

Beoordelaars: Expertisegroep

Eerste publicatiedatum: 23 juli 2010

Doel: continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening te waarborgen in normale, spoed- en noodsituaties

Opgesteld door: Expertisegroep

Bestemd voor: kraamverzorgenden, verloskundigen en kinderartsen

Bevoegd om handelingen uit te voeren: n.v.t.

Inhoud:

Aandachtspunten: verloskundigen handelen niet anders dan in de thuissituatie.

Werkwijze – voorbereiding: n.v.t.

Werkwijze – uitvoering:

Algemene afspraken:

- De baby wordt in het geboortecentrum beoordeeld door de verloskundige.
- De verloskundige neemt (telefonisch) contact op met de dienstdoende arts ass. Neonatologie (**6901) en vult het consultformulier in.
- De consulten van de kinderarts vinden in principe plaats in het geboortecentrum. In geval van drukte kan de verloskundige gevraagd worden met de pasgeborene naar de afdeling SEH te gaan.
- De kraamverzorgende zorgt dat er voor de pasgeborene een PID (patiëntidentificatienummer) wordt aangemaakt. Dit kan tijdens kantooruren bij de centrale balie in de hal van het Sophia (33138). Buiten kantooruren kan een PID nummer aangemaakt worden bij de Spoedeisende hulp (SEH, 36677);

Afspraken bilirubinebepaling

- Zie GCS 412.2 protocol geelzien (hyperbilirubinemie)

Noodsituaties

- Zie GCS 304 protocol noodsituatie (inclusief reanimatie) pasgeborene.

Opname kind

- Een kind dat gereanimeerd is geweest, wordt altijd opgenomen op de kinderafdeling.
- Ook in andere acute situaties wordt, indien nodig, een opname via/door kinderarts geregeld. Hetzelfde geldt als het kind bewaakt dient te worden of een infuus nodig heeft (bijv. verdenking infectie, hypoglycemie)
- Bij "niet-acute" problemen (bijv. geelzien, matig drinken) wordt, indien in het SKZ geen mogelijkheid voor beoordeling is, zoekt de verloskundige een andere beoordelingsmogelijkheid buiten SKZ.

Werkwijze – nazorg: n.v.t.

Bijlagen: n.v.t.

Bronvermelding/literatuur: n.v.t.