

Intra-uteriene groeiachterstand

U bent opgenomen in Meander Medisch Centrum omdat uw kind tijdens de zwangerschap achterloopt in groei. U bent onder behandeling van de gynaecoloog. Een gynaecoloog is een arts die gespecialiseerd is in de zorg rondom zwangerschap en bevalling. Het doel van de opname is bewaking van uw kind en het blijven volgen van de groei van uw kind.

Uw gynaecoloog heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over een intra-uteriene groeivertraging. In deze brochure kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om *algemene* informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. We vertellen u aan welke zaken u moet denken, hoe de behandeling bij intra-uteriene groeivertraging in zijn werk gaat en welke stappen na de opname van belang zijn.

Waarom wordt u opgenomen?

We spreken van intra-uteriene groeivertraging als uw kind in verhouding tot de zwangerschapsduur te klein is. Intra-uterien betekent: in de baarmoeder.

Als uw gynaecoloog vermoedt dat er sprake is van intra-uteriene groeivertraging dan wordt er een uitgebreide echo gemaakt. Met behulp van de echo worden het hoofd, de buikomtrek en het bot van het bovenbeen van uw kind gemeten waardoor het gewicht kan worden geschat.

Als er bij uw kind gedacht wordt aan een intra-uteriene groeivertraging dan zal de gynaecoloog u altijd vragen of u een termijnecho heeft gehad, zodat u zeker bent van uw zwangerschapsduur.

Er zijn twee vormen van intra-uteriene groeivertraging :

- **Asymmetrische groeivertraging**
De intra-uteriene groeivertraging staat niet in verhouding tot het hele lichaam van het kind, bijvoorbeeld als het kind een veel te kleine buik heeft in verhouding tot de rest van zijn lichaam.
- **Symmetrische groeivertraging**
Het hele lichaam van het kind is kleiner.

Oorzaken intra-uteriene groeivertraging

Er kunnen verschillende oorzaken zijn waardoor de groei van uw kind achterloopt. Meestal blijft de precieze oorzaak onbekend. Bespreek met de arts wat voor u van toepassing is.

Enkele oorzaken kunnen zijn:

- **Verminderd functioneren van de placenta**
Doordat de placenta niet goed functioneert, krijgt het kind steeds minder aanvoer van voedingsstoffen. Met name in de tweede helft van de zwangerschap kan het aanbod vanuit de placenta tekort gaan schieten. Het is een proces dat zich niet meer herstelt of verbetert in de zwangerschap. We denken dat dit komt door de aanleg van de placenta. Dat kan leiden tot afname van de groei van het kind en bij moeder tot een hoge bloeddruk, pre-eclampsie of HELLP syndroom. Dit wordt ook wel zwangerschapsvergiftiging genoemd. Zie hiervoor ook de folder 'Zwangerschapsvergiftiging' en 'Hoge bloeddruk in de zwangerschap' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

- Uw etnische afkomst of een kleiner kind door erfelijke aanleg.
- Uw voedingstoestand.
- Uw leefgewoontes; het gebruik van alcohol, roken en drugs.
- Infecties van het kind in de baarmoeder zoals cytomegalievirus (een infectieziekte waarbij de aangedane cellen (cyto) opzwellen (megalie)).
- Aangeboren afwijkingen van het kind.

Hoe gaat de opname in zijn werk?

Als blijkt dat de groei van uw kind vertraagd is, wordt u opgenomen op de afdeling B1 Moeder Kind op een zwangerenkamer. Zie voor meer informatie de folder 'de afdeling B1 Meander Moeder Kind' op onze site www.meandermoederkind.nl.

Behandeling van intra-uteriene groeivertraging

Het doel van de opname is bewaking van de gezondheid van u en van uw kind en het blijven volgen van de groei van uw kind.

Omdat groeivertraging als gevolg van een verminderde placentafunctie vaak een geleidelijk proces is, is het onzeker te zeggen hoelang u nog zwanger zal zijn als u eenmaal opgenomen bent. Tijdens de opname wordt geprobeerd elke dag een compleet beeld van u en uw kind te krijgen en wordt er een plan voor u en uw kind gemaakt.

