



12. Zorgpad Serotiniteit

Voorstellen voor wijziging van dit zorgpad zijn uitgevraagd via survey monkey aan de achterban en aan de mandaatgroep ter bespreking voorgelegd. De met consent aangenomen wijzigingen in het zorgpad worden in rood omkaderd aangeduid.

Besluitvormig in de mandaatgroep door consent op 4 oktober 2024. Bijbehorend Revisiedocument Zorgpad 12 Serotiniteit- augustus 2024. Vastgesteld op 13 december 2024.

De wijzigingen in de aanbevelingen van dit zorgpad zijn **rood omkaderd**.

©2024, Geboortezorg Consortium Limburg (GCL)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in welke vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs. Na verkregen toestemming is reproductie van dit document of delen ervan alleen toegestaan mits de authentieke bron als volgt vermeld wordt: "Geboortezorg Consortium Limburg Zorgpad 12 Serotiniteit , versie V2.1 aug 2024.

Disclaimer

Dit document is samengesteld onder redactie van de werkgroep Serotiniteit in het kader van het GCL project zorgpaden en vastgesteld door de mandaatgroep. Hoewel aan de samenstelling de uiterste zorg is besteed, is het mogelijk dat de inhoud onjuist en/of onvolledig is. De samenstellers aanvaarden deswege geen aansprakelijkheid voor (de gevolgen van) eventueel voorkomende fouten en onvolledigheden in de teksten.

Het GCL project is mede mogelijk gemaakt door financiering van ZON MW (projectnummer 05430012220007).





12.1 DEFINITIE

- Serotiniteit wordt in dit document gedefinieerd als een zwangerschapsduur na 42⁺⁰ weken op basis van de echoscopische termijnbepaling (CRL). In de praktijk wordt de term 'dreigende serotiniteit' vaak gehanteerd na een termijn van 41⁺⁰ weken.

12.2 BELEID SEROTINITEIT

- **Hoofdbehandelaar**
Indien de verloskundige de hoofdbehandelaar is, blijft zij dat tot aan de datum van inleiding of 42⁺⁰ weken, tenzij complicaties optreden die verandering van hoofdbehandelaar noodzakelijk maken.
- **Counseling**
 - Bij een normaal ontwikkelde zwangerschap vindt counseling ivm serotiniteit en het inleiden van de baring bij alle zwangere plaats rond 40 weken door de hoofdbehandelaar
 - Counseling vindt plaats volgens de richtlijnen van de FMS (2021). Maak hierbij gebruik van de [keuzekaart vanaf 41 weken](#) (FMS 2022) en gebruik eventueel de film: mogelijkheden bij 41 weken zwangerschap. <https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/mogelijkheden-als-je-41-weken-zwanger-bent>
- **Consult gynaecoloog**
Bij een zwangerschapsduur van 40⁺⁵ – 41⁺¹ weken dient een consult bij de gynaecoloog plaats te vinden ter beoordeling van de foetale conditie.
- **Expectatief beleid**
 - Indien na 41⁺⁰ weken voor een expectatief beleid gekozen wordt, vindt ten minste 2x per week een prenatale controle plaats, inclusief een CTG + echo vruchtwater.
 - Inleiden van de baring wordt nagestreefd bij uiterlijk 42⁺⁰ weken. Dit wordt met alle zwangeren besproken.
- **Strippen**
 - Strippen om de kans op het spontaan op gang komen van de baring te vergroten en serotiniteit te voorkomen, behoort tot de mogelijkheden na voorlichting over het beoogde effect en de kans op pijn/contracties en vaginaal bloedverlies.
 - Strippen kan vanaf een termijn van 38⁺⁰ weken worden besproken/aangeboden en dient vanaf 40⁺⁰ weken actief aangeboden/aangeraden te worden.
- **Inleiden**
 - Op verzoek van de zwangere kan zij vanaf 41⁺⁰ weken worden ingeleid na counseling over de voor- en nadelen.
 - Indien een zwangere ervoor kiest om na 41 weken te worden ingeleid dan dient tijdige verwijzing naar de gynaecoloog plaats te vinden.
- **AROM**
Bij een multipara met een gunstige bishopscore wordt de mogelijkheid van amniotomie in de 1^e lijn besproken, indien hier regionale afspraken over zijn gemaakt (AROM in de 1^e lijn).



