

**Gebruik van dit product:** Deze checklist is op basis van de inhoud van de zorgstandaard en in samenwerking met KNOV, NVK, NVOG en BoGeboortezorg samengesteld. Deze checklist kan je VSV ondersteunen bij het beschrijven van een zorgpad prenatale zorg conform de zorgstandaard. Dit format is met zorg opgesteld door CPZ/Taskforce, mochten er desondanks onjuistheden in staan, dan horen we dat uiteraard graag. CPZ/Taskforce is niet aansprakelijk voor eventuele schade die verband houdt met het gebruik van deze informatie of van websites waarnaar wordt verwezen.

Deze checklist is met name gericht op medische risico's en vragen zoals beschreven in de zorgstandaard. De wensen en behoeften van de vrouw worden hierin niet meegenomen. Dat verdient wel aandacht in de uitwerking in de praktijk en komt logischerwijs in het geboortezorgplan aan bod.

Controle	Wanneer?	Wat wordt gedaan?	Door welke zorgverlener?
Consult	preconceptieel	Volgens de Preconceptie Indicatie Lijst (PIL)	
Intake	Voor 9 <sup>e</sup> week	<p>De intake heeft als doel de omstandigheden van invloed op de keuze en invulling van het zorgpad voor de zwangere vast te stellen.</p> <p>Elementen van een intake:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• het opbouwen van een vertrouwensband;</li> <li>• tijdig vaststellen van de à terme datum met behulp van de echo en eventuele chorioniciteit bij een meerlingzwangerschap;</li> <li>• adequate selectie van zwangeren met een verhoogd risico op complicaties (obv <a href="#">Verloskundige Indicatie Lijst</a> (VIL).<sup>1</sup>; Maar ook selectie op basis van sociale, psychische, zorg- en leefstijlgerelateerde risicofactoren</li> <li>• tijdig informeren over prenatale screening en diagnostiek;</li> <li>• het geven van voorlichting en adviezen;</li> <li>• het voeren van een motiverend gesprek met als doel gedragsverandering (bijv. bij roken, alcohol- en druggebruik).</li> <li>• Anamnese (zwangere én partner) (doorlinken)</li> <li>• Lichamelijk onderzoek (lengte, gewicht en bloeddruk)</li> <li>• Laboratoriumonderzoek (ABO-bloedgroep, aanwezigheid Rhesus (D)- en Rhesus (c)-antigeen, bloedgroepantistoffen (IEA), hemoglobinegehalte, schildklierfuncties op indicatie, glucose, (eerdere) infectieziekten: syfilis, hepatitis B, hiv)</li> <li>• Bespreken recht op geïnformeerde keuze</li> <li>• Informeren over en toestemming vragen voor registratie van gegevens in dossier, Landelijke Perinatale Registratie, bevolkingsonderzoek.</li> <li>• Toestemming voor bespreken in MDO volgens regionale afspraken.</li> </ul>	
Vervolgcontroles	<p>In afstemming met behoefte cliënt</p> <p>Individueel/ groepsverband</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zwangerschapsbeleving, welbevinden, klachten en problemen;</li> <li>• Bloeddrukmeting; Gewicht, BMI</li> <li>• Uitwendig onderzoek van de zwangere (groei baarmoeder), waarbij ook gevraagd wordt naar (de eerste) kindsbewegingen;</li> <li>• Bepaling proteïnurie (op indicatie);</li> <li>• Voorlichting en counseling;</li> </ul>	

<sup>1</sup> In de toekomst zal de VIL door de betrokken beroepsgroepen stapsgewijs worden omgevormd naar samenwerkingsafspraken ondersteunend aan de zorgstandaard en waarbij zo mogelijk multidisciplinaire richtlijnen als basis dienen voor de zorgpaden op lokaal niveau.

