



Verloskunde

Prenatale diagnostiek

Onderzoeken naar aangeboren afwijkingen

Belangrijke telefoonnummers

Algemeen nummer UMCG

U kunt hier terecht met algemene vragen over het UMCG. Bijvoorbeeld over de bereikbaarheid of het parkeren. Ook kunt u voor spoedgevallen dit nummer bellen en vragen naar de dienstdoende gynaecoloog.

Telefoonnummer

(050) 361 61 61

Afdeling Prenatale Diagnostiek

Voor informatie en afspraken is het secretariaat bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 16.00 uur.

(050) 361 30 28

Afdeling Genetica

Voor informatie of vragen over erfelijkheid is het secretariaat bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 16.30 uur. U wordt zo nodig doorverbonden met een klinisch geneticus of genetisch consulent.

(050) 361 72 29

Medisch Maatschappelijk Werk

Bereikbaar via het secretariaat Prenatale Diagnostiek op werkdagen van 8.00 tot 16.00 uur.

(050) 361 30 28

Patiënteninformatie

U kunt hier onder andere terecht met vragen over de gang van zaken in het UMCG, vragen over andere gezondheidszorginstellingen, verwijsp procedures en patiëntenverenigingen. Ook kunt u hier terecht voor opmerkingen en klachten. Bereikbaar maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur.

(050) 361 33 00

Inleiding

U ontvangt deze informatie omdat u bent verwezen voor prenatale diagnostiek. Prenatale diagnostiek is onderzoek tijdens de zwangerschap naar aangeboren aandoeningen bij het kind. Ongeveer 2-3% van de kinderen wordt geboren met een min of meer ernstige aangeboren of erfelijke aandoening.

Prenatale diagnostiek wordt alleen aangeboden als er een verhoogde kans bestaat op een kind met een aangeboren afwijking op grond van:

- de voorgeschiedenis;
- na prenatale screening;
- omdat er een vermoeden is op een aangeboren afwijking bij de 20 weken echo.

Prenatale screening wordt in Nederland aan alle zwangere vrouwen aangeboden.

Er zijn drie soorten prenatale diagnostiek:

- uitgebreid echoscopisch onderzoek (GUO).
- de vlokcentest;
- de vruchtwaterpunctie

In deze tekst beschrijven we de verschillende onderzoeken. Als u nog vragen heeft kunt u ook altijd contact opnemen met een medewerker van de afdeling. Vooraan vindt u meer informatie over de bereikbaarheid van de afdeling.

Prenatale screening

Met prenatale screening worden de combinatietest (nekplooiemeting bij het kind in combinatie met bloedonderzoek bij de moeder) en de 20-weeken echo bedoeld. Meer informatie over prenatale screening kunt u vinden op www.prenatalescreening.nl.

Zowel bij prenatale screening als bij prenatale diagnostiek besluit uzelf of u uw ongeboren kind wilt laten onderzoeken. Natuurlijk bent u altijd vrij om af te zien van prenatale diagnostiek.

Aanleiding voor uitgebreid echoscopisch onderzoek (GUO)

U kunt een verwijzing voor een uitgebreid (geavanceerd) echoscopisch onderzoek (GUO) krijgen als:

- Bij de 20-weeken echo (standaard echoscopisch onderzoek - SEO) een verdenking ontstaan is op een aangeboren afwijking bij het ongeboren kind.
- U een verhoogde kans heeft op een kind met een aangeboren afwijking die met dit onderzoek op te sporen is.
- U een verhoogde kans heeft op een kind met een aangeboren afwijking door het gebruik van bepaalde medicijnen tijdens de zwangerschap; of als u zelf een ziekte heeft die een verhoogde kans geeft op een kind met een aangeboren afwijking, bijvoorbeeld insuline afhankelijke diabetes.
- Uw zwangerschap na ICSI tot stand is gekomen.
- U zwanger bent van een monochoriale tweeling.

