

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Vruchtwaterpunctie en vlokkentest

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste Mevrouw en partner,

Bij bepaalde situaties tijdens de zwangerschap is het aangeraden een vruchtwaterpunctie of een vlokkentest uit te voeren. Daarom vinden wij het belangrijk om u goed te informeren om samen tot een optimale voorbereiding te komen.

U kunt in deze brochure lezen wat een vruchtwaterpunctie of vlokkentest inhoudt, hoe deze procedure verloopt en welke complicaties mogelijks kunnen optreden.

INHOUDSTAFEL

1. Voor wie?	3
2. Voorbereiding	3
3. Prenatale testen	4
4. Nazorg thuis	8
5. Resultaat	9
6. Contact	10

01 VOOR WIE?

Prenatale diagnostiek wordt enkel uitgevoerd om medische redenen. Bij vermoeden van een verhoogd risico op een chromosomale aan-doening bij de baby wordt prenatale diagnostiek sterk aangeraden.

Bepaalde indicaties:

- Afwijkend resultaat van de NIPT. (= Niet-invasieve screeningtest voor het opsporen van trisomie 21, trisomie 18 en trisomie 13 bij de baby door het DNA van de baby in het bloed van de moeder te analyseren.)
- Detectie van een afwijking via echografie tijdens de zwangerschap
- Verhoogd risico op een kind met een gekende familiale genetische afwijking omdat u of uw partner een gekende genetische afwijking heeft of er drager van is.

Om meer zekerheid te hebben omtrent een mogelijke chromosomale afwijking zijn cellen van de baby (vruchtwaterpunctie) of van de moederkoek (via vlokcentest) nodig.

02 VOORBEREIDING

2.1 Wat moet u meebrengen?

- Uw identiteitskaart
- Een lijstje met uw thuismedicatie en eventuele allergieën
- Uw zwangerschapsboekje
- Uw bloedgroepkaart
- De verwijfsbrief van de arts voor externe patiënten (patiënten die niet in het ziekenhuis opgevolgd worden)

2.2 Vóór de procedure

- U en uw partner schrijven zich tijdig in aan de balie. Hier ontvangt u patiëntetiketten, die u meeneemt naar de arts. Een eventuele aangifte bij uw hospitalisatieverzekering, kan ook op deze dienst nagevraagd worden.
- Vooraleer de punctie plaatsvindt, krijgt u een echografie door de gynaecoloog. Hierbij wordt de procedure overlopen en kunnen eventuele vragen en bezorgdheden besproken worden.
- Vóór aanvang van de punctie, dient u het toestemmingsformulier (zie achteraan brochure) te ondertekenen. Indien ziektebriefjes vereist zijn voor

03 PRENATALE TESTEN

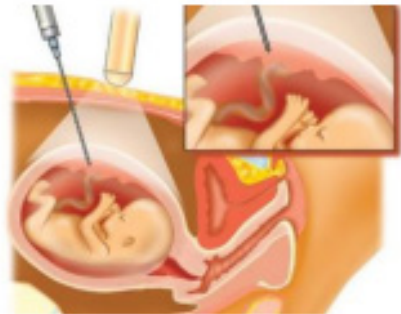
u en uw partner, vermeldt u dit best.

Breng vóór de procedure de arts op de hoogte over:

- Eventuele bloedingsproblemen
- Medicatie die u inneemt of tot voor kort innam
- Indien u bloedverdunnende medicatie gebruikt, best navragen aan de arts wanneer de medicatie te stoppen en terug op te starten

3.1 Vruchtwaterpunctie

Een vruchtwaterpunctie (amniocentesis) is een prenatale test waarbij vruchtwater opgezogen wordt uit de vruchtzak door middel van een lange, dunne naald. Het vruchtwater bevindt zich rondom de baby en bevat cellen die afkomstig zijn van de huid en de slijmvliezen van de foetus. Deze cellen worden genetisch onderzocht waardoor chromosomale afwijkingen kunnen opgespoord worden.



