

Termijn	Professional	Actie	Beleid/Onderzoek	Informatie / voorlichting
Preconceptie	Huisarts, verloskundige, Gynaecoloog	<ul style="list-style-type: none"> • Informatie volgens Preconceptie Indicatie lijst (PIL) 	<ul style="list-style-type: none"> • Algemene of specialistische preconceptie zorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Nog vorm te geven in ons VSV
< 9 wk	Verloskundig zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> • Intake: risicoselectie medisch en sociaal (R4U) (1) • Voorlichting lifestyle • Informeren mogelijkheden prenatale screening • Voorlichten over recht van geïnformeerde keuze • Informeren en toestemming vragen voor het registreren en delen van gegevens • Bespreken eventuele verwijzing gynaecoloog • Na intake aanmelden nieuwe zwangere voor MDO 	<ul style="list-style-type: none"> • Controles (2) • Zwangerenscreening aanvragen (3) • Informatie opvragen andere hulpverleners (zo nodig) • Vitaliteitsecho indien zwangere voorheen in de 2^e lijn zou starten (4) 	<ul style="list-style-type: none"> • Info ZwApp (verwijzen naar film/site) • Startpakket meegeven (5) • Info Klachtenregeling • Info wetenschappelijk onderzoek (op indicatie)
9-12 weken	Gecertificeerd counselor	<ul style="list-style-type: none"> • Counselen PNS/PND 	<ul style="list-style-type: none"> • Inzetten PNS (NIPT/Combitest) indien gewenst • PND indien indicatie en wens 	<ul style="list-style-type: none"> • SEO/GUO plannen
10-12 weken	zorgverlener bevoegd voor echoscopie		<ul style="list-style-type: none"> • Termijnecho (bij meerling: chorioniciteit bepalen) 	
10-16 weken	Coördinerend zorgverlener (7)	<ul style="list-style-type: none"> • Bespreken uitslagen lab en prenatale screening • Opstellen individueel geboortezorgplan en bespreken zorgpad • Aanmelden voor POP op indicatie • Bespreken aanmelding kraamzorg • Zwangerschapsverklaring meegeven 	<ul style="list-style-type: none"> • Controles a 4 wk 	<ul style="list-style-type: none"> • Erkenning en ouderlijk gezag • Folder Rh/bloedgroep (PSIE) (6)
10-16 weken	Intake Zwangere / MDO: zorgpad en coördinerend zorgverlener aanstellen			

