen.</p> <p>Når et barn født på fødegangen skal overflyttes til neonatalafdelingen skal familien forblive samlet så vidt muligt.</p>
Tiltag og metoder <i>Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet</i>
<p>Der registreres, hvor mange overflytninger der er, om familien er samlet ved overflytning, om der er givet CPAP på fødegangen, om CPAP er givet på mors mave m.m.</p> <p>En tværfaglig gruppe gennemgår efterfølgende om overflytninger, hvor familien har været adskilt kunne have været håndteret anderledes.</p> <p>Der undersøges desuden om, der er begrænsninger for jordemoderen ift. at give CPAP, mens barnet ligger på moderens mave og har hud til hud kontakt.</p>
Resultater <i>Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)</i>
Projektet har skiftet fokus undervejs. Projektet er stadig i afdækningsfasen og arbejder med at se, hvor stort problemet egentligt er.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt

Forbedring af HPV vaccinationstilslutning i almen praksis

Kort beskrivelse

(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)

At øge tilslutning til HPV-vaccination mod livmoderhalskræft blandt de yngste årgange i DK, ved at egen læge tager en mere aktiv opbyggende rolle på sig i forhold til piger, som ikke bliver vaccineret.

Faglig kontaktperson

Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet

Gry Stie

Faglig koordinator Cancer i Praksis, Kvalitet og Lægemedler, Koncern Kvalitet, Region Midtjylland

78 41 22 37

gry.stie@stab.rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

I DK er der i 2008 indført en vaccine mod livmoderhalskræft i form af beskyttelse med HPV-virus, som på sigt kan føre til livmoderhalskræft.

I de først år var tilslutningen høj på op mod 80 % af årgangene, men efter medieomtale i 2013 med fokus på mulige bivirkninger ved at få vaccinationen, er tilslutningen faldet drastisk for de yngste årgange.

I forbedringsprojektet forsøges der via en aktiv strategi i almen praksis, hvor praksis kontakter forældrene til ikke-vaccinerede piger at øge vaccinationsdeltagelse.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Egen læge og klinikpersonale har med udgangspunkt i data over egne patienters vaccinationsstatus kontaktet ikke vaccinerede piger og piger, som var bagefter anbefalinger i forhold til HPV vaccinen.

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

I projektperioden er tilslutningen til HPV vaccinen steget med ca. 10 procent i de 3 deltagende praksis. Hvis alle piger som færdigvaccineret nu, og de piger som i gang med vaccination forventeligt bliver færdigvaccinerede, så får praksis en tilslutning på 73 %. Det gælder for årgangen 2002, 2003 og halvdelen af 2004.

For de 3 årgange i praksis gælder det at 58 % er færdigvaccinerede på pr. marts 2017.

På nationalt niveau er der 19 % færdigvaccinerede for de 3 årgange. Den nationale tilslutning er ikke helt sammenlignelig, da hele årgang 2004 er med i nationale data.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV3 januar 2017 – december 2017

Titel på Forbedringsprojekt	At forbedre måltallene for udrednings- og behandlingsretten (UBR) på Regionshospitalet Randers
Kort beskrivelse	Projektet udføres i Børneambulatoriet, idet afdelingens kvalitets-tal for procentvis målopfyldelse i forhold til UBR ikke har ramt den af Region Midtjylland prædefinerede målopfyldelse på 90 %
Faglig kontaktperson	Jeanette Blicher Alting og Mette Lønsmann AC-fuldmægtig og Sekretariatsleder 78 42 01 41 / 78 42 10 18. jeachi@rm.dk / melnil@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Helt overordnet at forbedre målopfyldelsen for udrednings- og behandlingsret for Regionshospitalet Randers. Målet skulle opfyldes ved at arbejde med og forbedre Børneafdelingens Astma- og Allergiambulatoriums hidtidige kvalitetstal for målopfyldelse i forhold til udrednings- og behandlingspatienter og dermed opnå den af Region Midtjylland prædefinerede målopfyldelse på 90%.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

Hvilke andre forandringer har vi iværksat?

- Vi har fået udviklet en demo-model på et forecast redskab.
- Skabt opmærksom på gab mellem korrigerede og ikke korrigerede tider.
- Det er udelukkende sekretærerne, der sætter koder (start og slut) på forløbet.
- Udvikling af flowchart til understøttelse af arbejdet med UBR.
- Fast liste revision (fejllister –UBR-tal).

