



Medicamenteuze pijnbehandeling tijdens bevalling in 26 ziekenhuizen grotendeels op orde

Waarom let IGJ extra op medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling?

Sinds 2008 is het zo dat elke vrouw op haar verzoek een adequate vorm van pijnstilling moet kunnen krijgen tijdens de bevalling. Dit is bepaald in de richtlijn 'Medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling' (NVA & NVOG, 2008)¹. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) heeft vanwege signalen besloten om de medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling te onderzoeken.

Drie signalen hebben gezorgd dat IGJ deze medicamenteuze pijnbehandelingen tijdens de bevalling verder wilde bekijken:

1. dat epidurale analgesie, de vorm van pijnbehandeling van eerste keuze (ook bekend als de ruggenprik), tijdens de bevalling niet 24x7 beschikbaar zou zijn;
2. dat de bewaking van de vrouw tijdens het eerste uur na starten van de pijnbehandeling ('remifentanil Patient Controlled Analgesia (PCA)') niet volgens de procedure ('Standard Operating Procedure (SOP) remifentanil PCA') werd uitgevoerd²;
3. dat de opleiding van de professionals niet volgens de procedure (SOP) werd uitgevoerd.

26 van de 75 bezocht, advies aan alle ziekenhuizen om conclusies ter harte te nemen

Van de 75 ziekenhuizen met acute verloskunde bezochten we een steekproef van 26 ziekenhuizen. De bezochte ziekenhuizen

waren verschillend van profiel en verspreid over het land. We willen graag dat ziekenhuizen (van elkaar) leren en zichzelf verbeteren. Daarom adviseren wij ook de niet-bezochte ziekenhuizen om de resultaten en conclusies ter harte te nemen.

In de 26 bezochte ziekenhuizen was medicamenteuze pijnbehandeling grotendeels op orde

Wij stelden vast dat de voorwaarden voor goede zorg bij medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling in alle 26 bezochte ziekenhuizen grotendeels op orde waren.

Uit ons onderzoek bleek dat alle bezochte ziekenhuizen 24x7 de pijnbehandeling epidurale analgesie konden uitvoeren. In 18 van de 26 ziekenhuizen werd het pijnbehandelingsmiddel remifentanil PCA aangeboden tijdens de bevalling.

De procedure voor de pijnbehandeling (SOP remifentanil PCA) werd grotendeels nageleefd. Belangrijkste resultaten:

- Monitoring volgens de SOP stelde een deel van de ziekenhuizen voor personele uitdagingen.
- Monitoring in het eerste uur na het starten van remifentanil PCA werd in een aantal ziekenhuizen niet volgens de SOP uitgevoerd. Dit omdat de juiste professional ontbrak.
- De bij- en nascholing van professionals was in een aantal ziekenhuizen niet volgens de SOP.
- Niet in alle ziekenhuizen schreef een bevoegde professional remifentanil PCA voor.

¹ Een herziene versie van deze richtlijn is verschenen op 03-07-2020, met als titel "Pijnbehandeling tijdens de bevalling" (FMS)

² Met de herziene versie van de richtlijn is de aanvullende Standard Operating Procedure (SOP) vervallen. De principes uit deze procedure zijn opgenomen in de richtlijn.

- Een aparte complicatieregistratie voor remifentanil werd niet bijgehouden.
- IGJ constateerde tijdens haar dossieronderzoek geen incidenten.
- Prenatale voorlichting over pijnstilling en de voorkeur van de vrouw voor een bepaalde pijnstilling, waren in een groot aantal patiëntendossiers niet terug te vinden.

Herziene richtlijn “Pijnbehandeling tijdens de bevalling” in juli 2020 gepubliceerd

IGJ constateerde dat ziekenhuizen bij de toepassing van remifentanil PCA de benodigde personele bezetting volgens de SOP als een knelpunt ervaren. Daarnaast waren er interpretatieverschillen in voorgeschreven tijd van monitoring na de eerste 30 minuten na het starten van remifentanil PCA. Want zorgaanbieders gingen uit van 30 óf 60 minuten. Met de publicatie van de nieuwe richtlijn constateert de inspectie dat deze punten zijn geadresseerd.

