

## Partusassistentie in acute verloskundige situaties

<p><b>1. Introductie</b></p> <p>De kraamverzorgende assisteert de verloskundige bij de thuispartus. Indien zich daarbij complicaties voordoen is een goede samenwerking en eenduidige communicatie van extra belang. De communicatie tussen de hulpverleners en 112 vindt plaats via het communicatiemodel ISBARR.</p>
<p><b>2. Doel &amp; resultaat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De kraamverzorgende weet wat zij moet doen bij acute verloskundige situaties.</li> <li>• De verloskundige wordt optimaal ondersteund.</li> <li>• De barende/kraamvrouw en haar partner worden optimaal begeleid en ondersteund.</li> </ul>
<p><b>3. Doelgroep/toepassingsgebied</b></p> <p>Barende vrouwen/kraamvrouwen en/of pasgeborenen met complicaties tijdens respectievelijk vlak na de partus.</p>
<p><b>4. Verantwoordelijkheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De kraamverzorgende onderneemt actie en anticipeert op risicovolle situaties.</li> <li>• De kraamverzorgende blijft bij de barende/kraamvrouw en ondersteunt haar.</li> <li>• De kraamverzorgende luistert goed naar de verloskundige en volgt haar instructie op.</li> <li>• De kraamverzorgende is niet opgeleid om zelfstandig te reanimeren. Ze assisteert hierbij de verloskundige.</li> </ul>
<p><b>5. Benodigdheden</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgprotocol Partusassistentie (KCKZ, 2019)</li> <li>• ISBARR werkformulier (zie bijlage 1)</li> <li>• Zorgprotocol ISBARR (KCKZ, 2018)</li> </ul>
<p><b>6. Werkwijze</b></p> <p>Complicaties:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitgezakte navelstreng</li> <li>• Schouderdystocie en impressie</li> <li>• Fundusexpressie</li> <li>• Fluxus</li> <li>• Reanimatie van de "natte" pasgeborene</li> </ul>

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>1</b> van <b>10</b>

- Eclampsie
- Onverwachte stuit

## 1. Uitgezakte navelstreng

Een uitgezakte navelstreng is het uitpuilen van de navelstreng bij gebroken vliezen in of buiten de vagina, voordat de baby geboren is. Een uitzakking kan voorkomen, na het breken van de vliezen, wanneer de baby niet (helemaal) in het bekken van de vrouw is ingedaald. Als de navelstreng uitzakt, moet de baby zo snel mogelijk worden geboren, om te voorkomen dat de bloedtoevoer naar de baby wordt afgesneden. Meestal gebeurt dit via een keizersnede. Totdat de operatie begint, probeert de verloskundige of kraamverzorgende de druk van het voorliggende deel op de navelstreng zoveel mogelijk te beperken. Dit kan door de blaas te vullen, en eventueel in combinatie met het opdrukken van het voorliggend deel. Als de blaas niet gevuld kan worden, de barende in knie-ellebooghouding brengen. Als de partus toch thuis plaatsvindt, houd dan rekening met reanimatie van de pasgeborene

### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

- **Bel 112 op verzoek verloskundige: probleem uitgezakte navelstreng; zet de telefoon op de speaker.**
- Help de barende in de knie-ellebooghouding;
- Indien de barende niet op de begane grond is laat haar hier zo snel mogelijk naar toe lopen, In geen geval meer laten urineren of zitten.
- Assisteer eventueel bij inbrengen verblijfskatheter;
- Deze wordt gevuld met 500 ml zoutoplossing;
- **Niet** de navelstreng bedekken met natte warme gazen. Dit omdat de gazen afkoelen en er vaatspasmen ontstaan (samentrekkende bloedvaten);
- Het advies is om de navelstreng terug in de vulva te plaatsen om afkoeling te voorkomen;
- Controleer op verzoek van de verloskundige de harttonen van de baby met doptone;
- Dek de barende toe om warm te houden;
- Assisteer bij verplaatsing;
- Assisteer eventueel bij de partus.