## Checklist prenatale zorg

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Bloedonderzoek (op indicatie).</li> </ul> <p>Bij de foetus worden (mede afhankelijk van de termijn), de volgende aspecten beoordeeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>groei;</li> <li>ligging en indaling voorliggende deel;</li> <li>harttonen;</li> <li>kindsbewegingen (via de moeder).</li> </ul>	
Controle	9-14 wkn	<p>-standaard controles volgens afspraak in VSV én</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indien gewenst counseling over de NIPT, combinatietest en het 'structureel echoscopisch onderzoek'.</li> <li>Indien gewenst uitvoering combinatietest <sup>2</sup></li> <li>Bespreken uitslagen laboratoriumonderzoek en eventuele vervolgacties; landelijk bevolkingsonderzoek PSIE besproken. Hierbij wordt verwezen naar het draaiboek 'Prenatale Screening Infectieziekten en Erytrocytenimmunisatie (<a href="http://www.draaiboekpsie.nl">www.draaiboekpsie.nl</a>)'.</li> </ul>	
Opstellen geboortezorgplan	Voor 16 <sup>e</sup> week	Voorlichting en counseling over de organisatie van de verloskundige- en kraamzorg, keuzevrijheid, dossiervorming, overdracht van informatie aan andere zorgverleners en privacy.	Coördinerend zorgverlener
Controle	14-22 wkn	<p>- standaard controles volgens afspraak in VSV én</p> <p>-desgewenst 20 weken screening (SEO/GUO) &gt; expliciete toestemming is vereist na adequate counseling. (<a href="#">Draaiboek 'Prenatale Screening Downsyndroom en SEO</a>)</p> <p>-voorlichting kindsbewegingen en het belang daarvan (<a href="#">KNOV, NVOG: 'Verminderende kindsbewegingen tijdens de zwangerschap' en de bijbehorende cliëntenfolder.</a>)</p>	
Controle	22-28 wkn	<p>- Standaard controles volgens afspraak in VSV én</p> <p>-Eenduidige afspraken voor groeibepaling foetus in VSV</p> <p>-Bij <b>Rhesus D negatieve</b> zwangeren vindt er in week 27 een IEA-bepaling en een foetale rhesustypering plaats</p> <p>-Ook bij <b>Rhesus c-negatieve</b> zwangeren vindt in week 27 een IEA-bepaling plaats. (<a href="http://www.draaiboekpsie.nl">www.draaiboekpsie.nl</a>)</p> <p>-Indien de zwangere draagster is van <b>hepatitis B</b> dient in deze periode een recept uitgeschreven te worden voor HBig wat binnen 2 uur na de bevalling moet worden toegediend aan de pasgeborene.</p> <p>- Aan zwangeren met een <b>verhoogd risico op diabetes gravidarum</b> wordt geadviseerd tussen de 24 en 28 weken een screening te ondergaan. Op dit moment wordt hiervoor de orale glucosetolerantietest (OGTT) geadviseerd. (<a href="#">NVOG richtlijn</a>)</p>	

## Checklist prenatale zorg

		<p>-Voorlichting over de lichamelijke klachten en verschijnselen die zich kunnen voordoen bij hypertensieve aandoeningen.</p> <p>-Informatie over zwangerschaps cursussen, de voorbereiding op de bevalling (plaats, wijze, houding, pijn en mogelijkheden voor (medicamenteuze) pijnbehandeling) en de voeding van de pasgeborene.</p> <p>- Bij een zwangere die bij 24 weken zwangerschapsduur nog geen kindsbewegingen voelt, is dat reden voor een uitgebreider onderzoek.</p>	
Controle	28-36 wkn	<p>- standaard controles volgens afspraak in VSV én</p> <p>-Informatie en counseling over tenminste de voorbereiding op de bevalling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzieningen, begeleiding</li> <li>- Bevalling zelf (plaats, wijze, houding, pijn, mogelijkheden voor pijnbehandeling, bevalplan, etc)</li> <li>- voeding pasgeborene</li> <li>- kraamperiode en kraamzorg</li> <li>- voorbereiding op ouderschap</li> <li>- praktische zaken (aangifte gemeente, zwangerschapsverlof, kolven (op werkplek)</li> </ul> <p>-Informatie over hielprik screening en gehoor- en hielprik screeningsfolder uitdelen.</p>	Verloskundig zorgverlener
Intake kraamzorg	Vóór 32 wkn	<p>Landelijk Indicatieprotocol Kraamzorg</p> <p>Centraal staat waarborgen van de zorg en veiligheid van moeder en kind, het gezin en de zorgverlener</p>	Kraamzorginstelling
Prenataal huisbezoek	Rond 34 wkn	<p>Voor cliënt en partner: voorbereiding op bevalling</p> <p>Voor zorgverlener: beeld krijgen van thuissituatie (o.a. psychosociale risico's)</p> <p>Centraal staat waarborgen van de zorg en veiligheid van moeder en kind, het gezin en de zorgverlener (<a href="#">handreiking 34 wkn huisbezoek KNOV 2013</a>)</p> <p>NB op indicatie: vervroegd prenataal huisbezoek</p>	<p>Coördinerend zorgverlener</p> <p>&gt;deze hoeft dit niet zelf uit te voeren, mag iemand anders zijn</p> <p>NB samenwerkingsafspraken binnen het VSV dienen gemaakt te worden over combinatie huisbezoek en intake kraamzorg</p>
Controle	36-42 wkn	<p>- Standaard controles volgens afspraak in VSV én</p> <p>-Informatie en counseling over bevalling, pijnbehandeling, beladvies, kraamperiode en – zorg, voorbereiding op ouderschap.</p> <p>-Aanvullende voorlichting op Vit. K toediening, neonatale screening en zorg voor pasgeborene.</p> <p>-Op indicatie counseling serotoniteit en stuitligging</p>	