

Continuïteit van zorg: ervaringen van vrouwen die verwezen zijn tijdens de baring

Ank de Jonge
Rosanne Stuijt, Iva Eijke, Marjan Westerman
Midwifery Science

Kennispoort Conferentie, 7-2-'14





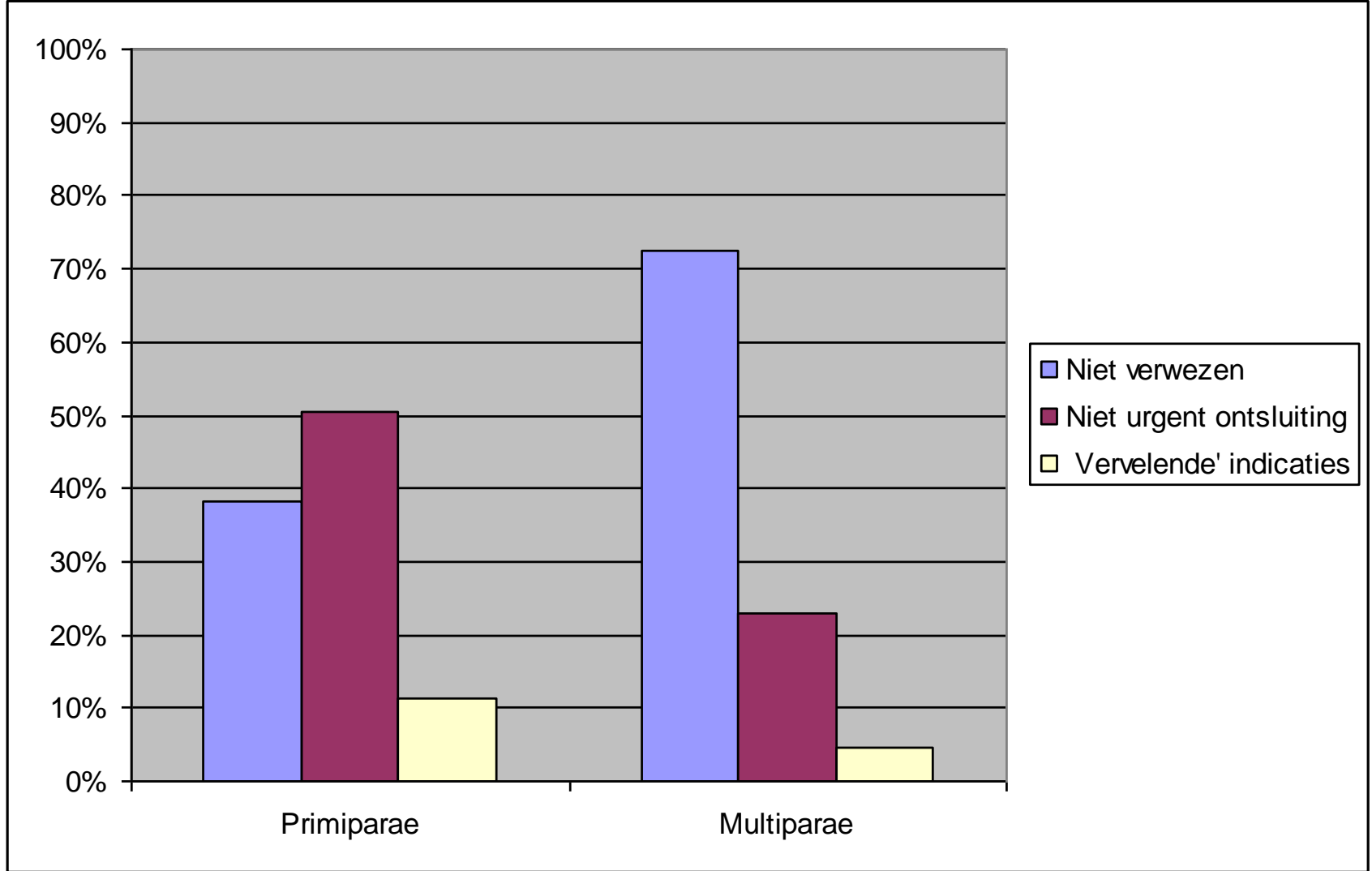
Don't try this at home

Vrouwen die verwezen zijn tijdens de baring kijken negatiever terug (Rijnders 2008)

“Emergency transport is psychologically and socially disruptive for the pregnant woman whose expectation to deliver at home has suddenly been dashed.” (Chevernak 2012)

