

Sikre fødsler – et nationalt tværfagligt initiativ til forebyggelse af fødselsrelaterede skader

Lone Egly Hvidman & Ulrik Schiøler Kesmodel

STATUSARTIKEL

Dansk Selskab for
Obstetrik og Gynækologi

De fleste af Danmarks ca. 60.000 fødsler årligt forløber uden alvorlige komplikationer for mor og barn, og Danmark er blandt lande med den laveste perinatale mortalitet og morbiditet [1]. Få børn fødes med tegn på svær iltmangel, der kan resultere i cerebral parese eller død. I nogle tilfælde skyldes iltmanglen suboptimal håndtering af fødslen. I perioden 1992-2004 anerkendte Patientforsikringen 127 tilfælde med skader som følge af iltmangel under fødslen som erstatningsberettigede [2]. Hovedparten af skaderne kunne henføres til fejltolkning af elektronisk fosterovervågning (CTG). Med afsæt i ovenstående besluttede en tværfaglig gruppe med repræsentation fra Patientforsikringen, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, Jordemoderforeningen, Dansk Pædiatrisk selskab, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Danske Regioner at iværksætte en national indsats for at forebygge fødselsskader. Projektet omfatter alle danske fødeafdelinger, og formålet er at nedbringe antallet af børn født med svær iltmangel med 50% [3].

Indsatsen udgøres af to dele: 1) Alle jordemødre og læger (fra introduktionslæger til overlæger) med vagt på fødegangen skal gennemgå et e-læringsprogram i CTG, deltage i én dags traditionel CTG-undervisning og bestå en test i klinisk anvendelse af CTG. 2) Implementering af sikre arbejdsgange ved indførelse af »pakker« (en række elementer, der samlet udgør *best practice*) for vurdering ved indlæggelse i fødsel, brug af vestimulation og instrumentel forløsning [3]. Projektet er forankret i Danske Regioner og er organiseret i et struktureret netværk på tværs af hospitalerne.

I efteråret 2013 har 460 læger og 1.290 jordemødre gennemført undervisning og test i CTG. Der er planlagt opsamlingskurser i foråret 2014 for de få, der endnu ikke har deltaget, samt den lille gruppe, der ikke har bestået testen første gang. For alle »pakker« er der en stigende grad af implementering, men endnu har ingen afdelinger fuld implementering svarende til 95% af samtlige »pakker«.

Så vidt vi ved, er det første gang, at man i Danmark gennemfører et landsdækkende projekt, hvor alle fagpersoner inden for et område gennemgår samme undervisning og test i forhold til en specifik arbejdsfunktion.

Projektet er blevet positivt modtaget af jordemødre og læger, formentlig fordi det er forankret i klinikken med fokus på kerneopgaven.

KORRESPONDANCE: Lone Egly Hvidman, Gynækologisk-obstetrisk Afdeling Y, Aarhus Universitetshospital, Brendstrupgaardsvej 100, 8200 Aarhus N.

E-mail: lonehvid@rm.dk

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Tal og analyse: fødselsstatistikken 2011. København: Sundhedsstyrelsen, 2012. www.sst.dk (26. jan 2014).
2. Hove LD, Bock J, Christoffersen JK et al. Analysis of 127 peripartum hypoxic brain injuries from closed claims registered by the Danish Patient Insurance Association. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2008;87:72-5.
3. Sikre fødsler – et kvalitetsprojekt på alle fødeafdelinger i Danmark. København: Danske Regioner, 2012. www.regioner.dk/sundhed/kvalitet+og+forskning/sikre+fodsler (26. jan 2014).

