



Echo's

Indien je dit wenst, kan er een afspraak gemaakt worden voor een zogenaamde vitaliteitsecho, deze echo is rond 7 - 8 weken om te kijken of het een intacte zwangerschap is. Deze echo wordt helaas niet vergoed door de verzekering. De termijnecho, welke bedoeld is om de uitgerekende datum met meer zekerheid vast te stellen, wordt wel vergoed door de verzekering en vindt plaats tussen 10 en 12 weken zwangerschap. Na de termijnecho zijn de 13 en/of 20 weken echo de eerstvolgende echo's die vergoed wordt door de verzekering. Daarna zijn eventuele echo's op indicatie. De vitaliteitsecho, de termijnecho en diagnostische echo's kunnen op de praktijk gemaakt worden door een van onze verloskundige-echoscopisten. De 13 en de 20 weken echo (zo genaamde screeningsecho's) en eventuele andere specialistische echo's vinden op ons echocentrum Het Echopunt (<https://www.verloskundecentrumoost.nl>) plaats.

Vitaliteitsecho

Bij een vitaliteitsecho wordt gekeken of de zwangerschap "vitaal" is ofwel "klopt het hartje"? Voor deze echo kan je zelf kiezen, soms bestaat er een indicatie voor en vergoed de verzekering de kosten. Dit wordt in overleg met de verloskundige bepaald. Omdat de vitaliteitsecho vroeg in de zwangerschap gemaakt wordt, meestal tussen 7 en 8 weken zwangerschap, kan het zijn dat de echo inwendig gemaakt wordt. Voor een inwendige echo is een lege blaas handig. Kunnen we het via je buik goed zien dat is dit niet altijd nodig. We kijken of het kindje op de juiste plek in ingenesteld, of het om een eenling of een meerling gaat en we bekijken de baarmoeder en eierstokken.

Termijnecho

De ideale periode voor de termijnecho is tussen de 10 en 12 weken. Deze echo kan meestal gedaan worden via de buik, je baarmoeder en het kindje is inmiddels groot genoeg om beter te kunnen zien. We kijken of het kindje op de juiste plek in ingenesteld, of het om een eenling of een meerling gaat en we bekijken de baarmoeder en eierstokken. Bij deze echo zullen we de definitieve uitgerekende datum vast stellen. Voor dit onderzoek is een volle blaas handig, dit verbeterd de beeldvorming. De termijnecho wordt vergoed door de verzekeraar.



13 en 20 wekenecho

De 13 en 20 wekenecho's worden ook wel 'structureel echoscopisch onderzoek' (SEO) genoemd. Bij een zwangerschapsduur van 13 weken en bij 18 - 21 weken (bij voorkeur vanaf 19 weken) is het mogelijk om met behulp van echoscopie de organen van het kindje te beoordelen en eventuele afwijkingen op te sporen. Er wordt gekeken naar de hersenen, schedel, aangezicht, wervelkolom, hart, maag, darmen, nieren, blaas en ledematen van het kindje. Daarnaast wordt de hoeveelheid vruchtwater, de positie van de placenta (moederkoek) en de grootte van het kindje beoordeeld. De echo wordt verricht door middel van een uitwendige echo (via de buikwand) en wordt gemaakt door echoscopisten die hier speciaal voor opgeleid zijn. Indien er sprake is van een bepaalde erfelijke afwijking in uw familie, dan zal de echo op medische indicatie plaatsvinden in het ziekenhuis (OLVG of Amsterdam UMC). Veelal kan bij de 20 weken screeningsecho het geslacht bepaald worden. Dit is niet het doel van het onderzoek, maar wanneer je dit wenstkunt u dit met de echoscopiste bespreken.

Voordat je besluit of je de 13 en/of 20 wekenecho wilt

Bij de meeste kinderen worden geen lichamelijke afwijkingen gevonden. De uitslag van de 13 en 20 wekenecho kan je dan geruststellen. Maar de uitslag kan je ook ongerust maken, en je voor moeilijke keuzes plaatsen. Soms zijn afwijkingen goed te behandelen, zoals bepaalde hartafwijkingen. Soms is dat niet zo. Van tevoren is dat niet altijd duidelijk. Realiseer je ook dat de 13 en/of 20 wekenecho niet alle afwijkingen opspoor. De 13 en/of 20 wekenecho is dus geen garantie op een gezond kind. Je bent dan onterecht gerustgesteld. Je bepaalt zelf of je de 13 en/of 20 wekenecho wilt laten doen en of je bij een ongunstige uitslag nog vervolgonderzoek wilt laten doen.

De informatie over de 13 en 20 weken echo komt uitgebreid aan bod tijdens de intake.

Meer informatie kun je lezen op: <https://www.pns.nl/13-wekenecho> en <https://www.pns.nl/20-wekenecho>

Diagnostische echo's

Soms is er in de zwangerschap een extra reden om een echo te maken. We bepalen samen met jou welke diagnostische echo noodzakelijk is. Bij deze echo's wordt niet specifiek gezocht naar eventuele afwijkingen bij het kindje. Voorbeelden van diagnostische echo's zijn:



Groei echo

Met een groei echo kan er bepaald worden of het kindje voldoende groeit. Dit kan op verschillende momenten tijdens je zwangerschap. De omtrek van het hoofd, de omtrek van de buik en de bovenbeenlengte wordt gemeten. Tevens wordt er gekeken naar de hoeveelheid vruchtwater. Er vinden geen standaard echo's plaats om de groei te meten. Dit doen we alleen op indicatie. We zien uit onderzoek dat standaard groeiecho's bij gezonde zwangeren met een eenling zwangerschap leidt tot meer interventies zonder dat de uitkomst (dus hoe gezond zijn jij en je kind na de geboorte) verbeterd. Mocht je ongerust zijn over de groei van je kindje bespreek dit altijd met ons tijdens de controles, we kijken dan samen wat het beste is om te doen.

Liggingsecho

Vanaf ongeveer 35 weken zwangerschapsduur kan het zijn dat we een liggingsecho inplannen als we twijfelen over de ligging van het kindje. Tijdens de echo bepalen we de exacte ligging en kijken ook naar de groei en hoeveelheid vruchtwater.

Placenta lokalisatie

Als bij de 20 wekenecho blijkt dat de placenta dicht bij of over de baarmoedermond heen ligt, is dat een reden om tussen de 30^{ste} en 32^{ste} week van je zwangerschap dit nogmaals te controleren. Mocht de placenta dan nog steeds dicht bij of over de baarmoedermond heen liggen, dan bespreken we wat de consequenties hiervan kunnen zijn tijdens de bevalling.