

Doel: STAP 4: bespreken CRF op maat voor auditproces HPP-zorg ; inzage verkrijgen in context specifieke informatie

Met wie: multidisciplinair, conform auditstructuur: verloskundigen, gynaecologen, verpleegkundigen, OK-team, evt interventieradioloog, anesthesist

Opname op verloskamer

Voor uitdrijving bij bekende risico patiënte

Tijdens behandeling HPP

Nazorg

Risicomanagement

Beleid bepalen en noteren

Risicomanagement

Beleid bepalen en noteren

Shock classificatie

Registraties

Afspraken inschakelen hulp

Voor patiënte en partner
Voor zorgverleners

Overkoepelende vragen

- wat is er vastgelegd, hoe en welke informatie over risicomanagement op genoemde bovenstaande aspecten?
- Op welke manier wordt het beleid bepaald en genoteerd?
- Op welke manier wordt geverifieerd of dit gedaan wordt én begrepen is door alle betrokken partijen?
- Wordt er een vorm van shock classificatie toegepast bij iedere HPP?
- Welke registraties worden gedaan tijdens de behandeling van een HPP. Wie noteert? Hoe zijn afspraken hierover geregeld binnen het VSV?
- Zijn er afspraken gemaakt, gekoppeld aan de hoeveelheid bloedverlies, over het inschakelen van hulp? (bijvoorbeeld na 500 cc, na 1000 cc, na 1500 cc of na meer)
- Hoe is de opvang van de neonat geregeld tijdens de behandeling van een HPP?
- Hoe is de nazorg voor patiënte en evt partner geregeld?
- Hoe is nazorg voor zorgverleners geregeld?

Is hiermee Work-as-Imaged voldoende in kaart gebracht?

Zo ja, bespreek dan het casusspecifieke CRF tbv dataverzameling.
Zo nee, vraag door waar nog onduidelijkheden zitten.

Op welke momenten is vertraging in het zorgproces opgetreden?

Herhaal stap 3