16-22 weken	Verloskundig zorgverlener	Huisarts informeren	<ul style="list-style-type: none"> Controles a 4 wk 	<ul style="list-style-type: none"> Folders borstvoeding Folders zwangerschapscurssussen
18-22 weken	Echoscopiste/ Gynaecoloog		SEO/GUO	
22-28 weken	Verloskundig zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken uitslag SEO/GUO Op indicatie meegeven lab OGTT/ Rh D, Rhc Voorlichting klachten bij hypertensie Voorlichting over verminderde kindsbewegingen (>24 wk) Bespreking voorbereiding op bevalling Informeren plaats bevalling Informeren pijnbestrijding Informeren borstvoeding en/of kunstvoeding, 	<ul style="list-style-type: none"> Controles a 4 wk Op indicatie: OGTT (24-28 wk) (vlg transmuraal protocol) Rhesus D neg: IEA en foetale rh typering Rhesus c neg: IEA bepaling Indien HepB draagster: recept HBiG uitschrijven 	<ul style="list-style-type: none"> Folder Rh/bloedgroep (PSIE) Informatiebijeenkomst over bevalling Folder pijnbestrijding Voorbeeld bevalplan altheidsk kaartje HELPP Folder verminderde kindsbewegingen Folder vaccinatie Kinkhoest
24-32 weken	Kraamzorg	<ul style="list-style-type: none"> Intake kraamzorg (8) Bespreken informatiefolders / Zwapp Toestemming uitkomsten bespreken met VK/JGZ Indien 2^e lijnzorg: kraamzorg meldt cliënt dat een kraambed aangevraagd moet worden bij 1^e lijns verloskundige Op indicatie prenataal huisbezoek (9) (in overleg met coördinerend zorgverlener) 	<ul style="list-style-type: none"> Op indicatie overleg verloskundige/JGZ 	<ul style="list-style-type: none"> Kraamzorg folders <ul style="list-style-type: none"> - Veilig slapen – veiligheid.nl - Kraamdossier - Rokeninfo.nl - Multidisciplinaire richtlijn borstvoeding
28-36 weken	Coördinerend zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken uitslag RhD/Rhc Bespreken voorbereiding bevalling (10) Bespreken bevalplan en documenteren 	<ul style="list-style-type: none"> Controles a 2-3 wk Anti D (op indicatie) Hb bepaling (30 wk) 	<ul style="list-style-type: none"> Folder gehoor- en hielprikscreening
36-41 weken	verloskundig zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken welbevinden en bevalling (als (10)) Belinstructies partus 	<ul style="list-style-type: none"> Controles a 1-2 weken Liggingsecho (incl biometrie) 	
41 weken	verloskundig zorgverlener 1 ^e lijn	<ul style="list-style-type: none"> Bespreken mogelijkheden t.a.v. serotiniteit Eventueel strippen op vraag 	<ul style="list-style-type: none"> Controles a 1 wk 	<ul style="list-style-type: none"> 1^e lijn: Info: AROM 41+5 (alleen multi para) vlg protocol

41-42	Verloskundig zorgverlener 2 ^e lijn	<ul style="list-style-type: none"> • Serotiniteitscontrole <u>uiterlijk</u> bij 41+5 • Inleiding mogelijkheden bespreken 	<ul style="list-style-type: none"> • 2^e lijn: CTG, TAE, VT, en inleiding inplannen • Partus nastreven (uiterlijk 42 wk) 	<ul style="list-style-type: none"> • Folder/website/Zwapp: inleiding van de baring
Partus	verloskundig zorgverlener, kraamzorg/verpleegkundige	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Zie Protocol Natale Zorg (nog te maken)</i> 		
Postnatale controles	Verloskundig zorgverlener/ Kraamverzorgende	<ul style="list-style-type: none"> • Beoordelen of geïndiceerd pakket kraamzorg passend is • Partus assistentie > kraamzorg (<i>zie Protocol Natale Zorg</i>) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zo nodig bijstellen indicatie kraamzorg • Anti-D toedienen op indicatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Belinstructie t.a.v. calamiteiten in kraamweek
Postnatale zorg 1-10 dg 4-6 controles 1 ^e <24 uur	Verloskundig zorgverlener	<ul style="list-style-type: none"> • Kraamvisites: (11) <ul style="list-style-type: none"> - Algemeen en mentaal welbevinden ouderpaar - Evaluatie partus - Maternaal: aandacht voor lichamelijk herstel - Neonaat: voeding, gewicht, kleur, alg gezondheid - Bespreken hielprik, gehoorscreening, vitamines - Bespreken omgang met en gedrag van neonaat - Bespreken leefstijl, hygiene, veiligheid - Bespreken anticonceptie - Bespreken nacontrole - Aangifte gemeente, verzekeringen - Overdracht JGZ 10^e dag 	<ul style="list-style-type: none"> • Maternaal: <ul style="list-style-type: none"> ○ RR controle 1^e en laatste bezoek ○ Lichamelijk onderzoek: zie 10. • Neonataal onderzoek: zie 10 	
Postnatale zorg 1-10 dg	Kraamzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding kraamzorg 1^e -10^e dag (12) 		
Neonatale screening	JGZ	<ul style="list-style-type: none"> • Neonatale Screening (13) • Hielprik • Gehoorscreening 		<ul style="list-style-type: none"> • Draaiboek RIVM neonatale Hielprikscreening • Draaiboek RIVM neonatale

