



Verwijzingsprotocol
naar de
lactatiekundige NVL

Auteurs:

drs. Valerie Corver, c.b.-arts, Thebe JGZ
Bernadette Rijpert, wijkverpleegkundige JGZ, Thebe
Riannne van Mierlo, wijkverpleegkundige JGZ, Thebe
Isabelle Velders, wijkverpleegkundige JGZ, Thebe
Marian Takken, zorgmanager kraamzorg, Thebe
Hanneke de Cock, verloskundige
Tannet Rosendal, verloskundige
Hennie Groot Roessink, lactatiekundige IBCLC, Thebe JGZ, NVL
Martijn Weug, lactatiekundige IBCLC, Thebe JGZ, bestuurslid NVL
Marga Wapenaar, lactatiekundige IBCLC, voorzitter NVL
Elly Krijnen, lactatiekundige IBCLC, penningmeester NVL

In samenwerking met:

drs. Anke Reumkens, Hogeschool van Utrecht
Adriënne de Reede, Stichting Zorg voor Borstvoeding
drs. Karin van Drongelen, Voedingscentrum
Jacqueline Kasdorp, Zorgverzekeraar VGZ

Inhoudsopgave

1. Inleiding 4
2. Verwijzingscriteria naar de lactatiekundige in de kraamperiode 5
3. Stroomdiagram verwijzing naar de lactatiekundige in de kraamperiode 8
4. Verwijzingsformulier voor de verloskundige naar de lactatiekundige 9
5. Verwijzingscriteria naar de lactatiekundige 10
6. Stroomdiagram verwijzing naar de lactatiekundige 14
7. Verwijzingsformulier naar de lactatiekundige 15
8. Lactatiekundig verslag (overdracht voor andere zorgverleners) 16

Inleiding

De Nederlandse Vereniging van Lactatiekundigen (verder te noemen NVL) heeft, naar aanleiding van de pilot bij Thuiszorgorganisatie Thebe (verder te noemen Thebe) en Zorgverzekeraar VGZ (verder te noemen VGZ) het door Thebe ontwikkelde indicatieprotocol aangepast, zodat deze landelijk toepasbaar zijn, met als doel lactatiekundige zorg te vergoeden.

Als onderdeel van deze aanpassing zijn de basiskwaliteitseisen lactatiekundige zorg ontwikkeld, zodat kwaliteit van geconsulteerde lactatiekundigen gewaarborgd is.

Doelstelling

Uitgangspunt is dat de begeleiding van borstvoeding in de reguliere gezondheidszorg wordt uitgevoerd: verloskundige, verpleegkundige, kraamzorg en de jeugdgezondheidszorg (verder te noemen JGZ). VGZ stimuleert het professionaliseren van het borstvoedingsbeleid door het belonen van de kraaminstellingen die het WHO/UNICEF Zorg voor Borstvoedingscertificaat hebben behaald. Soms kunnen problemen met betrekking tot de borstvoeding niet worden opgelost en is verwijzing naar een lactatiekundige noodzakelijk.

Om te voorkomen dat de verwijzing willekeurig zal gebeuren, is er voorafgaand aan de pilot door twee werkgroepen een verwijzingsprotocol voor de JGZ en Kraamzorg ontwikkeld, in samenwerking met de NVL, het Voedingscentrum (verder te noemen VC), de Hogeschool Utrecht (verder te noemen HU), de Stichting Zorg voor Borstvoeding en Zorgverzekeraar VGZ.

Consult

Als in dit verwijzingsprotocol wordt gesproken over een consult dan bedoelen wij hiermee het "face to face" contact tussen een zorgvrager en een lactatiekundige. Alleen bovengenoemde consulten komen na het hanteren van het verwijzingsprotocol voor vergoeding in aanmerking.