## 2. Schouderdystocie en impressie

Bij een schouderdystocie is het hoofdje van de baby geboren, maar wil de voorste schouder niet volgen. De schouder die aan de voorzijde van het bekken gelegen is, blijft steken boven het schaambeentje.

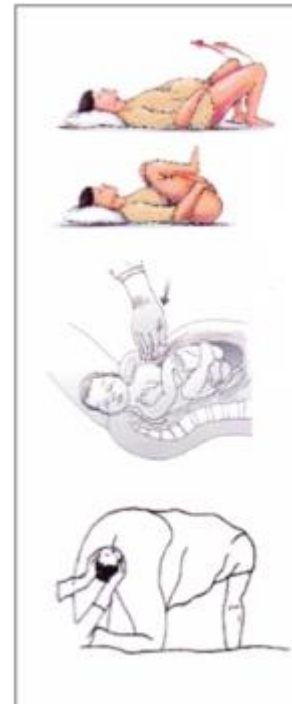
Omdat er tijdens de schouderdystocie een zuurstoftekort kan optreden bij de baby is snel handelen van belang. Het is wenselijk dat de geboorte binnen 5 minuten na de geboorte van het hoofd plaatsvindt.

Vaak heeft de pasgeborene na een dergelijke partus een gestuwd hoofd, meestal met kleine bloedinkjes (petechiën) in het gezicht. Het gezicht oogt blauw. Belangrijk is de ouders hierover gerust te stellen, zo ook eventueel bezoek. Deze pasgeborene zal eerder geel gaan zien door de toegenomen bloedafbraak. Er kan ook sprake zijn van een breuk in sleutelbeen of bovenarm of een verlamming van de arm van de pasgeborene.

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>2</b> van <b>10</b>

### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

- Stel je op de hoogte van de zijde van de rug van de baby;
- Ondersteun de barende bij voorkeur in een verticale houding;
- Help de barende, op aangeven van de verloskundige, op handen en knieën ('all fours') als de schouders van het de baby niet goed volgen na de geboorte van het hoofd;
- Maak bij een partus liggend op bed zo mogelijk een dwarsbed;
- Zorg dat de barende in horizontale houding, haar benen maximaal wijd en opgetrokken houdt, knieën ongeveer naast de oren, dit geeft maximale ruimte in het bekken (McRoberts positie);
- Geef (suprapubische) impressie aan de kant van de rug van de baby;
- Houd de tijd bij;
- Bel op advies van de verloskundige een ambulance;
- Zet de deur open voor de ambulance.



### Suprapubische Impressie

Impressie is het uitoefenen van kracht boven het schaambeen van de barende.

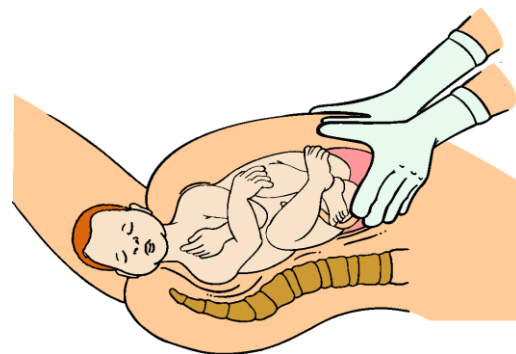
De verloskundige geeft de kraamverzorgende de instructie.

Na het informeren van de cliënt wordt impressie gegeven:

- Ga naast de barende staan aan de zijde waar de rug van de baby zich bevindt;
- Plaats je handen met aaneengesloten vingers en plat op elkaar op de schouder van de baby en duwt in de richting aangegeven door de verloskundige.

