# 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**