

Verzorgen pasgeborene van moeder met SSRI medicatie

1. Introductie

Het kan voorkomen (2%-3%) dat de kraamvrouw SSRI's-medicatie gebruikt. SSRI staat voor Selectieve Serotonine Heropname-Remmer. Er zijn verschillende soorten SSRI's. Deze medicijnen worden onder andere gebruikt bij de behandeling van depressies, paniekaanvallen, sociale angststoornissen, diverse soorten fobieën, dwangstoornissen en posttraumatische stress.

2. Doel & resultaat

De kraamverzorgende weet de achtergrond en bijwerkingen van het gebruik van SSRI-medicatie, zowel bij moeder als pasgeborene.

3. Doelgroep/toepassingsgebied

De pasgeborene waarvan de moeder SSRI's gebruikt(e).

4. Verantwoordelijkheden

De kraamverzorgende is, na een scholing over dit onderwerp, verantwoordelijk voor het uitvoeren van extra controles bij de pasgeborene en het zorgdragen voor rust en regelmaat.

De verantwoordelijkheid voor het gebruik van de medicatie is voor de kraamvrouw en haar behandelaars. De behandelend psychiater of huisarts zal dit van tevoren met haar bespreken en in het behandelplan opnemen. De bevalling en het kraambed zijn belangrijke life events die kunnen leiden tot verandering in stemming of (meer dan gewone) onzekerheid kunnen beïnvloeden of angst kunnen veroorzaken. Het doorgaan met de medicatie in combinatie met algemene leefregels zoals rust en regelmaat, zijn dan ook extra belangrijk in de periode na de bevalling.

5. Benodigdheden

- Kraamzorgdossier
- Overdracht ziekenhuis
- Eventueel Signaleringsplan (crisis)interventieplan

6. Werkwijze

De kraamvrouw blijft na de bevalling minimaal 12 uur in het ziekenhuis voor observatie van de pasgeborene. De observatie van onttrekkingsverschijnselen zijn van belang. De meeste verschijnselen zijn zichtbaar in de eerste 12 uur na de geboorte. Met name de observatie van de ademhaling is van belang. De wat vaker voorkomende onttrekkingsverschijnselen zijn over het algemeen niet ernstig en verdwijnen meestal na

Verzorgen pasgeborene van moeder met SSRI-medicatie	Vastgesteld d.d.: 12-5-2020
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 12-5-2021
Versie: 4.0	Pagina 1 van 5

enkele dagen; maar kunnen zich ook tot 4-6 weken na de geboorte nog voordoen. Daarvoor hoeft de pasgeborene niet in het ziekenhuis te blijven.

Taken kraamverzorgende

- Observeer de pasgeborene conform de Finneganscorelijst en de instructie die door het ziekenhuis aan de ouders wordt meegegeven. Op de Finneganscorelijst vind je de voorkomende signalen als gevolg van de onttrekkingsverschijnselen. De Finneganscorelijst wordt veelal de eerste 3 dagen na de geboorte bijgehouden door de ouders of de zorgverlener. De onttrekkingsverschijnselen kunnen zich tot 4-6 weken na de geboorte voordoen):
 - voedingsproblemen;
 - prikkelbaarheid, verhoogde spierspanning;
 - temperatuur;
 - urineproductie;
 - slaap- en waakgedrag.
- Rapporteer afwijkingen direct aan de verloskundige.
- Geef voorlichting over en stimuleer de hechting tussen de kraamvrouw, haar partner en de pasgeborene zoals bijvoorbeeld huid op huidcontact.
- Volg het advies van de psychiater, verloskundige of huisarts als het gaat om de keuze van de voeding voor de pasgeborene. Borstvoeding kan vaak in combinatie met SSRI gebruik worden gegeven, tenzij de verloskundige zorgverlener een ander advies heeft afgegeven. Er zijn geen gegevens over lange termijneffecten. Denk in dit geval wel aan eventuele overprikkeling wanneer er borstvoedingsproblemen worden waargenomen.

7. Verslaglegging

- Kraamzorgdossier

8. Bijlagen eof referenties

- Richtlijn "Zwangerschap en kraambed", huisartseverloskundigen
- Bron: [Folder NVOG](#) "Gebruik van SSRI/SNRI-medicatie voor en tijdens de zwangerschap en in het kraambed" (2012)
- NVOG richtlijn SSRI(2012)
- Bijlage 1 Achtergrondinformatie
- Bijlage 2 Voorbeeld Finneganscorelijst

Verzorgen pasgeborene van moeder met SSRI-medicatie	Vastgesteld d.d.: 12-5-2020
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 12-5-2021
Versie: 4.0	Pagina 2 van 5

Bijlage 1 Achtergrondinformatie

Er zijn vrouwen die een SSRI gebruiken, die een behandelplan krijgen waarin staat hoe de begeleiding tijdens de zwangerschap, de bevalling en het kraambed wordt geregeld. Dit plan is bedoeld voor de zwangere en alle behandelaars. Het wordt gemaakt in overleg met de verloskundige/huisarts of gynaecoloog en met kinderartsen en psychiaters. De verloskundige/huisarts of gynaecoloog doet de zwangerschapscontroles. Daarnaast krijgt mevrouw begeleiding van de huisarts of psychiater die de SSRI/SNRI-medicatie heeft voorgeschreven. Vaak vindt de begeleiding plaats in een POP-poli (psychiatrie-obstetrie-pediatrie).

Er zijn aanwijzingen dat ongeboren kinderen iets minder goed groeien als hun moeder SSRI medicatie gebruikt. De kans op andere complicaties, zoals vroeggeboorte, lijkt niet verhoogd. Wanneer er tijdens de zwangerschap een SSRI gebruikt wordt, komt er via de placenta ook wat van het medicijn in de baby terecht.

Dit kan drie belangrijke gevolgen hebben:

1. Aangeboren afwijkingen

In de eerste plaats kunnen er aangeboren afwijkingen ontstaan, met name een opening in het schot tussen de harthelften. Dit gebeurt bij 1 tot 1,5% van alle kinderen bij wie de moeder SSRI/SNRI-medicatie gebruikt tijdens de zwangerschap. Dit is 3 tot 5 keer vaker dan als de moeder geen SSRI gebruikt. Bij deze afwijking is meestal geen behandeling nodig en zo wel, dan slaagt de behandeling doorgaans goed.

2. Gewenning aan de medicijnen

In de tweede plaats raakt de ongeboren baby gewend aan de medicijnen. Na de geboorte krijgt de pasgeborene plotseling geen medicijnen meer binnen. Dit kan allerlei verschijnselen veroorzaken, die men neonatale onttrekkingsverschijnselen noemt. In onderstaande tabel staan ze opgesomd. Eén op de drie kinderen krijgt hier last van, met name als de moeder in de tweede helft van de zwangerschap SSRI/SNRI-medicatie heeft gebruikt. De verschijnselen duren in het algemeen enkele dagen en verdwijnen meestal zonder behandeling.

De verschijnselen die op kunnen treden zijn:

- voedingsproblemen, minder goed drinken
- prikkelbaarheid en meer huilen
- trillerig zijn
- verhoogde spierspanning
- slaapproblemen
- zeer weinig bewegen en weinig reactief zijn
- ondertemperatuur
- kreunende ademhaling
- minder urineproductie

Verzorgen pasgeborene van moeder met SSRI-medicatie	Vastgesteld d.d.: 12-5-2020
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 12-5-2021
Versie: 4.0	Pagina 3 van 5

3. Ademhalingsproblemen

Op de derde plaats kan de pasgeborene last hebben van ademhalingsproblemen. Deze problemen kunnen direct na de geboorte ontstaan en moeten dan ook behandeld worden. Daarom wordt er geadviseerd om in een ziekenhuis te bevallen. De ademhalingsproblemen ontstaan door een verhoging van de bloeddruk in de longen van de pasgeborene.

Verzorgen pasgeborene van moeder met SSRI-medicatie	Vastgesteld d.d.: 12-5-2020
Documenteigenaar: KCKZ	Evaluatie d.d.: 12-5-2021
Versie: 4.0	Pagina 4 van 5

Bijlage 2 Voorbeeld Finneganscore lijst

	Score	Dag 1			Dag 2			Dag 3		
		ochtend	middag	avond	ochtend	middag	avond	ochtend	middag	avond
Hoog huilen	3									
Slaperig	2									
Prikkelbaar/geïrriteerd	2									
Trillingen of schokjes	2									
Krabben	1									
Zweten	1									
Koorts >38 of <36	2									
Snufneus	1									
Bleke huid	1									
Neusvleugelen	2									
Snelle ademhaling (>60/min)	2									
Veel zuigbehoefte	1									
Voedingsproblemen	2									
Spugen	2									
Diarree	2									
Totaalscore										