



Patiënten informatie

Zwanger!



Inhoud

Zwanger!	3
Overzicht zwangerschapsafspraken	4
Prenatale sessies bij vroedvrouw	5
Bloedonderzoek	6
1e trimester echografie	7
NIPT (Niet Invasieve Prenatale Test)	7
Bepaling foetale Rhesusfactor	8
Pre-eclampsie screening	9
2 ^e trimester echografie	10
Suikertesten	11
3 ^e trimester echografie	12
GBS screening	12
Monitor of CTG (CardioTocoGrafie)	12
Voorkomen van besmettingen tijdens de zwangerschap	13
Aanvraag startbedrag	14
Erkenning van de baby	15
Nuttige websites /folders	16
Tot slot	17
Wie contacteren bij vragen of problemen?	18

Zwanger!

Van harte gefeliciteerd... u bent zwanger!

In deze brochure vind je meer informatie over de opvolging van je zwangerschap en de verschillende mogelijke onderzoeken tijdens de zwangerschap.

Deze onderzoeken dienen om je zwangerschap optimaal op te volgen en problemen bij jou of je baby vroegtijdig op te sporen of te voorkomen. Deze onderzoeken zijn uiteraard niet verplicht. Ze worden wel sterk aanbevolen door de beroepsvereniging van de Vlaamse gynaecologen. Je bent vrij zelf te kiezen of je deze onderzoeken wil laten uitvoeren.

Om jouw zwangerschap zo goed mogelijk samen te kunnen opvolgen, maakten de gynaecologen van AZ Turnhout samen met de Huisartsenvereniging Regio Turnhout (HVRT) het zorgpad 'Gezamenlijke zwangerschapsopvolging'.

Een zorgpad beschrijft wat welke zorgverlener (in dit geval uw huisarts of gynaecoloog) wanneer doet. Alle stappen die u als zwangere patiënt doorloopt, stemmen we zo goed mogelijk op elkaar af. Dit zorgt voor een efficiëntere en patiëntvriendelijkere opvolging van uw zwangerschap.

Elke situatie en elk onderzoek is anders. Het is daarom onmogelijk om in deze brochure alle details voor elke situatie te beschrijven. Heb je nog vragen of is iets niet duidelijk? Aarzel niet om extra uitleg te vragen aan je arts of verpleegkundige.

Overzicht zwangerschapsafspraken

Zwangerschapsafspraken zorgpad AZ Turnhout/HVRT	
Zwangerschapweek	Planning
6-7 Huisarts	Bevestiging zwangerschap Start dossier Bloedname
8-10 Gynaecoloog	Opstarten zwangerschapsdossier Bepaling bevallingsdatum
12-14 Gynaecoloog	Uitgebreide Echo 1: nekplooiemeting NIPT test / Foetale rhesus als moeder rhesus negatief Pre-eclampsie screening Urinekweek
14-16	Early OGTT/Glucose DagCurve bij verhoogd risico*
16-17 Huisarts/ vroedvrouw/ Gynaecoloog	Doptone / echo
20-22 Gynaecoloog	Uitgebreide Echo 2: structurele echo
25-27 Huisarts/ vroedvrouw/ Gynaecoloog	Doptone / echo: controle groei Suikertest <i>Zelf te regelen: startbedrag, erkenning voor geboorte, zelfstandige vroedvrouw, kinkhoestvaccin door huisarts</i>
30-32 Gynaecoloog	Uitgebreide echo 3: Ligging, groei
35-36 Gynaecoloog	Echo: groei, ligging GBS kweek
37 Huisarts/ vroedvrouw	Doptone
38 Gynaecoloog	Monitor Echo: groei, foetaal welzijn
39	Monitor
40 Gynaecoloog	Monitor Echo: groei, foetaal welzijn

Voorbereiding op geboorte en ouderschap	
9-13	Individuele sessie vroedvrouw: info zwangerschap Psychosociale screening Opmaken persoonlijk zorgplan
Rond 25	Groepssessie: Borstvoeding
Rond 30	Groepssessie: Arbeid en bevalling
33-34	Individuele sessie vroedvrouw: bespreking geboorteplan
Rond 35	Groepssessie: postpartum

Prenatale sessies bij vroedvrouw

AZ Turnhout biedt jullie de mogelijkheid om prenatale raadplegingssessies te volgen bij onze vroedvrouwen. Jullie krijgen hier praktische informatie over de zwangerschap, bevalling en kraamperiode. Zeker indien u voor de eerste keer zwanger bent, raden we deze gesprekken sterk aan. De infosessies worden georganiseerd in samenwerking met de gynaecologen van AZ Turnhout.

