

Bilag til dagsordenspunkt vedrørende NIP Fødsler, Regionsrådet 22. februar 2012

Nedenstående tabel viser resultaterne for indikatorerne for NIP Fødsler og regionens samlede opfyldelse af standarderne fra årsrapporten fra perioden 1. september 2010- 31.august 2011, samt seneste resultater hentet fra fildeling. Fildeling er en server hvor man kan tilgå månedsopgørelser for blandt andet NIP fødsler.

Tal i parentes betyder, at standarden ikke er opfyldt, mens tal med fed betyder, at standarden er opfyldt, * angiver at standard er opfyldt, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Indikator	Standard	Region Midt 1.9.10-31.8.11	Horsens	Holstebro,	Herning	Randers	AUH	Viborg	Seneste data for RM ¹
1. Anæstesi/smertelindring	95%	(70)	(87)	(46)	(40)	(60)	(87)	(75)	(86)
2.Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen	90%	(78)	(74)	(78)	(71)	92	(83)	(85)	88*
3. Bristning grad III eller IV	Højst 6%	6,5*	4,4	8,2*	7,2*	6,0	(7,8)	4,8	8,2*
4.a Kejsersnit grad 1 <15 min.	95%	(63)	100	(80)	(55)	(67)	(50)	(71)	71*
4.b. Kejsersnit grad 2 <30 min.	95%	(44)	(45)	(16)	(22)	(61)	(44)	(67)	(61)
5. Blødning efter fødsel	Højst 4%	3,9	(5,8)	(6,1)	4,8*	0,9	2,6	(6,2)	3,2
6. Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn	90%	(81)	(84)	94	(87)	(85)	(81)	(88)	90
7. Komplikationer, barn	Højst 1%	0,4	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3
8. Ukompliceret fødsel	60%	61	(56)	59*	61	64	62	58*	64

¹ Data for hele Region Midtjylland (RM) for november 2011 er opgjort på fildeling.dk den 4. januar 2012.

Bemærkninger fra de enkelte hospitaler

Resultater

På denne første ordinære regionale audit for NIP fødsler den 19. december 2011 fremlagde afdelingerne egne data og orienterede om særlige problemområder samt orienterede om planlagte/allerede iværksatte forbedringstiltag. Databasen for NIP fødsler er ny og del af indikatorerne har man ikke registreret tidligere. Det har haft betydning for den lave målopfyldelse i dette første registreringsår. Hospitalernes kommentarer til resultaterne fremgår nedenfor. Indikatorerne er uddybet nederst i dokumentet.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup

Hospitalet opfylder tre ud af ni indikatorer.

Hospitalet oplyser, at nye tal viser, at indikator 1, Anæstesi/ smertelindring og indikator 4b, Kejsersnit grad 2 < 30 min. er opfyldt fremadrettet.

Følgende indikatorer er ikke opfyldt:

Indikator 2, Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen

Indikator 5, Blødning efter fødsel

Indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn

Indikator 8, Ukompliceret fødsel

Handleplaner:

Vedr. indikator 5, Blødning efter fødsel har hospitalet et øget fokus på at veje underlag efter fødsel, og der er udarbejdet actioncard til håndtering af blødning.

Vedr. indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn er der fokus på at etablere denne hud til hud kontakt hos børn født ved kejsersnit. Børn født ved kejsersnit bliver lagt i kuvøse for at undgå afkøling. Hospitalet arbejder på at sikre hud til hud kontakt mellem barn og mor, selv om barn bliver lagt i kuvøse.

Endvidere vil der være en øget opmærksomhed på de faktorer der påvirker tallene for ukomplicerede fødsler (kejsersnit, cup- og tangforløsning, klip i mellemkødet, svære bristninger i mellemkødet og blødning over 1000 ml.)

Hospitalsenheden Vest

Hospitalet opfylder fire ud af ni indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Den planlagte lukning af fødselsafdelingen i Holstebro, samt indførelsen af MidtEPJ har haft konsekvenser for registreringen. Der mangler indberetninger fra 20% af fødslerne på Hospitalsenheden Vest hvilket påvirker resultaterne.