Aanleiding voor een vlokcentest of vruchtwaterpunctie (invasieve prenatale diagnostiek)

U kunt een verwijzing krijgen voor een vlokcentest of vruchtwaterpunctie als:

- Uit de combinatietest blijkt dat u een verhoogde kans heeft op een kind met Down syndroom, Edwards syndroom of Patau syndroom (ook wel trisomie 21, trisomie 18 of trisomie 13 genoemd).

- Bij uitgebreid echoscopisch onderzoek aangeboren afwijkingen gezien zijn, die kunnen samenhangen met een chromosoomafwijking.
- U draagster bent of uw partner drager is van een chromosoomafwijking.
- U een verhoogde kans heeft op een kind met een erfelijke aandoening die met dit onderzoek is op te sporen.
- U eerder zwanger bent geweest van een kind met een chromosoomafwijking.

De onderzoeken

De onderzoeken vinden plaats op de polikliniek Verloskunde, Poortweg 10.

U kunt van te voren gewoon eten en drinken. Uw partner of een begeleider mag bij het onderzoek aanwezig zijn. Wij vragen u om geen (jonge) kinderen mee te nemen als u voor een onderzoek komt. We hebben geen opvang voor kinderen. Het onderzoek duurt voor hen vaak te lang en het is belangrijk dat zowel de onderzoeker als u de aandacht kunnen richten op het onderzoek.

Bij een onderzoek kunnen meerdere personen aanwezig die ieder een specifieke taak hebben. U kunt hierbij denken aan een gynaecoloog, een echoscopist, een verpleegkundige, een klinisch geneticus of een gespecialiseerde kinderarts.

Uitgebreid echoscopisch onderzoek (Geavanceerd Ultrageluid Onderzoek - GUO)

U kunt een verwijzing krijgen voor uitgebreid echoscopisch onderzoek. Met echoscopisch onderzoek kan het kind in de baarmoeder zichtbaar gemaakt worden. Sommige aandoeningen zoals een open ruggetje, een open buik en hartafwijkingen kunnen met echoscopisch onderzoek worden vastgesteld. De kwaliteit van het echobeeld hangt onder andere af van de zwangerschapsduur, de ligging van het kind en de dikte van de buikwand van de zwangere.

Uitgebreid echoscopisch onderzoek kan, afhankelijk van de reden van het onderzoek, vanaf een zwangerschapsduur van ongeveer 13 weken plaatsvinden. Omdat op dit moment niet altijd een goed beeld wordt verkregen en sommige organen pas later in de zwangerschap beter beoordeeld kunnen worden, kan het nodig zijn om uitgebreid echoscopisch onderzoek op een later moment te herhalen.

Het onderzoek

Tijdens het onderzoek ligt u op de onderzoektafel maakt u uw buik bloot. Vervolgens wordt wat gel op de buik gesmeerd, zodat er geen lucht tussen de echokop en de huid zit. De verkregen echobeelden worden op een monitor getoond, zodat u kunt meekijken. Als het onderzoek via de buik niet voldoende duidelijkheid geeft, kan het zijn dat een inwendige (vaginale) echo noodzakelijk is. De arts bespreekt dit met u.

Het uitgebreide echoscopisch onderzoek wordt alleen gedaan als daarvoor een speciale reden bestaat. Bijvoorbeeld als uw kind een verhoogde kans heeft op een aandoening die met echoscopisch onderzoek is op te sporen. Ook afwijkingen bij een eerder structureel echoscopisch onderzoek (nekplooiemeting, 20-weeken echo) kunnen aanleiding zijn om een uitgebreid echoscopisch onderzoek te doen.

Chromosoomafwijkingen kunnen niet met een uitgebreid echoscopisch onderzoek worden vastgesteld. Er kan dus niet gezien worden op het echobeeld of een ongeboren kind het downsyndroom of een andere chromosomale afwijking heeft. Soms ontstaat wel het vermoeden op een chromosoomafwijking wanneer meerdere subtiele lichamelijke kenmerken (sonomarkers) en/of aangeboren afwijkingen worden waargenomen.

