

Protocol Fluxus post partum (acuut)

Definitie

Bloedverlies van meer dan 1000 ml binnen 24 uur postpartum.

Doel

Het voorkomen/ behandelen van overmatig bloedverlies postpartum.

Betrokkenen

- Patiënte en partner
- Eerstelijns verloskundige
- Kraamverzorgende
- Klinisch verloskundige
- Arts-assistent
- Gynaecoloog
- O(&G)-verpleegkundige

Risicofactoren

- Stollingsstoornis
- Langdurige ontsluiting en/of uitdrijving
- Uterusatonie (weeënzwakte, overrekking uterus, grande mult, fundusexpressie, gebruik uterusrelaxantia)
- Retentio placentae/ placenta rest
- Trauma van cervix, vagina, perineum

Beleid

Partus

Wanneer 1 van bovenstaande risicofactoren zich voordoet durante partu, zorg dan voor:

- Een actief nageboortetijdperk
- Voldoende syntocinon op de kamer
- Een catheter voor eenmalige catheteriseren
- Eén persoon die op de noodbel drukt en documenteert!
- Of de ambulance belt en uterusmassage geeft

Placenta compleet geboren

- Als er sprake is van ruim vaginaal bloedverlies, inspecteer cervix, vagina en perineum.
- Catheteriseer.
- Overweeg na 20 minuten opnieuw 5 IE Syntocinon te geven.

- Geef uterusmassage
- Druk op de noodbel voor O&G verpleegkundige en arts-assistent/ klinisch verloskundige en blijf bij patiënte.
- Indien bloedverlies niet stabiel, bel de dienstdoende gynaecoloog
- Zorg voor een duidelijke overdracht.
- Prik een venflon en neem T&S en Hb af, prik daarna een 2^e infuus
- Meet de bloeddruk en tel de pols
- Geef zuurstof 15 liter
- Zorg dat de barende warm blijft
- Bed in trendelenburg
- Catheter a demeure (CAD)
- Overweeg 800 microgram cytotec rectaal te geven na overleg met de dienstdoende gynaecoloog voor transport
- 10 IE syntocinon in kolf volgens protocol in laten lopen
- Tref voorbereiding voor OK

Retentio placenta of placentarest

- Catheteriseer.
- Overweeg na 20 minuten opnieuw 5 IE Syntocinon te geven.
- Licht de arts-assistent/ klinisch verloskundige in indien patiënte ruim gaat vloeien (> 500cc)
- Licht de arts-assistent/ klinisch verloskundige in 30 minuten na geboorte kind.
- Prik na 30 minuten en normaal bloedverlies een venflon voor T&S en Hb
- Tref alvast voorbereidingen voor OK
- **Geen cytotec!**

Medicatie:

- Syntocinon (10 IE im, 5 IE iv)
- Syntocinoninfuus (5 -10 IE in kolf NaCl in 4 uur in laten lopen)
- Cytotec 800 microgram rectaal (heeft niet de voorkeur voor 2^e lijns patiënte, is een goede overbrugging bij transport na overleg met dienstdoende gynaecoloog)
- Methergine (0.2 milligram im). Niet geven als er sprake is van retentio placenta
- Nalador (start 200 µg/uur, daarna 100µg/ uur. Max. 1500µg/ 24 uur) Borstvoeding niet toegestaan tot 3 uur na stop infusie.

Post partum:

- Start ferrofumeraat na defecatie
- Geef de kraamvrouw advies voldoende te drinken
- Geef de kraamvrouw het advies voldoende te rusten
- Aandacht voor de borstvoeding

Kraamzorg:

<https://kckzapp.nl/appify/partusassistentie/>

<https://kckzapp.nl/appify/partusassistentie-in-acute-verloskundige-situaties/>

<https://kckzapp.nl/appify/22-handeling-assisteren-bij-een-fluxus/>

Bronnen

- NVOG standaard Haemorrhagia post partum
- CAVE
- Breastfeeding or nipple stimulation for reducing postpartum haemorrhage in the third stage of labour. Abedi P, Cochrane systematic review 2016
- Patterns of recurrence of postpartum hemorrhage in a large population-based cohort. Oberg AS, AJOG 2014
- Active management of the third stage of labor with and without controlled cord traction: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Du Y, Acta Obstet Gynaecol Scand 2014
- Active versus expectant management for women in the third stage of labour. Begley CM, Cochrane systematic review, 2015

Bijlage

- Stroomdiagram

Protocol gemaakt door	Lineke van den Berg, 1 ^e lijns verloskundige Madelaine Jonkers, klinisch verloskundige
Besproken met	Eve Hannant, 1 ^e lijns verloskundige Willie Boudeling, 1 ^e lijns verloskundige Lineke van den Berg, 1 ^e lijns verloskundige Madelaine Jonkers, klinisch verloskundige Bert Meershoek, gynaecoloog Sandra Hoogendoorn, gynaecoloog Rolf Cikot, gynaecoloog Saskia Groenen, gynaecoloog Nienke van Heesewijk, gynaecoloog Hans Versendaal, perinatoloog-gynaecoloog Jolise Martens, gynaecoloog
Goedgekeurd op	26-09-2013
Herzien op	

Bijlage Stroomdiagram in thuissituatie