Individuele sessie

- Begin zwangerschap
- Individueel per koppel
- Duur: 1 uur

Groepssessies

In een groep van 10 koppels
Duur: 2 uur

- Rond de 28 weken: borstvoeding of flesvoeding
- Rond de 32 weken: arbeid en bevalling + rondleiding op verloskamer
- Rond de 36 weken: verzorging na de bevalling van moeder en kind + rondleiding op de afdeling materniteit

Praktische info

- De prenatale raadplegingen zijn steeds op afspraak. Inschrijven kan via de polikliniek gynaecologie op het nummer 014 44 44 20.
- De sessies gaan door op campus Sint-Jozef, Steenweg op Merksplas 44 in Turnhout.
- Indien je vragen hebt, neem contact op met de vroedvrouwen: vroedvrouwen@azturnhout.be.
- Indien je niet aanwezig kunt zijn, gelieve jouw afwezigheid te melden op hetzelfde emailadres.

Bloedonderzoek

Bij de 1^e zwangerschapscontrole wordt een bloedonderzoek verricht. Het bloedonderzoek is belangrijk om vroegtijdig mogelijke risico's voor moeder en kind te identificeren en zo nodig te behandelen, waardoor de kans op complicaties afneemt.

Standaard bloedonderzoek (eerste bloedprik, rond 10-14 weken)

- **Bloedgroep en Rhesus-factor:** Vaststellen van de bloedgroep (ABO) en Rhesus D en c factoren.
- **Antistoffen:** Onderzoek of er antistoffen aanwezig zijn die schadelijk kunnen zijn voor het kind.
- **Infectieziekten:** Screening op syfilis, hiv en hepatitis B en C om overdracht op het kind te voorkomen.
- **Bloedarmoede:** Controle van het hemoglobinegehalte en ijzergehalte om bloedarmoede (anemie) op te sporen.
- **Glucose en andere stoffen:** suikergehalte en vitaminetekorten, afhankelijk van de situatie.
- **Schildklierfunctie**
- **Controle op voldoende antistoffen voor Rubella of Rode hond**
- **Antistoffen voor Toxoplasmose en ev Cytomegalie virus (CMV).** Het bloedonderzoek voor CMV is niet terugbetaald door de mutualiteit (kostprijs 18€).

Waarom bloedonderzoek?

- Het stelt de gynaecoloog in staat om vroegtijdig mogelijke gezondheidsproblemen bij u en uw baby te herkennen.
- Door afwijkingen vroeg te signaleren, kan direct gestart worden met een behandeling om de gezondheid van jou en jouw kind te beschermen.
- Het bloedonderzoek is niet verplicht, maar wordt sterk aanbevolen vanwege de voordelen voor uw gezondheid en die van uw baby.

1e trimester echografie

De 1^e trimester echografie doen we bij voorkeur **tussen 12 en 14 weken**. De aanleg van de grote organen van je kindje is dan voltooid. De gynaecoloog bekijkt tijdens dit onderzoek de **ontwikkeling** van het hartje, schedel en hersenen, buik en rug, en de armen en benen.

Daarnaast meten we ook de **nekplooi** van je baby. De nekplooi is een klein laagje vocht onder de huid van de nek. Het is aanwezig bij elke embryo tussen 11 en 14 weken. Op de echo kunnen we de nekplooi meestal goed zien. De dikte van deze nekplooi leert ons of er een verhoogd risico is op een aandoening bij de baby.

In normale omstandigheden meet een nekplooi minder dan 3,5 millimeter. Een verdikte nekplooi kan wijzen op chromosomale afwijkingen (zoals Down syndroom), hartafwijkingen, infecties, ... Dan is er bijkomend onderzoek nodig (vruchtwaterpunctie of vlokkentest, uitgebreide echografie...).