Hvilke forbedringer har vi implementeret (fastholdt)?

- To sekretærer varetager henvisninger og færdiggør egne sager (intet behov for overlevering).
- Jævnlig kontakt til samarbejdspartner i Skejby for at sikre hurtigere videresendelse af henv.
- Forecast er lagt på intranet til anvendelse – og inspiration for huset.

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

Udvikling af en demomodel forecast, - der forventeligt vil være en del af fremtidens ambulatorieplanlægning.

Overordnet interesse på Regionshospitalet Randers for en ny organisering omkring UBR og generel interesse for planlægning af ambulatorierne og visitationsprocessen.

Data (Antal dage fra henvisning til RRA til visitation se fig. 4 – blå og lilla streg) viser en overordnet forbedring på visitationsprocessen i Børneafdelingen (sekretærdelen).

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV2 2016 - 2017

Titel på Forbedringsproje	Fjernelse af k-tråde hos børn
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	K-tråds fjernelse sker ambulant uden bedøvelse. Vi vil gerne give børnene en god oplevelse, og komme deres bekymringer i forkøbet, således at barnet og forældrene også tror på, at det er næsten smertefrit. Via information og ensretning af forløbet, har vi fået en bedre dialog med børn og forældrene, de føler sig langt bedre forberedte og trygge selvom situationen er lidt beklemt.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Karoline Holmgaard Sygeplejerske ortopædkirurgisk ambulatorium, Randers 78 42 20 86 karopede@rm.dk

Baggrund og formål med projektet <i>Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet</i>
Vi har tidligere oplevet stor frustration hos både barn og forældre, der kom til udtryk ved gråd, dårlig dialog/kommunikation med barn/forældre, utryghed, uoverensstemmelser over hvad der blev sagt og gjort, ingen eller manglende information. Alt i alt ofte en dårlig oplevelse. Formålet var at få dette vendt til en god oplevelse, hvor tryghed og foreldelse er omdrejningspunktet. Vi ville have at barnets oplevelse af smerte max er 4 på vas-scalen (for børn).
Tiltag og metoder <i>Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet</i>
For at indsamle data til baselinegruppe, blev der lavet telefoninterviews med børn der havde været det igennem. 4 spørgsmål og en dialog om hvad de manglede. Der er vist videoklip og billeder til børn inden besøget, og der er sendt skriftlig info materiale ud, derefter er de blevet spurgt om det samme som baseline gruppen. Der er samlet data ind i småskala- gruppen, 5 pt i baseline, og PDSAér i småskala af ca 2.3 pt pr afprøvning. Det har mundet ud i et skriftlig info materiale med fotos og link til videoer. Derudover har det medført en ændring i arbejdsgangen i forhold til booking, bl.a forskudt mødetid og skriftlig materiale sendes med tiden elektronisk. Den evige implementering er at lægerne er tro mod forløbet. Forløbet skal løbende tilpasses og justeres efter behov/udvikling/erfaringer, en dynamisk proces.
Resultater <i>Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)</i>
Børn og forældre giver udtryk for at de er mere forberedte på hvad der skal ske. Hvilket gør, at vi kan have en konstruktiv dialog med både barn og forældre. Denne tryghed kan mærkes i samspillet i en for patienten lidt utryk situation. Vi skal ikke forklare, de ved hvad vi forventer. Vi mærker mere ro i afdelingen omkring denne patientgruppe - kun sjældent gråd. Smerten fylder stadig ofte hos barn og forældre, men da dialogen er bedre og fordi de er forberedte og rimelig trygge, er det lettere at håndtere tanken om at det måske gør ondt, for det gør ikke ret ondt.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Titel på Forbedringsprojekt	Smertevurdering af det nyindlagte spædbarn, ved hjælp af ComfortNeo-modellen. Dette indenfor 2 timer efter ankomst på Neonatalafsnittet.
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Øget fokus på smertevurderingen, under modtagelsen på afdelingen. Prioritering af, og udførelsen af denne, med hensyntagen til andre, eventuelle livsvigtige tiltag hos barnet.
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Lykke Naaijen Sygeplejerske 78 42 08 95 lykknaai@rm.dk

Baggrund og formål med projektet

Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet

Målet er at 90 % af alle nyindlagte børn, smertevurderes indenfor de 2 timer. Tidsrammen er gældende instruks, som bruges på næsten alle landets neonatalafsnit. I juni 2016, opslag i 5 udvalgte journaler. Kun hos 1 barn ud af de 5, var barnet smertevurderet indenfor 2 timer. ComfortNeo ligger, som en fast SFI i patientjournalen, og skal ikke "vælges til", når man dokumenter de første observationer og tiltag ved spædbarnet.

