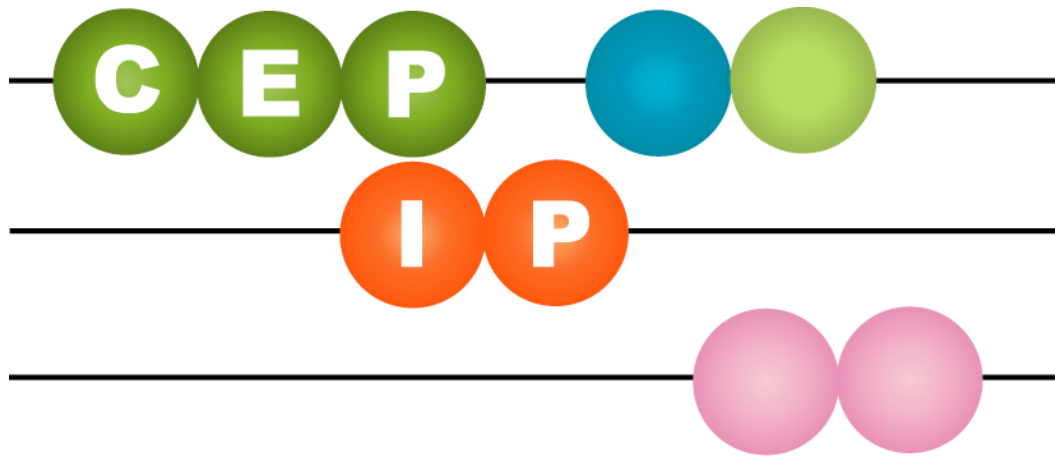




CENTRE D'EPIDEMIOLOGIE PERINATALE asbl

Algemene uitleg van het CEpiP-luik02

Brussel

Het CEpiP-luik moet ingevuld worden in geval van:

Levendgeborene:

- ✓ De C-strook **niet meer invullen** maar steeds de stroken A en B invullen van het “Model I”
- ✓ Het CEpiP-luik invullen
- ✓ Een etiket kleven op een blanco zone op elke strook in de **rechterbenedenhoek**, dus op de stroken A, B, C
OPGELET : niet op de zwarte voorgedrukte hoekjes !
De strook met de etiketten niet wegscheuren
- ✓ Het **ingevulde** CEpiP-luik aan de **blanco** C-strook nieten en beiden in de **CEpiP-envelop** plaatsen. De andere luiken (A, B, D) moeten zoals gewoonlijk naar de burgerlijke stand opgestuurd worden

Doodgeborene: gewicht $\geq 500\text{g}$ of ≥ 22 weken gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (LM) (K.B. van 17 juni 1999).

- ✓ De **C-strook** van de aangifte van een doodgeboren kind „Model III D“ invullen alsook de stroken A en B
- ✓ Het **CEpiP-luik** invullen
- ✓ Een etiket kleven op een blanco zone op elke strook in de **rechterbenedenhoek**, dus op de stroken A, B, C
OPGELET : niet op de zwarte voorgedrukte hoekjes !
De strook met de etiketten niet wegscheuren
- ✓ De **ingevulde** C-strook in de **gebruikelijke envelop** stoppen ter attentie van de burgerlijke stand
- ✓ Het **ingevulde** CEpiP-luik in de **CEpiP-envelop** plaatsen

Ingeval van een doodgeborene :
Herhaling van het KB van 17 juni 1999:

- ≥ 26 **weken** gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (LM): registratie dmv. statistisch formulier **EN** geboorteaangifte bij de burgerlijke stand **verplicht**; begrafenis/crematie verplicht
- $\geq 22-25$ **weken** gerekend vanaf de eerste dag LM: registratie dmv. statistisch formulier **verplicht** (A,B en C) **maar** geboorteaangifte bij de burgerlijke stand niet verplicht : begrafenis mogelijk afhankelijk van de gemeente

	Geboorteaangifte bij de burgerlijke stand	Registratie: Statistisch formulier (A, B, C en D)
≥ 26 weken gerekend vanaf de eerste dag LM	Ja	Ja
≥ 22 tot 25 weken gerekend vanaf de eerste dag LM of 500g (WHO)	Neen	Ja

Ziekenhuiscode

Een nummer is u door het CEpiP toegewezen

Indien de bevalling buiten het ziekenhuis heeft plaatsgehad :

97 indien ongeplande bevalling buiten het ziekenhuis **ZONDER verzorgende**

Bv : thuisbevalling, op straat, in de taxi, lift, parking van de materniteit, zonder de hulp van een verzorgende of vóór diens aankomst

98 indien ongeplande bevalling buiten het ziekenhuis **MET verzorgende**

Bv (1) : thuisbevalling, op straat, in de taxi, lift, parking van de materniteit, MET de hulp van een verzorgende (in spoed gebeld)

Bv (2) : bevalling op de spoeddienst van een ziekenhuis zonder materniteit, maar met de hulp van verzorgende ter plaatse aanwezig

99 indien geplande bevalling buiten het ziekenhuis **MET verzorgende**

Bv : geplande thuisbevalling of in een geboortehuis, met de aanwezigheid en de hulp van een vroedvrouw of van een andere verzorgende

PARTUSNUMMER

Elke bevalling krijgt een nummer : partusnummer 1 is de eerste partus van een bepaald jaar. Laat het partusnummer vooraf gaan door het jaartal.

