

Protocol Meconiumhoudend vruchtwater

Definitie

We spreken van meconiumhoudend vruchtwater wanneer de foetus meconium in utero heeft geloosd. De kleur van het vruchtwater is dan bruingroenig. De prevalentie is gerelateerd aan de zwangerschapsduur.

Preterm (24-37 weken) 5%

At term (37-42 weken) 6-25%

Serotien (> 42 weken) 25-50%

Achtergrond

Meconiumhoudend vruchtwater is een klinisch belangrijke risicofactor voor perinatale morbiditeit en mortaliteit. De aanwezigheid van meconiumhoudend vruchtwater is geassocieerd met perinatale asfyxie en infecties. In minderheid van de kinderen kan het leiden tot het meconiumaspiratiesyndroom (MAS), geassocieerd met perinatale sterfte.

Betrokkenen

- Patiënte en partner
- Eerstelijns verloskundige
- Klinisch verloskundige
- Arts-assistent
- Gynaecoloog
- OG-verpleegkundige

Complicaties

- Perinatale asfyxie
- Infectie
- Meconiumaspiratiesyndroom
- Neonatale acidose
- Lage Apgar score
- Respiratoire problemen na de geboorte
- Neonatale convulsies
- NICU-opname
- Perinatale sterfte

Meconiumaspiratiesyndroom

Meconiumaspiratiesyndroom wordt gedefinieerd als ademhalingsproblemen bij een pasgeborene waarbij tijdens de bevalling meconiumhoudend vruchtwater is geconstateerd. De diagnose wordt ondersteund door endotracheaal meconium en de typische afwijkingen op een thoraxfoto. Het

syndroom ontstaat bij 5% van de pasgeborenen met meconiumhoudend vruchtwater. Risicofactoren voor het optreden van MAS zijn geboorte voorbij de a-terme datum, CTG afwijkingen durante partu, nullipariteit, dik meconiumhoudend vruchtwater en lage apgar scores.

Beleid

1^e lijn

- Meconiumhoudend vruchtwater is een indicatie voor 2^e lijns zorg.
- Indien patiënte thuis in partu is, wordt indien veilig, patiënte verwezen naar de 2^e lijn. Zonodig met de ambulance
- Indien patiënte poliklinisch bevalt wordt, wordt de zorg overgedragen naar de 2^e lijn. Het afmaken van de partus onder supervisie van klinisch verloskundige/ arts-assistent is bespreekbaar

2^e lijn

- Bekijk de gegevens van de verloskundigekaart, anamnese, bijzonderheden graviditeit, evt. groei-echo's
- Indien mogelijk breng caputelectrode in (druklijn alleen indien uitwendige geen goede registratie wordt verkregen)
- Beoordeel CTG. CTG afwijkingen komen in aanwezigheid van meconiumhoudend vruchtwater vaker voor en zijn geassocieerd met perinatale morbiditeit. Continue CTG registratie is daarom gerechtvaardigd
- Indien supervisor niet op de hoogte is van patiënte, licht deze in en bespreek je bevindingen
- Indien patiënte niet in partu, start priming met misoprostol of leidt patiënte door met syntocinon bijstimulatie
- Het is niet zinvol om de neonaat uit te zuigen bij geboorte
- Observatie van de neonaat op respiratoire problemen tot 8 uur post partum

Post partum

Ligt de verloskundige in over de partus en het verwachte ontslag

Bronnen

- Concept Verloskundige indicatielijst 2011
- Richtlijn NVOG Meconiumhoudend vruchtwater