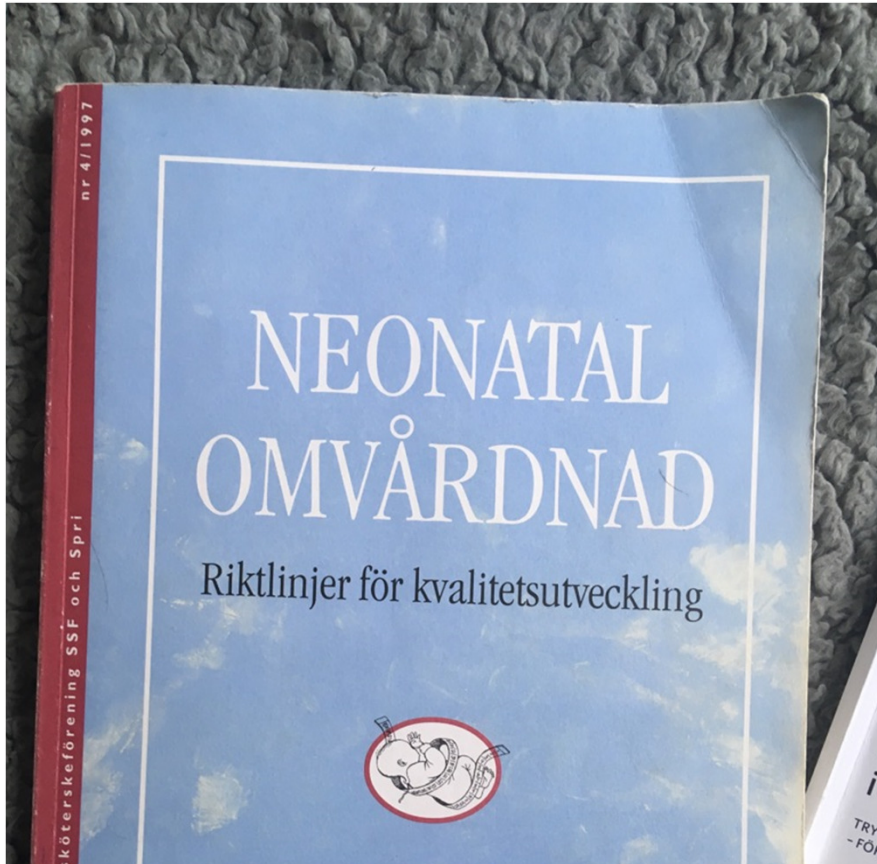




Svensk sjuksköterskeförening och
Riksföreningen för
barnsjuksköterskor

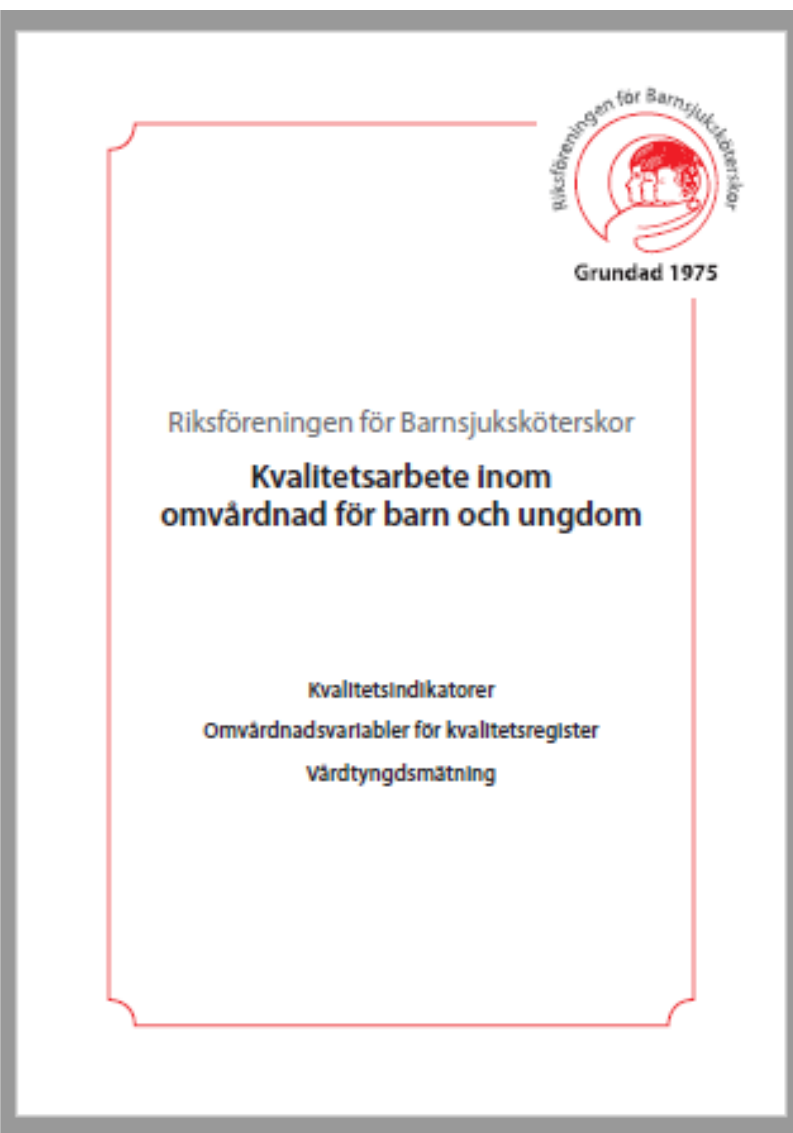
- Introducera ett kvalitetstänkande
- Ta fram riktlinjer för klinisk omvårdnad
- Utveckla kvalitetsmått för neonatal omvårdnad

