

Doel

De uitgerekende datum bepalen volgens een eenduidige methode.

Verantwoordelijkheden

De verantwoordelijkheid van het berekenen van de uitgerekende datum ligt bij de verloskundig hulpverlener ten tijde van het eerste trimester (verloskundige of gynaecoloog).

Indicaties

Alle zwangeren.

Achtergrondinformatie

<https://www.freya.nl/kinderwens/zwangerschap-en-kind/zwangerschapsduur-en-uitgerekende-datum/>

Aandachtspunten

- Een juiste bepaling van de zwangerschapsduur is een vereiste voor het verlenen van goede prenatale zorg. Een accurate bepaling van de zwangerschapsduur reduceert het aantal inleidingen in verband met serotiniteit en kan helpen bij het reduceren van perinatale mortaliteit en morbiditeit door het tijdig herkennen van vroege intra-uteriene groeirestrictie of macrosomie
- Sinds januari 2007 kunnen alle zwangeren de combinatietest laten verrichten waarbij een betrouwbare termijn essentieel is.
- Echoscopische foetale biometrie in het eerste trimester of vroeg tweede trimester van de zwangerschap kan de werkelijke zwangerschapsduur betrouwbaar vaststellen. De ELM (eerste dag laatste menstruatie) wordt nog wel genoteerd, maar de à terme datum wordt bepaald op basis van de echoscopische parameters en wordt *altijd* aangepast, zelfs bij 1 dag verschil.
- Het noteren van de ELM is van belang om grote discrepanties tussen een termijnbepaling op basis van een zekere ELM en op basis van een echo te signaleren. Men moet in dit geval altijd rekening houden met onderliggende pathologie en vroege groeivertraging.

Benodigheden

- Echoapparaat
- ELM

Werkwijze algemeen

- Datering van de zwangerschap wordt gedaan op basis van echoscopische parameters: **CRL, HC + TCD**;
- Datering op basis van de ELM wordt verlaten;
- Indien er sprake is van een zwangerschap ontstaan na **geassisteerde technieken** wordt de à terme datum gevolgd die hieruit voortkomt;
- Datering van de zwangerschap met behulp van de **CRL** kan worden verricht tussen de 8+4 en 12+6 weken (CRL 20 en 68 mm). Tot 10+0 weken moet de echo transvaginaal verricht worden voor een betrouwbare meting. Een echo gemaakt voor 8+4 weken is nooit een termijn echo. Dit is een echo om de vitaliteit te beoordelen en de locatie van de zwangerschap;
- Een **optimale zwangerschapsdatering** met de CRL verkrijgt men tussen 10+0 en 12+6 weken (CRL 33 en 68 mm). Bij een meting onder de 33 mm is revisie noodzakelijk;
- Indien de datering tussen de 10 en 12+6 weken (CRL 33 en 68 mm) verschilt van de datering bepaald < 10 weken (< 33 mm), dan hanteert men de gemeten CRL tussen de 10 en 12+6 weken;
- Indien er tussen de 10 en 12+6 weken (CRL 33 en 68 mm) 2 of meer metingen worden verricht, die enkele dagen van elkaar verschillen, dan dateert men de zwangerschap op basis van de meting die het dichtst bij de 10 weken ligt;
- Spontane **meerlingen** worden gedateerd aan de hand van de grootste mm CRL meting;
- Geadviseerd wordt om **vanaf 13 weken amenorrhoeeduur** ook altijd de **DBP** en de **HC** te meten;
- Vanaf een HC > 80 mm (en/of een DBP > 23 mm) wordt de zwangerschap gedateerd op basis van HC en niet op basis van CRL;

- Vanaf 18 weken kan de zwangerschap ook gedateerd worden op basis van de **TCD**;
- Indien na 18 weken de datering op basis van de HC blijkt te verschillen van datering op basis van TCD dan gebruikt men gemiddelde zwangerschapsduur gegenereerd door beide metingen. Bovendien wordt in dat geval geadviseerd om de datering twee weken later te herhalen.



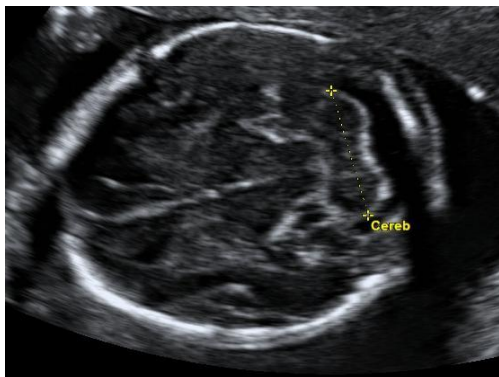
CRL meting



BPD meting



HC meting



TCD meting

NB: Wanneer er een nieuwe indicatie ontstaat dient het betreffende protocol gevolgd te worden.

Bron/ referenties

Richtlijn NVOG 'Datering van de zwangerschap, versie 1.1' (2011)