KEUZEKAART Keuzemogelijkheden vanaf 41 weken zwangerschap

Inleiden of afwachten – deel 1

De normale periode om te bevallen is tussen 37 en 42 weken zwangerschap. Deze keuzekaart kan jou en je zorgverlener helpen je mogelijkheden te bespreken vanaf 41 weken zwangerschap. We gaan er hier vanuit dat er geen medische redenen zijn om je bevalling in te leiden.

Keuzes →	Afwachten tot 42 weken zwangerschap	Inleiden van de bevalling vanaf 41 weken zwangerschap in het ziekenhuis
Wat zijn de risico's voor mijn kind?	De meeste bevallingen verlopen zonder problemen. • 41 van de 1000 baby's (4,1%) worden opgenomen in het ziekenhuis. • 3 van de 1000 baby's (0,3%) overlijden. We weten niet precies waarom. • Deze risico's lijken wat groter bij je eerste kind en kleiner als je al eerder bevallen bent.	De meeste bevallingen verlopen zonder problemen. • 28 van de 1000 baby's (2,8%) worden opgenomen in het ziekenhuis. • 1 van de 1000 baby's (0,1%) overlijdt. • De kans op infectie of een slechte start bij de baby is even groot. • We weten niet of inleiden later invloed heeft op het kind.
Wat zijn de risico's voor mijzelf?	• De kans is kleiner dat je pijnstilling krijgt (46 van de 100). • De kans is waarschijnlijk iets kleiner dat de bevalling langer duurt. • Vergeleken met inleiden, is de kans even groot dat deze problemen ontstaan: - Je bevalt met een vacuümpomp of keizersnede. - Je scheurt in. - Je verliest veel bloed bij de bevalling.	• De kans is groter dat je pijnstilling krijgt (50 van de 100). • De kans is waarschijnlijk iets groter dat de bevalling langer duurt. • Het is niet bekend of je door zelf te kiezen voor inleiden vanaf 41 weken, de bevalling als positiever of negatiever ervaart. • Vergeleken met afwachten, is de kans even groot dat deze problemen ontstaan: - Je bevalt met een vacuümpomp of keizersnede. - Je scheurt in. - Je verliest veel bloed bij de bevalling.
Wat gebeurt er?	• Bij ongeveer 75 van de 100 (75%) vrouwen begint na 41 weken zwangerschap de bevalling vanzelf vóór 42 weken. Deze begint met weeën of doordat de vliezen breken. • Ben je onder controle bij een verloskundige? Dan zal deze je bij je bevalling begeleiden. Je kunt kiezen of je thuis of in het ziekenhuis wilt bevallen. • De verloskundige checkt regelmatig de hartslag van de baby. • Tijdens je bevalling kun je bewegen. Bijvoorbeeld rondlopen of in bad gaan. • De tijd dat je weeën hebt is vaak korter. Vooral als je voor de eerste keer bevalt.	• Voordat de inleiding kan starten moet je al een beetje ontsluiting hebben. Heb je dit nog niet? Dan krijg je een ballonnetje in de baarmoedermond. Of je krijgt medicijnen om te slikken, of in de vagina. Zo kan de baarmoedermond al een beetje open gaan. Dit duurt soms een paar dagen. • Je verblijft voor de inleiding in het ziekenhuis. Je bevalling zelf start doordat de arts of de verloskundige de vliezen breekt. En door een infuus met medicijnen die je weeën opwekken. Krijg je snel weeën nadat de vliezen zijn gebroken? Dan krijg je geen medicijnen die weeën opwekken. • In het ziekenhuis zul je meerdere verpleegkundigen, verloskundigen en artsen zien. • Je kunt moeilijker bewegen, bijvoorbeeld rondlopen of in bad gaan. Dat komt door het infuus dat je in je arm hebt. En door de CTG-band om je buik. Met deze band checkt de arts de hartslag van de baby. Je krijgt vaker een inwendig onderzoek. • De tijd dat je weeën hebt is vaak langer. Vooral als je voor de eerste keer bevalt.
Wat is de kans dat het lukt?	Bij 75 van de 100 vrouwen (75%) begint de bevalling vanzelf vóór 42 weken zwangerschap.	Het lukt bijna altijd om je bevalling op te wekken. Bij een klein aantal vrouwen lukt dit niet. In overleg kun je afwachten, of het later nog een keer proberen of krijg je soms een keizersnede.
Wat is de invloed op de binding tussen moeder en kind?	Het is niet bekend of afwachten invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.	Het is niet bekend of inleiden invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.

