

RIPC and labour pain

Gepubliceerd: 24-10-2017 Laatste bijgewerkt: 15-05-2024

Remote ischemic preconditioning as a non-invasive, non-pharmacological method for pain relief during labour

Ethische beoordeling	Positief advies
Status	Werving nog niet gestart
Type aandoening	-
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON21798

Bron

NTR

Verkorte titel

RIPC and labour pain

Aandoening

Remote ischemic preconditioning, RIPC

Labour pain

Baringspijn, bevallingspijn, RIPC, ischemische preconditionering

Ondersteuning

Primaire sponsor: Radboudumc

Overige ondersteuning: Initiator

Onderzoeksproduct en/of interventie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

The time between the intervention and the need for any (other) analgesia

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Rationale: Remote ischemic preconditioning as a non-invasive, non-pharmacological method for pain relief during labour.

Objective: Reduce the need for other analgesia after RIPC by investigating the efficacy of remote ischemic preconditioning on pain during labour.

Study design: Randomized, single blinded, placebo controlled, pilot intervention study

Study population: Women > 18 years at 37-42 gestational weeks and planned for labour induction.

Intervention: Randomization creates 2 groups. One group will undergo 3 cycles of ischemia for 5 minutes (50 mmHg above own systolic blood pressure) followed by 5 minutes of reperfusion. In the other group the tourniquet pressure is 20 mmHg with the same 3 cycles and this is the control group.

Main study parameters/endpoints: The time between the intervention and the need for any (other) analgesia

Doel van het onderzoek

Remote ischemic preconditioning as a non-invasive, non-pharmacological method for pain relief during labour

Onderzoeksopzet

This study requires to ask for pain and comfort scores after 10 minutes, 30 minutes, 1 hour and then every hour after the intervention till one hour after childbirth.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Randomization creates 2 groups. One group will undergo 3 cycles of ischemia for 5 minutes (50 mmHg above own systolic blood pressure) followed by 5 minutes of reperfusion. In the other group the tourniquet pressure is 20 mmHg with the same 3 cycles and this is the control group.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Radboud

Afdeling Anesthesiologie

Postbus 9101

6500 HB Nijmegen
V.D. Linssen
Philips van Leydenlaan 25
6525 EX Nijmegen
Nijmegen
The Netherlands
(024) 36 55653

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Radboud

Afdeling Anesthesiologie

Postbus 9101

6500 HB Nijmegen
V.D. Linssen
Philips van Leydenlaan 25
6525 EX Nijmegen
Nijmegen
The Netherlands
(024) 36 55653

Deelname eisen

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Woman at 37-42 gestational weeks
- Aged > 18 years

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Analgesics < 6 hours before the study
- Raynaud phenomenon
- Systolic blood pressure > 200 mmHg
- Post-traumatic lengthy hand reconstruction on both upper extremities
- Severe crushing injuries on both upper extremities
- Skin grafts on both upper extremities
- Patients with advice for epidural analgesia
- Patient with contraindications for epidural analgesia
- Obstetrical complications such as:
 - o Intrauterine fetal death
 - o Obstetric high care patient
 - o Bleeding disorders
 - o Thrombosis disorders

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind
Controle:	Geneesmiddel

Deelname

Nederland	
Status:	Werving nog niet gestart
(Verwachte) startdatum:	01-01-2018

Aantal proefpersonen: 40
Type: Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Positief advies
Datum: 24-10-2017
Soort: Eerste indiening

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

ID: 45643
Bron: ToetsingOnline
Titel:

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
NTR-new	NL6554
NTR-old	NTR6768
CCMO	NL61233.091.17
OMON	NL-OMON45643

Resultaten