

Motherfit

Aandacht voor preventie van urine-incontinentie

Pytha Albers Heitner, Bary Berghmans, Hennie Wijnen

Vanuit het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+) loopt een onderzoek naar de preventie van urine-incontinentie bij vrouwen na de bevalling. De studie bestaat uit twee fasen. In de eerste fase van de studie vindt een analyse plaats van de huidige preventieve zorg inzake incontinentie bij recent bevallen vrouwen in de regio's Zuid-Limburg, Nijmegen en Utrecht. Vervolgens zal, gebaseerd op de resultaten van deze analyse, een kleinschalig kwaliteitsverbeteringsproject (een pilot) worden uitgevoerd om de haalbaarheid en de effectiviteit van het preventieprogramma motherfit te evalueren. De studie dient als voorbereiding voor een grotere ZonMw-implementatie studie om multidisciplinaire (inter)nationale richtlijnen voor preventie van urine-incontinentie te realiseren, de effectieve en efficiënte strategieën voor grootschalige implementatie daarvan, en internationale samenwerking met andere belanghebbende partijen/stakeholders te bewerkstelligen.

Bekkenbodempromblematiek

Na een vaginale bevalling krijgt een derde van alle vrouwen last van klachten ten gevolge van bekkenbodempromblematiek, zoals ongewenst urine- (urine-incontinentie, UI) of ontlastingsverlies (fecale incontinentie, FI) of verzakkingen (pelvic organ prolapse, POP) [Abrams et al, 2005; Hay-Smith et al, 2008]. De gevolgen van zwangerschap en bevalling kunnen zich direct na de bevalling manifesteren, maar ook veel later, zelfs na tientallen jaren, wanneer hormonale en allerlei leeftijdsgebonden veranderingen plaatsvinden [Mørkved, 2003; Viktrup et al, 2008a]. Over het algemeen krijgen vrouwen post partum geen preventieve behandeling voor hun bekkenbodempromblematiek [Mørkved, 2003], met als gevolg dat zij het risico lopen op het ontwikkelen van chronische gezondheidsproblemen, zoals urine- of ontlastingsverlies of verzakkingen [Viktrup et al, 2008b].

Daarom zijn effectieve postnatale interventies belangrijk ter preventie of behandeling van incontinentie, in principe bij alle vrouwen post partum, maar zeker bij hen die het risico lopen incontinentie te ontwikkelen [Hay-Smith et al, 2009].

Een systematische review om het effect te beoordelen van bekkenbodempromblematiek gedurende de zwangerschap en na de bevalling ter preventie en behandeling van urine-incontinentie liet zien dat er een enorme heterogeniteit is in de bestudeerde populaties, de gebruikte in- en exclusiecriteria, de manier waarop de diagnose van de deelnemers is gesteld, het gebruik van uitkomstmaten en de inhoud van de bekkenbodempromblematiek [Bø, 2009]. De reviewers concludeerden dat er evidentie bestaat dat een protocol inzake bekkenbodempromblematiek na de bevalling, waaraan de cliënt zich houdt én dat gemonitord wordt door een fysiotherapeut, urine-incontinentie kan voorkomen en behandelen. Zij adviseerden een trainingsprotocol volgens de principes van krachttraining, met de nadruk op bijna maximale contracties, gedurende een trainingsperiode van ten minste acht weken [Bø, 2009]. Op grond van deze bevindingen, in overeenstemming met de aanbevelingen van de 'International Consultation on Incontinence' concludeert het onderzoeksteam dat er op dit moment voldoende bewijs is om routinebeoordeling en groepstraining voor vrouwen post partum te rechtvaardigen [Hay-Smith et al, 2009]. Hoewel kosteneffectiviteitsstudies ontbreken, kan er nauwelijks twijfel over bestaan dat deze effectieve behandelstrategie in de toekomst kostenbesparend zal zijn. Denk alleen maar aan incontinentiemateriaal en operaties die bespaard zullen worden.

Motherfit

Het Pelvic care Center Maastricht (PcCM) in het MUMC+ heeft het motherfit-programma ontwikkeld. Het programma bestaat uit drie elementen:

- informatie en educatie voor alle zwangere en kraamvrouwen door zorgverleners, zoals gynaecologen, verloskundigen, huisartsen en fysiotherapeuten,
- een gestandaardiseerde beoordeling van bekken(bodem)- en urogenitale problemen twee tot drie maanden post partum (om risicoprofielen te bepalen) en
- indien geïndiceerd, gevolgd door een intensieve bekkenbodempromblematiek-groepstraining van een uur voor

Pytha Albers Heitner is onderzoeker en Bary Berghmans project-leider aan het Maastricht Universitair Medisch Centrum.