### 3. Fundusexpressie

Fundusexpressie is het uitoefenen van kracht op het bovenste deel van de fundus (uitwendige druk op de stuit van de baby) richting de bekkeningang. Op het juiste moment toegepast, kan de geboorte van de baby versneld worden. Het wordt toegepast bij foetale nood of niet vorderende uitdrijving, waarbij het hoofdje van de baby zich op de bekkenbodem bevindt. Je geeft alleen expressie op verzoek van de verloskundige en zij zorgt ervoor dat je geïnstrueerd wordt voor het geven van expressie.



### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige (expressie volgens Kristeller)

- Ga met het gezicht naar het voeteneinde van de barende toe staan (zorg dat je goed kracht kunt uitoefenen);
- Plaats beide handen op de fundus uteri met de polsen en duimen tegen elkaar en met de vingers aaneengesloten opzij wijzend, je handen vormen zo één groot

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina 3 van 10

vlak;

- Zet eventueel je knie in bed om kracht te kunnen zetten of ga op een krukje staan. Door hoger dan de kraamvrouw te staan kun je meer kracht zetten;
- Tijdens een wee én met meepersen van de barendende wordt de baby in de richting van de bekkeningang geduwd.

#### 4. Fluxus

Bij meer dan een liter bloedverlies bij de kraamvrouw spreken we van een fluxus/HPP (hemorragie post partum).

Bij ruim vloeien zal de verloskundige extra alert zijn en maatregelen nemen:

- Blaas legen (eventueel via katheteriseren);
- Baarmoeder laten samentrekken (bijv. door geven van oxytocine (Syntocinon) intramusculair I
- Uterusmassage. N.B.: stolsels uitdrukken alleen bij een harde (gecontraheerde) uterus;
- Geen drinken geven! Dit om te voorkomen dat er meer bloedtoevoer naar de maag is en om reflux (risico op longaspiratie) te voorkomen bij mogelijke OK;
- Letten op verschijnselen van een shock (duizelig, klam, bleek, zweterig);
- Meten van hoeveelheid bloedverlies (bewaar onderleggers etc.) vang bloed op in po/kom;
- Blijf de kraamvrouw aanspreken om haar bij kennis te houden;
- **112 voor ambulance bellen;**
- Pasgeborene aankleden voor vervoer (nb baby gaat niet mee in de ambulance);
- Voorkom afkoelen bij moeder.

#### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

Bij ruim vloeien zal de verloskundige extra alert zijn en zullen er maatregelen genomen worden:

- De verloskundige stelt vast wat de oorzaak van de (dreigende) fluxus post partum is;
- **Bel 112 , op aangeven van de verloskundige, voor een ambulance. Zet de telefoon op de speaker;**
- Leg de kraamvrouw plat op de rug, zonder kussen;
- Houdt de kraamvrouw nuchter, ook geen drinken geven;
- Let op verschijnselen van een shock. Vaak zie je dit bij >1500 ml bloedverlies;
- Observeer in overleg met verloskundige:
  - Ademhaling; let op versnelde ademhaling (>24 keer per minuut);
  - Help de verloskundige met toediening van zuurstof (>15 liter per minuut, afhankelijk van het soort zuurstofmasker)
  - Polsslag; tel hartfrequentie, let op versnelde polsslag (> 90 min) en op de kracht van de polsslag;
  - Bloedverlies:
    - Meten/wegen van bloedverlies, bewaar onderleggers ed hiervoor;

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina 4 van 10

- Geef uterusmassage;
- Assisteer de verloskundige bij het toedienen van de oxytocine injectie;
- Bloeddruk wordt door de verloskundige gemeten;
- Bewustzijn: blijf de kraamvrouw aanspreken let op signalen als: onrust, duizeligheid, klam, bleek;
- Rapporteer de verkregen informatie
- Assisteer bij het katheteriseren;
- Assisteer eventueel bij het inbrengen van infuus en het vasthouden van de infuuszak;
- Voorkom het afkoelen van de kraamvrouw;
- Maak moeder/pasgeborene klaar voor vervoer;
- Leg samen met de verloskundige de kraamvrouw en partner uit wat er gebeurt, en wat er gaat gebeuren.

