

Multidisciplinair protocol meconium houdend vruchtwater

Protocol gemaakt door	J. Kreijkjes, verloskundige bij praktijk Verwacht! M. Nissinen, verloskundige MST E. Schreijer, verloskundige bij praktijk de Hof K. Schut, verloskundige ZGT J. Sikkema, gynaecoloog ZGT K. Snijders, verloskundige bij praktijk M. Wissenburg, verloskundige bij praktijk Liberis Libenter
Goedgekeurd in	Mei 2017
Ter revisie in	Juni 2019
Herzien in	April 2021
Ter revisie in	April 2023
Herzien in	December 2025
Ter revisie in	December 2027

Doel van dit protocol

Eenduidig beleid wanneer er sprake is van meconiumhoudend vruchtwater durante partu met daarbij de meest optimale zorg voor moeder en kind.

Achtergrond

Soms is de eerste ontlasting van het kind (meconium) aanwezig in het vruchtwater. Dit kan geobserveerd worden tijdens de bevalling nadat de vliezen zijn gebroken. Meconium leidt tot een verkleuring van het vruchtwater (variërend van gelig tot groen tot bruin) en tot een verandering in consistentie (van waterig tot 'erwtensoepp'). Ook kunnen er klodders verse meconium zichtbaar zijn.

Oorzaken

De fysiologie van meconiumpassage bij de foetus in utero is niet precies bekend. De klinische observatie is dat meconium houdend vruchtwater geassocieerd kan zijn met foetale hypoxie. De theorie dat hypoxie een prikkel is voor de foetale darmen, waardoor er meconiumpassage op gang komt en de anale sfincter ontspannen, is onbewezen maar wordt wel gesteund door diermodellen. Al vanaf 10 weken zwangerschapsduur is meconium in de foetale darmen aanwezig. Vroeg in het tweede trimester, tussen 14 en 22 weken zwangerschapsduur, worden hoge concentraties van darmenzymen in

vruchtwater gemeten. Vanaf 20 tot 22 weken zwangerschapsduur, de periode dat de anale sfincterfunctie begint, dalen de concentraties van darmenzymen in vruchtwater weer.

Complicaties

De aanwezigheid van meconium in het vruchtwater is geassocieerd met perinatale asfyxie, infecties en zwangerschapscholestase.

De complicatie die kan optreden als er sprake is van meconium houdend vruchtwater, is het meconium aspiratie syndroom (MAS). Dit wordt gedefinieerd als ademhalingsproblemen bij een pasgeborene, waarbij tijdens de bevalling meconium houdend vruchtwater geconstateerd werd en het syndroom niet anders verklaard kan worden.

Behandeling eerste lijn

- Z.s.m. bezoek brengen aan de zwangere/barende (verdacht voor meconium houdend vruchtwater)
- Uitwendig onderzoek waarbij maternale en foetale hartactie worden geregistreerd
- Weeën observatie en zo nodig een VT.

Wanneer er sprake is van meconium houdend vruchtwater altijd een overdracht naar de 2 lijn. (Tenzij de baring thuis te ver is gevorderd en het niet meer verantwoord is om naar het ziekenhuis te gaan)

Wanneer er twijfel is of er sprake is van meconium houdend vruchtwater dan een consult 2^e lijn.

Verwijzing

Zwangere/barende doorverwijzen naar de tweede lijn na (telefonische) overdracht volgens de SBAR-methode.

Behandeling tweede lijn

Meconium houdend vruchtwater zonder weeën

- Inleiden van de baring
- Durante partu is er continue foetale bewaking nodig middels CTG-bewaking.

Meconium houdend vruchtwater en weeën

- Durante partu is er een continue foetale bewaking nodig middels CTG-bewaking
- Niet standaard uitzuigen van oro- en nasofarynx na de geboorte van het hoofd en voor de geboorte van de schouders.

Nazorg

Post partum, indien geen andere risicofactoren en atermen:

- Consult kinderarts niet standaard geïndiceerd bij neonat met goede start (AS na 5 min 9 of 10)
- Indien Apgarscore na 5 min 9 of 10 en klinisch goed - neonataal onderzoek door klinisch verloskundige/ A(N)IOS-gynaecologie na +/- 1 uur - als dan klinisch goed: geen verdere observatie nodig en kan ontslag volgen.

- Indien Apgarscore na 5 min < 9 , of respiratoire verschijnselen: KA icc en minimaal 4 uur observatie op de kraamafdeling.

Indien partus wegens reisafstand of progressie toch in eerste lijn:

- Neonaat met goede start (AS na 5 min 9 of 10) geen indicatie voor observatie postpartum
- Indien Apgarscore na 5 min < 9 of respiratoire verschijnselen: overleg met kinderarts en advies observatie in het ziekenhuis

Referenties

- KNOV;
- NVOG;
- 2^{de} lijns protocol 'Meconium houdend vruchtwater' (ZGT)