VSV Assen

herziening maart 2026

Werkafspraak AROM in de 1e lijn bij geplande inleidingen + mogelijkheden 1e lijn partus na ballonkatheter

Doel
Kans op spontane baring verhogen en continuïteit van zorg in de 1e lijn zoveel mogelijk behouden. En zo mogelijk interventies en druk op zorg in ziekenhuizen verminderen.

Uitgangspunt
Uitgangspunt: Gezonde zwangeren blijven tot 42 weken onder begeleiding van de 1e lijn. Rond 40 weken bespreekt de verloskundige met de zwangere de opties ten aanzien van het te voeren beleid m.b.t. dreigende serotiniteit, inclusief AROM als effectieve methode.

Indicaties voor primen/inleiding:
- Wens inleiding 41 weken
- Serotiniteit
- Surmenage
- Bekkenklachten

AROM bij geplande inleidingen
De 1e lijn verloskundige is bevoegd om de vliezen te breken van cliënten die zonder extra medische reden worden ingeleid i.v.m. een van bovenstaande indicaties.

Voorwaarden:
- Hoofdligging met ingedaald caput.
- Gecounseld en informed consent.
- Rijp toucher met Bisschop score van 6 of hoger.
- Na AROM temperatuurcontrole a 6 uur; bij temp >38 graden verwijzen naar 2e lijn.
- Instructies m.b.t. hygiëne na AROM (bad/tampons/seks).

Als een inleiding gepland wordt om een van bovenstaande redenen met bovenstaande voorwaarden, wordt door de 2e lijn met de 1e lijn verloskundige overlegd of AROM de dag voor de inleiding een optie is. Daarna wordt dit duidelijk gecommuniceerd met de zwangere zodat zij hiermee in kan stemmen en weet wat de bedoeling is.

Indien gewenst en mogelijk zal de 1e lijn verloskundige dan op de dag vóór geplande inleiding bij voorkeur rond 10.00 uur en uiterlijk 13.00 uur de vliezen breken.

Indien goed in partu binnen 24 uur ROM en voor het tijdstip van geplande inleiding mag de bevalling in de 1e lijn plaatsvinden. (Bij serotiniteit betekent dit dus ook de eerste uren na 42 weken.)

Beleid bij artificieel breken van de vliezen is gelijk aan het spontaan breken van de vliezen, dus temperatuur controle en de 1e lijn houdt contact en s' avonds consult 2e lijn indien geen weeën activiteit.

Tabel 1: *De Bishop-score*

score	**0**	**1**	**2**	**3**
ontsluiting (cm)	0 cm	1-2 cm	3-4 cm	> 5 cm
verstrekenheid 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

Mogelijkheden na ballonkatheter

Indien een zwangere na plaatsen van de ballonkatheter in partu komt mag zij, mits er geen andere indicaties zijn voor een 2e lijn partus en alle betrokkenen hiermee akkoord zijn, contact opnemen met haar verloskundige. De partus mag dan onder de gebruikelijke voorwaarden in de 1e lijn plaatsvinden.

Verliest de zwangere de ballonkatheter zonder duidelijke weeën activiteit, mag de verloskundige als aan de voorwaarden voor AROM wordt voldaan, dit in overleg met de 2e lijn qua datum en tijdstip afstemmen en doen.

Werkwijze

Verloskundige bespreekt met zwangere de mogelijkheid. Na consult op poli en afspraak voor primen, wordt de datum doorgegeven aan de 1e lijn verloskundige en afgestemd wat gewenst en mogelijk is.

Na plaatsen ballon gaat cliënte naar huis. Zij komt de volgende ochtend terug voor herbeoordeling. Indien ze tussendoor spontaan in partu raakt, dan mag zij contact opnemen met de 1e lijn verloskundige en mag ze onder begeleiding van de 1e lijn bevallen als dat afgesproken is.

Indien zwangere niet in partu raakt op de ballon, komt ze voor herbeoordeling naar 2e lijn. Zodra inleidbaar, afhankelijk van wensen zwangere en benodigde voorwaarden alsnog AROM 1e lijn of AROM 2e lijn en start synto.

Bronvermelding

- Onze eerdere werkafspraak hierover.
- WA-2021---Foley-katheter-en-AROM-buiten-het-ziekenhuis.pdf (2 augustus 2021 publicatie KNOV).
- Protocol (naderende) serotiniteit van VSV-SHE.
- Protocol UMCG: primen van cervix en inleiding van de baring.

Auteurs

Esther Tuinman-Vollaard, Rianne Jonkman, Jolien Verstraete.