

Document ID

000024

Versie

1

Titel

Tienerzwangerschappen, VSV

Trefwoorden

Tienerzwangerschap
VSV IJssel land protocollen
Voorzorg
STEADY
FIOM

Type document

VSV protocol

Algemeen

Inleiding:

Binnen het VSV IJssel land is er behoefte om voor de doelgroep tot betere afstemming van zorg te komen en de afspraken in de keten helder en vastgelegd te hebben voor ieder betrokken zorgverlener. Betrokken in de keten zijn de huisarts, de verloskundige en bij verhoogd risico en/of leeftijd < 16 jaar de gynaecoloog en de kinderarts en evt. coördinator kinderverzorging IJssel land ziekenhuis en het Centrum voor jeugd en Gezin.

Doel van afspraken die gemaakt worden is het verbeteren van de begeleiding en uitkomsten van de zwangerschap van jonge moeders.

Vaststellen zwangerschap : de huisarts zal in de meeste gevallen degene zijn die de zwangerschap bij de jonge moeder vast stelt, soms is de verloskundige of de gynaecoloog de eerst betrokkene.

Begeleiding bij de besluitvorming over het uitdragen van de zwangerschap kan gegeven worden door de huisarts, FIOM, maatschappelijk werk.

- ➔ Verwijzing naar abortuskliniek is mogelijk
- ➔ Verwijzing naar obstetricus

De huisarts, verloskundige of gynaecoloog start met het inventariseren van de risico factoren waarna verwijzing naar de juiste hulpverlener plaats kan vinden. Jonge moeders tot 16 jaar worden zowel door de gynaecoloog als de verloskundige begeleid om zo optimale zorg te bieden. Waarbij de gynaecoloog zijn/haar expertise zal gebruiken bijvoorbeeld op het gebied van vroeggeboorte door het doen van transvaginale cervixlengtemetingen, zal de verloskundige zijn/haar expertise gebruiken door het in kaart te brengen van de risico verhogende factoren.

Cervixlengte metingen vinden plaats rond de 20 wk en 24 wk.

Risicofactoren tijdens de zwangerschap:

1. Geen vaste woon- of verblijfplaats (vragen naar woonomstandigheden, reden van het verblijven in de opvang)
2. Illegaliteit (hoe lang, uitzicht op verblijfsvergunning ?)
3. Huiselijk en seksueel geweld, eer gerelateerd geweld en loverboys (NSE uitvragen, HSG uitvragen, bedreigingen uitvragen)
4. Verslaving (de mate van roken, alcohol en drugsgebruik uitvragen)
5. Verstandelijke beperking (opleiding en evt. eerdere begeleidingstrajecten uitvragen)
6. Psychiatrische klachten (medicatiegebruik of begeleiding genoten)
7. Schooluitval (huidige schoolopleiding vragen en toekomst plannen)

8. Sociaal situatie (relatie met ouders, partner, leeftijd partner van belang indien minderjarig, financiële situatie)
9. menstruatie anamnese specifiek navragen op welke leeftijd de menstruatie is begonnen (< dan 2 jaar geeft meer kans op vroeggeboorte)
10. SOA's , de huisarts of gynaecoloog moet kweken afnemen en behandeling inzetten, met name chlamydia is bekend vanwege het risico op vroeggeboorte.
11. Groeiachterstand in de zwangerschap opsporen mbv extra groei echo metingen bij voorkeur bij 28 wk en 32 wk en flow meting.
12. Vroeggeboorte: zoals reeds vermeld is het van belang om SOA's uit te sluiten dmv cervicale kweken en met name bij tieners < 16 jr de expertise van de gynaecoloog te gebruiken door het serieel laten verrichten van transvaginale echografie van de cervixlengte
13. Mentor van "Zij aan Zij" een keer vragen mee te komen om de communicatie te optimaliseren, een huisbezoek bij 34 weken door 1^e lijnsverloskundige.

Al deze gegevens worden vastgelegd in het dossier en meegegeven bij verwijzing naar de volgende hulpverlener.

Begeleiding tienerzwangerschap:

- Controles vragen vaak meer tijd omdat de jonge moeders blijkt uit onderzoek minder zelfvertrouwen hebben, de communicatie lastiger is en er zijn meer sociale problemen.
- Het programma Voorzorg van het CJG biedt ondersteuning hierin in de zwangerschap totdat het kind 2 jaar is. De jonge moeders moeten door de hulpverlener aangemeld worden. Er zijn voorlichtingsfolders voor de a.s moeders. Tel nr Voorzorg: 0900-0254
- Steady is een informatiecentrum voor zwangere meiden en jonge moeders en is bereikbaar via email: steady@arosa-zhz.nl en tel. 010- 41 44 717 hier zij ook informatie folders van beschikbaar
- FIOM Rotterdam biedt beperkt steun aan deze groep tel. nr. 010- 440 10 10
- In het kraambed moet warme overdracht plaats vinden naar de Kraamzorg en het centrum voor Jeugd en Gezin.
- Programma stoppen met roken aanbieden, in het IJsselland tel. 010-258 5995 (voor het maken van een afspraak).

