

PICRINO



Can the use of a next generation Partograph based on WHO's latest Intrapartum Care Recommendations Improve Neonatal Outcomes?

NATIONELL STYRGRUPP-PICRINO



Thomas Abrahamsson bitr professor, neonatolog, Linköping

Sophia Brismar Wendel Doc, läkare Danderyds sjukhus

Ylva Carlsson med dr, läkare Göteborg

Karin Källén professor statistiker Lund

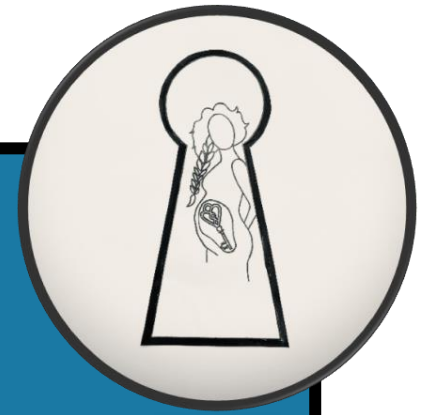
Louise Lundborg snart Med dr, barnmorska Stockholm

Anna Ramö Isgren Med dr, läkare Linköping

Katarina Remaeus Med dr, läkare BB Stockholm

Karin Vargas Westin patientrepresentant

Anna Karin Wikström professor, läkare Uppsala Thomas Abrahamsson neonatolog Linköping



Kan nya riktlinjer för förlossningsprogress och stöd under förlossningen minska risken för svår sjukdom och död hos det nyfödda barnet?

....och minska interventioner under förlossningen och förbättra förlossningsupplevelsen?

PICRINO



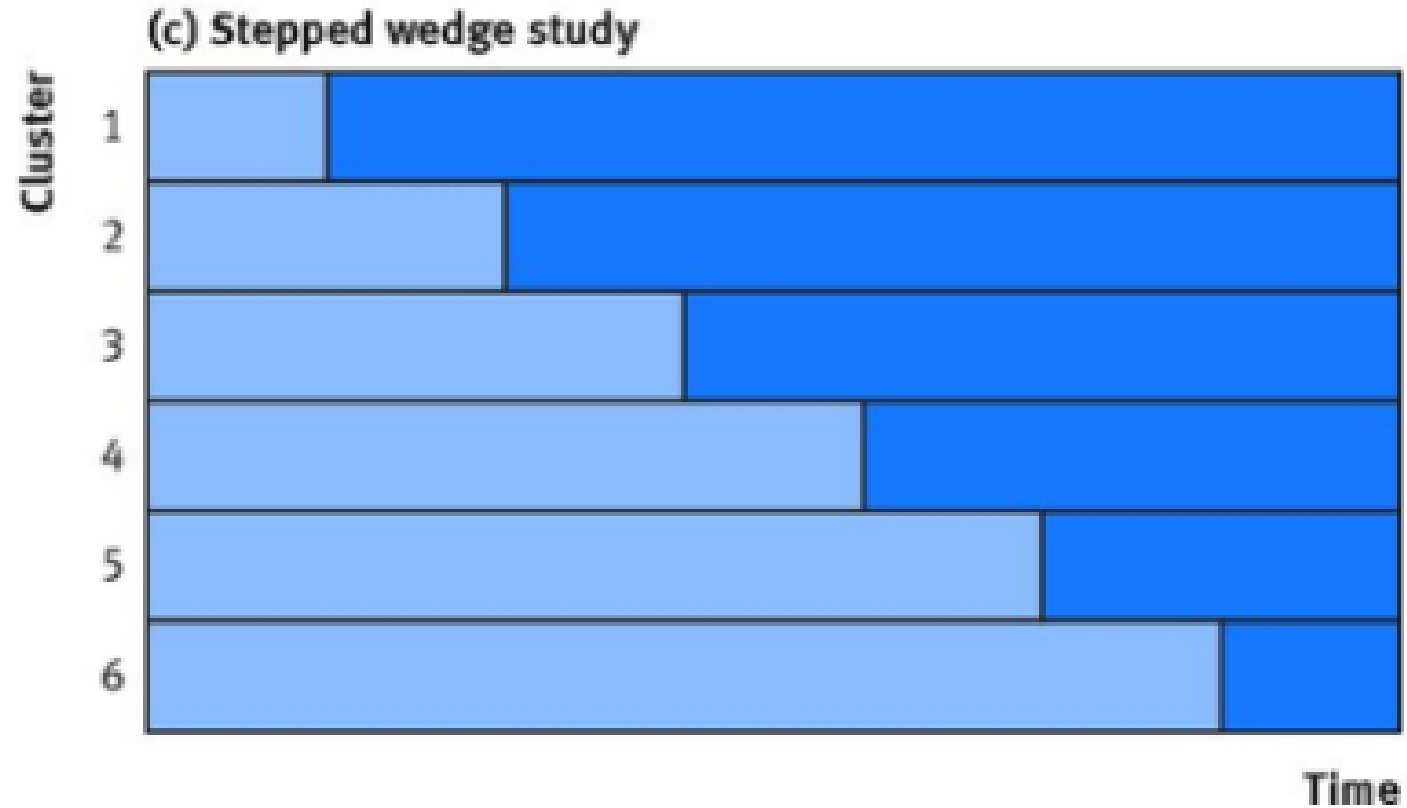
POPULATION: Kvinnor i aktiv förlossning på förlossningskliniker i Sverige