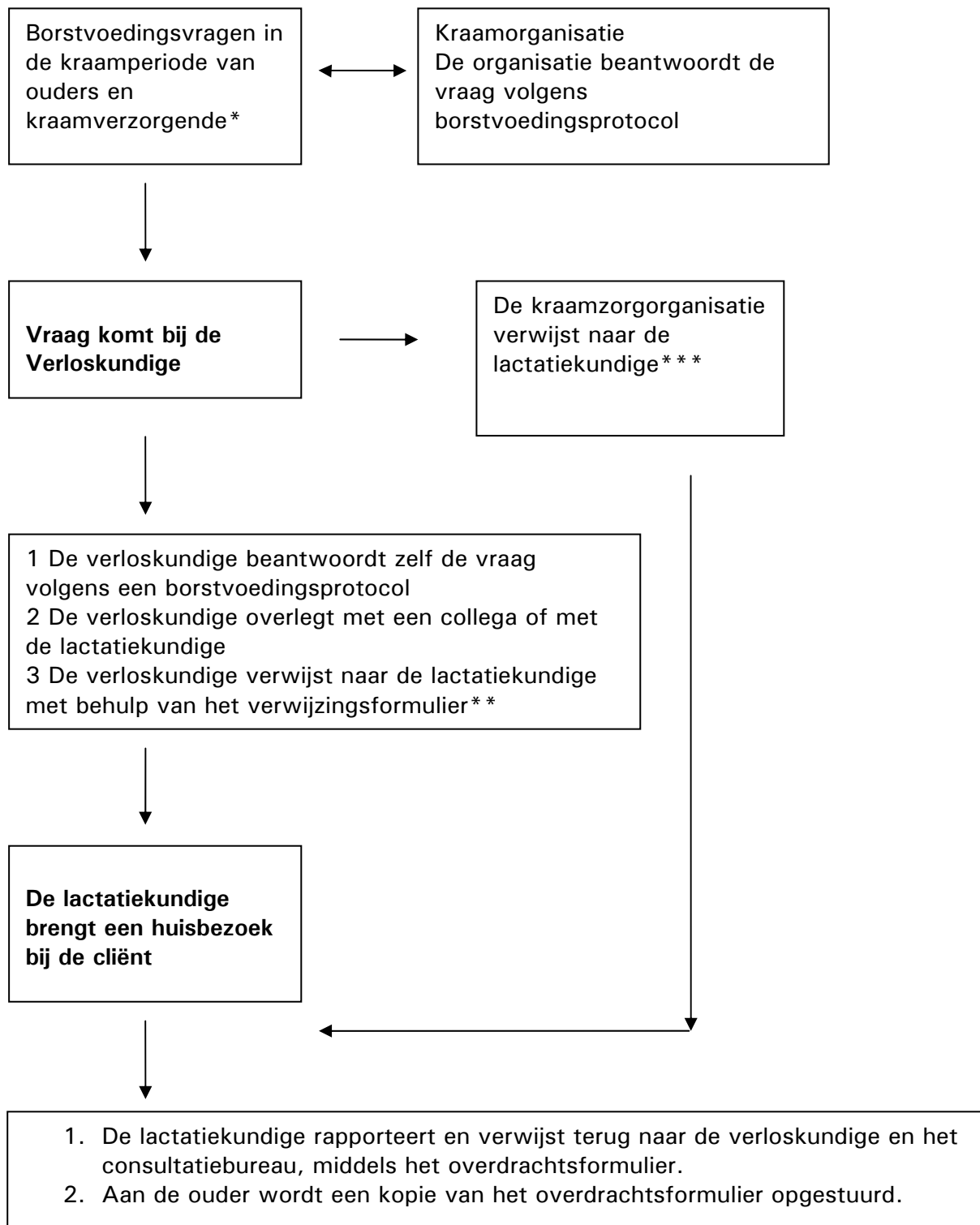
Verwijzingscriteria naar de lactatiekundige in de kraamperiode

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
1.	De borstvoeding komt onvoldoende op gang, bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> - na ernstig bloedverlies - na epiduraal anesthesie - bij diabetisch mellitus - na een keizersnede 	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Alle interventies worden uitgevoerd volgens een borstvoedingsprotocol - Verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de borstvoeding <u>na de interventies</u> niet voldoende of beter op gang komt, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige.
2.	Aanlegproblemen: <ul style="list-style-type: none"> - moederfactoren - kindfactoren - houdingsfactoren 	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Het aanleggen van de baby observeren - Indien de hulpvraag duidelijk is, reguliere interventies volgens borstvoedingsprotocol uitvoeren - De volgende dag opnieuw de baby aanleggen en de voedingssituatie beoordelen 	Indien na één à twee dagen <u>na reguliere interventies</u> de situatie niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige
3.	Kloven	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Observatie van het aanleggen - Reguliere interventies volgens borstvoedingsprotocol uitvoeren. 	Indien de situatie niet verbetert na één à twee dagen na reguliere interventies, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige
4.	Onverklaarbare en/of onoplosbare pijn van moeder bij het voeden	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Observatie van het aanleggen - Reguliere interventies volgens borstvoedingsprotocol uitvoeren 	Indien de situatie niet verbetert na één à twee dagen, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige
5.	Onvoldoende groei of geen groei vanaf de vijfde dag	<ul style="list-style-type: none"> - Wegen - Naast de borstvoeding starten met bijvoeding volgens "richtlijn 	Indien de groei binnen twee dagen na de interventies niet duidelijk verbetert, wordt de moeder

