



Verloskundig Consortium Zuid-Oost Brabant

Voorwaarden:

Meet de bloeddruk met een gevalideerde handbloeddrukmeter en laat deze jaarlijks iken. Hypertensie kan uitsluitend met een handmeter gediagnosticeerd worden.

Definities:

Chronische hypertensie: Hypertensie (bloeddruk $\geq 140/90$ mmHg) gediagnosticeerd voorafgaand aan de zwangerschap of voor 20 weken zwangerschapsduur.

Zwangerschapshypertensie: Systolische bloeddruk ≥ 140 mmHg en/of diastolische bloeddruk ≥ 90 mmHg na 20 weken zwangerschapsduur, tweemaal gemeten, bij een vrouw die voordien een normale bloeddruk had. De bloeddruk hoort drie maanden na de bevalling weer normaal te zijn ($< 140/90$ mmHg).

Milde hypertensie: systolische bloeddruk 140-159 mmHg of diastolisch 90-109 mmHg. Ernstige hypertensie: systolische bloeddruk ≥ 160 mmHg of diastolisch ≥ 110 mmHg.

Pre-eclampsie: de combinatie van hypertensie met proteïnurie (≥ 300 mg/24 uur).

- Milde pre-eclampsie: milde hypertensie in afwezigheid van klinische verschijnselen
- Ernstige pre-eclampsie: ernstige hypertensie, of indien pre-eclamptische klachten/verschijnselen (hoofdpijn, bovenbuikspijn, nausea, malaise) bestaan, of indien de proteïnurie > 5 g/24 uur is.

Gesuperponeerde pre-eclampsie: Pre-eclampsie bij een patiënte met chronische hypertensie. HELLP syndroom: combinatie van hemolyse (LDH ≥ 600 U/L, haptoglobine < 0.2 g/L), verhoogde leverenzymen (ASAT of ALAT > 70 U/L) en verlaagde trombocyten ($< 100 \cdot 10^9/L$). Het kan voorkomen zonder hypertensie/pre-eclampsie.

Informatie:




Geef iedere zwangere informatie over klachten m.b.t hypertensieve aandoeningen (veiligheidskaart) in het tweede **en** derde trimester en noteer dat in haar dossier.

Verwijzen en terugverwijzen: zie bijlage 1

Beleid in de 2^e lijn: afhankelijk van ernst, amenorroeduur, maternale en foetale conditie: zie intramurale richtlijnen hypertensie, pre-eclampsie en Hellpsyndroom

Bijlage 1 Verwijzing tussen eerste- en tweedelij,

Altijd doorverwijzen indien:

RR \geq 160/100		Altijd verwijzen
Pre-eclamptische klachten en/of proteïnurie		Altijd verwijzen
Antepartum		
AD \leq 20 weken		
RR \geq 140/90 Bepaal proteïnurie	Herhaal meting na 1 week	indien RR \geq 140/90 verwijs
AD > 20 weken		
RR \geq 140/90 Bepaal proteïnurie	Herhaal meting na 4-24 uur	indien RR \geq 140/90 verwijs
Intrapartum		
<i>Meting: eenmaal tijdens ontsluiting, na een wee en één uur postpartum</i>		
RR \geq 140/90	Herhaal meting na 1 uur	indien RR \geq 140/90 verwijs
Postpartum		
<i>Meet om de dag de bloeddruk indien hypertensie tijdens de zwangerschap of bij symptomen</i>		
RR \geq 140/90 Bepaal eventueel proteïnurie	Herhaal meting na 4-24 uur	indien RR \geq 140/90 verwijs ($<$ 14 dg pp naar gynaecoloog \geq 14 dg pp naar huisarts)
Nacontrole 6 wk postpartum		
RR \geq 140/90		verwijs naar de huisarts
Terugverwijzing		
Bij normale groei, geen proteïnurie, normale lever-en nierfuncties en RR $<$ 140/90		