INTERVENTION: Användning av LCG (svensk version) hos kvinnor i aktiv förlossning.

KONTROLL: Användning av nuvarande riktlinjer i Sverige hos kvinnor i aktiv förlossning

UTFALL: Barnutfall, förlossningssätt, obstetriska komplikationer, parets upplevelse, hälsoekonomi

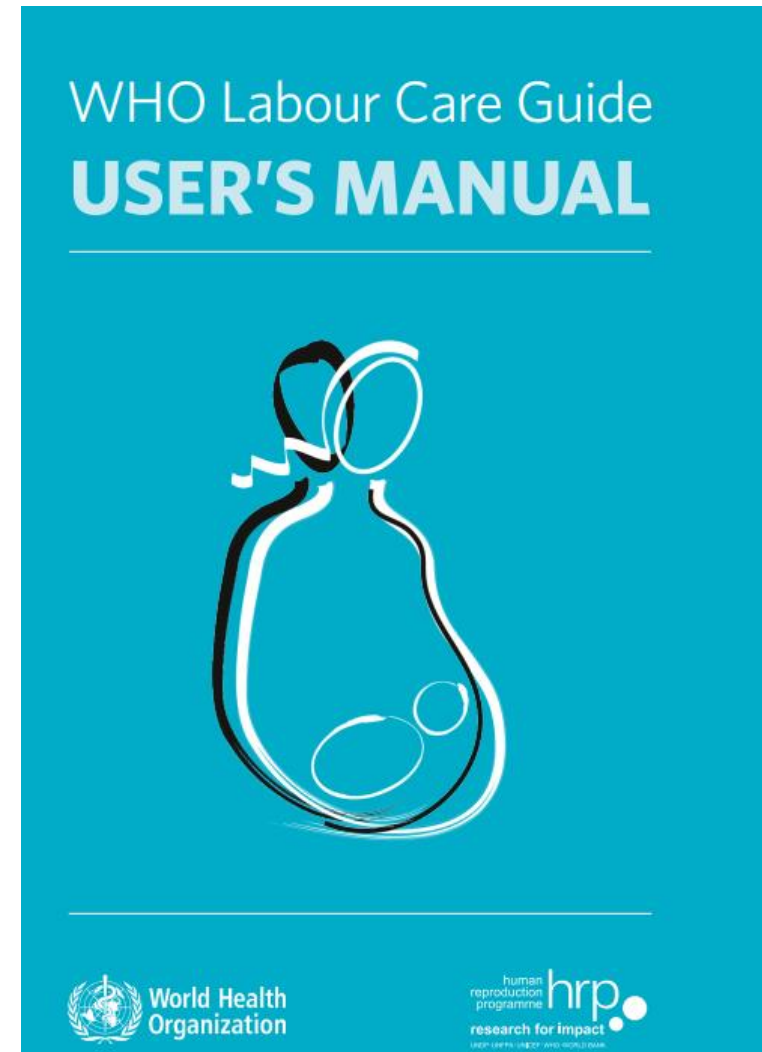
En stepped-wedge cluster randomiserad studie