Workshop 2012

Gemensam vision för arbetet med Nationella Kvalitetsregister

- Kvalitetsregistren ska vara viktiga och användbara för alla professioner
- Sjuksköterskor ska vilja arbeta med registerdata
- Data ska återföras snabbt och kunna användas i förbättringsarbeten
- Kvalitetsregistren ska ha ett effektivt och relevant IT-stöd
- Patienterna ska ha tillgång till kvalitetsdata





Kvalitetsindikatorer är kvantitativa mått som kan användas för registrering och utvärdering av kvalitet som mäter

- Struktur; vad som behövs
- Process; handlingar som utförs
- Resultat; effekten för mottagaren

Omvårdnadsvariabler ska vara mätbara och kan omfatta antingen alla eller någon av dem.

Prioriterade områden som valdes: amning/nutrition, säkerhet (venösa infarter; läkemedelshantering), smärta och vårdmiljö

Omvårdnad inom SNQ

- 2005 Första omvårdnadsrepresentanten i SNQs styrelse
- 2013 SwEPIQ; ett projekt som syftade till att utjämna existerande skillnader i vårdresultat inom landet och ytterligare förbättra svensk neonatalvård.
- 2015 Omvårdnadsvariabler för SNQ identifieras
- 2016 SNQ-reg börjar implementeras
- 2019 En majoritet av Sveriges alla neonatalavdelningar registrerar i SNQ-reg



DEBATT

Neonatal omvårdnad viktigt forskningsområde

För att kunna förbättra omhändertagandet av våra mest sårbara barn och deras familjer är det av stor vikt att stötta och utveckla den neonatala omvårdnadsforskningen. Det anser Mats Eriksson och medförfattare.

Mats Eriksson, leg sjuksköterska, docent, Örebro universitet; vetenskapligt råd i Socialstyrelsen inom omvårdnad med inriktning mot neonatologi

Renée Flacking, leg sjuksköterska, docent, Högskolan Dalarna

Evalotte Mörelius, leg sjuksköterska, docent, Linköpings universitet

Omvårdnad är det som är sjuksköterskans ansvarsområde. Begreppet omfattar de praktiska/kliniska (barn- och familjenära) delarna av den vård och behandling som bedrivs på en neonatalavdelning.

THE LANCET

Volume 383, Issue 9934, 14–20 June 2014, Pages 2041–2042

THE LANCET

The Lancet is a peer-reviewed medical journal that publishes research, clinical practice, and public health. It is one of the most influential medical journals in the world.

