

Klein maar Fijn Project

Kwetsbare Anderstalige Zwangeren



VSV Amsterdam Oost

Januari 2016 – februari 2017

Projectleiding: Else Vooijs

Inhoud

1. Aanleiding.....	4
2. Doelstelling.....	5
3. Werkwijze projectgroep.....	6
Vorbereidingsfase.....	6
Analyse fase.....	7
Ontwerpfase.....	7
Realisatiefase.....	7
Evaluatiefase.....	7
4. Grootte en samenstelling groep anderstaligen zwangeren Amsterdam centrum en Oost (demografische gegevens)	8
5. Huidige zorg voor anderstalige zwangeren VSV Oost	9
5.1 0-meting VSV Amsterdam Oost	9
5.2 Werkwijze VETC'ers.....	9
6. Initiatieven in het land (sociale verloskunde).....	11
Sociale aspecten in de verloskundige zorg.....	11
Screeningsinstrumenten	11
Samenwerking	12
Wat kan ik zelf doen?.....	12
7. Uitkomsten project	14
Schematisch overzicht beschikbare voorlichting in andere talen	14
Inzet VETC'ers	14
Belkaarten	15
Taalmap.....	15
8. Implementatie- en evaluatieplan VSV Oost.....	16
9. Conclusie en aanbevelingen	16
Aanbeveling 1:	17
Aanbeveling 2:	17
Aanbevelingen 3:	17
10. Handige links.....	18
Bijlage 1: subsidieaanvraag	19
Bijlage 2: Resultaten nulmeting.....	23
Bijlage 3: Demografische gegevens gemeentegids Amsterdam	27
Bijlage 4: Schematisch overzicht beschikbare informatie voor anderstalige zwangeren en zorgverleners.....	30

Bijlage 5: Belkaarten

Bijlage 6: Taalmap

Bijlage 7: Blauwdruk psychosociale zorg

1. Aanleiding

Klein maar fijn projecten zijn kortlopende onderzoeken/projecten die bijdragen aan de doelstellingen van het Netwerk Geboortezorg NWNL. Verloskundigen, praktijken of samenwerkende praktijken kunnen een aanvraag voor een klein maar fijn project doen. Projecten zijn gericht op multidisciplinaire samenwerking. Het VSV Amsterdam Oost heeft hiervoor een subsidie aanvraag gedaan rondom kwetsbare zwangeren. Deze aanvraag is gedaan met de volgende aanleiding:

“Binnen de regio van het VSV bevindt zich het stadsdeel Amsterdam Oost; een typische multiculturele grootstedelijke stadwijk waar mensen wonen met diverse nationaliteiten. Dit brengt met zich mee dat er, met name op het gebied van taal, maar in sommige gevallen ook op het gebied van sociaal-economische situaties, een wezenlijke groep (potentieel) kwetsbare (toekomstig) zwangeren zorg nodig heeft en zal hebben, met extra aandacht voor deze ‘kwetsbaarheid’.” (bron: subsidieaanvraag, bijlage 1)

2. Doelstelling

Doelgroep: de kwetsbare zwangere in Amsterdam Oost die zorg ontvangt van de ketenpartners van het VSV

De afbakening en definitie van kwetsbare zwangere in context van dit project:

- Anderstalige zwangeren die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen om adequate voorlichting te ontvangen via de reguliere, op de Nederlandse taalgerichte kanalen. Hierbij gaat het specifiek om de *niet-Westerse* anderstaligen.

Anderstaligen:

Doel: “Het optimaliseren van de voorlichting over geboortezorg aan anderstalige zwangeren om zo de uitkomsten en beleving van de geboortezorg binnen de VSV-regio positief te beïnvloeden.”

Concreet te bereiken door:

- Inzicht verwerven in de grootte en de samenstelling van de groep anderstaligen in Amsterdam Oost (vertile periode). Hiervoor zal gebruikgemaakt worden van de kennis via de gemeentelijke instantie ‘Taalwijzer’.
- Inzicht verwerven over de huidige zorg die nu geleverd wordt aan deze groep zwangeren door de verschillende zorgverleners uit het VSV.
- Het ontwerpen en implementeren van een optimaal zorgpad voor wat betreft de informatievoorziening aan deze categorie zwangeren. Hierbij zal het optimale zorgpad ingericht worden aan de hand van drie pijlers: 1.) *welke* voorlichting, op 2.) welk *moment* in de zwangerschap, door 3.) welke *professional* vanuit de keten.

Hierbij wordt de inzetbaarheid van VETC-ers* ook meegenomen. Deze functionarissen zijn in A’dam Oost inzetbaar voor de geboortezorg maar op dit moment alleen voor de eerstelijns zorg. Mogelijkheden voor een bredere inzetbaarheid zal gedurende het project onderzocht worden.

** VETC staat voor ‘Voorlichting eigen taal en cultuur’. Het voorlichten over gezondheid vraagt bij bepaalde groepen niet-westerse allochtonen om een specifieke aanpak: mondelinge overdracht in de eigen taal en in overeenstemming met de cultuur van de groep. VETC-ers werken vaak ‘out-reaching’; ze komen daar waar de doelgroep gewend is om samen te komen, zoals in moskeeën en in buurthuizen. Deze benadering sluit mogelijk goed aan bij een aanzienlijk deel van de populatie in Amsterdam Oost.*

Bij deze activiteiten zal gebruik gemaakt worden van de ervaringen met de problematiek van anderstalige zwangeren uit de regio Rotterdam (‘Stichting Voorlichters Gezondheid, programma ‘klaar voor een kind’).

- Implementatie van de MijnZorgVeilig kaart (KNOV, NPCF): “Neem direct contact op met je verloskundige bij de volgende signalen” voor de Turkse – en Arabische groep anders talige zwangeren. Deze visueel gerichte kaarten met cartoons die de risicosituaties weergeven, ondersteund met beperkte tekst, draagt bij aan de voorlichting over risicosituaties in de zwangerschap. Implementatie houdt in het standaard bespreken en uitrijken van de kaart tijdens de prenatale begeleiding van Turkse en Arabische zwangeren met een taalachterstand.

3. Werkwijze projectgroep

Om tot de doelstellingen te komen is er een werkgroep samengesteld. Het VSV (Marije Zandstra, voorzitter) heeft Else Vooijs gevraagd als projectleider. Daarnaast is er binnen het VSV een oproep gedaan voor aanmelding van deze werkgroep.

De projectgroep bestaat uit:

- Amber Vos, arts assistent in opleiding (gepromoveerd op het onderwerp kwetsbare zwangeren)
- Lizette Videler-Sinke, klinisch verloskundige
- Heleen Donker, O&G verpleegkundige
- Anna Wiering, 1^e lijns verloskundige
- Marije Zandstra, 1^e lijns verloskundige

Ondanks meerdere pogingen is het niet gelukt de kraamzorg in de projectgroep aangehaakt te krijgen. Wel is er tussentijds met de kraamzorg koers besproken om hen bij het project te betrekken.

Minimaal één keer per maand is de projectgroep bijeengekomen. Hiervan zijn notulen en actielijsten gemaakt. Deze zijn ook verstuurd naar Marije Zandstra (voorzitter van VSV) en Annick Graat (projectleider integrale geboortezorg VSV Amsterdam Oost) om hen op de hoogte te houden van de voortgang van het project.

De voortgang van het project is steeds besproken in het VSV, juist in ontwikkeling van de producten is vaker gecheckt met de achterban of dit voor hen meerwaarde oplevert.

Tussentijds (juli 2016) is er een tussenrapportage geschreven door de projectleider en verstuurd naar Netwerk Geboortezorg NWNL, deze is goedgekeurd.

De projectleider heeft waar nodig contact gehad met de coördinator van Netwerk Geboortezorg NWNL; Stacy Dubois.

De opbouw van het project is in vier fasen gedaan (zie hiervoor ook de projectaanvraag, bijlage 1):

1. Voorbereidingsfase
2. Analyse fase
3. Ontwerpfase
4. Realisatiefase
5. Evaluatiefase

Soms hebben de fasen door elkaar gelopen, voornamelijk de laatste drie. Dit omdat er verschillende producten zijn ontwikkeld en er een aantal al eerder klaar waren en al geïmplementeerd en geëvalueerd konden worden.

Voorbereidingsfase

De voorbereidingsfase is al ingezet voor de start van het project (november 2015) door het zoeken van een projectleider. Else Vooijs heeft het project geleid en heeft werkgroep leden aangeschreven. Ook is het projectplan besproken en een eerste brainstorm geweest voor het vormgeven van het project.

Analyse fase

In januari 2016 is snel van start gegaan van het analyseren van de huidige zorg voor anderstalige kwetsbare zwangeren in het VSV en in het land. De analyse binnen het VSV is gedaan door het afnemen van een nulmeting (zie hoofdstuk 5.1) en het benaderen van het OKC, kraambureaus, verloskunde praktijken. Ook zijn initiatieven in het land gebeld, het internet afgezocht en is er een afspraak gemaakt met de VETC'ers uit Amsterdam.

De wens van de projectgroep was om een concreet product te realiseren voor het VSV. Om uit te zoeken wat hierin mogelijk is, is er na aanleiding van de nulmeting, contact geweest met verschillende bedrijven en instanties. Er is contact geweest met de tolkentelefoon voor mogelijke samenwerking en prijsafspraken. Helaas kwamen uit dit contact geen nieuwe afspraken voort. Ook is gekeken wat de mogelijkheden waren voor het maken van filmmateriaal, dit bleek te duur en te veel tijd te kosten voor dit (klein maar fijn) project. Er is contact geweest met de vormgevers van de belkaart die de KNOV heeft uitgegeven, helaas bleek het initiatief voor het maken van deze kaarten (mijn zorg veilig) te stoppen in 2016.

Ook in de analyse fase is er onderzoek gedaan naar de groepen anderstalige zwangeren in Amsterdam centrum en Oost. Hierover is meer beschreven in het volgende hoofdstuk.

Ontwerpfase

Uit de grondige analyse is er door de projectgroep koersbepaald in het ontwikkelen van producten en het faciliteren hiervan aan het VSV. De volgende producten zijn uit het project gekomen:

- Schematisch overzicht van alle informatie en voorlichting in andere talen
- Nieuw ontwikkelde belkaarten voor zwangerschap, bevalling en kraambed
- Aankopen en verspreiding van de Taalmap

Deze producten worden in hoofdstuk 7 nader beschreven.

Realisatiefase

De realisatiefase is gestart in maart met het maken van het schema, contact leggen met vormgeefsters en de ontwerpster van de taalmap.

Het vormgeven van de belkaarten, inclusief alle vertalingen, heeft geduurd tot en met januari 2017.

De taalmap is voor de zomer in hardcopy verspreid in het VSV. Tijdens VSV vergadering in oktober is de map nogmaals onder de aandacht gebracht. In het VSV van februari 2017 is het gebruik kort geëvalueerd in het VSV.

Evaluatiefase

De producten van het project zullen door het VSV verder worden geëvalueerd in 2017. De groep anderstalige zwangeren die zelf geen Nederlands of Engels beheerst en/ of zonder tolk op het spreekuur komt blijkt niet dagelijks voor te komen. Er moet enige tijd mee gewerkt zijn om iets te kunnen zeggen over werkbaarheid, successen en knelpunten van de producten. In hoofdstuk 8 is een kort implementatie plan geschreven voor het VSV waarin ook het stukje evaluatie wordt gewaarborgd.

4. Grootte en samenstelling groep anderstaligen zwangeren Amsterdam centrum en Oost (demografische gegevens)

Er is veel moeite gedaan om inzicht te krijgen in demografische gegevens van het VSV. Dit bleek echter niet gemakkelijk.

Om aan demografische gegevens te komen is de PRN-insight geraadpleegd. Hier is echter de afkomst niet uit te destilleren.

Ook is er bij taalwijzer oost is geïnformeerd, dit is een servicepunt voor inburgering. Bij het loket taalwijzer wordt niet bijgehouden waar men vandaan komt en welke taal men spreekt.

Uit de Amsterdam gemeentegids zijn de gegevens van de inwoners van Amsterdam gehaald?. Echter wordt er geen stadsdeel leeftijds- onderscheid gemaakt. Om enig inzicht te hebben over de samenstelling van het werkgebied van het VSV zijn in bijlage 3 tabellen van de gemeente gids toegevoegd.

Kortom, we hebben weinig tot geen goede informatie over demografische gegevens verkregen. Wel is ons advies om als VSV een manier te vinden om deze gegevens beter te registreren. Wellicht biedt het nieuwe EPD systeem hier een mogelijkheid voor.

5. Huidige zorg voor anderstalige zwangeren VSV Oost

5.1 0-meting VSV Amsterdam Oost

Om als werkgroep een goede focus te kunnen krijgen op het te behalen doel, is er in het begin van het traject een nulmeting gedaan middels een enquête in het VSV Amsterdam Oost. Deze enquête is verstuurd naar 6 verloskundigen praktijken, 3 kraambureaus en het OLVG Oost. Er is respons gekomen van 4 verloskundigen praktijken, 2 kraambureaus en 10 medewerkers uit het OLVG Oost.

Er werden vragen gesteld over: welke en het aantal bevolkingsgroepen in de praktijk, welke talen er worden gesproken, hoe vaak er sprake is van taalbarrière, hoe dit in de praktijk wordt opgelost, hoe tevreden men is over de manier waarop dit wordt opgelost, welke ondersteunende middelen er worden ingezet en hoe tevreden men hierover is.

De antwoorden waren als vanzelfsprekend wisselend, en zijn letterlijk terug te vinden in bijlage2.

De mensen regelmatig te maken hadden met taalbarrière gaven tegelijkertijd ook aan weinig extra tijd te hebben om anderstalige cliënten te kunnen voorzien van zorg, en tegelijkertijd hier ook de VETC'er voor in te zetten. Wat ook uit de enquête bleek, was dat de tweede lijn nauwelijks gebruik maakt van de VETC'ers. Hier is in eerste instantie door de werkgroep op geanticipeerd door onderlinge contacten te leggen tussen 2^e lijns medewerkers en de VETC'ers, maar later bleek dit niet meer mogelijk doordat VETC in Amsterdam Oost is stopgezet (zie hoofdstuk 5.2)

Uit de nulmeting heeft de werkgroep ook geconcludeerd dat men over het algemeen weinig tevreden is over de bestaande materialen om met taalbarrière te werken. De onderwerpen waar men extra materialen voor zou willen hebben, waren erg verschillend. Uiteindelijk heeft de werkgroep er voor gekozen zich vooral te richten op de basis-veiligheid van de anderstalige zwangere door te gaan werken met veiligheidskaarten met belinstructies. Vele antwoorden wezen namelijk deze richting op. Ook heeft de werkgroep rekening gehouden met het aantal talen waarin in de praktijk gesproken wordt door de cliënten. Dit bleken Engels, Arabisch en Turks te zijn.

Er waren nog 2 andere concrete aanbevelingen van praktiserenden die uit de nulmeting naar voren kwamen:

- Het opnieuw laagdrempelig bruikbaar maken van de tolkentelefoon.
- Het laten vertalen van de KNOV folder over het Nederlands verloskundige systeem in meerdere talen dan alleen Engels.

5.2 Werkwijze VETC'ers

VETC staat voor **V**oorlichting in **E**igen Taal en vanuit de eigen **C**ultuur van allochtonen. Deze voorlichting is preventief en vooral gericht op zelfzorg en goede toegang tot de gezondheidszorg.

VETC is bedoeld voor allochtonen die weinig of geen gebruik maken van Nederlandse voorlichtingskanalen, bijvoorbeeld omdat ze onvoldoende Nederlands spreken.

De nevendoelen van VETC zijn:

- het bevorderen van mondigheid;
- het bevorderen van lotgenotencontact;
- het doorbreken van sociaal isolement.

Wat zijn de uitgangspunten van VETC?

- De voorlichting sluit aan bij de belevingswereld van de deelnemer.
- De voorlicht(st) informeren de deelnemers en leren hen vaardigheden aan.

- De overdracht van kennis en vaardigheden gebeurt mondeling, omdat deelnemers vaak gewend zijn om te leren door persoonlijk contact.
- De deelnemers worden aangesproken op hun aanwezige kennis en vaardigheden.
- De deelnemers krijgen voorlichting in hun eigen taal, zodat zij actief kunnen meedoen aan discussies en zo gestimuleerd worden om ervaringen uit te wisselen.
- De voorlichting bevordert zelfzorg en zelfredzaamheid.
- De voorbeeldfunctie van de voorlicht(st)er is erg belangrijk.

Over de VETC voorlicht(st)ers

De voorlicht(st)ers zijn in dienst van de GGD en geven **in hun eigen taal en vanuit hun eigen cultuur gezondheidsvoorlichting** aan mensen uit hun cultuurgroep. Zij hebben hiervoor een basisopleiding Gezondheid, Opvoeding en Voorlichtingsvaardigheden gevolgd. En ze werken eventueel samen met een Nederlandse deskundige (huisarts, wijkverpleegkundige, diëtiste).

De voorlicht(st)ers bereiden bijeenkomsten voor. Daarbij houden ze rekening met de wensen, het kennisniveau en de ervaring van de deelnemers. Ze maken gebruik van ondersteunende materialen, zoals wandplaten en video's in de taal van de doelgroep. De voorlichting wordt meestal met de deelnemers en met de contactpersoon van de instelling geëvalueerd.

VSV Amsterdam Oost en VETC

In VSV Amsterdam Oost werd er tot december 2016 gewerkt met 3 VETC'ers; Arabisch, Turks en Franstalig. Voornamelijk de eerstelijns verloskundigen praktijken verwezen naar hen om bovenstaande redenen. Uit de nulmeting (zie bijlage 2) bleek ook dat de meeste praktijken maandelijks verwezen. Naast de voorlichting gaven deze VETC'ers ook zwangerschapsbewegingscursussen. In december 2016 is deze dienst vanuit GGD Amsterdam gestopt.

6. Initiatieven in het land (sociale verloskunde)

Sociale aspecten in de verloskundige zorg

In het uitwerken van het klein maar fijn project over kwetsbare zwangeren, specifiek anderstalige zwangeren, heeft de projectgroep kennis opgedaan over sociale verloskunde in Nederland en de initiatieven die genomen zijn.

In dit hoofdstuk zal informatie worden gegeven over de term 'sociale verloskunde'. Dit met doel om rondom het thema Kwetsbare zwangeren zorgverleners meer kennis te geven van de historie, onderzoeksresultaten en aanbevelingen voor de eigen praktijkvoering. Door zorg op maat, wat begint met goede screening, is veel gezondheidswinst te behalen.

Al in de jaren 70 werd de term 'sociale verloskunde' gebruikt om aandacht te geven aan de persoonlijke aspecten van een zwangere die van invloed kunnen zijn op haar zwangerschap en gezondheid van haar kind en de maatschappelijke context waarin dit plaatsvindt.¹

Er zijn vandaag de dag nog steeds wijken waarin de perinatale sterftcijfers vergelijkbaar zijn met de jaren zestig. Dit zijn in het bijzonder wijken uit de vier grote steden, maar ook elders in het land zijn er grote verschillen.² In Nederland vindt 6% van de geboorten plaats in achterstandswijken, maar in grote steden gaat dit bijna om de helft van de geboorten.³

Onderzoek toonde aan dat zwangeren wonend in achterstandswijken een groter risico lopen op een ongunstige zwangerschapsuitkomst, zoals vroeggeboorte, groeivertraging en perinatale sterfte.⁴ Deze uitkomsten hangen samen met medische risicofactoren (overgewicht, diabetes, hypertensie), maar ook met zogenoemde niet-medische risicofactoren. Niet-medische risicofactoren zijn sociale en leefstijl gebonden risicofactoren zoals opleidingsniveau, werk en inkomen, sociaal netwerk, ziekte inzicht, voeding en intoxicaties. Ook komt er meer psychiatrische problematiek voor in achterstandswijken.⁴

Dit 'achterstandseffect' is nog niet geheel verklaard.⁵ Rotterdams onderzoek liet zien dat wonen in een achterstandswijk gepaard gaat met een *extra* risico op perinatale sterfte van 21 procent na correctie voor opleiding, inkomen, leeftijd, pariteit, comorbiditeit en etniciteit).⁶ Hetzelfde onderzoek liet een extra risico op vroeggeboorte (16%), foetale groeivertraging (11%) en lage apgarscore (12%). Het effect is niet toe te schrijven aan één risicofactor, maar een stapeling van medisch en niet-medische risicofactoren.⁷ Daarnaast is ook het wonen in een achterstandswijk zelf een risicofactor door het gebrek aan hulpmiddelen, sociale netwerken en voorzieningen.⁴

Daarom is het met name in deze wijken van belang om de risicoselectie niet alleen te richten op medische risicofactoren, maar ook op niet-medische risicofactoren (sociale en leefstijl risicofactoren). In de huidige verloskundige zorg komt er steeds meer aandacht voor de preventie en opsporing van deze risicofactoren. Dit begint bij voorkeur op het moment dat een kinderwens ontstaat (preconceptiezorg), maar zeker bij de eerste antenatale controle. Er zijn verschillende evidence-based risicoscreenings instrumenten beschikbaar die kunnen ondersteunen bij vroegtijdige risicoselectie.