NIPT (Niet Invasieve Prenatale Test)

Na de 1^e trimester echografie is het mogelijk om een NIPT te doen. Tijdens de zwangerschap circuleert er DNA van de baby in het bloed van de moeder. Na een bloedafname bij de zwangere vrouw kunnen we met behulp van de NIPT de **aanwezigheid van trisomie** (extra kopie) 21, 18 en 13 bij de baby opsporen. Via dit onderzoek kunnen we ook het **geslacht** van de baby al vaststellen.

De bloedafname is mogelijk **vanaf 12 weken**, omdat er dan voldoende DNA van de baby aanwezig is in het bloed van de moeder.

Trisomie 21 (Down syndroom of mongolisme), 13 en 18 zijn de 3 meest voorkomende chromosomale afwijkingen. Bij de NIPT-analyse kijken we alle chromosomen na. Daarom vinden we in zeldzame gevallen ook andere afwijkingen, bijvoorbeeld een trisomie van een ander chromosoom dan 13, 18 of 2, of een afwijking die belangrijk kan zijn voor de gezondheid van de moeder en / of de baby.

NIPT heeft een gevoeligheid van bijna 100% voor opsporen van trisomie 21, 13 en 18. De NIPT test is in minder dan 1% vals positief. Dit wil zeggen dat de test aangeeft dat de baby trisomie heeft, terwijl dit niet zo

is. Dit komt omdat de NIPT DNA fragmenten van de placenta bekijkt. Dit genetisch materiaal is doorgaans hetzelfde als dat van je baby, maar soms kan het verschillen. Daarom doen we een afwijkende NIPT steeds een invasieve test (vlokkentest of vruchtwaterpunctie).

NIPT wordt terugbetaald door de mutualiteit (eigen bijdrage 8,68€ remgeld). Als u niet bent aangesloten bij een Belgisch ziekenfonds, bedraagt de kostprijs van NIPT €258,95.

Aangezien we de NIPT laten uitvoeren door het UZ Leuven, kunnen we deze bloedname enkel doen op maandag, dinsdag, woensdag en donderdag (tussen 9 en 19 uur). Je kan jouw resultaten bekijken in jouw online medisch dossier via mynexuzhealth (www.mynexuzhealth.be). Meestal is het resultaat gekend na 10 dagen.

Bij een afwijkend testresultaat zal jouw arts of het genetisch centrum je hierover informeren.

Bepaling foetale Rhesusfactor

Samen met de NIPT is het ook mogelijk een bepaling te doen van de foetale Rhesusfactor. Dit is belangrijk als de moeder een Rhesusnegatieve bloedgroep heeft en de vader een Rhesuspositieve bloedgroep. Er is dan kans dat de baby een Rhesuspositieve bloedgroep heeft. Soms kan je dan **antistoffen** ontwikkelen tegen de Rhesusfactor. Deze antistoffen kunnen bij een volgende zwangerschap de bloedcellen van de baby vernietigen, wat kan leiden tot ernstige bloedarmoede bij de baby.

Om dit vermijden geven we dan rond 28 weken zwangerschapsduur een injectie met Rhogam® (antistoffen tegen Rhesusfactor). Deze injectie verhindert dat je zelf deze antistoffen aanmaakt. Als we al tijdens de zwangerschap weten dat je baby Rhesusnegatief is, is een toediening van Rhogam® niet nodig.

Momenteel betaalt je ziekenfonds dit onderzoek nog niet terug. De kostprijs bedraagt €55.

Pre-eclampsie screening

Wat is pre-eclampsie?

Pre-eclampsie of zwangerschapsvergiftiging is een aandoening die voorkomt bij 5% van alle zwangerschappen. Het kan ontstaan in de 2^e helft van de zwangerschap.