Uitslag van de uitgebreide echo

Als er afwijkingen worden gevonden tijdens het uitgebreid echoscopisch onderzoek krijgt u dit tijdens

het onderzoek te horen. Soms is aanvullend onderzoek (zoals onderzoek naar infecties, een vlokcentest of een vruchtwaterpunctie) wenselijk. Dit bespreekt de arts met u. U bent altijd vrij om van verder onderzoek af te zien.

Als het nodig is vindt er overleg plaats met meerdere (verschillende) specialisten om de gevolgen van de afwijking bij uw kind op een rij te zetten. Een normale (goede) uitslag van het uitgebreid echoscopisch onderzoek is geruststellend, maar sluit aangeboren afwijkingen niet altijd uit.

De vlokcentest (chorionvillusbiopsie)

Aan de rand van de vruchtzak waarin het kind groeit bevindt zich weefsel (vlokken) waaruit de placenta (moederkoek) gevormd wordt. Deze vlokken zijn uit dezelfde cellen ontstaan als het kind. Bij een vlokcentest wordt een beetje van dit weefsel afgenomen voor onderzoek.

Een vlokcentest is mogelijk vanaf een zwangerschapsduur van 10-11 weken. Met een vlokcentest kunnen chromosoomafwijkingen en een aantal andere erfelijke aandoeningen vroeg in de zwangerschap worden opgespoord.

De vlokcentest kan via de vagina of via de buikwand uitgevoerd worden. Dit is afhankelijk van:

- De ligging van de placenta.
- De termijn van de zwangerschap.

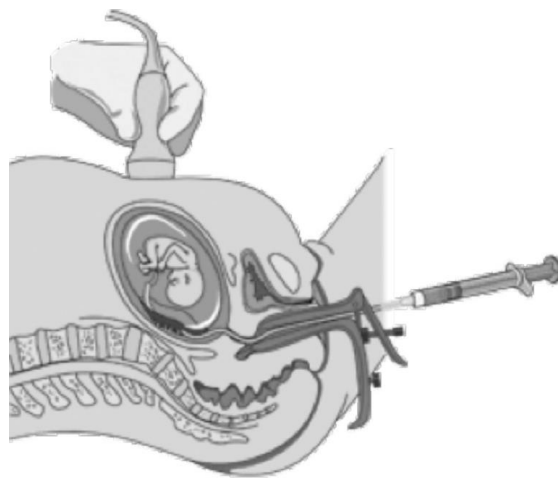
Het totale onderzoek duurt ongeveer 20-30 minuten, waarbij het afnemen van de vlokken slechts een aantal minuten duurt.

Vaginale vlokcentest

Een vaginale vlokcentest vindt meestal plaats bij een zwangerschapsduur tussen 10 en 13, weken.

We adviseren u 2 uur voor het onderzoek niet meer te plassen.

Voor het onderzoek is het nodig dat u het onderlichaam ontkleedt in de kleedruimte. Als u het vervelend vindt om in aanwezigheid van anderen bloot te lopen raden wij u aan wat langere bovenkleding te dragen. Het onderzoek gebeurt in de gynaecologische stoel met beensteunen. Eerst wordt er door een echoscopist een echo gemaakt om te beoordelen hoe de vlokcentest het beste uitgevoerd kan worden. Na het desinfecteren brengt de gynaecoloog een eendenbek (speculum) in de vagina. Vervolgens wordt met een klein tangetje een klein stukje weefsel van de placenta afgenomen. Met het echoapparaat wordt steeds meegekeken naar het verloop van het onderzoek. Dit is ook zichtbaar op figuur 1.



Figuur 1. Vlokcentest via de vagina

De hoeveelheid afgenomen vlokken wordt ter plaatse beoordeeld door de gynaecoloog. Om voldoende vlokken te verkrijgen is het soms nodig om nog een keer te weefsel af te nemen. De afgenomen hoeveelheid is zeer klein vergeleken met de totale hoeveelheid aanwezige vlokken.

