# AUDIT Mw …… (1e letter achternaam) ………jr (leeftijd)

(graag digitaal invoeren)

# BEOORDELINGSFORMULIER KWALITEIT VAN ZORG FLUXUS (HEMORRHAGIA) POSTPARTUM

**Risicofactoren HPP (NVOG)** Risicofactoren betreffen naast een HPP in de voorgeschiedenis factoren die leiden tot een verhoogde kans op atonie (grote uterusuitzetting bij macrosomie , polyhydramnion of meerlingzwangerschappen, langdurige baring, kunstverlossing, inleiding, infectie, uterus myomatosus, grande multipariteit, laceraties (littekenuterus, bindweefselaandoeningen , sectio in de voorgeschiedenis), vastzittende placenta (manuele placentaverwijdering in de voorgeschiedenis, risico op placenta increta/percreta) en maternale ziekten of medicatiegebruik: stollingsstoornissen (let op (familie) anamnese, HELLP), intra uteriene ingrepen in verleden

HPP komt voor bij 5% van de bevallingen. Het herhalingsrisico na een eerdere HPP is 10-15%. In Nederland is HPP is de meest voorkomende oorzaak van ernstige maternale morbiditeit en de 3e meest voorkomende oorzaak van maternale sterfte (na trombose en hypertensie).

Definitie: Mild: >500 ml bloedverlies in 24 hrs en ernstig: > 1000 ml bloedverlies in 24 hrs

**Cliëntinformatie**
Leeftijd:

G/P:

Bloedgroep:

BMI:
Etniciteit:

**Anamnese in het kader van Risicofactoren HPP**
Bloedtransfusie: Trombose: operaties: Jehova getuige:
Obstetrische risicofactoren:

Evt. verhoogde voorafkans i.v.m.:

**Lab** **in het kader van Risicofactoren HPP**
Laatst gemeten Hb en MCV in de zwangerschap:
Termijn…… Hb…….. MCV……

**Verloop Baring inclusief bloedverlies** *Graag hier ANONIEM Baringsverslag knippen en plakken*
Belangrijk in verslag: tijdstippen en acties helder beschrijven.

**Wat was de uiteindelijke diagnose?**

**Hoe is de fluxus uiteindelijk behandeld in de 2de lijn?**

*S.v.p. aankruisen wat van toepassing is:*

**Diagnose**

[ ] Uterusatonie

[ ] Vastzittende placenta/placentarest

[ ] Trauma van cervix, vagina, vulva

[ ] Uterusruptuur

[ ] Inversio uteri

[ ] Stollingstoornis

[ ] ………….

**1. Werden risicofactoren zoals vermeld in de richtlijn tevoren geïdentificeerd?**

[ ] Ja

[ ] Nee

[ ] Onbekend

[ ] N.v.t.

Zo, ja, welke risicofactoren werden geïdentificeerd:……………

**2. Werd een behandelplan opgesteld bij de tevoren geïdentificeerde risicopatiënte?**

 [ ] ja

[ ] Nee, omdat

[ ] Onbekend

[ ] N.v.t.

Evt. toelichting**:**

**3. Is er een vooraf bestaande anemie behandeld?**

[ ]  Ja

[ ]  Nee, want

[ ]  Onbekend

[ ]  N.V.T

Evt. toelichting:

**4. Werd een infuus bij > 500 ml bloedverlies, zo nee, waarom niet?**

[ ]  Ja

[ ]  Nee, …..

[ ]  Onbekend

[ ]  N.v.t.

Evt. toelichting:

**5. Werd het nageboortetijdperk actief geleid? (Geven van Oxytocine postpartum)**

[ ] ja, te weten ….. mgr Oxytocine im/iv (doorhalen wat niet van toepassing is)

[ ]  Nee

[ ]  Onbekend

Evt. toelichting:

**6. Werd de diagnose fluxus postpartum gesteld op grond van gemeten of geschat bloedverlies?**

[ ]  Gemeten bloedverlies

[ ]  Geschat bloedverlies

Evt. toelichting:

**7. Welke van de volgende maatregelen werden toegepast om de fluxus tot staan te brengen / te
 behandelen?**

[ ] Uterusmassage

[ ] Blaaskatheterisatie

[ ] Toediening van uterotonica

[ ]  Inspectie van de vulva, vagina en cervix

[ ]  Natasten

Evt. toelichting;

**8. Werden de volgende maatregelen genomen om de hypovolaemische shock te bestrijden?**

[ ]  goedlopend infuus aangebracht in GCS

[ ]  Toediening zuurstof

Evt. toelichting**:**

 **9. Was de ingeroepen hulp tijdig beschikbaar?**

[ ] Ja

[ ]  Nee

[ ]  N.v.t.

Evt. toelichting:

10**. Welke van de volgende problemen werden geïdentificeerd bij deze casus en geef aan of het probleem incidenteel is of structureel.**

[ ]  Onvoldoende patiëntgegevens

[ ]  Adequate test niet uitgevoerd

[ ]  Uitslagen niet verkregen, c.q. niet opgevraagd

[ ]  Niet relevante test uitgevoerd

[ ]  Vermijdbaar delay in diagnose en behandeling

[ ]  Diagnose werd niet gesteld

[ ]  Onvoldoende kwaliteit beschikbaar

[ ]  Onvoldoende hulp afdeling verloskunde beschikbaar

[ ]  Communicatieproblematiek

[ ]  Gebrekkige samenwerking in behandelteam

[ ]  Niet volgen van het lokale protocol of opgestelde behandelplan

[ ] Niet beschikbaar zijn van de juiste apparatuur

[ ]  Geen van bovenstaande problemen

[ ]  Onbekend

Evt toelichting;

**11. De volgende verbeterpunten werden al opgesteld bij deze casus:**

**-**

**-**

**-**

## EINDE VRAGENLIJST, BEDANKT VOOR HET INVULLEN!

**GRAAG MAILEN NAAR: gebsoph@kzr.nl**