



nazb

netwerk acute zorg brabant

augustus 2025

Ketenzorg tijdens psychiatrische crisissituatie rondom zwangerschap

www.nazb.nl

Inhoudsopgave

Alarmsignalen voor GGZ-triagist



Alarmsignalen voor verloskundigen/gynaecoloog



Bereikbaarheid ketenpartners



Contactmomenten acute keten



Ketenzorg/werkafspraken



Betrokken ketenpartners: functies & rollen



Ketenzorg tijdens psychiatrische crisissituatie bij zwangeren en kraamvrouwen: Wat te doen?

Dit document helpt zorgverleners in de acute ggz- en geboortezorg om bij een acuut psychiatrische crisissituatie bij zwangeren en kraamvrouwen snel en effectief de alarmsignalen te herkennen. De kwaliteitskaart geeft een overzicht van de bereikbaarheid van de betrokken ketenpartners wanneer zij denken dat overleg wenselijk is. Dit met als gezamenlijke doel de best mogelijke zorg aan de patiënt bieden.



Alarmsignalen voor verloskundigen/gynaecoloog

- 'Niet plus gevoel' zorgprofessional
- Uiting van suïcidale gedachten/klachten
- Onnavolgbaar, 'vreemde' uitspraken, druk
- Contact met realiteit kwijt / inadequaar gedrag
- Obsessieve bezorgdheid met (ongeboren) baby
- Zelfzorg opvallend minder
- Niet opdagen of annuleren van afspraken
- Geen voorbereiding op komst baby voor/na bevalling
- Psychosociale stressoren; zijn factoren in iemands omgeving of sociale leven die stress veroorzaken. Deze stressoren kunnen leiden tot spanning, angst of depressieve gevoelens. De impact verschilt per persoon en hangt af van hoe iemand ermee omgaat.
- Zorgen van partner / omgeving
- Beperkt steunsysteem

Alarmsignalen voor GGZ-triagist

- Onzekerheid, angst, paniek of stemmingsproblemen tijdens een zwangerschap of (vlak) na een bevalling (niet (altijd) veroorzaakt door een psychiatrische stoornis)
- Cave: ontwikkeling post partum depressie of psychose. Bij zwangeren en kraamvrouwen kan suïcidaliteit zich zeer wisselend presenteren. Uitingen van suïcidale gedachten zijn alarmsignalen.



Bereikbaarheid ketenpartners

Crisisdienst

Verloskamers ziekenhuis 1

Verloskamers ziekenhuis 2

Verloskamers ziekenhuis 3



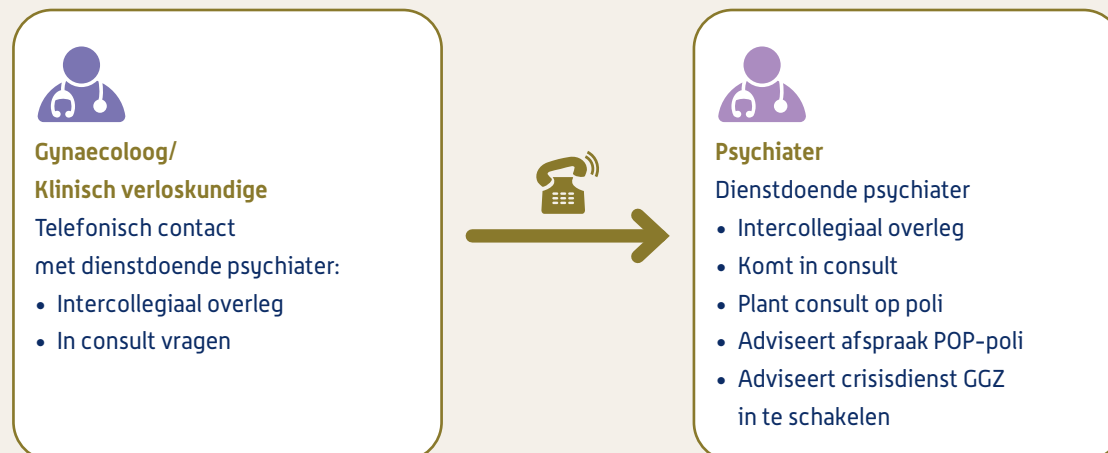
Hoe verlopen de contactmomenten in de acute keten?

In dit stroomschema is te zien welke contactmomenten er kunnen zijn als er sprake is van een psychiatrische crisissituatie bij zwangeren en kraamvrouwen.

