

Transmurale werkafspraken Poliklinische badbevalling in Isala



Afspraken tussen verloskundigen welke lid zijn van het VSV Zwolle e.o.
en
de gynaecologenmaatschap

Protocol opgesteld met medewerking van:
I.H.R. Nijeboer-Stellingwerf (eerstelijns verloskundige)
B.C.I. de Graaf-Highet (klinisch verloskundige)
H. van Polen-Groenewoud (OL verlos/kraam)
R. Bonsink

Inhoud

1. Doel
2. Verantwoordelijkheid
3. Voorwaarden
4. Werkwijze opstarten bevalbad
5. Werkwijze partus
6. Ná de bevalling / opruimen van het bevalbad
7. Benodigdheden
8. Logistiek/arbo/veiligheid
9. Infectiepreventie
10. Bijlage Checklist Verloskundige 1^e lijn

1. Doel

Met deze werkafspraken willen we een eenduidig beleid afspreken over hoe we te werk gaan bij een poliklinische badbevalling in de Isala. Dit protocol bevat informatie omtrent bevallen in bad. Er is een checklist toegevoegd voor verloskundige praktijken die graag een leidraad hebben wat te bespreken prenataal als voorlichting voor de badbevalling.

2. Verantwoordelijkheid

Bij een poliklinische partus is de eerstelijns verloskundige verantwoordelijk. De kraamverzorgende of verpleegkundige assisteert de eerstelijns verloskundige en begeleidt de aanstaande ouders in een coachende rol.

3. Voorwaarden

Bij voorkeur worden de voor- en nadelen van een badbevalling en de voorwaarden hiervoor al in de zwangerschap besproken. Hierbij worden in- en exclusiecriteria en de mogelijk positieve effecten besproken. Besproken wordt ook dat zodra er een contra-indicatie ontstaat, de zwangere zal worden gevraagd het bad te verlaten. De zorgverlener moet het vertrouwen hebben dat baren in bad voor de zwangere een goede optie is. De betrokken zorgverleners kunnen een e-learning volgen:

<http://www.health.wa.gov.au/elearning/waterbirth/story.html>

4. Werkwijze opstarten bevalbad

- De eerstelijns verloskundige meldt de poliklinische partus aan bij de ZOCO en geeft meteen aan als een badbevalling gewenst is.
- De ZOCO geeft aan of een badbevalling haalbaar is op dat moment. Er zijn in het begin 2 bevalbaden beschikbaar. De ZOCO heeft hier overzicht over.
- Er is een speciale verloskamer (kamer 53) voor de badbevalling in de Isala, hier zal standaard een bad klaar staan.
- Daarnaast is er nog een los bevalbad die ingezet kan worden op een andere kamer (op unit 2). Indien het bad nog niet klaar staat: zet het bad op volgens de instructies die beschikbaar zijn op de betreffende verloskamers.
- Kosten voor het gebruik van het bevalbad: de kosten voor de huur én het gebruik van de wegwerp set (deze is verplicht) is 100 euro.
- Betaling: bij aankomst op de verloskamer indien wens badbevalling bekend is. Partner betaald *vooraf* bij de secretaresse of ZOCO, d.m.v. een PIN transactie.
- De eerstelijns verloskundige en kraamverzorgende/O vpk zijn verantwoordelijk voor het plaatsen en vullen van het bad. Doos met wegwerp benodigdheden dient gepakt te worden in ruimte V4.4.427 kast 13 (bulk).
- Het bevalbad opzetten en vullen duurt maximaal 1 uur. Maar aangezien het bad vaak al klaar staat en vullen tot minimum lijn in eerste instantie aan te raden is, zal de tijd 35 minuten zijn.
- Heb je kraamzorg van Naviva: bel deze op tijd, zodat ook zij meteen kunnen helpen assisteren met het bad.
- Doptone in Isala is waterproof, deze kan gebruikt worden.