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
		bijvoeden" van de NVL (eerste keus is afgekolfde moedermelk, dit desgewenst in combinatie met kunstvoeding) <ul style="list-style-type: none"> - De hoeveelheid bijvoeding en het aantal keren borstvoeding noteren - Het aantal plas- en poepluiers noteren - Voedings- en rustadviezen aan moeder geven volgens een borstvoedingsprotocol - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren 	verwezen naar de lactatiekundige.
6.	Borstontsteking	<ul style="list-style-type: none"> - Adviseren volgens een borstvoedingsprotocol - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren - Verstrekken van relevant foldermateriaal 	De moeder wordt na reguliere interventies zonder succes in overleg verwezen naar de lactatiekundige
7.	Kinderen die de borst weigeren	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Borstvoedingsessie bijwonen en ondersteunen - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren 	Indien de situatie niet verbetert na één à twee dagen na reguliere interventies, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige.
8.	Aan het eind van het kraambed wordt nog gebruik gemaakt van hulpmiddelen waarbij het risico bestaat dat het borstvoedingsproces wordt verstoord.	Informatie verstrekken over de risico's, b.v. borstontsteking, tepelkloven, spruw, onvoldoende groei, het verminderen van de	Wanneer bij het afsluiten van het kraambed deze hulpmiddelen nog worden gebruikt, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
	Denk hierbij aan het gebruik van kolf, tepelhoedje, cupje, vingervoeder of borstvoedingshulpset, etc.	melkproductie en het uitgeput raken van moeder	
9.	Symptomen die kunnen wijzen op: <ul style="list-style-type: none"> - spruw bij de baby - candida infectie bij de moeder 	<ul style="list-style-type: none"> - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren - Verstrekken van relevant foldermateriaal 	De moeder wordt in overleg verwezen naar de lactatiekundige.
10.	Borstvoedingsproblemen bij een meerling	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de verloskundige constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige.
11.	<p>Kinderen of moeders met een aangeboren, verworven ziekte of afwijking, waarbij het normale borstvoedingsproces risico loopt verstoord te worden.</p> <p>Kinderen met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prematuriteit/dysmaturiteit - syndroom van Down - schisis - enz. <p>Moeders met o.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - handicap aan de bovenste ledematen - status na borstoperatie - zintuiglijke stoornissen - schildklierafwijkingen - enz. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Reguliere interventies volgens borstvoedings protocol uitvoeren - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	<p>Indien de verloskundige constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige.</p> <p>Indien de moeder preventief wordt verwezen naar de lactatiekundige wordt de verwijzing met de moeder besproken na de 24^e week in de zwangerschap.</p>

Stroomdiagram verwijzing naar de lactatiekundige in de kraamperiode



* Dit stroomdiagram is ook van toepassing prenataal bij kinderen of zwangeren met een aangeboren of verworven ziekte (zie nr. 1 verwijscriteria)

** Verwijzing naar aanleiding van criterialijst en door middel van verwijzingsformulier

*** Het kraamcentrum heeft voor verwijzing altijd overleg met de verloskundige

Verwijzingsformulier voor de verloskundige naar de lactatiekundige

Naam		Naam baby	
Adres		Geboortedatum	
Postcode		Zwangerschapsduur	
Telefoon		Geboortegewicht	
Verzekering		Laagste gewicht	
Verz.nr.		Laatste gewicht/datum	

Aan: (naam lactatiekundige naar wie verwezen wordt)

Gegevens bevalling

Duur: uren	
Uitdrijving: minuten	
<input type="radio"/> Thuis	<input type="radio"/> Hoofdligging
<input type="radio"/> Poliklinisch	<input type="radio"/> Stuitligging
<input type="radio"/> Klinisch, indicatie:	<input type="radio"/> Spontaan
<input type="radio"/> Duur opname:dagen	<input type="radio"/> Kunstverlossing: <input type="checkbox"/> Vacuüm <input type="checkbox"/> Tang <input type="checkbox"/> Keizersnede
<input type="radio"/> Verloskundige:	
<input type="radio"/> Specialist:	
<input type="radio"/> Kleur vruchtwater:	
<input type="radio"/> Placenta:	
<input type="radio"/> Apgarscore:	
Bijzonderheden:	
.....	
.....	