Screeningsinstrumenten

- R4U score kaart^{5,8}

Dit risicosignaleringsinstrument heeft als doel om zowel medische als niet-medische risicofactoren vroegtijdig (tijdens de intake) te signaleren. De gesignaleerde risico's zijn verbonden aan zorgpaden, zodat aan de hand van de geselecteerde risico's voor de juiste zorgtoeleiding binnen of buiten het medische domein gezorgd kan worden.

De R4U (Rotterdam Reproductive Risk reduction score card) bestaat uit 63 items (risicofactoren). Deze items zijn onderverdeeld in zes domeinen, te weten sociaal, etniciteit, leefstijl, zorg, algemeen medisch

en obstetrisch. De R4U wordt afgenomen tijdens het eerste antenatale consult. Het gaat om risicofactoren die geassocieerd zijn met ongunstige zwangerschapsuitkomsten. Afhankelijk van relatieve risico's uit grote cohort studies en meta-analyses is hieraan een weegfactor toegekend (respectievelijk de weegfactor 1, 2 of 3). Deze geven samen een

cumulatieve score. De R4U vervangt de Verloskundige Indicatie Lijst (VIL) niet, maar is complementair aan de VIL.

- Mind2Care⁹

De Mind2Care vragenlijst is gemaakt om tijdens de zwangerschap te screenen op psychische klachten, psychosociale problemen en middelengebruik. Op basis van de gegeven antwoorden wordt een advies gegeven over begeleiding of behandeling tijdens de zwangerschap. De vragenlijst is gevalideerd voor alle vrouwen in Nederland.

De vragenlijst wordt door de zwangere vrouw zelf ingevuld, bij voorkeur aan het begin van de zwangerschap. Het is de bedoeling dat de zwangere het advies met de zorgverlener bespreekt. Wanneer er geen behandeladvies is en er is geen noodzaak tot aanvullende zorg, verschijnt dat ook in beeld. Met deelnemende VSV's is een overzicht gemaakt van hulpverlenende instanties, zodat zorg in de buurt aangeboden kan worden.

- Alpha NL¹⁰

De ALPHA-NL is een vroegsignaleringsinstrument ontwikkeld door TNO. Het beoogt vroegtijdig risico's voor ongunstige zwangerschapsuitkomsten, kindermishandeling en psychosociale problemen bij kinderen te signaleren, zodat verloskundigen preventief interventies op gang kunnen brengen. De ALPHA-NL wordt ingevuld door zwangere vrouwen zelf. De effectiviteit en betrouwbaarheid worden op dit moment onderzocht.

Samenwerking

Sociale verloskunde kan alleen inhoud worden gegeven wanneer de verloskundige zorg wordt verbreed naar sociaal maatschappelijke hulpverlening en de jeugdgezondheidszorg.³ Met de komst van een integrale zorg kan er maximaal gebruik worden gemaakt van zorgverleners in de verloskundige keten (van verloskundigen, tot huisartsen en gynaecologen, kraamzorg en ondersteunende maatschappelijke instanties). Zorg op maat is het sleutelwoord.

Gemeenten hebben de laatste jaren een belangrijkere rol gekregen in perinatale gezondheidszorg, omdat een deel van de verantwoordelijkheid is ondergebracht onder preventieve gezondheidszorg. Hierdoor hebben gemeenten een belangrijkere rol gekregen in de zorg op wijkniveau en moeten zij niet vergeten worden in de keten.¹¹

De KNOV heeft een lijst gepubliceerd waarin alle lopende onderzoeken en projecten in Nederland ten aanzien risicosselectie en samenwerking in de verloskundige zorg in Nederland.¹²

Wat kan ik zelf doen?

Realiseer je dat zwangeren wonend in achterstandswijken een hoger risico hebben op ongunstige zwangerschapsuitkomsten en anticipeer hierop bij de zorg voor een individuele zwangere (zorg op maat). Aandacht voor niet-medische risicofactoren is een belangrijk aspect van de intake. Er zijn een aantal (evidence-based) screeningsinstrumenten beschikbaar om te ondersteunen bij systematische risicosselectie. Een aantal van deze risicoscreeningsinstrumenten (vb de R4U scorekaart) is ingebouwd in bestaande elektronische dossiers (Vrumen, Onatal, Orfeus).

Een bruikbare tool voor de begeleiding van niet-medische risicofactoren zijn zorgpaden. Zorgpaden ondersteunen bij de juiste zorgtoeleiding wanneer bepaalde risicofactoren zijn gedetecteerd. Ze hebben ook tot doel om de samenwerking tussen verloskundige hulpverleners onderling maar ook ketenoverstijgend te faciliteren in het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV).⁹

Bundel je krachten door de ontwikkeling vanuit het VSV te organiseren. Betrek bij de invulling van zorg(paden) voor kwetsbare zwangere gemeentelijke instanties zoals wijkteams en de GGD. Maak voor de invulling van zorg voor kwetsbare zwangeren gebruik van kennis uit voorgaande programma's (vb Klaar voor een Kind, Healthy Pregnancy 4 All) en de onderzoeken uit de regionale consortia.¹² Vergeet niet dat de zwangerschap is een geschikt moment om leefstijl- en gedragsveranderingen onder de aandacht te brengen ('window of opportunity').

Bronnen

1. Gill G. Sociaal verloskundige verkenningen. Proefschrift. Rijksuniversiteit Utrecht, 1973.
2. Poeran J, Denktas S, Birnie E, Bonsel GJ, Steegers EA. Urban perinatal health inequalities. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine: 2011; 24(4): 643-6.
3. Steegers E.A.P. Position paper 'Verloskunde en Prenatale geneeskunde, <http://www.erasmusmc-verloskunde.nl/>
4. Steegers E.A.P. Sociale verloskunde voorkomt armoedeval, <http://www.medischcontact.nl/archief-6/Tijdschriftartikel/130330/Sociale-verloskunde-voorkomt-armoedeval.htm>
5. Vos AA, Posthumus AG, Bonsel GJ, Steegers EAP, Denktas S. Deprived neighborhoods and adverse perinatal outcome: a systematic review and meta-analysis. Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica 2014;93(8):727-40.
6. Graaf JP de, Ravelli AC, Haan MA de, Steegers EA, Bonsel GJ: Living in deprived urban districts increases perinatal health inequalities. J Matern Fetal Neonatal Med 2012.
7. Vos AA, van Veen MJ, Birnie E, Denktas S, Steegers EAP, Bonsel GJ. An instrument for broadened risk assessment in antenatal health care including non-medical issues. International journal of integrated care 2015;15:e002.
8. http://www.erasmusmc.nl/verloskunde_gynaecologie/Research/Subhome_HP4All/
9. <https://www.mind2care.nl>
10. <https://www.tno.nl/nl/aandachtsgebieden/gezond-leven/prevention-work-health/gezond-en-veilig-opgroeien/vroeg-erbij/>
11. Vos AA[‡], van Voorst SF[‡], Steegers EAP, Steegers EA, Denktas S. Analysis of policy towards improvement of perinatal mortality in the Netherlands. Soc Sci Med. 2016 May;157:156-64.
12. http://www.knov.nl/fms/file/knov.nl/knov_downloads/772/file/Regionaal%20Consortium.pdf?download_category=overig

7. Uitkomsten project

Schematisch overzicht beschikbare voorlichting in andere talen

Uit de 0 meting is gekomen dat veel zorgverleners behoefte hebben aan voorlichting in andere talen en video materiaal. Bij inventarisatie van het materiaal wat er in andere talen beschikbaar is, bleek dat dit behoorlijk veel is en door veel van de projectleden niet gebruikt in de praktijk. Om het VSV te ondersteunen in het makkelijk gebruiken van anderstalige folders en informatiemateriaal is er een overzichtelijk schema gemaakt, met direct links naar de desbetreffende website. Deze is te vinden in bijlage 4.

Wat opvallend is, is dat er *geen* voorlichting in andere talen bestaat voor de volgende onderwerpen.

- Diabetes gravidarum
- Hypertensieve aandoeningen
- Serotiniteit
- Inleiding van de baring
- Sectio Caesarea
- Groeivertraging

Inzet VETC'ers

Wij weten dat anderstalige (kwetsbare) zwangeren, niet alleen een kwetsbare groep is door een eventuele taalbarrière, maar juist ook vanwege cultuurverschil en benadering van onderwerpen.

VETC'ers zijn tot medio 2016 werkzaam geweest in Amsterdam. Doormiddel van privé consulten en groepsvoorlichting bereikte zij een grote groep anderstalige zwangeren, voornamelijk de Frans, Arabisch en Turks sprekende zwangeren en gaven zij voorlichting en informatie over de fysiologische processen van zwangerschap, bevalling, kraamtijd en borstvoeding. Dit werd gedaan in de culturele context, waardoor er veel openheid ontstond in relatie tussen de zwangere en VETC'er. Het neveneffect was ook dat een VETC'er een goede signalerende functie had op sociale problematieken (zie ook hoofdstuk 5.2).

In de gesprekken en tijdens de presentatie de VETC'ers gaven, waren wij als projectgroep enthousiast over de bijdrage die zij leveren aan deze groep zwangeren. In een brainstorm met de VETC'ers is er gezocht hoe zij juist ook binnen de tweedelijns zorg ingezet kunnen worden.

Helaas is, midden in ons project, de gemeente Amsterdam gestopt met de subsidie van de VETC'ers medio 2016. Dit is te betreuren, wij zagen als projectgroep met enige aanpassing in aanpak en materialen en het breder inzetten van de voorlichting door VETC'ers, juist een enorme winst die te behalen zou zijn.

Belkaarten

Wanneer er gekeken wordt naar gezondheidswinst in de geboortezorg heeft dit vaak te maken met preventie en tijdig contact met hulpverleners bij mogelijke signalen van complicaties. Uit de nulmeting uit het VSV kwam een behoefte naar voren naar duidelijke kaarten met geïllustreerde belinstructies en vertaald in meerdere talen. In samenwerking met Schetswinkel en Buro Brand zijn er drie belinstructiekaarten ontwikkeld, zwangerschap, bevalling en kraambed. Deze zijn vormgegeven in de stijl van het VCO. In de brainstorm binnen de projectgroep kwam naar voren dat in de praktijk juist te snel of te laat wordt gebeld door gebrek aan kennis van de normale klachten. Om deze reden is er voor gekozen om voor elke instructie de normale symptomen en de risico symptomen te vermelden met een duidelijke belinstructie in tekst. De teksten zijn vertaald in het Engels, Turks en Arabisch om de grootste groep anderstaligen te bereiken.

De kaarten zullen digitaal verspreid worden naar het VSV. Deze kunnen dan zelf geprint of per email verzonden worden naar cliënten door de praktijk of het ziekenhuis.

In bijlage 5 zijn de belkaarten te vinden.

Taalmap

In het Flevoziekenhuis is een taalmap ontwikkeld voor zwangeren die geen Nederlands spreken of verstaan. In deze taalmap zijn informatieve zinnen of zinnen die gebruikt kunnen worden in triage vertaald in 8 talen, te weten: Engels, Frans, Spaans, Turks, Arabisch, Russisch, Pools en Chinees (traditioneel als vereenvoudigd). Er zijn zes categorieën in de map, algemene vragen, anamnestiche vragen, klachten, onderzoeken, behandeling / beleid, en afronden van gesprek of behandeling.

Vanuit het project is deze taalmap in hardcopy besteld voor alle verloskundige praktijken en een aantal voor in het ziekenhuis (poli, dagbehandeling en verloskamers). Omdat er veel gewerkt wordt met tablets was de wens uit het VSV om ook een digitale versie te hebben om te kunnen gebruiken. Deze is ook aangeschaft en wordt verspreid via het VSV.

Zie in bijlage 6 de Taalmap.

8. Implementatie- en evaluatieplan VSV Oost

Omdat het om nieuwe producten gaat, is het evalueren van gebruik in de praktijk en eventuele reacties van cliënten belangrijk te meten. Om dit op de agenda te houden is het advies een aanspreekpunt aan te stellen binnen het VSV. Onderstaand is een advies planning om het project te lanceren en te evalueren.

VSV bijeenkomst maart 2017

Lanceren van eindproducten:

- Belkaarten
- Schema met beschikbare anderstalige voorlichting
- Eindproduct

Er is een korte presentatie met de aanbevelingen vanuit de projectgroep

Er wordt een oproep gedaan om bij te houden hoe vaak de producten gebruikt worden en eventuele reacties van cliënten hierop.

Binnen VSV wordt aanspreekpunt kwetsbare zwangeren aangesteld die de evaluatie monitort en onderzoekt met welke aanbevelingen aan de slag gegaan wordt.

VSV bijeenkomst september 2017

Evalueren van gebruik van de producten uit klein maar fijn project

Bespreken van feedback van cliënten

Plannen bespreken kwetsbare zwangeren binnen het VSV (vervolg op aanbevelingen)

9. Conclusie en aanbevelingen

Rondom de zorg van anderstalige zwangeren is nog genoeg te doen in de toekomst. Dit begint met het beter inzichtelijk maken van de problematiek. Hoeveel zwangeren zijn anderstalig en zijn daardoor een kwetsbare groep? Om hoeveel vrouwen gaat het en tegen welke problemen wordt nou echt aangelopen? Wat zijn de perinatale uitkomsten van deze groep vrouwen? Op al deze vragen kan pas onderzoek naar worden gedaan, wanneer de groep anderstalige zwangeren wordt geregistreerd.

Daarnaast zijn er screeningsinstrumenten beschikbaar naar sociale problematieken van zwangeren, zie hiervoor het hoofdstuk 6 sociale verloskunde om naast de demografische gegevens inzicht te krijgen in de grootte en soort van sociale problematiek in het VSV.

Aanbeveling 1:

- Zorg voor eenduidige wijze van registratie van taligheid van zwangere binnen het VSV en doe dit adequaat.
- Kies als VSV een risicoscreeningsinstrument om sociale problematiek in kaart te brengen en zorgpaden voor te ontwikkelen. (zie hoofdstuk 6)

Er is veel geschreven informatie in andere talen beschikbaar. Hier wordt lang niet altijd in het VSV gebruik van gemaakt. Om de zorgverleners te ontlasten in het zoeken van goede informatie is er een schematisch overzicht gemaakt met alle beschikbare voorlichting in andere talen. Dit project heeft geen onderzoek gedaan naar laaggeletterdheid, wel weten we dat dit veelal een probleem is onder anderstalige zwangeren. Informatie als filmmateriaal zal voor deze groep vrouwen informatiever zijn en beter te gebruiken.

Aanbeveling 2:

- Zet het schematische overzicht met beschikbare anderstalige voorlichting op het bureaublad zodat dit laagdrempelig gebruikt kan worden in de praktijk.
- Onderzoek in de nieuwe geboortezorg organisatie of het ontwikkelen van filmmateriaal een meerwaarde zou kunnen opleveren voor laaggeletterde anderstalige zwangeren.
- Er is een training beschikbaar voor geboortezorg professionals door Pharos over laaggeletterdheid, onderzoek de meerwaarde voor het VSV om deze training InCompany te volgen.

De tolkentelefoon blijft een goede methode voor het faciliteren van adequate anamnese, gesprek en of informatieoverdracht tijdens consulten. Het nadeel is dat dit het beste van tevoren gereserveerd kan worden. De kosten van de tolkentelefoon zijn te dekken vanuit het achterstand tarief voor verloskundigen. Voor de adhock momenten kan de taalmap goed ingezet worden.

Aanbevelingen 3:

- Budgeteer zorg voor (anderstalige) kwetsbare zwangere binnen het VSV, zeker wanneer er over integrale tarieven wordt gesproken.
- Gebruik de tolkentelefoon en/ of de taalmap bij een taalbarrière.

December 2016 is er een blauwdruk psychosociale zorg uitgekomen met een stroomdiagram welke te gebruiken zou kunnen zijn in het VSV (zie hiervoor bijlage 7).

Blijf het onderwerp kwetsbare zwangeren op de agenda zetten van het VSV. Door de ontwikkelde producten te evalueren zal deze goed in gebruik genomen kunnen worden. Er zal waarschijnlijk aankomende jaren steeds meer ontwikkeld worden in het land. Gebruik deze inzichten en deel deze met andere regio's.

10. Handige links

- Moeders voor Rotterdam
www.moedersvanrotterdam.nl
- Voorlichters gezondheid
<http://www.voorlichtersgezondheid.nl>
- inzet tolken
<https://www.concorde.nl/asielzoekers>
- geboortezorg asielzoekers
<http://www.knov.nl/samenwerken/tekstpagina/716/geboortezorg-asielzoekers/>
- Onderzoek niet op tijd in zorg
<http://www.knov.nl/actueel-overzicht/nieuws-overzicht/detail/onderzoek-kwart-zwangere-vrouwen-niet-op-tijd-of-minder-begeleiding-zwangerschap/1671>
- e-learning over zorg voor ongedocumenteerden
<http://www.knov.nl/actueel-overzicht/nieuws-overzicht/detail/e-learning-gezondheidszorg-voor-ongedocumenteerden/1675>
- Spin in t web bij gecompliceerde zorg in amsterdam
<https://integralevroeghulp.pleio.nl/blog/view/30604422/expertisenetwerk-jonge-kind-in-amsterdam>
- Training laaggeletterden (pharos)
http://www.pharos.nl/documents/doc/effectief%20communiceren%20met%20laaggeletterden_flyer.pdf
- Film materiaal voorlichting prenatale screening (Marrokaans, Turks, Arabisch)
<http://www.voorlichtersgezondheid.nl/informatiefilmpjes/>
<http://www.erfocentrum.nl/voorlichtingsmateriaal>

Bijlage 1: Subsidieaanvraag

Aanvraagformulier Klein-maar-Fijn project Netwerk Geboortezorg Noordwest Nederland 2015

Aanpassingen naar aanleiding van beoordeling eerste versie projectaanvraag projectnummer SC 902001

Naam contactpersoon 1	Marije Zandstra, vicevoorzitter VSV Amsterdam Oost-Centrum
Telefoonnummer	
E-mailadres	Marijezandstra@hotmail.com
Naam contactpersoon 2	Lonneke Kemperman, voorzitter VSV Amsterdam Oost-Centrum
Telefoonnummer	
E-mailadres	Vsv-oost@outlook.com

Aanleiding en doelstelling (SMART*) van het project:

Aanleiding: binnen de regio van het VSV bevindt zich het stadsdeel Amsterdam Oost; een typische multiculturele grootstedelijke stadswijk waar mensen wonen met diverse nationaliteiten.

Dit brengt met zich mee dat er, met name op het gebied van taal, maar in sommige gevallen ook op het gebied van sociaal-economische situaties, een wezenlijke groep (potentieel) kwetsbare (toekomstig) zwangeren zorg nodig heeft en zal hebben, met extra aandacht voor deze 'kwetsbaarheid'.

Doelgroep: de kwetsbare zwangere in Amsterdam Oost die zorg ontvangt van de ketenpartners van het VSV

De afbakening en definitie van kwetsbare zwangere in context van dit project:

- Anderstalige zwangeren die de Nederlandse taal onvoldoende beheersen om adequate voorlichting te ontvangen via de reguliere, op de Nederlandse taal gerichte kanalen. Hierbij gaat het specifiek om de *niet-Westerse* anderstaligen.

Anderstaligen:

Doel: "Het optimaliseren van de voorlichting over geboortezorg aan anderstalige zwangeren om zo de uitkomsten en beleving van de geboortezorg binnen de VSV-regio positief te beïnvloeden."

Concreet te bereiken door:

- Inzicht verwerven in de grootte en de samenstelling van de groep anderstaligen in Amsterdam Oost (verticale periode). Hiervoor zal gebruikgemaakt worden van de kennis via de gemeentelijke instantie 'Taalwijzer'.
- Inzicht verwerven over de huidige zorg die nu geleverd wordt aan deze groep zwangeren door de verschillende zorgverleners uit het VSV.
- Het ontwerpen en implementeren van een optimaal zorgpad voor wat betreft de

informatievoorziening aan deze categorie zwangeren. Hierbij zal het optimale zorgpad ingericht worden aan de hand van drie pijlers: 1.) *welke* voorlichting, op 2.) welk *moment* in de zwangerschap, door 3.) welke *professional* vanuit de keten.

Hierbij wordt de inzetbaarheid van VETC-ers* ook meegenomen. Deze functionarissen zijn in A'dam Oost inzetbaar voor de geboortezorg maar op dit moment alleen voor de eerstelijns zorg. Mogelijkheden voor een bredere inzetbaarheid zal gedurende het project onderzocht worden.

** VETC staat voor 'Voorlichting eigen taal en cultuur'. Het voorlichten over gezondheid vraagt bij bepaalde groepen niet-westerse allochtonen om een specifieke aanpak: mondelinge overdracht in de eigen taal en in overeenstemming met de cultuur van de groep. VETC-ers werken vaak 'out-reaching'; ze komen daar waar de doelgroep gewend is om samen te komen, zoals in moskeeën en in buurthuizen. Deze benadering sluit mogelijk goed aan bij een aanzienlijk deel van de populatie in Amsterdam Oost.*

Bij deze activiteiten zal gebruik gemaakt worden van de ervaringen met de problematiek van anderstalige zwangeren uit de regio Rotterdam ('Stichting Voorlichters Gezondheid, programma 'klaar voor een kind').