				Gehoorscreening
Overdracht	Coördinerend zorgverlener en kraamverzorgenden	<ul style="list-style-type: none"> • Overdracht aan huisarts: (1^e dagen pp) <ul style="list-style-type: none"> ○ Op de hoogte stellen van bevalling ○ Samenvatting bijzonderheden zwangerschap ○ Partusverslag en bijzonderheden kraambed ○ Noodzaak evt follow up ○ Informatie evt kwetsbaarheid gezin ○ Toestemming nodig van ouders • Overdracht aan JGZ <ul style="list-style-type: none"> ○ Gegevens bevalling/kraambed ○ Toestemming is nodig van ouders 		
Huisbezoek 1-2 ^e week pp	JGZ	<ul style="list-style-type: none"> • Uitleg geven over taken JGZ (14) • Rijksvaccinatieprogramma (RIVM) 		
6 weken postpartum	Coördinerend zorgverlener/degene die zwangerschap of bevalling begeleid heeft	<ul style="list-style-type: none"> • Aandacht medische en psychologische aspecten • Bespreken (borst)voeding • Bespreken/voorschrijven anticonceptie • Evaluatie ervaringen en zorgverlening • Bespreken evt toekomstige zwangerschap en begeleiding • Bespreken belang preconceptioneel advies indien van toepassing • Sociale steun, bespreken arbeid- en leefstijlfactoren 	<ul style="list-style-type: none"> • Controle: <ul style="list-style-type: none"> ○ RR op indicatie ○ involutie uterus op indicatie ○ Perineum/sectio wond (op indicatie) ○ Hb bepaling (op indicatie) 	

Definities:

Postpartum periode: start 2 uur na placenta, volgens afspraak kraamzorg

Uitwerking acties

6-10 wk

1. Intake:

- Anamnese zwangere en partner (dossier aanleggen)
- risico selectie medisch (obv VIL)
- Risico selectie op basis van sociale, psychische zorg- en leefstijlgebonden factoren (R4U)
- voorlichting en adviezen geven over lifestyle, voeding, intoxicaties, vitamines en foliumzuur
- motiveren tot stoppen roken (Vmis) en stoppen met drugs, alcohol
- bespreken recht van geïnformeerde keuze
- informeren over en toestemming vragen voor registratie van gegevens in dossier en delen in de keten, landelijke perinatale registratie en bevolkingsonderzoek (Prenatale Screening infectieziekten en erythrocytenimmunisatie (PSIE) en Peridos
- Toestemming vragen informatie te delen met andere relevante (zorg)professionals (zoals) in MDO

2. Controle:

Altijd: vragen naar welbevinden cliënte, klachten en problemen

Intake : lengte , gewicht , BMI, RR, proteïnurie (op indicatie)

zwangerschap : bloeddruk, uitwendig buikonderzoek (ligging, groei van het kind) (> 20 wk) , cortonen kind luisteren

Vragen naar (eerste) kindsbewegingen (>24 wk). Op indicatie echo groei.

Belinstructies geven (afhankelijk van termijn welke instructies gegeven worden. Bv: bloedverlies, premature contracties, klachten passend bij pre-eclampsie)

3. Zwangerenscreening:

Lab : ABO-bloedgroep, aanwezigheid Rhesus (D) en rhesus (c)-antigeen, bloedgroepantistoffen (IEA), Hb gehalte, glucose, infectieziekten (syfilis, Hepatitis B en HIV).