Algemeen

- Een vruchtwaterpunctie wordt, bij voorkeur, uitgevoerd tussen 16 en 20 zwangerschapsweken.
- De procedure, inclusief de voorbereiding, duurt ongeveer

15 minuten. Uw partner mag de hele procedure meevolgen.

- Er wordt ongeveer 20 ml vruchtwater afgenomen. Aangezien de baby regelmatig plast, wordt na enkele uren het vruchtwater terug aangevuld.

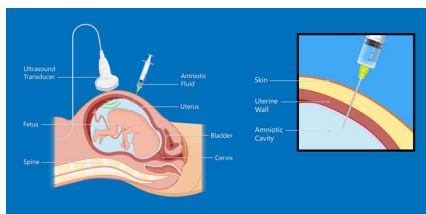
Waarom?

Aan de hand van een vruchtwaterpunctie kunnen naast chromosomale onderzoeken ook infecties, zoals Cytomegalovirus en toxoplasmose, opgespoord worden.

Risico's

Iedere ingreep kan gepaard gaan met risico's en complicaties.

- Risico op verlies van de zwangerschap: Dit risico bedraagt gemiddeld 0,1% of ongeveer 1/1000. Dit betekent dat als er 1000 vrouwen een vruchtwaterpunctie laten doen er 1 patiënt zal zijn die de zwangerschap zal verliezen door de ingreep.
- Infecties: Het risico op chorioamnionitis of baarmoederinfecties bedraagt <0,1%.



De punctie

- U wordt begeleid naar de echografieruimte. Om de correcte prikplaats te bepalen zal de arts/gynaecoloog een **echografie** doen.
- Om steriliteit te verzekeren en de kans op infectie te reduceren zal uw buik **ontsmet** en afgedekt worden met steriel materiaal.
- Daarna vindt de **punctie** zelf plaats. De gynaecoloog brengt een dunne, lange naald in doorheen de buikwand tot in de baarmoederholte. U kan eventjes een zeurderig gevoel in de onderbuik ervaren. De echosonde blijft tegen de buikwand om een constante en correcte plaatsing van de naald te garanderen. Wanneer de naald zich op de correcte plaats bevindt, wordt er ongeveer 20 ml vruchtwater geaspiereerd. De naald wordt dermate gepositioneerd opdat de baby geen pijn en ongemak zou ondervinden bij een aanraking van de naald.

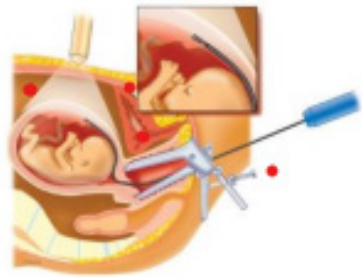
- Als er voldoende vruchtwater afgenomen is, wordt de naald terug verwijderd.

Nazorg in het ziekenhuis

- Er wordt een pleister aangebracht op de prikplaats. Na de punctie wordt u door de vroedvrouw begeleid naar een kamer om een halfuurtje te rusten.
- Tijdens deze periode worden ook de bloednames van u en uw partner uitgevoerd. Zowel het vruchtwater als de bloedstalen worden naar Centrum voor Menselijke Erfelijkheid in Leuven verzonden.
- Tijdens de vruchtwaterpunctie kan er contact zijn tussen uw bloed en het bloed van uw baby. Als u Rhesus negatief bent, krijgt u een inspuiting (RhoGAM) om te voorkomen dat uw lichaam antistoffen gaat vormen tegen het bloed van uw baby. Deze inspuiting dient binnen de 72 uur na de vruchtwaterpunctie geplaatst te worden.
- Indien u zich na de rustperiode goed voelt, mag u het ziekenhuis verlaten.

3.2 Vlokkentest

Een vlokkentest is een prenatale test waarbij men vlokjes uit de moederkoek wegneemt om zo te achterhalen of er chromosoomafwijkingen zijn bij uw baby.