Voor meerlingen :

- hetzelfde partusnummer gebruiken (betreft één bevalling); A, B of C,... wordt toegevoegd, naargelang respectievelijk het 1ste, 2de of 3de ... kind betreft
- Gebruik voor ieder kind van een meerlingzwangerschap een ander formulier.

Voorbeeld in 2009 : de 16de bevalling van het jaar is een drieling : 09-0016-A, 09-0016-B en 09-0016-C.

IDENTIFICATIE VAN DE BEVALLING

Geboortedatum van de moeder

Vul telkens 2 cijfers in voor dag en maand en 4 cijfers voor het jaar.

Voorbeeld : 05 06 1975

Postcode woonplaats van de moeder

Vul de postcode in van de woonplaats van de MOEDER.

Voor de personen woonachtig in het buitenland wordt 9999 ingevuld.

Waren er geboorten voor deze zwangerschap ?

Ja of neen

OPGELET: elke levend- of doodgeborene $\geq 500\text{g}$ ou ≥ 22 weken ou $\geq 25\text{ cm}$
(K.B. van 17/06/1999)

Indien ja,

➤ **Aantal levendgeboren kinderen :**

Aantal levendgeborenen **vóór** deze zwangerschap.

Opgelet, indien deze zwangerschap een meerlingzwangerschap is en het bij het invullen van het document over het tweede kind gaat, hoeft u voor dit item het eerste kind niet in rekening te brengen om verwarring te voorkomen.

Bv : de patiënte is in 2005 bevallen van een levendgeboren kind en bevalt nu van een levendgeboren tweeling, dan antwoord je 1 op **elk** document van de tweeling (en niet 1 voor de eerstgeborene en 2 voor het tweede kind)

➤ **Geboortedatum van het laatste levendgeboren kind: (dag/maand/jaar)**

Ook indien slechts het geboortjaar gekend is.

Onbekend : voor de zeldzame gevallen wanneer de patiënte niet kan antwoorden.

➤ **Beviel de moeder sindsdien van een NIET levendgeboren kind ?**

Registreer of de patiënte van een doodgeboren kind bevallen is tussen deze bevalling en het vorig levendgeboren kind.

Dus :

-indien de patiënte reeds een levendgeboren kind gehad heeft : kruis « ja » aan indien ze tussen deze bevalling en het vorig levendgeboren kind van een doodgeboren kind bevallen is.

- indien de patiënte voordien nog niet van een levendgeboren kind bevallen is en ze reeds van een doodgeboren kind bevallen is vóór deze bevalling, kruis dan « ja » aan voor deze vraag.

Opgelet : Het gaat hier over ieder doodgeboren kind/foetus van $\geq 500\text{gr}$ en/of ≥ 22 weken, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie en/of $\geq 25\text{ cm}$ (K.B. van 17/06/1999).

➤ **Was er een keizersnede bij een vorige zwangerschap?**

Registreer indien er een keizersnede heeft plaatsgehad bij een vorige bevalling. Om het even wanneer deze heeft plaatsgehad, ook indien er nadien 8 vaginale bevallingen hebben plaatsgehad.

HUIDIGE ZWANGERSCHAP

Pariteit

!!!OPGELET !!! Deze bevalling **inbegrepen**

Pariteit = aantal bevallingen en NIET het aantal kinderen

Elke bevalling van een levendgeborene met om het even welke zwangerschapsduur **OF** elke doodgeborene $\geq 500g$ **of** met een zwangerschapsduur ≥ 22 weken **of** $\geq 25cm$, desondanks het feit of een geboorteaangifte bij de burgerlijke stand al dan niet uitgevoerd werd.

Meerlingzwangerschappen beïnvloeden de pariteit NIET: het gaat om het aantal bevallingen, niet om het aantal kinderen (niet x2 tellen voor bv tweelingen).

Bv : indien de patiënte voordien bevallen is van een drieling (zelfs indien één van de kinderen overleden is en de andere twee levend zijn) is haar pariteit 1 voor de bevalling van de drieling. Met deze bevalling inbegrepen is haar pariteit dus 2.

Gewicht van de moeder vóór de zwangerschap of vóór 15 weken

Zie anamnese. Indien deze niet beschikbaar is, zich baseren op wat de patiënte vermeldt.

