

Maatregelen verminderen capaciteitsproblemen geboortezorg zomer 2022

ROAZ Zuidwest-Nederland



3 categorieën aan maatregelen voor verminderen van capaciteitsproblematiek

- 1** Herbeoordelen werkafspraken
 - Beperken inleidindicaties
 - Ligduurverkorting
 - Risicoselectie
- 2** Ontwikkelen van protocollen
- 3** Reorganiseren van zorg

Leeswijzer

Een werkgroep met afgevaardigden uit verschillende VSV's uit de regio Zuidwest Nederland heeft deze 'menukaart' opgesteld waarin mogelijke maatregelen worden besproken voor het verminderen van de capaciteitsproblematiek in de regio in 2022. De werkgroep en het Regionaal Coördinatie Team (RCT) ROAZ ZWN geven met dit document inzicht in opties die binnen de VSV's overwogen kunnen worden.

Het VSV beslist zelf welke van deze opties lokaal het meest passend zijn. Het document heeft niet de pretentie van een totaalbeeld. Er zijn meer initiatieven die hierop een aanvulling kunnen zijn. De huidige stand van zaken verschilt sterk tussen de VSV's; sommigen kunnen nog veel oppakken, anderen doen bijna alles al. Daarom bevat het ook verdergaande opties om - indien gewenst - in gezamenlijkheid te verkennen. Logischerwijs behoeft dit onderzoek en zorgvuldige afspraken rond verantwoordelijkheden, veiligheid, et cetera.

Werkwijze

Drie categorieën met subgroepen, opbouwend in eenvoud van realiseren (quick wins).

- Per VSV met eigen werkgroep te beoordelen
- Tip: laat ook een O&G verpleegkundige aansluiten
- Bespreek ook: Wat gaat niet/nog niet in jullie VSV en hoe komt dat. Waarom kan het bij de burens wel? Wanneer kan het wel, wat heb je daarvoor nodig?

Randvoorwaarden	Te beleggen bij:
Draagvlak & commitment van alle partijen	VSV's/IGO
Financieringsvraagstukken categorie B&C	Zorgverzekeraars/ROAZ/ziekenhuizen/kraamzorgorganisaties/zorggroep/IGO
Bevoegd & bekwaam	Per discipline/beroepsvereniging/IGJ

Categorie A: Herbeoordelen werkafspraken

1. Beperken inleidindicaties tot harde indicaties

Harde indicaties voor primen/inleiden
- Diabetes mellitus met insuline AD 37-38 weken
- Termijn AD 41-42+ weken
- Diabetes gravidarum met insuline of macrosomie (EFW >p95 en/of FAC > p95)
- IUGR volgens protocol tussen 37-40 weken
- Hypertensieve aandoeningen AD 37-38 weken
- Langdurig gebroken vliezen > 24 uur
- Irregulaire erythrocyten antistoffen AD 37 weken
- Zwangerschapscholestase: vanaf 37 weken afhankelijk van galzuren
- Gemelli zwangerschappen: 36-38 weken
- Spoedindicaties niet nader omschreven

2. Ligduurverkorting

Herbeoordeling ligduurverkorting moeder	UUR
- Sectio pp ontslag na 24 uur indien overdracht naar kraamhotel	24
- Sectio pp ontslag op dag 2, mits kraam beschikbaar	24-48
Herbeoordeling ligduurverkorting kind	
- Vacuüm extractie	6
- Meconium houdend vruchtwater	8
- SSRI (i.c.m. partus in 1 ^e lijn)	12
- Langdurig gebroken vliezen zonder GBS, zonder maternale koorts	12
- Premature partus met z.n. thuis bilicontrol door 1 ^e lijn i.o.m. KA, zie C	.*
- Dysmaturiteit <p2.3-p5 met z.n. thuis bilicontrol door 1 ^e lijn i.o.m. KA, zie C	.*
- Geen glucose controles pp bij kind indien moeder DG met alleen dieet, mits goed gereguleerd	-

*Geen vooraf gestelde observatieduur vast te leggen, winst ligduurverkorting met name door bilicontrol door 1^e lijn wanneer anders opname met 1 nacht verlengd.

