



Zorgpad zwangere Jehova getuige

Protocol gemaakt door	
Goedgekeurd op	juni 2020
Herzien op	Maart 2021, Mei 2023
Ter revisie op	Mei 2025



	Intake	12 wk	20 wk	24 wk	27 wk	32 wk	35-36 wk	37 wk	partus	kraamperiode
Eerste lijn	- standaard intake + voorlichting over toegenomen risico's van fluxus + over consult gyn. rond 24 wk en MR partus tzt - adv ivm Hb - indien fluxus ia: Partus 2^{de} lijn		consult 24 wk regelen bij gyn						- melden bij dd gyn. zodra je in zkh bent voor MR partus - standaard waakinfuus - actief leiden - laagdrempelig katheteriseren - overdracht indien >15 minuten nog geen placenta of bij >500 cc vbv	Bij normaal verloop van de baring en normaal vloeien en geen risicofactoren voor fluxus: naar huis na spontane mictie, Nog minimaal 2u kraamzorg thuis. Indien totaal bloedverlies >500cc: 6 uur observatie.
Tweede lijn				- counseling over mogelijkheden rondom fluxus - opstellen behandelplan - wilsverklaring		pre-operatieve screening anesthesioloog afspreken (alleen in MST)			- standaard waakinfuus - actief leiden - laagdrempelig katheteriseren - laagdrempelig naar OK bij vastzittende placenta	Bij normaal verloop van de baring en normaal vloeien en geen risicofactoren voor fluxus: naar huis na spontane mictie, Nog minimaal 2u kraamzorg thuis. Indien totaal bloedverlies >500cc: 6 uur observatie.
Lab		Standaard			Hb + ferritine		Hb + ferritine			
Echo	Termijn		SEO				Ligging			



Behan- deling	• voedingsadviezen ivm ijzerrijke voeding. • Hb bij voorkeur >7 mmol/L • Hb < 7,0 = ferrofumeraat 200 mg 1 maal daags 1 voorschrijven (foliumzuur, vit B12, intraveneus ijzer overwegen)				Anti- Rhesus D immuunglobuline alleen in overleg met zwangere geven					
Kraam- zorg										Op tijd bellen bij twijfel over hoeveelheid bloedverlies