Adviezen aan de ziekenhuizen

Wij verwachten dat de ziekenhuizen gerichte bij- en nascholing van zorgprofessionals uitvoeren. Ook verwachten wij dat de ziekenhuizen remifentanil PCA alleen door een bevoegde professional laten voorschrijven.

Daarnaast vraagt IGJ aandacht voor verdere invoering van geboorteplannen. Zodat prenataal gegeven voorlichting over pijnstilling en voorkeur van de vrouw, tijdens de bevalling beschikbaar is. In de herziene richtlijn “Pijnbehandeling tijdens de bevalling” (FMS 2020) is hierover het hoofdstuk “Counseling: Samen beslissen over pijnbehandeling tijdens de bevalling” opgenomen.

Hoe toetste IGJ?

Wat heeft IGJ getoetst?

We toetsten, per ziekenhuis, hoe epidurale pijnstilling tijdens de bevalling was georganiseerd. Ook keken we hoe de SOP remifentanil PCA was ingevoerd op de afdeling verloskunde. Daarvoor maakten we een instrument om elementen van de SOP te toetsen. We spraken met diverse zorgprofessionals. Voor dit thema was een toetsingskader gemaakt, dat te raadplegen is op onze website³.

Hoe verliep een inspectiebezoek?

In de periode september 2019 tot januari 2020 bezochten we 26 ziekenhuizen, verspreid over het hele land. De toetsing verliep zo:

- Een dag voor het inspectiebezoek belden we de bestuurder van het ziekenhuis. Op dat moment gaven we een korte toelichting op het bezoek. Ook vroegen we om protocollen klaar te leggen over pijnbehandeling tijdens de bevalling.
- We spraken met een gynaecoloog, anesthesioloog, klinisch verloskundige en twee (obstetrie-) verpleegkundigen. De vragen waren voor een deel inventariserend (“toetsen zonder oordeel”). Maar ook beoordelend over in hoeverre aan de SOP remifentanil PCA werd voldaan.

- De gesprekken gingen over:
 - prenatale voorlichting over pijnbehandeling binnen het Verloskundig Samenwerkingsverband;
 - epidurale analgesie tijdens de bevalling;
 - het gebruik van remifentanil PCA.
- We bekeken drie patiëntendossiers om na te gaan of:
 - prenataal de voorkeur van pijnbehandeling was vastgelegd in een geboorteplan en/of medisch dossier;
 - toestemming voor de gekozen pijnbehandeling aanwezig was;
 - monitoring, dosering en complicaties van remifentanil waren vastgelegd.
- Ook toetsten we de protocollen om na te gaan welke afspraken hierover binnen het ziekenhuis waren gemaakt.
- Na een bezoek van ongeveer twee uur volgde een gesprek met de bestuurder waarin de eerste bevindingen werden gedeeld.
- Er werd van ieder bezoek een conceptverslag gemaakt dat ter verificatie werd voorgelegd aan het ziekenhuis. Daarna werd de rapportage definitief.

Wat waren de resultaten van deze toetsing?

Algemeen

- **Alle 26** ziekenhuizen waren in staat **24x7 epidurale analgesie** tijdens de bevalling te verzorgen.
- In **18 van 26** ziekenhuizen werd **remifentanil PCA** aangeboden. Eén ziekenhuis wilde dit gaan aanbieden.

Voorlichting aan en toestemming van de vrouw

- In **42%** van alle ziekenhuizen bevatte het medisch dossier of het geboorteplan informatie over de prenataal gegeven voorlichting. Ook was de **voorkeur voor de vorm van pijnbehandeling vindbaar**.
- In **85%** van alle ziekenhuizen bleek uit het medisch dossier dat tijdens de bevalling **voorlichting** had plaatsgevonden. Waarop de vrouw geïnformeerd toestemming had gegeven.
- In **73%** van alle ziekenhuizen had de vakgroep Anesthesiologie afspraken gemaakt over het verkrijgen en vastleggen van het **informed consent** voor epidurale analgesie bij de bevalling.
- In de 18 ziekenhuizen waar remifentanil werd gebruikt, werden de vrouwen geïnformeerd over off-label gebruik van remifentanil PCA.