Følgende indikatorer er ikke opfyldt:

Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring

Indikator 2, Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen

Indikator 4a, Kejsersnit grad 1 < 15 min.

Indikator 4b, Kejsersnit grad 2 < 30 min

Indikator 5, Blødning efter fødsel: Holstebro

Indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn: Herning

Handleplaner:

Hospitalet bygger en bro mellem fødegang og operationsgang i Herning for at sikre hurtigere transport af de fødende til operationsgangen ved akut kejsersnit. Tiden til akutkejsersnit er for

indikator 4a 15 minutter og for indikator 4b 30 minutter. Melding af at kejsersnit skal udføres inden for 30 minutter skal fremover aktiveres via omstillingen da man har gode erfaringer med denne arbejdsgang for kejsersnit der skal være udført inden for 15 minutter (indikator 4a). Erfaringen viser at når meldingen går via omstillingen bliver læge og jordemoder frataget fra at bruge unødigt tid på at ringe.

Nye actioncards udarbejdes til kejsersnit, for at sikre effektive og hurtige arbejdsgange. Der arbejdes endvidere på at synkronisere urene på hospitalet, da usynkroniserede ure giver anledning til en del fejlregistreringer.

Der laves ny instruks vedrørende indikator 5, Blødning efter fødsel, med henblik på at sikre ensartede retningslinjer for personalet i forhold til at veje blødning fra moderen i forbindelse med fødslen. Desuden er der er forsat øget opmærksomhed på fødsel af moderkage, da langsom fødsel af moderkage og fastsiddende moderkage kan give anledning til større blødning.

Regionshospitalet Randers

Hospitalet opfylder fem ud af ni indikatorer.

Alle tal bærer præg af registreringsproblemer i første halvår grundet overgang til MidtEPJ. Resultatet for indikator 5, Blødning efter fødsel er ikke validt grundet manglende registreringer i den første del af perioden. Hospitalet oplyser, at indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn nu opfylder standarden efter at dokumentationen er flyttet til MidtEPJ.

Følgende indikatorer er ikke opfyldt:

Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring

Indikator 4a, Kejsersnit grad 1 <15 min.

Indikator 4b, Kejsersnit grad 2 <30 min

Handleplaner:

Vedr. indikator 1, Anæstesi/ smertelindring, flyttes registreringen af tidspunkt for procedurestart fra narkoselæge til jordemoder.

Vedr. indikator 4a, Kejsersnit grad 1 <15 min. og indikator 4 b, Kejsersnit grad 2 <30 min er der problemer med at registrere tidstro og konsekvent i MidtEPJ. Standarden for Kejsersnit grad 1 <15 min. er opfyldt, men registreres ikke korrekt. Der er usikkerhed omkring, hvorvidt standarden opfyldes for Kejsersnit grad 2 <30 min, eftersom mange af Kejsersnit grad 2 <30 min bliver udført med minutters afvigelse omkring de 30 minutter. Der arbejdes på at finde en arbejdsgang, der kan sikre korrekt registrering.

AUH Århus Universitetshospital

Hospitalet opfylder tre ud af ni indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed.

Følgende indikatorer er ikke opfyldt:

Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring

Indikator 2. Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen

Indikator 3, Bristning i mellemkødet grad III og IV

Indikator 4a, Kejsersnit grad 1 <15 min.

Indikator 4b, Kejsersnit grad 2 <30 min

Indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn

Handleplaner:

Hospitalet forventer at problemer med fejl/manglende registreringer vil blive afhjulpet af MidtEPJ.

Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring er underrapporteret. Registreringer af denne indikator vil være et fokusområde.

Vedrørende indikator 2. Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen fremgår det af papirjournaler at fagpersoner har været til stede, men der er mangler i de elektroniske registreringer. Fremadrettet vil der være fokus på at forbedre den elektroniske registrering.

