

Zorgpad normale baring

In dit zorgpad staat de basiszorg beschreven die een zwangere, partner en kind behoren te krijgen bij een naar verwachting normale bevalling. Bij een gecompliceerd verloop zal aanvullende zorg worden geboden.

Informed consent wordt gerespecteerd en toegepast.

Fasen	Wat wordt er gedaan?	Door welke zorgverlener?
Als zwangere denkt dat de bevalling is begonnen en/of zij denkt de verloskundig zorgverlener nodig te hebben.	<p><u>Beoordeling situatie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Baring begonnen? - Conditie zwangere en ongeboren kind - Draagkracht van de barende - Lichamelijk onderzoek (bloeddruk, pols, weeënactiviteit, foetale ligging en indaling, foetale harttonen en kleur vruchtwater (bij gebroken vliezen)) - Op indicatie kan er een vaginaal onderzoek plaatsvinden (portio, ontsluiting, vliezen, indaling, aard voorliggend deel, stand voorliggend deel). <p>Kijken of er verdere ondersteuning nodig is.</p> <p>Is op de hoogte van welke begeleiding de barende heeft/wenst.</p> <p>In samenspraak met zwangere worden vervolgspraken gemaakt. > continue begeleiding is de norm maar begeleiding wordt afgestemd op behoefte barende.</p>	Verloskundig zorgverlener
Eerste fase van de bevalling <u>zonder</u> medische indicatie	Aanvullende begeleiding afhankelijk van de situatie en de behoefte van de zwangere.	Verloskundig zorgverlener
Eerste fase van de bevalling <u>met</u> een medische indicatie	Vroegere opname kan nodig zijn. Dit is besproken tijdens de prenatale controles.	Verloskundig zorgverlener (gespecialiseerd). O&G verpleegkundige
Actieve ontsluiting	<p>Keuze bevallocatie</p> <p><u>Ongecompliceerd verloop:</u></p>	Verloskundig zorgverlener

	<p>Ondersteuning en advisering bij keuze bevallocatie (thuis of poliklinisch)</p> <p><u>Medische indicatie en medium risk:</u> Ziekenhuisbevalling / klinische bevalling geïndiceerd. De VIL en lokale afspraken dienen daarbij als richtlijn.</p> <p>Bewaking van de voortgang (portio, ontsluiting, weeënkracht, indaling, stand) en conditie van moeder en kind.</p> <p>Conditie van het kind wordt durante partu beoordeeld middels de foetale hartactie. Een foetale basishartfrequentie <110 en >160 slagen/minuut, vereist klinische evaluatie.</p> <p>Bij intermitterende auscultatie dmv een doptone durante partu wordt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aan het begin van de baring de foetale basis hartfrequentie vastgesteld door enkele minuten aaneengesloten te luisteren - In de actieve fase wordt tenminste elke 2 uur naar de foetale hartfrequentie geluisterd + conclusie en beleid in het dossier genoteerd. - Bij iedere interventie (VT, AROM) naar de foetale hartfrequentie geluisterd - Tijdens de uitdrijving na elke contractie geluisterd naar de foetale hartfrequentie (documentatie achteraf) <p>Bij continue foetale bewaking dmv een CTG durante partu wordt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tijdens de ontsluiting ten minste elk uur het CTG geclassificeerd + conclusie en beleid in het dossier genoteerd - Tijdens de uitdrijving elke 15 minuten het CTG geclassificeerd (documentatie achteraf) <p>Continue begeleiding indien gewenst door zwangere.</p> <p>Omgaan met pijn: Aanreiken comfort verhogende interventies. In overleg met barende bepalen welke vorm van pijnbehandeling wordt ingezet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niet medicamenteus (douchen/bad, houdingswisselingen, massage, Tens etc). - Medicamenteus: 	<p>Verloskundig zorgverlener O&G verpleegkundige Kraamverzorgende</p> <p>Verloskundig zorgverlener</p>
--	---	--

	<p>(Epidurale analgesie of Remifentanyl)</p> <p>Hierbij informeren over de voor- en nadelen van de diverse methoden. <i>Zie VSV richtlijn pijnmedicatie</i></p> <p>Bij gecompliceerd verloop wordt verwezen naar relevante richtlijnen van het VSV en standaarden volgens de verschillende beroepsverenigingen</p>	Verloskundig zorgverlener (gespecialiseerd).
Uitdrijvingsfase en nageboortetijdperk	<p>Bewaking van de voortgang (weeënkracht, indaling, stand) en conditie van moeder en kind.</p> <p>De partusassistentie bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - praktische voorbereiding bevalling; - praktische voorbereiding voor de verzorging van de pasgeborene; - verzorgen van de zwangere/kraamvrouw voor, tijdens en na de bevalling, inclusief het uitvoeren van bijbehorende controles. - begeleiding van de zwangere/kraamvrouw en haar partner voor zover gewenst (coaching, versterking eigen kracht); Het individueel geboortezorgplan is leidend; - assisteren verloskundig zorgverlener (taken passend binnen het eigen beroepsdomein). Bij een bevalling op medische indicatie in het ziekenhuis worden de zwangere en de foetus op indicatie continu bewaakt (CTG). De opname-indicatie bepaalt of er nog extra controles worden geadviseerd; - signaleren en primair rapporteren aan de verloskundig zorgverlener; - ondersteunen bij het geven van (borst)voeding; - helpen met eerste toiletgang, douchen; - huishoudelijke taken (opruimen, wassen en schoonmaken) <p>Begeleiding van het nageboortetijdperk en bewaking van de conditie van moeder en kind.</p>	<p>Verloskundig zorgverlener O&G verpleegkundige Kraamverzorgende</p> <p>O&G verpleegkundige Kraamverzorgende</p>
Pasgeborene	<p>Bepalen apgarscore na 1 en 5 minuten.</p> <p>Huid op huid contact eerste uur post partum (indien de conditie van de pasgeborene/kraamvrouw dit toelaat).</p> <p>Bij borstvoedingswens: in eerste uur aan de borst leggen.</p>	<p>Verloskundig zorgverlener</p> <p>O&G verpleegkundige Kraamverzorgende Verloskundig zorgverlener</p>

	<p>Informatie geven over:</p> <ul style="list-style-type: none">- (borst)voeding, Vit. K toediening, (op indicatie) anti-D toediening moeder of HBig aan kind. <p>Lichamelijk onderzoek:</p> <ul style="list-style-type: none">- algemeen- wegen- temperaturen <p>Bij afwijkende bevindingen wordt de kinderarts geconsulteerd.</p>	
--	---	--

Bronvermelding:

- Checklist Natale zorg CPZ, mei 2018
- Handreiking 'Continue begeleiding tijdens de bevalling bij vrouwen met een medische indicatie', KNOV mei 2015
- Leidraad CPZ Zorg gerelateerde criteria voor poliklinische bevalling in ziekenhuis en geboortecentrum zonder medische indicatie, CPZ april 2014
- Richtlijn NVOG Foetale bewaking, mei 2015

Werkgroep Basiszorgpad: Ankie Bremer, Jante Buiting, Judith de Vos, Annemarieke Koops