



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

Balloninleiding 1^e lijn

Doel

Beschrijven van AROM in de eerste lijn als start van de baring bij multipara met een laagrisicoprofiel, en bereikte termijn van 41 weken en 0 dagen tot 41 weken en 6 dagen met een rijpe portio na plaatsing van een Foley katheter

Reikwijdte

Verloskunde Noordwest in Alkmaar en Den Helder
EVON (eerstelijns verloskundigen in regio Alkmaar en Den Helder)

Definities

(Artificial rupture of membranes) AROM als start van de baring: vliezen breken bij een multipara die nog niet in partu is verklaard bij een rijpe portio na plaatsing van een Foley katheter

Een rijpe portio: een Bishop score ≥ 6 met in ieder geval 3 cm ontsluiting

Indicatie

Multipara met de wens om AROM te laten uitvoeren als start van de baring door de eerstelijns verloskundige. Dit betreft alleen patiënten met een laagrisico profiel en een zwangerschapsduur tussen 41 weken en 0 dagen en 41 weken en 6 dagen. AROM zal uitgevoerd worden door de eerste lijn bij een rijpe portio na plaatsing van een Foley katheter door de tweede lijn op de dag voor de geplande inleiding.

BD baring op basis van moederlijke factor is uitgesloten van dit protocol.

Achtergrondinformatie

- ongeveer 16% van alle eenlingzwangerschappen bereiken de termijn van 41 weken en 0 dagen – 41 weken en 6 dagen
- cijfers NWZ Alkmaar
- 5% raakt spontaan in partu na het plaatsen van de Foley katheter
- tijdens priming in het ziekenhuis heeft ongeveer 45% een vraag voor slaapmedicatie (temazepam) en 10% voor sedatie (pethidine/phenergan)

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

- 24 uur na plaatsen van de Foley katheter heeft 85% een mogelijkheid voor AROM, na 12 uur is dit 50%
- cijfers RKZ Beverwijk (pilot)
- na AROM in de eerste lijn bevalt 48% van de multipara onder leiding van de eerstelijns verloskundige
- vrouwen ervaren AROM na een Foley katheter in de eerste lijn als positief
- na AROM starten bij 81% de weeën binnen 8 uur, bij 85% binnen 12 uur
- redenen voor overdacht na AROM:
- pijnstilling tijdens baring (34%)
- meconiumhoudend vruchtwater (18%)
- foetale nood (5%)

Beleid

Spreekuur

- counseling in de eerste lijn met daarbij overhandigen van de patiënten informatie folder
- eerstelijns verloskundige maakt een afspraak voor een consult in de tweede lijn. Afhankelijk van de wens voor de termijn van inleiding wordt deze ingepland. Bij een gewenste termijn van 42 weken wordt een consult gepland vanaf 41 weken, bij een wens tot inleiding bij 41 weken is er mogelijkheid tot het plannen van een consult vanaf 40 weken. Bij verwijzing (zowel schriftelijk als mondeling) graag aangeven dat het gaat om de pilot 'foley katheter en AROM in de 1^e lijn', zodat de cliënte op de juiste wijze wordt ingepland in de 2^e lijn.
- consult in de tweede lijn:
 - beoordelen foetale conditie d.m.v. het maken van een CTG en echo vruchtwater vanaf een termijn van 41 weken
 - verrichten van een VT en bepalen van de bishopscore door arts assistent, gynaecoloog of klinisch verloskundige
 - bespreken van de mogelijkheid tot vliezen breken in de eerste lijn na plaatsing van een Foley katheter. Indien gewenst wordt een afspraak gemaakt voor het plaatsen van de Foley katheter en wordt de inleiding gepland
 - bespreek altijd de mogelijkheid voor baring in een ander ziekenhuis i.v.m. plaatsegebrek
 - indien een expectatief beleid is afgesproken bij een zwangerschapsduur van 41 weken dan consult bij zwangerschapsduur 41+2 en 41+5 weken (door eerste of tweede lijn), zie medisch protocol serotiniteit
 - telefonische overdracht aan eerste lijn na consult

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

Foley katheter - plaatsing 2^e lijn

- regio Alkmaar: patiënten worden op de polikliniek verwacht om 10:30 uur. Foley katheter wordt ingebracht door de klinisch verloskundige die de kraamvisites doet volgens procedure (zie protocol balloninleidingen). Cortonen luisteren voor plaatsen Foley katheter. CTG na plaatsing, gedurende tenminste 30 minuten
- regio Den Helder: patiënten worden op de verloskamers verwacht om 09:00. Foley katheter wordt ingebracht door de dienstdoende van de verloskamers. Cortonen luisteren voor plaatsen, CTG na plaatsing, gedurende tenminste 30 minuten

Bij uitvallen Foley katheter:

- binnen 12 uur na plaatsen
 - beoordeling door de eerstelijns verloskundige
 - cortonen luisteren
 - bij onrijpe portio verwijzing naar tweede lijn voor herplaatsen Foley katheter en herbeoordeling door eerstelijns verloskundige volgens afspraak
 - bij rijpe portio expectatief tot volgende ochtend
 - meer dan 12 uur na plaatsen
 - beoordeling door de eerstelijns verloskundige in de ochtend