Indien geïndiceerd:

- Varicella, Parvo, Rubella
- Urine (proteïnurie)

4. Vitaliteitsecho

Criteria om vitaliteitsecho direct uit te voeren:

- Indien zwangere voldoet aan de KNOV lijst indicaties
- Verwijzingen van andere specialisten en huisarts
- Zwangeren die zelf vanuit hun voorgeschiedenis weten dat ze in de 2^e lijn gecontroleerd moeten worden

5. Folders meegeven:

- Zwanger
- Folder Prenatale Screening Infectieziekten en Erythrocytenimmunisatie (www.draaiboekpsie.nl)
- Moeders voor moeders
- Voedingscentrum
- Rookvrij opgroeien
- Prenatale screening/SEO/GUO (indien gewenst)
- Kraamzorgorganisaties

- Kraampakket en verzekeringsvoorwaarden

6. Bespreken lab uitslagen en eventuele vervolgacties

- verwijzen naar Draaiboek Prenatale Screening Infectieziekten en Erythrocytenimmunisatie (www.draaiboekpsie.nl) (zie ook 4)

7. Coördinerend zorgverlener

Binnen integrale geboortezorg heeft de zwangere c.q. kraamvrouw een vast aanspreekpunt. Het moet voor haar altijd volstrekt helder zijn wie zij op welk moment en op welke wijze kan aanspreken voor het gehele verloop van de zwangerschap, de bevalling en kraamperiode. Aan elke zwangere wordt daarom één zorgverlener gekoppeld die het beste past bij het (de) gekozen zorgpad(en). In de meeste gevallen vervult de 1^e lijnsverloskundige die de intake heeft gedaan, automatisch de rol van coördinerend zorgverlener, maar het kan ook de verloskundig actieve huisarts, de klinisch verloskundige, of de gynaecoloog zijn. Deze professional; de coördinerend zorgverlener, is vanaf de intake, het eerste consult tot na de bevalling primair verantwoordelijk voor de coördinatie van de benodigde zorg, totdat deze is overgedragen aan respectievelijk huisarts en jeugdgezondheidszorg of kinderarts. Onder omstandigheden kan een zorgverlener al in de preconceptionele fase, voordat sprake is van een daadwerkelijke zwangerschap, de rol van coördinerend zorgverlener op zich nemen. Het gaat daarbij met name om vrouwen met een complexe chronische aandoening waarbij in de preconceptionele fase al overleg met verschillende zorgverleners dient plaats te vinden.

Tijdens de zwangerschap kan de coördinerend zorgverlener wisselen. Hiervoor wordt een overdracht gedaan en de cliënt geïnformeerd.

NB 2^e lijn: iedere cliënt in het ziekenhuis heeft een hoofdbehandelaar zoals aangegeven in richtlijn hoofdbehandelaarschap Ziekenhuis Gelderse Vallei. Dit behoeft niet de coördinerend zorgverlener te zijn.

8. Intake Kraamzorg

Huisbezoek of telefonische intake: volgens landelijk indicatieprotocol kraamzorg:

- vroeg-signalering bij nulli-para en risico gezinnen of op aanvraag van verloskundige
- Checklist arborichtlijn en woning afnemen
- Bespreken: samenwerking ketenpartners, taken en verantwoordelijkheden kraamzorg

9. Prenataal huisbezoek

- *Coördinerend zorgverlener hoeft dit niet zelf uit te voeren, mag iemand anders zijn
- Voor client en partner: voorbereiding op bevalling
- Voor zorgverlener: beeld krijgen van thuissituatie (oa psychosociale risico's)
- Op indicatie: vervroegd huisbezoek

10. Informatie en counseling over voorbereiding op bevalling

- Voorzieningen, begeleiding

- Bevallings zelf (plaats, wijze, houding, pijn, mogelijkheden pijnbehandeling, bevalplan etc)
- Voeding pasgeborene
- Kraamperiode en kraamzorg
- Voorbereiding op ouderschap
- Praktische zaken als aangifte gemeente, zwangerschapsverlof etc
- Informatie over hielprikscreening en gehoorscreening
- Informatie over vit K toediening, neonatale screening en zorg pasgeborene

11. Kraamvisites Verloskundige:

Inhoud:

