



VERLOSKUNDIG SAMENWERKINGS VERBAND
ZOETERMEER

Ketenprotocol

Parallele acties

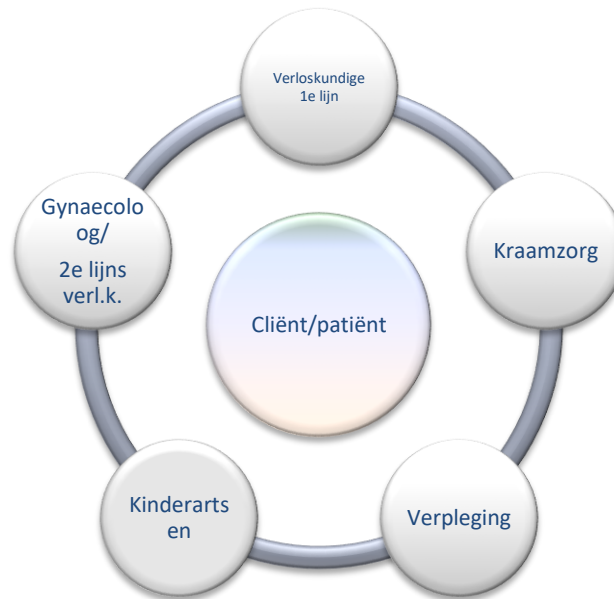
In de acute verloskundige zorg, vanuit de eerstelijns obstetrische thuissituatie

Oorspronkelijke Auteurs : M. de Jong en A. Bisschop
20 november 2014
Laatste herziening 6.0 door : M. de Jong en J. Schouten
Goedgekeurd op : Juni 2025

Inleiding

Het Verloskundig Samenwerkings Verband Zoetermeer (VSV Zoetermeer) is in 2012 opgericht ter verbetering van de verloskundige zorg in Zoetermeer e.o. Het uitgangspunt is het bieden van een samenhangend zorgtraject waarbij alle ketenpartners verantwoordelijk zijn binnen hun eigen domein.

Stroomdiagram verloskundige keten



Doel van dit protocol

Het doel van dit protocol is het voorkomen van nodeloos tijdsverlies bij onverwachte spoedsituatie (thuis), zodat zonder uitstel de noodzakelijke behandeling gegeven kan worden.

Uitgangspunt

Nodeloos tijdsverlies kan worden voorkomen door het maken van concrete afspraken tussen verloskundigen die lid zijn van het VSV Zoetermeer, de vakgroep gynaecologie LLZ, de vakgroep kinderartsen LLZ, de 2^e lijns verloskundigen, anesthesisten, OK leiding en verloskamerpersoneel, allen werkend binnen het gebied van het VSV en de Regionale Ambulancevoorziening Haaglanden.

Betrokken disciplines bij dit protocol zijn:

- Verloskundigen 1^e lijn
- Verloskundigen 2^e lijn
- Gynaecologen
- Kinderartsen O(G) verpleegkundigen (i.o.)
- Anesthesiologen
- Kraamzorg

Versie 6.0
Parallele acties

1. Inleiding:

In 2010 gaf de Stuurgroep Zwangerschap en Geboorte adviezen met als doel de verloskundige zorg in Nederland te verbeteren en het aantal maternale en perinatale sterfte drastisch te verlagen. Een onderdeel hiervan is het gezamenlijk opstellen van een protocol parallelle acties.

Het inzetten van parallelle acties is nodig wanneer een eerstelijns zorgverlener c.q. de gynaecoloog inschat dat in het ziekenhuis voor hulpverlening niet alleen de gynaecoloog nodig is, maar ook een anesthesioloog, OK-team en/of kinderarts.

Er zijn duidelijke afspraken gemaakt en vastgelegd met alle betrokken disciplines, in VSV verband en met de RAV Haaglanden.

2. Definitie:

Parallelle acties die zijn geïndiceerd in geval van een (vermoeden van) acute levensbedreigende situatie thuis waarbij de eerstelijns professional de indicatie tot verwijzing duidelijk doorgeeft aan de obstetrische professional in het ziekenhuis volgens de SBAR methode. Hierdoor kunnen zo nodig parallel de benodigde acties opgestart en professionals ingeschakeld worden.

3. Doel:

Bij onverwachte spoedsituatie thuis, wordt nodeloos tijdsverlies voorkomen. Zodat zonder uitstel de noodzakelijke behandeling gegeven kan worden.

4. Basisprincipe:

Na melding van de acute situatie door de eerstelijns professional worden parallel aan de ambulancezorg van de zwangere/barende/kraamvrouw/neonaat, in het ziekenhuis de juiste voorbereidingen getroffen. Op deze manier kan zonder uitstel de noodzakelijke behandeling gegeven worden en loopt de zorg voor moeder en kind geen onnodige vertraging op.

5. Werkwijze eerste lijn:

De verloskundige zorgverlener, meestal de eerstelijns verloskundige, beoordeelt de situatie en stelt een levensbedreigend risico vast

Om tijdsverlies te voorkomen wordt direct de ambulance ingeschakeld conform het "MKA concept" (bijgevoegd)

De eerstelijns verloskundige zorgverlener informeert de tweede lijn (gynaecoloog/tweedelijns verloskundige of kinderarts) dat er een cliënt (zwangere/barende/kraamvrouw/neonaat) naar het ziekenhuis komt. Zij belt hiervoor de spoedlijn van het ziekenhuis 079-3462222. Bij mindere spoed algemene nummer ziekenhuis 079-3462626. De receptie verbindt direct door met de dienstdoende gynaecoloog/tweedelijns verloskundige of kinderarts. De gynaecoloog is sinds januari 2025 altijd in het ziekenhuis aanwezig.

Werkwijze indien eerstelijns verloskundige met patiënte aanwezig is in het ziekenhuis: De eerstelijns verloskundige zorgverlener informeert de tweedelijns verloskundige of kinderarts.

6. Werkwijze tweede lijn:

De gynaecoloog/ tweedelijns verloskundige zal de receptie bellen op toestel 079-3462222 (calamiteitentelefoon) dat het noodteam acute verloskunde met of zonder kinderarts per direct opgeroepen moet worden. (bijlage 3)

De gynaecoloog/ tweedelijns verloskundige wordt volgens de SBAR methode op de hoogte gesteld. Zij informeert de verloskamers. Zaken voor acute opvang worden klaargezet. De gynaecoloog komt direct naar de verloskamers.

Als eerstelijns zorgverlener in huis is: De tweedelijns verloskundige belt de gynaecoloog en schakelt direct zelf of na overleg met de gynaecoloog het noodteam acute verloskunde met of zonder kinderarts in.

7. Indicaties:

- -Uitgezakte navelstreng
- -Maternaal eclamptisch insult (ante partu, durante partu, postpartum)
- -Bloedverlies antepartum >500cc/ (verdenking) solutio placentae
- -Ernstige foetale nood
- -Fluxus postpartum >1000cc met of zonder retentio placentae
- -Reanimatie zwangere/kraamvrouw
- -Reanimatie neonat (dan alleen kinderarts oproepen via 2222 + noodbel)

Belangrijke telefoonnummers

- Haga ziekenhuis Zoetermeer (algemeen) : 079-3462626
- Calamiteitenlijn LLZ : 079-3462222
- Tweedelijns verloskundige : 079-3462517 of pieper 6517
- Gynaecoloog : 079-3462938 of pieper 6938
- Receptie : 99 (intern)
- Verloskamers : 079-3462140 (7.45-23.30 uur) 6140 (intern)
: 079-3462115 (23.30-7.45 uur) 6115 (intern)
- Kinderarts : 6915 (08.00-17.00 intern) 6916 (avond,
nacht, weekend intern) of via receptie
- OK : 6950 (intern) overdag of via receptie
- Anesthesist : 5990 (intern) overdag of via receptie
- Noodprocedure verloskunde : 2222 (intern)

8. Evaluatie:

Na elke spoedsituatie waarbij parallelle actie is opgestart wordt deze door de betrokken hulpverleners binnen een week geëvalueerd waarbij de namen genoteerd worden en de hoofdbehandelaar(gynaecoloog/kinderarts) coördineert en notuleert.

Verantwoordelijk voor implementatie : Leden VSV Zoetermeer

Versie 1.0 goedgekeurd op : 20-11-2014

Ingangsdatum : 20-11-2014

Revisiedata van het protocol

Versie 6.0 herzien en goedgekeurd op : juni 2025

Volgende revisie : juni 2028

Alle protocollen van het VSV Zoetermeer zijn terug te vinden op het publieke deel van onze website. In het Hagaziekenhuis Zoetermeer is er via het programma Zenya een link naar de ketenprotocollen van het VSV Zoetermeer.

De herzieningstermijn van VSV-protocollen is 3 jaar.

Bijlagen:

Bijlage 1: Toelichting werkinstructie verloskundige in Handboek Meldkamer MKA

Bijlage 2: SBAR

Bijlage 3: Zenya document: oproepen OK-personeel buiten kantoortijden

Intake en uitvoering

Toelichting Werkinstructie Verloskundige

Doel

Op een verantwoorde wijze ambulance inzet bij een melding door een verloskundige.

Werkwijze

1. Verloskundige aanrijdend

Verloskundige kan in het geval van ernstige complicaties een ambulance ongezien of andere ambulancezorg inschakelen, terwijl zij nog niet bij de patiënte gearriveerd is. De centralist maakt in dat geval concrete afspraken over de door de verloskundige geïndiceerde hulp. Informeer het ambulancepersoneel dat verloskundige aanrijdend is of onderweg is naar het ziekenhuis.

Bij een aantal spoedindicaties kan de verloskundige AANRIJDEND of ONGEZIEN om ambulance- vervoer vragen welke altijd gehonoreerd wordt om ernstige complicaties rondom de bevalling te vermijden. De belangrijkste verloskundige indicaties cq, complicaties hiervoor zijn:

- HPP (een fluxus postpartale (>1,5 L) met of zonder vastzittende placenta) en/of een hemodynamisch instabiele patiënt.
- Foetale nood op basis van ernstige cortonenpathologie, zonder volledige ontsluiting
- (Pre) Eclampsie / HELPP
- Zwangere in reanimatie situatie
- Uitgezakte navelstreng
- Onverwachte volkomen stuit met gebroken vliezen en flink wat ontsluiting
- Andere Obstetrische situatie waarin verloskundige dit noodzakelijk acht

2. Verloskundige gezien

De verloskundige kan, onder meer op basis van bovengenoemde situaties, ambulancezorg inschakelen.

In zowel het geval van gezien als ongezien, kan de verloskundige in bovengenoemde situaties een inschatting maken of voor het spoedvervoer (A1) per ambulance zeer waarschijnlijk **tilassistentie nodig kan zijn**. Hierbij valt te denken aan:

Horizontaal van hoogte: Dan is er direct een hoogwerker van de brandweer noodzakelijk. Het is voor het ambulancepersoneel ongunstige woonsituatie (aantal trappen, breedte trappen, bereikbaarheid van patiënte;

Alleen fysieke tilassistentie: Bij voorkeur assistentie met behulp van een tweede ambulance. Maar ook politie of de brandweer zou kunnen helpen.

Belangrijke specifieke vraagstelling MKA aan de Verloskundige bij de zorgvraag.

1. couveuse nodig (als 2^e of 3^e auto).
2. Weede auto nodig voor tilassistentie (of politie).
3. Hogewerker nodig.

Bijlage 2: SBAR-methode: duidelijke communicatie tussen verwijzer en obstetrisch professional

Doel: het op eenduidige, beknopte en systematische wijze (volgens ABCD-methodiek) geven van informatie. Hiermee wordt voorkomen dat relevante informatie verloren gaat en dat niet-relevante informatie op de voorgrond staat.

SBARR

S - Situation - de huidige situatie van de patiënt

B - Background - achtergrond zoals medische geschiedenis

A - Assessment (beoordeling)- wat is het huidige probleem

R - Recommendation (aanbeveling) - wat denk je dat er moet gebeuren

R- Repeat

SBAR-invulformulier

- **Situation**

- Ik ben < je naam >, verloskundige te...
- Ik bel over < naam patiënt >
- De reden van verwijzing/overplaatsing is...
- Ik maak me zorgen over...

- **Background (achtergrond)**

- Gravida, Para...
- Zwangerschapsduur... weken
- Significante medische/obstetrische voorgeschiedenis...
- Medicatie en allergie...

- **Assessment (beoordeling)**

- Ik denk dat het probleem is...

- **Recommendation (aanbeveling)**

- Ik denk dat nodig is... AR methode

Bijlage 3: oproepen OK-personeel buiten kantoortijden. Noodprocedure verloskunde met of zonder kinderarts

-de gynaecoloog of tweedelijns verloskundige indien tijd en ook een persoon die volledig op de hoogte is van de aanstaande operatie bij spoed en geen gelegenheid gynaecoloog of tweedelijns verloskundige om te bellen, belt (079-3462222) en meldt dat het noodteam acute verloskunde per direct opgeroepen moet worden al dan niet aangevuld met een kinderarts. Dit wordt aan het hele OK-team zo doorgegeven, zodat duidelijk is of het om een sectio gaat of een postpartum probleem.

-de receptionist belt de dienstdoende anesthesist en zegt hem/haar naar het ziekenhuis te komen met de mededeling: "noodprocedure verloskunde (met of zonder) kinderarts". Alle medewerkers die behoren tot het noodteam benoemen naast hun naam ook hun functie wanneer zij opgeroepen worden.

-de receptionist belt het OK-team en zegt hen naar het ziekenhuis te komen met de mededeling: "noodprocedure verloskunde (met of zonder) kinderarts"

-de receptionist belt de dienstdoende kinderarts en zegt hem/haar naar het ziekenhuis te komen als niet in huis aanwezig met de mededeling: "noodprocedure verloskunde"

-indien het OK-team bezig is: per direct een tweede team in huis laten komen. De receptionist belt volgens de volgorde van de OK telefoonlijst de op te roepen personen op, waarbij het personeel woonachtig in Zoetermeer als eerste gebeld wordt. Let hierbij op wie er al in huis zijn. Mededeling: "noodprocedure verloskunde (met of zonder) kinderarts".

-geen van de bovengenoemde personen wordt doorverbonden met de gynaecoloog/tweedelijns verloskundige.

-de werkzaamheden t.b.v. het oproepen van het noodteam verloskunde hebben voorrang boven het normale telefoonverkeer en balie activiteiten. Indien andere collega's of de teamleider aanwezig is, zorgt de receptionist dat de werkzaamheden worden overgenomen. In de avond/nacht wordt desgewenst de aanwezige beveiliging om ondersteuning gevraagd

- De dienstdoende klinisch verloskundige belt de receptionist om te controleren of alle benodigde hulpverleners gebeld zijn.

-bij het in huis komen van de dienstploeg dient diegene die als eerste in het ziekenhuis binnenkomt de dienst telefoon (toestel 6950) mee te nemen

-als het OK-team compleet is, wordt de verloskunde bericht dat de patiënte naar de OK kan komen

-Tevens zal de dienstploeg zich bij de receptionist aan- en afmelden met naam en functie.