5. Werkwijze partus

- Maak het water warm maar niet heet. 36-37 graden Celsius is ideaal. Meet en noteer minstens ieder uur de watertemperatuur. De eerstelijns verloskundige noteert minimaal de temperatuur van het badwater ten tijde

van de uitdrijving in het partusverslag. Kouder water (<36°C) vergroot de kans op eerder inademen van de baby. Hoger dan 38°C vergroot de kans op maternale koorts, tensiedalingen en foetale tachycardie.

- Adviseer zwangeren te blijven drinken en te blijven bewegen. Het warme water heeft hormonaal effect binnen 20 minuten en er is een piek na 90 minuten. Om deze reden wordt geadviseerd om de moeder elke 2 uur minimaal 30 minuten uit bad te laten komen. Het hormonale proces wordt dan gereactiveerd met een toename van oxytocineproductie. De moeder kan op dit moment gaan plassen en er kan een inwendig onderzoek plaatsvinden. Zo nodig kan het badwater verversd of aangevuld worden. Dit is slechts een advies, dus geen must.
- Vaginaal toucher en amniotomie is eventueel in bad mogelijk door de moeder op haar rug te laten liggen en indien nodig haar bekken wat omhoog te laten kantelen of in 'all fours'.
- Ontlasting en bloedstolsels moeten zo snel mogelijk verwijderd worden uit het water. Indien het niet mogelijk is om het badwater schoon te krijgen is het verstandig de moeder te vragen tijdelijk het bad te verlaten en kan het water vervangen en het bad schoongemaakt te worden.
- Barenden worden bij voorkeur niet alleen in bad gelaten. Indien er (tijdelijk) geen partner aanwezig is moet er een personeelslid bij de barende blijven.
- De eerstelijns verloskundige blijft bij de barende of op de afdeling, mits goed bereikbaar.
- De partner mag niet mee in bad in Isala.
- Tijdens de baring in bad moet de foetale conditie bewaakt worden volgens protocol. Door de eerstelijns verloskundige wordt dit gedaan met de doptone. Dit kan in bad gebeuren.
- In geval van onwel worden van de barende in het bad noodbel indrukken voor extra handen. Verlosbed aanschuiven tegen het bad en patiënt tillen met 4 personen op bed.
- Bij de uitdrijving: raak het caput zo min mogelijk aan. Vordering kan (eventueel met een spiegel) onder water gevolgd worden
- Het ontwikkelen van de neonat is vaak niet nodig, de bevalling kan hands-off plaatsvinden. Wacht gerust op de volgende wee. Controleer alleen indien nodig op een eventuele omstrengeling.
- De geboorte van de baby dient volledig onder water te gebeuren, omdat contact met lucht de baby kan stimuleren tot ademhalen en kan leiden tot wateraspiratie. De baby wordt na de geboorte rustig door moeder (eventueel met hulp van de parteur) boven water gebracht (duur maximaal 30 seconden). Als de baby door het veranderen van houding tijdens de geboorte met lucht in aanraking komt dient de bevalling boven water te worden afgerond. Dit kan door de moeder te laten staan in bad of eventueel op all fours te laten zitten.
- Indien afnavelen in vulva nodig is, wordt de moeder gevraagd te gaan staan, aangezien er bij het afnavelen in vulva onder water kans is op wateraspiratie.
- Indien er sprake is van een schouderdystocie wordt zo nodig overgegaan op (inwendige) handelingen in all-fours, in bad. Let er hierbij op dat het caput na de geboorte niet weer onder water komt!
- De 1e Apgar-score wordt gesteld 1 minuut na blootstelling aan de lucht.
- Eenmaal boven water mag de baby niet opnieuw met het hoofd onder water gebracht worden. Uiteraard mag het lichaam wel onder water blijven. Droog het caput af en zet een muts op. Zoveel mogelijk tegen de moeder aanhouden. Overweeg gebruik van celstof matjes om de baby warm te houden (natte handdoeken koelen af). Houd ook nu de watertemperatuur in de gaten en vul evt bij met warm water.
- Afnavelen in bad is mogelijk, nadat de baby boven water is gekomen.
- Oxytocine kan eventueel ook in bad toegediend worden. Indien er sprake is van ruim bloedverlies het bad verlaten (kan intramusculair in bovenarm).
- Bloedverlies beoordelen aan de hand van de kleur van het water is niet betrouwbaar. Bij twijfel over de hoeveelheid bloedverlies altijd de moeder vragen uit bad te komen.
- De placenta kan in bad geboren worden. Afhankelijk van de wens van moeder en de situatie. Wel binnen 15 minuten. Na 15 minuten zal mevrouw uit bad gehaald worden en zal geboorte van de placenta op bed verder begeleid worden.
- Indien het perineum gehecht moet worden, dient dit 1 uur na het verlaten van het bad te gebeuren zodat het weefsel eerst kan revitaliseren (steviger worden).