- Implementatie van de MijnZorgVeilig kaart (KNOV, NPCF): "Neem direct contact op met je verloskundige bij de volgende signalen" voor de Turkse – en Arabische groep anders talige zwangeren. Deze visueel gerichte kaarten met kartoons die de risicosituaties weergeven, ondersteund met beperkte tekst, draagt bij aan de voorlichting over risicosituaties in de zwangerschap. Implementatie houdt in het standaard bespreken en uitrijken van de kaart tijdens de prenatale begeleiding van Turkse en Arabische zwangeren met een taalachterstand.

Beschrijving uitvoering van het project:

I. Voorbereidingsfase:

- Aanstelling projectleider
- Inrichting multidisciplinaire werkgroep
- Contact leggen met Stichting Voorlichters Gezondheid, regio Rotterdam.
- Achterhalen demografische gegevens van de doelgroep via de gemeente Amsterdam, regio Oost (Taalwijzer); aantallen cliënten uit doelgroep die vallen binnen VSV-regio, samenstelling doelgroep (afkomst, taligheid)
- Opstellen meetprotocol

II. Analysefase

- Analyse huidige situatie: bestaande zorg/voorlichting, gericht op de anderstalige zwangeren binnen VSV inventariseren
- Analyse mogelijk wenselijke situatie: welke standaarden en best practices zijn bekend), o.a. Health Pregnancy 4ALL, Zorgpaden ZuidOost, R4U
- Bestaande ondersteunende middelen inventariseren; taalkaarten, foldermateriaal, mogelijkheden VETC, filmmateriaal
- Beoordelen welke informatie op de VSV-website moet worden aanpast/toegevoegd

III. Ontwerpfase

- Optimale zorgpad/voorlichting voor de anderstalige zwangere omschrijven en vaststellen
- Ondersteunend (voorlichtings)materiaal vaststellen; wat gaat van de bestaande middelen gebruikt worden en wat gaat er aanvullend ontworpen worden

IV. Realisatiefase

- Implementatie optimale zorgpad en gebruik van middelen door alle ketenpartners
- Aanpassingen voorlichting op VSV-website

V. Evaluatiefase

- Toetsen gestelde doelstellingen aan de hand van nog op te stellen meetprocedure

Tijdsfasering project

	Jan. 2016	Feb. 2016	Maart 2016	April 2016	Mei 2016	Juni 2016		
I. Voorbereidingsfase								
II. Analysefase								
III. Ontwerpfase								
IV. Realisatiefase								
V. Evaluatiefase								

Beschrijving evaluatie van het project:

Evaluatiepunten:

- Aanwezigheid complete sociale kaart (kwantitatief wel/niet score)
- Aanwezigheid zorgpaden/protocollen (kwalitatief wel/niet score)
- Kennis van professionals over en met nieuwe zorgpaden (kwalitatief en kwantitatief meten)
- Ervaring van cliënten (kwetsbare zwangeren) met begeleiding (kwalitatief)
- Ervaring cliënten met voorlichtingsmateriaal (kwalitatief)
- Ervaring professionals met voorlichtingsmateriaal (kwalitatief)
- Ervaring VSV-disciplines met ketenafspraken (kwalitatief)
- Ervaring VETC-ers en JGZ met ketenafspraken (kwalitatief)

In de voorbereidingsfase zal een meetprotocol opgesteld worden om bovengenoemde data te genereren (evaluatiepunten beantwoord te krijgen). De kwantitatieve data zullen geïnterpreteerd worden middels interviews en/of focusbijeenkomst. De kwantitatieve data zijn vrij eenvoudig te 'tellen en berekenen'.

Evaluatiefase: juni 2016, zie bovenstaande tijdsplanning.

Relevantie van het project ten opzichte van de doelstellingen van het Netwerk Geboortezorg:

Als we de doelstellingen van het Netwerk geboortezorg op een rijtje zetten dan sluit dit project aan bij alle 5 de doelstellingen:

1. Verbetering van multidisciplinaire samenwerking
2. Vergroten van de patiëntveiligheid
3. Versterken van de positie van de (aanstaande) zwangere en hun partner, in het bijzonder de zwangere in een achterstandssituatie
4. Verminderen van de risicofactoren voor perinatale morbiditeit en mortaliteit
5. Vergroten van evidencebased handelen

Tevens behandelt dit project een relevant onderwerp dat aansluit bij een aantal van de voorkeursthema's van het Netwerk Geboortezorg NWNL; de kwetsbare zwangeren, cliëntenparticipatie, uniforme voorlichting en wijkgerichte multidisciplinaire aanpak.

Betrokkenen:

Naam:	Functie en organisatie:	Handtekening:
Marije Zandstra	Namens verloskundigenpraktijk Oostelijke Eilanden	
Lonneke Kemperman	Namens verloskundigenpraktijk Ruyschstraat	
Emelie Achterberg	Namens Verloskundigenpraktijk Witsenkade	
Milou van Gessel	Namens verloskundigenpraktijk Astrid Limburg	
Susanne Datema	Namens verloskundigenpraktijk Amsterdam Oost/Transvaal	
Danielle Boonen	Namens verloskundigenpraktijk NOVA	
Tiba Spaapen	Namens OLVG unit management	
Eline van den Akker	Namens gynaecologen OLVG	
Gloria Bakker	Namens de in het VSV kraamzorgbureaus	

Begroting:

Beschrijving:	Kosten	
Inzet projectbegeleiding (doorlooptijd verkort, uren gelijk)		
• Periode januari 2015 t/m juni 2016, looptijd 26 weken		
• Inzet projectleider gemiddeld 3 uur per week		
• Uurtarief projectbegeleiding 60 euro excl. btw	4.680,= excl.	5.663,= incl.
Materiaal/middelen		
• Aanschaffing voorlichtingsmateriaal		250,=
• Ontwikkeling nieuw voorlichtingsmateriaal		450,=
Website aanpassingen (twee dagdelen a 175,=)		350,=
Vergoeding VETC-inzet tijdens projectfase (10x65,=)		650,=
TOTAAL		7.363,=

Bijlage 2: Resultaten nulmeting

Verzonden naar: 6 verloskundigen praktijken, 3 kraambureau's en het ziekenhuis

Respons: 4 verloskundigen praktijken, 2 kraambureau's, 10 enquêtes uit olvg

Welke vijf bevolkingsgroepen komen het meest voor onder jullie cliënten populatie?

Nederlands (en ander Noord Europees)

Zuid Europees (Inclusies Turkije)

Noord Afrikaans

Marokkaans

Afro Caribisch

Surinaams

Welke (top vijf) talen, naast Nederlands en Engels, wordt er gesproken door de populatie van de praktijk?

Arabisch IIII

Frans II

Turks III

Spaans I

Urud I

Hoe vaak heeft u te maken met een taalbarrière (geen NL of Engels?):

☐ Dagelijks 1x (OE)

☐ Wekelijks 1x (Nova)

☐ Maandelijks 1x (MM) 1x (RS)

☐ Minder vaak 1x (AL)

☐ Anders namelijk:

Hoe lossen jullie dit op dit moment op?

- Er komt bijna altijd iemand mee, die wel Nederlands kan praten en kan vertalen
- Door extra tijd te nemen voor deze controles, te laten vertalen door meegebracht familielid of kennis, indien er helemaal geen communicatie mogelijk is, (meestal bij vrouwen uit Afrikaanse landen waar geen frans of Engels gesproken wordt) dan bellen we de tokentelefoon tijdens de consulten. Inzetten van VETC/ ers. En meegeven van vertaalde informatie brochure over algemene thema's (OE)
- Familie leden die vertalen, VETC'ers, tolkentelefoon (Nova)
- Tolk (MM)
- Via Engels, familie / vrienden, in uitzondering een tolk
- Vetc'ers, tolkend familielid (RS)

Zijn jullie tevreden over hoe jullie het op dit moment oplossen? Indien nee, ligt uw antwoord kort toe.

Ja tevreden 1x (AL) 1x (MM)

- Ik zou vaker de tokentelefoon in willen zetten, doen we nu niet vanwege de kosten. Ik zou meer geschreven info in verschillende talen willen hebben. Groeigids zwangeren bv in arabisch, turks, frans en spaans. Ook belkaart en kinds bewegingen folder in meerdere talen. Onze anderstaligen zwangeren zijn namelijk vaak goed geletterd en kunnen de geschreven info goed begrijpen. (OE)
- We zijn tevreden over de vetc'er, vertalen ook vaak, tolkentelefoon moet van te voren worden gereserveerd, kost veel meer tijd dan familieleden (omdat ze letterlijk vertalen, dus

dubbele tijd kwijt, vraagt ook ervaring en handigheid van verloskundige, kwalitatief wel betere zorg)

- Ja, wel het idee dat er veel gecoverd wordt. Misschien wat toereikend beeldmateriaal zou goed zijn.
-

Verlengt u de tijd van een consult / intake structureel bij een taalbarrière (hiermee bedoelen we: plannen jullie bij het boeken meer tijd in)?

- ☐ Ja 1x (nova)
☐ Nee 1x (RS)

Hoeveel extra tijd wordt er gemiddeld ingepland bij een taalbarrière?

- ☐ 20 – 30 minuten 1x (nova)
☐ **15 – 20 minuten 1x (OE)**
☐ 10 – 15 minuten
☐ 5- 10 minuten
☐ n.v.t. 1x (AL) 1x (RS)

Plant u extra zwangerschapsconsulten in de zwangerschap bij de zorg voor een anderstalige?

- ☐ Ja
Niet standaard. Per client verschilt wat er nodig is. (OE)
☐ Nee 1x nova

Maakt jullie praktijk gebruik van ondersteunende middelen voor (niet westerse) anderstaligen?

- ☐ Ja III
☐ Nee,

14. Welke ondersteunde middelen worden op dit moment gebruikt in jullie praktijk bij anderstaligen? Meerdere opties zijn mogelijk.

- ☐ Geen
☐ **Folders IIIII (5x)**
☐ Beeldmateriaal (platen, praktijkkaarten II)
☐ Film materiaal
☐ **Tokentelefoon IIII**
☐ **VETC'er IIIIII (6x)**
☐ Anders, namelijk Groeigids engelse taal

15. Op dit moment ben ik tevreden over de beschikbaarheid / aanbod van ondersteunende middelen voor zorgverleners bij een taalbarrière.

- ☐ Helemaal oneens
☐ Oneens III
☐ Neutraal II
☐ Eens I
☐ Helemaal eens

16. Op dit moment ben ik tevreden over de beschikbaarheid / aanbod van ondersteunende middelen voor cliënten met een taalbarrière.

- ☐ Helemaal oneens
☐ Oneens III
☐ Neutraal II
☐ Eens I
☐ Helemaal eens

17. In welke situatie in de dagelijkse praktijkvoering loopt jullie praktijk het meest aan tegen een taalbarrière? (meerder opties mogelijk, nummeren tav belangrijkheid)

- | | | |
|--|-----|----|
| ☐ dagelijkse consultvoering | III | |
| ☐ vrouwen informeren over alarmsymptomen | I | |
| ☐ vrouwen counselen | II | |
| ☐ vrouwen voorlichtingen / preventieve adviezen | II | |
| ☐ acute situaties | II | |
| ☐ tijdens de bevalling | I | |
| ☐ tijdens het kraambed | | II |
| ☐ Anders, namelijk: | | |

18. Op welk moment in de zwangerschap mist u voorlichtingsmaterialen voor zwangeren met een taalbarrière het meest?

Antwoordopties: preconceptioneel, 1^e trimester, 2^e trimester, 3^e trimester, bevalling, kraambed, anders namelijk.

Preconceptioneel

over NI systeem

bevalling: informatie over het mentale stuk van bevallen (à la informatie van bevalwijzer), pijnmechanismes tijdens bevallen en informatie over pijnstilling
kraambed

Welke voorlichtingsmaterialen voor anderstaligen zwangeren zouden jullie graag ontwikkeld zien worden?

Noem een top 3 voor de doelgroep:

1. 1^e trimester preventie info middels geschreven info en filmpje
2. info ten aanzien van belinstructies gedurende de zwangerschap middels geschreven info en filmpje
3. belinstructies en adviezen tijdens kraamperiode middels geschreven info en filmpje

1. reeks van oranje boekje 'zwanger' in meerdere talen behalve nederlands en engels (turks, marokkaans)
2. KNOV flyer 'Midwifery in the Netherlands' (turks/marrokaans)
3. voorlichtingsmateriaal over zelfcoaching/mentale voorbereiding bevalling
4. vertaling VCO folder pijnbegeleiding (in ontwikkeling) in engels/turk/marokkaans

1 Groeigids in meerdere talen

2 Beeldmateriaal

1. belinstructies bevalling en preventief hoge bloeddruk
2. counseling incl beeldmateriaal

Noem een top 3 voor het soort voorlichtingsmateriaal (hierbij te denken aan folder, praktijkkaart, filmpje):

1. DVD (vroeg voorlichting, bevallingsvoorlichting, actie situatie voorlichting)
2. folder
3. filmpje
4. praktijkkaart

19.c

Noem een top 3 voor het onderwerp:

- kraam technische handelingen (in breedste zin)
- Veiligheid
- belinstr bevalling
- belinstr hypertensie/ andere alarmsignalen
- counseling

Welk bedrag zou jullie praktijk willen betalen voor extra ondersteunende middelen voor anderstaligen met taalbarrière per jaar?

€ 250, € 1000,-

Wie moet volgens u de voorlichting aan anderstalige zwangeren in de zwangerschap uitvoeren?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Eerstelijns verloskundige | III |
| ☐ Klinisch verloskundige | |
| ☐ VETC'er | I |
| ☐ Kraamzorg | II |
| ☐ Huisarts | |
| ☐ Praktijkondersteuner | |
| ☐ Consultatiebureau | |
| ☐ Anders, namelijk: | |

Schakelen jullie als praktijk VETC'ers in?

- | | |
|------------------------------|-----|
| ☐ Ja | III |
| ☐ Nee | |

Hoe vaak wordt er in jullie praktijk gebruik gemaakt van een VETC'er?

- | | |
|---|-----|
| ☐ n.v.t. | |
| ☐ Dagelijks | |
| ☐ Wekelijks | |
| ☐ Maandelijks | III |
| ☐ Anders, namelijk: 1x per jaar (AL), paar keer per jaar (Kraam) | |

Indien u nog aanvullende opmerkingen heeft bij een of meer vragen of de vragenlijst zelf, kunt u deze hieronder plaatsen. Graag ook bij elke opmerking het vraagnummer vermelden.

Naar ons idee zou de tolkentelefoon weer gesubsidieerd moeten worden.

Er is niet zo zeer gebrek aan voorlichtingsmateriaal, maar vooral laagdrempelig inzetbare professionele vertalers in plaats van van te voren te moeten reserveren. Juist bij kraambedcontrole of de bevalling zou je graag op oproepbasis een tolk willen kunnen inzetten.

De grootste brug te slaan met anderstaligen is niet altijd de letterlijke vertaling, maar is ook vaak het verschil in gezondheidssysteem met het eigen land en de verwachtingen die mensen van een medisch professional hebben. Wellicht is daar nog een oplossing voor om de folder van de KNOV over het NL verloskundige systeem in meer talen te vertalen.

Bijlage 3: Demografische gegevens gemeentegids Amsterdam

Postcodegebieden van het VSV Amsterdam Oost – Centrum

1018: [Weesperbuurt](#), [Plantage](#), [Sarphatistraat](#), [Kadijken](#), [Oostelijke Eilanden](#), [Czaar Peterbuurt](#)

1019: [Oostelijk Havengebied](#) ([Amsterdam-Oost](#))

1072-1074: [De Pijp](#)

1086-1099: [Amsterdam-Oost](#)

1086-1088: [IJburg](#)

1091-1093: [Oud-Oost](#)

1094: [Indische Buurt](#) (westelijk deel)

1095: [Indische Buurt](#) (oostelijk deel), [Zeeburgereiland](#), [Diemerzeedijk](#)

1096: [Omval](#), [Overamstel](#) (met noordelijk deel van Amstel Business Park)

1097-1098: [Watergraafsmeer](#)

Bron: Amsterdamse gemeentengids

http://www.ois.amsterdam.nl/assets/pdfs/2015_stadsdelen%20in%20cijfers%202015%20nieuw.pdf

Mogelijk bruikbare variabelen:

Leeftijd: onbruikbaar → geen onderscheid in geslacht

Bevolkingsgroepen → moeilijk te traceren in het document, niet gekoppeld aan postcodes. Een ruw overzicht:

A03 Grachtengordel-Zuid

A07 De Weteringschans

A08 Weesperbuurt/Plantage

A09 Oostelijke Eilanden/Kadijken

bc/std	Surina- mers	Antil- lianen	Turken	Marok- kanen	overige niet- westerse alloch- tonen	totaal niet- westerse alloch- tonen	westerse alloch- tonen	autoch- tonen	totaal
A00	77	38	35	31	429	610	1232	2420	4262
A01	108	56	34	64	465	727	1237	2235	4199
A02	64	48	44	14	427	597	2003	3829	6429
A03	64	26	52	22	405	569	1510	3309	5388
A04	262	70	80	76	757	1245	2387	5907	9539
A05	364	81	80	192	756	1473	2055	5766	9294
A06	430	177	180	282	1292	2361	4561	12479	19401
A07	114	59	67	40	523	803	1938	4616	7357
A08	283	60	46	114	663	1166	1803	4876	7845
A09	854	119	211	631	1298	3113	2237	7354	12704
A Centrum	2620	734	829	1466	7015	12664	20963	52791	86418

bc/std	Surina- mers	Antil- lianen	Turken	Marok- kanen	niet- westerse alloch- tonen	niet- westerse alloch- tonen	westerse alloch- tonen	autoch- tonen	totaal
K23	27	15	24	4	497	567	427	286	1280
K24	488	123	223	395	1318	2547	3275	9155	14977
K25	571	111	275	575	1004	2536	2461	7250	12247
K26	605	97	318	890	896	2806	1424	4007	8237
K44	316	113	126	229	721	1505	2212	7822	11539
K45	179	29	59	101	254	622	789	2390	3801
K46	92	28	49	53	356	578	1681	3439	5698
K47	178	95	61	38	753	1125	3524	8234	12883
K48	557	146	242	592	996	2533	2133	6906	11572
K49	92	56	51	17	558	774	2422	5448	8644
K52	314	92	111	229	769	1515	2844	10359	14718
K53	234	63	127	274	318	1016	1041	3154	5211
K54	378	102	124	381	727	1712	1579	5769	9060
K59	14	8	2	3	106	133	353	793	1279
K90	484	119	166	248	1469	2486	3111	7065	12662
K91	261	65	149	149	970	1594	1890	4146	7630
K Zuid	4790	1262	2107	4178	11712	24049	31166	86223	141438

M27	178	48	61	207	374	868	973	3149	4990
M28	910	109	552	1098	1132	3801	1729	5266	10796
M29	799	113	676	1112	836	3536	1290	4118	8944
M30	867	98	675	1603	915	4158	1253	3704	9115
M31	1019	140	1025	2382	1443	6009	1919	4740	12668
M32	943	124	1120	2088	1138	5413	1161	3582	10156
M33	1071	167	436	788	1396	3858	3237	11263	18358
M34	40	32	1	8	122	203	218	568	989
M35	1474	212	438	1302	1519	4945	1944	7345	14234
M50	-	-	-	-	-	-	-	-	-
M51	669	86	321	760	839	2675	931	3152	6758
M55	557	145	225	707	843	2477	1652	6241	10370
M56	389	115	151	327	963	1945	2930	10339	15214
M57	233	27	50	190	272	772	377	2027	3176
M58	113	103	47	54	240	557	505	1860	2922
M Oost	9262	1519	5778	12626	12032	41217	20119	67354	128690

M27 Weesperzijde
 M28 Oosterparkbuurt
 M29 Dapperbuurt
 M30 Transvaalbuurt
 M31 Indische Buurt-West
 M32 Indische Buurt-Oost
 M33 Oostelijk Havengebied
 M34 Zeeburgereiland/Nieuwe Diep
 M35 IJburg-West
 M50 IJburg-Oost
 M51 IJburg-Zuid
 M55 Frankendael
 M56 Middenmeer
 M57 Betondorp
 M58 De Omval/Overamstel

K24 Oude Pijp
 K25 Nieuwe Pijp
 K26 Zuid-Pijp
 K47 Museumkwartier

Bron: Sociaal cultureel plan bureau 2011

Hoge SES wijken (> p80):

- De postcodes 1019, 1086, 1087, 1096, 1099

Midden SES wijken (p20 – p80):

- 1018, 1092, 1098

Lage SES wijken (< p20):

- 1072, 1073, 1074, 1091, 1093, 1094, 1095, 1097

Bijlage 4: Schematisch overzicht beschikbare informatie voor anderstalige zwangeren en zorgverleners

