

# Anemie in de verloskundige praktijk

praktijkaart behorend bij de gelijknamige KNOV-standaard 2010



## Tijdens de zwangerschap wordt het Hb gecontroleerd op de volgende momenten:

- Tijdens de eerste controle
- Rond 20 weken: indien risicogroep voor anemie
- Rond 30 weken: alle zwangeren
- 3-6 wk na start behandeling (vervolgcontrole)

## Hb-referentiewaarden (p5-waarden) in mmol/l

Preconceptieel	7,5
<b>Zwangerschap (in wk Am)</b>	
tot en met 13	7,1
14 tot en met 17	6,8
18 tot en met 21	6,5
22 tot en met 37	6,3
vanaf 38	6,5
<b>Postpartum (in wk)</b>	
1-5	6,5
6	7,2

## Risicogroepen met verhoogde kans op anemie in de zwangerschap (20 wk controle)

- Zwangere tieners
- Zwangere vrouwen van niet-Noord-Europese afkomst
- Vrouwen die binnen een jaar na de geboorte van een vorig kind zwanger zijn
- Zwangeren met slechte voedingsgewoonten
- Zwangere vrouwen die bekend zijn met dragerschap van hemoglobinopathie
- Vrouwen met een meerlingzwangerschap

## Schema A. Eerste controle hemoglobinebepaling (referentiewaarde tot 14 wk)

Hemoglobinegehalte in mmol/l	actie
$\geq 7,1$ (p5)	<ul style="list-style-type: none"><li>• vervolgcontrole bij 20 weken bij risicogroepen</li><li>• vervolgcontrole bij 30 weken bij alle zwangeren (inclusief risicogroepen)</li></ul> <b>ga door naar schema B</b>
$< 7,1$ (p5) maar $\geq 5,6$	MCV-bepaling Niet-Noord-Europese afkomst: HbP-bepaling <b>ga door naar schema C</b>
$< 5,6$	Verwijzing huisarts voor nadere diagnostiek

## Schema B. Vervolgcontrole hemoglobinebepaling bij 20 of 30 weken

zwangerschapsduur	hemoglobinegehalte in mmol/l	actie
20 weken	$\geq 6,5$ (p5)	vervolgcontrole Hb bij 30 weken
30 weken	$\geq 6,3$ (p5)	geen verdere vervolgcontrole meer nodig
20 weken	$< 6,5$ (p5)	MCV- bepaling <b>ga door naar schema C</b>
30 weken	$< 6,3$ (p5)	MCV- bepaling <b>ga door naar schema C</b>
Gehele zwangerschap	$< 5,6$	Verwijzing huisarts voor nadere diagnostiek

## Schema C. Aanvullende diagnostiek d.m.v. MCV-bepaling bij een laag Hb

MCV-gehalte (in fL)	actie
80-100	Geen verdere vervolgcontrole Hb meer nodig (hemodilutie)
70-80	Ijzerebreksanemie: schrijf ijzermedicatie voor <b>ga door naar schema D</b>
$< 70$	Verwijzing huisarts voor nadere diagnostiek, cave HbP
$\geq 100$	Verwijzing huisarts voor nadere diagnostiek, cave Vit B12/foliumzuurdeficiëntie

## Schema D. Vervolgcontrole na 3-6 weken ijzersuppletie

vergelijking met vorige Hb-bepaling	actie
Hb gestegen en $\geq$ p5	6 weken onderhoudsdosering: 1 tablet ferrofumaraat 200 mg, om de dag
Hb gestegen maar nog < p5	Controleren therapietrouw Voortzetting ijzermedicatie Opnieuw Hb-controle na 3-6 weken
Hb gezakt of gelijkgebleven	Bij adequate inname: verwijzing huisarts voor nadere diagnostiek

**D**

## Schema E. Preconceptiezorg

- Bepaal het Hb bij vrouwen die één of meer risicofactoren voor anemie hebben.
- Veronderstel een ijzerebreksanemie bij een te laag Hb (< 7,5 mmol/l)  
Schrijf 1 tablet ferrofumaraat 200 mg per dag voor, voor een periode van 6 weken
- Verwijs in alle gevallen de vrouw met anemie naar de huisarts
- Bespreek de mogelijkheid van dragerschapdiagnostiek naar HbP met vrouwen van niet-Noord-Europese afkomst

**E**

## Schema F. Hemoglobinecontrole tijdens de postpartumperiode

Indicatie Hb-controle	Hb	Actie
Einde kraambed; bij fluxus zonder ingezette behandeling	< 6,5 mmol/l	Start ijzermedicatie en controle na 6 weken
Controle ingezette behandeling, <b>3-6 weken na start ijzerbehandeling</b> in zwangerschap of kraambed	< p5	Verwijzing huisarts
	$\geq$ p5	Onderhoudsdosering 6 weken
Bij de nacontrole <b>6 weken post partum</b> wanneer de vrouw: - op dat moment nog (een onderhoudsdosis) ijzertherapie heeft; - postpartum is behandeld in verband met een fluxus	< 7,2 mmol/l, maar gestegen	Continueren behandeling en na 3-6 weken een Hb-controle bij de huisarts.
	< 7,2 mmol/l, niet gestegen	Indien therapietrouw adequaat: Verwijzing huisarts voor verdere diagnostiek
	$\geq$ 7,2 mmol/l	Stoppen behandeling

**F**

## Verwijzing voor verdere diagnostiek naar de huisarts

- Bij een Hb van < 5,6 mmol/l
- Bij een MCV van < 70 fL of een MCV  $\geq$  100 fL
- Indien iemand niet reageert op ijzertherapie
- Onderzoek naar (dragerschap van) hemoglobinopathieën

## Medicatie

- 1 tablet ferrofumaraat 200 mg (1 x 65 mg elementair ijzer)
- Inname vóór de maaltijd
- Bij gastro-intestinale klachten: inname ná de maaltijd of dosering verminderen

## Hemoglobinopathie (dragerschap)

Bepaal bij zwangeren die bekend zijn als drager van HbP en een laag Hb/MCV hebben, eerst een serumferritine alvorens te behandelen met ijzermedicatie.

Zwangeren die bekend zijn met dragerschap van HbP worden gesuppleerd met foliumzuur 0,5 mg/dag.