

Protocol pijn tijdens de partus

Datum: 14 oktober 2015

Doel

Inzichtelijk maken van het proces pijnbehandeling

Algemeen

Er is een toenemende vraag naar pijnbestrijding tijdens de zwangerschap, de baring en in het kraambed. De noodzaak/ voordelen van pijnbestrijding moet afgewogen worden tegen de mogelijke risico's die de verschillende vormen van pijnbestrijding met zich mee kunnen brengen.

Protocol houders

Minke de Vroome, eerste lijns verloskundige

Ellen van Duikeren, klinisch verloskundige

Bestuur VSV Noord Holland Noord

Werkwijze

Eerste helft graviditeit

Pijnbeleving

- Onderzoeken hoe patiënt aankijkt tegen partus
- Vragen naar eerdere ervaringen met pijn
- Onderzoeken hoe patiënt aankijkt tegen en omgaat met angst

Bij veel angst verwijzen naar coach of psycholoog

Op verzoek van patiënt pijnbehandeling vroegtijdig bespreken

Zwangerschapscursus bespreken

Tweede helft graviditeit

Voorlichting over pijn geven

- oorzaak
- functie
- pijnbeleving
- coping mechanismen
- relatie met tevredenheid partus
- incl. wat weten we nog niet

Voorlichting over pijnstilling geven: doel, risico's, alternatieven

- wat zwangere zelf kan doen: warmte, water, ademhaling, massage, Tens
- alternatieven: acupunctuur
- continuïteit van begeleiding
- steriele waterinjecties, Entonox (mogelijk in de toekomst)
- Normison, Pethidine, Phenergan
- Remifentanyl, epidurale anesthesie (ruggenprik)

Bespreken bevalplan incl. (on)mogelijkheden

Verwachtingsmanagement!

Verwijzen naar informatie: folders, websites:

- folder: Jouw bevalling. Hoe ga je om met pijn? KNOV
- film: Jouw bevalling: Hoe ga je om met pijn, KNOV
- animaties: opsomming van alleen de pijnbehandelingen, KNOV
- folder pijnbestrijding MCA
- patiëntenvoorlichting pijnbestrijding tijdens de bevalling, NVOG

Latente fase partus

Uit partu praten

- informatie proces geven
- angst reduceren
- helpen weeën op te vangen (warmte, douche, kruik)

Bij uitputting > consult 2^e lijn

- zonder pijn: Normison, Phenergan
- met pijn: pethidine, Phenergan. Tijdelijke overname gedurende 4 uur, daarna her beoordelen

Actieve fase partus

Streven naar continue begeleiding

Voorlichting geven over partus & pijn

Coaching

Warmte, douche/bad, massage, Tens

Bij behoefte aan meer pijnstilling: counseling

- steriele waterinjecties, Entonox (mogelijk in de toekomst)
- Remifentanyl, epidurale anesthesie

Uitdrijving partus

Pijnbehandeling stopt, tenzij bij epidurale anesthesie patiënte druk van de weeën voelt.

Kraambed

- Zo nodig Paracetamol, 4 maal daags 1 gram, afbouwen in overleg met zorgverlener

Evaluatie

- Aandacht voor pijnbeleving partus

Taak kraamzorg:

De kraamverzorgende observeert pijnklachten in het kraambed.

Aandachtpunten:

1. Na een sectio Caesarea hoeft niet naar de fundus gevoeld te worden in verband met de extra pijnsensatie die dit kan geven. Uitzondering is als er aanleiding is dit wel te doen.
2. na een epiduraal dient de kraamverzorgende alert te zijn op hoofdpijn
3. ontsteking van epi/ruptuur of sectiowond kan pijnklachten veroorzaken.

Bij aangeven van pijnklachten en de vraag naar pijnstilling door de kraamvrouw dient de kraamverzorgende overleg te plegen met de verloskundige.

Nacontrole

Evaluatie

- pijnbeleving partus
- pijnbehandeling, indien van toepassing

Bronnen

- Zorgpad omgaan met pijn, SLAZ
- Time task matrix zorgproces Pijn tijdens de baring, KNOV
- Richtlijn medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling, CBO (NVOG/NVA)
- Website KNOV, NVOG