Hennie Wijnen is adviseur AVM - Hogeschool Zuyd

Contact: c.albers@maastrichtuniversity.nl

de midden en hoog risico post-partumpopulatie één maal per week gedurende 8 weken. Deze training wordt gegeven door geregistreerde gespecialiseerde bekkenfysiotherapeuten of NVFB-ZwangerFit®-docenten.

Eerste fase

De eerste fase, een observationele kwalitatieve studie, is half november 2008 gestart en inmiddels afgerond. In december 2008 zijn een breed scala aan opinieleiders uit alle relevante disciplines in de regio's Zuid-Limburg, Utrecht, Nijmegen, Eindhoven en Amsterdam benaderd (n = 21; 8 gynaecologen, 3 verloskundigen, 3 huisartsen, 6 bekkenfysiotherapeuten en 1 uroloog). Middels een enquête werd hun mening gevraagd over de gebruikelijke zorg en hun eventuele ideeën voor verbetering van de kwaliteit van zorg. Daarnaast werd hun inbreng gevraagd voor de opzet van de gestructureerde interviews (focusgroepen) de pilotstudie en de aanvraag bij ZonMw. Vervolgens zijn er diepte-interviews gehouden met elf van hen (5 gynaecologen, 2 huisartsen, 2 verloskundigen, 2 NVFB-ZwangerFit®-docenten/opleiders).

De geïnterviewden waren unaniem van mening dat in de huidige zorg voor zwangeren en kraamvrouwen geen enkele aandacht wordt geschonken aan preventie van bekkenbodemp Problemen, zoals urine incontinentie. Maar wat bijzonder belangrijk was: alle geënquêteerden vonden dat deze zorg wél nodig is. Bovendien waren zij allemaal bereid mee te denken hoe deze zorg te verbeteren en hoe dit te organiseren binnen het hele pakket van zorg waarmee zwangeren en kraamvrouwen te maken krijgen.

Op grond van deze bevindingen heeft het onderzoeksteam de afgelopen maanden drie focusgroepen gehouden in de regio's Sittard/Maastricht, Bommelerwaard en Nijmegen met zorgverleners uit dezelfde beroepsgroepen om tot concrete aangepaste implementatiestrategieën te komen voor de pilotstudie. Tevens zal er de komende maanden door de zorgverleners in bovengenoemde regio's aan kraamvrouwen gevraagd worden om een vragenlijst op de website van motherfit in te vullen. Deze vragenlijst vraagt pas bevallen vrouwen naar hun mening over preventieve zorg voor urine- incontinentie en onder welke voorwaarden zij aan een preventieprogramma zouden willen deelnemen.

Tweede fase

In het najaar 2009 gaat de pilotstudie van start in de genoemde regio's waar de zorgverleners hun medewerking hebben toegezegd. De pilotstudie zal een jaar duren, tot september 2010. Doel is in dit jaar tien tot vijftien groepen van maximaal tien deelnemers te vormen. Voor de pilot is samenwerking gezocht met het

Verloskundig Consortium (VC), het samenwerkingsverband van de Perinatologische Centra in Nederland, het Midwifery Research Netwerk Nederland (MRNN), (verloskundig actieve) huisartsen, bekkenfysiotherapeuten en NVFB-ZwangerFit®-docenten. Alle deelnemende zorgverleners en de deelnemende vrouwen zullen gaan werken met een elektronisch dossier dat wordt opgezet vanuit het Center for Evidence Based Physiotherapy database. Zowel de zorgverleners als de vrouwen vullen hier hun gegevens in. Relevante gegevens voor elke betrokkene zijn hierdoor direct beschikbaar. Bovendien ontstaat er hierdoor een database waardoor deze vrouwen in de toekomst gevolgd kunnen worden en het effect van de preventieve strategieën vastgesteld kan worden. Vanzelfsprekend zal de privacy van de patiëntgegevens streng worden gewaarborgd.

Er is een website in ontwikkeling over het preventieprogramma motherfit: www.motherfit.nl ■

De literatuurverwijzingen treft u aan op pag. 15a van de digitale versie van dit tijdschrift.

Verloskundigenpraktijk Materna

In verband met het vertrek van mijn collega zoek ik met ingang van 1 januari:

een enthousiaste, flexibele maat voor 1/3 deel van de praktijk, die plezier heeft in verloskundige werkzaamheden, maar ook niet-cliëntgebonden activiteiten wil doen.

Verloskundigenpraktijk Materna is een goedlopende praktijk met circa 250 zorgeenheden per jaar in Borculo, Neede, Ruurlo, Beltrum e.o met een leuke cliëntenpopulatie.

Lijkt je dit wat, reageer dan snel!
Sollicitatiebrief en CV kun je sturen naar:
Verloskundigenpraktijk Materna
t.a.v. Femke Pelgrum
Korenbee 23a, 7271 LH Borculo
verloskundigenmaterna@hotmail.com
www.verloskundigenmaterna.nl