Route via eerste lijn



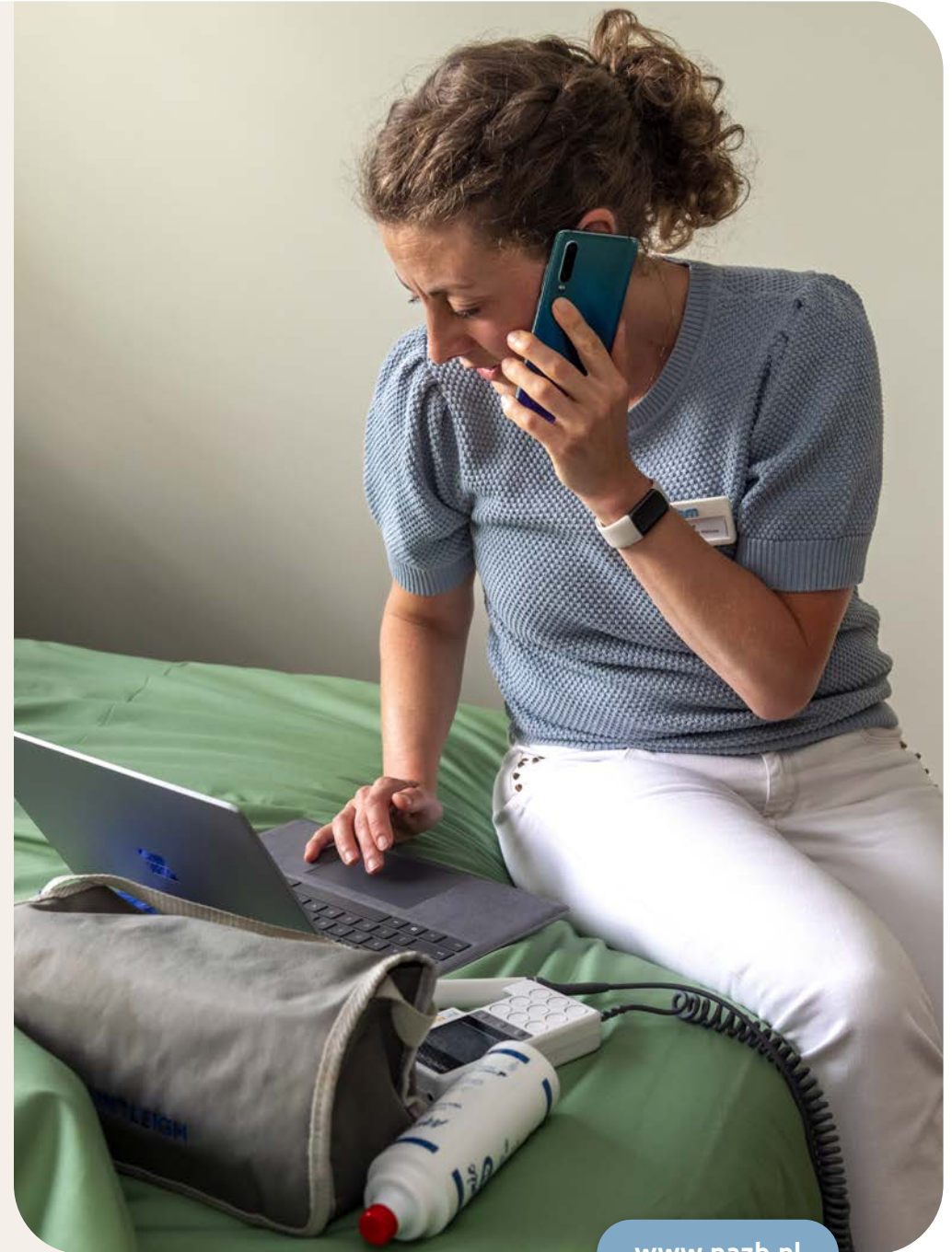
Route via tweede lijn





Werkafspraken ketenzorg

- Huisarts, eerstelijns verloskundige, psychiater en gynaecoloog, zijn erkende verwijzers voor de crisisdienst.
- Verwijs naar de crisisdienst bij (verdenking) suïcidaliteit, verwardheid of ander ernstig psychiatrisch beeld.
- Overleg met de GGZ crisisdienst voor inschatting en advies bij een 'niet pluis gevoel'.
- Crisisdienst beoordeling is van toepassing als cliënt met spoed gezien moet worden (<24 uur).
- Crisisdienst koppelt altijd direct na beoordeling het beleid en follow-up telefonisch terug naar verwijzer. Schriftelijke correspondentie volgt zo spoedig mogelijk naar de huisarts.
- Bij zwangeren of kraamvrouwen in een acute crisissituatie zal altijd een herbeoordeling/opvolging plaatsvinden door GGZ organisatie of psychiater ziekenhuis.
- Continue afstemming in de zorgketen van belang.
- Verloskundige kan altijd de triagist GGZ crisisdienst consulteren.
- Gynaecoloog kan altijd overleggen met ziekenhuispsychiater of de triagist GGZ crisisdienst consulteren, ook bij sub-acute situaties kunnen ze meedenken in mogelijke tussenstappen/vervolgstappen.
- POP-poli is niet geschikt voor acute psychiatrische problematiek.