**NB: geen** Trendelenburg meer toepassen; leg de kraamvrouw plat. Als je de kraamvrouw in Trendelenburg bestaat de kans dat de uterus volloopt met bloed waardoor in 70% van de gevallen de uterus niet samentrekt en er sprake is van een atonie.

## 5. Reanimatie van de baby direct na de geboorte, de "natte" pasgeborene<sup>1</sup>

*Verschijnselen bij asfyxie/hypoxie (slechte conditie pasgeborene):*

- Huidskleur bleek,blauw
- Ademhaling blijft uit of komt niet goed op gang
- Hartslag: <100 of niet aanwezig
- Spierspanning is afwezig of beperkt
- Kind reageert niet of weinig op prikkels.

### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

#### Vorbereiding

- Bespreek vooraf met de verloskundige de verwachtingen wat betreft assisteren bij reanimatie en maak zonodig afspraken, zoals: tijdsbewaking, geven van borstcompressie, assisteren bij zuurstof aansluiten/toedienen. Stel je op de hoogte van de plaats waar de opvang zal plaatsvinden (harde ondergrond op "tafelhoogte") en waar de betreffende materialen zijn. (zuurstoffles, ballon-masker etc.);
- Leg warme doeken en muts klaar;
- Zorg voor een horloge (of timer) met seondenwijzer om de tijd bij te houden.

#### Start opvang

- Stel de tijd van de geboorte vast;

<sup>1</sup> Zie ook Reanimatie en ondersteuning van de transitie van de baby bij de geboorte. De term "Ondersteuning van de transitie" is geïntroduceerd om de unieke situatie bij de geboorte te benadrukken. Pasgeborenen hebben zelden reanimatie nodig, maar wel ondersteuning bij de transitie.

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina 5 van 10

- **Bel 112, zet de telefoon op de speaker en zeg dat het gaat om een reanimatie van een natte pasgeborene;**
- Assisteer de verloskundige bij het toepassen van de verschillende stappen in de reanimatie/opvang;
- Houd contact met de ouders; betrek waar mogelijk de partner bij de opvang;
- Draag, samen met de verloskundige, zorg voor het informeren en bereid zo mogelijk voor op wat er gaat gebeuren.

#### **Voorkom warmteverlies**

- Wrijf de pasgeborene goed droog; gebruik warme doeken;
- Zet een mutsje op;
- Leg de pasgeborene bij de moeder om afkoeling te voorkomen
- Voorkom afkoeling door tocht (doe deuren en ramen dicht).

#### **Ademweg vrijmaken:**

- Leg de pasgeborene op een harde warme ondergrond;
- Plaats het hoofd in neutrale (de nek is niet gebogen)houding en pas kinlift of Jaw-thrust toe.

#### **Ademhaling taak verloskundige**

- Prikkel de pasgeborene door te wrijven op de rug en onder de voetzooltjes;
- Beoordeel de ademhaling na de prikkeling;
- Indien onvoldoende of geen ademhaling:
  - Controleer de hartactie (stethoscoop of doptone);
  - Verloskundige start vervolgens de beademing met "masker-ballon (omgevingslucht);
    - Toediening 5 eerste beademingen van elk 3 seconden (longontplooiing) Let op beweging van de borstflanken en zeg dit tegen de verloskundige.
      - Indien beweging; ga door naar beademingen/ventileren
      - Indien geen beweging gezien is dan nogmaals hartslag van pasgeborene bepalen. Bij stijging hartslag ga door naar beademingen/ventileren en anders opnieuw 5 beademingen.
    - Vervolgens 30 seconden beademen/ventileren.

