

Aandoening

Te groot of te klein kindje (positieve of negatieve discongruentie)

Soms blijkt tijdens een zwangerschapscontrole dat de baarmoeder te klein of te groot is voor de duur van de zwangerschap. Uw kindje is dan te klein of te groot.

Is uw baarmoeder meer dan twee weken groter dan verwacht op basis van uw zwangerschapsduur? Dan noemen we dit positieve discongruentie. Is uw baarmoeder meer dan twee weken kleiner dan verwacht wordt op basis van uw zwangerschapsduur? Dan is er sprake van negatieve discongruentie.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor positieve of negatieve discongruentie. Het kan zijn dat uw kindje 'gewoon' te groot (bij positieve discongruentie) of te klein (bij negatieve discongruentie) is. Of dat de berekening van uw zwangerschapsduur onjuist is.

Maar er kan ook een andere oorzaak zijn. Zo kan positieve discongruentie veroorzaakt worden door zwangerschapsdiabetes (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zwangerschapsdiabetes-zwangerschapssuiker>). U heeft dan een te hoog suiker in uw bloed waardoor uw baby extra kan groeien.

Negatieve discongruentie kan veroorzaakt worden door een niet goed werkende placenta, bijvoorbeeld als gevolg van een te hoge bloeddruk of roken. Het kan ook zijn dat er sprake is van een chromosomale afwijking of een infectie waardoor uw kindje niet voldoende groeit.

Onderzoeken

Als het vermoeden er is dat uw kindje niet normaal groeit, krijgt u een groeiecho. Als blijkt dat uw kindje werkelijk te groot of te klein is, wordt u doorverwezen naar de gynaecoloog. Elke 2 weken herhalen we de echo en kijken we hierbij ook naar de doorbloeding in de navelstreng. Als het nodig is wordt er een CTG-onderzoek gedaan. Ook kan er bloedonderzoek bij u worden gedaan om vast te stellen of u zwangerschapsdiabetes heeft.

Bloedprikken

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte; of
- het resultaat van een behandeling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/bloedprikken>

CTG-onderzoek

Een CTG is een hartfilmpje van uw ongeboren kindje.

Met een CTG wordt het kloppen van het hart van uw kindje geregistreerd. Ook kunnen we zien of u weeënactiviteit heeft. Een CTG kunnen we maken tijdens de zwangerschap of bevalling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ctg-onderzoek>

Behandelingen

Blijkt uit de onderzoeken dat uw kindje 'gewoon' te groot of te klein is, dan is behandeling niet nodig.

Soms, bijvoorbeeld bij een te klein kindje door een niet goed functionerende placenta, moet u worden opgenomen in het ziekenhuis.

Bij een te groot kindje door zwangerschapsdiabetes

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/zwangerschapsdiabetes-zwangerschapssuiker>) wordt de bevalling vaak ingeleid. Als dat nodig is, laten we uw kindje na de geboorte controleren door de kinderarts.

Inleiden van de bevalling

Het inleiden van de bevalling betekent dat we de bevalling kunstmatig op gang brengen.

U heeft van uw gynaecoloog te horen gekregen dat u wordt ingeleid. In deze folder kunt u lezen wat dit betekent en wat de mogelijkheden zijn.

Bij 'Lees meer' vindt u een filmpje over het inleiden van de bevalling. Daarin laten we zien hoe het inleiden van een bevalling gaat en wat de voor- en nadelen hiervan zijn.

Bekijk hier het filmpje (<https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/bevalling/>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/inleiden-van-de-bevalling>

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde>

Code GYN-811