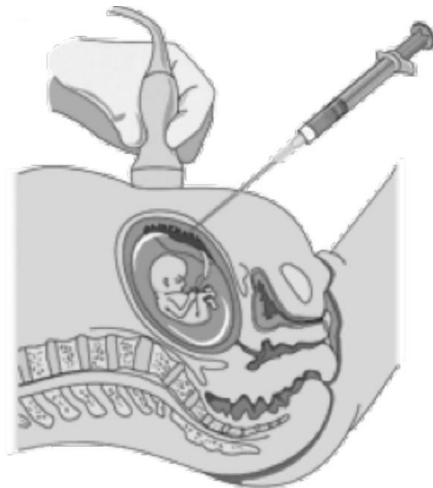
De ingreep zelf wordt over het algemeen niet als pijnlijk ervaren en een lokale verdoving is niet noodzakelijk. Een licht menstruatieachtig gevoel tijdens of vlak na het onderzoek is normaal. Ook kan er gedurende enige dagen wat vaginaal bloedverlies optreden, dit hoeft niet verontrustend te zijn.

Abdominale vlokcentest (via de buikwand)

Een vlokcentest via de buikwand kan plaatsvinden vanaf een zwangerschapsduur van 11 weken, soms later, afhankelijk van de ligging en de dikte van de placenta. Een absolute voorwaarde is dat de placenta (moederkoek) via de buik te bereiken is, dit kan met een echo worden vastgesteld.

Tijdens dit onderzoek ligt u op de onderzoektafel. Het is niet nodig dat u zich ontkleedt, alleen de buik wordt blootgemaakt. Met de echo wordt naar een geschikte plaats voor de vlokcentest gezocht. Vervolgens wordt de buikwand gedesinfecteerd. Ook de opnameknop van het echoapparaat wordt steriel ingepakt.

Daarna verdooft de gynaecoloog de huid met een dun naaldje. Als de verdoving is ingewerkt prikt de gynaecoloog met een naald via de buikwand in de placenta en worden de vlokken opgezogen. Met het echoapparaat wordt steeds meegekeken naar het verloop van het onderzoek, zie ook figuur 2.



Figuur 2. Vlokcentest via de buikwand

Om voldoende vlokken te verkrijgen is het soms nodig om nog een keer te prikken. De afgenomen hoeveelheid is zeer klein vergeleken met de totale hoeveelheid aanwezige vlokken. Hoewel de buikwand plaatselijk verdoofd is, kan het prikken door het buikvlies wel wat gevoelig zijn. Na een vlokcentest via de buikwand hoort geen (vaginaal) bloedverlies op te treden. Wel kan de plek waar in de buik geprikt is gedurende een à twee dagen wat gevoelig zijn.

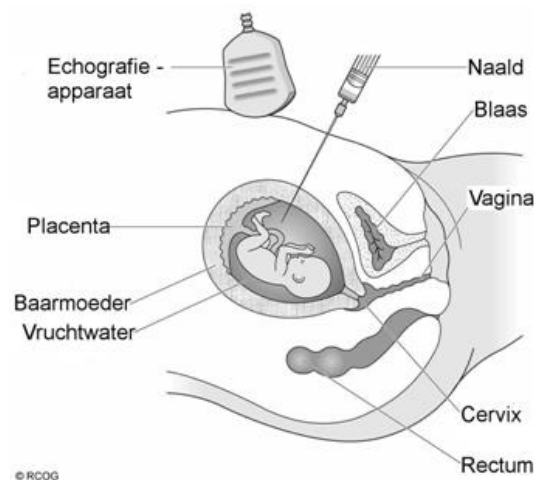
Mislukte ingreep

Het kan gebeuren dat een geplande vlokcentest (zowel via de vagina als de buik) niet kan plaatsvinden of niet lukt. De oorzaak kan zijn dat het te vroeg in de zwangerschap is of als gevolg van technische problemen, bijvoorbeeld de ligging van de moederkoek. Als dit bij u het geval is, bespreekt de gynaecoloog met u wat er wel mogelijk is.