Hierbij ontstaat er:

- een te hoge bloeddruk
- verlies van eiwit in de urine
- andere tekens van orgaanschade aan de lever, nieren, longen of hersenen

De ziekteverschijnselen zijn vaak atypisch:

- hoofdpijn
- vochttopstapeling met zwelling van voeten, handen of aangezicht
- zwarte vlekjes zien
- pijn in de bovenbuik, misselijkheid en overgeven
- soms komt ook een groeiachterstand bij de baby voor

Zonder tijdige diagnose en behandeling kan pre-eclampsie gevaarlijk zijn voor moeder en baby.

De oorzaak van pre-eclampsie is niet goed gekend. Vermoedelijk is dit te wijten aan een minder goede innesteling van de placenta in de baarmoederwand in het begin van de zwangerschap. Ook erfelijke factoren kunnen een invloed hebben. Andere risicofactoren zijn overgewicht, suikerziekte, nierziekte, chronische hoge bloeddruk, meerlingzwangerschap, IVF zwangerschap...

Hoe wordt pre-eclampsie behandeld?

De enige echte behandeling van pre-eclampsie is **bevallen**. Wanneer je baby nog te jong is om al geboren te worden, proberen we de bevalling uit te stellen. We geven je dan medicatie om de bloeddruk te stabiliseren en zo nodig de baby voor te bereiden op een eventuele vroeggeboorte (longrijping).

Hoe weet ik of ik een verhoogd risico op pre-eclampsie heb?

Bij de 1^e trimester echografie tussen **12 en 14 weken zwangerschapsduur** kunnen we jouw risico op pre-eclampsie berekenen. De vroedvrouw zal je bloeddruk meten op twee momenten aan de linker- en rechterarm. Vervolgens meet je gynaecoloog tijdens de echografie de bloedstroom in de bloedvaten naar je baarmoeder. Deze resultaten geven we in in een calculator, samen met de eventuele risicofactoren.

Zo kunnen we jouw persoonlijk risico op ontwikkeling van vroegtijdige pre-eclampsie berekenen. Je gynaecoloog zal het resultaat van de screening na de echografie met jou bespreken.

Er zijn geen bijkomende risico's verbonden aan deze screening.

Hoe kan ik pre-eclampsie voorkomen?

Vrouwen met een verhoogd risico op pre-eclampsie raden we aan om te starten met **dagelijks inname van een lage dosis aspirine** (2x 80mg 's avonds voor slapen). Deze neem je vanaf 12 weken tot 36 weken zwangerschapsduur.

Hiermee kan je het risico op ontwikkeling van vroegtijdige pre-eclampsie (voor 37 weken zwangerschapsduur) met 60% verminderen. Er is geen voordeel om aspirine te nemen als je geen verhoogd risico hebt.

2^e trimester echografie

Deze echo plannen we tussen **20 en 22 weken**, en gebeurt meestal via de buik.

Tijdens deze echo doen we:

- Een gedetailleerd anatomisch onderzoek van de baby en zijn organen. Zo kunnen we mogelijke foetale afwijkingen opsporen.
- Een lokalisatie van de placenta (moederkoek). Als deze voor de baarmoederhals ligt, moeten we dit verder opvolgen.
- Een meting van de lengte van de baarmoederhals om een verhoogd risico op vroeggeboorte op te sporen.

Suikertesten

Bij de 1^e zwangerschapscontrole maakt je gynaecoloog een inschatting van jouw risico op zwangerschapsdiabetes.

Bij een **laag risico** doe je de suikertest (**Glucose Challengetest**) tussen **24 en 28 weken** zwangerschap. Het doel van deze test is om **vroegtijdig zwangerschapssuikerziekte** op te sporen. Je moet hiervoor niet nuchter zijn. Je mag dus drinken en eten voor de test.

De vroedvrouw geeft je een flesje met 50 g suikerwater dat je op moet drinken. Eén uur later nemen we bloed af om het suikergehalte in het bloed te bepalen.

Als het suikergehalte in het bloed 130 mg/dl of hoger is, heb je mogelijk zwangerschapssuikerziekte. Er gebeurt dan best een OGTT (**Orale Glucose Tolerantie Test**) om dit verder na te kijken. De vroedvrouw zal je dan 's avonds opbellen om deze extra test in te plannen.