Tiltag og metoder

Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet

En af de ting jeg har gjort, for øget opmærksomhed blandt mine kolleger, er at lave en ret stor planche (en kalender) På denne satte man et mærke, når et barn var smertevurderet, og om det var indenfor de 2 timer, eller om det er nået efter dette tidsrum. Gennemgik ComfortNeo-modellen med kolleger. Sparring med afsnittets smertegruppe. Oversigter hængt op rundt i afdelingen, som viser hvor mange "points", der skal til før man bør overveje, om der er tale om smerter hos det nyindlagte barn.

Resultater

Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)

Et journalopslag, januar 2017 i 5 journaler, viste at smertevurderingen var nået indenfor 2 timer, hos 4 ud af 5 børn. Et seriediagram lavet over de to første måneder viser en tendens, som jeg allerede ved kursus start havde mistanke om. Nemlig at vi oftere når smertevurderingen, indenfor 2 timer, hvis afdelingen ikke i forvejen er fyldt med meget syge børn, når det pågældende barn indlægges.

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

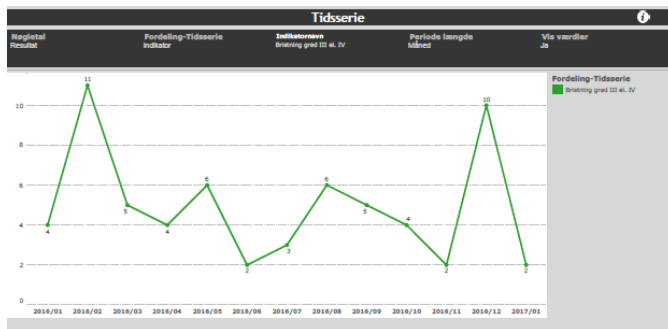
Titel på Forbedringsprojekt	Skånsom forløsning
Kort beskrivelse <i>(1-5 linjer, der beskriver hvad projektet går ud på)</i>	Reducering i antallet af svære bristninger; inddragelse af lukkemuskulaturen ved endetarmen hos førstegangsfødende på HEH; Fra 5,3 % til 3,5 % i løbet af et år Ved hjælp fra metoden; Skånsom forløsning
Faglig kontaktperson <i>Titel, navn, tlf. nr., e-mail på den person, der kan besvare faglige forespørgsler vedrørende forbedringsarbejdet</i>	Vibeke Visti Jordemoder vibeke.visti@horsens.rm.dk Mette Misfelt Sygeplejerske mettmisf@rm.dk

Baggrund og formål med projektet <i>Beskriv hvilket problem, der ønskes løst, samt mål for projektet</i>
Svære bristninger kan forårsage store gener for kvinden senere i livet: <ul style="list-style-type: none">• Smerter ved samliv• Problemer med at holde på luft• Problemer med at holde på afføring
Tiltag og metoder <i>Beskriv hvilke tiltag og/eller metoder, der er afprøvet og implementeret i projektet</i>
På fødegangen i bl.a. Herning har man indført en metode - Skånsom forløsning - til reducere af svære bristning med stor succes. Skånsom forløsning består af følgende delelementer: <ul style="list-style-type: none">• Kvinden informeres om metoden ved indlæggelse til fødsel• Synligt mellemkød = fødestilling• Pistolgreb• Hånd på caput• Støtte mellemkødet ved forreste skulders forløsning
Resultater <i>Beskriv kort resultater, der er opnået (indsæt evt. grafer/seriediagram)</i>

Forbedringsvejleder i Region Midtjylland

FV1 2016 - 2017

Vi har desværre ikke nået vores mål, men vi arbejder støt videre på projektet – For det skal lykkes.



Grafen viser procentdelen af svære bristninger pr. måned.