
Regeling spoedeisende zorg LEO

Regionaal protocol

Regeling spoedeisende zorg regio LEIDEN, BOLLENSTREEK en ALPHEN

- Iedere verloskundigenpraktijk heeft een samenwerkingsziekenhuis en elke LEO verloskundige heeft een contract met de 2 ziekenhuizen (Alrijne Leiderdorp, LUMC).
- Een samenwerkingsziekenhuis mag aan de 'eigen' praktijken een verwijzing vallend onder de rubriek 'acuut' niet weigeren.
- Een samenwerkingsziekenhuis neemt de verantwoordelijkheid voor de zorg van de eerstelijns verloskundige niet over, hetzij voor het verlenen van zorg, hetzij voor doorverwijzen naar een ander ziekenhuis. De verloskundige blijft zelf verantwoordelijk.
- De verloskundige belt bij acute en sub-acute indicaties altijd éérst het samenwerkingsziekenhuis. In geval van acuut wordt zij zonder discussie ontvangen, in geval van sub-acuut kan het Samenwerkingsziekenhuis vragen om maximaal 2 andere ziekenhuizen te proberen alvorens haar toch te ontvangen.
- Alle acute en sub-acute weigeringen worden geregistreerd door de 1^e lijn. Niet acute verwijzingen en poliklinische bevallingen vallen buiten de regeling spoedeisende verloskundige zorg, maar worden wel geregistreerd door de 1^e lijn.

SBAR OVERDRACHT

S – Situatie

- Noem naam en functie
- Naam van de patiënt en de reden van overdracht
- Het probleem is ...

B – Background (achtergrond)

- Patiënte is G ... P ... AD ... weken
- Belangrijke punten obstetrische anamnese en medische voorgeschiedenis
- Zwangerschapsverloop tot nu toe, eventuele problemen tot nu toe
- Bekende allergieën

A – Assessment (beoordeling)

- MOEDER: vitale parameters, weeënfrequentie en weeënkracht
- KIND: foetale conditie
- KLINISCHE indruk: er lijkt sprake van ...

R – Recommendation (aanbeveling)

- Ik wil de patiënte acuut overdragen
- Waar moet de patiënt naar toe?

Indelingen verwijsindicaties m.b.t. spoedeisende verloskundige zorg

Acuut: opname *in het Samenwerkingsziekenhuis* zo snel mogelijk. Telefonische aanmelding maar geen discussie. Het regioziekenhuis neemt de verantwoordelijkheid voor behandelen ofwel verder doorsturen naar een ander ziekenhuis van de eerstelijnsziekenhuis niet over.

Sub-acuut: opname binnen één uur. Verloskundige belt zelf met maximaal 3 ziekenhuizen. In principe wordt als éérste het Samenwerkingsziekenhuis gebeld. Heeft dit ziekenhuis geen plaats dan worden maximaal twee andere ziekenhuizen geprobeerd. Is daar geen plaats dan accepteert het Samenwerkingsziekenhuis de cliënt.

Niet-acuut en poliklinisch: hiervoor geldt de regeling spoedeisende hulp niet.

LUMC: Sub-acuut: communicatie via triage GH. Acuut communicatie via dienstdoende AIOS.

Alrijne Leiderdorp: Overdracht vanuit eerste lijn: communicatie met klinisch verloskundige. Met 'gynaecoloog wordt in huis gebeld' wordt bedoeld: gynaecoloog wordt gebeld door de klinisch verloskundige. Bij alle acute situaties directe toelating tot de VK voor de samenwerkingspraktijken.

Verwijsindicatie	acuut	sub-acuut
Afwijkende ligging, heftig in partu: <i>Alrijne: bij alle afwijkende liggingen anders dan stuit wordt direct gynaecoloog in huis gebeld. Bij verdenking stuitligging wordt gynaecoloog op de hoogte gebracht, klinisch verloskundige brengt eerst situatie in beeld.</i>	X	
Foetale nood/ cortonenpathologie: <i>Alrijne: Bij persisterende bradycardie wordt gynaecoloog direct in huis gebeld. Bij andere cortonenpathologie wordt de situatie eerst door klinisch verloskundige in beeld gebracht.</i>	X	
Verdenking foetale sterfte durante partu: <i>Alrijne: gynaecoloog wordt direct in huis gebeld.</i>	X	
Niet vorderende uitdrijving: <i>Alrijne: Klinisch verloskundige brengt eerst situatie in beeld. I.c.m. cortonenpathologie wordt gynaecoloog direct in huis gebeld.</i>		X
Overmatig bloedverlies durante partu of na miskraam: <i>Alrijne: Na miskraam wordt gynaecoloog direct in huis gebeld. Bij bloedverlies durante partu in geval van > 500 cc bloedverlies en/of suboptimale cortonen wordt de gynaecoloog direct in huis gebeld. In andere situaties brengt klinisch verloskundige eerst situatie in beeld.</i>	X	

Verwijsindicatie	acuut	sub- acuut
Partus premature <35 weken, heftig in partu: <i>Alrijne: Wordt door klinisch verloskundige in beeld gebracht. I.c.m. afwijkende ligging of cortonenpathologie wordt gynaecoloog direct in huis gebeld.</i>	X	
Partus premature ≥ 35 weken en <37 weken, heftig in partu: <i>Alrijne: klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i>		X
Verdenking solutio placentae: <i>Alrijne: Gynaecoloog wordt direct in huis gebeld.</i>	X	
Verdenking vasa praevia: <i>Alrijne: Gynaecoloog wordt direct in huis gebeld.</i>	X	
Uitgezakte navelstreng: <i>Alrijne: Gynaecoloog wordt direct in huis gebeld.</i>	X	
Achterblijven van (een deel van) de placenta bij ≥ 1000 cc bloedverlies en/of hemodynamisch instabiele vrouw: <i>Alrijne: gynaecoloog wordt direct in huis gebeld. <1000 cc bloedverlies en stabiele vrouw: klinisch verloskundige brengt eerst situatie in beeld.</i>	X	
Zwangere met eclampsie: <i>Alrijne: Gynaecoloog wordt direct in huis gebeld.</i>	X	
Meconiumhoudend vruchtwater, goede cortonen: <i>Alrijne: Klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i>		X
Koorts durante partu: <i>Alrijne: Klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i>		X
Vulva hematoom: <i>Alrijne: Klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i>		X
Geen voorgaande prenatale zorg, heftig in partu: <i>Alrijne: Klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i>	X	

Verwijsindicatie	acut	sub- acut
<p>Fluxus post partum Bij ≥ 1500cc bloedverlies, instabiele vrouw en/ of verdenking placentarest: <i>Alrijne: gynaecoloog wordt direct in huis gebeld. In andere gevallen brengt klinisch verloskundige eerst situatie in beeld.</i></p>	X	
<p>Plaatsindicatie, heftig in partu: <i>Alrijne: klinisch verloskundige brengt situatie in beeld.</i></p>		X
<p>Kind in slechte conditie: <i>Alrijne: Gynaecoloog hoeft niet gebeld te worden, gaat om spoedindicatie voor kinderarts. Moeder wordt toegelaten tot VK/ suite.</i></p>	X	