

 maasziekenhuis Pantëin	Richtlijn Verminderde kindsbewegingen VSV	Documentnummer	: 9361
		Versie	: 3
Autorisator: VSV Boxmeer		Publicatiedatum	: 17-09-2018
		Controledatum	: 17-09-2021
		Bladen	: Pagina 1 van 3
		Schrijver:	Verloskundige /Gynaecoloog

Doel

Eenduidige VSV afspraken wat betreft signaleren en begeleiden van zwangere vrouwen met eenlingzwangerschap die zich met verminderde kindsbewegingen melden bij hun verloskundige zorgverlener.

Doel is controleren en beoordelen foetale conditie. Voorkomen verslechtering foetale conditie en voorkomen perinatale sterfte.

Doelgroep

1^e lijns verloskundigen, 2^e lijns verloskundigen, gynaecologen, O-verpleegkundigen.

Algemene aandachtspunten

- Overtuig je van de juiste patiënt door naam en geboortedatum te controleren.

Definitie kindsbewegingen

- De moederlijke perceptie van kindsbewegingen in elke discrete vorm van schoppen, trillen en draaien. Kindsbewegingen geven een indruk over het functioneren van het centraal zenuwstelsel en het bewegingsapparaat van de foetus.

Het aantal spontane bewegingen stijgt tot circa 32 weken, waarna een plateau wordt bereikt dat aanhoudt tot het begin van de baring. Veranderingen in de foetale beweeglijkheid worden gezien als een reflectie van de normale neurologische ontwikkeling van de foetus. Al vanaf circa 20 weken tonen kindsbewegingen een dag en nacht ritme. Namiddag en avond zijn perioden van piek activiteit. Kindsbewegingen ontbreken meestal tijdens foetale rustperiodes, die zowel overdag als s'avonds optreden.

Definitie verminderde kindsbewegingen

- Duidelijk verminderde of afwezige foetale activiteit aangegeven door een zwangere die ervoor goed leven voelde.
- Over foetale beweeglijkheid en de moederlijke perceptie daarvan in normale zwangerschappen, is geen uniforme definitie te geven.
- In ons VSV wordt gehanteerd het voelen van 10 of minder foetale bewegingen in 12 uur bij een amenorroeduur van ≥ 26 weken. Verminderde kindsbewegingen kunnen een teken zijn van verminderde foetale conditie. Een gebrek aan krachtige bewegingen kan samenhangen met afwijkingen in het centraal zenuwstelsel, spierstelsel of het skelet.

Prenatale voorlichting

- Informeer elke zwangere tussen AD 20-24 weken over het belang van het bewust voelen van kindsbewegingen vanaf 26 weken. Instrueer haar direct contact met haar verloskundig hulpverlener op te nemen indien zij vanaf deze termijn duidelijke vermindering of afwezigheid van kindsbewegingen ervaart.
- Als de moeder later in de zwangerschap een afname van kindsbewegingen ervaart kan dat een signaal zijn dat de conditie van het ongeboren kind minder goed wordt.
- Evalueer tijdens ieder consult de kindsbewegingen door middel van de subjectieve maternale perceptie van de foetale beweeglijkheid.
- Gebruik van een trappelkaart kan voor sommige zwangeren een ondersteuning zijn.

Beleid bij afname van kindsbewegingen bij een zwangerschapsduur tot 24 weken.

- Stel bij ongerustheid de foetale hartactie vast.
- Neem anamnese af. Verricht lichamelijk onderzoek, uitwendig onderzoek (UO), RR. Pols moeder bij twijfel foetale hartslag/moederlijke hartslag.
- Indien een zwangere bij 24 weken zwangerschapsduur nog geen kindsbewegingen voelt, is dat reden voor een consult in de 2^e lijn voor uitgebreider onderzoek.

 maasziekenhuis Pantëin	Richtlijn Verminderde kindsbewegingen VSV	Documentnummer	: 9361
		Versie	: 3
Autorisator: VSV Boxmeer		Publicatiedatum	: 17-09-2018
		Controledatum	: 17-09-2021
		Bladen	: Pagina 2 van 3
		Schrijver:	Verloskundige /Gynaecoloog

Beleid bij duidelijke afname van kindsbewegingen bij een zwangerschapsduur tussen de 24 en 26 weken

- In principe zelfde adviezen als vanaf 26 weken, zie verder in deze richtlijn
- Bij positieve cortonen, geen aanwijzingen voor vroege groeivertraging, of geen andere obstetrische pathologie kan een afwachtend beleid gevoerd worden. Overleg zo nodig met dienstdoende gynaecoloog.
- Het is onduidelijk wat de toegevoegde waarde is van CTG onderzoek.
- Bij verdenking vroege groeivertraging is echo onderzoek geïndiceerd.

