|  |
| --- |
| 1. Prot.nr.: |
| **Fødekvinnen:**2. Alder \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 3. Paritet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4. Etnisitet \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_5. Omskjæring □ Ja □ Nei Type: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 6. Sv.skapslengde \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7. Høyde \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 8. Pregravid vekt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 9. Vektøkning \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Tidligere fødsler:** 10. Perinealrift □ Grad 1 □ Grad 2 □ Grad 3\_\_\_ □ Grad 4 □ Ukjent11. Episiotomi □ Ja □ Nei □ Ukjent12. Sectio □ Ja □ Nei |
| **Denne fødselen:** 13. Leie \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 14. Presentasjon (hode) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 15. Antall fostre \_\_\_\_\_\_\_\_16. Indusert □ Ja □ Nei Metode \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_17. Oxytocinstimulering □ Åpningsfase □ Utdrivningsfase 18. Smertelindring i fødsel □ Akupunktur □ Badekar □ Varme kluter □Pudendal □ Epidural □ Spinal19. **Fødselens varighet**a) Åpningstid, aktiv fase \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ timerb) Full åpning \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ timer \_\_\_\_\_\_\_\_\_ minutterc) Aktiv trykking \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ minutterd) Antall rier fra hodet kronet til det var ute \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20. Inspeksjon / beskrivelse av perineum □ Vanlig □ Høy □ Lav □ Hoven 21. Synlig arr av tidligere rift / episiotomi □ Ja □ Nei Lokalisasjon ­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_22. **Utdrivningsfasen**Mor informert på forhånd om hvordan trykke / puste når hodet fødes □ Ja □ NeiMor instruert / aktivt ledet □ Ja □ Ja, delvis □ Nei □ Mor trykket hodet ut □ Mor pustet hodet ut □ Hodet født mellom rieneSpråkproblem □ Nei □ Ja □ Tolk \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (hvem?) 23. Fødestilling \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 24. Forløsningsmetode \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 25. Indikasjon, instrumentell forløsning Antall drag, vakum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ Truende asfyksi □ Sliten mor □ Langsom fremgang □ Preeklampsi / hypertensjon □ Annet26. Fosterlyd rett før forløsning  □ Normal □Truende asfyksi (CTG) □ Truende asfyksi (STAN)27. Episiotomi □ Ja □ Nei □ Mediolateral □ Lateral, fra kl. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 28. Indikasjon for episiotomi (flere kryss er mulig) □ Truende asfyksi □ Prematurt barn □ Stramt perineum □ Truende ruptur □ Tidl.sph.ruptur  □ Langsom fremgang □ Instrumentell forløsning29. Perinealstøtte ved hodets fødsel (flere kryss er mulig) □ Flat hånd □ Krummet hånd □ Modifisert Ritgen’s □ Bremset hodets fart med motsatt hånd □ Ukontrollert hodeforløsning □ Ikke støttet (Hvorfor?)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_30. Perinealstøtte ved skulderforløsning □ Ja □ Nei31. Skulderdystoci □ Ja □ Nei32. Gestasjonsalder: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 33. Fødselsvekt:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Sphincterruptur:**32. Klassifisering □ Grad 3A □ Grad 3B □ Grad 3C □ Grad 4  □ Isolert ruptur av intern sphincter □ Isolert fistel / hull mellom vagina og rektum33. Skalpelektrode på samme sted som riften? □ Ja □ Nei |
| **Personell:**34. Fødselshjelper (den som forløste) □ Jordmor □ Barnepleier □ Jordmorstudent  □ Vikar □ LIS □ Overlege35. Andre tilstede (utenom pårørende) □ Jordmor 2 □ Jordmorstudent □ Medisinstudent □ LIS □ Overlege36. Jordmor 2 sin rolle □ Observasjon □ Hands-on veiledning □ Muntlig veiledning 37. Når jordmor forløste, antall år med jordmorerfaring \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_38. Når lege forløste, antall års erfaring i fødselshjelp \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_39. Gjennomgang av fødsel rett etterpå  □ Ja, med hvem \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ □ Nei40. Samarbeid mellom fødselshjelperne, beskriv:41. Andre kommentarer (Bruk evt ekstra ark): |