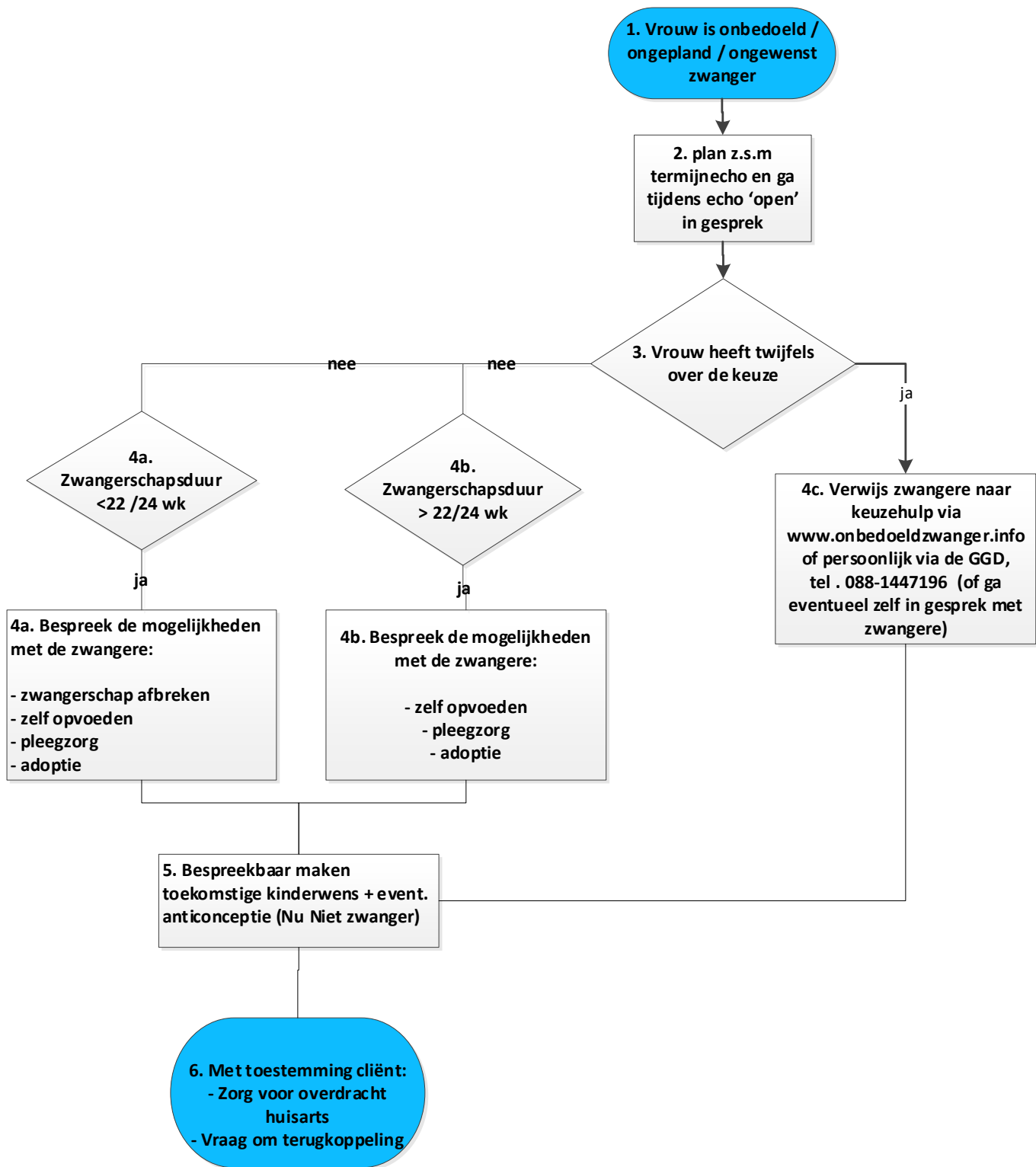


Zorgpad ongepland zwanger



Toelichting zorgpad ongepland zwanger

Indicatie /toepassing

Geconstateerde risico 'ongeplande / ongewenste/ onbedoelde zwangerschap'.

Doel zorgpad

Het zorgpad 'ongepland zwanger' is ontwikkeld om voor de verloskundig zorgverlener inzichtelijk te maken wat de mogelijkheden zijn bij een ongeplande zwangerschap, zodat optimale zorg en begeleiding geboden wordt aan cliënten.

Achtergrondinformatie opbouw zorgpad

Een zwangerschap kan ongepland /onbedoeld en/of ongewenst zijn. Een ongeplande/onbedoelde zwangerschap kan van ongewenst naar gewenst gaan. Een geplande/bedoelde zwangerschap kan van gewenst naar ongewenst gaan. In dit zorgpad wordt verder gesproken van een 'ongeplande zwangerschap'. Er kan gesproken worden van de verwekker of partner, afhankelijk van de relatie tot de vrouw. 'Vader' impliceert dat de zwangerschap voldragen zal worden en er een ouderschapsrelatie is.

