Verloskamer 2:

Mw A, G2 P1 (gravida 2 = 2e zwangerschap, para 1 = 1 keer eerder bevallen), 38+2w zwanger, medische indicatie (MI): pijnstillingsverzoek.   
Om 6u door eerstelijns verloskundige ingestuurd ivm verzoek om pijnstilling, iets daarvoor om 4u spontaan de vliezen gebroken helder vruchtwater. Daarna contracties gekregen en bij de verloskundige om 4.45u 2cm ontsluiting. Toen vanuit Molenhoek naar Radboudumc gekomen, want vorige keer had ze epiduraal gehad wat heel fijn was. Wilde ze nu ook graag. Zwangerschap verder zonder bijzonderheden verlopen, bij 20w een SEO gehad ook geen bijzonderheden. Bij 36w een liggings- en groeiecho, was gewoon gemiddeld geschat.  
Alhier aan CTG gegaan, was eerst tachycard tot 160bpm, maar werd daarna normaal. Om 6.45u hebben we haar beoordeeld. Ze heeft een normale uitzetting, kind zal zo’n beetje 3500g zijn. Vaginaal toucher (VT): verstreken, 4cm ontsluiting, hoofdligging, indaling H2. Direct een schedelelektrode aangebracht, registreert goed en STAN is op een normaal CTG gevalideerd. Daarna direct anesthesie gebeld voor epiduraal, die konden nog snel voor de overdracht komen en zijn net weer weg. Epiduraal zit heel goed, maar ze heeft wel een hypotensie en daar reageert het kind ook op met variabele deceleraties. Ze heeft al 2x efedrine van ons gekregen, infuus staat open. We hebben haar ook al in zijligging gelegd, maar het CTG blijft nu deceleratief ondanks dat haar tensie nu wel acceptabel is. Controles nu: RR 115/65, P 80, T 37.3  
De vorige keer is ze dus ook met epiduraal bevallen, is wel 5 jaar geleden. Was toen 39+3w zwanger. Toen koorts bij de epiduraal gehad. Uiteindelijk ook een vacuumextractie geworden na langdurige uitdrijving, na 3 tracties een moeizame schouderontwikkeling, meisje met matige start, AS 5/7/9, 3715g. Bleek een infectie te hebben, geen GBS. Uiteindelijk beiden goed opgeknapt. Was voor mevrouw wel wat traumatisch, zit er nu ook steeds bovenop dat ze geen koorts krijgt.   
De risicoselectie hebben we nog niet gedaan, moeten jullie na de overdracht nog even samen doen, hebben we geen tijd voor gehad nog.

Verloskamer 3:

Staat al een patiente gekoppeld, maar die is er nog niet, ze moet vanuit Oss komen. Het gaat om:  
Mw B, G8 P0, 30+5w zwanger, MI: tweelingzwangerschap, dichoriaal en diamniotisch.   
Ze belde rond 7.15u dat ze wakker was geworden in een plas water, denkt dat haar vliezen zijn gebroken. De kleur was soort van roze, ze had verder geen rood bloedverlies. De buik rommelde een beetje, ze had meer last van haar rug.   
De laatste controle hier, een week geleden, lag het 1e kind in stuitligging en het 2e kind dwars daar bovenop. De groei van beide kinderen was rond de p40, steeds netjes in de curve geweest. Daar was nog niet over de bevalling gesproken, dus geen idee wat mw wil… Ze heeft meerdere spontane miskramen in de voorgeschiedenis, steeds vroeg en zonder bijzonderheden. Hoewel ze bij de laatste wel wat ruimer heeft gevloeid en ook is nagecuretteerd. Totaal 900ml bloedverlies geweest toen.

Verloskamer 4:

Is al bevallen, heeft een sectio gehad, maar die is net terug van de verkoever. Hebben we nog even naar de VK gehaald omdat het op de afdeling wat onrustig was in de ochtend, een groot deel van de administratie moet hiervan ook nog gebeuren.  
Mw C, G2 P2, was 41+5w zwanger maar heeft om 6.05u een sectio gehad ivm niet vorderende ontsluiting. Is een dochter geboren van 4250g met een goede start. Was een opname van gisteren, inleiding ivm termijn. Hadden ze vliezen kunnen breken en bijstimulatie gestart, maar ze was in onze dienst van 23.30u tot 5.00u helemaal niets gevorderd en bleef op 5cm ontsluiting hangen, hoofd ook hoog. Had bij de vorige bevalling een zeer moeizame vacuumextractie gehad met een schouderdystocie van 3 minuten. Dus toen ze niet mooi vorderde hebben we besloten een sectio te doen. Die verliep wel goed, maar hoofd zat toch wel dieper dan gedacht. Uiteindelijk kind mooi kunnen ontwikkelen, die had ook een goede start, maar door dat langdurige ontsluitingsbeloop wilde die uterus niet meer contraheren na het geboren worden van de placenta. Uiteindelijk na 2x 10IE synto, 0.2mg methergin én de eerste spuit nalador contraheerde de uterus goed en stabiliseerde het bloedverlies. Totaal heeft ze 1650ml gevloeid. Ze heeft nu normaal bloedverlies, controles: RR 110/60, P 95, T 37.8 De 2e spuit nalador hebben we wel aan laten hangen, die loopt nog wel even.   
Die kan dus zo door naar de afdeling, dan heb je deze verloskamer weer vrij.

