

Protocol VSV Zeeland

Handreiking verwijzen naar gynaecoloog of huisarts

Datum invoering :20-10-2025

Datum revisie : 2030

Inleiding en achtergrond:

Er zijn aandoeningen of klachten tijdens de prenatale en postnatale zorg waarbij de eerstelijns of klinisch verloskundige doorverwijst naar de gynaecoloog of huisarts.

Het kan voor de verwijzend verloskundige in enkele gevallen twijfelachtig zijn of en naar wie een zwangere of kraamvrouw doorverwezen kan worden.

Kan de zorg binnen de eerste lijn geleverd blijven worden, maar ligt het buiten de expertise van de verloskundige, dan lijkt de huisarts de aangewezen zorgverlener. Bij acute zorgvragen of situaties waarbij aandoeningen of klachten sterk van invloed zijn op obstetrische processen lijkt de gynaecoloog binnen de klinische setting eerder de juiste zorg te kunnen bieden.

De handreiking is gericht op situaties of bevindingen waarbij niet gewacht kan worden tot het cliëntenoverleg tussen verloskundige en gynaecoloog.

Interpretatie van deze handreiking

Dit document is een handreiking. Dit document dient ter ondersteuning bij het doorverwijzen van een cliënt met een klacht of aandoening tijdens de zwangerschap of haar kraambed. De meest voorkomende verwijsoedenen zijn kort beschreven. Het is mogelijk dat een klacht of aandoening niet te plaatsen valt binnen deze handreiking. Mogelijk uit een klacht zich anders, zijn er extra factoren van invloed op de situatie van de cliënt of heeft de verwijzend verloskundige een andere reden om anders dan deze handreiking te verwijzen. Indien er ondanks deze handreiking twijfel bestaat over een eventuele doorverwijzing, mag te allen tijden laagdrempelig worden overlegd met de gynaecoloog om passende zorg af te stemmen.

Doel:

Een eenduidige richtlijn die voor verschillende (dreigende) pathologische situaties weergeeft of er doorverwezen moet worden naar een andere zorgverlener of niet. Indien dit het geval is geeft deze verwijzkaart aan of dit naar de huisarts of tweede lijn (gynaecoloog) is, waardoor de juiste zorg via de kortste route gegeven kan worden.

Verklaring gebruikte benamingen:

Eerste lijn: eerstelijns verloskundige

Tweede lijn: gynaecoloog

Huisarts: huisarts

ZIEKTEBEELD/KLACHT	EERSTE LIJN/ TWEEDE LIJN/HUISARTS	OPMERKINGEN
PRENATAAL		
Anemie, verdenking ijzergebreksanemie	Eerste lijn, indien ferinject nodig lijkt consult tweede lijn.	Zie VSV protocol anemie.
Anemie, verdenking hemoglobinopathie	→ huisarts	
Verdenking EUG	→ tweede lijn	
Fluorklachten	Indien o.b.v. klachten diagnose candida/bacteriële vaginose; behandeling via eerstelijns verloskundige. Indien diagnose onduidelijk of behandeling niet slaagt → huisarts	
Hemorroïden	Bij blijvende klachten ondanks adviezen eerste lijns verloskundige → huisarts	Indien zeer pijnlijk of bij twijfel: gynaecoloog, ivm mogelijkheid tot snelle verwijzing chirurg soms zinvol bij getromboseerde hemorroïde.
Hyperemesis gravidarum	In eerste instantie medicatie via huisarts. Bij toename klachten of geen positief effect van huidige medicatie → tweede lijn	Consult tweede lijn mag ook telefonisch, daytime. Indien echte tekenen van dehydratie dan SEH.
(pre-existente) Hypertensie	→ tweede lijn	
Jeukklachten/ huiduitslag	Eerste lijn. Indien vermoeden pathologie → tweede lijn	Zie VSV protocol zwangerschapscholestase
Nier problematiek Pyelonefritis, overmatige klachten nier stuwning enz.	Bij verdenking tijdens eerstelijns zorg → overleg met huisarts Bij ernstig ziek zijn → tweede lijn	Een milde pyelonefritis kan oraal nog behandeld worden. Vandaar eerst overleg huisarts indien niet ernstig ziek.

POP	→ huisarts	Enkele huisartsen schijnen dit niet te doen, in dat geval via tel consult gyn.
UWI	Urine controle bij huisarts inclusief urinekweek	
Vaatproblematiek (hevige varices oid)	→ huisarts	
Vulvaire klachten, bartholinische cyste enz.	→ tweede lijn	
POSTNATAAL		
(verdenking) trombose	Eerstelijns cliënt → huisarts Tweedelijns cliënt: doorverwijzing naar tweede lijn	
Mastitis	→ huisarts	
Endometritis	→ tweede lijn	
Hypertensie	Eerste week postpartum → tweede lijn Na eerste week postpartum → huisarts	
Ontstekingen rupturen/episiotomieën	→ tweede lijn	
Koorts (>38,5°C)	→ tweede lijn	

Bij twijfel altijd overleg met dienstdoende gynaecoloog

Auteurs

Monika Lammens, klinisch verloskundige
Nienke Steenhuis, 1^e lijns verloskundige
Maarten Hofland, gynaecoloog