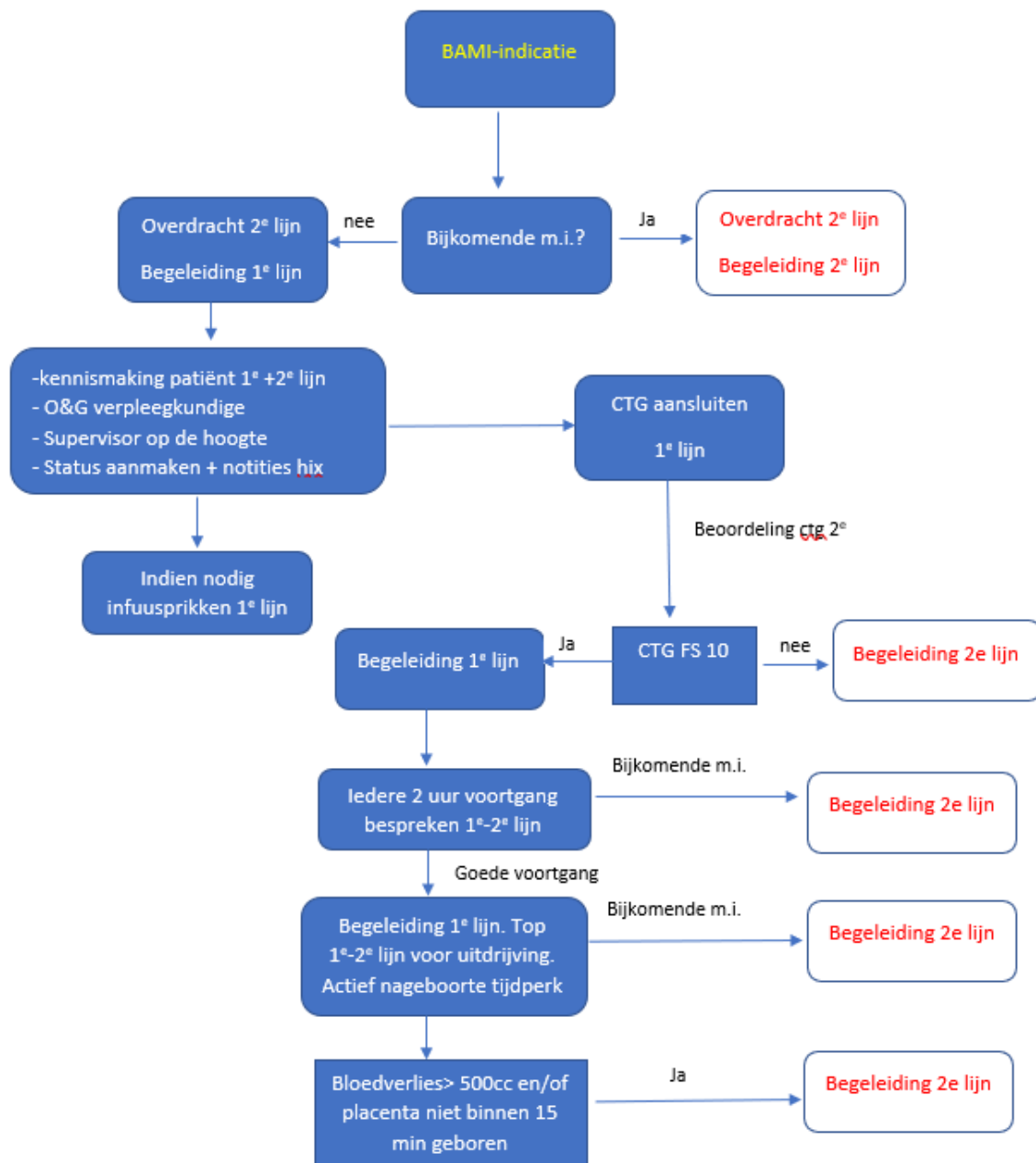


Werkafspraken BAMl
Herziening 24-11-2020



Projectgroep: Louisa Hoogmoed (voorzitter), Janneke Gitsels, Stefania Stevens,
Jos Brouns, Angelo Hooker