De vruchtwaterpunctie (amnionpunctie)

De vruchtwaterpunctie vindt meestal plaats vanaf de 16e week van de zwangerschap. Tijdens dit onderzoek ligt u op een onderzoektafel. Het is niet nodig dat u zich ontkleedt, alleen uw buik wordt blootgemaakt. Met de echo wordt naar een geschikte plaats voor de punctie gezocht. Vervolgens wordt de buikwand gedesinfecteerd. Ook de opnameknop van het echoapparaat wordt steriel ingepakt. Daarna prikt de gynaecoloog met een naald via de buikwand in de vruchtzak. Er wordt ongeveer 20-30 ml. vruchtwater opgezogen. De hoeveelheid vruchtwater die wordt afgenomen is ongeveer één tiende deel van de totale hoeveelheid. Binnen enkele uren is deze hoeveelheid vanzelf weer aangemaakt. Met het echoapparaat wordt steeds meegekeken naar het verloop van het onderzoek, zie ook figuur 3.

Er wordt geen verdoving gegeven omdat het inspuiten hiervan hetzelfde gevoel geeft als de vruchtwaterpunctie zelf. Omdat de baby steeds beweegt is het niet zinvol een klein gebied te verdoven.



Figuur 3. Vruchtwaterpunctie

Het totale onderzoek duurt ongeveer 20 minuten waarbij de eigenlijke punctie slechts een aantal minuten duurt. Na de vruchtwaterpunctie kunt u een zuurderig gevoel in de onderbuik hebben.

Uitstellen vruchtwaterpunctie

Soms moet een vruchtwaterpunctie worden uitgesteld omdat er nog te weinig vruchtwater is. Er wordt dan een nieuwe afspraak gemaakt.

Na een vlokentest of vruchtwaterpunctie

Het is wenselijk dat iemand u terug naar huis begeleidt. Het is verstandig om het de dag van het onderzoek rustig aan te doen. Dat wil zeggen: geen activiteiten van huishoudelijke aard en geen zware lichamelijke inspanningen zoals zwaar tillen, sporten of fietsen.

Wanneer u in de dagen na het onderzoek toenemende buikpijn of toenemend bloedverlies heeft, of als er sprake lijkt te zijn van vruchtwaterverlies, neemt u contact op met uw behandelend arts of verloskundige, of met het UMCG. Het telefoonnummer vindt u op de eerste pagina.

Risico's van een vlokentest en vruchtwaterpunctie

De kans op een miskraam als gevolg van een vlokentest of vruchtwaterpunctie is 3 tot 5 op de 1000 onderzoeken (0,3-0,5%).

Onderzoek in het laboratorium

Het afgenomen materiaal wordt in het laboratorium onderzocht.

De sneltest

De sneltest is een onderzoek gericht op de meest voorkomende chromosoomafwijkingen: een extra chromosoom 13, 18, of 21 en er wordt naar de geslachtschromosomen gekeken. De andere chromosomen kunnen niet met de sneltest worden bekeken. De uitslag van een sneltest is na ongeveer drie werkdagen bekend. Voor een betrouwbare uitslag van een sneltest is bloed van de aanstaande moeder noodzakelijk.

Er wordt een sneltest gedaan als:

- Uit de combinatietest is gebleken dat u een verhoogde kans heeft op een kind met Downsyndroom, Edwardssyndroom of Patauysyndroom.
- U eerder zwanger was van een kind met Downsyndroom, Edwardssyndroom, Patauysyndroom, Turnersyndroom of Klinefeltersyndroom.
- U dit wenst als er een vlokentest of vruchtwateronderzoek wordt gedaan verband met een andere erfelijke aandoening.

Soms lukt de sneltest niet, bijvoorbeeld als het afgenomen vruchtwater bloederig is of door een technisch probleem. Er wordt dan alsnog een gedetailleerd chromosomenonderzoek gedaan van alle chromosomen (array onderzoek). Deze uitslag duurt langer, ongeveer twee weken.