K Hemming et al. BMJ 2015;350:bmj.h391

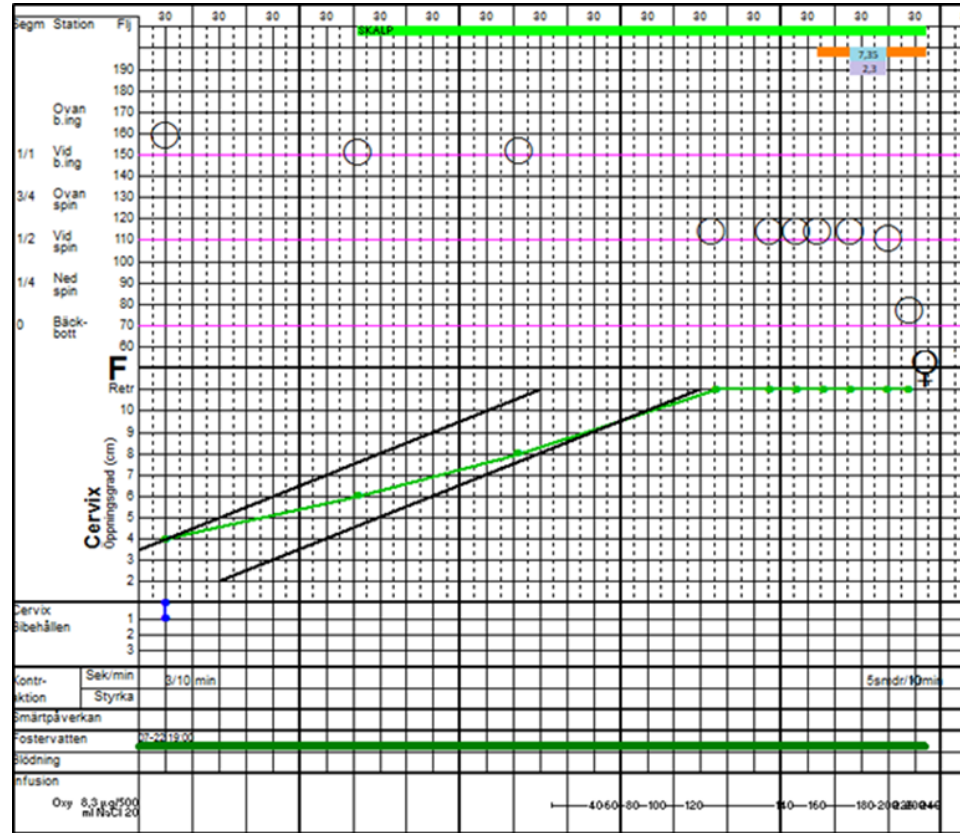
VAD ÄR LABOUR CARE GUIDE?

This tool establishes essential good quality and evidence-based clinical care and it expands the focus of labour monitoring to non-clinical practices that promote a positive childbirth experience for every woman and baby.



WHO labour care guide: user's manual. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Likheter och skillnader?



WHO LABOUR CARE GUIDE

Name: _____ Parity: _____ Labour onset: _____ Active labour diagnosis (Date): _____

Ruptured membranes (Date): _____ Time: _____ Risk factors: _____

Section 1

Alert column

Time (Hours)	Alert
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	

Section 2

SUPPORTIVE CARE

Companion	N	
Pain relief	N	
Oral fluid	N	
Position	SP	

Section 3

BABY

Baseline FHR	<110, >160	
FHR deceleration	L	
Amniotic fluid	M+++ B	
Fetal position	R T	
Caput	+++	
Moulding	+++	

Section 4

WOMAN

Pulse	<60, >120	
Systolic BP	<80, >140	
Diastolic BP	<60	
Temperature °C	<35.0, >37.5	
Urine	P++, A++	

Section 5

LABOUR PROGRESS

Contractions per 10 min	<2, >5	
Duration of contractions	<20, >60	
Cervix (Plot X)		
Descent (Plot C)		

Section 6

MEDICATION

Drugs (I&L, drops/ml)	
Medicine	
IV fluids	

Section 7

ASSESSMENT

PLAN

INITIALS

INSTRUCTIONS: CIRCLE ANY OBSERVATION MEETING THE CRITERIA IN THE ALERT COLUMN, ALERT THE SENIOR MIDWIFE OR DOCTOR AND RECORD THE ASSESSMENT AND ACTION TAKEN IF LABOUR EXTENDS BEYOND 12H. PLEASE CONTINUE ON A NEW LABOUR CARE GUIDE.

Abbreviations: Y – Yes, N – No, D – Declined, U – Unknown, SP – Supine, MD – Middle, E – Early, L – Late, V – Variable, I – Intact, C – Chin, M – Mucous, B – Blood, A – Anterior, P – Posterior, T – Tarsus, F – Fetus, A+ – Anterior

Modified WHO partograph	WHO Labour Care Guide
Similarities	
Graphical representation of the progress of labour in terms of women's cervical dilatation and descent of the fetal presenting part, against time	
Formal regular recording of important clinical parameters describing the wellbeing of the woman and baby	
Differences	
Active phase defined as starting from 4 cm of cervical dilatation	Active phase defined as starting from 5 cm of cervical dilatation
Fixed 1 cm/hour 'alert' line and 'action' lines	Evidence-based time limits at each centimetre of cervical dilatation
No second-stage section	Intensified monitoring in second stage
No recording of supportive care interventions	Explicit recording of labour companionship, pain relief, oral fluid intake and posture
Records strength, duration and frequency of uterine contractions	Records duration and frequency of uterine contractions
No explicit requirement to respond to deviations from expected observations of any labour parameter, other than cervical dilatation alert and action lines	Requires deviations to be highlighted and the corresponding response to be recorded by the provider

