

## Zwangere Jehova getuigen

Samengesteld en geaccordeerd door K. Aarts, E. Lemmens, C. Peters, C. Mulkens, J. ten Thije, D. Wollaert, R. Aardenburg, M. Wassen d.d. 18 mei 2015

Geldigheidsduur protocol: 4 jaar

### Inleiding

Dit protocol is samengesteld om de zorgverlener en de zwangere, indien er sprake is van een patiënt die Jehova getuige is, duidelijkheid te geven omtrent het te volgen beleid. De ratio hierachter is dat Jehova getuigen welleswaar een even groot risico op een fluxus post partum hebben, maar dat, bij weigering van toediening van bloed(producten), hun kans op overlijden bij het optreden van een fluxus 133 maal hoger is dan in de reguliere populatie.

### Doelgroep/patiëntenpopulatie

Zwangere Jehova getuigen die de voorschriften van hun geloof inzake weigeren van bloedproducten wensen te volgen.

### Doelstelling

Dit protocol heeft een optimale uitkomst van de zwangerschap en baring tot doel en daarmee reductie van maternale sterfte t.g.v. weigeren van bloed.

### Bijzonderheden

De NVOG auditcommissie Maternale Sterfte (AMS) heeft kwaliteitsnormen ontwikkeld ter reductie van maternale sterfte in NL. Het beleid binnen ORBIS MC volgt deze kwaliteitsnormen. Wat betreft zwangeren die bloedproducten weigeren stellen zij het volgende: de kern van de behandeling van een zwangere Jehova getuige binnen Orbis MC is:

1. Vroegtijdige counseling over andere mogelijkheden indien zich een fluxus voordoet;
2. Opstellen van een behandelplan vroeg in de zwangerschap
3. Documentatie rondom weigeren bloedproducten geheel op orde, inclusief wilsverklaring
4. Het nastreven van een zo optimaal mogelijk Hb gedurende hele zwangerschap:  
\* afkapwaarde van het Hb 7.0 mmol/L(ongeacht de zwangerschapsduur) \*  
Indien Hb lager dan 7.0: bepalen ferritine
5. Controles (deels) door 1<sup>ste</sup> lijn mogelijk: partus klinisch o.b.v. gynaecoloog
6. Actief nageboortetijdperk.
7. Strikte voorwaarden voor ontslag na de partus



<b>kraambed</b>	Opname en observatie in ZH tenminste 6 uur.  Voorwaarden voor ontslag: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenminste 6 uur pp</li> <li>• Spontane mictie gehad</li> <li>• Niet overmatig vloeien</li> <li>• Garantie dat thuis nog minimaal 2 uur kraamzorg wordt gegeven aansluitend aan ontslag</li> </ul> Verder reguliere kraambedcontrole	Verloskundige
<b>revisie 6 wkn pp</b>	reguliere controles bij ongecompliceerde partus: → revisie 1 <sup>e</sup> lijn bij gecompliceerde partus → revisie 2 <sup>e</sup> lijn	Verloskundige  Gynaecoloog

1. Naar verwachting wordt in januari 2016 de acute obstetrie van het Atrium-Orbis MC gecentreerd op de locatie Heerlen: daar is 24/7 een OK team in huis.

## Communicatie en rapportage

*Daar waar de zorg voor de patiënt gedeeld wordt door gynaecoloog en verloskundige zorgt de verloskundige ervoor, dat alle relevante informatie wordt overgenomen op de zwangerschapskaart van de cliënt. De gynaecoloog vult haar/zijn bevindingen in op de zwangerschapskaart. Zo beschikt de patiënt bij het volgende consult altijd over een zo up-to-date mogelijke kaart.*

Indien de 1<sup>e</sup> lijn een zwangere voor een consult verwijst naar de 2<sup>e</sup> lijn, geeft zij aan de zwangere mee:

- een verwijsbrief met daarin vermeld de bevindingen; □ (een uitdraai van) de zwangerschapskaart;
- bloeduitslagen.

Naar aanleiding van een consult informeert de 2<sup>e</sup> lijn schriftelijk en eventueel ook telefonisch de 1<sup>e</sup> lijn. Deze informatie bestaat uit:

- de bevindingen;
- te voeren beleid.

Ingaande 1 september 2015 kan de zwangerschapskaart meegestuurd worden met Zorgdomein

*Dit project is (mede) mogelijk gemaakt door de zorgverzekeraars CZ en VGZ, namens alle zorgverzekeraars.*