Algemeen

- Een vlokkentest wordt, bij voorkeur, uitgevoerd tussen 11 en 16 zwangerschapsweken.
- Afhankelijk van de ligging van de moederkoek heeft de arts keuze uit 2 technieken om wat vlokken op te zuigen:
 - Transabdominaal: via de buikwand wordt met een fijne naald de moederkoek aangeprikt
 - Vaginaal: via de vagina wordt een fijn buisje tot aan de moederkoek ingebracht.
- De procedure, inclusief de

voorbereiding, duurt ongeveer 30 minuten. Uw partner mag de hele procedure meevolgen.

Waarom?

Aan de hand van een vlokcentest kunnen er, vroeg in de zwangerschap, genetische afwijkingen opgespoord worden.

Risico's

- Risico op verlies van de zwangerschap
De kans op verlies van de zwangerschap na een vlokcentest bedraagt minder dan 1% (0.2% of 1/500 vrouwen die een vlokcentest ondergaan)
- Infecties
Zoals bij vruchtwaterpuncties bedraagt de kans op chorioamnionitis of baarmoederinfecties minder dan 0.1%
- Mogelijk resultaat door mozaïcisme van de placenta
Tijdens het genetisch onderzoek worden zowel normale cellen als cellen met een chromosomale afwijking gezien waardoor er twijfel ontstaat omtrent het resultaat. Om zekerheid te hebben omtrent de chromosomenkaart van de baby,

dient hiervoor een bijkomende vruchtwaterpunctie te gebeuren. Dit komt voor bij 1% van de gevallen.

De procedure

- U wordt begeleid naar de echografieruimte. Om de correcte prikplaats te bepalen zal de arts/gynaecoloog een **echografie** doen. Nadien zal beslist worden of de procedure via de buik of via de vagina zal uitgevoerd worden.
- Indien de procedure via de buik wordt uitgevoerd, zal uw buik ontsmet en afgedekt worden met steriel materiaal.
- Na het ontsmetten wordt de huid verdoofd en brengt de gynaecoloog een dunne, lange naald doorheen de buikwand in de baarmoederholte tot aan de placenta. De echosonde blijft constant ter plaatse om een correcte plaatsing van de naald te garanderen. Om voldoende vlokjes te bekommen, wordt de naald wat heen en weer bewogen hetgeen soms een pijnlijk gevoel in de buik kan veroorzaken.
- Als er voldoende vlokjes ge-

aspireerd zijn, wordt de naald terug verwijderd.

- Bij een vaginale vlokkentest wordt u gevraagd om uw benen in de beensteunen te plaatsen net zoals bij het nemen van een uitstrijkje. Nadien wordt de vagina ontsmet.
- Na het ontsmetten schuift de gynaecoloog een heel fijn tangetje of een fijn siliconen buisje (katheter) doorheen de baarmoederhals tot in de placenta en neemt zo een heel klein stukje placenta weg.
- Een andere arts zal via de buik continu het tangetje of de naald in beeld houden om zo een goede positionering te garanderen. Dit gaat makkelijker als uw blaas niet leeg is. Het is dus belangrijk om niet te gaan plassen vóór de procedure.
- Bij beide procedures wordt nadien gecontroleerd of er voldoende vlokjes bekomen werden, zo niet moet de procedure herhaald worden.

Nazorg in het ziekenhuis

- Na de vlokkentest wordt u door de vroedvrouw begeleid

naar een kamer om een half-uurtje te rusten.

- Tijdens deze periode worden ook de bloednames van u en uw partner uitgevoerd. Zowel de vlokken als de bloedstalen worden naar Centrum voor Menselijke Erfelijkheid in Leuven verzonden.
- Tijdens de vlokkentest kan er contact zijn tussen uw bloed en het bloed van uw baby. Als u Rhesus negatief bent, krijgt u een inspuiting (RhoGAM) om te voorkomen dat uw lichaam antistoffen gaat vormen tegen het bloed van uw baby.
- Indien u zich na de rustperiode goed voelt, mag u het ziekenhuis verlaten.