FLOWCHARD



Voor vertrek 1e lijns verloskundige debriefing 1e lijn-2e lijn- verpleegkundig + formulier invullen.
(zie bijlage 1)

Algemeen protocol BAMl

Aanleiding

Uitgangspunten van de integrale zorg visie van het VSV zaanstreek zijn:

- Intensiveren van de samenwerking waarbij de zwangere centraal staat
- De zwangere ontvangt op elk moment de beste zorg door de juiste professional op de juiste plaats
- De zorg is gericht op de individuele behoeften van de patiënt, waar bij de professionals hun activiteiten zo veel mogelijk op elkaar afstemmen en er volledig vertrouwen is tussen de zorgverleners

BAMl: Baring Afmaken met milde Medische Indicatie

De 1^e lijn verloskundige begeleidt de baring bij nader te noemen milde medische indicaties onder supervisie van de 2^e lijn. Dit wil zeggen dat de 1^e lijn bij de patiënt aanwezig is en de begeleiding op zich neemt. De 2^e lijn is verantwoordelijk.

Indicaties:

- Meconiumhoudend vruchtwater spontaan in partu met optimaal ctg
- Langer dan 24 uur # vliezen spontaan in partu met optimaal ctg
- Morfine (intermitterend ctg mogelijk) in actieve fase. Na 4 uur retour 1^e lijn mits normaal ctg en goede vordering.
- Partus prematurus amenorroeduur 36+0 t/m 36+6, spontaan in partu met optimaal ctg
- Dysmatuur kind in anamnese met normale groei in huidige graviditeit. Spontaan in partu met optimaal ctg

Protocol bij ontstaan van een van bovenstaande milde medische indicaties

- Overdracht aan dienstdoende op de vk. Begeleiding door 1^e lijn-verloskundige.
- Overdracht en beleid noteren in Hix door 2^e lijn
- Gezamenlijke kennismaking met de zwangere en partner/begeleiders. Hierbij worden o.a. het traject en de verdeling van verantwoordelijkheden besproken. De tweede lijn hoeft niet opnieuw vt te verrichten.
- Ctg aanleggen/ Schedelectrode inbrengen (na scholing) door 1^e lijn
- Indien nodig (waak)infuus prikken door 1^e lijn.
- Ctg wordt continue beoordeeld door de 2^e lijn en genoteerd in Hix. Notitie minimaal eens per uur
- Iedere 2 uur wordt de voortgang besproken en eerder indien nodig
- Time – out -procedure 1^e-2^e lijn voor start persen.

- COW op de kamer zodat het ctg bekeken kan worden.
- Tijdens persen geeft de verpleegkundige telefonisch de progressie door aan de tweede lijn op aangeven van de eerste lijn

Voorwaarden BAMl

- Geen andere bijkomende pathologie
- O&G verpleegkundige bij de partus
- Bij twijfel ALTIJD overleg met arts-assistent/klinisch verloskundige/ gynaecoloog
- De dienstdoende van de 2^e lijn mag ten alle tijden overleg initiëren met de 1^e lijn d.m.v. telefonisch contact of kloppen op de deur. Dit geldt niet bij een noodgeval dan mag de dienstdoende altijd binnenkomen.
- Bij de patiënt is er nooit discussie over het beleid, beslisrecht blijft bij de 2^e lijn

Definitie; in partu:

'Een barende is in partu wanneer er sprake is van een volledig verstreken en dunne portio, er pijnlijke regelmatige contracties a 3-4 minuten zijn en er minstens 3 cm ontsluiting is. Daarbij is er vordering in het baringsproces van minimaal 1 cm per uur

Bijlage 1. Debriefing

Datum:

Geboortedatum patiënte + initialen:

BAMI indicatie:

Reden van volledige overdracht:

Extra tijd:

Begeleiding onderbroken of achterwacht nodig gehad:

Hoe heb je de samenwerking ervaren:

Zijn er vragen naar elkaar t.a.v. deze casus:

Kan er organisatorisch iets verbeterd worden:

Is er een onderwerp voor de scholing uit deze casus gekomen?