Tijdens de opname zullen de volgende onderzoeken regelmatig plaatsvinden:

- Hartfilmpje (CTG)
De verpleegkundige maakt één tot meerdere keren per dag een hartfilmpje van uw kind. Hierdoor kan de conditie van uw kind goed in de gaten gehouden worden.
- Leven voelen
Er wordt regelmatig door de verpleegkundige aan u gevraagd of u uw kind nog goed voelt bewegen. Voelt u uw kind niet of minder bewegen dan normaal geef het dan direct door aan de verpleegkundige die voor u zorgt.
- Uw bloeddruk wordt één keer per dag gemeten.
- Echografie
U zult regelmatig echo's krijgen waarbij gekeken wordt naar het gewicht van uw kind, maar ook naar de hoeveelheid vruchtwater en de doorstroming van de bloedvaten.
- Eventueel wordt er bloed afgenomen om te bekijken of er een oorzaak gevonden kan worden voor de intra-uteriene groeivertraging.

Instructies tijdens de opname

- Vermijden van stress
Overmatige stress is schadelijk voor de groei van het ongeboren kind. Het is de bedoeling dat u op de afdeling tot rust komt. Het is niet bewezen dat bedrust de groei van uw kind positief beïnvloedt. Als u naast de groeiachterstand ook hoge bloeddruk, zwangerschapsvergiftiging of een HELLP syndroom heeft, wordt er wel geadviseerd om bedrust houden. Zie hiervoor de folders 'Hoge bloeddruk in de zwangerschap' en 'Zwangerschapsvergiftiging' op onze site www.meandermoederkind.nl. Klik op Patiënteninformatie.
- Leefgewoonten
Roken schaadt de gezondheid. In de zwangerschap is bewezen dat roken de groei en ontwikkeling van het kind remt. Het stoppen met roken is daarom een belangrijke maatregel als bij het kind groeivertraging is vastgesteld.

Verloop van de ziekenhuisopname

Per dag wordt bekeken of uw kind het beste af is in de baarmoeder of dat het beter is dat uw kind geboren gaat worden. Het kan nodig zijn dat het kind eerder geboren moet worden omdat uit de onderzoeken blijkt dat uw kind niet meer in een goede conditie verkeerd.

Als u korter dan 34 weken zwanger bent zult u daarom longrijping toegediend krijgen omdat voor 34 weken zwangerschap de longen nog niet rijp zijn. Deze medicijnen, ook wel corticosteroiden genoemd, krijgt u toegediend via een prik in het been of de bil. De medicatie heeft 48 uur de tijd nodig om in te werken.

Thuismonitoring

Als blijkt dat de situatie stabiel blijft maar het nog wel nodig is om de conditie van uw kind nauwlettend in de gaten te houden dan is het mogelijk om dit thuis te doen terwijl u eigenlijk opgenomen bent. Dit heet 'Thuismonitoring'. Er komt dan één van onze verpleegkundigen bij u thuis om het hartfilmpje van uw kind te maken. U moet aan bepaalde voorwaarden voldoen om gebruik te kunnen maken van deze thuisopname. De arts zal dit met u bespreken als u hiervoor in aanmerking komt. Zie voor meer informatie de folder 'Thuisopname voor zwangeren' op onze site www.meandermoederkind.nl. Klik op Patiënteninformatie.

De bevalling

Als uit de onderzoeken blijkt dat de conditie van uw kind achteruitgaat of stil blijft staan dan kan de gynaecoloog besluiten dat het beter is dat uw kind geboren wordt. De gynaecoloog zal met u een afspraak maken om de bevalling in te gaan leiden. Leest u hier meer over in de brochure 'Inleiden van de bevalling' te vinden op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

Tijdens de bevalling wordt de hartslag van uw kind goed in de gaten gehouden. Uw kind is kleiner en heeft daarom ook minder reserves om de bevalling goed te doorstaan. Het is mogelijk dat uw kind tijdens de bevalling aangeeft dat het de weeën niet goed kan doorstaan. De gynaecoloog kan dan besluiten om een keizersnede uit te voeren. Leest u hier meer over in de brochure 'de Keizersnede' op onze site www.meandermedischcentrum.nl/patienteninformatie.

