

Misodel

Wirkstoff: Misoprostol

Form: Vaginalinsert mit 200 mcg Misoprostol. (Setzt 7mcg Misoprostol pro Stunde während einem Zeitraum von 24h frei.)

Applikation: Misodel wird vaginal, in die hintere Fornix platziert. Um sicherzustellen, dass Misodel in situ bleibt, sollte es um 90 ° gedreht werden, damit es quer in der hinteren Fornix liegt.

Entfernung: Es wird durch leichtes Ziehen am Rückholband entfernt.

Indikation: Geburtseinleitung bei Frauen ab der vollendeten 36. SSW mit unreifer Zervix (Bishop-Score kleiner/ oder gleich 4).

Dosierung: Die empfohlene Höchstdosis beträgt 1 Vaginalinsert (200mcg).

Nach der Entfernung von Misodel muss vor einer Oxytocingabe mindestens 30 Minuten und vor einer Prostaglandingabe mindestens 60 Minuten gewartet werden.

Das Misodel soll entfernt werden:

- Misodel muss spätestens nach 24h entfernt werden, falls keine Kontraktionen vorhanden sind.
- Bei Einsetzen aktiver Wehentätigkeit (3 oder mehr Wehen in 10 min.)
- Zervixdilatation
- Anzeichen einer fetalen Komplikation (CTG)
- Wenn Uteruskontraktionen lange anhalten oder übermässig stark sind

Durchführung:

- Vorbereitung: Kreislaufkontrolle, Blutentnahme, Venflon legen, 30 Minuten CTG schreiben (CTG muss einwandfrei sein)
- Vaginal Befund erheben
- Notfalltokolyse bereitstellen (Gynipral)
- Nach Einlage von Misodel soll die Frau 1h liegen bleiben
- CTG Kontrolle 60 Minuten lang nach Misodel Einlage.
- Bei Wehenbeginn engmaschige CTG Kontrollen (2 stündlich)
- Ab Muttermundwirksamen Wehen ist ein Dauer CTG zuschreiben

Autor / Funktion	Anna-Tina Weber Tramer/ FB FMK	Erstellungsdatum	10.12.15	Druckdatum	15.05.17
Dokumentenpfad	IMS/Pflege&Betr./Standard Geburt	Aktualisierungsdatum/Version		Seite 1 von 3	

Kontraindikationen:

- Bei Status nach Sectio oder Uterusoperationen
- Vor der vollendeten 36. SSW

- Nach Einsetzen der Wehen
- Mehr als 3 vorausgegangene vaginale Geburten nach der 24.SSW
- Bei Mehrlingsschwangerschaften
- Uterusfehlbildungen (z.B. Uterus bicornis)
- Fetale Lageanomalie
- ausgeprägtes Kopf-Becken-Missverhältnis
- vaginale Blutungen
- Plazenta praevia
- Entzündungskrankheiten im Bereich des kleinen Beckens, Chorionamnionitis
- Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen/Prostaglandinunverträglichkeit
- Suspectes/pathologisches CTG
- Intrauterine Wachstumsretardierung
- Mekoniumhaltiges Fruchtwasser
- Vorz. SBS über 48h

Seltene mögliche unerwünschte Wirkungen:

Veränderung der fetalen Herzfrequenz, Übelkeit, Erbrechen, erhöhter Blutdruck, Hautausschlag, Blutungen, Uterusruptur, Mek. FW, fetale Azidose, Tachypnoe, Atemdepression

Cave: Misodel kann zu vermehrten Polysystolien führen, deshalb ist erhöhte Vorsicht geboten.

Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen:

Misodel sollte nur in Fällen eingesetzt werden, wo eine möglichst rasche Entbindung angestrebt werden sollte (mütterl. Erkrankung). Bei Schwangeren, bei welchen die Einleitung ausschliesslich aufgrund einer Terminüberschreitung erfolgt, sollte hingegen Dinoproston (Propess) der Vorzug gegeben werden.

Quellenangaben:

Packungsbeilage Misodel/ Ferring AG (Stand August 2014)

Standard: Geburtseinleitung/Universitätsspital Basel/Frauenklinik/Hausbuch (Stand Februar 2015)

Standard Geburtseinleitung/Inselspital/Universitätsspital Bern (Stand März 2015)

Autor / Funktion	Anna-Tina Weber Tramer/ FB FMK	Erstellungsdatum	10.12.15	Druckdatum	15.05.17
Dokumentenpfad	IMS/Pflege&Betr./Standard Geburt	Aktualisierungsdatum/Version		Seite 2 von 3	

Autor / Funktion	Anna-Tina Weber Tramer/ FB FMK	Erstellungsdatum	10.12.15	Druckdatum	15.05.17
Dokumentenpfad	IMS/Pflege&Betr./Standard Geburt	Aktualisierungsdatum/Version		Seite 3 von 3	