#### **Evaluatie na iedere 30 seconden:**

- Ademhaling:
  - *Aanwezig*; afhankelijk van type ademhaling bepaalt de verloskundige het beleid
  - *Afwezig*; afhankelijk van de hartfrequentie zal er gestart worden met beademen/ventileren of met beademing/ventileren in combinatie met borstcompressies
- Circulatie; hartfrequentie:
  - hartfrequentie **>60** zonder ademhaling;
    - Starten met beademing (40-60 x per minuut); eerst met kamerlucht, zo nodig daarna starten met een O2 flow van 1 liter
  - hartfrequentie **<60** ;
    - Starten met beademing en borstcompressie
    - 1x beademen en 3x borstcompressie
    - in combinatie met toediening van zuurstof uit de fles.

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>6</b> van <b>10</b>

### Handeling thoraxcompressie

- Plaats 2 duimen, naast of op elkaar, op het borstbeen (sternum) van de pasgeborene, ter hoogte van 1 vingerbreedte onder de tepellijn;
- Omvat met de handpalmen en vingers de borstkas en rug;
- Druk met 2 duimen stevig en gelijkmatig op het borstbeen tot 1/3 - 1/2 van de diepte van de borstkas;
- Zorg ervoor dat de borstkas na iedere compressie weer volledig omhoogkomt, maar laat de duimen op het borstbeen;
- Doe dit 90 maal per minuut (verhouding is 3:1 d.w.z. 3x borstcompressie afwisselen met 1x beademen);
- De verloskundige geeft het ritme aan, tel hardop: 1,2,3 en blaas 1,2,3, .... etc.).



### 6. (Pre) Eclampsie

Pre-eclampsie is een zwangerschapscomplicatie waarbij na de 20e zwangerschapsweek sprake is van een te hoge bloeddruk (zwangerschapshypertensie) en daarbij een abnormale hoeveelheid eiwitverlies in de urine. Door de hoge bloeddruk kan een eclampsie ontstaan.

Bij eclampsie krijgt de berende stuipen, die vergelijkbaar zijn met een [epileptische aanval](#): de armen en benen bewegen dan zeer heftig. De aanval stopt vanzelf maar kan zich herhalen. Na het stoppen van de aanval kan er sprake zijn van tijdelijke bewusteloosheid. De aanval kan zowel tijdens als na de bevalling plaatsvinden.

#### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

- Let op specifieke klachten zoals: hoofdpijn/bandgevoel om het hoofd, misselijkheid, bandgevoel om de maag en de leverstreek; sterretjes zien; zeer veel oedeem in handen, benen en eventueel ook in het gezicht;
- Bij afwezigheid verloskundige het klachtenpatroon telefonisch meteen doorgeven;
- De verloskundige zal in deze situatie de bloeddruk opmeten en bij afwijkende observaties de overplaatsing naar het ziekenhuis overwegen/in gang zetten.

#### Taken bij een eclampsie:

- **Bel 112 voor de ambulance; gebruik de ISBARR; probleem is eclampsie;**
- Voorkom letsel tijdens de aanval (het insult), beweeg mee en houd niet in bedwang;
- Laat de vrouw geen moment alleen;
- Draag met verloskundige zorg voor het informeren en bereid zo mogelijk voor op wat er gaat gebeuren;
- Draag zorg voor prikkelarme omgeving;

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>7</b> van <b>10</b>

- Controleer na het insult de ademhaling;
- Als de vrouw ademt leg haar dan in stabiele zijligging;
- Als de vrouw niet ademt;
  - maak zonodig de ademweg vrij (kinlift);
  - in rugligging op instructie van de verloskundige de "zwangere buik" naar links "verplaatsen";
  - ⊖ Ademhaling komt vaak weer op gang. Indien ademhaling afwezig blijft zal de verloskundige start met reanimeren;
- Bereid voor op overplaatsing naar ziekenhuis.