VOOR ZWANGEREN			
THEMA	BESCHIKBARE INFORMATIE	BESCHIKBARE TALEN	BRON
Algemeen	Algemene zwangerschapsinformatie	Nederlands, Engels	http://deverloskundige.nl/over-de-verloskundige/subtekstpagina/183/zwanger/
Alarm-symptomen	Praktijkaart alarmsymptomen / wanneer contact opnemen met de verloskundige.	Pools Nederlands, Arabisch, Turks	www.polozna.nl www.mijnzorgveilig.nl/kaart/themas.php?thema=verloskundigepraktijk of http://deverloskundige.nl/over-de-verloskundige/subtekstpagina/181/wanneer-contact-opnemen-met-de-verloskundige/
Anemie	Sikkelcel anemie en thalasemie	Nederlands, Fries, Arabisch, Engels, Farsi, Frans, Duits, Grieks, Hindi, Italiaans, Koerdisch, Mandarijn, Papiaments, Portugees, Russisch, Singalees, Spaans, Turks, Vietnamesees	www.oscarnederland.nl/oscar/andere-talen
Bevalling	Folder over voorbereiding van de bevalling: wat gebeurt er en hoe kan je jezelf het beste voorbereiden	Nederlands, Arabisch, Duits, Engels, Frans, Mandarijn, Papiamento, Pools, Spaans, Turks, Portugees, Somalisch	http://deverloskundige.nl/over-de-verloskundige/subtekstpagina/185/voorbereiding-op-de-bevalling/
Kraamzorg	Folder uitleg landelijk indicatie protocol kraamzorg	Nederlands, Arabisch, Engels, Frans, Papiamento, Spaans en Turks	http://deverloskundige.nl/over-de-verloskundige/subtekstpagina/180/kraamzorg/

Laaggeletterdheid	Pharos (voor simpele uitleg): • Straks zwanger worden (ook in overige talen) • bloedonderzoek tijdens zwangerschap • Rhesus en irregulaire antistoffen • Hepatitis B / HIV/ syfilis • Postpartum informatie: - wat te doen als baby huult - hiepruk en gehoortest - slapen van de baby	Nederlands	http://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/laaggeletterdheid-en-gezondheid/uw-voorlichtingsmateriaal
Minder leven	Informatiebrochure over kind bewegingen, patronen en minder leven.	Nederlands, Arabisch, Engels, Frans, Guyanees, Pools, Turks	http://deverloeskundige.nl/over-de-verloeskundige/subtekstpagina/224/je-baby-voelen-bewegen/
Pijnstilling	Folder over pijnstilling thuis en in het ziekenhuis	Nederlands, Engels, Arabisch, Frans, Mandarijn, Pools, Turks	http://deverloeskundige.nl/over-de-verloeskundige/subtekstpagina/187/bevallingspijn/
Preconceptiezorg	Informatie (stip) over plannen van de zwangerschap	Nederlands, Engels, Arabisch, Turks, Spaans, Pools	http://www.strakswangerworden.nl/stip
Prenatale screening	Informatiebrochure prenatale screening op het Down syndroom (RIVM)	Nederlands, Arabisch, Duits, Engels, Frans, Mandarijn, Papiaments, Pools, Portugees, Spaans, Turks	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen Actueel/Brochures/Preventie Zorg Ziekte/Downscreening/Informatie over de screening op downsyndroom incl vertalingen
SEO – 20 weken echo	Informatiebrochure 20 weken echo (RIVM)	Nederlands, Arabisch, Duits, Engels, Frans, Mandarijn, Papiaments, Pools, Portugees, Spaans, Turks	http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Algemeen Actueel/Brochures/Preventie Zorg Ziekte/Twintig wekenecho/Informatie over de 20 wekenecho incl vertalingen
Stuitligging	Informatiebrochure over stuitligging en uitwendige versie	Nederlands, Arabisch, Duits, Engels, Frans, Mandarijn, Portugees, Spaans en Turks	http://deverloeskundige.nl/over-de-verloeskundige/subtekstpagina/188/stuitligging-draaien-door-uitwendige-versie/

VOOR ZORGVERLENERS

THEMA	BESCHIKBARE INFORMATIE	BESCHIKBARE TALEN	BRON
Illegalen / ongedocumenteerd	e-learning over zorg voor ongedocumenteerden	n.v.t.	http://www.knov.nl/actueel-overzicht/nieuws-overzicht/detail/e-learning-gezondheidszorg-voor-ongedocumenteerden/1675
Tolkentelefoon	Inzet tolk bij een asielzoeker	n.v.t.	https://www.concorde.nl/asielzoekers  020-8202892 tolk@concorde.nl
Voorlichters Perinatale Gezondheid	Cursussen voor zorgverleners: • Training taal en gezondheid • Cursus Kinderen krijgen in Nederland	n.v.t.	www.voorlichtersperinatalegezondheid.nl (met name in Rotterdam actief)

Bijlage 5: Belkaarten



Belinstructie zwangerschap

NORMAAL (niet bellen)

WEL BELLEN

Na 20 weken
zwangerschap
één of meer
van deze
klachten:



- Hoofdpijn
- Sterretjes / lichtflitsen zien
- Braken
- Gevoel van strakke band om hoofd of bovenbuik
- Pijn in bovenbuik of tussen schouderbladen
- Plotseling vocht vasthouden in gezicht
- Tintelende vingers



Bloedverlies is altijd een reden voor overleg. Een kleine beetje bloedverlies kan horen bij een normale zwangerschap.

Bloedverlies



Helderrood bloedverlies

Tip: Bewaar je ondergoed of inlegkruisje bij bloedverlies



Na 28 weken een regelmatig en herkenbaar patroon van bewegingen

Tip: als je op je linker zij ligt, voel je de baby het beste bewegen

Bewegingen
van de baby
na 28 weken



- Minder bewegingen van de baby dan dat je gewend bent
- In ontspanning en met aandacht voel je minder dan 10 keer bewegen binnen 2 uur
- Bij ongerustheid over hoeveelheid of kracht van bewegingen



- Urine
- Afscheiding, kan meer en wateriger zijn dan normaal

Vochtverlies
vóór 37 weken



- Continue nat ondergoed
- Steeds scheutjes vochtverlies
- Groen / bruin vochtverlies



- Harde buik bij lichamelijke inspanning
- Harde buik bij bewegen van de baby
- Niet pijnlijk
- Geen regelmaat

Harde buiken /
krampen vóór
37 weken



- Verergering van krampen
- Er is een regelmaat (ieder half uur of vaker)
- Pijnlijk

Ongerustheid



- Altijd bellen bij ongerustheid of zorgen
- Onduidelijkheden over ontvangen informatie

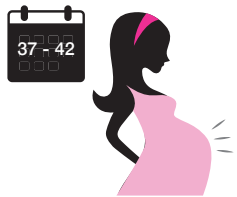




Belinstructie bevalling

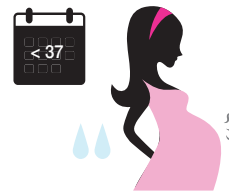
NORMAAL (niet bellen)

WEL BELLEN

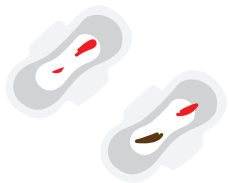


Een bevalling die begint
tussen 37 en 42 weken

Periode van bevalling



- Verlies van vruchtwater voor 37 weken
- Voor 37 weken regelmatige krampen of weeën



- Minder dan bij een menstruatie
- Helder rood of bruinig

Bloedverlies

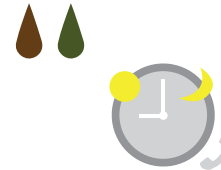


- Bloedverlies meer dan bij een menstruatie
- Stolsels



- Helder (met of zonder witte vlokjes)
- Volg de belinstructies van je verloskundige hulpverlener

Kleur van het vruchtwater



- Groene of bruine kleur
- Bel wanneer je deze kleur voor het eerst ziet, overdag of in de nacht

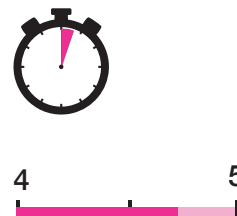


Hoofdje van de baby is
ingedaald in het bekken bij
breken van de vliezen

Indaling van de baby en vrucht- waterverlies

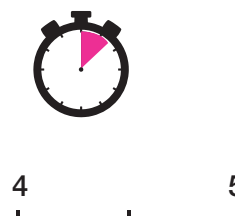


- Bellen wanneer bij de laatste controle het hoofdje niet goed was ingedaald en de vliezen breken
- Gaan liggen wanneer je thuis bent



- Onregelmatig
- De wee blijft korter dan 40 -60 seconden
- De pauze tussen de weeën is langer dan 4-5 minuten

Weeën



- Regelmatig patroon voor 1 uur en
- De wee duurt langer dan 40-60 seconden
De pauze tussen de weeën is korter dan 4-5 minuten
- *Is het niet je eerste bevalling, bel dan met stevige weeën die regelmatig komen.*

Ongerustheid



- Altijd bellen bij ongerustheid of zorgen
- Onduidelijkheden over ontvangen informatie





Belinstructie kraambed

NORMAAL (niet bellen)

WEL BELLEN

- Elke drie uur een nieuw kraamverband
- 2 grote stolsels binnen 24 uur

Vloeien

- Binnen een half uur een doordrenkt kraamverband
- 3 of meer stolsels binnen 24 uur

- Meet temperatuur 2x per dag
- Temperatuur is lager dan 37,8 °C

Koorts

- Temperatuur is hoger dan 37,8 °C

- Binnen 6 uur na de bevalling kunnen plassen
- Elke 3 uur plassen
- Goede straal

Plassen

- 6 uur na de bevalling niet kunnen plassen
- Druppeltjes plassen
- Aandrang blijven houden ondanks geplast te hebben

- Roze/getinte huidskleur
- Blauwe handjes en voetjes

Kleur van de baby

- Blauw (of blauwe tong of blauwe lippen)
- Bleek/grauw
- Geel

- Baby's ademen sneller dan volwassenen
- Onregelmatig ademen
- Snurken / geluidjes maken

Ademhaling van de baby

- Meer dan 60x per minuut ademen
- Moeite met ademen
- Kreunen
- Intrekkingen van de ribben
- Neusvleugels gaan wijder staan bij inademen

- 2x per dag rectaal temperatuur meten
- Temperatuur tussen 36,5 °C en 37,5 °C
- Handjes en voetjes voelen vaak koud

Temperatuur van de baby

- Temperatuur is lager dan 36,5 °C
- Temperatuur is hoger dan 37,5 °C

Ongerustheid

- Altijd bellen bij ongerustheid of zorgen
- Onduidelijkheden over ontvangen informatie





Calling instructions pregnancy

COMMON:

CALL IN THE EVENT OF:

If you have
one or more
of these com-
plaints after a
pregnancy
term of 20
weeks:



- Headache
- Seeing stars/flashes of light
- Vomiting
- Feeling of tightness around the head or upper abdomen
- Pain in the abdomen or between the shoulder blades
- Sudden facial fluid retention
- Tingling in the fingers



Blood loss is always a reason for consultation. A small amount of blood loss can occur during a regular pregnancy term.

Blood loss



- Clear red blood loss

Tip: Do not dispose of your underwear or pantyliner in the event of blood loss



- A regular and identifiable pattern of movements after 28 weeks.

Tip: lying on your left side allows you to feel the movements of the baby best

Baby
movements
after 28 weeks



- Less baby movements than you normally experience
- During relaxation and paying attention, there is less than 10 times movements within 2 hours
- Concern about the amount or strength of the movements



- Urine
- Discharge, also when more watery than normal

Fluid loss
before 37
weeks



- Constantly wet underwear
- Continuous small doses of fluid loss
- Green/brown fluid loss



- Prelabour when active or when the baby is moving
- Not painful
- No regular pattern

Prelabour/
cramps before
37 weeks



- Worsening of cramps
- There is regularity (every half hour or more frequent)
- Painful

Concern



- Always call if concerned or worried
- Any questions on the information supplied



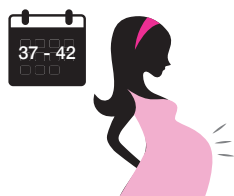
CALL YOUR MIDWIFE CARE WORKER ON THE EMERGENCY NUMBER



Calling instructions pregnancy childbirth

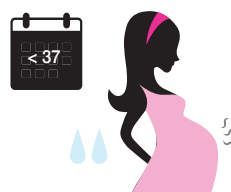
COMMON

CALL IN THE EVENT OF:

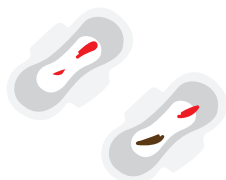


A childbirth that occurs
between 37 and 42 weeks

Labour term



- Before 37 weeks' pregnancy term:
- Loss of amniotic fluid
- Cramps or prelabour that are regular and/or painful



- Less than during menstruation
- Clear red or brownish

Blood loss

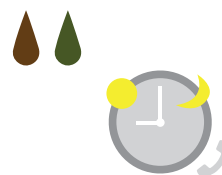


- Greater amount of blood loss than during menstruation
- Blood clots



- Clear (with or without white flecks)
- Follow the instructions of your midwife care worker for calling

Amniotic fluid - colour

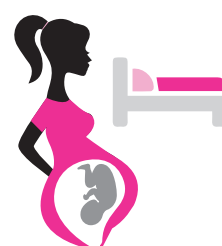


- Green or brown colour
- Call when you first observe this colour, during the day or in the night

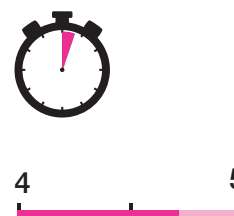


Head of the baby descends
into the pelvis

Amniotic fluid and descent of the baby

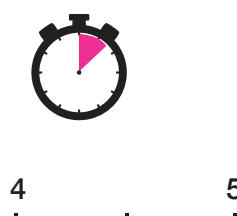


- Call if during the last check-up the head has not properly descended and your water breaks



- Irregular
- The contraction does not last longer than 40 - 60 seconds
- The time between contractions is longer than 4 - 5 minutes

Contractions



- Regular pattern for 1 hour and
- The contraction is longer than 40 - 60 seconds
- The time between contractions is less than 4 - 5 minutes
- *If this is not your first time for giving birth, call in the event of severe regular contractions*

Concern



- Always call if concerned or worried
- Any questions on the information supplied





Postnatal

NORMAL

ALWAYS CALL IN THE EVENT OF:

• A new maternity sanitary towel every three hours • 2 large clots within 24 hours	Bleeding	• A saturated maternity sanitary towel within a half hour • 3 or more large clots within 24 hours
• Take your temperature 2 x per day • Temperature is under 37.8 °C	Fever	• Temperature is above 37.8 °C
• Able to pass water within 6 hours after childbirth • Able to pass water every three hours • Strong flow	Passing water	• Unable to pass water 6 hours after childbirth • Only droplets when passing water • Urge to pass water remains despite having passed water.
• Pink/coloured skin colour • Blue hands and feet	Colour of the baby	• Blue (including tongue and lips) • Pale/grey • Yellow <i>Also call when the baby is sluggish/drowsy</i>
• Baby's ademen sneller dan volwassenen • Onregelmatig ademen • Snurken / geluidjes maken	Ademhaling van de baby	• Breathes more than 60 x a minute • Difficulty with breathing • Groans • Retraction of the ribs • Nostrils flair when breathing in
• Take a rectal temperature reading 2x a day • Temperature between 36.5 °C and 37.5 °C • Hands and feet often feel cold	Baby's temperature	• Temperature is under 36.5 °C • Temperature is above 37.5 °C
	Concern	• Always call if concerned or worried • Any questions on the information supplied





تعليمات الاتصال المتعلقة بالحمل

اتصلي بنا

عاديا (لا حاجة إلى الاتصال)



- الصداع
- مشاهدة نجوم/ومضات ضوئية
- القيء
- الإحساس بشريط ضيق حول الرأس أو أعلى البطن
- ألم في أعلى البطن أو بين لوحَي الكتف
- احتباس السوائل في الوجه فجأة
- تنمل أصابع

في حالة حدوث الأعراض
التالية بعد 20 أسبوعاً من
الحمل:



- فقدان الدم ولونه أحمر ناصع
- نصيحة: احتفظي بملابيك الداخلية أو
حافضة الليل عند فقدان الدم

فقدان الدم



- يشكل فقدان الدم دائماً سبباً للتشاور.
- يمكن اعتبار فقدان دم قليل عادياً في الحمل.



- كون حركات الطفل أقل من العادي
- تشعرين بأقل من 10 مرات من الحركة خلال ساعتين
- وأنت مستريحة وبانتباه
- الشعور بالقلق على كمية أو قوة الحركات

حركات الطفل بعد مدة
28 أسبوعاً



- نظام حركات منتظمة معروف بعد مدة 28 أسبوعاً
- نصيحة: تشعرين بحركات الطفل بشكل أكثر
- وأنت ممتدة على الجانب الأيسر



- كون ملابسك الداخلية مبتلة باستمرار
- فقدان جرات من السوائل على الدوام
- فقدان سائل أخضر / بني اللون

فقدان السوائل قبل
37 أسبوعاً من الحمل



- البول
- الإفرازات، كذلك في حالة كونها مائية
- بشكل أكثر من المعتاد



- زيادة شدة التشنجات
- هناك انتظام (كل نصف ساعة أو أكثر)
- مؤلم

مخاض كاذب / تشنجات
قبل 37 أسبوعاً من الحمل



- مخاض كاذب عند الجهد الجسدي
- مخاض كاذب عند تحرك الطفل
- غير مؤلم
- بدون انتظام



- اتصلي دائماً في حالة الشعور بالقلق
- عدم وضوح المعلومات المزود بها

الشعور بالقلق





تعليمات الاتصال المتعلقة بالولادة

اتصلي بنا

عاديا (لا حاجة إلى الاتصال)



قبل 37 أسبوعاً من الحمل:

فقدان النخط (ماء الرأس)

تشنجات أو مخاض كاذب بانتظام و/أو هي مؤلمة

فترة الولادة



ولادة تبدأ بين 37 و 42 أسبوعاً من الحمل



فقدان الدم أكثر من الحيض الشهري
وجود جلطات

فقدان الدم



أقل من الحيض الشهري
لونه أحمر ناصع أو شبه بني



اللون أخضر أو بني
اتصلي بنا في حالة مشاهدة هذا اللون للمرة الأولى، ليلاً
أو نهاراً

لون النخط (ماء الرأس)

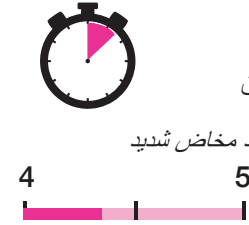
صافٍ (مع ندف بيضاء أو بدونها)
اتبعي تعليمات أخصائي التوليد الهاتفية



اتصلي بنا عند تمزق الأغشية ورأس الطفل لم يكن قد
نزل جيداً عند المراقبة الأخيرة
تمددتي (في السرير مثلاً) إذا كنت في الدار

نزول الطفل وفقدان رأس الماء (النخط)

تم نزول رأس الطفل إلى الحوض

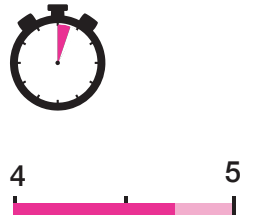


نظام منتظم وأيضاً
يستغرق الألم أكثر من 40 إلى 60 ثانية
الاستراحة بين ألم وآخر أقل من 4 - 5 دقائق

إذا سبق لك أن وضعت طفلاً، فاتصلي بنا عند مخاض شديد
ومنتظم.

آلام المخاض

غير منتظمة
يستغرق الألم أقل من 60 ثانية
الاستراحة بين ألم وآخر أكثر من 4 دقائق



اتصلي دائماً في حالة الشعور بالقلق
عدم وضوح المعلومات المزود بها

الشعور بالقلق

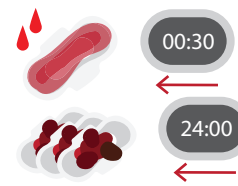




تعليمات الاتصال في مدة النفاس

اتصلي بنا

عاديا (لا حاجة إلى الاتصال)



00:30

حفاظة النفاس مشبعة خلال نصف ساعة
3 جلطات كبيرة أو أكثر خلال 24 ساعة

24:00

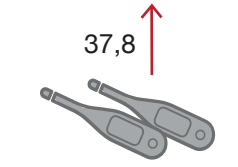
النزف



03:00

تغيير حفاظة النفاس كل ثلاث ساعات
وجود جلطتين كبيرتين خلال 24 ساعة

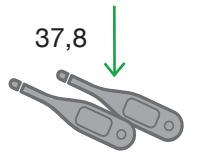
24:00



37,8

درجة الحرارة أكثر من 37,8 مئوية

الحمى



37,8

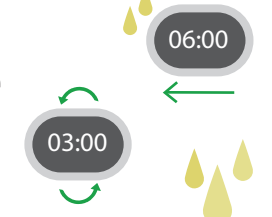
قياس درجة الحرارة مرتين في اليوم
درجة الحرارة أقل من 37,8 مئوية



06:00

لا يمكن لك التبول بعد الولادة بـ 6 ساعات
التبول بقطرات
ما تزالين تشعرين بالحاجة إلى التبول بعد التبول.

التبول



06:00

إمكانية التبول خلال 6 ساعات بعد الولادة
التبول كل 3 ساعات
سيل جيد

03:00



لونه أزرق (أو اللسان أزرق أو الشفتان أزرق)
لونه شاحب / رمادي
لونه أصفر

اتصلي أيضاً إذا كان المولود خاملاً / بليداً.

