

Antenataal ctg indicaties minder leven voelen, naderende serotiniteit en na de uitwendige versie bij je eigen verloskundige

De komst van integrale geboortezorg, met als doel het bieden van kwalitatief goede, continue zorg waarbij de cliënt centraal staat, heeft in verschillende regio's in Nederland geleid tot verschillende innovatieve initiatieven in de geboortezorg. Een van die innovatieve ontwikkelingen is de pilot 'Antenataal CTG in de eerste lijn'. In deze pilot wordt tevens gebruik gemaakt van de huidige mogelijkheden op E-health gebied.

Binnen de reguliere zorg vindt het antenatale CTG in het ziekenhuis plaats. Dankzij technologische ontwikkelingen is de apparatuur nu ook mobiel beschikbaar, wat het maken van een CTG op de verloskundigen praktijk of thuis bij de cliënt mogelijk maakt. Dit creëert kansen voor het bieden van continuïteit van zorg aan cliënten vanuit de verloskundigenpraktijken en het bieden van zorg aan zwangeren dichtbij huis.

De pilots lopen reeds gedurende enkele jaren in drie regio's: Nijmegen, Zwolle en Amsterdam. De data die verzameld zijn laten zeer positieve resultaten zien: deze innovatieve zorg is goed van kwaliteit, effectief en zwangeren zijn erg tevreden.

Fase Zorgpad Naderende Serotiniteit	
39 weken	Controle afspraak: Mondelinge en schriftelijk informatie Indexstudie
40 weken	Counseling gesprek: Naderende serotiniteit
40+5- 41+1 weken	<p>Controle afspraak: Randomisatie Indexstudie; VT; bepaling Bisschopscore</p> <p>Counseling strippen: Indien inclusie Index studie inleiden uiterlijk bij 41+1. Voorlichting over inleiden baring.</p> <p>Counseling: Extra aandacht instructies Minder leven voelen</p> <p>Indien geen Indexstudie of uitslag Indexstudie loting afwachten tot 42 weken vindt de verder begeleiding plaats tot 42 weken in de 1^e lijn volgens onderstaand schema</p>
41+0- 41+3	<p>Controle afspraak bij 41+ 0 - 41+3 : 1^e Consult Naderende serotiniteits controle in 1^e lijn Verloskundige Centrum Nijmegen e.o. of *dependances. Verwijsbrief voor VCN en kopie rodebandkaart mee naar VCN. Mw. mag zelf afspraak dag van te voren maken bij VCN of bij eigen verloskundiige praktijk. CTG controle en echo. Strippen vindt plaats in de verloskundige praktijk. Er wordt niet gecounseld voor actief inleiden.</p>
41+4- 41+5	<p>Controle afspraak bij 41+5 weken: 2e Consult voor uitsluitend CTG in VCN of dependances. Verwijsbrief voor VCN. Mw. mag zelf afspraak dag van te voren maken bij VCN of bij eigen verloskundige praktijk. Strippen vindt in verloskundige praktijk plaats . Er wordt niet gecounseld voor actief inleiden.</p> <p>Indien geen bijzonderheden afwachten tot 42+0 weken. Indien nodig 2x CTG om de 2-3 dagen. Indien afwijkend CTG en/of groeirestrictie en/of oligohydramnion verwijzing naar de 2^e lijn voor overname zorg</p>
41+5-41+6 weken	<p>Controle afspraak verloskundige praktijk: AROM bij multiparea met gunstige Bisschopsscore (minimaal 5) in de ochtend volgens VSVNO protocol</p> <p>Binnen 8 uur in partu na AROM dan bevallen in 1^e lijn</p> <p>Niet in partu binnen 8 uur dan overdracht voor voortgeleiding baring in 2^e lijn</p> <p>Telefonisch contact door verloskundige 41+5 met poligyn RadboudUMC voor afspraak consult bij 41+6 in 2^e lijn bespreking inleiding vanaf 42 weken. Inleidingen ook in het weekend. CWZ 41+5 dienstdoende gynaecoloog bellen gegevens mw. doorgeven voor planning inleiding vanaf 42 weken. Afspraak maken via poligynaecologie voor consult bij 41+6 in 2^e lijn en bespreking inleiding vanaf 42 weken.</p>
41+5	<p>Gegevens Echo en rodebandkaart worden naar ziekenhuis gefaxed/per zorgmail. NB: Indien maandag 42 weken dan serotiniteisconsult in 2^e lijn op vrijdag bij 41+4</p>
41+6 weken	<p>Consult in 2^e lijn bespreking manier van inleiding aan de hand van VT. Echo en CTG bij consult. Inleiding datum en tijd wordt ingepland door 2^e lijn</p>
42 weken	<p>Overdracht naar 2^e lijn: Zwangere belt zelf naar de verloskamers voor aanvang geplande inleiding of er plek is op dat moment op de verloskamers van het ziekenhuis. Tenzij er andere afspraken zijn gemaakt door ziekenhuis met de zwangere.</p> <p>Bevalling middels inductie baring: aanrijpen cervix met medicatie, ballonkatheter, AROM, weeën opwekkers</p>