### 7. Onverwachte stuitligging

Bij 2 tot 3% van de zwangerschappen ligt de à terme baby in stuitligging: met de billen naar beneden en het hoofd omhoog. Meestal is onduidelijk waarom een kind aan het eind van de zwangerschap nog steeds in stuitligging ligt. Meestal zal de verloskundige vooraf op de hoogte zijn van de stuitligging en doorverwijzen naar het ziekenhuis. Het kan voorkomen dat de baby toch onverwacht in een stuitligging ligt en de verloskundige besluit om de bevalling thuis te laten plaatsvinden.

#### Taken kraamverzorgende op instructie verloskundige

- Draag met verloskundige zorg voor het informeren en bereid zo mogelijk voor op wat er gaat gebeuren;
- Als de baby met het onderlijf geboren wordt mag het onder geen beding worden aangeraakt. Dit om het opslaan van de armen te voorkomen. De verloskundige bepaalt wanneer de baby mag worden aangeraakt;
- Zorg voor warme doeken die de verloskundige kan gebruiken om de stuit te omvatten als zij de baby geboren laat worden;
- Geef op instructie van de verloskundige suprapubische impressie op het achterhoofd van de baby. Geef de impressie met de vlakke hand. Duw het hoofd vervolgens onder de symfyse (schaambeen) door.

### 7. Verslaglegging

- Partusverslag in het kraamzorgdossier
- Nabespreking met de verloskundige en/of nabellen hoe de partus is afgelopen.

### 8. Bijlagen en/of referenties

- Bijlage 1 Werkformulier ISBARR in acute situaties
- Zorgprotocol Partusassistentie (KCKZ, 2019)
- Zorgprotocol ISBARR (KCKZ, 2018)
- [Reanimatie en ondersteuning van de transitie van de baby bij de geboorte](#) Hoofdstuk 8, Nederlandse Reanimatie Raad)

Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>8</b> van <b>10</b>



Partusassistentie in acute verloskundige situaties	Vastgesteld d.d.: 01-04-2019
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 01-04-2020
Versie: 4.0	Pagina <b>9</b> van <b>10</b>

Bijlage 1 Werkformulier ISBARR in acute situaties

	<p><b>Bel 112 voor een ambulance</b>  <b>Sommige VSV's of ambulanceregio's hebben hun eigen spoednummer voor het oproepen van een ambulance. Informeer jezelf hierover.</b></p>
<b>I</b>	<p><b>Identificatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Meld je functie en wie je bent</li> <li>Meld de postcode en het huisnummer van de cliënt</li> <li>Meld de geboortedatum en aantal weken zwangerschap van de cliënt</li> <li>Meld op welk telefoonnummer je bent te bereiken.</li> </ul>
<b>S</b>	<p><b>Situatie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Meld de situatie</li> </ul>
<b>B</b>	<p><b>Background</b> (achtergrond)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Meld de vitale functies: &lt;temperatuur, pols, bloedverlies, urineproductie, andere specifieke controles&gt;</li> <li>Reeds ingezette behandeling: &lt;ondernomen actie benoemen&gt;</li> <li>Indien relevant: medische voorgeschiedenis en andere belangrijke informatie</li> </ul>
<b>A</b>	<p><b>Assessment</b> (beoordeling)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik denk dat dit het probleem is &lt;vertel het probleem&gt;</li> <li>Geef de hartfrequentie van de pasgeborene</li> <li>Geef de metingen van de controles van moeder: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cortonen</li> <li>Pols</li> <li>Tensie</li> <li>Temperatuur</li> <li>Bloedverlies</li> <li>Klinische indruk</li> </ul> </li> </ul> <p>OF:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik weet niet wat het probleem is, maar de cliënt &lt;gaat achteruit/is instabiel&gt;</li> </ul>
<b>R</b>	<p><b>Recommendation</b> (aanbeveling)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ik wil acuut overdragen</li> <li>Vraag indien nodig om tilassistentie van de brandweer</li> </ul>
<b>R</b>	<p><b>Repeat</b> (herhaling)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Herhaal wat je moet doen</li> <li>Noteer de afspraken op het afsprakenblad in het zorgdossier.</li> </ul>