لون المولود



لون البشرة وردي / داكن
لون اليدين والقدمين أزرق

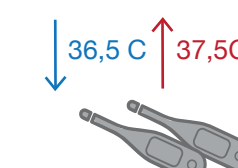


التنفس أكثر من 60 مرة في الدقيقة
صعوبة في التنفس
الأنين
سحب الأضلاع
وسع جانبي الأنف عند التنفس (الشهيق)

تنفس المولود



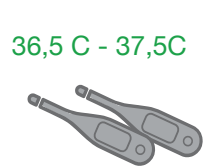
يتنفس المواليد بسرعة أكبر من الكبار
التنفس غير منتظم
الغط / إحداث أصوات



36,5 C 37,5 C

درجة الحرارة أقل من 36,5 مئوية
درجة الحرارة أكثر من 37,5 مئوية

درجة حرارة المولود



36,5 C - 37,5 C

قياس درجة الحرارة مرتين في اليوم بشكل شرجي
درجة الحرارة بين 36,5 و 37,5 مئوية
غالباً ما اليدين والقدمان باردة (عند اللمس)



اتصلي دائماً في حالة الشعور بالقلق
عدم وضوح المعلومات المزود بها

الشعور بالقلق





Gebelik durumu için telefon etme talimatları

NORMAL (TELEFON ETMEYE GEREK YOK)

AŞAĞIDAKİ BELİRTİLERDE TELEFON EDİN:

20 haftalık
gebelikten
sonra aşağıdaki
şikayetlerden
bir veya birkaç
tanesi:



- Baş ağrısı
- Gözlerin kararması / ışık çakmaları görmek
- Kusma
- Sanki başınızı veya karnınızın üst bölgesini sıkın bir kuşak varmış gibi hissetmek
- Karnınızın üst bölgesinde veya kürek kemikleriniz arasında hissedilen ağrılar
- Yüzünüzde aniden oluşan ödem
- El parmaklarınızda hissedilen karıncalanmalar



Kanama her zaman sorulması gereken bir durumdur.

Az miktarda bir kanama normal bir gebelikte görülebilen bir şeydir.

Kanama



Açık kırmızı renkli kanama

Tavsiye: Kanama durumunda külotunuzu veya petinizi saklayın



28 haftadan sonra düzenli ve seçilebilir bir hareket düzeni

Tavsiye: Sol tarafınıza yattığınızda bebeğin hareketlerini daha iyi hissedersiniz

Bebeğin 28
haftadan
sonraki
hareketleri



- Bebeğinizin alışmış olduğunuzdan daha az hareket etmesi
- Gevşemiş ve dikkat ettiğiniz pozisyonda 2 saatte 10 kereden daha az hareket hissettiğinizde
- Hareketlerin sıklığı ve gücü konusunda endişe duyduğunuzda



- İdrar
- Akıntı, normal durumundan daha fazla ve daha sulu olabilir

37 haftadan
önce akıntı
durumunda



- Sürekli ıslanan iç çamaşır olduğunda
- Sürekli olan küçük miktarlarda akıntı
- Yeşil / kahverengi akıntı



- Fiziksel eforlarda hissedilen sert bir karnı
- Bebeğin hareket ettiğinde görülen sert bir karnı
- Ağrısız
- Düzensiz

Sert bir karnı /
37 haftadan
önce görülen
krampolar



- Krampoların daha yoğun olması halinde
- Krampolar düzenli bir şekilde geliyorsa (yarım saatte bir veya daha sık)
- Ağrılı durumlarda

Endişe



- Endişe veya kaygı duyduğunuzda her zaman telefon edin
- Verilen bilgilerle ilgili anlamadığınız bir şey olduğunda





Doğum durumu için telefon etme talimatları

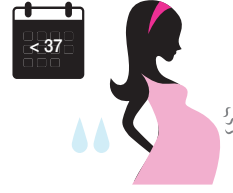
NORMAL (TELEFON ETMEYE GEREK YOK)

AŞAĞIDAKİ DURUMLARDAN HERHANGİ BİRİ- OLDUĞUNDA HEMEN ARAYIN:

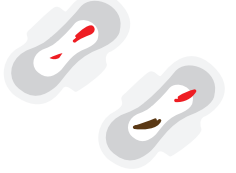


Gebeliğin 37. ile 42. haftası
arasında başlayan bir doğum

Doğum dönemi



- 37 haftalık gebelikten önce:
- Amniyotik sıvı geldiğinde
- Düzenli aralıklarla oluşan ve/veya ağrılı olan kramplar veya sert karın durumunda



- Aybaşı halinden daha az bir miktar
- Açık kırmızı veya kahverengimsi

Kanama

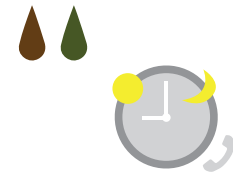


- Aybaşı halinden daha fazla olan kanamada
- Kan pıhtıları görülmesi halinde



- Şeffaf (beyaz topaklarla veya onlarsız)
- Doğum asistanınızın telefon talimatlarını takip edin

Amniyotik sıvının rengi



- Yeşil veya kahverengi
- Bu rengi gündüzleyin veya geceleyin ilk gördüğünüzde telefon edin

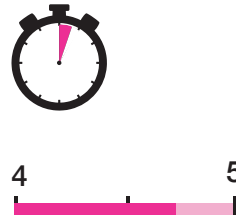


Amniyotik sıvı geldiğinde
bebeğin başı doğum
kanalına girmiştir

Bebeğin doğum kanalına girmesi ve amniyotik sıvının gelmesi

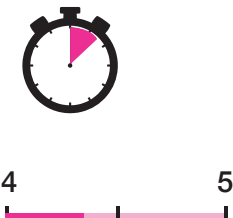


- Son kontrol muayenesinde bebeğin başı olması gerektiği gibi doğum kanalına girmemiş olup, amniyotik sıvı geldiğinde telefon edin
- Evdeyseniz, uzanın



- Fiziksel eforlarda hissedilen sert bir karın
- Bebeğin hareket ettiğinde görülen sert bir karın
- Ağrısız
- Düzensiz

Sert bir karın / 37 haftadan önce görülen kramplar



- Krampların daha yoğun olması halinde
- Kramplar düzenli bir şekilde geliyorsa (yarım saatte bir veya daha sık)
- Ağrılı durumlarda

Endişe



- Endişe veya kaygı duyduğunuzda her zaman telefon edin
- Verilen bilgilerle ilgili anlamadığınız bir şey olduğunda





Loğusa dönemi için telefon etme talimatları

NORMAL (TELEFON ETMEYE GEREK YOK)

AŞAĞIDAKİ DURUMLARDAN HERHANGİ BİRİ OLDUĞUNDA HEMEN ARAYIN:

- Her 3 saatte bir yeni bir loğusa pedi 24 saat içerisinde görülen 2 tane büyük pıhtı	Akıntı	- Loğusa pedi yarım saatte tamamen ısladığında 24 saat içerisinde 3 veya daha fazla büyük pıhtı görüldüğünde
- Ateşinizi günde 2 kez ölçün - Ateşiniz 37,8 °C'den daha düşük olduğunda	Ateş	Ateşiniz 37,8 °C'den daha yüksek olduğunda
- Doğumdan sonraki 6 saat içerisinde idrara çıkabilmek - Her 3 saatte bir idrara çıkmak - İdrarın sağlam bir basınçla çıkması	İdrara çıkmak	- Doğumdan sonraki 6 saat içerisinde idrara çıkamamak - Sadece birkaç damla şeklinde idrara çıkmak - İdrara çıkmış olmanıza rağmen idrara çıkmak ihtiyacını hissetmek
- Pembe / hafif koyu bir cilt rengi - Mor renkli eller ve ayaklar	Bebeğin rengi	- Mor (morarmış bir dil ve morarmış dudaklar da dahil olmak üzere) - Soluk/gri - Sarı
- Bebekler yetişkinlerden daha hızlı nefes alıp verirler - Düzensiz nefes alıp verme - Horlama / küçük sesler çıkartmak	Bebeğin nefes alma tarzı	- Dakikada 60 kereden daha fazla nefes alıp veriyorsa - Nefes almakta zorlanıyorsa - İnliyorsa - Kaburgalarını içeriye çekiyorsa - Burun kanatları nefes alımında genişliyorsa
- Vücut ısısını günde 2 kez makattan ölçün 36,5 °C ile 37,5 °C arasında bir vücut ısısı - Eller ve ayaklar sık sık soğuk gibi duruyor	Bebeğin vücut ısısı	- Vücut ısısı 36,5°C'den daha düşük olduğunda - Vücut ısısı 37,5°C'den daha yüksek olduğunda
	Endişe	- Endişe veya kaygı duyduğunuzda her zaman telefon edin - Verilen bilgilerle ilgili anlamadığınız bir şey olduğunda



Bijlage 6: Taalmap

Communicatiehulpmiddel



**voor de anderstalige
zwangere patiënt**

Inhoudsopgave

Algemeen

- Talen en vlaggen	4
- Ja / nee	5
- Wachtijd	6
- Naam / adres	9
- ID / verzekering	10
- Zwangerschapskaart	11
- Oorsprong / taal	12
- Contactpersoon	14

Anamnese

- MRSA	16
- Aandoeningen / ziekten	18
- Medicatiegebruik	19
- Zwangerschap / anamnese	20
- Medische indicatie ziekenhuisbevalling	23
- Borstvoeding / flesvoeding	25

Klachten

- Uitvragen klachten	26
- Slijm / vochtverlies	34
- Vaginaal bloedverlies	36
- Weeënactiviteit	37
- Pijn / pijnscore	38
- Kindsbewegingen	41

Onderzoeken

- Onderzoek	42
- Echo	43
- CTG	44
- Bloeddruk meten	46
- Temperatuur	47
- Glucose	48
- Saturatie	49
- Urinetest	50
- Bloedafname	51
- Wachten op resultaten van onderzoek	52

Behandeling / beleid

- Nuchterbeleid	53
- Medicatie innemen	54
- Injectie	55
- Infuus	56
- Opname ter observatie	57
- Inleiden bevalling	58
- Voorbereiden operatie	59
- Leefregels gebroken vliezen	60
- Bedrust	61
- Weeën remmen	62
- Bel	63

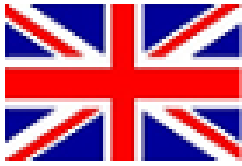
Afronden

- Afronden gesprek	64
- Medicatie afhalen bij apotheek	66
- Over naar ander ziekenhuis	67

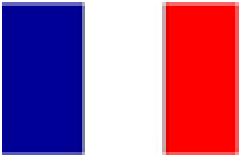
Nawoord

69

Talen en vlaggen



Engels



Frans



Spaans



Turks



Arabisch



Russisch



Pools



Chinees

(zowel traditioneel als vereenvoudigd)

Ja

Nee



Yes



No



Oui



Non



Sí



No



Evet



Hayir



نعم



لا



да



нет



Tak



Nie



是



否



Het kan even duren voor u wordt geholpen.



It can take a while before you will be helped.



Cela peut prendre quelque temps avant que l'on s'occupe de vous.



Puede tardar algo antes de que le ayudemos.



Sıranızın gelmesi biraz zaman alabilir.



للمساعدة لك الوقت بعض نحتاج



Вам необходимо немного подождать.



Być może, że trzeba będzie trochę poczekać.



Traditioneel:

妳會得到幫助之前可能需要一些時間. 大概...分鐘

Vereenvoudigd:

妳会得到帮助之前可能需要一些时间. 大概...分钟

Wachttijd



Waiting time



Temps d'attente



El período de espera



Bekleme süresi



المتبقي الوقت



Время ожидания



Czas oczekiwania

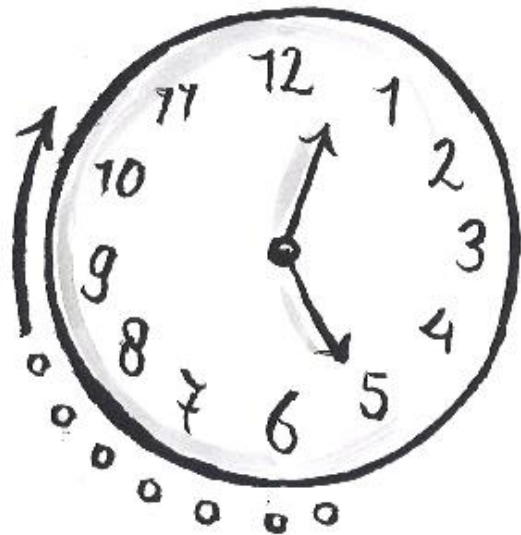


Traditioneel:

等待時間

Vereenvoudigd:

等待时间



± 0 – 15 min.

± 15 – 30 min.

± 30 – 60 min.

> 60 min.

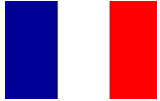
U moet wachten op een

- arts
- specialist / gynaecoloog
- verpleegkundige



You will have to wait for a

- doctor
- specialist / gynecologist
- nurse



Il faut attendre

- le médecin
- le spécialiste / gynécologue
- l' infirmière



Usted debe esperar

- al médico
- al especialista / el ginecólogo
- al enfermero / la enfermera



Beklemeniz gerekiyor

- doktor
- Uzman doktor / jinekolog
- hemşire



- انتظار رجاء
- الدكتور
- اخصائي الولادة / المتخصص
- الممرضة



Вам необходимо дождаться

- Врача
- Гинеколога
- Медсестру



Proszę poczekać na

- lekarza
- specjaliste / ginekologa
- pielęgniarka



Traditioneel:

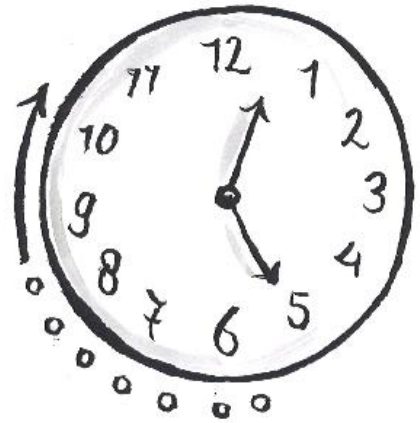
妳必須等待

- 醫生
- 婦科醫生
- 護士

Vereenvoudigd:

妳必須等待

- 医生
- 妇科医生
- 护士



Wat is uw naam?



What is your name?



Quel est votre nom?



¿Cuál es su nombre?



İsminiz nedir?



ما اسمك؟



Как вас зовут?



Pani godnosc?



Traditioneel:

妳叫什麼名字?

Vereenvoudigd:

妳叫什么名字?

Wat is uw adres?



What is your address?



Quelle est votre adresse?



¿Cuál es su dirección?



Adresiniz nedir?



عنوانك؟ ما



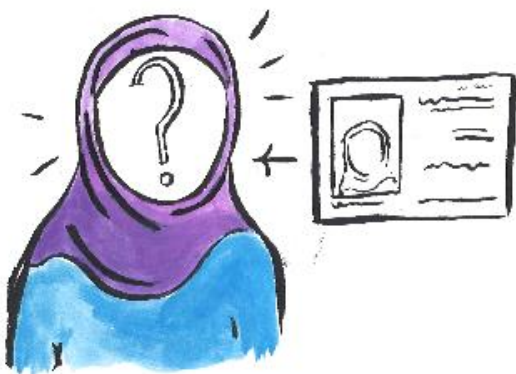
Как вас адрес?



Miejsce zamieszkania?



妳的地址是?



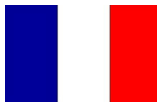
Toont u alstublieft uw

- legitimatiebewijs / paspoort
- bewijs van ziektekostenverzekering



Please show us your

- identity card
- health insurance card



S' il vous plaît, montrez nous votre

- pièce d'identité
- justificatif assurance maladie



Por favor, enseñe su

- documento de identidad
- tarjeta del seguro médico



Lütfen

- kimlinizi /pasaportunuzu göstere bilir misiniz
- sigorta kagitlarinizi göstere bilir misiniz



فضلك؟ من الجواز او الهوية بطاقة
التأمين بطاقة



Предъявите пожалуйста ваш

- паспорт/водительское удостоверение
- медицинскую страховку



Proszę o

- dowod/paszport
- Karte ubezpieczeniowa



Traditioneel:

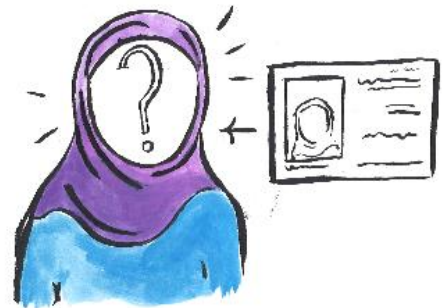
請出示妳的

- 身分證 / 護照 / 居留証
- 醫療保險證明

Vereenvoudigd:

請出示妳的

- 身分證 / 護照 / 居留証
- 医疗保险证明



Toont u alstublieft uw zwangerschapskaart / verloskundigenkaart.



Please show us your card from the midwife / antenatal care card.



Avez vous une carte de grossesse s'il vous plaît.



Por favor, presente su tarjeta de embarazo / ficha de parteras / matronas.



Lütfen hamilelik kartinizi / ebenin kartini göstere bilir misiniz.



الولادة / بطاقة الحمل من فضلك



Предъявите пожалуйста вашу обменную карту беременной.



Proszę o karte ciąży / karte od położnej.



Traditioneel:

請出示妳的妊娠卡 / 助產科卡

Vereenvoudigd:

请出示妳的妊娠卡 / 助产科卡

Uit welk land komt u oorspronkelijk?



What country do you come from, originally?



De quel pays êtes-vous originaire?



¿De qué país es usted originalmente?



Hangi ülkeden geliyorsunuz/asliniz nedir?



ما هو بلدك الأصلي؟



С какой страны Вы приехали?



Z jakiego kraju Pani pochodzi?



Traditioneel:

妳從那一個國家來的？

Vereenvoudigd:

妳从那一个国家来的？

Wat is uw moedertaal?



What is your mother tongue / native language?



Quelle est votre langue d'origine?



¿Cuál es su lengua materna?



Ana diliniz nedir?



ما هي اللغة الأم؟



Какой Ваш родной язык?



Jaki jest Pani jezyk oczysty?



Traditioneel:

妳的母語是？

Vereenvoudigd:

妳的母语是？



Heeft u een contactpersoon? Zo ja, wat is het telefoonnummer van uw contactpersoon?



Do you have a contact person? If so, what is the phone number of this person?



Avez vous quelqu'un avec qui l'on peut communiquer? Quel est son numéro de téléphone?



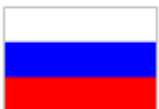
¿Tiene un contacto? Si es así, ¿cuál es el número de teléfono de su contacto?



Araya bileceğimiz birisi var mı? Eğer varsa? Telefon numarası nedir?



الشخص؟ هاتف رقم هو ما. من هو الشخص الذي سنتواصل معه



Имеется ли у Вас контактное лицо?

Если да, назовите пожалуйста номер телефона вашей контактной особы.



Czy posiada Pani numer kontaktowy do kogos? Jesli tak, prosze podac numer telefonu.



Traditioneel:

妳有聯絡人嗎?如果有,請問妳聯絡人的電話號碼.

Vereenvoudigd:

妳有联络人吗?如果有,请问妳联络人的电话号码.



N°

Heeft u iemand die voor u kan vertalen?



Is there anybody who can translate for you?



Connaissez vous quelqu'un qui puisse vous traduire?



¿Tienes usted a alguien que le pueda traducir?



Tercümanlık yapabilecek birisi varmi?



الترجمة؟ في ليساعدك شخص معك هل



Имеете ли Вы кого то кто может Вам переводить?



Czy jest ktos kto mogbly Pani przetlumaczyc?



Traditioneel:

有人可以為妳翻譯嗎?

Vereenvoudigd:

有人可以为妳翻译吗?



MRSA

Bent u de afgelopen 2 maanden in een buitenlands ziekenhuis behandeld?



Were you admitted to a hospital abroad in the last 2 months?



Avez-vous été traité dans un hôpital étranger ces 2 derniers mois?



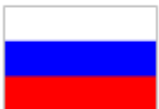
¿Ha sido usted tratada en los últimos 2 meses en un hospital extranjero?



Son 2 ay içinde Hollanda dışında bir hastahane tedavî oldunuz mu?



هل تلقيت في الشهرين الماضيين علاج في مستشفى بالخارج؟



Обслуживались ли Вы за последние два месяца в одной из больниц за рубежом?



Czy była Pani w ciągu ostatnich 2 miesięcy leczona w szpitalu za granicą?

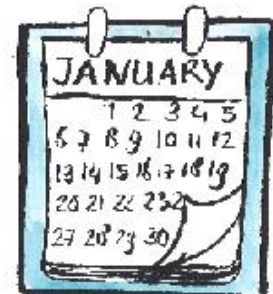


Traditioneel:

在過去的兩個月妳有在國外的醫院接受過醫療治療嗎？

Vereenvoudigd:

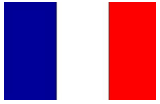
在过去的两个月妳有在国外的医院接受过医疗治疗吗？



Heeft u beroepsmatig contact met levende varkens of vleeskalveren?
Woont u op een varkensbedrijf?