Reden verwijzing: prenataal / postnataal (omcirkel)

<input type="radio"/> Kind drinkt niet goed aan de borst	<input type="radio"/> Aanlegprobleem
<input type="radio"/> Tepelproblemen:	<input type="radio"/> Borst weigeren
<input type="radio"/> Borstvoeding komt onvoldoende op gang	<input type="radio"/> Borstvoedingsprobleem bij meerling
<input type="radio"/> Onvoldoende groei vanaf dag vijf	<input type="radio"/> Onverklaarbare/onoplosbare pijn
<input type="radio"/> Ziekte/aangeboren afwijking kind	<input type="radio"/> Aanhoudend gebruik van hulpmiddelen
	<input type="radio"/> Dreigende borstontsteking
<input type="radio"/> Ziekte/aandoening moeder	<input type="radio"/> Anders

Toelichting / bijzonderheden:

Verwezen door: Verloskundigenpraktijk:

Adres verloskundigenpraktijk:

Telefoonnummer:

Datum:

Handtekening:

Verwijscriteria naar de lactatiekundige jeugdgezondheidszorg

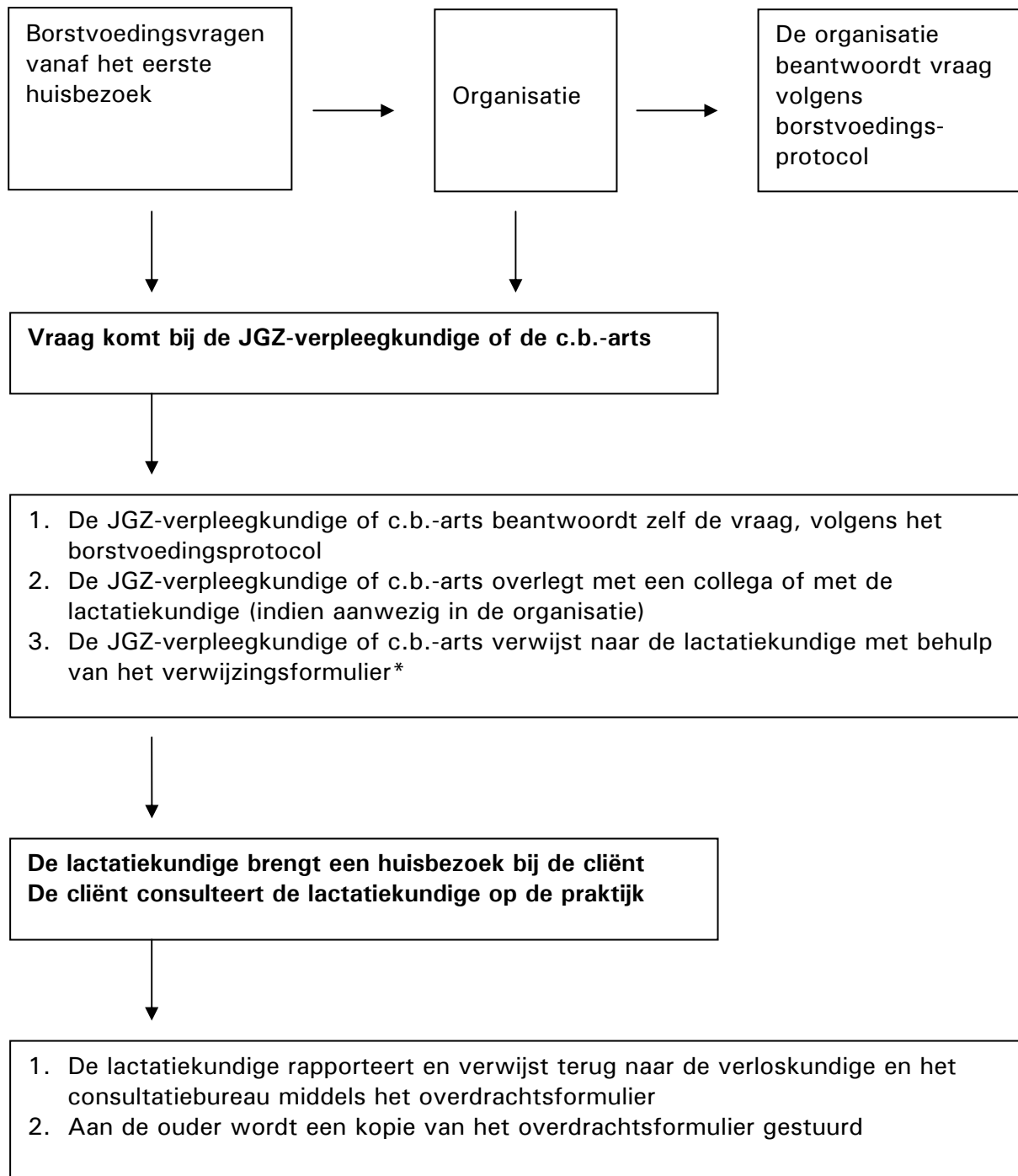
Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
1.	<p>Aanlegproblemen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - moederfactoren - kindfactoren <p>Pijn bij het voeden</p>	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Het aanleggen van de baby observeren - Indien de hulpvraag duidelijk is, interventies volgens borstvoedingsprotocol uitvoeren - Na twee tot drie dagen telefonisch contact met de moeder om een eerste inschatting te maken of de gegeven adviezen adequaat zijn 	<p>Indien na één of twee dagen de situatie niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>
2.	<p>De langzaam groeiende zuigeling</p> <p>Definitie: de zuigeling kent een trage groei (minder dan 80 gram per week). Maar de zuigeling is binnen de drie weken terug op het geboortegewicht</p>	<p>Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult bij JGZ-verpleegkundige:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Indicatieconsult bij de c.b.-arts, of het kind wordt besproken in de nabespreking van het c.b. - Alle interventies worden uitgevoerd volgens een borstvoedingsprotocol - Verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	<p>Indien de groei binnen twee weken na de interventies niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>
3.	<p>Failure to thrive</p> <p>Definitie: onvoldoende groei, meer dan 7% afgevallen, de zuigeling is niet terug op het geboortegewicht na twee tot drie weken</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indicatieconsult bij c.b.-arts - Naast de borstvoeding starten met bijvoeding volgens "richtlijn bijvoeden" van de NVL, afgekolfde moedermelk of kunstvoeding - Na twee tot drie dagen wegen, de 	<p>Indien de groei binnen twee tot drie weken na de interventies niet duidelijk verbetert, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige</p>

