

## Veiledning til utfylling av kartleggings skjema ved sphincterruptur

Dette skjemaet er ikke noe man bruker ofte, så derfor vil vi gjerne at man tar seg tid til å fylle det skikkelig ut. Har du flere kommentarer enn det som er plass til på skjemaet- bruk eget ark som legges ved! Det skal kun leveres et skjema pr. tilfelle.

### **Fødekvinnen pkt 2.-9:**

Opplysningene skal brukes til å lage statistikk, så tilstreb å få med alle opplysninger om kvinna.

### **Tidligere fødsler pkt 10-12:**

Har det tidligere vært rift gr.3 eller 4, før på hvilken type gr.3 det har vært; der er plass på skjemaet til å legge det inn. Har det vært andre store rifter, skriv det gjerne på arket ved «ukjent».

### **Denne fødselen pkt 13-18:**

**13:** Oppgi om det er hode eller seteleie

**14:** Presentasjon ved hodeleie: Normal bakhode, occiput posterior, forhode/panne, ansikt, dyp tverrstand. Oppgi også om hånd kom ved siden av hodet.

**16:** Ang induksjon; Flere metoder kan oppgis!

**17:** Når det ble benyttet Syntocinonstimulering, flere kryss kan settes..

**18:** Smertelindring; det kan settes flere kryss.

### **Fødselens varighet pkt 19-21:**

**19a:** Åpningstid beregnes fra aktiv fødsel, når varsel- og tiltakslinje settes, avrundet til nærmeste halve time.

**19b:** Fra utslettet mormunn

**20:** Inspeksjon av perineum; i fødsel!

### **Utdrivingsfasen pkt 25-29:**

**25:** Hvordan kvinnen trykket i utdrivingsfasen; fikk hun trykke spontant UTEN veiledning, eller ble hun instruert til å trekke pusten godt inn og trykke 3 ganger på hver ri (Valsalvemetoden)? Kombinasjon?

## Veiledning til utfylling av kartleggings skjema ved sphincterruptur

**26: Fødestilling:** Bruker samme terminologien som i NATUS; Liggende m/u beinholdere, sittende m/u beinholdere, sideleie, knestående, stående, sittende i badekar, knestående i badekar, operasjonsbord og annet

**27: Forløsningsmetode;** spontan vaginal hodefødsel, tang, vakumtraksjon (hodet trekkes ned med vakum, men mor trykker hodet spontant ut), vakumekstraksjon (barnet fødes ved hjelp av vakum, sete- vanlig fremhjelp, sete – uttrekk på fot, sete- tang på sistkommende hode.

### **Forløsning pkt 30.-35:**

**32:** Her setter man kryss for både metode for støtteteknikk og for kontrollert/ukontrollert forløsning av hodet. Hvis det ikke ble støttet, skriv hvorfor.

### **Personell pkt 38-44:**

**43: Gjennomgang av fødsel:** Ble det snakket om hva som skjedde på fødestua og hvorfor det ble rift? Hvem snakket evt sammen? Tittel: lege /jordmor – ikke navn!

**44: Samarbeid mellom fødselshjelperne:** Hvordan fungerte samarbeidet, godt eller dårlig? Er der faktorer man ser som kunne være vesentlige for at det oppsto rift? Ved operative vaginale forløsninger; si gjerne noe om rollefordeling og om det kan være medvirkende årsaker til at rifta oppsto.

**45: Andre kommentarer:** Egen opplevelse/viktige faktorer. Se litt kritisk på hva man tror er årsakene til at rifta oppsto og hva som evt kunne vært gjort annerledes. Om det er andre ting ved fødselen som ikke er kommet frem, skriv det her. Alle punktene kan utdypes her.