



Werkafspraken preventie hemorragie postpartum (HPP) VSV Assen

Een aantal patiënten-groepen heeft een verhoogd risico op HPP en recent is landelijk besloten deze vrouwen met oxytocine preventief te behandelen na de bevalling.

Een deel van deze vrouwen bevalt in de eerstelijns; gebruikelijk met een medische indicatie voor poliklinische partus:

Risicovrouwen in de eerstelijns:

- Eerdere bevalling met HPP
- Grote uitzetting: polyhydramnion en/of macrosomie
- Uterus myomatosus

Andere risicogroepen worden al in de tweedelijns begeleid en vallen buiten deze VSV afspraak.

Afspraken:

Genoemde vrouwen met een risico:

- Komen in de zwangerschap tussen 30 -36 weken voor consult in de 2^e lijn. Tijdens dit consult kan de oxytocine iv voorgeschreven worden die durante partu wordt gegeven.
- Bevallen poliklinisch met medische indicatie
- Worden overlegd tussen eerste- en tweedelijns verloskundige en kraamverpleegkundige bij opname op verloskamer
- De verpleegkundige of verloskundige plaatst een waakinfuus en neemt hieruit direct Hb en kruisbloed af voor laboratorium
- Na de geboorte van het kind wordt 5 ie oxytocine gegeven door de eerstelijns verloskundige: als bij alle bevallingen. Dat mag i.m. of langzaam i.v. (in twee minuten)
- Verpleegkundige tekent de medicatie in de toedienregistratie in HIX af.
- Direct na de geboorte van de placenta start de kraamverpleegkundige een pomp met 10 ie oxytocine voor 4 uur.
- De eerstelijns verloskundige verricht verder alle handelingen als gebruikelijk bij een poliklinische partus, inclusief hechten en nakijken van de neonat
- De kraamverpleegkundige verricht de controles zoals gebruikelijk voor klinische bevallingen
- Indien er geen problemen optreden kan het infuus na die vier uur medicatie worden verwijderd en de kraamvrouw naar huis
- Indien er een HPP optreedt of de placenta na een half uur niet geboren is wordt patiënte aan de tweedelijns overgedragen zoals gebruikelijk