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
		<p>hoeveelheid bijvoeding, de aantal keren borstvoeding en de natte luiers noteren</p> <ul style="list-style-type: none"> - Voedingsadviezen en rustadviezen aan moeder geven volgens een borstvoedingsprotocol - Telefonisch overleg met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) 	
4.	<p>Aanhoudend gebruik van hulpmiddelen, waarbij risico's bestaan voor het borstvoedingsproces. Met name wordt hierbij gedacht aan het gebruik van een tepelhoedje, fingerfeeding of cupfeeding, enz.</p>	<p>Informatie verstrekken over de risico's, b.v. borstontsteking, tepelkloven, spruw, onvoldoende groei, etc. Aanlegadviezen geven volgens een borstvoedingsprotocol</p>	<p>Als de interventies na één week niet succesvol zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige De medewerker van het c.b. kan voorafgaand aan de verwijzing telefonisch overleggen met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie)</p>
5.	<p>Borstontsteking</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonisch overleg met lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) - Adviseren volgens borstvoedingsprotocol - Verwijzen naar de huisarts - Verstrekken van relevant foldermateriaal 	<p>De moeder wordt in overleg verwezen naar de lactatiekundige</p>
6.	<p>Symptomen die kunnen wijzen op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - spruw bij de baby - candida infectie bij de moeder 	<ul style="list-style-type: none"> - Telefonisch consult met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) 	<p>De moeder wordt (in overleg) verwezen naar de lactatiekundige.</p>

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
		<ul style="list-style-type: none"> - Verstrekken van relevant foldermateriaal - 	
7.	Borstvoedingsproblemen bij een meerling	Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult: <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Eventueel telefonisch overleg met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de JGZ-verpleegkundige constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige
8.	Kinderen of moeders met een aangeboren, verworven ziekte of afwijking, waarbij het normale borstvoedingsproces risico loopt verstoord te worden. Kinderen met o.a.: <ul style="list-style-type: none"> - prematuriteit/dysmaturiteit - syndroom van Down - cystic fibrosis - schildklierafwijkingen - hartafwijkingen - enz. Moeders met o.a.: <ul style="list-style-type: none"> - handicap aan de bovenste ledematen - status na borstoperatie 	Oriënterend huisbezoek of indicatieconsult: <ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Eerste vragen beantwoorden - Eventueel telefonisch overleg met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) - Op vraag verstrekken van relevant foldermateriaal van VBN of LLL 	Indien de JGZ-verpleegkundige constateert dat de borstvoedingsproblemen niet direct oplosbaar zijn, wordt de moeder verwezen naar de lactatiekundige

