

Werkafspraken VSV Leiden & VSV Leiderdorp

Onderwerp	Beleid
Minder leven	<ul style="list-style-type: none"> ● Informeer vrouwen over individueel bewegingspatroon. ● Instrueer vrouwen te bellen bij een vermindering of verandering van kindsbewegingen. ● Beluister bij afname van de kindsbewegingen binnen zo kort mogelijke termijn de foetale harttonen. ● Beoordeel bij afname van de kindsbewegingen de foetale groei. ● Meet de bloeddruk, aangezien hypertensieve aandoeningen geassocieerd zijn met placenta insufficiëntie. ● Verwijs voor CTG bij duidelijk verminderde kindsbewegingen en aanwezige foetale hartactie, bij \geq AD 28 weken. ● Verricht echoscopisch onderzoek bij een normaal CTG binnen 24 uur. <ul style="list-style-type: none"> ○ Biometrie ○ Vruchtwatermeting ● Adviseer de zwangere nadrukkelijk om bij recidief of aanhouden van verminderde kindsbewegingen opnieuw contact op te nemen. ● Bij herhaald melden van verminderde kindsbewegingen met normale bevindingen atermo dient de beslissing om in te leiden of af te wachten met verdere controles geïndividualiseerd genomen te worden.
Sectio i.a.	<ul style="list-style-type: none"> ● Individueel beleid. Wijs cliënte evt. op de website www.gynaecoloog.nl voor informatie. ● Counseling modus partus door gynaecoloog bij 34-35 weken, eerdere counseling op verzoek zwangere is altijd mogelijk ● Indien counseling al eerder in de zwangerschap heeft plaatsgevonden in de zwangerschap: overname 2e lijn vanaf AD 36 weken.

MRSA	<p><u>Wie: Personen met een migratie-achtergrond verbleven de afgelopen 2 maanden in een Asielzoekerscentrum</u></p> <p>Poliklinische partus :</p> <ul style="list-style-type: none">• Arts wordt op hoogte gebracht en schrijft order om kweken af te nemen• Oudste GHZ zorgt dat kweken worden afgenomen en opgestuurd• 1^e lijns vlc gaan patiënte niet in contactislatie verzorgen• Isolatiekaart wel op deur kamer hangen• Bij overdracht -> contactislatie• isolatiematerialen pakken en meenemen naar kamer
------	---

Hyperemesis
gravidarum

In de regio wordt gewerkt met de PUQE score. Onderstaande tabellen komen uit het GHJ protocol.

PUQE score (pregnancy unique quantification of emesis and nausea):

De PUQE score is een (in Engels) gevalideerde ziekte-specifieke vragenlijst. (8) Deze vragenlijst dient te worden afgenomen om de ernst van het ziektebeeld te kunnen inschatten en het beleid te bepalen

Motherisk PUQE-24 score					
Hoe lang heeft u zich de afgelopen 24 uur misselijk gevoeld?	Helemaal niet (1)	1 uur of minder (2)	2-3 uur (3)	4-6 uur (4)	Meer dan 6 uur (5)
Hoe vaak heeft u in de afgelopen 24 uur overgegeven?	7 of meer keer (5)	5-6 keer (4)	3-4 keer (3)	1-2 keer (2)	Ik heb niet overgegeven (1)
Hoe vaak heeft u in de afgelopen 24 uur moeten kokhalzen?	Niet eenmaal (1)	1-2 keer (2)	3-4 keer (3)	5-6 keer (4)	7 keer of meer (5)

PUQE 24 score: mild ≤ 6 ; matig = 7-12 ; ernstig = 13-15

Mild HG (PUQE-score < 6)	Eerste lijns zorg	<p><i>Medicatie</i> Gemberpreparaten Emesafene 3dd oraal</p> <p><i>Vervolg</i> Regulaire controle eerste of tweede lijn</p>
Matig HG (PUQE-score 7-12) of falen van eerste lijns therapie	Ambulante zorg	<p><i>Medicatie</i> 2L NaCl over 2- 4 uur met 20 mmol KaliumChloride Overweeg thiamine (1w100mg) bij langdurig en veelvuldig overgeven Anti-emetica volgens stappenplan (zie verderop in protocol)</p> <p><i>Vervolg</i> Telefonisch consult 2 dagen na dagopname voor herevaluatie. Afhankelijk van telefonisch consult kan een volgende dagopname ingepland worden. Rehydratie is zinvol tot aan verbetering PUQE score. Indien klinisch onvoldoende verbetering: ziekenhuisopname</p>
Ernstig HG (PUQE-score 13-15) of Falen van ambulatoire zorg	Ziekenhuisopname	<p><i>Medicatie</i> Infuus: 3L NaCl zonder glucose plus 60 mmol KaliumChloride in totaal /24 uur Thiamine IV 1d100mg maximaal 2 dagen Anti-emetica volgens stappenplan Start LMWH 1dd 2850 EH of afhankelijk van gewicht</p> <p><i>Vervolg</i> Dagelijks bepalen van elektrolyten en ureum Overweeg ICC dietiste en maatschappelijk werk Probeer opname tot 24-48 uur te beperken Indien klinische verbetering: patiënte vervolgen in ambulatoire setting via GHL triage</p>
<p>Noot 1. Bij consult HG in dienst; indien geen plek op GHL triage: snelle hydratatie (500cc NaCl 0.9% snel in lopen), hyperemesis gravidarum lab en vitaliteitsecho op SEH. Indien nadien nog nodig, dagopname inplannen op triage.</p> <p>Noot 2. Bij dagopname moet een obstetrisch dossier aangemaakt worden</p>		