Verwijzingen durante partu

Indicatie (PRN 2012)	Primi 61,8%	Multi 27,4%
Langdurig gebroken vliezen	4,8	2,1
Meconiumhoudend vruchtwater	9,0	6,0
Niet vorderende ontsluiting	8,8	3,0
Painrelief	12,1	3,4
Overige redenen	15,7	8,3
Subtotaal	50,4	22,8
Foetale nood ontsluiting	0,9	0,4
Uitdrijving	8,1	1,9
Nageboortetijdperk	2,4	2,4
Subtotaal	11,4	4,7



Interview studie

- Vrouwen die tijdens baring zijn verwezen naar tweedelijns
- 3 weken – 5 maanden postpartum
- 27 vrouwen
 - 9 gepland thuis
 - 16 gepland poliklinisch
 - 2 gepland geboortecentrum in ziekenhuis



Continuïteit van zorg (Haggerty 2003)

- Continuïteit van informatie
 - Alle zorgverleners zijn op de hoogte van vrouw haar situatie en wensen
- Continuïteit in beleid
 - Alle zorgverleners voeren consistent hetzelfde beleid uit
- Continuïteit in persoon
 - Eén bekende zorgverlener verleent zorg
- Continuïteit in plaats
 - Zorg wordt verleend op één locatie

Continuïteit van informatie

- Vooral niet-medische informatie gaat verloren bij overdracht
- Ook binnen eerstelijns en binnen tweedelijns gaat informatie verloren
- Geboorteplan of goed dossier helpt tegen verlies aan informatie
- Ede 2008: minder verlies aan informatie bij elektronisch ipv papieren dossier

“Ja want nu eigenlijk elke controle bij de verloskundige vertel je weer wat en wordt er weer wat opgeschreven.

Terwijl nu denk ik achteraf, dat heeft geen zin gehad, want ik heb er niks aan gehad tijdens mijn bevalling. Weet je, tijdens je bevalling moet je al die informatie weer opnieuw geven....”

(Primipara, pijnbestrijding)



Consistentie in beleid

- Meegaan tijdens overdracht essentieel

I: Hoe is die overdracht voor jou gegaan? ...

R: Het ging eigenlijk heel rustig...en toen heeft zij dus de verloskundige en de gynaecoloog van het ziekenhuis ingelicht. En die kwamen toen samen naar de verloskamer

...

Dat ging eigenlijk .. alsof alleen, alsof dezelfde persoon constant tegen mij gesproken heeft
Want het ging allemaal... in dezelfde manier ging dat door.

(multipara, niet vorderende ontsluiting)

Continuïteit in persoon

- Continuïteit in beleid is zilver, continuïteit in persoon is goud
- Geen relatie met verloskundige, dan persoonlijke continuïteit minder belangrijk
- Goede rapport met verpleegkundige of tweedelijns verloskundige compenseert voor een deel afwezigheid verloskundige

I: Hoe zou je dat ervaren hebben als zij wel weg ging

R: ehm.. weet je, ja ik zou het wel heel jammer vinden maar ja die kleine moet er wel uit dus op dat moment zou ik gewoon gaan met wat er op me af komt. Maar ja ik had me minder op mijn gemak gevoeld denk ik. Ik had me wat minder rustig gevoeld

(primipara, meconium houdend vruchtwater)



Continuïteit in plaats

- Angst voor transport reden voor ziekenhuisbevalling

“Ja die auto, ja dat hield me in het begin nog zo tegen van die auto, oh die auto dat overleef ik niet, nee niet die auto maar ... dit trek ik niet meer dus dan toch maar die auto en dan op het zicht van de pijnbestrijding dan heb ik het er wel voor over of zo..”

(primipara, pijnbestrijding)

- en voor thuisbevalling

“zo’n ambulancerit was niet prettig, maar om in zo’n staat in de auto te gaan, ja dan vond ik het toch wel erg prettig om dan met de ambulance te gaan”

(multipara, meconiumhoudend vruchtwater)

Volgende bevalling

- 9 vrouwen gepland thuis, volgende keer:
 - 2 medische indicatie
 - 1 spijt van keuze thuis
 - 1 geen spijt maar volgende keer ziekenhuis
 - 5 volgende keer weer thuis
- 18 vrouwen gepland ziekenhuis, volgende keer
 - 9 medische indicatie
 - 1 twijfelt over keuze
 - 8 volgende keer weer ziekenhuis

Keuze plaats bevaling

Start thuis en eind is onzeker



© Dick Thomas Photography

shared decision making

Conclusion

- Meegaan tijdens overdracht essentieel
- Continuïteit in persoon wordt erg gewaardeerd
- Angst voor transport reden voor ziekenhuis maar ook voor thuisbevalling
- Keuze plaats bevalling is niet dichotoom maar een continue proces
- Bijna elke spontane baring begint thuis

Dank voor de aandacht!