Beleid bij afname van kindsbewegingen bij een zwangerschapsduur vanaf 26 weken

- Adviseer zwangeren die onzeker zijn over de kindsbewegingen op de linkerzij te gaan liggen en zich te concentreren op de kindsbewegingen. Als zij dan in 2 uur niet meer dan 10 discrete bewegingen voelen, dienen zij contact op te nemen met hun verloskundig hulpverlener.
- Luister binnen een zo kort mogelijke termijn naar de foetale harttonen.
- Neem anamnese af. Verricht UO, RR. (hypertensie? Pre-eclampsie alert op signalen van placenta insufficiëntie (verdenking IUGR) of aangeboren afwijkingen. Bij twijfel foetale hartslag/moederlijke hartslag, meet pols.
- Indien na een eerste evaluatie (door verloskundige) blijkt dat er geen sprake is van afname van de kindsbewegingen, er harttonen aanwezig zijn en de zwangerschap een ongecompliceerd beloop heeft, dan kan geruststelling volgen. De zwangere wordt geïnformeerd over hoe zij kan letten op kindsbewegingen en wordt geadviseerd contact op te nemen als ze het kind opnieuw minder voelt bewegen.
- Indien de kindsbewegingen niet geobjectiveerd kunnen worden/uitblijven wordt er een consult minder leven afgesproken in de tweede lijn. Er is een mondelinge overdracht met de dienstdoende gynaecoloog en een duidelijke verslaglegging op de zwangerschapskaart (meegeven of via zorgmail). Verloskundige geeft een verwijsbrief mee.
- Bij herhaald melden van verminderde kindsbewegingen: Herhaal de vorige analyse en het consult minder leven.

Consult Minder Leven 2e lijn:

Werkwijze/onderzoek in 2^e lijn

- Neem anamnese af, leven, andere klachten, is er sprake van risicofactoren?
- Tensie, pols en op indicatie de temperatuur.
- Sluit CTG aan volgens protocol [2646](#).
- Verricht UO. Beoordeel groei foetus en beschrijf dit in verslaglegging. Bij twijfel groei, echo biometrie maken of laten maken.
- Bij recidiverend, bij 2^e consult, minder leven ook echo biometrie (laten) maken.
- Verloskundige 2^e lijn of gynaecoloog maakt echo om hoeveelheid vruchtwater te beoordelen, flow aanzetten. Daarnaast wordt de ligging, placentaalokalisatie en de aan/afwezigheid van foetale activiteit bepaald.

Differentiaal diagnose

- Alarmsignaal van verslechterde foetale conditie.
- Ontwikkeling slaap-waak toestand vanaf 36 weken, het ritme is anders maar er is geen afname in de frequentie van kindsbewegingen.

 maasziekenhuis Pantéin	Richtlijn Verminderde kindsbewegingen VSV	Documentnummer	: 9361
		Versie	: 3
Autorisator: VSV Boxmeer		Publicatiedatum	: 17-09-2018
		Controledatum	: 17-09-2021
		Bladen	: Pagina 3 van 3
		Schrijver:	Verloskundige /Gynaecoloog

Factoren die van invloed kunnen zijn op voelen van leven

- Adipositas, amenorroëduur, placenta op voorwand, hoeveelheid vruchtwater
- Ligging foetus of veranderende ligging van de foetus, bv foetale wervelkolom aan voorzijde
- Moeder te druk gehad en zichzelf niet de kans gegeven foetale activiteit te voelen
- Alcoholgebruik, benzodiazepines, methadon en andere opioïden, corticosteroiden

Beleid

- Gynaecoloog op de hoogte brengen van bevindingen consult, beleid afhankelijk van bevindingen.
- Indien geen aanwijzingen voor pathologie patiënte geruststellen en instrueren dat ze contact op moet nemen met afdeling of verloskundige (afhankelijk van 1^e lijn/2^e lijn) met opnieuw minder leven of anderszins klachten of ongerustheid.
- Bij afwijkende bevindingen (indien kindsbewegingen uit blijven of foetale conditie/groei niet optimaal lijkt te zijn) blijft de zwangere onder zorg in de tweede lijn. Het beleid om af te wachten met verdere controles of in te leiden dient geïndividualiseerd genomen te worden.

Verslaglegging

- Noteer bevindingen in HIX onder opname.
- Indien verwijzing vanuit 1^e lijn: De bevindingen worden op de zwangerschapskaart genoteerd en bijzonderheden worden per digitale briege doorgegeven aan de dienstdoende 1^e lijns verloskundige en wordt er zo nodig telefonisch contact opgenomen (bij overname zorg).
- Verrichtingen formulier invullen.

Bronnen

- NVOG/KNOV [richtlijn](#) Verminderde kindsbewegingen, versie 1.0, december 2013
- Reduced fetal movements. Londen: [RCOG](#), 2011.