

1. Introduksjon

Kjære kollega!

Vi har laget en kort spørreundersøkelse for å undersøke praksis for avnavling på fødeinstitusjoner i Norge. Resultatene skal brukes i en studentoppgave og planlegges publisert i et medisinsk tidsskrift.

Vi ville sette stor pris på om du, eller en annen i lederstilling på din fødeinstitusjon, kan ta seg tid til å besvare vår undersøkelse som vi antar tar mindre enn 5 minutter.

Med vennlig hilsen og på forhånd takk!

Camilla Lundberg, Claus Klingenberg og Pål Øian.

Barneavdelingen og Kvinneklinikken ved Universitetssykehuset Nord-Norge
og Universitetet i Tromsø

2. Bakgrunnsinformasjon

*1. Vennligst angi navn og sted/by for din fødeinstitusjon.

*2. Vennligst klassifiser din fødeinstitusjon

- Kvinneklinikk
- Fødeavdeling
- Fødestue

*3. Vennligst angi hva rutinene er ved din enhet når det gjelder blodgassprøve fra navlesnor etter fødselen

- Tar aldri blodgass fra navlesnor
- Tar blodgass fra navlesnor i utvalgte tilfeller
- Tar alltid blodgass fra navlesnor

Vennligst kommenter hvis ønskelig

*4. Har din enhet skriftlige rutiner for tidspunkt for avnavling av fullbårne barn (>36 uker)?

- Nei
- Ja

*5. Har din enhet skriftlige rutiner for tidspunkt for avnavling av premature barn (< 37 uker)?

- Nei
- Ja
- Uaktuelt da vi ikke har planlagte premature fødsler

3. Avnavling

De neste spørsmålene omhandler rutiner for avnavling på din fødeinstitusjon. Vennligst besvar hva du mener rutinemessig gjøres på din institusjon (ikke hva du selv personlig mener er best/optimalt).

*1. Hva er "vanlig" avnavlingstidspunkt hos friske fullbårne ved din institusjon?

- Umiddelbart etter forløsning
- Innen 30 sekunder
- Venter vanligvis rundt 1 minutt
- Venter vanligvis rundt 2 minutter
- Venter vanligvis rundt 3 minutter
- Venter til pulssasjonen i navlesnoren har opphørt

Annet (vennligst spesifiser)

*2. Hva er "vanlig" avnavlingstidspunkt hos premature ved din institusjon?

- Umiddelbart etter forløsning
- Innen 30 sekunder
- Venter vanligvis rundt 1 minutt
- Venter vanligvis rundt 2 minutter
- Venter vanligvis rundt 3 minutter
- Venter til pulssasjonen i navlesnoren har opphørt

Annet (vennligst spesifiser)

*3. I hvilket nivå holdes barnet vanligvis før avnavling?

- Under introitus
- Over introitus
- Legges på mors mage
- Annet (vennligst spesifiser)

*4. Melker dere navlesnoren?

- Nei, aldri
- Ja, alltid
- Ja, men kun på svært premature (f.eks < 32 uker)

Annet (vennligst spesifiser)

4. Avnavlingstidspunkt - fordeler/ulemper

Denne siden inneholder flere utsagn. Vennligst kryss av det som passer best i forhold til praksis på din fødeinstitusjon og hva du selv mener om disse utsagnene.

1. Hva anser du som fordeler ved tidlig/rask avnavling (< 30 s etter fødsel) hos fullbårne?

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Man kan raskt ta korrekt blodgassprøve i henhold til STAN-protokoll	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Barnet kan resusciteres raskt ved behov	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det reduserer maternell blodtap ved fødselen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rask avnavling gir mindre gulsott hos barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rask avnavling gir mindre pusteproblemer hos barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Hos premature kan sen avnavling:

	Helt enig	Delvis enig	Delvis uenig	Helt uenig
Medføre mer gulsott hos barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gi høyere hemoglobin-konsentrasjon hos barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gjøre barnet sirkulatorisk ustabil	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medføre økt risiko for hjerneblødning hos barnet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Medføre en uheldig forsinkelse i start av resuscitering	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Siste side

Vi setter stor pris på at du deltok i vår spørreundersøkelse. Hvis du har noen spørsmål eller kommentarer så ta gjerne kontakt (clu006@post.uit.no).

Med vennlig hilsen

Camilla Lundberg, Claus Klingenberg og Pål Øian