Have you been in close contact with live pigs or calves professionally?
Do you live on a pig farm?



Etes-vous, à titre professionnel, en contact avec des porcs vivants ou des veaux de boucherie?
Habitez-vous dans une exploitation porcine?



¿Está usted, por su profesión, en contacto con cerdos vivos o terneros?
Vive usted en una granja de cerdos?



İşiniz gereği canlı domuz veya kasaplık danalarla temasınız var mı?
Bir domuz çiftliğinde mi oturuyorsunuz?



هل سبق لك ان اشتغلت في مجال بتوجب القتراب او لمس الخنازير او البقر؟
الشركة؟ اسم ما



Сталкиваетесь ли Вы по профессии со свинным или рогатым скотом?
Работаете ли Вы на животноводческой ферме?
Проживаете ли Вы на ферме?



Czy ma Pani zawodowy kontakt z trzoda chlewna lub cieleciami? Czy mieszka Pani na farmie/ gospodarstwie?



Traditioneel:

妳的工作專業有和生豬（活生生的豬）接觸過嗎？

妳住在一個養豬場嗎？

我們會問這個問題是有關抗藥性金黃色葡萄球菌。

Vereenvoudigd:

妳的工作專業有和生豬（活生生的豬）接觸過嗎？

妳住在一個養豬場嗎？

我們會問這個問題是有关抗药性金黄色葡萄球菌。



Heeft u enige aandoeningen of ziekten?



Do you have any disorders or diseases?



Êtes-vous porteur de maladies?



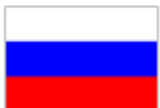
¿Tiene usted alguna condicion o enfermedades?



Herhangi bir hastaliginiz varmi?



ما؟ مرض لديك هل



Имеются ли у Вас в анамнезе заболевания и отклонения?



Czy ma Pani jakies dolegliwosci lub choroby?



Traditioneel:

妳有任何疾病或其他障礙嗎?

Vereenvoudigd:

妳有任何疾病或其他障礙吗?

Welke medicijnen gebruikt u?



Which medication do you use?



Quels médicaments prenez-vous?



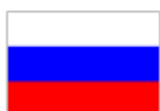
¿Qué medicinas toma usted?



Hangi ilaçları kullanıyorsunuz?



ما هي الادوية التي تستعملونها؟



Какие лекарственные препараты Вы принимаете?



Jakie lekarstwa przyjmuje Pani?



Traditioneel:

妳使用何種藥物？

Vereenvoudigd:

妳使用何種藥物？



Hoeveel weken bent u zwanger?



How many weeks pregnant are you?



Depuis combien de semaines êtes-vous enceinte?



¿De cuántas semanas está usted embarazada?



Kaç haftalık hamilesiniz?



كم اسبوع و انت حامل؟



Какой у Вас срок беременности? (сколько недель?)



W którym tygodniu ciąży jest Pani?



Traditioneel:

妳懷孕幾個星期了？

Vereenvoudigd:

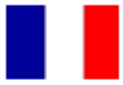
妳懷孕几个星期了？



Hoe vaak bent u al zwanger geweest?



How many times have you been pregnant before?



Combien de grossesses avez-vous déjà eu?



¿Cuántas veces ha estado embarazada?



Kaç kez hamile kaldiniz?



حامل؟ انت و مرة كم



Какая это по счету беременность?



Ile razy byla Pani w ciąży?



Traditioneel: 妳一共懷孕多少次?

Vereenvoudigd: 妳一共怀孕多少次?

Heeft u ooit een miskraam gehad?



Did you ever have a miscarriage?



Avez-vous fait déjà une fausse couche?



¿Alguna vez has tenido un aborto involuntario?



Hiç düşük yaptınız mı?



هل سبق لك ان لم يكتمل الحمل و ضاع الجنين؟



Были ли у Вас выкидыши?



Czy kiedykolwiek poroniła Pani?



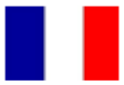
Traditioneel: 妳曾經有流產嗎?

Vereenvoudigd: 妳曾经有流产吗?

Hoe vaak bent u al bevallen?



How many times did you give birth?



Combien de fois avez-vous accouché?



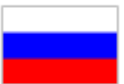
¿Cuántas veces ya a dado a luz?



Kaç kez hamile kaldınız?



ولدت؟ مرة كم



Сколько раз Вы рожали?



Ile razy rodziła Pani?



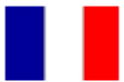
Traditioneel: 妳曾經生產過幾次?

Vereenvoudigd: 妳曾经生产过几次?

Bent u ooit prematuur (te vroeg) bevallen?



Did you ever give birth prematurely (too early)?



Avez-vous déjà accouché prématurement?



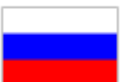
¿Ha dado alguna vez a luz antes de tiempo? (premature)



Hiç erken dogum yaptınız mı?



هل سبق لك ان ولدت قبل الوقت المحدد؟



Были ли у Вас преждевременные роды?



Czy miała Pani kiedykolwiek porod przedwczesny?



Traditioneel: 妳有早產過嗎?

Vereenvoudigd: 妳有早产过吗?

Heeft u een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen? Zo ja, wat is deze medische indicatie?



Do you have any medical conditions that requires you to give birth in the hospital? If so, what is the medical condition?



Avez-vous une raison médicale pour accoucher à l'hôpital?
Quelle est la raison?



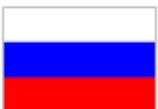
¿Tiene una razon médica para dar a luz en el hospital? Si es así, ¿cuál es esta dolencia?



Herhangi bir sebebiniz varmi hastanede dogum yapmak icin? Eger varsa, bu nedir?



السبب؟ هذا هو ما نعم، حالة في. هل هناك سبب مرضي للولادة في المستشفى



Имеются ли у Вас медицинские показания для родоразрешения в больнице? Если да, то какие?



Czy ma Pani medyczne wskazania aby porod odbywal sie w szpitalu?
Jesli tak, jaki jest powod?



Traditioneel:

妳有特別醫療原因來醫院生產嗎?如果有,是什麼醫療原因?

Vereenvoudigd:

妳有特別医疗原因来医院生产吗?如果有,是什么医疗原因?

Keuze voor borstvoeding of flesvoeding



Heeft u enige (lichamelijke) klachten?



Do you have any (physical) complaints?



Souffrez – vous de plaintes physiques?



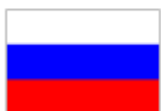
¿Siente molestias?



Herhangi bir şikayetiniz varmı?



هل لديك اي اعراض جسدية؟



Есть ли у Вас жалобы?



Czy ma Pani jakies fizyczne dolegliwosci?



Traditioneel:

妳有任何身體不適嗎?

Vereenvoudigd:

妳有任何身体不适吗?

Misselijk?



Nauseous?



Souffrez-vous de nausées?



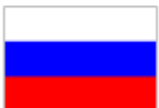
Náuseas?



Mideniz bulaniyor mu?



بالتقيء؟ احساس



Тошнота?



Czy ma Pani nudności?



Traditioneel:

作嘔?

Vereenvoudigd:

作呕?

Braken?



Vomit?



Devez-vous vomir?



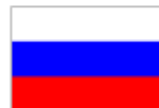
Vómito?



Kustunuzmu?



تقيء؟



Рвота?



Wymioty?



Traditioneel:

嘔吐?妳會想嘔吐嗎?

Vereenvoudigd:

作呕?妳会想呕吐吗?



Duizelig?



Dizzy?



Souffrez vous de vertiges?



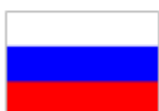
Mareada?



Başınız dönüyor mu?



دوخة؟



Головокружение?



Zawroty glowy?



Traditioneel:

暈? 妳會暈嗎?

Vereenvoudigd:

暈? 妳会暈吗?



Heeft u last van hoofdpijn?



Do you have severe headaches?



Souffrez-vous de maux de tête?



¿Sufre de dolores de cabeza?



Başınız ağrıyor mu?



الصداع؟ من تعاني هل



Жалуетесь ли Вы на головную боль?



Czy cierpi Pani na bole glowy?



Traditioneel:

妳有頭痛嗎？

Vereenvoudigd:

妳有头痛吗？



Heeft u tintelingen in de vingers?



Do you have tingling fingers?



Avez-vous des picotements aux doigts?



¿Tiene hormigueo en los dedos?



Karincalanma var mı parmaklarınızda?



الأصابع؟ في (تتمل) وخز لديك هل



Жалобы на онемение пальцев?



Czy ma Pani mrowienie w palcach?



Traditioneel:

妳的手指有麻的感覺嗎?

Vereenvoudigd:

妳的手指有麻的感觉吗?



Heeft u last van visusklachten, zoals wazig zien, ‘sterretjes zien’?



Do you have any vision changes, blurry vision, flashing lights or do you ‘see stars’?



Avez-vous des problèmes de visoin? Voyez-vous trouble ou voyez-vous des taches?



¿Sufre de problemas visuales como visión borrosa o ver estrellas?



Görme ile ilgili bir şikayetiniz varmı? Mesela bulanık görmek veya ‘yıldızlar’ görmek?



“النجوم رؤية” أو الرؤية وضوح عدم الرؤية، في مشاكل من تعانين هل



Имеются ли у Вас жалобы на ухудшение зрения : расплывчатость и мурашки в глазах?



Czy ma Pani zaburzenia pola widzenia, takie ja niewyrazne widzenie? “mroczki”?



Traditioneel:

妳的視覺有障礙嗎?比如模糊或有看見很多星星?

Vereenvoudigd:

妳的视觉有障碍吗?比如模糊或有看见很多星星?



Heeft u buikpijn klachten, met name rechts bovenin de buik?



Do you have abdominal pain, especially in the upper right side?



Souffrez- vous de douleurs au ventre ou épigastriques?



¿Tiene dolor abdominal, especialmente en la parte superior de abdomen?



Karnınız ağrıyor mu? Özellikle sağ üst karın?



البطن؟ من اليمين العلوي الجزء خصوصاً و البطن، في ألم لديك هل



Есть ли у Вас боли в животе или в правом подреберье?



Czy ma Pani bole brzucha, zwlaszcza w prawej gornej czesci brzucha?



Traditioneel:

妳有肚子痛嗎?特別是肚子的右上方?

Vereenvoudigd:

妳有肚子痛嗎?特別是肚子的右上方?



Heeft u plotseling meer gezwollen voeten, benen, handen of swelling in het gezicht?



Do you have sudden swelling in the feet, legs, hands or in the face?



Souffrez-vous d'enflures aux pieds, mains ou au visage?



¿Tiene usted de repente los pies, piernas, manos o la cara mas hinchada?



Aniden şişme oluyor mu? Ayaklarınızda, bacaklarınızda, ellerinizde veya yüzünüzde?



الوجه؟ أو اليدين والساقين القدمين (تنتفخ) تورم من فجأة عانيت هل



Имеются ли у Вас жалобы на отечность стоп, голеней или лица?



Czy spuchly Pani nagle stopy, nogi, rece lub twarz?

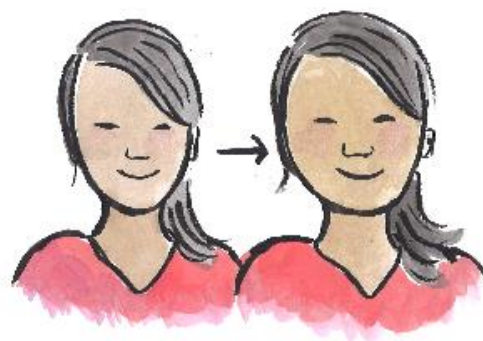
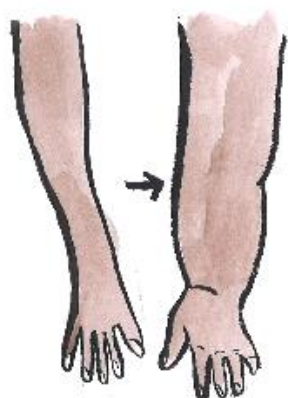
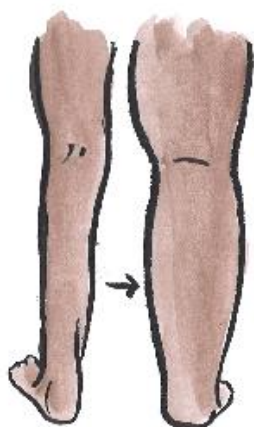


Traditioneel:

妳的腳有突然多些腫脹嗎?腿,手或者臉?

Vereenvoudigd:

妳的脚有突然多些肿胀吗?腿,手或者脸?



Heeft u slijm- of vochtverlies?



Do you have any mucus or fluid loss?



Avez-vous des pertes de liquide ou des sécrétions?



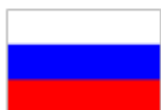
¿Tiene flujo vaginal o pérdida de líquidos?



Akıntınız eya suyunuz geldimi?



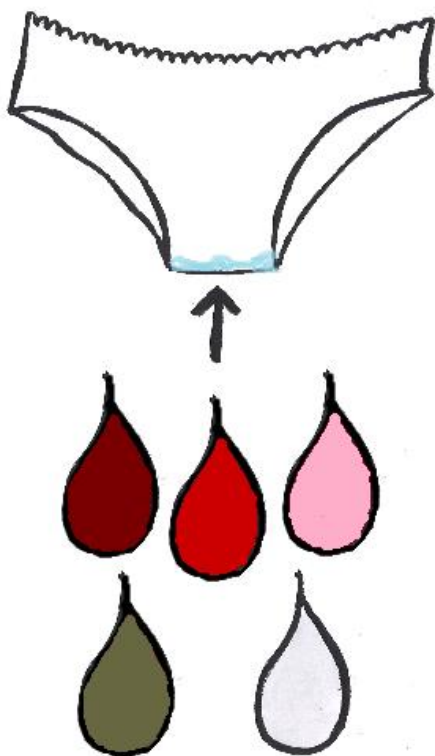
السوائل؟ فقدان أو المخاط أي لديك هل



Отошли ли у Вас воды или слизь?



Czy ma Pani upławy z pochwy? Jesli tak, prosze je opisac?



Zijn uw vliezen gebroken?

We moeten het vocht opvangen, om te kijken of het echt vruchtwater is.



Did your water brake / are your membranes ruptured?

We have to catch the fluid, so we can see if it is really amniotic fluid.



La poche des eaux est-elle percée?

Nous allons examiner le liquide afin de vérifier s'il s'agit de liquide amniotique.



¿Se le rompio la bolsa de agua?

Tenemos que absorber la humedad, para ver si realmente es líquido amniótico.



Su keseniz patladimi?

Su kesesinden gelen suya bakmamiz lazim ve örnek almamiz lazim kontrol icin.



الماء؟ كسر عندك هل

بالجنين يحيط الذي السائل حقا هو كان اذا ما لمعرفة الرطوبة، امتصاص علينا



Мы должны взять у Вас отошедшую жидкость, что бы убедиться, что это точно околоплодные воды.



Czy odeszły Pani wody płodowe? Musimy zobaczyć te upławy aby ocenić czy są to wody płodowe.



Traditioneel:

妳的羊膜破了嗎?

我們必須拿妳流出來的的水去化驗,看是不是真的羊水.

Vereenvoudigd:

妳的羊膜破了嗎?

我們必須拿妳流出來的的水去化驗,看是不是真的羊水.



Heeft u vaginaal bloedverlies? Zo ja, kunt u omschrijven hoeveel?



Do you have vaginal blood loss? If so, can you describe the amount of the blood loss?



Avez-vous des pertes de sang? Si oui, en quelle quantité?



¿Usted tiene sangrado vaginal? Si es así, por favor describa cuánto?



Kanamaniz varmi? Eger öyleyse, nasıl oldugunu anlata bilirmisiniz ve ne kadar olduğunu?



كم؟ وصف يرجى كذلك، الأمر كان إذا؟ (التناسلي الجهاز) مهيلي نزيف لديك هل



Имеются ли у Вас вагинальные кровотечения?
Какое количество потерянной крови?



Czy ma Pani krwawienia z pochwy?
Jesli tak, ile krwawienia z pochwy?

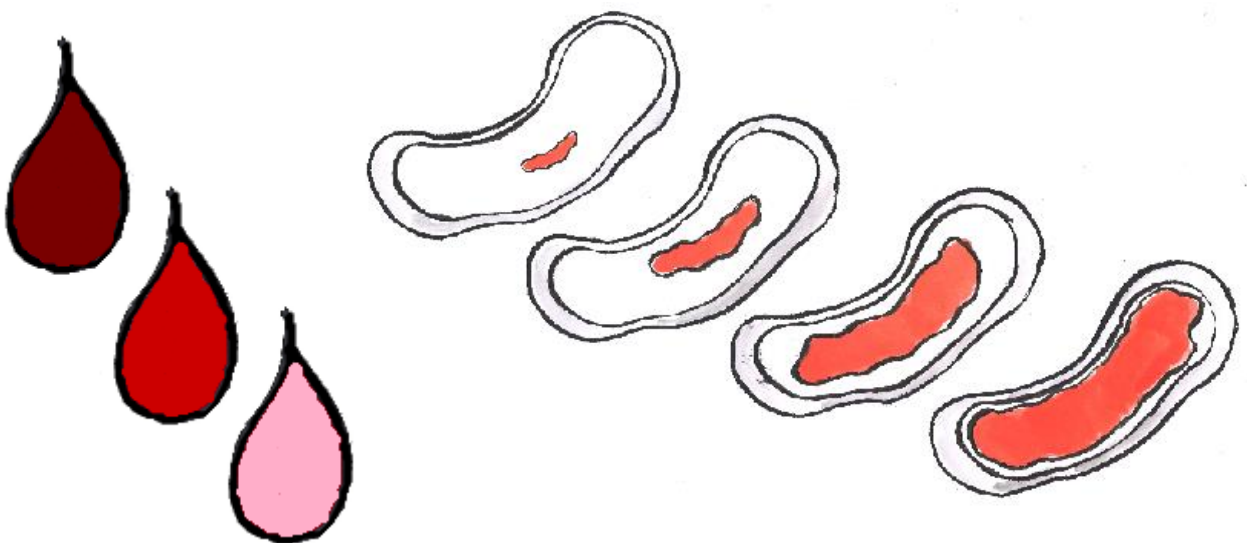


Traditioneel:

妳的陰道有出血嗎？如果有，妳能形容有多少嗎？

Vereenvoudigd:

妳的阴道有出血吗？如果有，妳能形容有多少吗？



Heeft u weeën?

Om de hoeveel minuten komen de weeën?



Do you have contractions?

How many minutes apart are the contractions?



Avez- vous des contractions?

Quelle est la fréquence des contractions?



¿Tiene contracciones?

¿Cada cuantos minutos le vienen las contracciones?

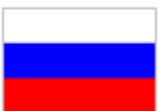


Sanciniz varmi?

Kaç dakikada bir sancınız geliyor?



تقلصات؟ أي لديك هل
بعد كم دقائق تكون عندك التقلصات؟



Есть ли у Вас схватки?

Какой интервал между схватками?



Czy ma Pani skurcze?

Ile minut między skurczami?



Traditioneel:

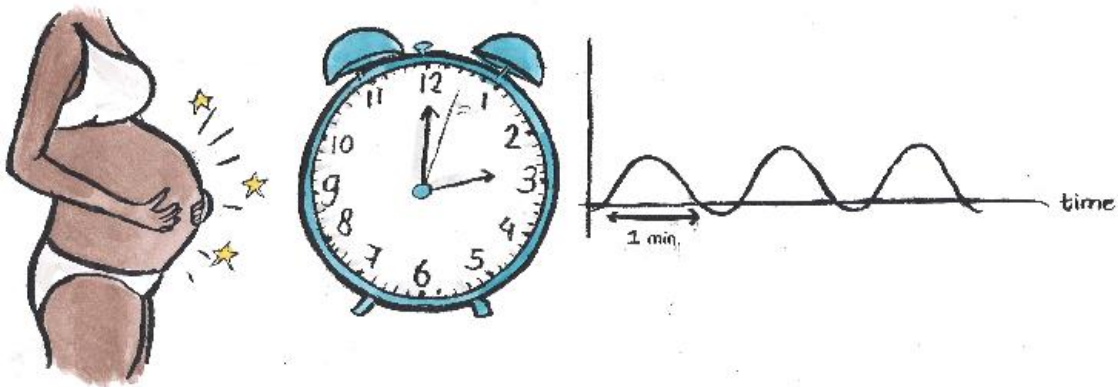
妳有陣痛嗎？

相隔多少分鐘來一次陣痛？

Vereenvoudigd:

妳有陣痛嗎？

相隔多少分钟来一次阵痛？



Heeft u ergens pijn?
Zo ja, kunt u de plek aanwijzen waar?



Are you in pain? If so, can you point out where you feel the pain?



Ou sentez-vous la douleur? Pouvez-vous indiquer l'endroit?



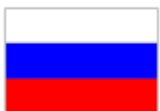
¿Tiene algún dolor? ¿Dónde le duele?



Bir yeriniz ağrıyormu? Eger öyleyse, o yeri göstere bilirmisiniz?



أين؟ تعيين يمكنك كذلك، الأمر كان إذا بالألم؟ تشعر هل



Болит ли у вас где-нибудь? Если да, то можете ли указать где?