Der vil være øget fokus på Indikator 3, Bristning i mellemkødet grad III og IV, hvor hospitalet ikke kan forklare hvorfor standarden ikke er opfyldt.

Vedrørende Indikator 4a, Kejsersnit grad 1 <15 min. og indikator 4b, Kejsersnit grad 2 <30 min., vil der være fokus på at lægerne melder den korrekte grad kejsersnit, og at tiden registreres korrekt.

Ved kejsersnit vil der desuden være fokus på Indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn, og børn født af mødre med sukkersyge får fremover lov at blive hos moderen.

Hospitalsenhed Midt, Viborg

Hospitalet opfylder tre ud af ni indikatorer, når der tages højde for statistisk usikkerhed. Silkeborg tal er ikke medtaget, da afdelingen lukkede den 15. august 2011.

Hospitalet oplyser, at journalaudit viste, at standarden for indikator 4a Kejsersnit Grad 1 < 15 min. var opfyldt.

Følgende indikatorer er ikke opfyldt:

Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring

Indikator 2, Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen

Indikator 4b, Kejsersnit grad 2 < 30 min

Indikator 5, Blødning efter fødsel

Indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn

Handleplaner:

Hospitalet ved præcisere, at der ved Indikator 1, Anæstesi/ smertelindring skal registreres procedure-start. Denne information er sendt ud til det sundhedsfaglige personale i nyhedsbreve. Derudover skal der forsat grundigt dokumenteres i journalen, hvis tiden ikke kan overholdes.

Vedrørende indikator 4b, Kejsersnit grad 2 < 30 min. gælder det, at hovedparten af de grad 2 kejsersnit, der ikke levede op til standarden, kun overskred tiden med 2-7 minutter. Hospitalet vil kigge nærmere på de enkelte delprocesser og afklare om arbejdsprocesser kan accelereres. Der vil desuden være fokus på indikator 5, Blødning efter fødsel og indikator 6, Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn ved kejsersnit, samt øget fokus på klip i mellemkødet idet afdelingen har flere end landsgennemsnittet.

Definition af indikatorer:

Indikator 1. Anæstesi/smertelindring

Standarden måler andelen af fødende, der får anlagt en rygmarsvblokada til smertelindring under fødslen inden for en time fra rygmarsvblokaden er bestilt.

Indikator 2. Fagpersonale kontinuerligt på fødestuen

Standarden måler andelen af fødsler, hvor der har været en sundhedsfaglig person på fødestuen under hele fødselsforløbet.

Indikator 3. Bristning grad III eller IV

Standarden måler andelen førstegangsfødende, der har fået svære bristninger i mellemkødet i forbindelse med fødslen.

Indikator 4a. Kejsersnit grad 1 < 15 min.

Standarden måler andelen af akutte kejsersnit grad 1, der er gennemført indenfor de ønskede 15 min.

Indikator 4b. Kejsersnit grad 2 < 30 min.

Standarden måler andelen af akutte kejsersnit grad 2, der er gennemført indenfor de ønskede 30 min.

Indikator 5. Blødning efter fødsel

Standarden måler andelen af fødsler, hvor blødningsmængden efter barnets fødsel har været over 1000 ml indenfor 2 timer efter fødslen.

Indikator 6. Etablering af hud til hud kontakt mellem mor og barn

Standarden måler andelen af fødsler, hvor der har været etableret hud til hud kontakt mellem mor og barn indenfor 2 timer efter fødslen.

Indikator 7. Komplikationer, barn

Standarden måler andelen af børn, der bliver født med svær iltmangel.

Indikator 8. Ukompliceret fødsel

Standarden måler andelen af ukomplicerede fødselsforløb med fødsel af et rask barn hos førstegangsfødende. (Børn, der er født uden kejsersnit, cup- og tangforløsning, klip i mellemkødet, svære bristninger i mellemkødet og blødning over 1000 ml.)