For more information, visit www.thelancet.com

Correspondence

Top 15 UK research priorities for preterm birth

Lelia Duley ^a✉, Seilin Uhm ^b, Sandy Oliver ^b, on behalf of the Preterm Birth Priority Setting Partnership Steering Group

✉ [Show more](#)

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60989-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60989-2)

[Get rights and content](#)

*”En högkvalitativ
omvårdnad bör vara
individualiserad,
utvecklingsstödjande och
familjecentrerad”*

Socialstyrelsens bedömning

- Vården av extremt för tidigt födda barn bör organiseras så att den är patient- och familjecentrerad. Detta innebär att vården bör:
 - vara individualiserad
 - vara utvecklingsstödjande
 - erbjuda familjevård
 - erbjuda samvård
 - aktivt involvera och informera föräldrarna.

Bedömningen baseras på systematisk kartläggning och konsensus mellan expertgruppernas ordförande.



Omvårdnad inom neonatologi

Neonatal omvårdnad kräver högt specialiserade kunskaper inom området, då barn med flera olika diagnoser och varierande behandlingsbehov förekommer på en neonatalavdelning, dessutom krävs ett tvärprofessionellt samarbete så vård, behandling och omvårdnad oftast inte tydligt kan särskiljas.



Omvårdnad inom neonatologi

Intensivvård, behandling & omvårdnad

- av barn med andningsunderstöd
- av barn vid olika specifika sjukdomstillstånd
- av barn med omogen hud samt infektionsförebyggande åtgärder
- av barn under som ska växa; i.v och p.o nutrition, bröstmjölkshantering, sondmatning, koppmatning, amning
- av familjer i kris som under lång tid kommer att bo tillsammans med sitt barn på neonatalavdelningen
- osv, osv....

”Trots att Sverige anses ligga i framkant när det gäller att bedriva en familjecentrerad neonatalvård så framgår det av kartläggningen att det finns förbättringsutrymme och att förutsättningarna varierar över landet.”



Neonatalvården i fokus

TRYGG HELA VÄGEN
- FÖRE, UNDER OCH EFTER GRAVIDITET



Barn- och familjecentrerad neonatalvård

1. Tillåt föräldrarna vara hos sitt barn dygnet runt, även vid akuta situationer och ronder
2. Psykosocialt stöd till föräldrarna
3. Minimera smärta för barnet
4. Stödjande avdelningsmiljö
5. Barnet i en optimal position
6. Hud-mot-hud kontakt
7. Stöd för att kunna producera bröstmjolk och amma
8. Främja barnets sömn



Smärtfrihet som ett mått
på kvalitet

En utmaning att börja ...

POLICY STATEMENT Organizational Principles to Guide and Define the Child Health Care System and/or Improve the Health of all Children

American Academy
of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

Prevention and Management of Procedural Pain in the Neonate: An Update

COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN and SECTION ON ANESTHESIOLOGY AND PAIN MEDICINE

Recommendations

1. Preventing or minimizing pain in neonates should be the goal of pediatricians and other health care professionals who care for neonates. To facilitate this goal, each institution should

J Pediatr (Rio J). 2016 Jan-Feb;92(1):88-95. doi: 10.1016/j.jped.2015.04.009. Epub 2015 Oct 9.

Painful procedures and analgesia in the NICU: what has changed in the medical perception and practice in a ten-year period?

Prestes AC¹, Balda Rde C¹, Santos GM², Ruqolo LM³, Bentlin MR³, Maqalhães M⁴, Pachi PR⁵, Marba ST⁶, Caldas JP⁷, Guinsburg R⁸.

Curr Pharm Des. 2017;23(38):5902-5910. doi: 10.2174/1381612823666170921130320.

Neonatal Plasticity of the Nociceptive System: Mechanisms, Effects, and Treatment of Repetitive Painful Procedures During NICU Admittance.

den Hoogen NJV^{1,2}, Patiijn J^{1,2}, Tibboel D³, Joosten EA^{1,2}.

Acta Paediatr. 2017 Aug;106(8):1248-1259. doi: 10.1111/apa.13810. Epub 2017 Apr 17.

Assessment of continuous pain in newborns admitted to NICUs in 18 European countries.

