Zwanger na eerder trauma: optimaal begeleiden

Angst, verdriet, boosheid, schuldgevoel, schaamte, gevoelens van falen;
Verzoek tot geplande keizersnede, primaire epiduraal, wensen buiten richtlijnen, wantrouwen jegens zorgverleners;
Allemaal dingen die je als verloskundige of gynaecoloog kunt tegen komen als je praat met vrouwen met een eerdere traumatische bevallingservaring, die opnieuw zwanger zijn.

Aandacht hiervoor is enorm belangrijk. Zo'n 10 tot 20 procent van de vrouwen de bevalling als traumatisch, en 1 tot 3 procent van alle vrouwen houdt er een posttraumatische stress stoornis (PTSS) aan over. Van alle zwangere vrouwen is zo'n 6 tot 10 procent extreem bang voor de bevalling, en dit percentage ligt nog een stuk hoger bij vrouwen met bevallingsgerelateerde PTSS of trauma. Daarnaast hebben vrouwen met eerder trauma, bijvoorbeeld seksueel misbruik, een verhoogde kans op PTSS na de bevalling.

Deze workshop biedt kennis en heel veel praktische tools die direct in de spreekkamer te gebruiken zijn. De inhoud sluit aan bij o.a. de landelijke multidisciplinaire richtlijn 'Bevallingsgerelateerde PTSS' (2019). Uiteraard is er voldoende gelegenheid voor het inbrengen van eigen casuïstiek.

Na deze workshop weet je hoe je:

– vrouwen met een traumatische bevallingservaring in de anamnese en hun partner optimaal kunt begeleiden
– trauma-informed care kunt toepassen, in het bijzonder bij vrouwen met een voorgeschiedenis van seksueel trauma
– concreet bijdraagt aan vertrouwen, angstreductie en empowerment
– kunt helpen een geboorteplan te maken dat vrouwen in hun kracht zet, ipv een strakke eisenlijst wordt
– in de - soms lastige - gesprekken waar mogelijk ruimte creëert, en waar nodig je tijd begrenst
– omgaat met je eigen emoties & grenzen, en met protocollen & collega's

Programma *(tijden variëren)***:**
10.00 Traumatische bevallingservaringen
10.20 Bespreekbaar maken van eerder trauma
10.40 Benadering: pijnpunten, trauma-informed care, bijzondere wensen
11.20 Pauze
11.30 Voorlichting: realistisch, concreet, maar zonder bang te maken
12.00 Voorbereiding: regie bij de zwangere vrouw, betrekken van de partner, nut van een geboorteplan
12.20 Behandeling: evidence-based interventies bij eerder trauma en angst voor de bevalling
12.35 Samenwerking met andere disciplines
12.45 Reflectie: onze eigen grenzen en die van het systeem
12.55 Afsluiting

Doelgroep: eerstelijns verloskundigen, (PA) klinisch verloskundigen, gynaecologen (i.o.), verloskunde artsen en andere professionals betrokken bij de prenatale zorg aan zwangere vrouwen

Rollen uit het beroepsprofiel die aan bod komen: Communicator, Coach & counseler, Gezondheidsbevorderaar

Setting:
- De workshop vindt (vooralsnog) online plaats, waarbij veel ruimte is voor interactie, vragen stellen en inbreng van eigen casuïstiek.
- Naast een powerpoint presentatie wordt gebruikt gemaakt van Mentimeter.
- Er is geen maximum groepsgrootte.

Evaluatie:
De workshop wordt afgesloten met een digitale evaluatie waarbij de workshop wordt beoordeeld op vakinhoudelijk, didactisch en organisatorisch vlak. Resultaten uit de evaluatie worden gebruikt om toekomstige inhoud en aanbod te verbeteren. Er is geen toets. De deelnemers ontvangen een certificaat en deelname wordt ingevoerd in PE-online.

Duur: 3 uur
Data:
- Woensdag 17 november 2021 10.00 – 13.00 uur
- Donderdag 10 februari 2022 14.00 – 17.00 uur

Deze training kan ook worden gegeven in jullie eigen praktijk, ziekenhuis, organisatie of binnen een VSV. Neem contact op voor de mogelijkheden (info@bevalbeter.nl).

Inschrijven: https://bevalbeter.nl/cursus/zwanger-na-eerder-trauma-optimaal-begeleiden

Kosten: € 119

Docent:
Dr. Claire Stramrood is gynaecoloog gespecialiseerd in psychische klachten rondom zwangerschap en bevalling. Zij doet al 15 jaar onderzoek naar traumatische bevallingservaringen en bevallingsgerelateerde PTSS en was o.a. voorzitter van de landelijke multidisciplinaire richtlijncommissie 'Bevallingsgerelateerde PTSS'. Zij is een bevlogen docent met BKO en CRKBO-registratie.

Aanvullende informatie:
- De presentie van deelnemers wordt ingevoerd in PE-online
- De nascholing wordt geëvalueerd en uitkomsten van de evaluatie worden op verzoek te beschikking gesteld aan de organisatie die accreditatie heeft verstrekt. Gegevens uit de evaluatie worden benut voor kwaliteitsverbetering van de deskundigheidsbevordering.
- Wij houden ons aan de Gedragscode Geneesmiddelenreclame van de Stichting CGR en de KNOV-gedragscode 'Vervangingsmiddelen voor moedermelk'.
- Deelnemers kunnen tot 1 maand voor de workshop kosteloos annuleren. Bij annuleren na dit moment vindt geen restitutie plaats; Wel mag de deelnemer de inschrijving wijzigen naar een collega die wel aanwezig kan zijn (kosteloos).

De workshop is o.a. gebaseerd op de volgende literatuur:
- Richtlijn Bevallingsgerelateerde PTSS (2019), NVOG/KNOV/NIP/NVvP
https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/bevallingsgerelateerde_ptss_en_ptss-klachten/achtergrondinformatie_ptss.html
- Zorgstandaard Psychotrauma en stressor-gerelateerde stoornissen (2020), Akwa GGZ
https://www.ggzstandaarden.nl/zorgstandaarden/psychotrauma-en-stressorgerelateerde-stoornissen/introductie
- A good practice guide to support implementation of trauma-informed care in the perinatal period; NHS (2021)
https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/02/A-good-practice-guide-to-support-implementation-of-trauma-informed-care-in-the-perinatal-period-February-2021.pdf
- Haptotherapy as a new intervention for treating fear of childbirth: a randomized controlled trial. Klabbers GA, Wijma K, Paarlberg KM, Emons WHM, Vingerhoets AJJM. J Psychosom Obstet Gynaecol. 2019 Mar;40(1):38-47. doi: 10.1080/0167482X.2017.1398230. Epub 2017 Nov 20. PMID: 29157055.
- Treatment of pregnant women with fear of childbirth using EMDR therapy: results of a multi-centre randomized controlled trial. Baas MAM, van Pampus MG, Stramrood CAI, Dijksman LM, Vanhommerig JW, de Jongh A. *submitted.*
- Fear of childbirth, nonurgent obstetric interventions, and newborn outcomes: A randomized controlled trial comparing mindfulness- based childbirth and parenting with enhanced care as usual. Veringa-Skiba IK, de Bruin EI, van Steensel FJA, Bögels SM. Birth. 2021;00:1– 12. doi/10.1111/birt.12571