



# Danderyds Sjukhus

---

I TRYGGA, SÄKRA HÄNDER

# Bristningsteamets förbättringsarbete:

Feedbackutbildning: Kommunera mer så brister kvinnorna mindre?!



# **Kvinnokliniken Danderyds sjukhus AB**

**6500 födslar/år**

**Grad III- eller IV-bristningar 2017:**

**Icke instrumentella vaginala födslar: 3,3 %**

**Instrumentella vaginala födslar: 11,5 %**



# Bakgrund

Feedback på arbetsplatsen är en beprövad metod som möjliggör förändring och utveckling i positiv riktning, något som alla vinner på.

- Kan tvärprofessionell samsyn i kommunikation leda till färre bristningar?
- Kommunikationen inom förlossningsteamet behövde förbättras för att förebygga bristningar.
- Vi identifierade ett behov av att utbilda personalen inom feedback efter förlossningar.



# Övergripande syfte

Att öka antalet feedbacktillfällen efter förlossningar för att i förlängningen skapa samsyn och kunskapsöverföring vad det gäller bristningsförebyggande arbete, och därigenom minska bristningar Grad III och IV.

Fokus skulle ligga på feedback mellan barnmorska 1 och barnmorska 2 samt undersköterska.



# Specifikt syfte

Bristning Grad III och IV vid spontan vaginal födsel:

Minskat till  $\leq 2\%$  till december 2018.



# Feedbackutbildningen

- Våren 2018
- Alla barnmorskor och undersköterskor
- 3 timmars utbildning med HR
- Övning utifrån konkreta situationer från verksamheten
- Ge och få feedback
- Fokus: feedbackens struktur, framgångsfaktorer och fallgropar
- Mallar som stöd



## Fall: Barnmorska 1 får inte gehör för sina synpunkter

Barnmorska 1 är nyutexaminerad, har jobbat några månader. Känner sig osäker. Barnmorska 2 erfaren, van att hjälpa till vid födslar. Trevlig kommunikation mellan barnmorskorna. Vid framfödande önskar barnmorska 1 lägesändra kvinnan då hon upplever att risken för bristning är stor. (Inga andra riskfaktorer såsom påverkad CTG eller dålig kommunikation med kvinnan.) Barnmorska 2 tycker inte det är en bra ide. Barnmorska 1 avstår från att genomföra sin plan då barnmorska 2 är den erfarna av de två. Kvinnan får en stor bristning. Efteråt känns det inte bra för barnmorska 1, hon grämer sig och tycker inte hon gjort allt hon kunnat för att undvika bristning.





# Frågor till fallet

- Hur återkoppla efteråt?
- Kan man återkoppla under pågående födsel?
- Hur kan undersköterskan hjälpa till?
- Hur kan undersköterskan återkoppla efteråt?



# Mall 1

## **INFÖR KRYSTNING; ATT TÄNKA PÅ**

- Barnmorska 2
- Ev. riskfaktorer hos den födande
- CTG-avstämning
- S-dropp: höja/sänka/stänga av?
- Varm handduk
- Perinealskydd
- 2-stegsframfödande/långsamt framfödande



# Mall 2

## REFLEKTION EFTER PARTUS

**- Vilken strategi hade du?**

*Handgrepp? Perinealskydd?*

*Krystteknik: andas genom värk/oforcerat/forcerat?*

*Var du tvungen att ändra din strategi?*

**- Hur uppfattades perineum?**

**- Hur var kommunikationen/samarbetet med...**

*Med den födande och partner?*

*Mellan BM1 och BM2?*

*Med övrig personal?*

**- Blev det någon bristning?**



# Utvärdering/utfall

- Utvärdering med hjälp av frågor på en surfplatta.
- Mätning av förekomst av befintlig feedback, och upplevelsen av den, mellan medlemmar i förlossningsteamerna.
- Mätning före och efter utbildningen.
- Personalens upplevelse av feedbackutbildningen var genomgående positiv.



# Resultat av mätningar på surfplatta