Tabel 1: Zorgpad naderende Serotiniteit samengevat aan de hand van protocol Naderende Serotiniteit.

Fase Zorgpad Minder leven voelen	
Voor 24+0	Counseling gesprek: Minder leven voelen en folder VSVNO minder leven voelen meegeven Verminderde kindsbewegingen Vaststellen foetale hartactie door Verloskundige Praktijk
24 weken	Nog geen kinds bewegingen gevoeld Echoscopisch onderzoek en foetale hartactie vaststellen: locatie: VCN of verloskundige praktijk Indien bijzonderheden doorverwijzen naar gynaecoloog
24-28 weken	Als een zwangere zich meldt met afname van kindsbewegingen foetale hartactie vast stellen en een prenataalverloskundig onderzoek verrichten
28+0-41+6 weken	Minder leven voelen CTG (dezelfde dag) 30min, maximaal 45 min en Echo (binnen 24 uur) volgens protocol in VCN of dependances Bij echo: biometrie, biofysisch profiel, SD pocket meting en mogelijkheid van PI en ACM meting op indicatie
28+0- 41+6 weken	CTG en echo geen bijzonderheden > blijft onder controle eerste lijn met instructie minder leven voelen. Bijhouden foetale kickcart door zwangere indien nodig. CTG (suboptimaal/ abnormaal/preterminaal) en/of Echo vertoont bijzonderheden(IUGR/te weinig vruchtwater SD < 2,0/ IUVD/ andere afwijkingen/PI>/90, ACM verhoogd) volgens protocol dan volgt direct spoedverwijzing naar de gynaecoloog

Tabel 2: Zorgpad Minder leven voelen richtlijn NVOG/KNOV december 2013 en VSVNO folder Minder leven voelen

Fase Zorgpad Foetale hartbewaking/ CTG in de zwangerschap	
28+0 - 41+6 weken	Minder leven voelen CTG en Echo volgens protocol in VCN of dependances*
41+3 - 41+6	Naderende serotiniteit CTG en Echo volgens protocol in VCN of dependances
35-41weken	Uitwendige Versie Echo voorafgaande aan en na uitwendige versie in het VCN CTG na afloop van uitwendige versie
Uitvoering CTG	CTG duur 30 min met uitloop tot maximaal 45 min Beoordeling classificatie richtlijnen FIGO/WHO. Indien nodig is om langer door te registreren wordt zwangere verwezen naar de 2 ^e lijn. CTG wordt meegegeven samen met echo's en rodebandkaart bij verwijzing naar de 2 ^e lijn. CTG via internet in cloud in te lezen door geautoriseerde PDF bestand in elektronisch dossier verloskundige Meekijk real time functie mogelijk onderling indien gewenst CTG beoordelen door minimaal 2 geautoriseerde verloskundigen 2 uur Kwaliteitsborging 8-10 wekelijks met gynaecoloog 5x per jaar met minimum van 3x per jaar min. 80 CTG's beoordelen

Tabel 3: Zorgpad Foetale Tocografie/ CTG in de zwangerschap

NB: *dependances: de eigen verloskundige praktijk