6. Ná de bevalling / opruimen van het bevalbad

- De kraamverzorgende en verpleegkundige zijn verantwoordelijk voor het leegpompen en schoonmaken van het bad. De eerstelijns verloskundige assisteert hierbij waar nodig.
- Als de kraamvrouw het bad verlaten heeft wordt er meteen begonnen met het leeg laten lopen van het bad, als de situatie dit toelaat. Dit gebeurt door middel van de afvoerslang en de pomp.

Het gecontamineerde water wordt middels disposable slangen afgevoerd via het doucheputje met speciaal gemaakte afvoer aansluiting. Dit duurt ca 30 minuten.

- Disposable artikelen: op het bevalbad zelf en de insufflatiepomp na is al het materiaal disposable. Na leegpompen van het bad dient al het disposable materiaal in de badhoes geplaatst te worden. Deze wordt vervolgens van het bad gehaald en met het vuil meegegeven (grijze container). Eventueel kan de badthermometer door ouders mee naar huis genomen worden.
- Desinfectie: hierna wordt het bad afgenomen met Bacillol doekjes.
- De doucheput aansluiting wordt ook met Bacillol doekjes afgenomen.
- Drogen: als laatste wordt het bad afgedroogd met speciale aandacht voor de plooiën tussen de ringen en de bodem.
- Speciaal afvoerput deksel en kraanaansluiting dienen in rugzak opgeborgen te worden na reinigen en drogen. In kamer 53 hoeft dit niet. Alles laten staan voor volgende gebruiker.
- Overleg met de ZOCO of het bad mag blijven staan of opgeruimd dient te worden (vooral van belang als het bad twee betreft). Als het bad opgeruimd dient te worden volg dan de instructies en plaats het bad in de bijbehorende rugzak. Bad wordt daarna opgeborgen in rugzak in de OHC opslagruimte.
- Bij kraamvrouwen met een indicatie om langer dan 2 uur in het ziekenhuis te blijven zal verhuizing naar een andere kamer geprefereerd worden. Overleg met Zoco.
- Er dient na afloop een evaluatie formulier ingevuld te worden door zorgverleners en kraamvrouw. Plaatsen in bestemde map in de ZOCO post.
- Er is een turflijst aanwezig op kamer 45 en aan de tweede bad rugzak. Deze dient aangestreept te worden als een badbevalling heeft plaatsgevonden. Zo weten wij hoe frequent een bad gebruikt is en wanneer het vervangen moet gaan worden.

7. Benodigheden

- Bevalbad
- Door de leverancier van het bad worden wegwerppakketjes geleverd, die door de zwangere worden afgenomen:
 - Aan- en afvoerslang (10 meter)
 - Kraankoppeling
 - Dompelpomp
 - Een hygiënische hoes voor de bevalling
 - Lange handschoenen
 - Schepnetje
 - Thermometer
- Persoonlijke beschermingsmiddelen medewerker (plastic schort, eventueel spatbril, chirurgisch mondneusmasker bij kans op spatten)
- Voetenbankje
- Antislipmat

