**Beoordelaars:** expertisegroep

**Eerste publicatiedatum:** 23 juli 2010

**Doel:** Algemene werkafspraken om continuïteit van de zorgverlening te waarborgen in normale, spoed- en noodsituaties.

**Opgesteld door:** Expertisegroep Geboortecentrum Sophia (GCS)

**Bestemd voor:** Kraamverzorgenden GCS, verloskundigen en verloskundig zorgverleners afdeling Verloskunde & Gynaecologie

**Inhoud**

**Algemene uitgangspunten**

* In het GCS vinden verplaatste poliklinische- en thuisbevallingen plaats;
* De verloskundigen hanteren de richtlijnen van de Verloskundige Indicatielijst (VIL);
* Cliënten die geen medische zorg nodig hebben kunnen in GCS bevallen en verblijven.

**Specifieke afspraken**

Consultatie gynaecoloog

In noodgevallen tijdens de bevalling of in het kraambed kan de gynaecoloog ingeroepen worden voor een consult in het GCS. Dit gebeurt op verzoek van de verloskundige of in geval van calamiteit, direct door kraamverzorgende.

Begeleiden van de bevalling in GCS bij afwezigheid van de verloskundige (GCS 303)

Wanneer de eigen verloskundige of de verloskundige van de maand niet op tijd aanwezig is, belt de kraamverzorgende de dienstdoende arts van de afdeling Verloskunde van het Erasmus MC voor assistentie in GCS.

Noodzakelijke durante partu overplaatsing (GCS 208)

* Indien een cliënt durante partu overgeplaatst moet worden, dient dit zo spoedig mogelijk te gebeuren. Wanneer er toch een wachttijd ontstaat, informeert de verloskundige elk kwartier bij de dienstdoende arts naar de voortgang van de overplaatsing.
* De cliënt wordt onder verantwoordelijkheid en onder begeleiding van de verloskundige naar de afdeling Verloskunde gebracht.
* De kraamverzorgende is verantwoordelijk voor: 1) vervoer van de cliënt; 2) meegeven van het zorgdossier en 3) voor zover mogelijk, ingevuld partusverslag. (Bij een spoedoverdracht worden deze gegevens zo snel mogelijk na de overdracht verstrekt).
* Het GCS draagt er zorg voor dat de afdeling verloskunde de beschikking krijgt over NAW-gegevens, verzekering en BSN van cliënt. De cliënten hebben zich in het GCS al gelegitimeerd.

Bij plaatsgebrek Erasmus MC voor durante overplaatsing (GCS 208)

Zie stroomschema pagina 3.

Na durante partu overplaatsing vanuit GCS naar Erasmus MC (GCS 207)

Overdracht terug naar GCS kan op elk gewenst tijdstip plaatsvinden, mits in overleg.

Pijnbestrijding

* In het Geboortecentrum is pijnbestrijding door middel van lachgas mogelijk.
* Cliënten die pijnbestrijding nodig hebben in de vorm van pethidine of epidurale anesthesie, worden overgeplaatst naar de tweede lijn;

Meconiumhoudend vruchtwater (GCS 306)

1. Constatering tijdens de ontsluitingsfase: verloskundige overlegt met de dienstdoende gynaecoloog voor verzoek tot overplaatsing naar de 2e lijn;
2. Constatering tijdens de uitdrijvingsfase: dienstdoende gynaecoloog en kinderarts

worden direct door de verloskundige geïnformeerd; gezamenlijk wordt besloten of

overplaatsing naar de tweede lijn nog haalbaar is.

1. Wanneer er geen tijd is om over te dragen aan de tweede lijn wordt de baby in het

GCS geboren.

* Na de partus wordt de conditie van de pasgeborene door de kinderarts beoordeeld;
* De kinderarts beoordeelt of er sprake is van dreiging vitale functies;
* Als overplaatsing naar de tweede lijn niet nodig is, zal de kraamverzorgende

gedurende minimaal zes uur de pasgeborene observeren, temperaturen en de

ademhaling en pols tellen op het Geboortecentrum.

Kraambed- en nacontrole door verloskundige bij tweedelijns cliënten:

Vanaf het moment dat afdeling Verloskunde een pas bevallen vrouw (en haar kind) aan het Geboortecentrum overdraagt, valt zij onder de verantwoordelijkheid van haar eigen verloskundige of de verloskundige van de maand.

