

Datum: 20 augustus 2019/ november 2021
Betreft: Cliëntenvoorlichting pijnbestrijding
DUO C van de Donk, A. Mijs

Zorgstandaard

In de zorgstandaard staat over 'Pijnbestrijding' het volgende beschreven:

- Het VSV heeft een beleid over pijnbestrijding welke in samenspraak met de anesthesisten is gemaakt.
- Het VSV heeft afspraken omtrent cliëntenvoorlichting over pijnbestrijding.

Verder staat er in de zorgstandaard beschreven dat er uiterlijk tussen 22 en 28 weken zwangerschap voorlichting wordt gegeven over (medicamenteuze) pijnbehandeling. En dat dit in een later stadium wordt besproken en opgenomen in het individueel geboortepan. In de systematische analyse van ZIN (Zorginstituut Nederland) van december 2017 staat e.e.a. beschreven omtrent pijnbestrijding: 'Vanaf 28 weken zwangerschapsduur krijgt iedere vrouw voorlichting over (omgaan met) pijn tijdens de baring en de mogelijkheden voor (medicamenteuze) pijnbehandeling'. Tevens staat er vermeldt dat de richtlijn 'Medicamenteuze pijnbehandeling tijdens de bevalling' momenteel wordt herzien en dat op basis daarvan multidisciplinaire patiëntenfolder zal worden ontwikkeld.

Achtergrond

In de Memo 'Voorlichting' is de afspraak gemaakt over welke voorlichting er wanneer wordt gegeven. Daarin is afgesproken dat er in het tweede trimester informatie omtrent pijnbestrijding wordt gegeven. Er is verschil tussen 1^e en 2^e lijn. Ieder ziekenhuis heeft een intramurale richtlijn omtrent pijnbestrijding tijdens de baring, deze is afgestemd met de anesthesisten van de betreffende ziekenhuizen.

Besluit

1. Iedere zwangere krijgt tussen 22-28 weken informatie mee omtrent (medicamenteuze) pijnbestrijding tijdens de baring, dit wordt in het patiëntendossier genoteerd en opgenomen in het individueel geboortezorgplan
 - a. Voor de 1^e lijn betreft dit de cliëntfolder 'Jouw bevalling: hoe omgaan met pijn?' en een mondelinge verwijzing naar: [Bevallingspijn - de Verloskundige \(KNOV\)](#)
Note: in deze folder staan ook middelen die niet in de regio worden toegepast (bv. Lachgas), deze dienen te worden doorgehaald, zodat duidelijk is voor de zwangere dat dit niet mogelijk is.
 - b. Voor de 2^e lijn betreft dit de patiëntfolder van het ziekenhuis. Waarbij tevens wordt een mondelinge verwijzing naar [Welke soorten pijnstilling zijn er mogelijk? | De Gynaecoloog](#)
2. In principe wordt tijdens het MDO besproken of de zwangere een consult anesthesie nodig heeft in de zwangerschap.
3. Tussen 28 en 36 weken krijgen alle zwangere opnieuw informatie en counseling over pijn en mogelijkheden voor (medicamenteuze) pijn behandeling. Dit wordt genoteerd in het individueel geboortezorgplan.

Note: Indien de multidisciplinaire patiënten folder uitkomt, dan kunnen bovenstaande afspraken worden aangepast.