8. Logistiek/arbo/veiligheid

- Tijdens een badbevalling komt een geplastificeerd bordje op de deur van de verloskamer: "Badbevalling, pas op, kan glad zijn".
- Er staat een krukje naast het bevalbad waarop de verloskundige plaats kan nemen (voor eventueel cortonen luisteren of VT).
- De betrokken zorgverlener heeft de beschikking over een schort en lange handschoenen
- Het verlosbed staat naast het bevalbad en tussen bad en deur.
- Er komt 1 anti slip mat tussen bed en bad. Het bevalbad zal altijd opgesteld worden achterin de kamer achter het bed dus water komt niet voorbij het bed.
- Al het disposable materiaal bevat PVC en wordt dus na de bevalling weggegooid met het restafval (grijze container).
- Er dient een personeel lid aanwezig te zijn in de kamer als bad leeg wordt gepompt (afspraak met gebouw beheer).
- Als het bad onbemand en vol achtergelaten moet worden dient een dekhoes geplaatst te worden en Zoco op de hoogte gebracht. Dit i.v.m. verdrinkingsgevaar van kinderen op de afdeling.

Dekhoes is te vinden in de kast onder de baby bad op kamer 53.

9. Infectiepreventie

Persoonlijke beschermingsmiddelen: tijdens de badbevalling moet rekening gehouden worden met spatten van lichaamsvloeistoffen. Zie bijlage 1). Zie tevens het document *infectiepreventie in de huisartsen en verloskundigenpraktijk*. (<https://www.nhg.org/themas/publicaties/richtlijn-infectiepreventie-de-huisartsen-en-verloskundigenpraktijk>)

10. Bijlage Checklist Verloskundige 1^e lijn

Voordelen badbevalling:

- Warm water geeft ontspanning
- Positief ondersteunende rol; betere ontspanning
- Makkelijker weenen opvangen
- Bewegingsvrijheid: alle houdingen makkelijk aan te nemen
- De bevalling verloopt daardoor voorspoediger en sneller

Het bevalbad in de Isala is veilig, stevig en comfortabel, het is groot genoeg om alle houdingen aan te nemen die je maar wilt. Je koopt een speciale hoed voor veilig en hygiënisch gebruik van het bad.

Het is een éénpersoons bad, de partner mag niet mee in bad.

Contra-indicaties voor een badbevalling:

(Deze lijst is nooit uitputtend en indicaties kunnen relatief zijn, dus bij twijfel overleg tussen zorgverlener en zwangere)

Ontsluiting:

- Maternale koorts > 38 graden en/of verdenking intra-uteriene infectie
- Hypertensie
- Maternale bloed overdraagbare aandoeningen (HIV/hepatitis etc) of onbekende status
- Gebroken vliezen en (nog) niet goed in partu
- Diarree
- MRSA positief
- Overdracht tweede lijn

Uitdrijving:

- Niet vorderen van de uitdrijving
- Meconium houdend vruchtwater
- Schouderdystocie in de anamnese
- BMI>35 en/of gewicht>125 kilo bij intake
- Diabetes gravidarum met daarbij verdenking op foetale macrosomie (FAC>p97,7)
- Geschat foetaal gewicht >4500 gram
- Kind met contra-indicatie voor watergeboorte (bijvoorbeeld gastroschisis)
- Fluxus i.a. > 1000 ml
- Niet mobiel genoeg om zelfstandig in en uit het bad te komen
- Overdracht tweede lijn

Kosten: Kosten voor het gebruik van het bevalbad: de kosten voor de huur én het gebruik van de wegwerp set (deze is verplicht) is 100 euro. Betaling: bij aankomst op de verloskamer indien wens badbevalling bekend is. Partner betaald *vooraf* bij de secretaresse of ZOCO, d.m.v. een PIN transactie.

Bij overdracht durante partu moet barende het bad verlaten

Het kan zo zijn dat er geen bad beschikbaar is in de Isala. Er zijn 2 baden in het begin, bij meer vraag dan aanbod komen er meer baden bij.

Je kunt niet je eigen bad meenemen naar de Isala, ook niet je eigen badhoes/ pakket.

Voor checklisten en badbevallings tips kijk naar www.bevallingsbaden.nl