Anand KJS¹, Eriksson M², Boyle EM³, Avila-Alvarez A⁴, Andersen RD⁵, Sarafidis K⁶, Polkki T⁷, Matos C⁸, Lago P⁹, Papadouri T¹⁰, Attard-Montalto S¹¹, Ilmoja ML¹², Simons S¹³, Tameliene R¹⁴, van Overmeire B¹⁵, Berger A¹⁶, Dobrzanska A¹⁷, Schroth M¹⁸, Berqvist L¹⁹, Courtois E²⁰, Rousseau J²⁰, Carbajal R²⁰; EUROPAIN survey working group of the NeoOpioid Consortium.

Smärtsamma procedurer



Nya variabler i SNQ-reg; *Smärta*

Smärta

- Procedursmärta
- Pågående smärta
- Antal stick
- Farmakologisk smärtbehandling

Omvårdnad/omsorgsåtgärder- finns INTE i SNQ

- icke – farmakologisk smärt/stress/avledbarhet – omlindad, ammar, i famn, HMM i samband med procedur, mätt, värme, förälder tröstar mm registreras inte)



Medical Adhesives in the NICU

Carolyn Lund, RN, MS, FAAN*

UCSF Benioff Children's Hospital Oakland, Oakland, CA



- Hudskador; Hel hud eller hud med skada

Nya variabler i SNQ-reg; *Hud*

- *Accesser funnits sedan en tid*

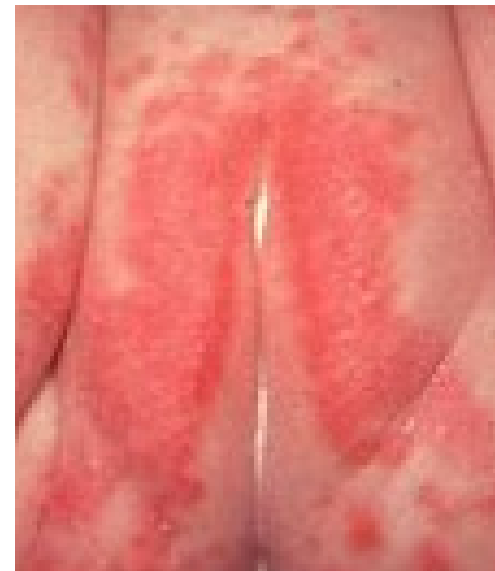




Adv Neonatal Care. 2016 Oct;16 Suppl 5S:S33-S41.

Skin Rounds: A Quality Improvement Approach to Enhance Skin Care in the Neonatal Intensive Care Unit.

Nist MD¹, Rodgers EA, Ruth BM, Bertoni CB, Bartman T, Keller LA, Dail JW, Gardikes-Gingery R, Shepherd EG.



Nya variabler i SNQ-reg;

Föräldrakontakt

- Första beröring av barn
- Första hud-mot-hud
- Hud-mot-hud , timmar
- Huvudsaklig vårdplats



Det finns en stor variation gällande när ett för tidigt fött barn får vårdas hud mot hud för första gången.

Orsaken till variation är delvis barnets medicinska tillstånd men framför allt tradition/rutiner på den neonatalavdelning barnet vårdas på

Mörelius et al 2012, Niela-Vilén et al 2013

Att ge föräldrar möjlighet att bo tillsammans med sitt för tidigt födda barn dygnet runt minskar barnets vårdtid.

Örtenstrand et al 2010

Nya variabler i SNQ-reg; *Amning/Bröstmjölk*

- Bröststimulering, tidpunkt första gången
- Amningsavdrag, tidpunkt första gången
- Bröstmjölk i munnen, tidpunkt
- Amning vid utskrivning



- Ge barnet tid, stöd och ha rimliga förväntningar på det
- Mamman behöver kunskap, tid och stöd
- Ge barn och mamma möjligheten att vara tillsammans dygnet runt; gärna hud-mot-hud

Utmaningar

- Svårt att få in omvårdnad i detta mer “medicinska” register
- Olika kulturer och arbetssätt på olika neonatalavdelningar
- Svårigheter att få in data; krävs dokumentation. Måste vara rimlig arbetsbörda!
- SNQ-reg behöver ”samarbeta” med PDMS-systemen
- Uthållighet; vi behöver tillräckligt med tid för att utvärdera

Att diskutera

- Målvärden? Hur identifiera dessa?
- Vad kan förbättras?
- Vad mer bör registreras?
- Vad anses inte möjligt att registreras just nu?

