**Utarbeidelse av en faglig retningslinje for ivaretagelse av fødsel hos friske kvinner med et friskt barn til termin**

**Bakgrunn for prosjektet**

Retningslinjen skal gi råd og anbefalinger for håndtering av fødsel hos friske kvinner med et friskt barn til termin. Mer kunnskap og større bevissthet om ivaretagelse av friske kvinner med et friskt barn til termin er nødvendig.

Hensikten med retningslinjen er å integrere og fremme ivaretagelse av friske kvinner og barn under fødsel i helsetjenesten, sørge for at gravide kvinner får et helhetlig behandlingstilbud, samt å bidra til at fødetilbudet som gis, så langt mulig er det samme i hele landet.

Retningslinjen vil utarbeides på bakgrunn av sammenfatninger av internasjonal forskning om ivaretagelse av friske kvinner og friske barn til termin under fødsel (NICE Guidelines - Intrapartum care for healthy women and babies; https://www.nice.org.uk/Guidance/CG190). Arbeidet med retningslinjen vil følge Helsedirektoratets Veileder for utvikling av kunnskapsbaserte retningslinjer IS-1870 (www.helsedirektoratet.no).

Retningslinjen vil særlig være av interesse for tjenesteutøvere (helsepersonell) som arbeider med gravide og fødende, gravide og fødende samt deres partnere. Den kan også være nyttig for andre som er engasjerte i behandling av gravide og fødende.

**Mål og resultater**

**Effekt mål:** Økt kunnskap og bevissthet om håndtering og ivaretagelse av fødsel hos friske kvinner og barn.

**Resultatmål:** Resultatmålet for prosjektet vil være å utvikle en kunnskapsbasert retningslinje om ivaretagelse av fødsel hos friske kvinner med et barn til termin.

**Beskrivelse av prosjektets oppgaver og aktiviteter**

**Oppgavebeskrivelsen:** Anbefalingene vil baseres på Internasjonale retningslinjer på området og tilpasses norske forhold (NICE Guidelines - Intrapartum care for healthy women and babies).

Det foreslås å utarbeide kunnskapsbaserte faglige anbefalinger innenfor følgende tematiske kapitler (innholdet i kapitlene er veiledende og ikke utfyllende):

* Fødested (velge planlagt fødested inkludert hjemmefødsel)
* Fysiologisk fødsel
* Omsorg (overordnet) under fødselen (kommunikasjon, informasjon, støtte, bevegelse, hygienetiltak)
* Latens fasen (informasjon, vurdering, smertestillende tiltak)
* Første vurdering av fødekvinnen (lytte til historien, preferanser, emosjonelle og psykologiske behov; undersøkelser av kvinnen og det ufødte barnet inkludert vaginal undersøkelse og auskultasjon av fosterlyd, vurdere jordmor-ledet omsorg)
* Videre vurderinger/undersøkelser av fødekvinnen og det ufødte barnet
* Generelle prinsipper for overføring fra jordmor-ledet omsorg til obstetriker-ledet omsorg
* Omsorg (overordnet) i etablert fødsel (en-til-en omsorg)
* Smertestillende tiltak (ikke-medikamentelle og medikamentelle smertestillende strategier)
* Overvåking av fosterets hjerteslag (intermitterende, kontinuerlig, skalpblodprøver)
* Vannavgang ved termin (observasjoner)
* Første stadium av fødselen (varighet, observasjoner, intervensjoner, protrahert forløp)
* Andre stadium av fødselen (varighet, observasjoner, kvinnens posisjon og trykking, oxytocin, intervensjoner, vann-fødsel, protrahert forløp)
* Tredje stadium av fødselen (varighet, observasjoner, aktiv/fysiologisk strategi, fastsittende placenta, blødning)
* Omsorg for det nyfødte barnet (vurdering av det nyfødte barnet, mor-barn tilknytning, resucitering, mekonium, observasjoner ved vannavgang før fødselsstart)
* Omsorg for kvinnen etter fødsel (observasjoner, vurdering av perineum, suturering)

Retningslinjen planlegges å utarbeides i følgende rammeverk og også publiseres på plattformen: <https://app.magicapp.org/#/guidelines>. Dette er en gratis nedlastbar programvare hvor retningslinjer og veiledere – både nasjonale (HDir og andre fagspesifikke retningslinjer) og internasjonale – publiseres.

**Organisering**

**Prosjektorganisering:** Prosjektet foreslås å være et samarbeidsprosjekt mellom Den norske Jordmorforening (DNJ) og Norsk Sykepleieforbund (NSF) Jordmorforbundet.

Utarbeidelse av en faglig retningslinje vil starte med utnevnelse av en redaksjonskomite, kapittelredaktører og medforfattere. Hvert kapittel vil ha en kapittelredaktør. Kapittelredaktører og medforfattere utvelges etter faglig kompetanse og ønske om å bidra inn i arbeidet.

**Redaksjonskomite:** Redaksjonskomiteen bør bestå av sentrale personer fra fagforeningene samt fagpersoner/eksperter innenfor fagområdet.

Redaksjonskomiteen bør ha overordnet styring av prosjektarbeidet gjennom planlagte møter; påse at prosjektets arbeid er i tråd med planer; ta stilling til prinsipielle problemstillinger underveis i prosjektarbeidet; forankre beslutninger som fattes; medvirke til godt samarbeid med sine kapittelredaktører/medforfattere

**Arbeidsgrupper:** Kapittelredaktører har ansvaret for å planlegge og å gjennomføre arbeidet med å utarbeide faglige anbefalinger i tråd med NICE Guidelines tilpasset norske forhold. Arbeidsgruppene kan bestå av 5-8 fagpersoner med kompetanse innenfor området. Det bør legges vekt på geografisk spredning og inklusjon av en jordmorstudent i hvert kapittel om mulig.

**Tentativ tidsplan**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Vår 2021** | **Høst 2021** | **Vår 2022** | **Høst 2022** |
| **Nedsetting av redaksjonskomite og kapittelredaktører, Kick-off med kapittelredaktører** | **Nedsetting av arbeidsgrupper, Arbeidsgruppene starter arbeidet med RL** | **Arbeid med RL pågår** | **Høring og ferdigstillelse av RL** |

**Ressurser:**

**Bemanning og kompetanse:** Det vil bli en utstrakt bruk av kompetanse innad i fagforeningene, fødeinstitusjonene (inkludert hjemmefødsel) og utdanningssektoren.

**Budsjett og finansiering:** Arbeidet med å utvikle en kunnskapsbasert retningslinje for ivaretagelse av fødsel hos friske kvinner med friskt barn til termin vil være et dugnadsarbeid i samarbeid med fagforeningene, fødeinstitusjonene og utdanningssektoren. Arbeidet vil være et nybrottsarbeid basert på frivillighet med bruk av digitale møter og mailkorrespondanse.