Dag na plaatsen Foley katheter beoordeling thuis door eerstelijns verloskundige in de ochtend

- cortonen luisteren
- Foley katheter los?
 - indien ja, verwijderen en VT
 - indien nee, Foley katheter in situ laten en verwijzing naar de tweede lijn voor counseling
- indien onrijpe portio verwijzing naar tweede lijn voor counseling:
 - 24 uur Foley katheter continueren, rustdag, misoprostol
 - indien keuze voor Foley katheter dan herplaatsen Foley katheter / reeds geplaatste Foley katheter laten zitten (zie protocol balloninleidingen) en bespreek mogelijkheid opnieuw beoordelen volgende ochtend eerste lijn of overname tweede lijn

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

- tweede lijn belt eerste lijn en bespreekt gemaakte afspraken
- indien rijpe portio
 - zie hieronder

Bij rijpe portio na Foley katheter

- AROM in eerste lijn op de dag van de geplande inleiding. AROM mag verricht worden met onsteriele handschoenen + gel, er is geen indicatie voor het gebruik van steriele handschoenen
 - in de ochtend (hoe vroeger AROM uitgevoerd, hoe langer de mogelijkheid tot afwachten)
 - na AROM beleid conform standaard gemaakte afspraken omtrent meconium houdend vruchtwater, pijnstillingsverzoek, niet vorderende baring, foetale nood, etc.
 - herbeoordeling door eerstelijns verloskundige in de middag
 - indien niet in partu, wel uitwendig onderzoek uitvoeren voor beoordeling foetale conditie, echter geen VT uitvoeren. Patiënte verwijzen naar de 2^e lijn. Patiënte dient uiterlijk 18:00 uur in het ziekenhuis te zijn
 - indien in partu, baring begeleiding door eerste lijn. Overname indicaties conform standaard gemaakte afspraken. Als de partus door de 1^e lijn wordt afgemaakt, wordt het partusverslag naar de 2^e lijn verstuurd zodat de gegevens van de baring geregistreerd kunnen worden in de pilot
 - bij consult in de tweede lijn:
 - CTG ter beoordeling van de foetale conditie
 - counseling over verder beleid:
 - afwachten en retour eerste lijn met counseling voor langdurig gebroken vliezen
 - afwachten met wens voor sedatie in het ziekenhuis en counseling voor langdurig gebroken vliezen
 - doorleiden van de baring

Zorg post partum

- bij fysiologisch kraambed wordt het kraambed door de 1^e lijn begeleid

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

Aandachtspunten t.o.v. administratie

1^e lijn

- bij de verwijzing aangeven dat het de pilot Ballonkatheter en AROM in 1^e lijn betreft

2^e lijn

- bij inplannen van de balloninleiding zal in Alkmaar de code TBI gebruikt worden en in Den Helder Pkballon, zodat in de spreekuren terug gezocht kan worden welke patiënten deel hebben genomen aan de pilot

Overige opmerkingen

- Foley katheter verwijderen en verwijzen naar tweede lijn indien
 - verdenking allergische reactie katheter
 - ruim vaginaal bloedverlies
 - koorts $\geq 38,0$ °C

Protocol opstellers

A. Blaauwgeers, klinisch verloskundige NWZ Alkmaar

S. Beckers, eerste lijns verloskundigen

M. Nahuis, gynaecoloog NWZ

Protocol houder

Bestuur VSV Noord Holland Noord.

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

* Tabel 1: De Bishop-score

Score	0	1	2	3
ontsluiting (cm)	0 cm	1-2 cm	3-4 cm	> 5 cm
verstrektheid van de portio (in percentages van de lengte)	0-30%	40-50%	60-70%	> 80%
consistentie van de portio	stug	vrij week	week	
positie van de portio	achter de bekkenas	in de bekkenas	voor de bekkenas	
indaling van het voorliggende deel	Hodge 1	Hodge 2	Hodge 3	Hodge 3-4

Bron: NVOG, richtlijn inductie van de baring

Documentverwijzing

<i>referentie</i>	<i>naam document</i>	<i>vindplaats</i>
[1]	Factsheet naderende serotiniteit (laat-terme zwangerschap)	https://www.knov.nl/kennis-en-scholing/vakkennis-en-wetenschap/vakkennis?componentid=7798789&title=Serotiniteit
[2]	Rijnders, M. E. B., Dusseldorp, E., Prins, M. P., Van der Post, J. A. M., & Buitendijk, S. E. (2011). 'A Randomised Controlled Trial of Amniotomy at Home for Induction between 292 and 294 days gestation. Universiteit van Amsterdam UVA, 149-164	https://pure.uva.nl/ws/files/1386675/91653_11.pdf

Let op: dit is een onbeheerde kopie; de inhoud kan gewijzigd zijn.



verloskundig samenwerkingsverband noord-holland noord

[3]	Zonneveld, M. J., & Leijnse, J. E. W. (2019). 'Amniotomie in eerste lijn na poliklinisch plaatsen van foleycatheter'. Nederlands Tijdschrift voor Obstetrie en Gynaecologie, 132, 384–387	https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2020/02/NTOG_2019_8.pdf
-----	---	---