Voor de OGTT moet je wel nuchter te zijn. Dat wil zeggen dat je niet meer mag eten of drinken vanaf middernacht. Er wordt een nuchtere bloedafname verricht. Daarna drink je 75g suikerwater en bepalen we het suikergehalte na één uur en na twee uur. Als er één of meerdere waarden gestoord zijn, heb je zwangerschapssuikerziekte. De vroedvrouw zal je bellen met het resultaat van de test. Als we zwangerschapsdiabetes vaststellen, maken we een afspraak bij de dienst diabetologie voor verdere opvolging en informatie.

Bij **verhoogd risico** (overgewicht, vroeger zwangerschapsdiabetes) doe je reeds een **vroege OGTT** rond **14 weken** zwangerschap om vooraf bestaande suikerziekte op te sporen. Indien deze normaal is, wordt deze **OGTT** nog eens herhaald tussen 24 en 28 weken zwangerschap.

Indien je vroeger **obesitaschirurgie** had, zijn deze suikertesten vaak minder betrouwbaar. Daarom worden deze testen vervangen door een **7-punts glucose meting** of **glucose dagcurve** (meting suikergehalte in je bloed met een vingerprik nuchter, voor en na elke maaltijd) gedurende enkele dagen. Deze kan je thuis doen.

3^e trimester echografie

Deze echografie doen we tussen **30 en 32 weken** zwangerschapsduur.

De gynaecoloog bekijkt:

- de ligging van je baby
- de hoeveelheid vruchtwater
- ligging van de placenta
- de verdere ontwikkeling van je baby

De gynaecoloog zal ook het geschatte gewicht van je baby berekenen.

GBS screening

Bij alle zwangere vrouwen nemen we rond **35 en 37 weken** zwangerschap een wisser van de vagina en de anus. Hiermee kunnen we de aanwezigheid van Groep B Streptokokken (GBS) opsporen. Dit is aanwezig bij één op vijf vrouwen.

Deze bacterie geeft geen klachten bij de moeder, maar kan tijdens de bevalling (na het breken van de vliezen) uw baby besmetten en ziek maken. Als dit onderzoek GBS aantoon, zal je tijdens de bevalling een infuus met antibiotica krijgen om infectie van de baby te voorkomen.

Monitor of CTG (CardioTocoGrafie)

Met de monitor controleren we het welzijn van jouw baby. Met een uitwendige probe registreren we de **hartslag van de baby**. De hartslag van je kindje is normaal tussen de 110 en 150 slagen per minuut.

Tijdens dit onderzoek bekijken we met een andere probe ook de **samentrekking van de baarmoeder**. Dit kan een teken zijn van klassieke harde buiken ofwel van weeën, wanneer deze pijnlijk zijn.

We kunnen dit onderzoek zowel doen op onze consultatie als op de verloskamer. We starten met de monitor vanaf 38 weken of eerder als er twijfel is over het welzijn van jouw baby.

Voorkomen van besmettingen tijdens de zwangerschap

Toxoplasmose (of kattenziekte)

Toxoplasmose is een parasiet in de uitwerpselen van katten. Het kan ook voorkomen in rauw vlees, groenten en fruit. Als je voor de eerste keer besmet wordt tijdens de zwangerschap, kunnen hierdoor aangeboren afwijkingen bij de baby ontstaan. Daarom gaan we via een bloedonderzoek nakijken of u al eens besmet bent geweest. Is dit niet het geval, dan hou je best rekening met deze voorzorgsmaatregelen om een besmetting te voorkomen:

- Eet geen rauw vlees (zoals filet americain, carpaccio, ...). Goed gebakken, gekookt of gerookt vlees en charcuterie vormen geen probleem.
- Eet enkel rauwe groenten als je weet dat ze goed gewassen zijn. Was ze eventueel nog een keer extra.
- Als je in contact komt met katten, was dan zeker goed de handen voor je voedingsmiddelen aanraakt.
- De kattenbak ververs je best met handschoenen of laat je door iemand anders het doen.
- In de tuin werk je best met handschoenen aan.