Na de bevalling

Nadat uw kind geboren is krijgt u afhankelijk van de conditie van uw kind tijd om kennis te maken. Het kind dat in groei is achtergebleven als gevolg van een verminderde placentafunctie, wordt dysmatuur genoemd. Het kind is mager en de huid is gerimpeld en rood doordat hij geen onderhuids vet heeft. Bovendien lijkt het hoofd bij deze kinderen nog groter in verhouding tot de romp.

De kinderarts komt direct na de bevalling langs om uw kind te onderzoeken. Daarna wordt u met uw kind verhuisd naar een moeder-kindkamer waar u samen met uw kind en uw partner kunt verblijven. Afhankelijk van hoe het met u en uw kind gaat blijft u altijd minimaal 24 uur in het ziekenhuis, zodat we uw kind goed kunnen observeren. Ook zal de bloedsuiker van uw kind geprikt worden. Uw kind zal door zijn lage gewicht moeite hebben om de bloedsuiker op peil te houden. Het kan mogelijk zijn dat de bloedsuiker te laag wordt en er wat bijvoeding gegeven moet worden. Dit zal altijd in overleg met u gaan. In sommige gevallen is het nodig om een infuus in te brengen bij uw kind. Uw kind krijgt dan glucose via het infuus om de bloedsuikerwaarden stabiel te houden. Hierbij zal de verpleegkundige van de afdeling C1 de zorg voor uw kind overnemen.

Als het goed blijft gaan en uw kind is in goede conditie dan geeft de kinderarts toestemming om naar huis te gaan.

De afdeling C1 Moeder Kind

Vanaf een zwangerschapsduur van 32 weken kan uw kind opgenomen worden op de afdeling C1 Moeder Kind in het Meander. Op deze afdeling liggen kinderen die te vroeg geboren zijn, een te laag geboortegewicht hebben of om een andere reden ziek zijn. Meestal wordt een kind dat geboren is voor de 36^e zwangerschapsweek opgenomen op de afdeling C1 Moeder Kind. U wordt samen met uw kind verhuisd naar de afdeling C1 Moeder Kind. Zie voor meer informatie de folder 'Opname op C1 Moeder Kind' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

Mocht het nodig zijn dat uw kind extra zorg moet krijgen van de kinderarts dan kunt u gewoon met uw kind op dezelfde kamer blijven in de eerste 5 dagen na de geboorte. Voor de hechting en de bevordering van de borstvoeding streven wij ernaar moeder en kind altijd bij elkaar te laten zijn. Zijn de eerste 5 dagen van de kraamtijd voorbij en heeft uw kind nog steeds zorg van de kinderarts nodig dan zal uw kind verhuisd worden naar een andere kamer op de afdeling C1. Er is een mogelijkheid voor u als ouder om te blijven slapen, maar alleen in overleg met de verpleegkundige. Er kunnen hiervoor kosten in rekening gebracht worden en dit verblijf wordt niet altijd vergoed door de zorgverzekeraar. Zie hiervoor de folder 'Rooming-in afdeling C1 en D1 Moeder Kind' op onze site www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie.

Na 5 dagen gaat u met ontslag. U kunt er voor kiezen om naar huis te gaan, of in te roomen bij u kind. Dit kan mogelijk op een neonatologiekamer of een Moeder Kind kamer. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van de kamer. U zelf ontvangt na de 5e dag geen zorg meer van de verpleegkundige van het ziekenhuis. Indien nodig kunt u hiervoor de kraamzorg inschakelen of gebruik maken van uitgestelde kraamzorg als uw kindje naar huis gaat.

Borstvoeding

Een dysmature baby kunt u borstvoeding geven. Het drinken gaat alleen vaak minder goed omdat de zuigkracht nog niet krachtig genoeg is. In dit geval is kolven een goede oplossing. De afgekolfde moedermelk wordt dan via een slangetje (sonde) aan uw kind gegeven. Ook bevat borstvoeding antistoffen waardoor uw kind weerstand kan opbouwen. Daarom heeft borstvoeding bij dysmature geboren baby's de voorkeur. Leest u hier meer over in de folder 'Borstvoeding geven' en de brochure 'Afkolven van moedermelk'. Deze folders kunt u vinden op www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie. Daarnaast zijn in Meander Medisch Centrum lactatiekundigen werkzaam waarbij u terecht kunt voor al uw vragen rondom borstvoeding. U kunt hen bereiken via het algemene telefoonnummer 033 - 850 50 50. Vraagt u naar de lactatiekundigen.