Poliklinische verloskamer:

Er is een poliklinisch partus aangekondigd, die zijn onderweg vanuit Elst.   
Mw D, G2 P0, 40+5w zwanger en 4cm ontsluiting. Die mw had ook aangegeven dat ze misschien ook wel iets tegen de pijn zou willen, maar de verloskundige schatte in dat het wel erg snel ging, want ze had net een paar goede weeën gehad. Jullie moeten maar even kijken of je haar misschien toch op een gewone VK legt in plaats van op de poliklinische. Wij hebben het niet gedaan omdat er nog het een en ander aan inleidingen komt.

Inleidingen:

1. Mw E, zwangerschapsbeëindiging ivm trisomie 21. G5 P1, 15w zwanger. Was een IVF-zwangerschap, daarom bij ons onder controle gebleven. Had bij de first trimester screening een verhoogd risico en deed mee in de TRIDENT-studie dus kwam in aanmerking voor de NIPT. Daaruit bleek een trisomie 21, ook nog bevestigd met een vlokkentest. Ze heeft de eerste keer een primaire sectio gehad bij een stuitligging, gezonde zoon. Paar is erg verdrietig, maar willen de zwangerschap toch beëindigen. Hebben met maatschappelijk werk gesproken, moet je maar even lezen is een heel verhaal. Ze heeft op de poli al mifegyne gekregen en gaf net aan de telefoon aan dat ze wat bloedverlies en buikpijn had. Daar hoeft verder geen onderzoek meer plaats te vinden na de geboorte.
2. Mw F, inleiding op verzoek ivm reisafstand. G2 P1, 40+3w zwanger, MI: dragerschap hemofilie A.   
   Ze is 2 jaar geleden ook hier bevallen van een zoon, krijgt nu weer een zoon. Ze wonen in ’s Heerenberg, maar moeten hier bevallen omdat wij een hemofilie-behandelcentrum zijn.  
   De vorige bevalling werd een sectio omdat het een abnormaal CTG was bij 7cm ontsluiting en trage vordering. Je mag ook nu geen schedelelektrode, MBO en vacuumextractie/forceps doen. Op de poli enkele dagen geleden had een rijp toucher; 3cm ontsluiting, ½ verstreken, centraal en week. Ze wil graag vaginaal bevallen en op de poli zijn de risico’s omtrent het litteken van de sectio uitgebreid besproken. De kinderhematoloog wil graag wat navelstrengbloed hebben, maar staat niet omschreven hoe en wat. Het is ook niet helemaal duidelijk hoe lang het zoontje moet blijven.

OK’s:

1. Ligt al op de afdeling opgenomen, op kamer 5.3  
   Mw G, G4 P2 M0 (mater 0 = nog geen levende kinderen), 13+1w zwanger, staat gepland om 10.00u voor een vaginale cerclage. Is 2 keer eerder bevallen bij 19+3w en 23+2w zwangerschap als gevolg van een cervixinsufficiëntie. Was eerst in een ander ziekenhuis onder controle, maar daar hadden ze minder ervaring met cerclages. Ze gebruikt progesteron, verder geen medicatie. Ze is nuchter gebleven vanochtend en is erg gespannen.
2. Is vanochtend opgenomen, op kamer 2.1

Mw H, G4 P2, 39+2w zwangerschap, staat gepland om 8.00u voor een primaire sectio. Is 2x vaginaal bevallen, maar moet nu een sectio in verband met een placenta praevia marginalis. Hij ligt < 1cm van het ostium vandaan, mw durfde een vaginale bevalling niet aan.  
Ze heeft een infuus en catheter, Hb en kruisbloed zijn afgenomen, maar er moeten nog 2 packed cells besteld worden uit voorzorg. De Groene Golf is ook nog niet helemaal compleet ingevuld. Sorry, daar zijn wij niet aan toe gekomen net.

Even praktisch:

Verloskamer 6 mogen we niet gebruiken omdat daar skills & drills zijn.  
Er zijn vannacht meerdere OK’s geweest, we hebben nog geen tijd gehad om daar aan te vullen.