Het gedetailleerd chromosomenonderzoek

Het gedetailleerde chromosomenonderzoek is een onderzoek van vlokken en vruchtwater gericht op zeldzame chromosoomafwijkingen of DNA afwijkingen. Deze afwijkingen kunnen niet met de sneltest worden opgespoord.

Er wordt een gedetailleerd chromosomenonderzoek gedaan als:

- De uitslag van de sneltest afwijkend is. Dit is nodig om te zien of het om een niet-erfelijke of erfelijke vorm gaat van de gevonden afwijking bij de sneltest.
- U een vlokentest of vruchtwaterpunctie laat doen vanwege afwijkingen bij echoscopisch onderzoek (hieronder valt ook een te dikke nekplooi bij de combinatietest). In die situatie wordt een gedetailleerd chromosomenonderzoek verricht: het array onderzoek. De klinisch geneticus of genetisch consulent zal u hierover verder informeren.
- U of de aanstaande vader drager is van een zeldzame chromosoomafwijking. In deze situatie wordt een gedetailleerd chromosomenonderzoek verricht: het array onderzoek. De klinisch geneticus of genetisch consulent zal u hierover verder informeren.
- U eerder een kind heeft gekregen met een zeldzame chromosoomafwijking.

Soms geeft het chromosomenonderzoek na een vlokentest onvoldoende informatie. Meestal kunt u dan met een vruchtwaterpunctie alsnog een duidelijke uitslag krijgen.

De uitslag

Uw arts (gynaecoloog of klinisch geneticus) geeft aan wanneer de uitslag van een vlokentest of vruchtwaterpunctie bekend is en wanneer de uitslag aan u wordt doorgegeven. U krijgt de uitslag altijd telefonisch te horen, op een van tevoren afgesproken dag en tijdstip. Dit geldt ook voor de uitslagen die niet goed zijn, dus wanneer er sprake is van een chromosoomafwijking. Wij raden u aan om ervoor te zorgen dat u de uitslag met uw partner kunt delen als u gebeld wordt over de uitslag.

Als u het op prijs stelt, kunt u op korte termijn met een arts van de afdeling Prenatale Diagnostiek en/of Klinische Genetica van het UMCG de gevolgen voor uw kind en voor uw zwangerschap bespreken.

Als u door een gynaecoloog van een ander ziekenhuis bent verwezen, kan het zijn dat er afgesproken wordt dat de verwijzende gynaecoloog u verder zal begeleiden.

Heeft u behoefte aan meer informatie over de aard en de herhalingskans van een aandoening, dan kunt u een afspraak maken met een medewerker van de afdeling Klinisch Genetica van het UMCG. Het telefoonnummer vindt u voorin.

Verschillen en overeenkomsten tussen een vlokcentest en vruchtwaterpunctie

Bij de keuze tussen een vlokcentest en een vruchtwaterpunctie is uw persoonlijke voorkeur van belang. Daarnaast hangt de keuze af van de zwangerschapsduur, of er bloedverlies is geweest, hoe de echo eruit ziet en welk type onderzoek gewenst is.

	Vaginale vlokcentest	Vlokcentest via de buik	Vruchtwaterpunctie
Tijdstip	10-12 weken	vanaf 11 weken	vanaf 16 weken
Bloedafname	ja	ja	ja
Risico op miskraam	3-5 per 1000	3-4 per 1000	3-4 per 1000
Uitslag	3 dagen* - 2 weken	3 dagen* - 2 weken	3 dagen* - 2 weken
Zwangerschapsbeëindiging	curettagé poliklinisch / chemische inleiding van de bevalling	curettagé poliklinisch / chemische inleiding van de bevalling	chemische inleiding van de bevalling

* als alleen de sneltest gebruikt wordt, duurt de uitslag circa 3 werkdagen.

