

Zwangerschapsbegeleiding

- Vervolg in het derde trimester de groei met maximaal twee zorgverleners.
- Dateer de zwangerschap op basis van een termijnecho volgens het NVOG-modelprotocol.
- Gebruik geen anatomische referentiepunten om de groei te beoordelen.
- Maak voor iedere zwangere een geïndividualiseerde groeicurve aan die corrigeert voor de maternale karakteristieken lengte, gewicht, pariteit en etniciteit.

Fundus-symfysemetingen

- Volg de GROW-NL-trainingen voordat u de geïndividualiseerde curve in de praktijk gaat gebruiken.
- Voer de fundus-symfysemetingen gestandaardiseerd uit (zie ommezijde).
- Beoordeel vanaf 26 tot 28 weken de foetale groei met seriële fundus-symfysemetingen, met een minimuminterval van twee weken.
- Zet het resultaat van een fundus-symfysemeting uit op de geïndividualiseerde curve van de zwangere met een X.

Echo's

- Voer alleen op indicatie een derdetrimesterecho uit om de foetale grootte en groei te bepalen.
- Zorg ervoor dat groeiecho's kwalitatief goed worden uitgevoerd.
Aandachtspunten: adequate counseling, (bij)scholing, ervaring en apparatuur.
- Vervolg vanaf het derde trimester de foetale groei met seriële echo's bij:
 - moeders die al eerder een kind kregen met een *geïndividualiseerd* geboortegewicht kleiner dan p10;
 - moeders waarbij de fundus niet betrouwbaar te bepalen is.
- Bereken het geschat foetaal gewicht (EFW) volgens Hadlock 3 als een echo geïndiceerd is.
- Zet het EFW uit op de geïndividualiseerde curve van de zwangere met een O.

Diagnostiek

- Maak in de volgende gevallen een diagnostische groeiecho (of verwijs daarvoor naar een echoscopist):
 - als de eerste fundus-symfysemeting onder de p10 van de geïndividualiseerde curve valt;
 - als opeenvolgende metingen niet de verwachte lijn van de groeicurve volgen en afbuigende of stilstaande groei laten zien;
 - bij overmatige groei (plotseling sterk steiler worden van de curve);
 - bij klinische verdenking op polyhydramnion of (klinische) aanwijzingen voor zwangerschapsdiabetes.

Vervolgbeleid na diagnostiek

- Vervolg de zwangere met fundus-symfysemetingen als het op de curve uitgezette EFW boven de p10 valt of de curve van een eventuele vorige echo volgt.
- Verwijs naar de tweede lijn als het EFW onder de p10 op de curve valt of niet de curve van een eventuele vorige echo volgt. Kijk ook naar de anamnese en andere klinische parameters, zoals de hoeveelheid vruchtwater en de kindsbewegingen, om te bepalen hoe urgent verwijzing is.
- Test op zwangerschapsdiabetes als het EFW boven de p90 valt.

Uitvoering van een gestandaardiseerde fundus-symfysemeting

Praktische aanwijzingen voor een gestandaardiseerde fundus-symfysemeting

- Voer fundus-symfysemetingen uit volgens de aanbevelingen op de voorkant van deze praktijkkaart.
- Meet maar één keer per consult.
- Voer het uitwendig onderzoek uit bij een lege blaas (maximaal 30 minuten daarvoor gelegegd).
- Voer het uitwendig onderzoek uit op een niet-gecontraheerde uterus.
- Het hoofdeinde van de onderzoeksbank staat in een hoek van 15°.

- 1 De vrouw gaat met gestrekte benen op de bank liggen, armen langs haar lichaam.
- 2 Laat de vrouw haar buik voldoende ontbloten (broek over de heupen en shirt voldoende omhoog).
- 3 Palpeer het hoogste punt van de baarmoeder. Vermijd neerduwen.
- 4 Houd de centimeter met één hand op het hoogste punt van de fundus.
- 5 Meet over de as van de baarmoeder. Als de bovenste rand van de fundus niet in het midden ligt, leg de centimeter dan schuin over de buik. Meet tot aan de bovenrand van de symfyse.
- 6 Laat de centimeter tijdens het meten de hele tijd in contact met de huid.
- 7 Meet blind, dat wil zeggen met de afleesbare kant naar de huid van de zwangere.
- 8 Lees de centimeter af en zet het resultaat uit in de curve.
- 9 Pas de handgrepen van Leopold toe om de ligging te bepalen, de vrouw mag hiervoor eventueel de benen optrekken.
- 10 Luister cortonen.

