

# Informatie



## Echo's tijdens de zwangerschap



**Tijdens de zwangerschap kunnen er verschillende soorten echo's gemaakt worden. Hieronder worden de voornaamste echo's besproken.**

### **Vitaliteitsecho**

Dit is de eerste echo die je in de zwangerschap wordt aangeboden. Het doel van de vitaliteitsecho is om te bepalen of de zwangerschap goed in aanleg is, het hartje klopt, de zwangerschap in de baarmoeder zit en of het gaat om een één- of meerlingzwangerschap. De vitaliteitsecho wordt bij voorkeur gemaakt tussen de 8 en 10 weken zwangerschap. Een vitaliteitsecho gebeurt vaak inwendig, omdat dit bij een jonge zwangerschap betere beeldvorming oplevert.

### **Termijnecho**

De termijnecho is bedoeld om te bepalen hoe ver je zwanger bent. De uitgerekenende datum wordt op basis van deze echo worden vastgesteld. De termijnecho wordt bij voorkeur gemaakt tussen de 10 en 12 weken zwangerschap.

### **13-weken-echo en 20-weken-echo**

Het doel van de 13-weken-echo en de 20-weken-echo is om de eventuele aanwezigheid van een lichamelijke afwijking bij het kind vast te stellen. Voorbeelden hiervan zijn een open rug, open schedel, waterhoofd, hartafwijkingen, gat in het middenrif, gat in de buikwand, afwijking van de nieren of afwijking van de botten. De 13-weken-echo vindt plaats tussen 12+3 en 14+3 weken zwangerschap. De 20-weken-echo vindt plaats tussen de 18 en 21 weken zwangerschap.



## Belangrijk

De 13-weken-echo en de 20-weken-echo zijn veel uitgebreidere echo's. Het zijn medische screeningsonderzoeken die, afhankelijk van de ligging van het kind, 35-45 minuten in beslag kan nemen. Omdat deze echo's veel concentratie vragen van de echoscopiste is het volgende van belang bij beide echo's:

- Neem geen kinderen mee tijdens het onderzoek.
- Neem maximaal 2 andere personen mee.
- Er mogen geen foto's of video's gemaakt worden tijdens het onderzoek. Je krijgt na afloop foto's mee.
- Je wordt verzocht een eventuele navelpiercing vooraf uit te doen – het echo apparaat beschadigt hiervan.

Het is belangrijk om te realiseren dat niet alle afwijkingen met de echo op te sporen zijn en er ook afwijkingen niet gezien kunnen worden door de beperkingen van het echoscopisch onderzoek. Mocht er bij de 13-weken-echo of 20-weken-echo een vermoeden bestaan op een afwijking, dan word je doorverwezen naar het Erasmus Medisch Centrum voor vervolgonderzoek. Hierbij kan ook blijken dat er niets aan de hand is met het kind.

## Groei echo

Een groei echo is bedoeld om een indicatie te krijgen van de groei van het kind, de hoeveelheid vruchtwater en de ligging van de placenta. Deze echo kan op verschillende momenten tijdens de zwangerschap worden gemaakt. Afhankelijk van de bevindingen wordt eventueel een vervolg groei echo gemaakt om de trend van de groei te beoordelen.

## Liggingsecho

Bij 34-36 weken zwangerschap wordt bij zwangere waarbij wordt getwijfeld aan de ligging van het kind, een liggingsecho aangeboden. Deze echo is alleen bedoeld om te kijken of je kind in hoofd- of stuitligging ligt.



## Indicatie echo's

Tijdens de zwangerschap kan extra echoscopisch onderzoek nodig zijn. Redenen hiervoor kunnen zijn: bloedverlies, groeiachterstand of juist vermoeden forse groei of een laag liggende placenta. Wij zullen je vertellen wanneer een dergelijke echo gemaakt moet worden.

## Pretecho's

Als verloskundig hulpverlener maken wij geen pretecho's; de echo's die bij ons worden gemaakt zijn medische onderzoeken.

## Het echoteam

Echoscopisten van verloskundigen praktijken Brielle, Curavita, Hellevoetsluis, Een nieuw begin, Schouwen-Duiveland en Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis werken nauw met elkaar samen. Dit betekent dat zij allen in één ecosysteem werken, laagdrempelig overleg met elkaar hebben en gegevens en foto's van echo's delen voor kwaliteitsverbetering. Ook kan er een indicatie zijn om de uitkomst van een echo met de gynaecoloog te overleggen. Mocht je hier bezwaar tegen hebben, geef dit dan aan bij je verloskundig hulpverlener.

## Bericht van verhindering

Het is belangrijk dat je op tijd aanwezig bent. Als je op het afgesproken tijdstip verhinderd bent, vragen wij je dit zo snel mogelijk te melden.



## Heb je nog vragen?

Neem dan contact op met jouw verloskundige of gynaecoloog.

## Vergoeding zorg

De basisverzekering vergoedt zorg die moeder en baby voor, tijdens en na de bevalling nodig hebben. Dit betekent dat de kosten voor de verloskundige, gynaecoloog en kraamverzorgende vanuit de basisverzekering worden vergoed. Wel kunnen er kosten (deels) ten laste komen van het verplichte eigen risico. Ook zijn er zorgvoorzieningen en behandelingen waarvoor je een eigen bijdrage moet betalen. Denk hierbij aan geneesmiddelen, laboratoriumonderzoek, kosten voor vervoer of de verplichte eigen bijdrage voor kraamzorg. In je zorgpolis kun je lezen welke zorg je vergoed krijgt door je zorgverzekering. Het type zorgpolis bepaalt bovendien of je zelf een zorgaanbieder mag kiezen.

## Geboortezorg Zuid aan Zee

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener. Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is onderdeel van deze cooperatie.

Kijk op de website [www.geboortezorgzuidaanzee.nl](http://www.geboortezorgzuidaanzee.nl) voor meer informatie over coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee en welke zorgverleners hierbij aangesloten zijn.





## Geboortezorg Zuid aan Zee

# De juiste geboortezorg door de juiste zorgverleners

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Hierbij staat de continuïteit van zorg voor de zwangere en het streven naar één zorgverlener die haar begeleidt (zwangerschaps- / zorgcoördinatie) voorop. De zwangere krijgt goede zorg van de verloskundige en de kraamverzorgende als het kan en van de gynaecoloog als het moet. Als er toch sprake is van bijvoorbeeld

een medisch noodzakelijke overdracht is alle informatie inzichtelijk en kent deze een vloeiend verloop. Alle partijen in de keten van de geboortezorg hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid, die vanuit de ambitie 'één team, één zwangerschapscoördinator en de zwangere' centraal wordt ingevuld.

## De coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee wordt gevormd door