- Informeren bij de ouders en kraamverzorgende naar bijzonderheden (persoonlijk en/of via kraamdossier)
- Ervaring bevalling
- Ervaring ouderschap
- Maternaal:
 - o Anamnese: fysiek en psychisch herstel, defecatie, mictie en bloedverlies, klachten, leefstijlfactoren en sociale steun.
 - o Lichamelijk onderzoek: pols, temperatuur, fundushoogte en bloeddruk, inspectie perineum (op indicatie), inspectie sectiewond (op indicatie), inspectie borsten (op indicatie)
 - o Neonataal: Frequentie observatie: temperatuurregulatie, mictie en defecatie, controle navelstomp, vochtbalans, voedingsgedrag, gewichtsbeloop, alertheid en gedrag, beoordeling kleur en evt. signalering van hyperbilirubinemie.

Informatie/Voorlichting:

- Anticonceptie
- Aangifte gemeente - jeugdgezondheidszorg – verzekeringen
- Wijzen op mogelijkheden preconceptieprekeuur

Informatie/Voorlichting in afstemming met Kraamzorg:

- Informeren wie te bellen bij calamiteiten tijdens de kraamweek
- Voeding pasgeborene
- Gebruik van vitamine K en D
- Contact met en gedrag van de pasgeborene
- Hygiëne

- Leefstijl en veiligheid

12. Kraamperiode kraamverzorgende

Functie kraamverzorgende:

- Ondersteuning kraamvrouw en partner
- Begeleiding kraamvrouw
- Verzorging kraamvrouw en pasgeborene
- Voorlichting geven
- Observeren, signaleren en nemen van benodigde acties waaronder rapporteren over de gang van zaken in het gezin aan: verloskundig zorgverlener, kraamzorgorganisatie en JGZ
- Cave: Toestemming nodig van kraamvrouw/partner

Handelingen kraamzorg:

- medische zorg: controles kraamvrouw en pasgeborene, zorg voor noodzakelijke hygiëne
- medisch noodzakelijke zorg signaleren (kritische observatiepunten) en interveniëren, na overleg met de kraamvrouw en partner, na overleg en in opdracht van de verloskundig zorgverlener
- preventieve zorg voor kraamvrouw en partner en bevordering eigen kracht, intrinsiek vermogen ten aanzien van gezond en veilig gedrag, alsmede bevordering van hechting van het pasgeboren kind
- instructie: aanleren vaardigheden
- voorlichting: kennis vergroten van kraamvrouw en partner
- risicosignalering en risicomangement, voorlichting over risico's van bepaald gedrag
- Dossiervoering (kraamdossier), risicocommunicatie en overdracht
- in overleg met de kraamvrouw en haar partner ondersteuning van het gezin.

13. Neonatale screening:

Hielprik:

- Na toestemming van de ouders (folder is in derde trimester en bij aangifte uitgereikt aan ouders) wordt deze vanaf 72 uur na geboorte gedaan.
- Ouders geven vooraf aan of zij bezwaar hebben tegen het ontvangen van dragerschapinformatie (sikkelcelanemie) van het kind
- Bij afwijkende uitslag worden de ouders, huisarts, coördinerend zorgverlener door RIVM op de hoogte gebracht.
- Bij afwijkingen wordt het kind doorverwezen naar specialistisch zorgverlener

Gehoorscreening:

- Na toestemming van de ouders wordt deze vanaf 96 uur na geboorte gedaan.
- In eerste week na geboorte meestal in combi met hielprik
- Bij afwijking vindt verwijzing naar audiologisch centrum plaats.

14. JGZ: Huisbezoek 1-2^e week

Uitleg geven over:

- Taken en werkwijze van jeugdgezondheidszorg
- Specifieke zaken uit de verloskundige - en kraamzorgoverdracht
- (borst)voeding
- Inloospreekuur op consultatiebureau
- Rijksvaccinatieprogramma (Coördinatie bij RIVM, is niet verplicht)