Onbekend : slechts ingeval de patiënte niet kan antwoorden

Gewicht van de moeder bij de opname op verloskamer

Onbekend : slechts ingeval de patiënte niet kan antwoorden

Lengte van de moeder

Te meten. Indien niet mogelijk, zich baseren op wat de patiënte vermeldt.

Onbekend : slechts ingeval de patiënte niet kan antwoorden

Ontstaan van de zwangerschap

Spontaan : geen enkele behandeling voor het ontstaan van de zwangerschap

Hormonale behandeling : ontstaan van de zwangerschap met of zonder intra-uteriene inseminatie maar geen IVF

IVF: in vitro fertilisatie

ICSI : intracytoplasmic Sperm Injection

Niet gevraagd : slechts indien de patiënte niet antwoordt en indien de anamnese ongekend is.

Hypertensie gedurende de zwangerschap

We bevragen elke hypertensie $\geq 14/ \geq 9$ mmHg, om het even of het gaat over een:

Zwangerschapshypertensie : optreden van hypertensie gedurende de zwangerschap ; ofwel enkel hypertensie, ofwel hypertensie verbonden aan een pre-eclampsie of aan een Hellp syndroom.

OF

Bestaande hypertensie : gediagnosticeerde hypertensie vóór de zwangerschap of gedurende het eerste zwangerschapstrimester.

Opmerking: de definitie volgens de International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy (ISSHP): diastolische bloeddruk ≥ 90 mmHg onafhankelijk van de systolische bloeddruk, gemeten tijdens ten minste 2 opeenvolgende consultaties.

Weet niet: indien geen enkele bloeddruk gemeten werd bij de bevalling en geen enkele bloeddruk gekend is in de anamnese.

Diabetes

Zwangerschapsdiabetes **of** eerder bestaande diabetes.

Weet niet: indien niet getest OF indien getest maar resultaat niet gekend.

HIV

Opgelet!

Weet niet = getest vóór of gedurende de zwangerschap of bevalling maar de resultaten zijn (nog) niet beschikbaar

Niet getest vóór of gedurende de zwangerschap of bevalling

Meerlingzwangerschap

Zo ja, vermeld aantal kinderen bij de geboorte

!!! doodgeborene inbegrepen

Vergeet niet dat het invullen van een statistisch formulier geen noodzakelijke voorwaarde is voor de officiële geboorteaangifte bij de burgerlijke stand (en een begrafenis) indien de zwangerschapsduur minder dan 26 weken is.

Duur van de zwangerschap bij bevalling

Noteer het aantal voleindigde weken; dus

- $35+1 = 35$ weken
- $35+6 = 35$ weken

Indien de zwangerschapsduur niet gekend is, noteer dan de geschatte duur volgens de beschikbare gegevens en kruis « schatting » aan bij de volgende vraag.

Zekerheid van deze duur

« Zeker » wordt ingevuld indien de zwangerschapsduur berust op :

- 1) Regelmatige cyclus met een verschil tussen de kortste en de langste cyclus van maximum 7 dagen
- 2) Basale temperatuurcurve
- 3) Ovulatie-inductie
- 4) Wanneer de kruin-romplengte vóór 12 weken echografisch bepaald werd.

« Schatting » wordt ingevuld, wanneer de zwangerschapsduur niet berust op bovenstaande gegevens.

Ligging voor de geboorte

Achterhoofdligging in A.a.v.

Andere hoofdligging : aangezicht, voorhoofd, kruinligging, achterste plaatsing

Stuit : alle stuitliggingen, dus eveneens 2 voetjes, 1 voetje

Dwarsligging : alle dwarsliggingen dus eveneens schouderligging

Onbekend: kan slechts aangekruist worden bij een bevalling waar er geen bewaking geweest is

Inductie van de baring

« Inductie » of « inleiding van de baring » is het kunstmatig op gang brengen van het geboorteproces met behulp van farmaca en /of het kunstmatig breken van de vliezen. Er kan geen sprake zijn van inductie bij aanwezigheid van contracties en bij primaire sectio.

Ook het induceren van contracties na het voortijdig breken van de vliezen zonder weeënactiviteit (internationaal “PROM” = “Prelabour Rupture of Membranes” genoemd) wordt als inductie geklasseerd. Het voortijdig breken van de vliezen is de reden voor inductie.

Epidurale analgesie en/of rachi

Foetale bewaking

Meerdere zijn mogelijk

CTG : cardiotocogram = continue of ononderbroken monitoring gedurende de arbeid

STAN-monitor

MBO microbloedonderzoek

Intermittente auscultatie = intermittente auscultatie gedurende de arbeid, dus niet met continue monitoring (doptone ou monitoring gedurende korte periodes).

Geen : indien de patiënte geen foetale bewaking heeft gehad : zeer snelle bevalling op verloskamer, arbeid en bevalling zonder bewaking enz...

Groep B streptokokken kolonisatie

POS : indien aangetoond door uitstrijkje

NEG : indien aangetoond door uitstrijkje

Niet getest/onbekend : is niet getest, ofwel uitstrijkje uitgevoerd maar de resultaten zijn (nog) niet beschikbaar.

Intrapartale toediening van de GBS profylaxe

Ook indien er slechts één dosis toegediend werd.

Het gaat hier **ENKEL** over de toegediende **GBS** profylaxe (penicilline of het alternatief ervan bij allergieën)

Bijvoorbeeld :

- Indien de patiënte GBS negatief is en ze heeft een PROM, of ze vertoont infectietekens en er wordt antibiotica toegediend : dan kruist u « neen » aan bij deze vraag, gezien de reden van de toediening, de PROM is of de infectietekens en niet de GBS-kolonisatie ;
- Bij de premature bevalling verwijzen we naar de gewoonten van de dienst. In het algemeen, indien u penicilline toedient en de GBS-kolonisatie onbekend is, dan kruist u « ja » aan bij deze vraag.

Geboortedatum van het kind

Vul 2 cijfers in voor dag en maand en 4 cijfers voor het jaar (Bv : 05 06 2008)

Geboortetijdstip

Onbekend : slechts in te vullen bij de afwezigheid van een verzorgende

Wijze van verlossing

- Spontane vaginale bevalling in hoofdligging
- Stuit per vaginale bevalling
- Ventouse
- Forceps
- Primaire sectio (uitgevoerd op een gepland tijdstip, bij een zwangere met intacte vliezen en niet in arbeid)
- Secundaire sectio (alle andere sectio's) : keizersnede voor om het even welke andere reden (dus zelfs indien een sectio voordien gepland was, maar is moeten vervroegd worden voor om het even welke reden)

Indicaties voor de sectio

Meerdere indicaties zijn mogelijk (bv : meerlingzwangerschap en stuit)

- Voorafgaande keizersnede
- Stuit
- Dwarsligging
- Foetale nood
- Dysproportie, NIET IN ARBEID
- Dystocie, IN ARBEID en niet vorderende ONTSLUITING
- Dystocie, IN ARBEID en niet vorderende UITDRIJVING: op volledige ontsluiting:
 - Voorbeeld: - falen van de ventouse*
 - uitblijven van de indaling bij volledige ontsluiting*
- Maternale pathologie
- Placentair (bijvoorbeeld abruptio, praevia)
- Op vraag van patiënte
- Meerlingzwangerschap
- Andere: specificeer. *Voorbeeld : Hellp, eerdere sectio*

TOESTAND BIJ DE GEBOORTE

Geboortegewicht

Wordt liefst binnen de 2 uren na de geboorte bepaald.

Geslacht

Apgar-score na:

1 en 5 minuten.

Onbekend enkel indien de bevalling buiten het ziekenhuis heeft plaatsgehad zonder toezicht en bij afwezigheid van een verzorgende.

Beademing van de pasgeborene

- Beademing met ballon en masker
- Beademing met intubatie

Speciaal geval: CPAP: moet niet als dusdanig aangeduid worden, maar de voorafgaande ventilatie dient wel aangeduid te worden.

Majeure misvormingen

Deze rubriek dient zowel voor doodgeborenen als voor levendgeborenen te worden ingevuld. Duid de aard van de misvorming aan, dit kan uiteraard een combinatie zijn.

POST PARTUM

Transfer naar neonatale afdeling

Indien het transfer **binnen de 12 uren** na de geboorte plaatsheeft. Gelieve aan te duiden naar welk type dienst (NIC of N*).

PERINATALE STERFTE

Dient ingevuld te worden zelfs indien het kind levendgeboren is

Doodgeboren : duid aan indien ja of neen

Herhaling: Het gaat hier over ieder doodgeboren kind/foetus $\geq 500\text{gr.}$ of ≥ 22 weken, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (**K.B. van 17 juni 1999**).

- **Zo ja** : het kind is doodgeboren, het is overleden :

Vóór arbeid en bevalling
Tijdens
Onbekend (enkel aan te duiden indien geen bewaking tijdens de arbeid)

- **Zo neen** : het kind is levendgeboren, het is :

Overleden binnen de 12 uren na de arbeid/bevalling (**indien deze informatie u gekend is**)

Oorzaak

Meerdere oorzaken zijn mogelijk, maar laag geboortegewicht mag niet alleen aangeduid worden

- Normaal gevormd, niet gemacereerd
- Aangeboren misvormingen
- Laag geboortegewicht
- Maternale ziekten
- Loslating van de placenta
- Asfyxie et/of trauma
- Andere specifieke oorzaak
- Onbekend

Hartelijk dank voor uw medewerking !!