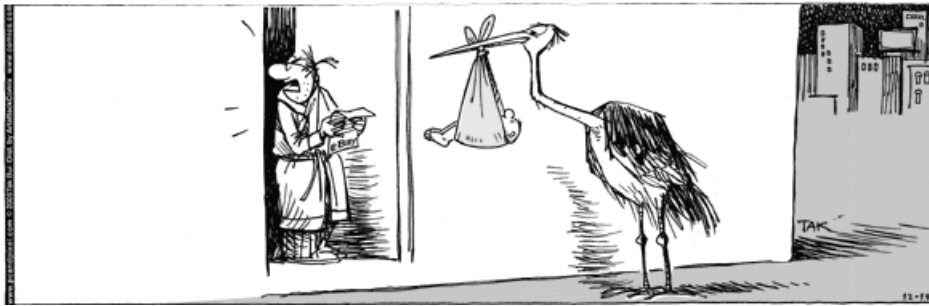


# Eindelijk zwanger

Catja Warmelink

Verloskunde Academie Groningen



ACADEMIE VERLOSKUNDE  
AMSTERDAM GRONINGEN



**Met dank aan  
Wietske Adema, Annelies Pranger  
andere studenten VAG  
'Eindelijk zwangeren'**

**Geen belangenverstrengeling**



*Gesprek  
formaten: hoogte &  
breedte*



ACADEMIE VERLOSKUNDE  
AMSTERDAM GRONINGEN

# Rode draad

**Is een zwangerschap na een periode van  
subfertiliteit**

**– al dan niet na vruchtbaarheidsbehandeling-  
een normale zwangerschap?**

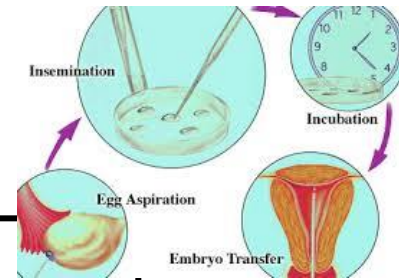


# Programma

1. **Organisatie van zorg**
2. **Wetenschappelijk onderzoek**
3. **Ervaring van klanten**
4. **Tips voor verloskundigen**



# 1a Organisatie van zorg



	N =	%
Natural Conception	168,506	97.1%
Ovulation Induction (OI)	1,127	0.6%
Intrauterine Insemination (IUI)	1,078	0.6%
In Vitro Fertilization (IVF) Intracytoplasmic Sperm Injection (ICSI)	1,782	1.0%
Rest	966	0.6%
<b>Total</b>	<b>173,459</b>	<b>100%</b>

Women given birth in 2006 in NL & way of conception.

## The amount is increasing

*Perinatal registration, 2008*

*Kremer et al., 2008*



ACADEMIE VERLOSKUNDE  
AMSTERDAM GRONINGEN

# 1b Verloskundige Indicatielijst

## 2.7 Status na behandeling subfertiliteit A

Normale zwangerschap



# 2a Wetenschappelijk onderzoek geen normale zwangerschap

High levels of distress, anxiety and depressive symptoms in women undergoing fertility treatment

Women who became pregnant as a result of IVF were more anxious during **early** pregnancy than those who conceived naturally

*Verhaak, et al, 2007 (SR)*  
*Hjelmstedt et al, 2003/2004,*



## 2b Meer complicaties

More complications in pregnancy and delivery.

- The risk of preterm birth (<37 weeks) is four times greater for IVF children than for other children in NL,
- a IVF singleton pregnancy almost a three-fold increased risk of stillbirth (aOR 2.7 [95% CI 1.6-4.7]).
- Compared with fertile women, women who conceived after IVF had more than four times the risk of stillbirth (aOR: 4.08; 95% CI: 2.11-7.93)

*Allen, 2006;McDonalds, 2009;Hansen, 2005;Jacques, 2010*

*Buitendijk, 2000*

*Flenady, 2011*

*Wisborg, 2010*





## 3a. Ervaringen van clienten

- Interviews met twee paren en zeven individuele vrouwen die 'eindelijk zwanger' waren (geweest) in 2011
- Kwalitatief onderzoek, gefundeerde theoriebenadering.



## 3b Paradoxaal zorgbehoefte

- **Bertha** *“Het ziekenhuis is gewoon beladen je associeert het met drama en veel spanning en verdriet. Naar de verloskundige is als een soort verse start zonder al die ballast en dan mag je alleen maar gewoon zwanger zijn”.*
- **Helen** *“iedere vrouw die zwanger wordt op een natuurlijke manier gaat er waarschijnlijk van uit dat ze nog minimaal nog een kind krijgt of, denkt in ieder geval niet na, dit is mijn enige keer.”*



# 3c begrip voor impact voortraject

- Anna *“ICSI, nou daar hebben we het dus nooit over gehad. Daar heeft ze nooit echt naar gevraagd van goh, is er iets gebeurd, of hoe is het gegaan en misschien kom het wel voort uit dat ze niet zo goed weet hoe dat allemaal gaat.”*



# 3d Psychosociale begeleiding

- **Ivonne:** *“...gezien het hele voortraject heel spannend blijft en dat ik daar toch gewoon heel even over wou praten. Dat het dan toch gewoon heel spannend blijft de zwangerschap. En dat je je gewoon even begrepen voelt. Gewoon begrip tonen ja dat vind ik eigenlijk wel het belangrijkste.”*
- **Fay** *“..Er moet ons geleerd worden om te vertrouwen.”*



# 3e Zorgbehoefte

- **Gwen** “.. ik mocht bij mijn verloskundige ook wat vaker komen als ik dat wilde, of dat vroeg ze: nou wanneer wil je weer komen? En dan wou ik ook niet de deur bij haar plat lopen en dan zei ik, na 3 weken of na 2 weken. En dat vond ik op zich wel fijn, ja dat je dan even weer werd nagekeken”.



# Normale zwangerschap?



# 4a. Tips

- **Besteed expliciet aandacht aan het voortraject door te vragen naar de medische voorgeschiedenis, naar de gevoelens van de partner te vragen en te werken aan gevoel van vertrouwen**
- **Vraag naar de zorgbehoefte**
- **Bied de gelegenheid om vaker op consult te komen**
- **Wees beschikbaar: geef de cliënt ruimte om laagdrempelig te bellen**
- **Wees zelf actief: kom een aantal keer terug op de gevoelens rondom het voortraject en het komend ouderschap**
- **Neem de tijd voor deze doelgroep**



# Take home message

Paradoxaal behoefte: alle vrouwen geven aan 'normaal' zwanger te willen zijn, maar hebben daarentegen ook behoefte aan begrip voor hun voortraject, meer aandacht voor psychosociale begeleiding en meer controles en echo's ter bevestiging van de zwangerschap.

M.a.w.: de cliënt en haar partner centraal!

