

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 (39290) 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 inschrijf balie in de hal van het Sophia (38768 / 37108). 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.