Gebruik van lichaamsmateriaal

Het is mogelijk dat er na het onderzoek bloed, vlokken of vruchtwater overblijft dat niet (meer) nodig is. Dit lichaamsmateriaal wordt gecodeerd bewaard. Dit betekent dat het materiaal niet direct te herleiden is tot uw persoon. Het overgebleven materiaal kan worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek, het ontwikkelen van nieuwe testmethoden of als kwaliteitstoetsing. Als u dit niet wilt, kunt u dit doorgeven aan uw behandelaar.

Langlopend onderzoek naar aangeboren aandoeningen

De afdeling Prenatale Diagnostiek werkt mee aan een langlopend onderzoek naar aangeboren aandoeningen onder de naam Eurocat. In dit kader is het mogelijk dat aan onderzoekers van Eurocat inzage wordt verleend in –een deel van- uw gegevens. Het gaat uitsluitend om gegevens met betrekking tot aangeboren aandoeningen. Mocht in uw zwangerschap sprake zijn van een aangeboren aandoening, dan kunt u benaderd worden voor deelname aan dit onderzoek. Wanneer u bezwaar wilt maken tegen inzage van uw gegevens en eventuele benadering, kunt u dat aangeven bij uw behandelaar of een e-mail sturen naar eurocat@umcg.nl. Meer informatie over dit onderzoek vindt u op www.eurocat.umcg.nl

Algemene informatie over de afdeling Prenatale Diagnostiek

Intakegesprek

Als u een vlokkentest of een vruchtwaterpunctie wilt laten verrichten, en u bent in deze zwangerschap niet eerder op de afdeling Prenatale Diagnostiek geweest, dan krijgt u een afspraak voor een intakegesprek. Er vindt dan een echo-onderzoek en een informatief gesprek plaats. De echo wordt gemaakt ter controle van de zwangerschapsduur en om te beoordelen of onderzoek technisch mogelijk is. Hiervoor is een gevulde blaas noodzakelijk.

Tijdens het intakegesprek wordt alle informatie die we hier beschrijven met u besproken, u krijgt uitleg en u krijgt antwoord op uw vragen. Tot slot wordt de meest geschikte datum voor het onderzoek afgesproken.

Als u een vlokkentest of vruchtwaterpunctie laat verrichten vanwege een verhoogde kans op een erfelijke aandoening of een verdenking op een aangeboren afwijkingen bij echoscopisch onderzoek, dan krijgt u ook een gesprek met een genetisch consulent of klinisch geneticus.

Wachttijden

Op de afdeling Prenatale Diagnostiek worden zwangere vrouwen geholpen die soms onverwachts worden verwezen. De problemen verschillen in aard en ernst. Hierdoor kan het gebeuren dat een onderzoek langer duurt dan aanvankelijk werd verwacht. Als een spreekuur erg uitloopt, informeren we u hierover. We vragen hiervoor uw begrip en misschien wilt u hier in uw planning al wat rekening mee houden. Uitloop in het spreekuur heeft uiteraard geen gevolgen voor de tijd die nodig is om bij u onderzoek te verrichten.

Kinderen

Wij verzoeken u om geen (jonge) kinderen mee te nemen als u voor een onderzoek komt. We hebben geen opvang voor kinderen. Het onderzoek duurt voor hen vaak te lang en het is belangrijk dat zowel de onderzoeker als u, de aandacht kunnen richten op het onderzoek dat u ondergaat.

Medisch maatschappelijk werk

Aan het team van de afdeling Prenatale Diagnostiek zijn medisch maatschappelijk werkers verbonden. Wanneer de uitslag van het onderzoek niet goed is, kunt u voor moeilijke keuzes komen te staan. Soms krijgt u van de artsen informatie op grond waarvan u kunt besluiten de zwangerschap uit te dragen of deze te laten beëindigen. Wanneer u behoefte heeft aan begeleiding bij het maken van deze keuze kunt u een beroep doen op een medisch maatschappelijk werker van het team. Het kan u ook sterk aangeraden worden om, samen met uw partner, een gesprek met een maatschappelijk werker aan te gaan. U kunt de arts vragen u te verwijzen naar het medisch maatschappelijk werk. U kunt ook zelf contact opnemen voor het maken van een afspraak. De gegevens vindt u voorin.