Cytomegalievirus (of CMV)

Wanneer je tijdens de zwangerschap voor de eerste keer besmet wordt met CMV, kunnen hierdoor aangeboren afwijkingen (doofheid, mentale retardatie) bij de baby ontstaan. Wanneer iemand besmet is met CMV, komt het virus terecht in alle lichaamsvloeistoffen (bloed, urine, speeksel, tranen, moedermelk, ...). Overdracht van het virus gebeurt via rechtstreeks contact met deze lichaamsvloeistoffen. Baby's, kleuters en jongeren zijn dus risicogroepen. Vaak treden besmettingen op in het eigen gezin, van kind op zwangere mama. Probeer goed de handen te wassen na elk contact met uw kind, tijdens de hele zwangerschap. Ook na het aanraken van bestek of speelgoed raden we aan om jouw handen te wassen.

Als je wil, kunnen we via een bloedafname controleren of je ooit in contact geweest bent met CMV. Deze bloedafname wordt echter niet terugbetaald door de mutualiteit. Dit onderzoek kost u €18.

Kinkhoest

Kinkhoest is een bacteriële infectie van de bovenste luchtwegen. Het kan leiden tot ernstige hoestaanvallen. Hiervoor ben je gevaccineerd als baby, maar deze vaccinatie is na 10 jaar uitgewerkt.

We raden toekomstige ouders aan zich opnieuw te laten vaccineren, omdat jouw baby pas enkele maanden na de geboorte kan gevaccineerd worden. Zonder vaccinatie bij de ouders kan je de baby met kinkhoest besmetten. Kinkhoest verloopt zeer ernstig bij pasgeboren baby's. Daarom bevelen we sterk aan dat beide ouders zich al voor de zwangerschap opnieuw laten vaccineren tussen 25 en 32 weken zwangerschapsduur via de huisarts.

Listeria

Besmetting met de listeriabacterie kan leiden tot aangeboren afwijkingen bij de baby en vroeggeboorte. Je vermijdt best het eten van Franse schimmelkaas en huisgemaakte paté. De bacterie kan ook voorkomen in niet-gepasteuriseerde melk.

Aanvraag startbedrag

De aanvraag van het startbedrag kan je doen vanaf 4 maanden voor de bevallingsdatum. Dit kan online bij de verschillende kinderbijslagfondsen.

Erkenning van de baby

Als je niet gehuwd bent, kan je vanaf de 26ste zwangerschapsweek samen met jouw partner de baby gaan erkennen (al voor de geboorte dus) in het gemeentehuis van jouw woonplaats. In sommige gemeentehuizen is dit reeds mogelijk voor 26 weken zwangerschap.

Het erkenningsbewijs dat je meekrijgt, neem je mee bij de bevalling en wanneer je de baby gaat aangeven na de geboorte.

Als de erkenning niet voor de bevalling is gebeurd, kan dit ook nog samen met de aangifte van de geboorte. Als jullie gehuwd zijn, moeten jullie enkel de baby gaan aangeven na de geboorte.

Nuttige websites /folders

Dienst Gynaecologie  www.azturnhout.be/gynaecologie	Kind & gezin  www.kindengezin.be/nl
Fara  www.fara.be/	Vaccinaties tijdens zwangerschap  www.laatjevaccineren.be/
Folder Vroedvrouw aan huis 	Folder Welkom op materniteit 
Folder Welcome (English version) 	Folder Bienvenue (Version Françaises) 

Persoonlijke notities/ vragen

Als je vragen of opmerkingen hebt, kan je die hier noteren. Zo heb je ze altijd bij tijdens een gesprek met je arts of verpleegkundige.

Tot slot

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kan je terecht bij uw behandelend arts of de verpleegkundigen van de dienst gynaecologie-verloskunde.

Wij hopen van harte dat deze brochure je wegwijs heeft gemaakt in de verschillende onderzoeken tijdens de zwangerschap.

Wie contacteren bij vragen of problemen?

Dienst Gynaecologie-Verloskunde

Campus Sint-Jozef

Steenweg Op Merksplas 44

2300 Turnhout

 014 44 44 20

 Verloskamer 014 44 42 31

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be

014 40 60 11



@nieuwleven_azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166
2300 Turnhout

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout