

Zwangerschapsopvolging – draaiboek alternerende opvolging

5-6 weken huisarts

- Anamnese (persoonlijk, familiaal, medicatie, allergieën en in kaart brengen risicofactoren voor de zwangerschap op sociaal, medisch en psychisch vlak)
- Bloeddruk, startgewicht
- Bloedname (complet, ferritine, Bloedgroep (indien geen bloedgroepkaartje), indirecte coombs, TSH (te behandelen indien > 2,5 mU/L in de vroege zwangerschap), rubella IgG, toxoplasmose IgG+IgM, HIV, hep B sAg, hep C en TPHA (syfillis) en nuchtere glycemie)
 - Er wordt aangeraden CMV preconceptioneel te prikken, indien dit niet gebeurd is, ook controle in de vroege zwangerschap
- Info over gezonde levensstijl en preventieve maatregelen voor preventie van toxoplasmose en CMV-infectie
- Foliumzuur
- Voorstelling traject zwangerschapsopvolging en moederboekje meegeven

8-9 weken gynaecoloog

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht
- Echo 1:
 - Vaststelling intra-uteriene zwangerschap/ uitsluiten extra-uteriene zwangerschap
 - Exacte datering van de zwangerschap met zo nodig aanpassen verwachte bevallingsdatum
 - Eenling versus meerlingzwangerschap
- Info over 1^e trimesterscreening voor trisomie 21, 13 en 18

12 weken gynaecoloog

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht
- Echo (deze echo wordt niet terugbetaald door het RIZIV omdat er al een echo gebeurde op 8-9 weken en kost de patiënt 25€)
 - Controle evolutiviteit van de zwangerschap
 - Eerste evaluatie foetale structuren, inclusief nekplooiemeting

- Voor Niet-Invasieve Prenatale Test (NIPT) wordt de patiënte best voor bloedname verwezen naar het ziekenhuis. Van daaruit is transport naar het UZA voorzien waar de NIPT wordt uitgevoerd.

15 – 17 weken huisarts

- Beleving en klachten - screening psychisch welzijn en angst
 - Whooley:**
 - Heeft u gedurende de voorbije maand vaak last gehad van neerslachtigheid, depressie of een wanhopig gevoel?
 - Heeft u gedurende de laatste maand minder plezier of interesse in wat u doet?
 - > Bij een positief antwoord op 1 van beide vragen dient de EPDS afgenomen te worden
 - GAD2:**
 - Heeft u zich de afgelopen 2 weken vaak zenuwachtig, ongemakkelijk of gespannen gevoeld?
 - Bent u de afgelopen 2 weken niet in staat geweest om te stoppen met piekeren of om controle te krijgen over het piekeren?
 - > Bij een positief antwoord op BEIDE vragen moet de EPDS afgenomen worden.

Voor de EPDS zie brochure “screeningstest gemoedstoestand”.

- Bloeddruk, gewicht
- Harttonen
- Griepvaccinatie (seizoen) -> mag nu gedurende de hele zwangerschap
- Urinecultuur

20 – 21 weken gynaecoloog

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Echo 2:
 - Structureel nazicht
 - Biometrie

24 – 26 weken vroedvrouw

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Fundushoogte
- Harttonen
- Glucose Challenge Test
- Toediening Rhogam bij rhesus negatieve vrouwen

- Info over bevallen, borstvoeding, rondleiding of prenatale lessen afgestemd op de noden van patiënte
- Contactname met zelfstandige vroedvrouw voor postnatale zorg

28 - 29 weken gynaecoloog

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Attest kraamgeld, erkenning, NMBS
- Echo 3:
 - Biometrie
 - Foetale ligging
 - Foetaal welzijn
 - Placenta

31 – 32 weken: huisarts

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Fundushoogte
- Harttonen
- Triaxis (voor zwangere patiënte elke zwangerschap, voor de partner 1 keer per 10 jaar)

34 - 35 weken gynecoloog

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Opvolging foetale groei en welzijn

37 weken gynaecoloog:

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Opvolging foetale groei en welzijn
- GBS screening
- Bloedname (complet, stolling, nierfunctie, levertesten)
sa

39 weken gynaecoloog:

- Beleving en klachten
- Bloeddruk, gewicht, urinedipstick
- Opvolging foetale groei en welzijn
- Bespreking verder geïndividualiseerd opvolgingstraject