Deze keuzekaart is gemaakt met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten en is te vinden op [THUISARTS.NL](https://thuisarts.nl)

KEUZEKAART Keuzemogelijkheden vanaf 41 weken zwangerschap

Andere mogelijkheden – deel 2

De normale periode om te bevallen is tussen 37 en 42 weken zwangerschap. Deze keuzekaart kan jou en je zorgverlener helpen je mogelijkheden te bespreken vanaf 41 weken zwangerschap. We gaan er hier van uit dat er geen medische redenen zijn om je bevalling in te leiden.

Keuzes →	Strippen	Breken van de vliezen door de verloskundige	Afwachten na 42 weken zwangerschap
Wat zijn de risico's voor mijn kind?	De kans dat er iets misgaat voor de baby is heel klein.	De kans dat er iets misgaat voor de baby is heel klein.	De kans is groter dat: • Je baby moet worden opgenomen in het ziekenhuis. • Je baby in de buik overlijdt. We weten niet precies hoe vaak dit gebeurt.
Wat zijn de risico's voor mijzelf?	De kans dat er iets misgaat bij jezelf is heel klein. Sommige vrouwen ervaren het strippen als onprettig of pijnlijk. Of je hebt erna last van onprettige harde buiken. Na het strippen kun je wat bloed verliezen uit je vagina.	De kans dat er iets misgaat bij jezelf is heel klein.	• De kans dat er iets misgaat bij jezelf is heel klein. • De kans is groter dat je een keizersnede krijgt.
Wat gebeurt er?	Je verloskundige of arts voelt met de vingers in je vagina of je al wat ontsluiting hebt. Dus of de baarmoedermond al een beetje open staat. Is dit zo? Dan maakt zij de vliezen aan de binnenkant van de baarmoedermond los. Dit noemen we strippen. Ze breekt de vliezen niet. Door het strippen komen hormonen vrij die kunnen helpen de bevalling op gang te brengen. Het strippen kan worden herhaald.	De bevalling start doordat je verloskundige de vliezen breekt. Je wacht dan een aantal uur af of de weeën daarna vanzelf beginnen. Beginnen de weeën vanzelf? Dan beval je met je verloskundige, waar jij wilt: thuis of in het ziekenhuis. Beginnen ze niet vanzelf? Dan ga je naar het ziekenhuis om alsnog een infuus met medicijnen te krijgen die weeën opwekken.	Ben je meer dan 42 weken zwanger? Dan is de aanbeveling om in het ziekenhuis te bevallen. Ook is de aanbeveling om vanaf 42 weken zwangerschap regelmatig de baby in de gaten te houden met een hartfilmpje. Ook tijdens de bevalling maakt de arts of verloskundige een hartfilmpje van de baby.
Wat is de kans dat het lukt?	Bij ongeveer 18 op de 100 vrouwen (18%) begint de bevalling door het strippen vóór 42 weken zwangerschap.	Lukt het om de vliezen te breken? Dan beginnen bij 90 op de 100 vrouwen (90%) de weeën vanzelf.	We weten niet hoeveel dagen het duurt voordat de bevalling vanzelf begint als je afwacht na 42 weken zwangerschap.
Wat is de invloed op de binding tussen moeder en kind?	We weten niet of strippen invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.	We weten niet of het breken van de vliezen invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.	We weten niet of afwachten na 42 weken zwangerschap invloed heeft op de binding tussen moeder en kind.

Deze keuzekaart is gemaakt met ondersteuning van het Kennisinstituut van de Federatie Medisch Specialisten en is te vinden op [THUISARTS.NL](https://thuisarts.nl)