04 NAZORG THUIS

- Na de ingreep krijgt u 2 dagen ziekteverlof voorgeschreven. Het is raadzaam het rustig aan te doen tijdens deze periode. Zware inspanningen (schoonmaken, kinderen of zware boodschappen optillen,...) of lange wandelingen worden beter vermeden. U hoeft geen bedrust te houden en ook lichte taken (vb. koken, bureauwerk) zijn toegestaan. Na het ziekteverlof kunnen alle activiteiten terug hervat worden.
- Uw partner kan gerust een afwezigheidsattest voor de werkgever krijgen.
- Op de dag van de ingreep is het mogelijk dat u wat onderbuikspijn (zoals menstruatiepijn) ervaart. U kunt gerust een pijnstiller innemen: bij voorkeur Paracetamol (vb. Dafalgan 1gr) om de 6 uur. De dagen nadien zouden de ongemakken moeten verdwijnen.
- Hoge koorts ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$)
- Hevige buikpijn/ buikkrampen langer dan een paar uur
- Ongewone activiteit van de baby of een gebrek ervan
- Roodheid en/of inflammatie rond het prikpunt

Het is aangewezen (eerste dagen na de ingreep) contact op te nemen met uw behandelende arts of instelling bij:

- Vaginaal bloedverlies
- Vruchtwaterverlies

05 RESULTAAT

- Een gedeeltelijk resultaat kan verwacht worden na ongeveer 5 werkdagen. Afhankelijk van de uitgevoerde onderzoeken is het volledige resultaat gekend na 2 à 3 weken.
- Uw behandelende gynaecoloog of een arts van het Centrum voor Menselijke Erfelijkheid uit Leuven zal het resultaat ontvangen en u contacteren.

06 CONTACT

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, stel ze dan gerust aan uw arts of aan de vroedvrouw.

Telefoonnummers waar u terecht kan bij vragen of problemen:

- Verloskwartier: 089/80 61 40
- Raadpleging Gynaecologie & Verloskunde: 089/80 71 00

Geïnformeerde toestemming vruchtwaterpunctie en vlokken-test

Ondergetekenden verklaren voldoende informatie te hebben ontvangen omtrent de vruchtwaterpunctie en vlokcentest en weten nu dat:

- Een punctie zekerheid kan geven over het al dan niet voorkomen van de meest voorkomende en belangrijkste chromosomale (genetische) afwijkingen bij de baby.
- Sommige uitzonderlijke omstandigheden ertoe kunnen leiden dat het resultaat niet of niet tijdig verkregen wordt.
- Dergelijke omstandigheden kunnen zijn:
 - een moeilijke procedure waardoor er geen vruchtwater of vlokken verkregen worden.
 - Nood aan celweek waardoor het resultaat pas enkele weken later verkregen wordt een technische labofout.
- Een vruchtwateronderzoek of vlokcentest niet alle genetische afwijkingen kan vinden.
- Een normaal resultaat niet betekent dat er geen chromosomale afwijking of structurele afwijking is.
- Het ondergaan van een punctie de kans op zwangerschapscomplicaties verhoogt. In uitzonderlijke gevallen kan dit leiden tot het verlies van de zwangerschap.
- Er bij beide ouders een bloedonderzoek dient te gebeuren om een correcte en snelle beoordeling van de resultaten te verkrijgen.

In deze wetenschap kiezen wij er bewust voor om:

- ☐ de vruchtwaterpunctie of vlokcentest te laten uitvoeren.
- ☐ de vruchtwaterpunctie of vlokcentest niet te laten uitvoeren.

Datum en handtekening patiënte en partner:

Datum en handtekening arts:

Patiëntenetiket



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be