

## Richtlijn

### Richtlijnen voor pre- en postoperatief vasten tijdens arbeid en bevalling

Algemene Opmerking: Arbeid en bevalling is per definitie enigszins onvoorspelbaar. Specifieke omstandigheden en situaties kunnen zich dus voordoen die maken dat het medisch team kan moeten afwijken van deze richtlijn. Een goede motivatie om af te wijken van deze richtlijn wordt dan in het patiënten dossier genoteerd.

Het gebruik van isotone sportdranken dient aangepast te worden in het geval van diabetes en zwangerschapsdiabetes waarbij vooral moet toegezien worden op een min of meer constante inname.

#### Keizersnede:

Deze richtlijn geldt zowel voor keizersnede gepland onder algemene of locoregionale anesthesie. Alle medicatie die in deze richtlijn wordt geadviseerd, dient uiteraard niet te worden toegediend indien de patiënt allergisch is voor deze producten.

Het kauwen van kauwgom wordt niet afgeraden en is geen contra-indicatie voor anesthesie.

Roken vermindert het zuurstofgehalte in het bloed en belemmert een normale ademhaling in de periode na de ingreep. Om voorspelbare problemen te voorkomen, stop men beter met roken tijdens de zwangerschap.

#### 1. *Geplande Keizersnede.*

Bij geplande keizersnede worden de richtlijnen van de European Society of Anaesthesiology (Eur. J Anaesthesiol 2011) gevolgd.

De patiënt mag geen vast voedsel nemen 8 uur (vetrijke maaltijd) à 6 uur (lichte maaltijd) voor een geplande ingreep. Zij mag wel nog heldere vloeistoffen (zie definitie verder in het document) drinken tot 2 uur voor de ingreep.

Bij geplande keizersnede wordt er ook zogenaamde aspiratieprofylaxe toegediend. Hierbij wordt de avond voor de ingreep een H2-receptor antagonist per os toegediend. Dertig minuten voor de ingreep krijgt de patiënte metoclopramide IV 10 mg toegediend. Zij zal ook 30 mL Natriumcitraat 0.3 M drinken en een H2-receptor antagonist po (IV indien dit nog niet toegediend werd de avond voordien).

#### 2. *Ongeplande Keizersnede.*

De patiënt mag geen vast voedsel nemen tot 6 uur voor een geplande ingreep. Zij mag wel nog heldere vloeistoffen (zie definitie verder in het document) drinken tot 2 uur voor de ingreep.

Bij ongeplande keizersnede wordt er ook zogenaamde aspiratieprofylaxe toegediend. Hierbij wordt een H2-receptor antagonist **IV** toegediend zo snel mogelijk na de beslissing tot keizersnede. Dertig minuten voor de ingreep krijgt de patiënte metoclopramide IV 10 mg toegediend. Zij zal ook 30 mL Natriumcitraat 0.3 M drinken.

Bij een levensbedreigende situatie zal men een H2-receptor antagonist **IV** in combinatie met 30 mL Natriumcitraat 0.3 M per os toedienen wat een onmiddellijke aspiratie profylaxe geeft aan de vrouw.

### 3. Postoperatief na keizersnede.

De patiënt mag zo snel mogelijk kauwgom gebruiken en water drinken/heldere gesuikerde vloeistoffen innemen. Indien dit geen problemen met zich meebrengt, mag zij een lichte maaltijd (toast, bouillon, bevroren heldere vloeistof....) tot zich nemen. Zo dit probleemloos verloopt, is normale enterale voeding toegestaan. Het vroegtijdig enteraal voeden of drinken, kan borstvoedingssucces positief beïnvloeden en wordt dus geadviseerd.

### Vaginale Bevalling:

"**Inductie**" is het kunstmatig op gang brengen van het geboorteproces met behulp van farmaca en/of het kunstmatig breken van de vliezen.

Het uitrijpen van de onrijpe cervix, "**pre-inductie**", en het direct opwekken van de arbeid ("inductie" in strikt-technische zin) vallen intentioneel en epidemiologisch onder de noemer inductie. "*The induction of labor is the intentional initiation of cervical ripening and uterine contractions for the purpose of accomplishing delivery prior to the onset of spontaneous parturition.*" (Solomon en D'Alton1997)

Tijdens de pre-inductie mag een vrouw een lichte maaltijd benutten en heldere dranken tot zich nemen.

Bij de zwangere wordt de rijpheid van de cervix beoordeeld door een vaginaal toucher met behulp van de Bishop score.

Ontsluiting (cm) 0 1-2, 3-4, 5-6, Cervix lengte (cm) 3, 2, 1 of verstreken

Indaling (t.o.v Hodge III of spinae) – 2, - 1, 0 of + 1, verweking van de cervix niet matig zacht positie van de cervix; posterior, centraal of anterior.

