



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

Spoedmelding vanuit 1e lijn

Doel

Opstarten parallelle actie bij Spoedmelding vanuit 1^e lijn:

Onderstaande afspraken worden gemaakt in het kader van het opstarten van parallelle acties, zoals gesteld in het Plexus rapport "24/7 acute verloskunde in het ziekenhuis". Hierin wordt vermeld dat binnen 15 minuten na het stellen van de diagnose in het ziekenhuis, een behandeling moet kunnen starten.

Bij aanmelding door eerste lijn verloskundige wordt behalve de relevante obstetrische informatie (volgens SBARR methode) ook gemeld wat de verwachte aankomsttijd in het ziekenhuis is. Afhankelijk van de situatie vindt opvang op de EHBO of verloskamer plaats.

Spoedsein voor de dienstdoende arts-assistent van de gynaecologie: 7233 (Alkmaar)

Spoedsein klinisch verloskundige: 1001 (Den Helder)

Spoedsein gynaecoloog kantoortijden: 6743 (Den Helder)

De 1^e lijnsverloskundige belt voor verwijzing naar locatie Alkmaar met de dienstdoende arts-assistent; bij verwijzing naar locatie Den Helder met de dienstdoende gynaecoloog.

Werkwijze

1. Onverwachte stuit durante partu

geen levensbedreigende situatie voor moeder en/of kind

- verloskundige belt met dienstdoende arts-assistent/gynaecoloog en meldt stuitligging, ontsluiting en relevante obstetrische voorgeschiedenis
- verloskundige start thuis counseling tav modus partus. Gebruikt hiervoor de gegevens zoals die ook gebruikt worden in het kader van de trial bij versie, met dien verstande dat een versie nu niet meer mogelijk is
- dienstdoende arts-assistent/klinisch verloskundige stelt dienstdoende gynaecoloog op de hoogte
- evaluatie vindt plaats op de verloskamer door dienstdoende arts-assistent/klinisch verloskundige, waarna in overleg met dienstdoende gynaecoloog beleid wordt gemaakt

2. Dwarligging durante partu

levensbedreigende situatie voor kind (en bij uterusruptuur als gevolg ook voor moeder)

- verloskundige belt met dienstdoende arts-assistent/gynaecoloog en meldt dwarligging
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd anesthesist en OK team voor beschikbaarheid*
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd kinderarts
- evaluatie vindt plaats op de verloskamer door dienstdoende arts-assistent/klinisch verloskundige, waarna in overleg met dienstdoende gynaecoloog beleid wordt gemaakt

3. Navelstrengprolaps

levensbedreigende situatie voor kind

- verloskundige belt met dd arts-assistent/ gynaecoloog en meldt uitgezakte navelstreng, ontsluiting en relevante obstetrische voorgeschiedenis
- verloskundige vult thuis retrograad de blaas (als zij over de benodigde spullen beschikt) of duwt bij weeënactiviteit het caput vaginaal op
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd anesthesist en OK team in huis
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd kinderarts
- evaluatie vindt plaats op de verloskamer door dienstdoende arts-assistent/klinisch verloskundige, waarna in overleg met dienstdoende gynaecoloog beleid wordt gemaakt

4. Retentio placentae

levensbedreigende situatie voor moeder

- verloskundige belt met dd arts-assistent/gynaecoloog en meldt hoeveelheid bloedverlies
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- bij **> 500 ml** gemeten bloedverlies en aanhoudend vloeien thuis wordt dd anesthesist en OK team gebeld, zodat patiënte bij binnenkomst via de SEH direct door kan naar OK
- bij **< 500 ml** bloedverlies thuis vindt evaluatie plaats op verloskamer

5. Fluxus met shockverschijnselen

levensbedreigende situatie voor moeder

- verloskundige belt met dd arts-assistent/gynaecoloog en meldt fluxus met shock (of dit wordt vanuit de ambulancepost aangemeld) en wel/geen geboorte placenta
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd anesthesist en OK team in huis
- afhankelijk van diepte shock overwegen shockbestrijding op SEH, of direct door naar OK voor MPV, dan wel natasten.

6. Abruptio placentae

levensbedreigende situatie voor moeder en kind

- verloskundige belt dd arts-assistent/gynaecoloog en meldt verdenking abruptio placentae
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd anesthesist en OK team in huis
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd kinderarts
- evaluatie foetale hartactie doormiddel van echoscopisch onderzoek vindt plaats op de SEH door dienstdoende arts-assistent/klinisch verloskundige/gynaecoloog, waarna direct door naar OK

7. Inversio uteri

levensbedreigende situatie voor moeder

- verloskundige belt dd gynaecoloog/arts-assistent en meldt inversio uteri
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- dd gynaecoloog/arts-assistent belt dd anesthesist en OK team in huis
- bij binnenkomst via SEH direct door naar OK

8. Uterusruptuur

levensbedreigende situatie voor moeder en kind

De prevalentie van een uterusruptuur bij geen SC in de voorgeschiedenis is zo klein dat hierover geen afspraken worden gemaakt in de ketenzorg. Dit geldt ook voor de prevalentie van een uterusruptuur voor 36 weken bij patiënten met een SC in de voorgeschiedenis.

9. Foetale nood tijdens ontsluiting ≠ cortonenpathologie

levensbedreigende situatie voor kind

- verloskundige belt dd arts-assistent/gynaecoloog en meldt cortonenpathologie, relevante obstetrische voorgeschiedenis, indaling van het caput en progressie
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- evaluatie vindt plaats op de verloskamer
- indien thuis cortonen langdurig (>5 min) < 80 /min wordt dd anesthesist en OK team in huis gebeld door dd arts-assistent/gynaecoloog
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd kinderarts

10. Foetale nood tijdens de uitdrijving

levensbedreigende situatie voor kind

- verloskundige belt dd arts-assistent/gynaecoloog en meldt cortonenpathologie, relevante obstetrische voorgeschiedenis, indaling van het caput en progressie
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd gynaecoloog belt klinisch verloskundige (Den Helder)
- wanneer indaling van het caput nog niet voorbij H2 is bij aanmelding, wordt dd anesthesist en OK team gebeld door dd gynaecoloog/arts-assistent voor beschikbaarheid*
- dd gynaecoloog/arts-assistent belt dd kinderarts
- evaluatie vindt plaats op de verloskamer

11. patiënte met een bekende prille zwangerschap en shockverschijnselen (buikpijn en / of hevig bloedverlies)

levensbedreigende situatie voor moeder

- ambulancemedewerker, huisarts of verloskundige belt met dienstdoende arts-assistent (Alkmaar) /gynaecoloog (Den Helder)
- dd arts-assistent belt supervisor in huis (Alkmaar)
- dd arts-assistent/gynaecoloog belt dd anesthesist en OK team voor beschikbaarheid
- evaluatie vindt plaats op de SEH door dienstdoende arts-assistent/gynaecoloog, waarna beleid wordt gemaakt → direct naar OK of beoordeling op de verloskamers

* Belt OK team voor beschikbaarheid = belt dd anesthesist en OK assistent met verwachte aankomsttijd en mogelijke noodzaak tot OK bij binnenkomst