Hofmeyr, GJ, et al.
 WHO next-generation
 partograph:
 revolutionary steps
 towards individualised
 labour care. BJOG
 2021;
<https://doi.org/10.1111/1471-0528.16694>.
 128: 1658– 1662

TIDSPLAN

Svensk version av LCG anpassad till svensk förlossningsvård-utvärdering hösten-22

Forskningsrelaterade förberedelser

Inbjudningar att vara med i studien april/maj 2022

Studiestart 2023 enligt stepped-wedge modellen

Uppstart inkluderar ett utbildningspaket på kliniken

Vill du vara säker på att inbjudan till studien ska hamna hos dig skicka din mailadress till marie.blomberg@liu.se



Har LCG testats i kliniken?

ORIGINAL ARTICLE



BIRTH ISSUES IN PERINATAL CARE WILEY

Usability, acceptability, and feasibility of the World Health Organization Labour Care Guide: A mixed-methods, multicountry evaluation

SYFTE: Utvärdera LCGs användbarhet, acceptabilitet och genomförbarhet bland vårdpersonal i förlossningsvård

METOD:

Läkare, barnmorskor och sjuksköterskor, 12 förlossningsenheter i 6 länder (Argentina, Indien, Kenya, Malawi, Nigeria, Tanzania).

Använde LCG på lågrisk-kvinnor under förlossningen 
Fokusgrupper och enkäter 
Erfarenheter och insikter för strukturerad analys.

Vogel JP, Comrie-Thomson L, Pingray V, et al. Usability, acceptability, and feasibility of the World Health Organization Labour Care Guide: A mixed-methods, multicountry evaluation. Birth. 2021;48(1):66-75. doi:10.1111/birt.12511

RESULTAT: 136 användare av LCG hos 1226 lågrisk-kvinnor.

Tillfredsställelsen hos vårdgivarna bedömdes vara hög och användbarheten 67,5 %

- Stödjande
- Noggrann övervakning
- Uppmuntrar kritiskt tänkande
- Förbättrar tillhandahållandet av kvinnocentrerad vård.
- Kräver mer arbete
- Ingen överblicksbild- mer krävande att tolka
- Lite plats att skriva
- Kan finnas ovilja hos personal att tillmötesgå stödperson

SAMMANFATTNING:

LCG är användbart och accepterat att använda i olika typer av förlossningskliniker och kan gynna kvinnocentrerad vård.

WHO LABOUR CARE GUIDE

Name: _____ Parity: _____ Labour onset: _____ Active labour diagnosis [Date]: _____

Ruptured membranes [Date]: _____ Time: _____ Risk factors: _____

		Time																
		Hours	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
Section 1	Alert column	ALERT	ACTIVE FIRST STAGE												SECOND STAGE			
	Section 2	SUPPORTIVE CARE	Companion	N														
		Pain relief	N															
		Oral fluid	N															
Posture		SP																
Section 3	BABY	Baseline FHR	<110, >160															
		FHR deceleration	L															
		Ameiotic fluid	M+++ , B															
		Fetal position	R, L															
		Caput	+++															
Section 4	WOMAN	Pulse	<60, >120															
		Systolic BP	<80, >140															
		Diastolic BP	>90															
		Temperature °C	<35.0, >37.5															
		Uterine	Pe+, A++															
Section 5	LABOUR PROGRESS	Contractions per 10 min	<2, >5															
		Duration of contractions	<30, >60															
		Cervix [Plot X]	10															
			9	> 2h														
			8	> 2.5h														
			7	> 3h														
			6	> 5h														
		Descent [Plot C]	5	> 6h														
			4															
			3															
2																		
1																		
Section 6	MEDICATION	Daytime (LAL, drops/min)																
		Medicine																
		IV fluids																
Section 7	SHARED DECISION-MAKING	ASSESSMENT																
		PLAN																
INITIALS																		

INSTRUCTIONS: CIRCLE ANY OBSERVATION MEETING THE CRITERIA IN THE 'ALERT' COLUMN, ALERT THE SENIOR MIDWIFE OR DOCTOR AND RECORD THE ASSESSMENT AND ACTION TAKEN IF LABOUR EXTENDS BEYOND 12H. PLEASE CONTINUE ON A NEW LABOUR CARE GUIDE.

Abbreviations: Y – Yes, N – No, D – Declined, U – Unknown, SP – Supine, MO – Mobile, E – Early, L – Late, V – Variable, I – Intact, C – Clue, M – Meconium, B – Blood, A – Anterior, P – Posterior, T – Transverse, Pe – Proxim, Av – Anterior

För vem?

Alla kvinnor

När ska det startas?

När kvinnan är i aktiv förlossning

Var ska LCG användas?

Designat för användning på alla typer av förlossningar