Door het geven van een score per item (0 1 2 3) volgens deze score is een cervix gunstig te noemen vanaf  $\geq 6$  punten

**Bishop's Score Calculator**

Dilatation: 0cm, 1-2cm, 3-4cm, >5cm

Effacement: 0-30%, 40-50%, 60-70%, 80-100%

Station: -3, -2, -1, 0, +1, +2

Position: Posterior, Mid, Anterior

Consistency: Firm, Medium, Soft

Prior SVD: 0, 1, 2, 3, 4

Modifiers: PostDates, Preeclampsia, PROM

**The Bishop's Score is 9.**  
**This score is considered to be VERY FAVORABLE for induction.**  
**The expected Cesarean rate is 0.9%.**

Indien de patiënt electief wordt ingeleid (pre inductie) en er redelijk te verwachten valt dat actieve arbeid niet onmiddellijk te verwachten is, kan de patiënt een lichte maaltijd (yoghurt, toast) tot zich nemen .

Tijdens de arbeid is het gebruik van heldere vloeistoffen mogelijk. Er wordt zelfs aangeraden dat de patiënt isotone sportdranken tot zich neemt.

Voeding is tijdens de actieve arbeid in combinatie met een epidurale verdoving afgeraden.

Kauwgom kan wel maar de patiënt moet ingelicht worden dat dit het hongergevoel kan versterken.

Actieve arbeid is eigenlijk iets dat best retrospectief kan vastgesteld worden,

### **Up To Date**

**First stage** – Time from onset of labor to complete cervical dilation. However, the precise time of labor onset is nearly impossible to determine since the normal uterus contracts intermittently and irregularly throughout gestation and the first regular contractions of labor are mild and infrequent. Likewise, the time the cervix first begins to change as a result of contractions is impossible to determine precisely by intermittent physical examinations. For this reason, contemporary research studies often define the first stage of labor as the time from hospital admission to complete dilation or the time from 4 cm dilation to complete dilation.

The first stage consists of a **latent phase** and an **active phase**. The latent phase is characterized by gradual cervical change and the active phase is characterized by rapid cervical change. The labor curve of multiparas may show an inflection point between the latent and active phases; this point occurs at about 5 cm dilation .In nulliparas, the inflection point is often unclear and, if present, occurs at a more advanced cervical dilation. In any case, this inflection point is a retrospective diagnosis.

Ongeplande keizersnede kan steeds uitgevoerd moeten worden. Indien de patiënt een significant verhoogd risico op ongeplande keizersnede heeft, wordt aangeraden om minimaal 6 uur voor de start van de inleiding geen voedsel meer tot zich te nemen. Het gebruik van isotone sportdranken kan wel tijdens de arbeid.

### **Definitie Heldere Vloeistoffen:**

De volgende vloeistoffen worden beschouwd als “helder”:

- Isotone sportdranken genieten de voorkeur
- Water (bij voorkeur zonder prik).
- Koffie en thee (zonder melk).
- Fruitsap zonder pulp.
- Koolzuurhoudende dranken zijn niet gecontra-indiceerd

### **De volgende dranken zijn GEEN heldere vloeistoffen:**

- Fruitsap met pulp.
- Koffie en thee met melk.

### **Definitie lichte maaltijd:**

Snel verteerbare voedingsmiddelen, vetarm.

**Definitie Actieve Arbeid:**

Actieve arbeid wordt gedefinieerd als pijnlijke uteriene contracties die aanleiding geven tot ontsluiten en verstrijken van de cervix waarbij reeds 6-7 cm ontsluiting is bereikt (met of zonder intacte vliezen).

**Patiënten met verhoogd risico op ongeplande keizersnede in partus, deze lijst is niet limitatief:**

- Vooraf bestaand sectiolitteken.
- Tweeling zwangerschap.
- Stuit bevalling.
- Premature arbeid.
- Obstetrische risicofactoren.
- BMI  $\geq$  35

Ingreep	Lichte Maaltijd	Heldere Vloeistoffen	Kauwgom	Aspiratieprofylaxe
Geplande Keizersnede	6 uur	2 uur	OK	Steeds (eventueel te herhalen indien uitgestelde sectio ≥ 8u)
Ongeplande Keizersnede	6 uur	2 uur	OK	Steeds
Vaginale Bevalling	2 uur	Ongelimiteerd	OK (maar verhoogd hongergevoel)	NIET
Hoog Risico Vaginale Bevalling	6 uur Actieve inductie	Ongelimiteerd	OK (maar verhoogd hongergevoel)	Steeds vanaf de beslissing tot sectio
Urgentie sectio	Natriumcitraat 0.3 M per os + H2-receptor antagonist IV			