Czy boli cos Pania? Jesli tak, prosze pokazac, w ktorym miejscu?



Traditioneel:

妳有任何其他痛嗎?如果有,請妳指出那裡痛?

Vereenvoudigd:

妳有任何其他痛吗?如果有,請妳指出那里痛?



Op een schaal van 0 - 10, hoe erg is uw pijn?
(0 = geen pijn, 10 = ondragelijk)



On a scale of 1 to 10, how much pain do you have?
(0 = painless - 10 = unbearable)



Sur une échelle de 0 – 10, comment décririez –vous votre douleur?
(0 = pas de douleur - 10 = insupportable)



En una escala de 0 a 10, ¿qué puntuación le da usted a su dolor?
(0=ningún dolor - 10 = muchísimo dolor)



0 ile 10 arasında bir ölçüde, ağrınız ne kadar?
(0 = ağrı yok - 10 = dayanılma derecede, çok fazla)



الألم؟ هو حدة مدى، 0-10 من مقياس على
شديد الم: 10، لا، 0:



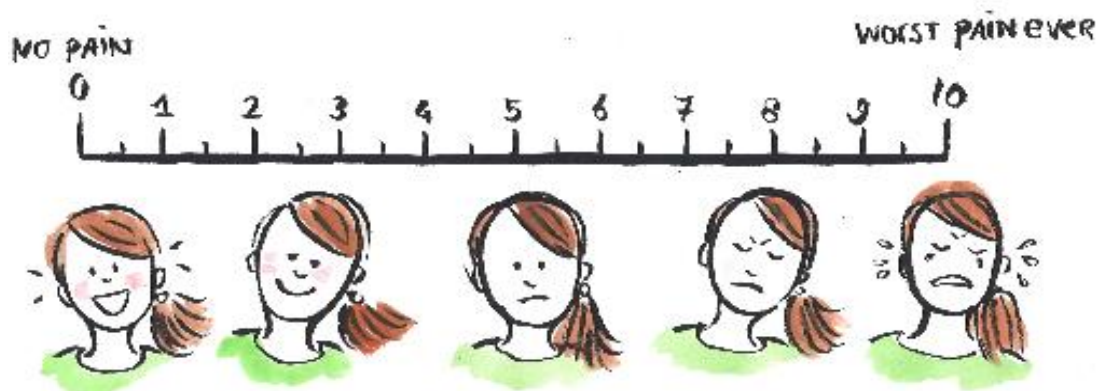
Какая у Вас боль по шкале от одного (1) до десяти (10)?
(0 = нет боли - 10 = невыносимая боль)



W skali od 0-10, jak bardzo Pania boli?
(0=brak bolu; 10=bol nie do przyjecia)



Traditioneel:
從 0 到 10,妳的痛有幾分?
(0 = 指不痛, 10 = 指不堪忍受)
Vereenvoudigd:
从 0 到 10,妳的痛有几分?
(0 = 指不痛, 10 = 指不堪忍受)



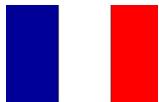
Hoe zou u de pijn omschrijven?

- Menstruatieachtige krampen
- Continue aanwezig
- Met vlagen (het komt en gaat)



What kind of pain do you have?

- Menstruational- like cramps
- Continuously present
- Off and on, it comes and goes.



Pouvez-vous définir la douleur?

- Celle des périodes mensuelles
- Une douleur continue
- Intermittente



¿Cómo describiría el dolor?

- Calambres menstruales
- Continuamente presente
- Con ráfagas



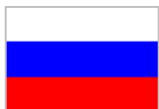
Agrinizi nasıl anlatabilirsiniz?

- Adet sancisi gibi
- Devamli var
- Gelip gidiyor



لديك؟ الألم من نوع أي

- الحيض تشبه تقلصات
- باستمرار موجودة
- هبوب مع الألم، أحيانا



опишите характер боли?

- боль как при менструации
- постоянная боль
- спазмолическая боль (приходит и уходит)



Jaki rodzaj bolu ma Pani?

- Jak skurcze menstruacyjne
- Caly czas obecny
- Od czasu do czasu



Traditioneel:

妳有何種疼痛？

- 月經來潮般的抽筋
- 連續的,存在性的痛
- 偶爾疼痛

Vereenvoudigd:

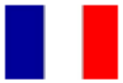
妳有何種疼痛？

- 月經來潮般的抽筋
- 連續的,存在性的痛
- 偶爾疼痛

Voelt u uw kindje goed / normaal bewegen?



Do you feel your baby is moving normally?



Sentez-vous bien les mouvements du bébé?



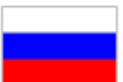
¿Siente que su bebé se mueve bien / normal?



Çocuğunuzu iyi hissediyormusunuz/ hareketleri normalmi?



طبيعيا؟ يتحرك الجنين تشعرين هل



Чувствуете ли Вы движение плода?



Czy czuje Pani dziecko normalnie poruszające się?



Traditioneel: 妳覺得妳的孩子有正常在動嗎?

Vereenvoudigd: 妳覺得妳的孩子有正常在動嗎?



Wanneer heeft u uw kindje voor het laatst voelen bewegen?



When did you feel the baby moving for the last time?



Quelle était la dernière fois que le bébé a bougé?



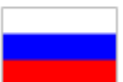
¿ Cuando sintio por ultima vez a su bebe moverse?



Çocuğunuzu en son ne zaman hissettiniz?



متى احسست بجنينك يتحرك اخر مرة؟



Когда в последний раз Вы чувствовали движение плода?

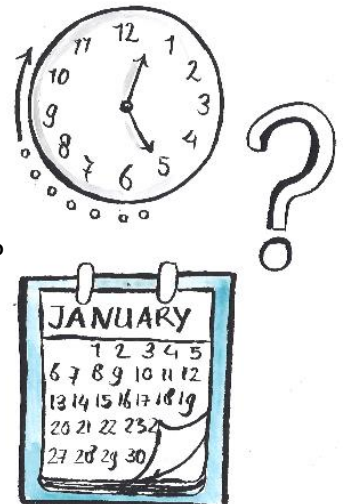


Kiedy po raz ostatni czula Pani ruchy dziecka?



Traditioneel: 妳最後一次感覺妳孩子在動是何時?

Vereenvoudigd: 妳最後一次感覺妳孩子在動是何時?



U krijgt een onderzoek.



You will get an examination.



On va vous faire un examen.



Le voy a hacer un reconocimiento médico.



Size araştırma yapacağız.



اختبار) بفحص نقوم سوف



Вас необходимо обследовать.



Bedzie Pani badana.



Traditioneel:

我們會為妳做檢查.

Vereenvoudigd:

我们会为妳做检查.

We gaan een echo maken.



We will make an ultrasound.



Vous aller passer aux ultra- sons.



Vamos a hacer una ecografia.



Ultrason yapacagiz.



ايكو .صدى بصورة اقوم سوف



Сейчас мы сделаем Вам УЗД.



Zrobimy USG.



Traditioneel:

我們去做超音波

Vereenvoudigd:

我们去做超音波



We gaan een hartfilmpje van de baby maken (CTG).



We are going to monitor the heart rhythm of the baby.



Nous allons faire un enregistrement du rythme cardiaque du bébé.



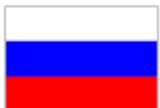
Vamos a hacer una película del corazón de su bebé.



Bebeğin kalp filmini yapacagiz.



المولود لقلب بتخطيط اقوم سوف



Нам необходимо прослушать сердцебиение плода.



Zrobimy EKG Pani dziecku.



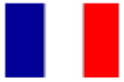
Traditioneel: 我們幫嬰兒做心電圖
Vereenvoudigd: 我们帮婴儿做心电图



Hartslag van de baby



Heart rhythm of the baby



Le rythme cardiaque du bébé



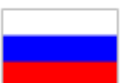
Latido del corazón del bebé



Bebeğin kalp atışları



المولود دقات قلب



Серцебиение плода

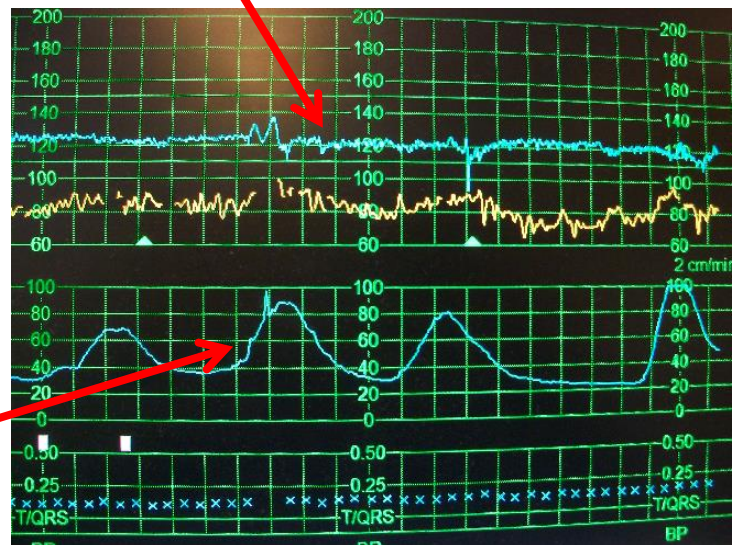


Bicie serca dziecka



Traditioneel: 嬰兒的心跳

Vereenvoudigd: 婴儿的心跳



Weeënactiviteit



Contractions



Les contractions



Actividad de las contracciones



Kasılmalar / sancı patronunuz



نشاط التقلصات



Активность и частота схваток



Aktywnosc skurczy



Traditioneel: 官縮 (陣痛)

Vereenvoudigd: 官缩 (阵痛)

**Ik ga uw bloeddruk meten.
Het is te hoog / normaal / te laag**



I will take your blood pressure.
It is too high / normal / too low



Je vais prendre votre tension artérielle.
Elle est trop haute / normale / trop basse



Le voy a tomar la tensión.
Es alta / normal / baja

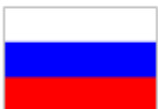


Tansiyonunuzu ölçeceğim.
Yüksek / normal / düşük



الدم ضغط بقياس اقوم سوف
منخفض / متوسط / جدا عالي أنها

(let op: In het Arabisch leest men van rechts naar links.
Hier staat dus van li-re: laag-normaal-hoog)



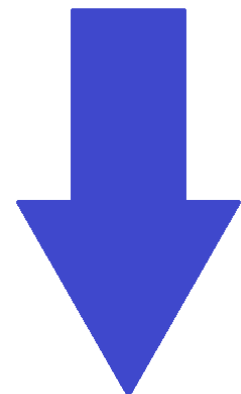
Я измерю ваше давление.
У Вас высокое давление / нормальное давление / пониженное давление



Zmerze Pani ciśnienie.
Wysoki / normalny / niski



Traditioneel:
我幫妳量血壓。
妳的血壓太高 / 正常 / 太低
Vereenvoudigd:
我帮妳量血压。
妳的血压太高 / 正常 / 太低



Ik ga uw (lichaams)temperatuur meten.



I am going to take your temperature.



Je vais prendre votre température.



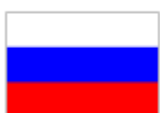
Voy a tomar su temperatura.



Ateşinizi ölçeceğim.



جسمك حرارة درجة سوف اقوم بقياس



Вам измерю Вам температуру.



Zmierze Pani temperature.

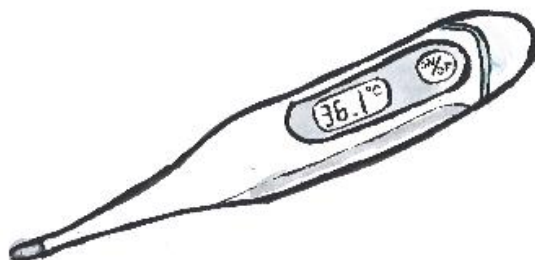


Traditioneel:

我幫妳量身體的體溫。

Vereenvoudigd:

我幫妳量身体的体温。



Ik ga uw bloedsuiker (glucose) meten.



I will check your blood sugar.



Je vais mesurer le glucose de votre sang.



Le voy a medir el nivel de azúcar en la sangre.



Kan şekerinizi (glükozunu) ölçeceğim.



(الجلوكوز) الدم في السكر نسبة بقياس اقوم سوف



Я сделаю Вам анализ на содержание сахара в крови.



Zbadam Pani cukier.



Traditioneel:

我帮你测血糖。

Vereenvoudigd:

我帮你测血糖。



Ik ga uw zuurstofgehalte meten.



Your oxygen saturation will be measured.



Je vais mesurer le taux d'oxygène dans votre sang.



Voy a medir su saturación.



Oksijen oraninizi ölçeceğim.



الأكسجين نسبة بقياس اقوم سوف



Я померяю содержание кислорода.



Zmierze Pani poziom tlenu.



Traditioneel:

我幫妳量血氧含量.

Vereenvoudigd:

我帮妳量血氧含量.



Urinetest - U moet in dit potje plassen.



Urine analysis - you have to urinate in this jar.



Analyse d'urines - Vous devez uriner dans ce pot.



Una muestra de orina (uroscopia) - Tiene que orinar en este recipiente.



İdrar testi - Bu kavanoza idrarınızı yapın.



القنينة هذه في التبول عليك - البول اختبار



Анализ мочи - Для сбора мочи вы можете использовать эту емкость.



Badanie moczu - Prosz eoddac mocz do kubeczka.



Traditioneel:

驗尿 – 妳必須小便在這小瓶子內。

Vereenvoudigd:

验尿 – 妳必須小便在这小瓶子內。



Ik ga wat bloed bij u afnemen; dat is voor verder onderzoek.



I will take a blood sample of you; this is for further examination.



Je vais vous prendre un peu de sang pour des examens complémentaires.



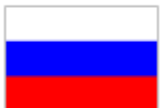
Le voy a sacar sangre; esto es para los reconocimientos médicos posteriores.



Sizden biraz kan alacağım; bu daha geniş araştırma yapmak için.



للفحص الدم من عينة باخذ اقوم سوف



Я возьму у вас кровь на анализ; это необходимо для дальнейшего обследования.



Pobiore od Pani krew; potrzebna jest do dalszych badan.



Traditioneel:

我要幫妳抽一點血拿去做進一步的檢查。

Vereenvoudigd:

我要幫妳抽一点血拿去做进一步的检查。



U moet wachten op de resultaten van het onderzoek.



You will have to wait for the outcome of the survey.



Il faut attendre les résultats de l'examen.



Usted debe esperar al resultado de la prueba.



Beklemeniz gerekiyor araştırmanın sonuçlarını.



الفحص نتائج انتظار عليك يجب



Вам необходимо дождаться результатов обследования.



Proszę czekać na wyniki badań.



Traditioneel:

妳必須等待檢查後的結果。

Vereenvoudigd:

妳必須等待检查后的结果。



± 0 – 15 min.

± 15 – 30 min.

± 30 – 60 min.

> 60 min.

U mag niet eten, drinken of roken.



You may not drink, eat or smoke.



Vous n'êtes pas autorisé à manger, boire ou fumer.



Usted no puede comer, beber o fumar.



Yemek, içmek ve sigara içmek yasak.



تدخين أو تشرب أو تأكل يجب ان لا



Вам нельзя есть, пить и курить.



Proszę nic nie jeść, pic, palić.



Traditioneel:

妳不可以吃東西,喝東西和抽煙。

Vereenvoudigd:

妳不可以吃东西,喝东西和抽烟。



U krijgt medicijnen die u moet innemen.



You will be given some medicine to take.



Vous avez de médicaments à prendre.



Le vamos a dar a tomar unas medicinas.



Size ilaç vereceğiz bunları yutmanız gerek.



تأخذها ان يجب التي أدوية على سوف نعطيك.



Вы должны принять лекарство.



Otrzyma Pani lekarstwa.



Traditioneel:

妳將會拿到藥是妳必須服用的。

Vereenvoudigd:

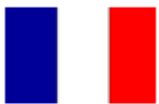
妳将会拿到药是妳必须服用的。



U krijgt een injectie.



You will be given an injection.



On va vous faire une piqûre.



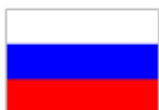
Le voy a aplicar una inyección.



Size igne yapılacak.



حقنة نعطيك سوف



Вам сделают укол.



Otrzyma Pani zastrzyk.

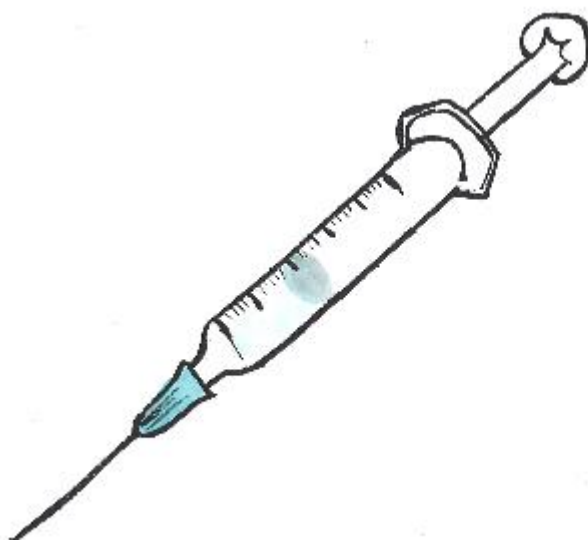


Traditioneel:

妳將要接受注射。

Vereenvoudigd:

妳将要接受注射。



Ik ga een infuusnaaldje inbrengen.



I am going to insert an infusion needle.



On va vous mettre une aiguille de perfusion.



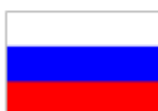
Le voy a colocar la aguja para la infusión.



Size zerk (serum) iğnesi vurulacak.



إبرة بإدخال اقوم سوف



Вам введут иглу для капельницы.



Zaloze Pani venflon.

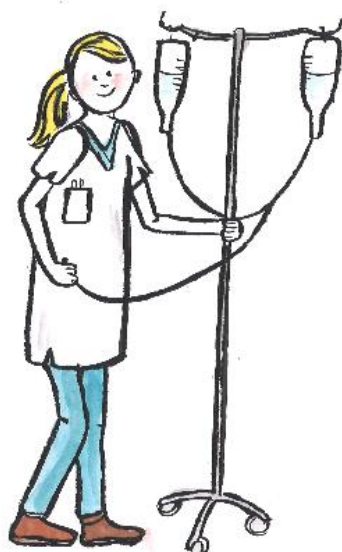


Traditioneel:

我將幫妳插入輸液針。

Vereenvoudigd:

我將幫妳插入輸液針。



U moet opgenomen worden ter observatie.



We have to keep you here for observation.



Vous allez être hospitalisée pour observation.



Usted debe ser hospitalizada para observación.



Sizi hastanede yatırmalıyız لازم gözlem için.



للمراقبة المستشفى في تبقى أن يجب.



Вы должны лечь в больницу для наблюдения.



Musimy Pania przyjąć na oddział w celu obserwacji.



Traditioneel:

妳必須入院接受觀察.

Vereenvoudigd:

妳必須入院接受观察.



We gaan de bevalling opwekken.



We will induce the labour.



Nous allons déclancher l'accouchement.



Vamos a inducir el parto.



Dogumu başlatacağız/suni sancı verilecek.



سوف ننشط الولادة



Мы должны ускорить родоразрешение.



Bedziemy wywolywac porod.



Traditioneel:

我們要引產。

Vereenvoudigd:

我們要引产。



We gaan u voorbereiden voor een operatie.



We will prepare you for surgery.



Vous allez être préparée pour le bloc opératoire.



Vamos a prepararla para la cirugía.



Sizi ameliyata hazirliyacagiz.



جراحية لعملية تجهزك سوف



Мы должны подготовить Вас к операции.



Bedziemy Pania przygotowywac do operacji.

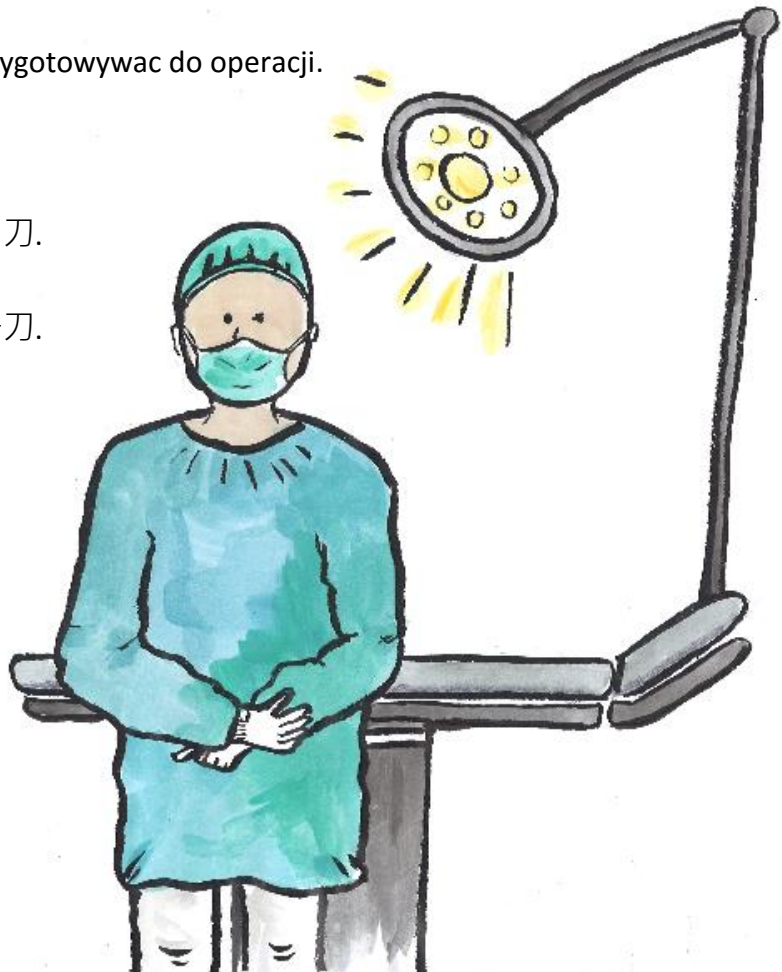


Traditioneel:

我們去幫妳準備開刀。

Vereenvoudigd:

我们去帮妳准备开刀。



Omdat uw vliezen zijn gebroken, mag u niet in bad en geen gemeenschap hebben.