Algemene uitgangspunten t.a.v. verantwoordelijkheden verloskundigen

* Alle verloskundigen hebben zich middels een toelatingsovereenkomst geconformeerd aan de werkafspraken en protocollen van het GCS;
* De verloskundige is verantwoordelijk voor het kraambed. Bij afwijkingen/problemen schakelt de kraamverzorgende de verloskundige in;
* De verloskundige brengt haar eerste bezoek aan de kraamvrouw binnen 24 uur na bevalling. De frequentie waarmee de verloskundige de kraamvrouw verder bezoekt, wordt mede bepaald door het beloop van de zwangerschap en de bevalling en het verloop van de kraamperiode. Gemiddeld komt de verloskundige om de dag op bezoek[[1]](#footnote-1). De verloskundige rapporteert haar bevindingen in het dossier van de kraamvrouw en zorgt voor een mondelinge overdracht aan de kraamverzorgende;
* De verloskundige is eindverantwoordelijk voor de gezamenlijke overdracht

(kraamzorg en verloskunde) naar de jeugdgezondheidszorg;

* Kraamvrouwen met medicatie, ongeacht welke medicatie, zijn zelf verantwoordelijk

voor het innemen ervan. De verloskundigen zorgen ervoor dat de informatie over het gebruik van de medicatie bekend is bij de kraamverzorgenden;

* De PKU-hielprik wordt door de verloskundige gedaan;
* Anti-D wordt, indien van toepassing, door de verloskundige toegediend;
* De verloskundige is eindverantwoordelijk voor risicovolle en voorbehouden

handelingen, waartoe zij de kraamverzorgende opdracht geeft om uit te voeren. Voor deze handelingen dienen de kraamverzorgenden bevoegd en bekwaam te zijn.

**Flowchart overdracht Geboortecentrum Sophia naar afdeling Verloskunde Erasmus MC**

Verloskundige draagt cliënt over met up to date gegevens. Erasmus MC neemt zorg over.

OVERNAME

In geval van foetale of maternale nood; **altijd overname!**

Overleg verloskundige met oudste arts- assistent via

**06-33342026 = \*\*6689**

**VOLMELDING = WEIGERING**

Geen mogelijk bedreigde foetale situatie: 2e lijn Erasmus MC ziet cliënt altijd **wel** in consult om foetale en maternale situatie in kaart te brengen na een in overleg te bepalen tijdsduur.

Verloskundige consulteert direct een ander ziekenhuis voor overname van zorg. De 1e lijns verloskundige kan besluiten af te zien van het consult bij langere wachttijd; dit is altijd onder eigen verantwoording van de 1e lijns verloskundige.

**Mogelijk bedreigde foetale situatie**: afdeling Verloskunde Erasmus MC ziet **altijd** cliënt met spoed in consult om foetale en maternale situatie in kaart te brengen.

Ondertussen spreken oudste arts- assistent afdeling Verloskunde en verloskundige samen af of direct een ander ziekenhuis geconsulteerd dient te worden en wie dat doet, of dat er gewacht kan worden op de uitslag van het consult.

2e lijn Erasmus MC koppelt uitslag klinisch consult terug naar 1e lijn en geeft cliënt **NIET** vrij voor transport naar ander ziekenhuis. Overname van zorg door 2e lijn Erasmus MC.

Indien een ander 2e lijns ziekenhuis al stand-by was wordt deze afgebeld i.o.m. 2e lijn Erasmus MC en 1e lijns verloskundige.

Erasmus MC 2e lijn koppelt uitslag klinisch consult terug naar 1e lijn en geeft cliënt vrij voor transport naar ander ziekenhuis.

2e lijn Erasmus MC koppelt uitslag klinisch consult terug naar 1e lijn en geeft cliënt **NIET** vrij voor transport naar ander ziekenhuis. Overname van zorg door 2e lijn Erasmus MC.

Het andere 2e lijns ziekenhuis dat al stand-by was, wordt deze afgebeld door de 1e lijns verloskundige.

De 1e lijns verloskundige regelt dit transport

1. Zorgstandaard integrale geboortezorg 1.2 (CPZ; kennisnetgeboortezorg.nl) [↑](#footnote-ref-1)