

**Beoordelaars:** Expertisegroep

**Publicatiedatum:** 23 juni 2010

**Doel:** Waarborgen continuïteit van zorgverlening

**Opgesteld door:** Expertisegroep

**Bestemd voor:** kraamverzorgenden, verloskundigen en gynaecologen

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

**Inhoud:**

**Aandachtspunten:** n.v.t.

**Werkwijze – voorbereiding:** n.v.t.

**Werkwijze – uitvoering:**

#### **Algemene uitgangspunten**

- In het Geboortecentrum vinden verplaatste poliklinische- en thuisbevallingen plaats; de verloskundigen hanteren de richtlijnen van de Verloskundige Indicatielijst (VIL).
- Alleen [cliënten](#) die geen medische behandeling nodig hebben (beoordeling gynaecoloog), kunnen in het Geboortecentrum worden opgenomen.

#### **Specifieke afspraken**

- Nacontrole verloskundige bij tweedelijns cliënten: vanaf het moment van overplaatsing naar het Geboortecentrum, vallen deze cliënten onder de verantwoordelijkheid van de verloskundigen.
- Consultatie gynaecoloog: in noodgevallen kan de gynaecoloog ingeroepen worden voor een consult in het Geboortecentrum. Dit gebeurt op verzoek van de verloskundige of, in geval van calamiteit, direct door kraamverzorgende.

#### **Pijnbestrijding**

- Cliënten die pijnbestrijding nodig hebben in de vorm van pethidine of epidurale anesthesie, worden overgeplaatst naar de tweede lijn.
- In het Geboortecentrum is pijnbestrijding door middel van lachgas mogelijk; zie protocol [GCS 310 Werkinstructie assisteren lachgassedatie](#).

#### **Meconiumhoudend vruchtwater**

- Constatering tijdens de ontsluitingsfase: verloskundige overlegt met de dienstdoende gynaecoloog voor verzoek tot overplaatsing naar de 2<sup>e</sup> lijn.
- Constatering tijdens de uitdrijvingsfase: dienstdoende gynaecoloog en kinderarts worden direct door de verloskundige geïnformeerd; gezamenlijk wordt besloten of overplaatsing naar de tweede lijn nog haalbaar is.
- Wanneer er geen tijd is om over te dragen aan de tweede lijn, wordt de baby in het Geboortecentrum geboren.
- Na de partus wordt de conditie van de pasgeborene door de kinderarts beoordeeld.
- [De kinderarts beoordeelt of er sprake is van dreiging vitale functies \( zie protocol ?\)](#)
- De ademhaling van de pasgeborene wordt elke twee uur geteld.

- Als overplaatsing naar de tweede lijn niet mogelijk is, dan zal de [kraamverzorgende](#) gedurende minimaal zes uur de pasgeborene observeren, [temperaturen](#) en de ademhaling [en pols](#) tellen op het Geboortecentrum.

**Acute situaties (kraamvrouw)**

Bij overdracht naar de tweede lijn gaat de kraamverzorgende mee voor de zorg voor de pasgeborene.

**Algemene uitgangspunten t.a.v. verantwoordelijkheden verloskundigen**

- Alle verloskundigen hebben zich geconformeerd aan de werkafspraken tussen het Geboortecentrum en de verloskundigen, middels een toelatingsovereenkomst.
- De verloskundige is verantwoordelijk voor het kraambed. Bij afwijkingen/problemen wordt de verloskundige ingeschakeld, conform de thuissituatie.
- De verloskundige is eindverantwoordelijk voor de gezamenlijke overdracht (kraamzorg en verloskunde) naar JGZ; de kraamverzorgende zorgt bij ontslag van de cliënt voor een volledig ingevuld overdrachtsformulier.
- Kraamvrouwen met medicatie, ongeacht welke medicatie, zijn zelf verantwoordelijk voor het innemen ervan. Zij moeten zelf zorgen dat zij de medicatie bij zich hebben; de verloskundigen zorgen ervoor dat de informatie over het gebruik van de medicatie bekend is bij de kraamverzorgenden.
- De aangifte van de geboorte wordt gecontroleerd door verloskundige; [zie GCS 204 Aangifte geboorte Burgerlijke Stand](#).
- De PKU - hielprik wordt door de verloskundige gedaan.
- Anti-D wordt, [indien van toepassing](#), op de kraam/verlosafdeling/[geboortecentrum](#) toegediend, of binnen 48 uur post partum door de verloskundige of haar vervangster (te regelen door de verloskundige).
- De verloskundige is eindverantwoordelijk voor risicovolle en voorbehouden handelingen, waartoe zij opdracht geeft, die uitgevoerd worden door kraamverzorgenden. Voor deze handelingen dienen de kraamverzorgenden bevoegd en bekwaam te zijn.

**Werkwijze – nazorg:** n.v.t.

**Bijlagen:** n.v.t.

**Bronvermelding/Literatuur:**