Betrokken ketenpartners: functies & rollen



Huisarts

Zorgt voor een algemeen overzicht van een patiënt en biedt begeleiding bij fysieke en mentale klachten. De huisarts is binnen kantooruren bereikbaar, daarbuiten is de Huisartsenspoedpost bereikbaar.



Eerstelijnsverloskundige

Neemt bij intake een psychosociale anamnese af en begeleidt de cliënt tijdens zwangerschap, bevalling en post partum. De verloskundige is tijdens zorgtraject alert op ontwikkeling van mentale klachten bij cliënt. Zij maakt een inschatting van psychische gesteldheid van cliënt, en overlegt bij acute problematiek met de triagist van de GGZ crisisdienst. De verloskundige is 24/7 bereikbaar.



Gynaecoloog

Neemt bij intake een psychosociale anamnese en begeleidt de cliënt tijdens zwangerschap t/m post partum vanuit het ziekenhuis. De gynaecoloog is tijdens zorgtraject alert op ontwikkeling van mentale klachten. Bij aanwijzingen voor acute psychiatrische problematiek overlegt de gynaecoloog met de dienstdoende ziekenhuis psychiater en volgt diens adviezen op. De dienstdoende gynaecoloog is 24/7 bereikbaar via de verloskamers.



POP-(psychiatrie-obstetrie-pediatrie) poli

Een gespecialiseerde ziekenhuispoli waar multidisciplinair wordt samengewerkt om de juiste, noodzakelijke psychiatrische zorg te bieden aan (aanstaande) moeders met niet acute psychiatrische problematiek tijdens zwangerschap en kraamperiode om een

acute situatie te voorkomen. De POP-poli geeft een inschatting van noodzakelijke psychiatrische of psychologische zorg, adviseert patiënte en verwijzer, en kan doorverwijzen naar de poli psychiatrie. Aanmelding verloopt via de gynaecoloog, huisarts, verloskundige en psychiater. Huisarts en gynaecoloog kunnen op indicatie ook rechtstreeks verwijzen naar poli psychiatrie. De POP-poli is tijdens kantooruren bereikbaar via de ziekenhuiscentrale.



GGZ crisisdienst

Beoordeelt in een acute situatie welke psychiatrische zorg/begeleiding noodzakelijk is en kan een risico taxatie suïcide uitvoeren. Vervolgens zet de GGZ crisisdienst de juiste vervolgzorg in en plant indien nodig een follow-up. Na consultatie volgt telefonische terugkoppeling aan de verwijzer (bijvoorbeeld verloskundige, gynaecoloog) en schriftelijk aan de huisarts. De crisisdienst indiceert, indien nodig, de zorg naar de inzet van IHT (intensive home treatment) en is 24x7 bereikbaar.



Kliniek PAAZ / HIC GGZ

De zorg op een PAAZ/HIC richt zich op crisisinterventie, diagnostiek en kortdurende behandeling van psychiatrische aandoeningen. Hier is een 24x7 opnamemogelijkheid.



Ziekenhuispsychiater

Een medisch specialist die zich binnen het ziekenhuis bezighoudt met de diagnostiek en behandeling van psychische aandoeningen. Een psychiater is ook onderdeel van de POP-poli en wordt zo ook tijdens de periode van zwangerschap, bevalling en post partum betrokken om beleid te bepalen en cliënt op te volgen.



Terug naar inhoudsopgave

Samen vormen we een stevig netwerk

COLOFON

Redactie NAZB in samenwerking met
expertgroep acute obstetrie

Fotografie ETZ Fotografie & Film

Vormgeving Anja Verlaat

Bezoekadres Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis
locatie ETZ Elisabeth, Hilvarenbeekseweg 60, 5022 GC Tilburg

Postadres Postbus 90151, 5000 LC Tilburg

Secretariaat T 013 • 221 23 32

E secretariaat@nazb.nl