Doel
Gynaecoloog, team OK en anesthesist op de hoogte brengen van komst patiënt i.v.m. parallelle actie.

Doelgroep
Medisch en verpleegkundig personeel.

Algemene aandachtspunten
- Overtuig je van de juiste patiënt door naam en geboortedatum te controleren.
- Controleer het Time-out formulier FML-OK-01. Voor verdere gegevens zie Time-out richtlijn 6119.
- De eerste lijn verloskundige kan bij de patiënt thuis een zodanig acute situatie aantreffen, dat zij het geïndiceerd vind dat er in het verwijzende ziekenhuis al acties ondernomen worden om de barende, of de neonaat zo adequaat en snel mogelijk op te vangen. In de meeste gevallen zal het betekenen dat er al een kinderarts, anesthesist en OK team klaar staan, in huis gebeld worden, terwijl de patiënt nog onderweg is.
- Indicaties:
  - Persisterende foetale nood en geen zicht op een spoedige vaginale baring
  - Uitgezakte navelstreng en foetale nood.
  - Heftig vaginaal bloedverlies tijdens de zwangerschap/baring waarbij er een vitaal risico is voor moeder of kind.
  - Retentio placentae met vitale fluxus postpartum van meer dan 1 liter.
  - Fluxus post-partum waarbij de placenta wel is geboren, maar het bloedverlies niet stopt ondanks oxytocine en een 2e middel en het bloedverlies meer dan 2 liter is.
  - Eclamptisch insult in zwangerschap of tijdens partus
  - Alle overige indicaties hier niet omschreven maar met een vitale bedreiging voor moeder of kind

Werkwijze

Functie	Activiteit	Document/ systeem
Verloskundige uit de eerste lijn	**1. Parallelle actie** • Geeft indien zij een parallelle actie noodzakelijk vindt, dit direct door in de eerste overdracht aan de gynaecoloog. In de protocollen van de eerste lijn is dit een duidelijk actiepunt. • Geeft aan of het voldoende is als de gynaecoloog direct beschikbaar is, of dat er een OK team klaar moet staan.	
Verloskundige 2e lijn team	**2. Opstarten parallelle actie** • Kan uit eigen beweging de parallelle acties opstarten. • Belt indien de gynaecoloog niet in huis is, op aangeven van de gynaecoloog, de anaesthesist, kinderarts en het OK. Zie protocol Verloskunde "code rood" bij spoed sectio/vitale fluxus. • Indien er mogelijk een operatie indicatie is wordt de patiënt opgevangen op de verkoever kamer van het operatie complex. • Zet (of verpleegkundige)het volgende klaar: - CTG apparaat - Echo apparaat - MOET-kar • Zet indien naam en geboortedatum bekend zijn, de computer klaar met de digitale gegevens van de patiënt	0529

	• Wacht (of een verpleegkundige) de patiënt op bij de ambulance ingang. • Mocht de patiënt met de auto van de verloskundige vervoerd worden wordt dit duidelijk aangegeven en staan verloskundige 2e lijn/verpleegkundige met een bed klaar bij de SEH ingang. • Vervoert de patiënt (en partner) per brancard/op bed naar het OK complex.	
Gynaecoloog/ 2e lijn team	**3. Triage uitvoeren** • Voert de triage uit en bepaalt uiteindelijk welke behandeling noodzakelijk is.	

Verantwoordelijke
Gynaecoloog en/of verloskundige.