3. Risicoselectie in de zwangerschap

Belaste medische voorgeschiedenis
Dysmatuur i.a.: in VSV's waar dit een 2 ^e lijns indicatie was
- Gradatie 1: Retour 1 ^e lijn na goede groeiecho's
- Gradatie 2: Blijft (of gaat naar) 1 ^e lijn vanaf start zwangerschap
- Fluxus met/zonder MPV in de anamnese blijft/gaat naar 1 ^e lijn indien...
Bij overname in zwangerschap
37wk herbeoordeling & retour 1 ^e lijn zonder medische indicatie
- Gradatie 1: Bij overname vanuit 1 ^e lijn gedurende de zwangerschap
- Gradatie 2: Ook bij start zwangerschap in 2 ^e lijn

Categorie B: Ontwikkelen van protocollen

Protocollen zonder CTG-bewaking durante partu
- Sedatieverzoek pethidine blijft in 1 ^e lijn met consult 2 ^e lijn
- GBS-profylaxe durante partu
Vliezen breken door de 1 ^e lijn bij rijpe portio bij (naderende) serotiniteit 41-42+ wk met fysiologische zwangerschap
- Gradatie 1: alleen multipara + i.o.m./na consult 2 ^e lijn
- Gradatie 2: primi- en multipara + i.o.m./na consult 2 ^e lijn
Na foleycatheter retour 1 ^e lijn bij laag-risico bij (naderende) serotiniteit 41-42+ wk met fysiologische zwangerschap
- Gradatie 1: Plaatsing 2 ^e lijn > retour 1 ^e lijn bij spontaan in partu
- Gradatie 2: Plaatsing 2 ^e lijn & beoordelen + verwijderen (AROM in 1 ^e of 2 ^e lijn) > daarna retour 1 ^e lijn + retour 1 ^e lijn bij spontaan in partu
- Gradatie 3: Plaatsing 2 ^e lijn > retour 1 ^e lijn (volgens stappenplan)
Protocollen met CTG-bewaking door de 2e lijn durante partu
- Meconium houdend vruchtwater met goede weeën afmaken door 1 ^e lijn
- Langer dan 24 uur gebroken vliezen met spontane weeën afmaken door 1 ^e lijn.
- Premature partus 36-37 weken afmaken door 1 ^e lijn

Categorie C: Reorganisatie van zorg

Tussen 2 disciplines
- Foleycatheter plaatsen als consult i.p.v. opname, ook bij medische indicaties
Verplaatste thuisbevalling
- Incidenteel: verloskundige neemt kraamzorg mee voor assistentie bij fysiologische partus/plaatsindicatie indien wel VK beschikbaar maar geen personeel <ul style="list-style-type: none"> o O&G > externe kraam OF interne kraam > externe kraam
- Structureel: kraamzorg assisteert bij fysiologische partus/plaatsindicatie indien nu nog O&G wordt ingezet <ul style="list-style-type: none"> o O&G > interne kraam OF O&G > externe kraam (met/zonder partuspoule)
- Incidenteel & flexibel per dienst in te zetten: kli vlk/arts ass vangt barende op bij overname vanuit huis voor pijnstillingsverzoek/NVO i.p.v. O&G, om verloskamers draaiend te houden: zinvol want meest voorkomende verwijzing <ul style="list-style-type: none"> o O&G > kli vlk/arts ass
- Vervroegd ontslag met thuis bilirubine afname door verloskundige <ul style="list-style-type: none"> o Neonatologie > verloskundige
- Vervroegd ontslag met kortdurend sondevoeding (premature partus 34-35-36 wk) <ul style="list-style-type: none"> o Kinderarts <> kinderthuiszorg
Tussen meer dan 2 disciplines
- Diabetes Gravidarum met alleen dieet volledig 1 ^e lijns zorg
- Fototherapie thuis met bilirubine controle thuis
- CTG 1 ^e lijn (met/zonder eerstelijns triage centrum)
- Foleycatheter plaatsing en opvolging in 1 ^e lijn (met/zonder eerstelijns triage centrum)

Colofon

Kartrekker

-Lian Siebelt, ketenregisseur, VSV Dordrecht en omgeving

Werkgroepleden

- Eveline van der Leeuw & Iris Lensveld, eerstelijnsverloskundigen, VSV Franciscus
- Karin Visbeen, vertegenwoordiger kraamzorgorganisaties, alle VSV's in regio ZWN
- Leonoor van Eerden, gynaecoloog Maasstad ziekenhuis, VSV Rotterdam Zuid
- Gerlinde Stoelhorst & Maikel Hustinx, neonatologen ASz, VSV Dordrecht en omgeving
- Johan de Kat, manager vrouw-kind Ikazia, VSV Rotterdam Zuid

Meelezers

- Yvette Zantvoord, gynaecoloog Beatrixziekenhuis, VSV VIGEO
- Prof. dr. Arie Franx, gynaecoloog & gemandateerd vertegenwoordiger geboortezorg in DB ROAZ-ZWN