Weg uit het ziekenhuis

U bent nog zwanger

Als uit de controles tijdens de opname blijkt dat uw kind goed groeit kan het mogelijk zijn dat de gynaecoloog beslist dat u weer naar huis mag.

- U zult onder controle blijven van de gynaecoloog. De gynaecoloog zal regelmatig het kind blijven controleren op de groei. U krijgt een afspraak voor op de polikliniek mee.
- Het is mogelijk dat u in de thuismonitoring gaat. U zult meer informatie krijgen van de verpleegkundige van de thuismonitoring.

U bent bevallen

Na de bevalling gaat u weg uit het ziekenhuis. Afhankelijk van de conditie van uw kind zal uw kind met u meegaan naar huis of verblijft het nog een tijdje op de afdeling Moeder Kind.

Houdt u bij thuiskomst rekening met het volgende:

- de kraamzorg zal de zorg voor u verder gaan uitvoeren. U kunt ervoor kiezen om de uren kraamzorg te bewaren voor als uw kind ook thuiskomt. Dit wordt uitgestelde kraamzorg of couveuse-nazorg genoemd. Informeert u bij uw zorgverzekeraar of dit vergoed wordt.
- uw eigen verloskundige zal de verantwoordelijkheid voor u en uw kind van ons overnemen tijdens de kraamweek. Zij zal thuis meerdere keren bij u langskomen.
- na de kraamweek is uw huisarts uw aanspreekpunt voor vragen.
- afhankelijk van het verloop van de bevalling krijgt u een poliklinische afspraak bij de gynaecoloog die bij uw bevalling aanwezig was. Mocht u zelf behoefte hebben aan een nagesprek laat u dit dan aan de verpleegkundige weten.

Wie kunt u bellen als u thuis bent en er is iets mis?

U bent nog zwanger

Als u weer naar huis gaat kan het zijn dat u:

- regelmatige weeën heeft, dat betekent dat uw buik elke vijf minuten hard en pijnlijk wordt gedurende een uur lang.
- vocht verliest, met of zonder weeën.
- bloed verliest.
- uw kind niet meer voelt bewegen.

Belt u dan met **het spoednummer van de afdeling Moeder Kind**. Deze is 24 uur bereikbaar op: **033-8504848**. Belt u ook als u twijfelt of ongerust bent!

U bent bevallen

Als u weer naar huis gaat en u maakt zich zorgen dan kunt u:

- tijdens de kraamtijd overleggen met uw eigen verloskundige. Zij zal zo nodig contact opnemen met het ziekenhuis.
- na 8 dagen terecht bij de huisarts en in het weekend bij de huisartsenpost.

Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw onderzoek/ behandeling, stelt u deze dan aan de specialist of degene die het onderzoek/ de behandeling uitvoert. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. _____ ?
2. _____ ?
3. _____ ?

Meer informatie

- Vereniging ouders van couveusekinderen
Website: www.couveuseouders.nl
Telefoonnummer: 070-3862535
- De map 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?' Deze map ontvangt u bij opname of bij uw bezoek op de poli. Algemene informatie over de afdeling Moeder Kind.
- Voorlichtingsavond 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?' U vindt de data waarop deze bijeenkomsten worden gehouden op onze website: www.meandermc.nl en op de posters die hangen in de ruimte van het verpleegkundig voorlichtingssprekuur en op de afdeling Moeder Kind.

Praktische informatie:

Wanneer moet ik waar zijn voor mijn onderzoek/ behandeling?

Ik heb een afspraak op _____ dag, _____ om _____ uur.

Ik meld mij op: _____

Bij de polikliniek: _____

Op de afdeling: _____

Mijn specialist heet: _____

Telefoonnummers

- **Spoednummer** van de afdeling Meander Moeder Kind: **033 - 850 48 48** 24 uur bereikbaar
- Algemene telefoonnummer Meander Medisch Centrum: 033 - 850 50 50. De telefonist(e) verbindt u door naar de afdeling Meander Moeder Kind of de betreffende zorgverlener.
- Afspraken nummer: 033 - 850 60 70 als u een afspraak wilt maken of afzeggen.