Monitoring bij pijnbehandeling met remifentanil

- In **56%** was gedurende de **eerste 30 minuten** na het starten van remifentanil PCA een arts of klinisch verloskundige aanwezig.
- In **78%** was, na de eerste 30 minuten nadat remifentanil PCA was gestart, gedurende een **tweede periode van 30 minuten**, een verloskundige of verpleegkundige aanwezig.
- In **83%** werden de vitale parameters van de vrouw **continu bewaakt**.
- **Verslaglegging** van de bewaking van de vitale parameters van de vrouw in het medisch dossier, was bij de **18** ziekenhuizen aanwezig.

³ <https://www.igj.nl/documenten/toetsingskaders/2019/04/02/medicamenteuze-pijnbehandeling-tijdens-de-bevalling>

Scholing voor pijnbehandeling met remifentanyl

- In **72%** waren de medewerkers aantoonbaar **geschoold** om uitvoering te kunnen geven aan de SOP.

Medicatie

- In **72%** werd de remifentanyl voorgeschreven door een, op grond van de wet **BIG, bevoegde hulpverlener**.
- In **83%** was de gebruikte **concentratie remifentanyl** volgens de aanbeveling in de **SOP**: 20 µg per ml. Bij 17 ziekenhuizen, werd remifentanyl door verpleegkundigen op de afdeling bereid in de beoogde concentratie.
- Bij de 18 ziekenhuizen werd alleen gebruik gemaakt van de bolustoediening. Bij 17 ziekenhuizen was de bolustoediening van remifentanyl beperkt tot maximaal 40µg.
- Alle PCA-pompen werden tijdens de bevalling op de verloskamers uitsluitend voor remifentanyl gebruikt.

Complicatieregistratie bij pijnbehandeling met remifentanyl

- In de **18** ziekenhuizen werden **eventuele complicaties** die optreden bij remifentanyl PCA **geregistreerd** in de ziekenhuisbrede, algemene e complicatieregistratie(s). Er werd geen aparte complicatieregistratie voor remifentanyl PCA bijgehouden.
- In **geen van de ziekenhuizen** hadden de zorgverleners **herinnering aan een ernstige complicatie**, verbonden aan de toepassing van remifentanyl PCA.

Wat zijn focusbezoeken?

De inspectie houdt proactief toezicht, gericht op de risico's in de zorg. Focusbezoeken aan ziekenhuizen en particuliere klinieken zijn korte inspectiebezoeken waarin de kwaliteit van zorg op één onderwerp wordt getoetst. De vijf thema's van de focusbezoeken in 2019 waren:

1. bestuurlijke verantwoordelijkheid
2. samenwerking in de zorg, gericht op de interne overdracht
3. antistolling
4. verantwoordelijkheidsverdeling in de zorg
5. medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling

Welke ziekenhuizen bezochten we voor het thema Medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling?

- Ziekenhuis Tjongerschans, Heerenveen;
- Nij Smellinghe Ziekenhuis, Drachten;
- Ikazia Ziekenhuis, Rotterdam;
- Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam;
- Dijklander Ziekenhuis, Hoorn;
- OLVG locatie West, Amsterdam;
- Zaans Medisch Centrum, Zaandam;
- Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk;
- Wilhelmina Ziekenhuis, Assen;
- Ommelander Ziekenhuis, Scheemda;
- Röpcke-Zweers Ziekenhuis / Saxenburgh Groep, Hardenberg;
- Ziekenhuisgroep Twente, Almelo;
- Meander Medisch Centrum, Amersfoort;
- Isala Klinieken, Zwolle;
- Diaconessenhuis, Utrecht;
- UMC Utrecht, Utrecht;
- Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch;
- ZorgSaam Ziekenhuis, Terneuzen;
- Admiraal de Ruyter Ziekenhuis, Goes;
- HagaZiekenhuis, Den Haag;
- HMC Westeinde, Den Haag;
- St. Anna Ziekenhuis, Geldrop;
- ETZ, locatie Elisabeth, Tilburg;
- Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis, Nijmegen;
- VieCuri, Venlo;
- Groene Hart Ziekenhuis, Gouda.