


| | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|----------------------------------|--|
|  | | Fagspesifikke prosedyrer | | Retningslinje | |
| Uønskede hendelser. Føde / barsel SSHF | | | | | |
| Dokument ID: 1.4.8.1.5-18 | | Godkjent dato: 08.11.2023 | | Gyldig til: 08.11.2026 | |
| Revisjon: 6.00 | | | | | |

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrikk

1.0 Hensikt

Bidra til lik meldekultur innen fagområdet føde-/barsel i Sørlandet sykehus

2.0 Ansvar

Alle ledere og medarbeidere i føde/barsel-enhetene i SSHF. Foretakets [overordnede policydokument](#) for hvordan uønskede hendelser skal følges opp på en måte som bidrar til læring og forbedring gjelder for alle typer uønskede hendelser.

3.0 Fremgangsmåte

Se nasjonal veileder for flytskjema og sjekklister for oppfølging og håndtering: [Alvorlige uønskede hendelser \(legeforeningen.no\)](#). Sjekklister lagres i public 360 ved behov.

Uønskede hendelser meldes i Kvalitetsportalen. For informasjon om hvordan melde uønskede hendelser se informasjon og veiledning i [Kvalitetsportalen](#).

Dersom hendelsen er alvorlig skal det vurderes om hendelsen også skal meldes etter § 3-3a i spesialisthelsetjenesteloven til Statens Helsetilsyn, se [egen retningslinje](#) for slike meldinger.

Ved behov for defusing og/eller debriefing, se og følgende [prosedyre](#).

3.1 Oversikt over hendelser som rutinemessig/som hovedregel skal meldes

Hendelser som forårsaker skade eller utfall som ifølge litteraturen er en kjent komplikasjon, skal også meldes som en uønsket hendelse. Prosedyreutvalget for obstetrikk har utarbeidet en liste med eksempler på hendelser som skal meldes. Det er viktig å være obs på at følgende oversikt er ikke en uttømmende liste. For andre uønskede hendelser skal det praktiseres lav terskel for å melde.

Det er den som først avdekker en uønsket hendelse som skal melde hendelsen. Retten og plikten til å melde uønskede hendelser gjelder også for hendelser som har skjedd utenfor SSHF. For føde/barsel kan dette spesielt gjelde oppfølgingen hos fastlege og/eller kommunejordmor. Hendelsen meldes på ordinær måte i Kvalitetsportalen. Nærmeste leder kontakter rådgiver i klinikkestab for oversendelse av meldingen til riktig mottaker utenfor SSHF.

FØLGENDE HENDELSER SKAL MELDES:

Fødsel – mor:

1. Betydelig mangler i overvåkingen av svangerskapet der svangerskapspoliklinikken eller fødeavdelingen har vært involvert.
2. Betydelige mangler i overvåking av fødselen eller forløpet post partum.
3. Alle perinealrupturer grad IV.
4. Utilsiktet skade på uterus eller annet organ.
5. Feil vedrørende medikamenthåndtering
6. Gjenglemte kompresser, tupfere, instrumenter i abdomen eller vagina.
7. Reoperasjon etter keisersnitt på grunn av sårinfeksjon, blødning eller ruptur.

| | | | |
|--|--|--|--|
| Utarbeidet av: Prosedyreutvalg Obstetrikk SSHF | Fagansvarlig: Avdelingsleder Føde/Barsel | Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren | |
|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------|--|--------------------------------|
|  | | Uønskede hendelser. Føde / barsel SSHF | | | Side: 2 Av: 2 |
| Dokument-id: I.4.8.1.5-18 | Utarbeidet av: Prosedyreutvalg Obstetrikk SSHF | Fagansvarlig: Avdelingsleder Føde/Barsel | Godkjent dato: 08.11.2023 | Godkjent av: Mikkel Høiberg, på vegne av fagdirektøren | Revisjon: 6.00 |

Fagspesifikke prosedyrer/Fødselshjelp og kvinnesykdommer/Gynekologi/Fellesprosedyrer Obstetrikk/Fellesprosedyrer obstetrik

8. Post partumbldning over 2000 ml eller over/lik transfusjon med 4 enheter blod.
9. Urinretensjon etter fødsel, over 1000 ml
10. Feil eller mangler ved utstyr.
11. Annet, etter vurdering

Fødsel – barnet:

1. Betydelig mangel i overvåking av svangerskapet.
2. Betydelig mangel i overvåking av fødselen.
3. Betydelig mangel i overvåking av barselomsorgen.
4. Uventet dårlig barn.
5. Langvarig metabolsk acidose, dvs. prøver fra navlesnor:
 - Arterie: ph: < 7,00 og BD > 12 **og**
 - Vene: ph: < 7,17 og BD > 9 (dvs. utenfor normalområdet)
6. Apgar-score < 6 etter 5 minutter (gjelder terminbarn etter WHO's regler, ≥ 37.0 etter TUL).
7. Skulderdystoci – der barnet er affisert (eks mistanke om clavikulafraktur eller humerusfraktur)
8. Frakturer av ekstremitetsknokler eller kranium.
9. Brachialisparese.
10. Fascialisaffeksjon.
11. Større subgaleale hematomer.
12. Store hudlesjoner.
13. Temperatur < 36,0.
14. Annet etter vurdering.

Intrauterine dødsfall.

Dette skal meldes hvis fødeavdelingen har vært involvert i svangerskapsomsorgen.

Dersom den gravide innlegges med intrauterin fosterdød og svangerskapsomsorgen er tatt hånd om utenfor fødeavdelingen, skal hendelsen meldes også fra SSHF.

Ved intrauterin fosterdød hos inneliggende pasient på fødeavdelingen, skal alle hendelser meldes med mindre det foreligger en åpenbar forklaring, for eksempel dødelige misdannelser.

Ved neonatal død skal fødeavdelingen melde dersom dette sannsynligvis er relatert til hendelser i fødeavdelingen.

Dersom dødsfallet sannsynligvis er relatert til hendelser i barneavdelingen vil hendelsen vanligvis bli meldt fra barneavdelingen. Avdelingslederne har et felles ansvar i å påse at hendelsen meldes.

Kryssreferanser

- [II.SOK.BUA.1.2-10](#) [Meldepliktige hendelser i BUA, retningslinje. Barne- og Ungdomsavdelingen](#)
- [I.6.2.1.3-3 Uønsket hendelse - registrering i EK-modul](#)
- [I.6.2.4-12 Uønskede hendelser - policydokument](#)
- [II.SOK.KKK.FBK.2.2-17 Defusing og debriefing. Føde/Barsel SSK](#)

Eksterne referanser

[Alvorlige uønskede hendelser \(legeforeningen.no\)](http://legeforeningen.no)