Het alleen meegeven van een folder blijkt uit onderzoek resulteert vaak niet in het opnemen van contact, hulp is hier vaak bij nodig.

Vroeg in de zwangerschap zal ook aandacht gegeven moeten worden bij aanmelding voor een zwangerschaps cursus en kraamzorg.

Minderjarige zwangere :

Ouderlijk gezag:

Ouders die gezag uitoefenen zijn verplicht het kind te verzorgen en op te voeden. Zij zijn onderhoudsplichtig totdat het kind 21 jaar wordt, zijn wettelijk vertegenwoordiger van het kind en beheren het vermogen van het kind (als dat er is).

De moeder van het kind is de vrouw

- Uit wie het kind geboren is;
- Die het kind heeft geadopteerd.

De vader van het kind is in ieder geval:

- De echtgenoot van de moeder, als de moeder wanneer het kind wordt geboren, getrouwd is;
- De man die het kind heeft geadopteerd of erkend;
- De man wiens vaderschap door de rechter is vastgesteld.

Minderjarige moeder:

Als de moeder nog minderjarig is – jonger dus dan 18 jaar – kan zij in principe geen gezag uitoefenen over haar kind. Er wordt een uitzondering gemaakt voor moeders die tenminste 16 jaar oud zijn. Deze moeder kan de kinderrechter vragen om haar meerderjarig te verklaren. Als de kinderrechter dit doet kan zij het gezag over haar kind krijgen. Is de moeder jonger dan 16 jaar dan moet er een voogd worden benoemd. De moeder moet dan wachten tot zij 16 jaar wordt. Dan kan de rechter beslissen dat zij het gezag krijgt. De ambtenaar van de burgerlijke stand meldt de rechter dat er een kind geboren is waarover de moeder gezien haar leeftijd van rechtswege niet het gezag kan uitoefenen.

Voogdij:

Gezag over minderjarige kinderen dat enkel en alleen door niet-ouders wordt uitgeoefend. Iedereen die 18 jaar of ouder is en niet onder curatele staat of aan een geestelijke stoornis lijdt kan voogd worden. Ook een voogdij-instelling kan door de rechter tot voogd worden benoemd. Voogdij kan worden uitgeoefend door een voogd of door twee voogden samen (gezamenlijke voogdij).

Geboorteaangifte in het kraambed:

Ieder kind dat geboren wordt na een zwangerschapsduur van 24 weken moet volgens de Nederlandse wet binnen drie werkdagen worden aangegeven. De dag van de geboorte telt niet mee. Als de vader ontbreekt en de moeder verhinderd is om aangifte te doen, mag de aangifte gedaan worden door iedere (legale) volwassene die:

- Bij de geboorte aanwezig geweest is;
- De bewoner is van het huis waar de geboorte plaatsvond;
- Hoofd is van het ziekenhuis of instelling waar het kind geboren is.

Bij de aangifte moet in elk geval meegenomen worden door de aangever:

- Een geldig legitimatiebewijs van de moeder;
- Een geldig legitimatiebewijs van zichzelf;
- Indien mogelijk een verklaring van de huisarts, gynaecoloog of verloskundige (met naam moeder, datum en plaats geboorte).

Aanmelden bij de ziektekostenverzekeraar:

Een minderjarige moeder zal voor ziektekosten veelal verzekerd zijn via de polis van haar ouders. Zodra een kind geboren is volstaat het om zo spoedig mogelijk de ziektekostenverzekeraar van de ouders van de moeder te informeren en naam en geboortedatum van het kleinkind door te geven. Het kind is dan voor ziektekosten meeverzekerd via de polis van de ouders van de moeder. De meeste verzekeringsmaatschappijen hanteren een termijn van een maand na de geboorte om het kind aan te melden bij de ziektekostenverzekering.

Literatuur / gerelateerde documenten

“Zwangeren die ons zorgen baren”, coördinatoren Kinderzorg en Huiselijk geweld

Status

Definitief

Autorisator

Kianmanesh Rad, N.A. (Gynaecoloog)

Auteur

Rentes, L. (1e lijnsverloskundige)

Invoer datum

29-06-2010

Datum laatste wijziging

29-06-2010

Controle datum

28-06-2012

Publicatie datum

29-06-2010

