

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5		<b>Advies</b> <b>25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5

## De bijzondere kwalificatieregels en –criteria die de vroedvrouw toelaten de kennis en beheersing van de bekkenbodem uit te voeren: **de basisopleiding**

### I. Inhoud

Op 25 mei 2010 heeft de Federale Raad voor de Vroedvrouwen een advies uitgebracht omtrent de tekst om de bijzondere kwalificatieregels en –criteria te bepalen die de vroedvrouw toelaten bekkenbodemreëducatie uit te voeren in het licht van de verruiming van de bevoegdheden sinds de publicatie van de wet van 13 december 2006 houdende diverse bepalingen betreffende gezondheid.

### II. Wettelijke basis

Artikel 21octiesdecies. §4. van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bepaalt dat de Koning, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatieregels en -criteria vaststelt, waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen om bekkenbodemreëducatie te mogen uitvoeren.

### III. Advies

Al jaren weet men dat een zwangerschap en een bevalling aan de basis kunnen liggen van disfuncties in de bekkenstreek, en dus ook van de bekkenbodemspieren.

Talrijke auteurs hebben die gevolgen bestudeerd door groepen vrouwen vóór en na een bevalling met elkaar te vergelijken. Daaruit blijkt dat het vooral de eerste bevalling is die veel schade toebrengt.

Het zijn vooral, **maar niet alleen**, vaginale bevallingen die musculaire, neurologische of vasculaire letsels en/of schade aan het bindweefsel kunnen veroorzaken. Deze letsels kunnen omkeerbaar zijn bij het begin maar zullen zonder adequate behandeling evolueren naar een spierfibrose, die gepaard gaat met een progressieve spierdenervatie en een definitieve verzwakking van het bindweefsel.

Het lijkt ons dan ook van primordiaal belang dat de vroedvrouw in staat is om deze problemen vroegtijdig op te sporen, d.w.z. **binnen het onmiddellijk postpartum en/of bij de postnatale raadpleging na 6 weken.**

**Wij stellen dan ook een niet-limitatieve lijst op van situaties waarin men meer risico loopt op dergelijke problemen.**

**De vroedvrouw moet die lijst gebruiken om een anamnese en een perineale balans op te maken tijdens de postnatale raadpleging, uiterlijk drie maanden na de geboorte.**

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5		<b>Advies</b> <b>25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5

**De inhoud van de basisopleiding van vroedvrouw zal bijgevolg moeten worden aangepast.**

Rekening houdend met de erg snelle evolutie van de medische kennis willen wij ten zeerste benadrukken dat deze lijst niet limitatief is en dat ze absoluut **om de twee jaar moet worden bijgewerkt op basis van de nieuwe literatuur.**

### **Lijst van situaties met risico's voor de bekkenbodem**

Leeftijd van de moeder > 34 jaar

Risicogedrag : roken, alcohol, drugs

Erfelijkheid : Ziekte van Ehlers-Danlos

Hyperlaxiteit

Stoornissen in de bloedsomloop, vasculaire en/of lymfatische aandoeningen

Obesitas bij de moeder

Multipariteit (> 3)

Meerlingzwangerschap

Vorige bevalling met anale problemen tijdens het postpartum of tijdens de arbeid

Tweede fase van de arbeid duurt langer dan 40 minuten

Gebruikte instrumenten

Episiotomie

Handgreep van Kristeller

Gerelateerde factoren: epidurale, duur van de uitdrijving **langer dan 1 u**, geen persdrang

Urine-incontinentie vóór de zwangerschap en/of na de bevalling

Urineretentie tijdens het **onmiddellijke postpartum**

**Aanhoudende** perineale pijn

Musculoskeletale pijn

Bekkenletsel, bekkeninstabiliteit, symfysolyse

Dyschesie-constipatie

Fissuren in de anale sfincter

Anale hyposensibiliteit

### **Klinisch onderzoek met inbegrip van de bekkenbodem**

#### **Observatie / inspectie:**

Verwijding van de vagina

Prolapsus / verzakking

Aspect van de anale sfincter

#### **Testing:**

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5		<b>Advies 25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5

Diastase van meer dan 2 cm  
 Test unipodale stand  
 ASLR-test om bekkeninstabiliteit op te sporen

Spiertonus in rust  
 Bewuste perineale beheersing: samentrekking en ontspanning  
 Kracht van de bewuste samentrekkingen  
 Verplaatsing van de bekkenbodem  
 Symmetrie van de bekkenbodemspieren  
 Littekens of veranderingen in het bindweefsel  
 Coactivatie van buik- en bekkenspieren  
 Procontractie van de bekkenbodemspieren

Onderzoek van de sacrale reflexen

**Teneinde de basisvroude toe te laten tijdens de zwangerschap en het postpartum letsels ter hoogte van de lumbo- abdomino-pelvische regio te informeren, te evalueren en te detecteren, moet de basisopleiding op zijn minst de volgende cursussen omvatten:**

Anatomie:

Het bekken  
 Het urinestelsel en de anale organen van de vrouw  
 De bekkenbodem  
 Relatie buik- en bekkenspieren

Fysiologische veranderingen van de bekkenbodem tijdens de zwangerschap en de bevalling

Pathologische veranderingen van de bekkenbodem tijdens het postpartum:

Urine- en anale incontinentie  
 Anale fistel  
 Aantasting van de sluitspier  
 Verwijding van de vagina  
 Spierdesinertie  
 Verzakkingen  
 Bekkeninstabiliteit

Risicofactoren voor een instabiele bekkenbodem

Klinisch onderzoek van de bekkenbodem tijdens het postpartum

Gezondheidsopvoeding tijdens het onmiddellijke en het ver postpartum

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5	<b>Advies</b> <b>25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5	

### Seksuologie en bevalling

**Opdat deze opleiding adequaat zou zijn, dient zij minimum 30 uur theorie en 30 uur stage te omvatten. De opleiding moet, zoals reeds eerder vermeld, een solide theoretische basis, maar ook praktische lessen omvatten. Tijdens de praktische lessen moet men 5 overzichten van de bekkenbodem tijdens het postpartum opstellen (6 weken postnataal). Praktijkstages dienen te gebeuren bij een beroepsbeoefenaar die perinatale raadplegingen houdt.**

Deze tekst is het eerste luik van dit koninklijk besluit dat aan beide onderwijsgemeenschappen de mogelijkheid biedt het opleidingsprofiel van de vroedvrouw te finaliseren, rekening houdende met het advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen.

De werkgroep zal zo vlug mogelijk de bijkomende bijzondere bekwaming voor de vroedvrouw bepalen die vereist is om bekkenbodemreëducatie te mogen uitoefenen.

Wat betreft de bijkomende bijzondere kwalificatieregels voor de vroedvrouw, nodig om te voldoen aan artikel 21octiesdecies §4 (van het koninklijk besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen bepaalt dat de Koning, na advies van de Federale Raad voor de Vroedvrouwen, de bijzondere kwalificatieregels en -criteria vaststelt, waaraan houders van de beroepstitel van vroedvrouw moeten voldoen bekkenbodemreëducatie te mogen uitvoeren), heeft de werkgroep een tweede document uitgewerkt.

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5		<b>Advies</b> <b>25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5

**De bijzondere kwalificatieregels en -criteria waaraan vroedvrouwen moeten voldoen om bekkenbodemre-educatie te mogen uitvoeren: **bijkomende opleiding.****

Aangezien de huidige opleiding in het basiscurriculum van het beroep van vroedvrouw niet volstond voor de praktische uitvoering van bekkenbodemre-educatie door de vroedvrouw zoals beschreven in het KB nr. 78 is een bijkomende bekwaamheid vereist voor de uitvoering van bekkenbodemre-educatie.

Deze opleiding / bijkomende bekwaamheid moet de vroedvrouw in staat stellen om op autonome wijze bekkenbodemre-educatie te verstrekken.

Om bekkenbodemre-educatie te mogen toepassen moet de vroedvrouw een **opleiding kennisvergroting van de bekkenbodem** hebben gevolgd. Daarnaast zal zij een opleiding moeten volgen die meer specifiek op vroedvrouwen gericht is, zoals bijvoorbeeld kennis en beheersing van de bekkenbodem

Deze opleiding moet theoretische en praktische lessen bevatten over:

De anatomie: - embryologie.

- inhoud van het abdomen.
- de bekkenbodemspieren.

De biomechanica van het bekken.

De neurofysiologie: - innervatie

- somatisch en neurovegetatief zenuwstelsel.
- cyclus continentie – mictie.
- “Mahony reflex” en “Bradley loop”.

De pathologieën: - urinaire incontinentie bij lichamelijke inspanning.

- instabiliteit van de blaas
- verzakking van de urogenitale zone: cystokèle, rectokèle,...
- dysurie – blaas/sfincter-dyssynergie
- neurologische blaas.

De check-ups en onderzoeken: - ondervraging

- klinisch onderzoek
- bijkomende onderzoeken
- urodynamische, radiologische onderzoeken.

De behandelingen: - farmacologische behandelingen en indicaties.

- chirurgische behandelingen en indicaties.
- re-educatiebehandelingen en indicaties.

De re-educatie: - specifiek re-educatiebilan.

- manuele re-educatie.

<b>FEDERALE RAAD VOOR DE VROEDVROUWEN</b> Werkgroep: “Kennis en beheersing van de bekkenbodem”		<b>CONSEIL FEDERAL DES SAGES-FEMMES</b> Groupe de travail: “Connaissance et maîtrise du périnée”	
FRVR/2010ADVIES 5	<b>Advies</b> <b>25/05/2010</b>	CFSF/2010 AVIS 5	

- functionele elektrostimulatie.
- biofeedback.
- re-educatie bij inspanningen.
- specifieke kenmerken van het post partum.

Gevalstudies: - praktische oefening

- klinische gevallen
- rondetafel, samenvatting van de opleiding.

Seminaries, o.a. met betrekking tot: - re-educatie van het anorectaal gebied.  
 Specifieke re-educatie van het post partum en seksuele stoornissen.

Aan het eind van deze opleiding moet een getuigschrift of diploma ‘kennisvergroting van de bekkenbodem’ worden uitgereikt.

Vroedvrouwen die bekkenbodemre-educatie verstrekken, moeten via bijscholing op de hoogte blijven van de nieuwe behandelingen en van de lijst van risicosituaties voor de bekkenbodem.

Anne Niset,

*Présidente du Conseil  
fédéral des Sages-femmes.*

—

*Voorzitster van de Federale  
Raad voor de Vroedvrouwen.*