Follow-up (informatie over de afloop)

We stellen het zeer op prijs om geïnformeerd te worden over de afloop van uw zwangerschap. Na het onderzoek krijgt u een follow-up brief mee. U wordt vriendelijk verzocht deze na afloop van de zwangerschap ingevuld in de bijgesloten antwoordenvolp terug te sturen. Als wij geen informatie van u ontvangen herinnert ons secretariaat u nogmaals aan dit verzoek. Als u geen informatie wilt geven over het verloop van uw zwangerschap, dan vragen wij u dit aan ons door te geven bij het eerste contact.

Kosten

Over het algemeen worden de kosten voor prenatale diagnostiek door uw zorgverzekeraar vergoed. Het onderzoek kan wel van invloed zijn op uw eigen risico. Als de behandelend arts verwacht dat een behandeling niet wordt vergoed, krijgt u dit te horen. U bent en blijft echter zelf verantwoordelijk voor de kosten. Als uw zorgverzekeraar de kosten niet vergoedt, moet u ze zelf betalen. Het is belangrijk om van te voren bij uw zorgverzekeraar na te gaan, waarvoor u wel en niet bent verzekerd.

Opmerkingen of klachten

Wij vinden het belangrijk dat u tevreden bent over uw bezoek aan onze afdeling. Toch kan het gebeuren dat u iets meemaakt waarover u niet tevreden bent. Als u een klacht of opmerking heeft, dan doet u er goed aan dit direct met de betrokkene(n) te bespreken. Misschien is er sprake van een misverstand of kan uw onvrede door een gesprek worden weggenomen.

Als overleg niet tot een bevredigend resultaat leidt, kunt u uw opmerking of klacht bespreken met een medewerker van Patiënteninformatie, telefoonnummer (050) 361 33 00. De medewerker vertelt u hoe het indienen van een klacht in zijn werk gaat en kan u ook informatie geven over uw rechten, klachtenprocedures en wettelijke regelingen.

Vragen en aanvullende informatie

Als u na het lezen van deze informatie nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met een medewerker van de afdeling Prenatale Diagnostiek. Het telefoonnummer is (050) 361 30 28, bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 16.00 uur.

www.verloskunde.umcg.nl en www.genetica.umcg.nl

Voor meer informatie over de afdeling Verloskunde en Klinische Genetica van het UMCG.

Aanvullende informatieve websites

Wanneer u meer informatie wilt lezen over prenatale screening en diagnostiek, patiëntenverenigingen en verschillende aandoeningen, kunt u ook kijken op:

www.prenatalescreening.nl

Op deze site staat informatie over de combinatietest, downsyndroom, trisomie 18 en trisomie 13.

www.kiesbeter.nl

Op deze site wordt u geholpen met het nemen van de beslissing over eventuele prenatale diagnostiek.

www.rivm.nl

De site van het RIVM geeft u informatie over zwangerschap, screening en diagnostiek.

www.nvog.nl

Dit is de site van de beroepsvereniging van de Nederlandse gynaecologen, met voorlichtingsfolders.

www.erfelijkheid.nl

Op deze site vindt u meer informatie over erfelijkheid en onderzoeken.

www.vsop.nl

De Vereniging Samenwerkende Ouder- en Patiëntenorganisaties (VSOP) behartigt de belangen van een groot aantal patiëntenorganisaties op het gebied van erfelijkheidsvraagstukken en zwangerschap.

www.erfocentrum.nl

De site van het Nationaal Informatiecentrum Erfelijkheid, Kinderwens en Medische Biotechnologie.

www.downsyndroom.nl

Op deze site staat een apart deel voor ouders bij wie in de zwangerschap is vastgesteld dat het ongeboren kind downsyndroom heeft.

Patiënteninformatie VLK 350 / februari 2017