

Doel

Bij een acute levensbedreigende situatie thuis geeft de eerstelijns zorgverlener de indicatie tot verwijzen duidelijk door aan de obstetrisch professional in het ziekenhuis, zodat in specifieke situaties parallel de benodigde acties kunnen worden toegepast.

Verantwoordelijkheden

Eerstelijns verloskundige:	meldt aan de gynaecoloog de acute situatie volgens SBAR (zie bijlage).
Gynaecoloog:	is verantwoordelijk voor het beleid in de 2e lijn.
Klinische verloskundige:	voert gekozen beleid uit.
Verpleegkundige:	assisteert gynaecoloog (en/of klinisch verloskundige).

Indicaties

Spoedsituaties als:

- Cortonenpathologie (blijvende bradycardie);
- Solutio placentae;
- Navelstrengprolaps;
- Uitgezakte arm of voet;
- Schouderdystocie;
- Eclamptische insult;
- HELLP;
- Fluxus postpartum.

Aandachtspunten

- Er moet duidelijk zijn of er sprake is van een consult, overdracht of een acute noodsituatie.
- Opmerking overdracht van eerste naar tweede lijn. In acute situaties overleg met dd gynaecoloog, alle overige indicaties worden doorgebeld aan de klinische verloskundige.
- **Telefoonnummers:**
Overdag dd gyn (2959 intern)
088 5662959

Benodigdheden

Goede communicatie.

Werkwijze algemeen

1e lijn:

- Belt ambulance voor vervoer naar ziekenhuis;
- Belt dienstdoende gynaecoloog (via ziekenhuiscentrale) en draagt over via de SBAR;
- Komt mee naar het ziekenhuis;
- Zorgt voor volledige overdracht via zorgmail. De overdracht bevat de zwangerschapskaart en het chronologische (partus) verslag.
- Is zodra er overgedragen is, verantwoordelijk voor de begeleiding van en zorg voor partner en kind.
- Zwangere wordt eerst naar 1A gebracht, tenzij OK bericht heeft dat zij standby staan en dit door 1A /gynaecoloog aan 1e lijns verloskundige is doorgegeven.

Telefoonnummers:

- Overdag dd gyn (2959 intern)
- Buiten kantooruren: 088 5662959

Ambulance

- Tijdens het vervoer naar het ziekenhuis is het ambulancepersoneel verantwoordelijk.
- Tijdens de rit heeft het ambulancepersoneel contact met de gynaecoloog tijdens verslechtering/verandering van de situatie
- Bij aankomst draagt het ambulancepersoneel over aan de gynaecoloog/klinisch verloskundige en de verpleegkundige op 1A, tenzij OK bericht heeft dat zij standby staan.

Gynaecoloog:

- Belt afdeling 1A/klinisch verloskundige dat mevrouw komt en geeft duidelijke instructies. Het is duidelijk of mw. naar 1A of de OK gaat;
- Belt anesthesist (zo nodig);
- Belt OK-team (zo nodig);
- Belt kinderarts (zo nodig);
- belt beveiliging (2455): ambulance direct naar OK moet (=lift 5) of naar 1A;
- Komt naar het ziekenhuis.

Klinisch Verloskundige/verpleegkundige:

Volgorde afhankelijk van situatie!

- Vangt mevrouw op;
- Zorgt dat er bloedbeeld en kruisproef bij mevrouw wordt geprikt;
- Brengt een infuus in;
- Maakt mevrouw zo nodig klaar voor OK;
- Luistert cortonen/maakt CTG;
- Zet zo nodig echo klaar voor gynaecoloog;
- Voert beleid gynaecoloog uit;
- Volgt protocol voor desbetreffende spoedsituatie.

Zie bijlage 2: **samenvatting SPOEDOVERDRACHT**

NB: Wanneer er een nieuwe indicatie ontstaat dient het betreffende protocol gevolgd te worden.

Bijlage(n)

SBAR


TeamSTEPPS

SITUATION

BACKGROUND

ASSESSMENT

REQUEST/
RECOMMENDATION



TeamSTEPPS

SITUATION
What is the situation?

BACKGROUND
What is the clinical background?

ASSESSMENT
What is the problem?

REQUEST/
RECOMMENDATION
What do I recommend / request to be done?

Structured Communication Tool

Samenvatting SPOEDOVERDRACHT