Nr.	Verloskundige indicatie (pre- en postnataal)	Verloskundige interventie	Moment van verwijzing
	<ul style="list-style-type: none"> - zintuiglijke stoornissen - post partum depressie - schildklierafwijkingen - enz. 		
9.	Relactatie (opnieuw beginnen met borstvoeding)	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Telefonisch overleg met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) - Het verstrekken van relevante informatie, betreffende de haalbaarheid van het relacteren 	In samenspraak met de moeder kan de JGZ-verpleegkundige adviseren de lactatiekundige te consulteren
10.	Induced lactation (b.v. bij adoptiekinderen)	<ul style="list-style-type: none"> - Hulpvraag verhelderen - Telefonisch overleg met de lactatiekundige (indien aanwezig binnen de organisatie) - Het verstrekken van relevante informatie, betreffende de haalbaarheid 	<p>In samenspraak met de moeder kan de JGZ-verpleegkundige adviseren de lactatiekundige te consulteren</p> <p>Indien de moeder daarom verzoekt, kan de moeder verwezen worden naar de lactatiekundige</p>

Stroomdiagram verwijzing naar de lactatiekundige vanuit jeugdgezondheidszorg



* Verwijzing naar aanleiding van criterialijst en door middel van verwijzingsformulier.

Verwijzingsformulier vanuit jeugdgezondheidszorg naar de lactatiekundige

Naam		Naam baby	
Adres		Geboortedatum	
Postcode		Zwangerschapsduur	
Telefoon		Geboortegewicht	
Verzekering		Laagste gewicht	
Verz.nr.		Laatste gewicht/datum	

Aan: (naam lactatiekundige naar wie je verwijst)

Gegevens bevalling

Duur: uren	
Uitdrijving: minuten	
<input type="radio"/> Thuis	<input type="radio"/> Hoofdligging
<input type="radio"/> Ziekenhuis	<input type="radio"/> Stuitligging
<input type="radio"/> Verloskundige:	<input type="radio"/> Spontaan
<input type="radio"/> Specialist:	<input type="radio"/> Kunstverlossing: <input type="checkbox"/> Vacuüm <input type="checkbox"/> Tang <input type="checkbox"/> Keizersnede
<input type="radio"/> Kleur vruchtwater:	
Bijzonderheden:	
.....	
.....	

Reden verwijzing

<input type="radio"/> Kind drinkt niet goed aan de borst	<input type="radio"/> Aanlegprobleem
<input type="radio"/> Tepelproblemen:	<input type="radio"/> Borst weigeren
<input type="radio"/> Borstvoeding komt onvoldoende op gang	<input type="radio"/> Borstvoedingsprobleem bij meerling
<input type="radio"/> Onvoldoende groei vanaf dag vijf	<input type="radio"/> Onverklaarbare/onoplosbare pijn
<input type="radio"/> Ziekte/aangeboren afwijking kind	<input type="radio"/> Aanhoudend gebruik van hulpmiddelen
	<input type="radio"/> Dreigende borstontsteking
<input type="radio"/> Ziekte/aandoening moeder	<input type="radio"/> Anders

Toelichting / bijzonderheden:

.....

.....

Verwezen door: Naam verwijzer:

Adres consultatiebureau:

Datum:

Handtekening:

Lactatiekundig verslag (overdracht voor andere zorgverleners)

Naam moeder		Naam baby	
Adres		Geboortedatum	
Postcode		Zwangerschapsduur	
Woonplaats		Geboortegewicht	
Telefoon		Laagste gewicht	
Verz.nr.		Laatste gewicht/datum	

Aan:

Hiermee wil ik je informeren dat bovenstaande ouder(s) met hun baby mij hebben geconsulteerd met betrekking tot een borstvoedingsprobleem.

Het consulteren betrof:

Techniek en training:

- instructie en uitleg
- juiste positie aan de borst
- beoefening van de zuigtechniek
- afkolven
- opvang en bewaren van borstvoeding
- anders, nl.

Gebruikte hulpmiddelen:

- elektrische kolf
- voedingsspuitje
- borstschelp of vormer
- handkolf
- borstvoedingshulpset (BHS)
- anders, nl.

Samenvatting van het consult

.....

Instructie aan de ouders

.....

Lactatiekundige:

Plaats: Datum: