

Medium Risk Protocol

De medium risk indicaties worden bij de BIZ (bespreking individuele zwangere) besproken om het meest passende beleid voor de partus te bepalen. De zwangere kan na de termijnecho ingediend worden voor de BIZ bespreking met de gynaecologen. De BIZ bespreking vindt iedere donderdag om 17.00 plaats. Het beleid dat wordt besproken moet genoteerd worden in het eerstelijns en het tweedelijns dossier van de zwangere, zodat de afspraken voor alle betrokken zorgverleners duidelijk zijn. De indicaties voor een medium risk partus worden besproken en er wordt een passend beleid gemaakt. De handelingen die bij een eventuele acute situatie horen staan genoteerd in het betreffende protocol.

Algemeen beleid:

- De eerstelijns verloskundige komt met de zwangere naar het ziekenhuis wanneer zij in partu is
- De O&G verpleegkundige assisteert de eerstelijns verloskundige bij de partus, zij doet de verpleegkundige handelingen die nodig zijn (bijv: waakinfuus plaatsen, kruisbloed verzamelen, etc.). De verpleegkundige zorgt dat de zwangere in het MOSOS-CTG systeem wordt gekoppeld op de betreffende verloskamer.
- De zwangere wordt ingeschreven door de eerstelijns verloskundige als medium risk partus. Na de bevalling wordt het partusboek volledig ingevuld.
- Alle eerstelijns verloskundigen die een medium risk partus begeleiden moeten tenminste één keer per jaar de calamiteitstraining betreffende het onderwerp volgen.
- De gynaecoloog wordt niet standaard ingelicht over de aanwezigheid van een medium risk partus, behoudens bij aanvullende bijzonderheden.

Op basis van Obstetrische Anamnese medium risk indicaties:

- Haemorrhagia post partum ten gevolge van een cervixruptuur (klinisch vastgesteld) in de anamnese

Beleid: bij goed herstel kan de bevalling door de eerstelijns verloskundige worden begeleid. Voor de bevalling geldt een medium risk indicatie op basis van een plaatsindicatie.

Geen waakinfuus noodzakelijk.

- Haemorrhagia post partum op basis van andere oorzaken in de anamnese/of het toedienen van RBC's in de anamnese

Beleid: Bij een totaal bloedverlies van 1000-2000cc geldt er een plaatsindicatie. Durante partu: waakinfuus + kruisbloed laten afnemen en actief nageboortetijdperk. Bij een bloedverlies van meer dan 500cc dient er een verwijzing naar de tweedelijns te worden gedaan voor overname van de zorg.

- Manuele placentaverwijdering in de anamnese

Beleid: Bij een manuele placentaverwijdering in de anamnese zal de bevalling altijd op basis van een plaatsindicatie in het ziekenhuis plaatsvinden.

Wanneer er sprake is geweest van een placenta accreta bij de vorige partus dan geldt een tweedelijns indicatie. Bij een manuele placentaverwijdering in combinatie met een HPP van 1500cc bij de vorige partus geldt ook een tweedelijns indicatie

Durante partu: waakinfuus + kruisbloed afnemen en actief nageboortetijdperk.
Bij een bloedverlies van meer dan 500cc en/of na 30 minuten nog geen spontane geboorte van de placenta dient er een verwijzing naar de tweedelijns te worden gedaan voor overname van de zorg.

- Schouderdystocie in de anamnese

Het voorspellen van een schouderdystocie is moeilijk, de belangrijkste risicofactor is een eerdere schouderdystocie.

Beleid: Wanneer er in het partusverslag vermeld staat dat het om een moeizame schouderontwikkeling ging dan kan in principe en als veilig ingeschat, de partus in de eerstelijns worden begeleid. Bij de BIZ zal besproken worden of een medium risk indicatie met plaatsindicatie gewenst is, mede afhankelijk van welke handgrepen er nodig zijn geweest bij de betreffende partus.

Wanneer op basis van de (echoscopische) groei de grootte van het kind significant groter verwacht wordt dan zal er opnieuw overleg plaatsvinden met de tweedelijns over de mogelijkheid van een eerstelijns partus of de noodzaak van een tweedelijns partus.

Andere medium risk indicaties:

- Obesitas

Beleid: Bij een BMI vanaf 35 tot 40 geldt een plaatsindicatie. De bevalling zal dan plaatsvinden in het ziekenhuis met eigen verloskundige.

Durante partu: waakinfuus + kruisbloed laten afnemen.

Beleid: Vanaf een BMI van 40 of hoger geldt een tweedelijns indicatie.

- SSRI gebruik in de zwangerschap

Beleid: Onafhankelijk van de hoeveelheid SSRI/benzodiazepines/anti-psychotica geldt postpartum observatie van de neonat voor 24-48 uur. Op basis van het gebruik van mono- of polyfarmacie zal worden bepaald waar de observaties van de neonat postpartum plaatsvinden; op de kraamafdeling of op de kinderafdeling.

Postpartum dient er een consult kinderarts te worden aangemaakt met daarin de soort(en) medicatie, de hoeveelheid en het afgesproken beleid.

Bij de BIZ wordt het postpartum beleid besproken en genoteerd in het dossier van de zwangere.

Overige indicaties:

Wanneer vanuit de obstetrische voorgeschiedenis, de algemene voorgeschiedenis of de sociale situatie van de zwangere een medium risk indicatie door de eerstelijns verloskundige wordt ingeschat en er nog geen afspraken over gemaakt en genoteerd zijn voor deze zwangerschap, dan kan dit bij de BIZ worden besproken.

Robert Staal, Jinke Dijksterhuis, Amanda Moesker & Ytsje Sijens
September, 2021