



VSV Samen Nijmegen Protocol IUGR in anamnese

Documentgebied	Verloskunde
Groep(en)	Alle leden aangesloten bij het VSV-Samen Nijmegen
Auteur	Ceciel Segers, 1 ^e lijns verloskundige
Autorisatie	Voorzitter programmaraad
Beoordelaar(s)	Cara Simons, 1 ^e lijns verloskundige Esther Hink, perinatoloog Radboudumc Barbara Nolens, gynaecoloog CWZ Janneke Croonen, regionaal consortium geboortezorg oost
Documentbeheerder(s)	VSV Samen werkgroep protocollen
Datum publicatie	15-01-2021
Openbaar document	Ja
Controledatum	15-02-2022
Versie document	1.0

VSV Samen protocol dysmaturiteit in anamnese (i.a.)

1. Intake gesprek en counseling acetylsalicylzuur (ASA) in 2e lijn bij alle cliënten met dysmatuur i.a. (<p10); zo vroeg mogelijk, in ieder geval < 16 weken. Optimale werking ASA bij start 12 weken. Patiënte mag ook al < 12 weken verwezen worden.

Inhoud intakegesprek en counseling:

- Meest waarschijnlijke oorzaak dysmaturiteit achterhalen met info vorige zwangerschap/kind
 - Risicofraticatie, met goede verslaglegging van de counseling en de keuze die de cliënt maakt
 - Informatie over dit protocol
 - Indien gewenst wordt recept ASA 1dd 160mg meegegeven
 - a) Dysmatuur <p2.3 ia controle in 2e lijn.
 - b) Dysmatuur < p5 ia volgens VIL controle 2^e lijn. Cliënten dienen hiervan op de hoogte te zijn. Hebben keuze voor controle in 1e of 2e lijn.
 - c) Dysmatuur p5-p10 controle in 1^e lijn.
2. SEO wordt verricht in het Verloskundige Centrum Nijmegen (VCN). Of indien cliënte kiest voor 2^e lijn controles in 2^e lijn.
➔ Indien bij SEO FAC en/of EFW P5-10, biometrie herhalen na 2 weken in de 2^e lijn.
 3. Bij bevestiging afbuigende groei: overname 2e lijn en wekelijks dopplers en 1x per 2 weken biometrie

Verantwoordelijkheid voor optimale dossiervoering

Zwangere vrouwen volledig in 1e lijn : 1e lijn. En zwangere vrouwen volledig in 2e lijn: 2e lijn. Voor zwangere vrouwen met een 2e lijns indicatie die hebben gekozen voor de optie shared care zoals bij b) geldt het volgende:

Verantwoordelijkheid 1e lijn:

- Alle zorg, behalve de groeiecho's die in de 2^e lijn worden verricht inclusief het plotten van deze groeiecho's.
- Uitslagen intakelab, NIPT, SEO, OGTT, foetale RhD of IRAS Rhc bepaling, Hb, direct met verwijzing meesturen en anders zo spoedig mogelijk doorsturen naar 2e lijn.

Verantwoordelijkheid 2e lijn:

- Intake en counselinggesprek.
- Het uitvoeren en plotten van groeiecho's met zo nodig dopplers en eventueel vaststellen afbuiging groei en inplannen vervolgspraken.
- De brief met uitslag echo inclusief metingen naar 1e lijn binnen een week (zelfde dag niet nodig omdat vaststellen afbuiging en vervolgspraken gelijk in 2e lijn geregeld worden) versturen.
- Bij de laatste echo rond 36 weken: afsluitend gesprek met vaststellen of patiënte in 1e of 2e lijn gaat bevallen, bij normale groei en afhankelijk van wens patiënte.

Transmurale zorg bij groeirestrictie in anamnese

19-11-2020

Definitie groeirestrictie: eerder kind geboortegewicht < P10 (Hoftiezer curve)

