

Weken	Rond 8 weken (6-10) Huisarts/ vroedvrouw (± 2 consulten)	Rond 12 weken (11-14) Gynaecoloog	Rond 16 weken (15-17) Huisarts/ vroedvrouw	Rond 20 weken (18-23) Gynaecoloog	Rond 24 weken (24-28) Huisarts/ vroedvrouw	Rond 30 weken (29-33) Gynaecoloog	≥32 weken (34-40) Huisarts/ vroedvrouw Gynaecoloog (1 x per 2 weken)
Anamnese en informatie	Diagnose en beleving • zorgplan • actief risico's screenen • informed consent prenatale diagnose	Beleving en klachten	Beleving en klachten	Beleving en klachten • foetusbewegingen • signalen vroeg- tijdige ontsluiting • klachten pre- eclampsie	Beleving en klachten • foetusbewegingen • signalen vroeg- tijdige ontsluiting • klachten pre- eclampsie	Beleving en klachten • kindbewegingen • signalen vroeg- tijdige ontsluiting • klachten pre- eclampsie Infomoment prenatale oefening	Beleving en klachten • kindbewegingen • klachten pre-eclampsie Infomoment borstvoeding Bespreking bevalling
Klinisch onderzoek	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Startgewicht (onder- gewicht/ obesitas) • Urinedipstick proteïne	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Gewicht (onder- gewicht/ obesitas) • Harttonen	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Urinedipstick proteïne • Gewicht (onderge- wicht/ obesitas) • Harttonen • Fundushoogte	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Urinedipstick proteïne • Gewicht (onderge- wicht/ obesitas) • Harttonen • Fundushoogte	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Urinedipstick proteïne • Gewicht (onderge- wicht/ obesitas) • Harttonen • Fundushoogte	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Urinedipstick proteïne • Gewicht (onderge- wicht/ obesitas) • Harttonen • Fundushoogte	• Bloeddruk <140/90 mmHg • Urinedipstick proteïne • Gewicht (onderge- wicht/ obesitas) • Harttonen • Fundushoogte • Ligging
Echo	Echo 1	Echo 2	Echo 3				
Labo	Hb, ferritine, MCV, MCH, MCHC, bloedgroep/Rh, indirecte Coombs, toxo IgG+IgM, rubella IgG, hiv, TPHA, HbsAg Nuchtere glycemie Urinecultuur (12-16 weken) Aanbod prenatale screening	Prenatale screening: bêta-hCG en PaPP-A	Hb, ferritine, MCV, MCH, MCHC indirecte Coombs, glucosebelasting 50 g	GBS-screening d.m.v. rectovaginale kweek tussen 35 en 37 weken			
Medicatie	Foliumzuur 0,4 mg per dag	Foliumzuur 0,4 mg per dag					
Vaccinatie			(Influenza)	(Influenza)	Boostrix® (Influenza)	(Influenza)	(Influenza)

ACTIEVE RISICO-OPSPORING

eerste consult

Tijdens het eerste consult worden systematisch de risicofactoren bevraagd die kunnen leiden tot een abnormaal verloop van de zwangerschap:

- alcohol, roken/cannabis, drugs, medicatiegebruik, werkomstandigheden, familiale omstandigheden en stresssituaties, voeding (inclusief listeria, toxoplasmose);
- chronische medische problemen, voorgeschiedenis van heelkundige ingrepen, afwijkingen aan de baarmoeder en/of cervix;
- familiale verloskundige antecedenten: leeftijd en pariteit;
- persoonlijke obstetrische voorgeschiedenis en vroeggeboorte;
- erfelijke afwijkingen in de familie.

PRENATALE SCREENING

Elke zwangere vrouw krijgt de mogelijkheid tot prenatale screening aangeboden. De patiënte dient bij aanvang goed op de hoogte te zijn van de procedure en moet bedenktijd krijgen om haar opvattingen te formuleren.

Wil de patiënte geen screening, dan wordt dit genoteerd in het moederboekje en in de verwijsbrief aan de gynaecoloog die de echo in het eerste trimester uitvoert.

Meer informatie: www.prenatalediagnose.be.

INFECTIES TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Geef informatie over infecties (toxoplasmose, CMV, listeriosis, varicella en griep) die kunnen voorkomen tijdens de zwangerschap en over de preventieve maatregelen die de patiënte kan nemen.

VROEGTIJDIGE ONTSLUITING/ GEBOORTE

vanaf 20 weken

Signalen vroegtijdige ontsluiting: contracties, menstruatieachtige pijn, doffe lage rugpijn of verandering van bestaande rugpijn, drukgevoel in het bekken of verandering drukgevoel in het bekken, verandering in vaginale uitscheiding of bloedingen, buikkrampen met of zonder diarree en pijn in de dijen.

PRE-ECLAMPSIE

vanaf 20 weken

- Bloeddruk $\geq 140/90$ mmHg en proteïnurie en/of klachten: hoofdpijn, wazig zicht, buikpijn, braken, oedeem van handen, gelaat en enkels en abnormale gewichtstoename.
- Bloeddruk $\geq 140/90$ mmHg en proteïnurie (stick 1+ of meer): dringende verwijzing naar de gynaecoloog wegens vermoeden van pre-eclampsie.
- Bloeddruk > 140 en/of > 90 mmHg zonder proteïnurie: herhalen meting bloeddruk na minstens vier uur. Bij bloeddruk > 140 en/of 90 mmHg: verwijzen naar gynaecoloog voor overleg rond opvolgen en behandeling.

ZWANGERSCHAPSDIABETES

vanaf 20 weken

Bij elke zwangere vrouw tussen 24 en 28 weken een 50 g glucosebelastingstest uitvoeren om zwangerschapsdiabetes op te sporen. Deze test kan op elk moment van de dag; de zwangere hoeft niet nuchter te zijn. 50 g glucose (te verkrijgen bij de apotheker of bij het labo) oplossen in een glas water en uitdrinken. De glucosebepaling gebeurt een uur later op veneus bloed. De test is positief als de glucose ≥ 140 mg/dl is.

Bij een sterk verhoogd risico op zwangerschapsdiabetes wordt reeds in het eerste trimester gescreend: obesitas, antecedenten van zwangerschapsdiabetes of macrosomie (hoog geboortegewicht van > 4 kg), positieve familiale anamnese op diabetes type 2 (vooral eerste graad), vroegere gestoorde nuchtere glucose (110-125 mg/dl).

DOPTONE

- Harttonen moeten te horen zijn vanaf 10-12 weken zwangerschap.
- 120-160 = goed (begin zwangerschap eerder 160).
- Eerste helft zwangerschap onder navel plaatsen/ tweede helft zwangerschap boven navel (= rugzijde baby).