

Beoordelaars: VSV Erasmus MC

Eerste publicatiedatum: 1 december 2012

Doel: handelen in noodsituaties, reanimatie pasgeborene

Opgesteld door: Expertisegroep, R. Kornellisse

Bestemd voor: kraamverzorgenden/verloskundigen

Bevoegd om handelingen uit te voeren: verloskundige voert handelingen uit, kraamverzorgende assisteert op verzoek.¹ Verloskundige is verantwoordelijk.

Inhoud:

Aandachtspunten:

- Verloskundige gaat bij elke partus na of de reanimatietafel compleet is voor gebruik;
- Kraamverzorgende gaat bij elke partus na of het noodkastje op geboortekamer compleet is voor gebruik.

Werkwijze - uitvoering

Eerste opvang pasgeborene,

1. Indien verloskundige besluit dat er geen interventie van kinderarts noodzakelijk is, blijft de verloskundige de zorg verlenen op de geboortekamer;
2. Wanneer de verloskundige besluit dat de pasgeborene in de reanimatiekamer behandeld moet gaan worden, dient altijd de kinderarts te worden ingeschakeld;
3. De kraamverzorgende belt de arts-assistent neonatologie op nummer **39290** en zij geeft aan de arts ass. door wat zij door de verloskundige krijgt opgedragen (via de methode SBAR). De arts ass. komt onmiddellijk naar de reanimatieruimte in GCS.
 - **Indien arts ass. vaststaat bel nummer **5535 (neonatoloog).** De nummers van de neonatologie zijn aanwezig op de reanimatie- en geboortekamers.
 - **N.B. als er geen kinderarts beschikbaar is, kan *15 (reanimatieteam) worden gebeld.** Dit is het reanimatieteam van het Erasmus MC. Direct vragen of zij de transportcouveuse meebrengen met de beademingsslagen.
 - *Totdat de arts is gearriveerd, is de verloskundige verantwoordelijk voor de reanimatie;*
 - Kraamverzorgende belt daarna nummer 36234 (verpleegkundige van de verloskamers) voor assistentie neonatoloog op de reanimatiekamer. Indien de verpleegkundige van afdeling verloskunde niet weg kan van de afdeling, bepaalt de neonatoloog wie er dan gebeld moet worden.
 - Wanneer de kraamverzorgende de transportcouveuse moet halen op de afdeling verloskunde, vraagt zij welke couveuse en beademingsslagen zij mag meenemen.
4. De verloskundige gaat met de pasgeborene naar de reanimatiekamer en zet het warmteschild aan;
5. Een kraamverzorgende blijft bij de moeder, vraagt eventueel assistentie van collega Geboortecentrum en kan op verzoek extra assistentie oproepen voor het GCS;

Werkwijze - reanimatie pasgeborene

¹ Kraamverzorgende is geschoold in reanimatie van pasgeborene

- Voorkom afkoeling;
- Noteer geboortetijd;
- Als baby niet reageert: verloskundige start met beademing;
- Noteer de tijd start beademing;
- Noteer de hartslag;
- Start zo nodig met hartmassage.

Werkwijze – nazorg:

- Verslaglegging door verloskundige/ kraamverzorgende in zorgdossier.
- Elk gebruik van de reanimatietafel wordt genoteerd in het logboek. Hierin wordt naast de aanleiding tot het gebruik en de naam/ namen van de gebruiker(s) vermeld. Om de kamer na gebruik opnieuw gebruiksklaar te maken, wordt gebeld naar afdeling verloskunde 36234.
- Invullen (audit) formulier door verloskundige (het formulier wordt naar desbetreffende verloskundige verstuurd door de kraamverzorgende GCS, die alle cliënt gegevens in GCS verwerkt in de GCS entree-database). Het registreren van de casus als critical event gebeurt door de directeur GCS.
- Het noodkastje controleren en aanvullen.

Bijlagen: zie ook geplastificeerde kaart met telefoonnummers op reanimatiekamer;

Bronvermelding/Literatuur:

1. NVK. [Nederlandse Richtlijn Reanimatie van Pasgeborenen. Utrecht, 2020](#)
2. CAVE. Schema's acute verloskunde voor kraamverzorgenden. Boxmeer 2011.