Because your water broke/ your membranes are ruptured, you may not take a bath or have sexual intercourse.



Votre poche des eaux est percée, c'est pourquoi il n'est plus autorisé à prendre un bain ou d'avoir des rapports sexuels.



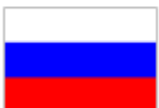
Debido a que sus menbranas y bolsa de agua se han roto, no debe tomar baño ni tener relaciones.



Su keseniz patladığı için, banyo yapamazsınız, ve ilişkiye girmek yasak.



الجماع لا و الحمام في تجلسي ان لك يمكن لا بك، الخاصة المياه كسرت قد لأنه



Потому что у Вас отошли воды, Вам нельзя принимать ванну и заниматься сексом.



Poniewaz odeszly Pani wody plodowe, nie wolno Pani kapac sie ani wspolzyc.

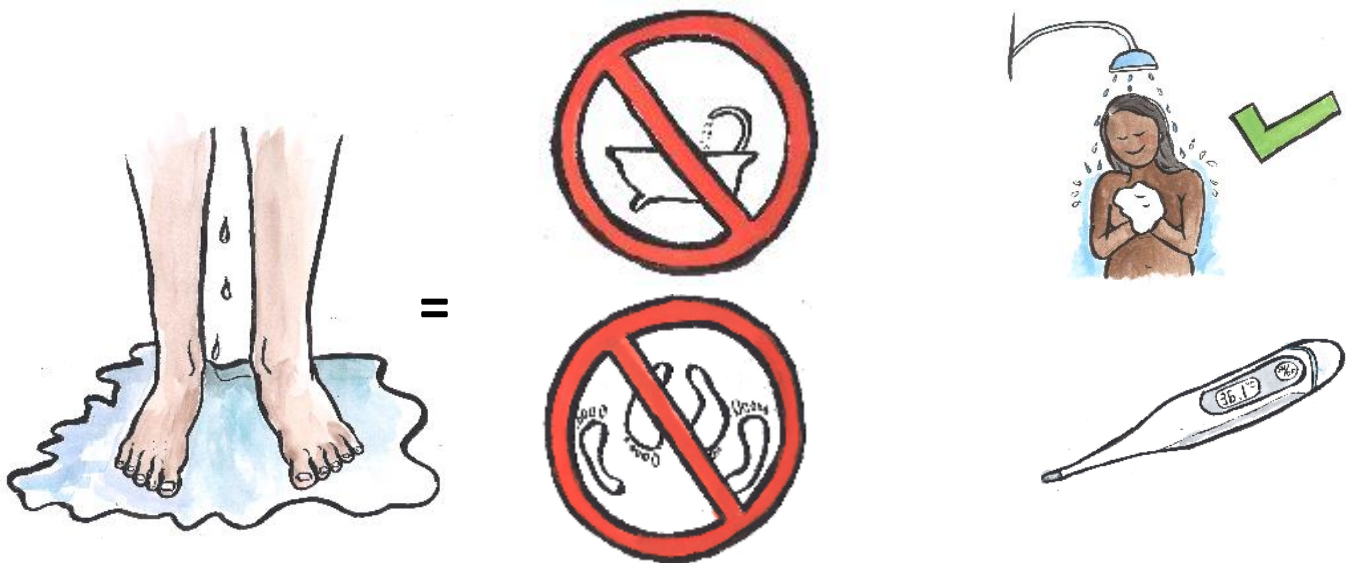


Traditioneel:

因為妳的羊膜破了,所以妳不可以泡澡也不可以有性行為.

Vereenvoudigd:

因为妳的羊膜破了,所以妳不可以泡澡也不可以有性行为.



U mag niet uit bed komen; alleen voor toiletgang en douchen.



You have to stay in bed; you may only come out of bed to go to the toilet or to take a shower.



Il faudra rester couchée; vous n'êtes autorisée qu'à aller aux toilettes et à prendre une douche.



Usted no puede levantarse de la cama, sólo para ir al baño y a la ducha.



Yataktan çıkmanız yasak; sadece tuvalet ve banyo için.



والاستحمام الحمام إلى للذهاب الا. السرير من الخروج تستطيع لا



Вам нельзя вставать с кровати; только в туалет и для принятия душа.



Nie wolno Pani wstawac z lozka; tylko ewentualnie do toalety i pod prysznic.



Traditioneel:

妳不可必離開床上,只有在需要上洗手間或洗澡的情況下才可離床.

Vereenvoudigd:

妳不可必离开床上,只有在需要上洗手间或洗澡的情况下才可离床.



We gaan de weeën proberen te remmen.



We will try to stop the contractions.



Nous allons essayer de diminuer les contractions.



Vamos a tratar de inhibir las contracciones.



Sancıları durdurmaya çalışacağız.



التقلصات نمنع أن نحاول سوف



Мы попробуем тормозить ваши схватки.



Bedziemy próbować powstrzymać skurcze.



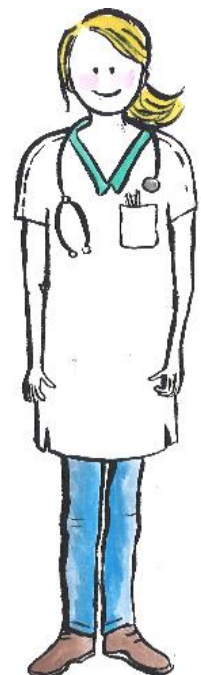
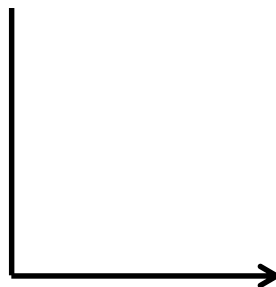
Traditioneel:

我們將試著阻止妳繼續陣痛 (官縮)

Vereenvoudigd:

我们将试着阻止妳继续阵痛 (官缩)

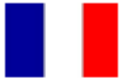
Uitleg bel



Is alles duidelijk?



Is everything clear?



Tout cela est-ce clair?



¿ Tiene todo claro?



Herseyi anladinizmi?



واضح؟ شيء كل هو



Вам все понятно?



Czy wszystko jest jasne?



Traditioneel: 全部清楚明白嗎?

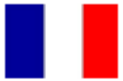
Vereenvoudigd: 全部清楚明白吗?



Alles is in orde.



Everything is fine.



Tout est en ordre.



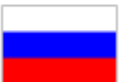
Todo está bien.



Sonuclarin hepsi iyi.



تمام؟ شيء كل



Все в порядке.



Wszystko w porzadku.



Traditioneel: 一切都沒問題.

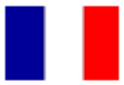
Vereenvoudigd: 一切都没问题.



U mag naar huis.



You may go home now.



Vous êtes autorisée à rentrer à la maison.



Usted puede ir a casa.



Eve gide bilirsiniz.



بيتك إلى العودة يمكنك.



Вы можете собираться домой.



Moze Pani isc do domu.



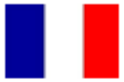
妳可以回家了。



U krijgt een afspraak mee.



We will give you an appointment.



Nous vous donnons un rendez-vous.



Usted obtiene una nueva cita.



Size randevu verecegiz.



سوف تحصلين على موعد جديد



Вам назначат дату следующего посещения.



Otrzyma Pani date kolejnej wizyty.



Traditioneel: 我們做了一個預約給妳。

Vereenvoudigd: 我们做了一个预约给妳。

U kunt medicijnen bij de apotheek afhalen.



You can get your medication at the pharmacy.



Vous pouvez chercher les médicaments à la pharmacie.



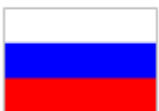
Usted puede retirar las medicinas en la farmacia.



İlaçlarınızı eczaneden alabilirsiniz.



الصيدلية من الادوية اخذ يمكنك



Лекарство Вы можете приобрести в аптеке.



Lekarstwa może Pani w aptece odebrać.

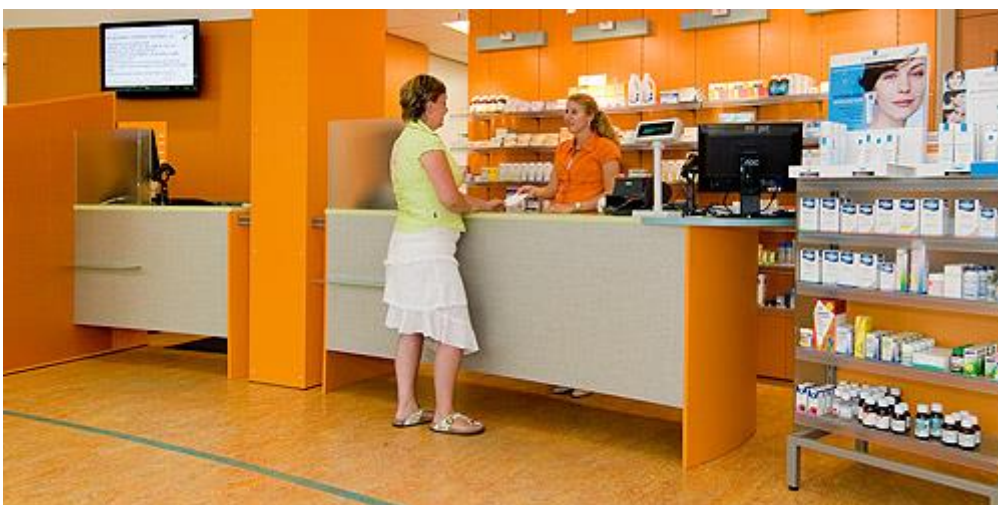


Traditioneel:

妳可以去藥房拿妳的藥。

Vereenvoudigd:

妳可以去药房拿妳的药。



U wordt naar een ander ziekenhuis gebracht.



You will be transferred to another hospital.



Vous serez transféré dans un autre hôpital.



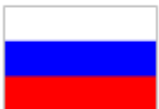
Le vamos a trasladar a otro hospital.



Başka bir hastahaneye götürüleceksiniz.



آخر مستشفى إلى نقلك سيتم.



Вас доставят в другую больницу.



Bedzie Pani do innego szpitala przewieziona.

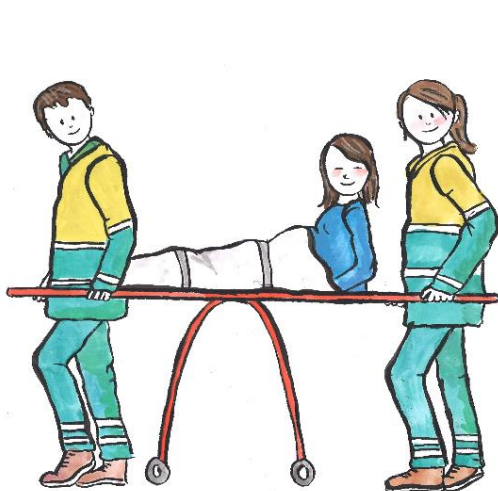


Traditioneel:

妳將送到另一家醫院。

Vereenvoudigd:

妳將送到另一家医院。



Nawoord

Vanuit de praktijk blijkt het soms moeilijk te zijn om met anderstalige patiënten te communiceren. Dit boek is ontwikkeld om de communicatie tussen hulpverlener en anderstalige (zwangere) patiënten te verbeteren. Oorspronkelijk was dit communicatie-hulpmiddel een uitwerking van een opdracht van mijn Obstetriespecialisatie. Het is in samenwerking met en in opdracht van het Flevoziekenhuis ontwikkeld. Eind 2015 heb ik voor dit product de V&VN VOG-Award 2015 in ontvangst mogen nemen.

Ik wil iedereen bedanken die, op welke wijze dan ook, een bijdrage heeft geleverd aan dit product. In het bijzonder wil ik alle personen bedanken die de zinnen in dit boek voor mij hebben vertaald. Een speciale dank aan Annemarie van Ooijen, die de illustraties getekend heeft voor dit product. Zonder al hun hulp was dit product niet geworden tot wat het nu is!

Nathalie Walhout – van der Maarl

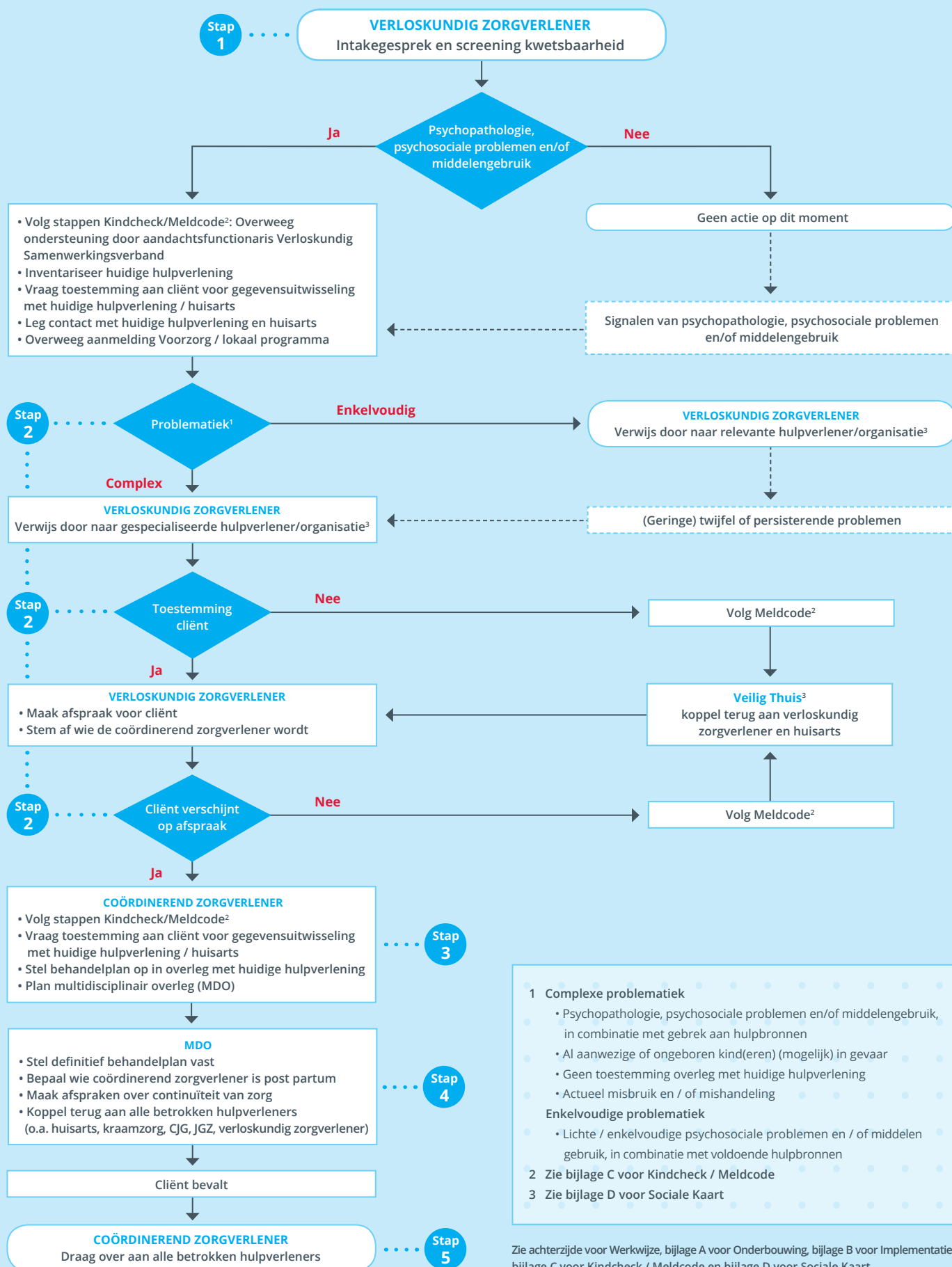
Met de aankoop van dit product steunt u de stichting Midwives4mothers.



Op onderhavige map berust een auteursrecht die toekomt aan mevrouw N. Walhout - van der Maarl. Zonder expliciete toestemming van de auteur is het niet toegestaan om de inhoud van de map te verspreiden, kopieën te maken en of de inhoud te veranderen zodat een gelijkenis blijft bestaan met het origineel. Bij gebreke van voornoemde staat het de auteur vrij om de schender te sommen de schending te staken, schadevergoeding en of winstafracht te vorderen.

Bijlage 7: Blauwdruk voor psychosociale zorg

Blauwdruk Psychosociale zorg en samenwerking met Veilig Thuis





Werkwijze

Deze blauwdruk biedt een handvat bij het verlenen van zorg aan kwetsbare zwangere vrouwen, waarin zowel het structureren van de zorg bij zwangeren met psychosociale problematiek als de samenwerking met Veilig Thuis centraal staat.

Stap 1

Het stroomschema begint bij de intake door een verloskundig zorgverlener, waarbij wordt gescreend op psychopathologie, psychosociale problemen en middelengebruik (PPM), bij voorkeur met behulp van een screeningsinstrument (Mind2Care, R4U of ander instrument).

Indien geen PPM wordt vastgesteld, is er op deze gebieden geen verdere actie nodig. Als PPM wordt vastgesteld, tijdens de screening of op een later moment tijdens de zorgverlening, worden de hierna beschreven acties ondernomen.

Indien PPM wordt vastgesteld, voert de verloskundig zorgverlener eerst de Kindcheck uit om de veiligheid van het ongeboren kind en eventueel andere kinderen binnen het gezin te waarborgen. Afhankelijk van de situatie wordt de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling gevolgd. De verloskundig zorgverlener overweegt bij deze stappen om de hulp in te schakelen van een aandachtsfunctionaris binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV). Vervolgens inventariseert de verloskundig zorgverlener de huidige hulpverlening van de cliënt en vraagt de verloskundig zorgverlener toestemming aan de cliënt om contact op te nemen met de huidige hulpverlening en de huisarts. Indien er toestemming is van de cliënt, neemt de verloskundig zorgverlener contact op met de huidige hulpverlening en de huisarts. Tot slot overweegt de verloskundig zorgverlener om de cliënt aan te melden bij Voorzorg of een vergelijkbaar lokaal programma.

Stap 2

De verloskundig zorgverlener brengt de complexiteit van de problematiek in kaart. Bij enkelvoudige proble-

matiek wordt de cliënt doorverwezen naar een relevante hulpverlener of organisatie met expertise op dat gebied. Bij (geringe) twijfel óf bij persisterende problemen worden onderstaande acties ondernomen.

Bij complexe problematiek wordt de cliënt doorverwezen naar een gespecialiseerde hulpverlener of organisatie op het gebied van kwetsbare zwangeren. Indien de cliënt hier toestemming voor geeft, plant de verloskundig zorgverlener een afspraak bij deze hulpverlener of organisatie en stemt tevens af wie de coördinerend zorgverlener wordt. Indien de cliënt geen toestemming geeft of niet op de gemaakte afspraken verschijnt wordt de Meldcode gevolgd. Veilig Thuis is verantwoordelijk voor de terugkoppeling naar de verloskundig zorgverlener en de huisarts.

Stap 3

Bij complexe problematiek vraagt de coördinerend zorgverlener (van de gespecialiseerde organisatie) toestemming aan de cliënt om contact op te nemen met de huidige hulpverlening en de huisarts. Daarnaast stelt de coördinerend zorgverlener een behandelplan op in overleg met de huidige hulpverlening en in overleg met de cliënt. Tenslotte plant de coördinerend zorgverlener een multidisciplinair overleg (MDO). Bij stap 3 wordt opnieuw een Kindcheck uitgevoerd en wordt de Meldcode gevolgd.

Stap 4

Tijdens het MDO wordt een definitief behandelplan vastgesteld, wordt bepaald wie de coördinerend zorgverlener is post partum en worden afspraken gemaakt over de continuïteit van zorg. Het behandelplan en de gemaakte afspraken worden door de coördinerend zorgverlener teruggekoppeld aan alle betrokken hulpverleners (o.a. huisarts, kraamzorg, CJG, JGZ, verloskundig zorgverlener).

Stap 5

Na de bevalling zorgt de coördinerend zorgverlener ervoor dat er een overdracht plaatsvindt aan alle betrokken hulpverleners, waaronder in elk geval de coördinerend zorgverlener post partum.