

Protocol VSV Assen

Verminderde kindsbewegingen tijdens de zwangerschap

Versie 1.0

Auteurs: D.K. van Beek-van Winsum en J.G. de Vos-Halma

Algemeen

- Adviseer aan zwangere om zich bewust te worden van hun baby' s individuele bewegingspatroon. Informeer vrouwen over het belang van het bewust voelen van kindsbewegingen tot aan en tijdens het begin van de baring, en over de noodzaak hun zorgverlener te waarschuwen bij vermindering of afwezigheid van kindsbewegingen.
- Vraag vanaf 20 weken zwangerschap tijdens elke controle naar de kinds bewegingen.
- Vrouwen die bezorgd zijn over het voelen van minder kinds bewegingen moeten nog diezelfde dag de conditie van hun kind laten controleren door een verloskundig zorgverlener.
- Geef bij 20 weken zwangerschap de folder 'Kindsbewegingen in de zwangerschap' mee.
- Wees ervan bewust dat, hoewel kinds bewegingen een plateau bereiken bij een zwangerschapsduur van 32 weken, er in de tweede helft van het derde trimester geen afname is in de frequentie van kinds bewegingen.
- De beslissing om bij herhaald melden van verminderde kinds bewegingen met normale bevindingen atermo de baring in te leiden of af te wachten met verdere controles dient geïndividualiseerd genomen te worden.
- Alle zorgverleners rapporteren alle bevindingen, instructies en vervolgspraken in het dossier.

Melding van zwangere met verminderde kindsbewegingen in de 1^e lijn

- Bij een zwangerschapsduur <24 weken hoeven alleen cortonen geluisterd te worden. Indien de patiënt nog geen leven heeft gevoeld bij een zwangerschapsduur van 24 weken is verwijzing voor uitgebreider onderzoek aangewezen.
- Indien de patiënt zich meldt tussen 24-26 weken zwangerschapsduur moet er diezelfde dag vastgesteld worden of de zwangere gerustgesteld kan worden, of dat er reden is voor een consult 2^e lijn. De zwangere kan gezien worden op de praktijk of bij de patiënt thuis. Er worden de volgende onderzoeken gedaan: Uitwendig onderzoek, beoordelen van de cortonen en het meten van de bloeddruk. Indien minder leven wordt bevestigd is er alleen verwijzing naar de 2^e lijn noodzakelijk wanneer er sprake is van verdenking op foetale groeivertraging, foetale nood of hypertensie. Wanneer er naast minder leven geen andere pathologie aanwezig is, kan de zwangere worden gerustgesteld en volstaan instructies met betrekking tot het voelen van kinds bewegingen.
- Indien een zwangere zich meldt vanwege verminderde kinds bewegingen na 26 weken zwangerschap wordt de zwangere zo snel als mogelijk gezien en worden dezelfde onderzoeken gedaan als bij 24-26 weken. Indien er na de eerste evaluatie een bevestiging is van de afname van kindsbewegingen of bij verdenking op zwangerschapscomplicaties zoals

IUGR of hypertensie is evaluatie van de foetale conditie aangewezen in de tweede lijn op dezelfde dag. Wanneer er na onderzoek door verloskundige geen sprake blijkt te zijn van minder leven, hypertensie of verdenking IUGR, kan zwangere worden gerustgesteld en volstaan instructies met betrekking tot het voelen van kinds bewegingen.

Melding van zwangere met verminderde kinds bewegingen in de 2^e lijn

- De zwangere die door de 1^e lijns verloskundige wordt verwezen, wordt doorgebeld aan de klinisch verloskundige.
- Zwangere wordt dezelfde dag (moet zijn: direct) gezien op de afdeling ongeacht de zwangerschapsduur.
- Zie verder onderzoek in de 2^e lijn.

Onderzoek in de 2^e lijn

- Bij een zwangerschapsduur van minder dan 24 weken en minder leven worden cortonen geluisterd. Bij goede cortonen kan de zwangere worden gerustgesteld en volstaan instructies.
- Bij een zwangerschapsduur van 24 weken en nog geen leven hebben gevoeld wordt een echo binnen 24 uur verricht. Hierbij wordt een biometrie gedaan, de hoeveelheid vruchtwater gemeten en wordt gekeken naar bewegingen. Wanneer er sprake is van afwijkingen (bijvoorbeeld ontstane hydrops, groeivertraging en/of oligohydramnion) of wanneer geen bewegingen zichtbaar zijn op de echo wordt een GUO geadviseerd. Indien een zwangere nog niet onder zorg is in de 2^e lijn, zal de klinisch verloskundige altijd overleg hebben met de dienstdoend gynaecoloog. Deze zal bepalen of de zwangere naar huis en/of retour 1^e lijn verwezen kan worden.
- Bij een zwangerschapsduur van 24-26 weken worden cortonen geluisterd, wordt de bloeddruk gemeten en wordt een echo binnen 24 uur verricht. Hierbij wordt de biometrie en de hoeveelheid vruchtwater gemeten. Indien geen afwijkende bevindingen kan zwangere naar huis en/of retour 1^e lijn. Instructies met betrekking tot het voelen van kinds bewegingen worden meegegeven. Bij afwijkende bevindingen wordt behandelplan 2^e lijn opgesteld. Indien een zwangere nog niet onder zorg is in de 2^e lijn, zal de klinisch verloskundige altijd overleg hebben met de dienstdoend gynaecoloog. Deze zal bepalen of de zwangere naar huis en/of retour 1^e lijn verwezen kan worden.
- Bij elke zwangere die komt vanwege verminderde kindsbewegingen bij een zwangerschapsduur van meer dan 26 weken wordt een CTG gemaakt, wordt de bloeddruk gemeten en wordt een echo binnen 24 uur verricht. Hierbij wordt de biometrie en de hoeveelheid vruchtwater gemeten. Indien geen afwijkende bevindingen kan zwangere naar huis en/of retour 1^e lijn. Instructies met betrekking tot het voelen van kinds bewegingen worden meegegeven. Bij afwijkende bevindingen wordt behandelplan 2^e lijn opgesteld. Indien een zwangere nog niet onder zorg is in de 2^e lijn, zal de klinisch verloskundige altijd overleg hebben met de dienstdoend gynaecoloog. Deze zal bepalen of de zwangere naar huis en/of retour 1^e lijn verwezen kan worden.
- Bij herhaald minder kinds bewegingen voelen vanaf 26 weken zwangerschap kan onderzoek naar structurele afwijkingen verricht worden indien dit nog niet eerder is gedaan en de zwangere daar geen bezwaar tegen heeft.



VSV Assen

laatste versie maart 2017

Bron: NVOG/KNOV richtlijn 'Verminderde kindsbewegingen tijdens de zwangerschap'. Versie 1.0.
December 2013.