

Zorgpad sectio in anamnese



Zorgpad sectio in anamnese

Zorgpad gemaakt door	
Goedgekeurd op	
Ter revisie op	

Inhoudsopgave:

- 01 Verwijzing**
- 02 Consult bij 14-16 weken**
- 03 Consult bij 25 weken**
- 04 Consult/Overname zorg bij 36 weken**
- 05 Partus**
- 06 Postpartum**
- 07 Nacontrole**

01 Verwijzing

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Verwijzing	Bij sectio in anamnese verwijzing vanuit 1 ^e lijn naar 2 ^e lijn voor een consult bij 14-16 weken. M.u.v. patiënten die al gepland een sectio gaan krijgen deze zwangerschap (bijv. 2x SC ia).	1 ^e lijns verloskundige	

02 Consult bij 14-16 weken

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Consult bij 14-16 weken	• invullen zwangerenkaart; • eventueel informatie vorige partus opvragen in ander ziekenhuis; • evaluatie voorgaande baring: ○ spontaan in partu/inleiding/PSC; ○ beloop; ○ pijnstilling (ervaring hiermee); ○ algemene ervaring t.a.v. de baring (positieve en negatieve aspecten); ○ start kind; ○ herstel na vorige sectio. • advies m.b.t. modus partus n.a.v. vorige partus; • exploreren wens patiënte t.a.v. modus partus; • indien patiënte in 1^e lijn vervolgd wordt: spreek consult af rond 25 weken met een gynaecoloog of oudere jaars AIOS. Overige zorg voor zwangerschap in 1^e lijn; • indien patiënte in 2^e lijn: rond 25 weken modus partus bespreken; • NB: aandacht voor eventuele traumatische ervaring vorige partus.	Klinisch verloskundige of gynaecoloog of oudere jaars AIOS met differentiatie perinatologie	

03 Consult bij 25 weken

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Consult bij 25 weken	- indien van toepassing opgevraagde gegevens bekijken; - bespreek: - succes percentage op een vaginale partus gemiddeld 76% (eventueel met calculator van SIMPLE-studie); - risico uterusruptuur 0.2-1.5% (zonder bijstimulatie 0,8%); - risico op abnormale placentatie bij een volgende zwangerschap: ➤ placenta previa: 0.6% na 1 sectio, 1.8% na 2 sectio's; ➤ placenta accreta: 0.2% na 1 sectio, 0.3-1.6% na 2 sectio's; - risico van sectio: bloedverlies, infectie, schade aan blaas/darm/ureter, langere opname duur, langzamer herstel. - stel (voorlopige) modus partus vast en noteer deze; - geef eventueel informatie uit SIMPLE studie mee; http://studies-obsgyn.nl/upload/keuzehulp%20VBAC%20NL%20versie.pdf - indien patiënte in 1^e lijn vervolgd wordt: spreek consult af rond 36 weken in de 2^e lijn voor overname zorg, tot die tijd in principe in 1^e lijn.	Gynaecoloog of oudere jaars AIOS met aandachtsgebied perinatologie of PA klinisch verloskundige	

04 Consult/Overname bij 36 weken

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Overname bij 36 weken	• controle zwangerschap; • inventariseer of er geen contra-indicaties zijn voor voorgesteld beleid; • bespreek overwegingen patiënte; • indien modus partus: TOL ○ partusplan doornemen op bijzonderheden. • indien modus partus: sectio ○ Informed consent: risico bloedverlies, infectie, schade darm/blaas/ureter; ○ vul POS-formulier in; ○ regel consult anesthesie. • regel vervolgconsult op de polikliniek of tot partus in 1^e lijn, afhankelijk van wens patiënte; ○ indien patiënte retour 1^e lijn, dan informatie geven dat ze bij begin partus belt met 2^e lijn; ○ bij bijzonderheden bij controles in 1^e lijn, melding maken en overleggen met 2^e lijn.	Gynaecoloog, AIOS of klinisch verloskundige	

05 Partus

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Partus	- indien TOL: - begeleiding baring volgens protocol '<i>vaginale baring na sectio</i>' en '<i>fysiologische baring en nazorg</i>'; - postpartum: - invullen partusverslag in Mosos; - invullen Mosos-P; - maak partusbrief aan. - bij ontslag vanaf VK: - bespreek leefregels; - zo nodig poliklinische afspraak over 5 weken; - maak partusbrief definitief. - indien sectio: - kinderarts in consult; - schrijf in OK-verslag het advies voor modus partus in volgende graviditeit; - invullen Mosos-P.	Gynaecoloog, AIOS of klinisch verloskundige Verpleegkundige	

06 Opname postpartum

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Opname postpartum	- indien vaginale partus: - controles volgens protocol '<i>fysiologische baring en nazorg</i>'; - bij ontslag: ➤ bespreek leefregels; ➤ zo nodig poliklinische afspraak over 5 weken. - indien sectio: - controles volgens protocol 'sectio caesarea, verpleegkundige zorg'; - bij ontslag: ➤ bespreek leefregels; ➤ geef poliklinische afspraak over 5 weken.	Gynaecoloog, AIOS of klinisch verloskundige Verpleegkundige	

07 Postpartum controle

Processtap	Actie	Betrokken hulpverlener	Specifieke punten
Postpartum controle	• nabespreking partus; • inventariseer eventuele problemen in het kraambed; • bespreek anticonceptie; • indien sectio: ○ adviseer in principe niet binnen een jaar zwanger te worden; ○ geef advies over modus partus voor een volgende zwangerschap; ○ terugkoppeling advies zwangerschap en modus partus aan 1^e lijn.	Gynaecoloog, AIOS of klinisch verloskundige	