Werkwijze / stappen

Ad 1. Vrouw is onbedoeld /ongepland / ongewenst zwanger

Niet zelden spreekt een vrouw tijdens het allereerste contact (telefonisch of per mail) al uit dat de zwangerschap onbedoeld was en er twijfels zijn. Ook kan uit de Mind2Care en/of anamnese blijken dat een vrouw ongepland / onbedoeld of ongewenst zwanger is.

Ad 2. Plan zo spoedig een termijnecho en ga 'open' het gesprek aan.

Tijd is erg belangrijk bij een onbedoelde zwangerschap in verband met de keuzemogelijkheden. Het is daarom van belang dat een ongepland zwangere vrouw snel te woord gestaan wordt. Plan zo spoedig mogelijk een termijnecho.

De verloskundig zorgverlener kan voor de vrouw het eerste aanspreekpunt zijn. Ook kan hij/zij een keuzehulpgesprek voeren of verwijzen naar keuzehulpverlener, abortusarts, huisarts of gynaecoloog.

Heb aandacht voor:

- Ontstaan zwangerschap, anticonceptiegebruik
- Dwang, drang, seksueel misbruik, incest - > meldcode, VT Zuid-Gelderland 088-1447273
- Rol van de partner / verwekker
- Cultuur / religie
- Sociale steun
- Risico op SOA
- Stressfactoren

Ad 2. Vrouw heeft twijfels over de keuze

Indien er twijfel is of de cliënte de zwangerschap wil uitdragen of afbreken, is het belangrijk dat de professional bewust is van zijn eigen gevoelens, normen en waarden. Je helpt een cliënte niet door haar te overtuigen van jouw advies. Ga open in gesprek met de gevoelens en emoties van de client als uitgangspunt. Zet zo neutraal mogelijk alle voor- en nadelen op een rijtje. Om een zo goed mogelijk besluit te kunnen maken, waar men later ook nog achter kan staan, is het belangrijk dat de cliënte het gevoel heeft dat alle mogelijke opties zijn overwogen.

Mogelijke vragen zijn ([zie ook RIVM handboek 'onbedoelde zwangerschap'](#)):

- Wat betekent het dat je nu zwanger blijkt te zijn?
- Wat zijn je overwegingen?
- Waar zit je twijfel (financieel, relatie, opleiding etc.)?
- Zijn er oplossingen te bedenken voor je knelpunten?
- Wat heb je nodig om tot een keuze te komen?
- Zou je hiervoor een uitgebreider gesprek met iemand willen?
- Zijn er personen uit je omgeving die voor jou belangrijk zijn om hierbij te betrekken?
- Is er een soa-risico?
- Was het seksueel contact vrijwillig?

Ad 3b. Verwijs zwangere (eventueel) naar keuzehulp

Alle vrouwen die twifelen over hun keuze bij een ongeplande zwangerschap, kunnen bij het FIOM en de GGD (gratis) terecht voor een uitgebreide keuzehulpgesprek. Dit kan door [contact op te nemen met FIOM](#). De zwangere wordt dan doorverwezen naar de dichtstbijzijnde hulpverlener. Woont de zwangere in de regio Gelderland-Zuid? Dan kan ze ook rechtstreeks opnemen met het team Seksuele Gezondheid van de GGD: 088 -1447196 of mailen naar seksuelegezondheid@ggd gelderlandzuid.nl. Verloskundig zorgverleners kunnen zelf ook bellen naar dit nummer voor (collegiaal) overleg. Online keuzehulp is te vinden op www.onbedoeldzwanger.info.

Ad 4a Bespreek de mogelijkheden bij zwangerschapsduur <22/24 wk

Welke behandeling mogelijk is, is afhankelijk van de duur van de zwangerschap. Meer hierover is te lezen op www.zwangerwatnu.nl. Bij een zwangerschapsduur < 22/24 weken is het afbreken van de zwangerschap mogelijk (abortuskliniek: 22 wk, ziekenhuis bij medische problemen: 24 wk).

Behandel mogelijkheden:

1. Overtijdbehandeling (=zwangerschapsafbreking tot en met 16 dagen overtijd of 44 dagen amenorrhoe) -> bij drogist vrij verkrijgbaar; valt niet onder abortuswet
2. de abortuspil (medicamenteuze abortus)
3. instrumentele abortus (o.a. zuigcurettag).

Let op:

- Ruim 80% van de vrouwen met een abortusverzoek in Nederland komt in aanmerking voor een medicamenteuze abortus ofwel abortuspil (tot 9 weken zwangerschap, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie). In vergelijking met andere landen wordt hiervan weinig gebruik gemaakt. Gebrekkige informatie en het onterecht hanteren van de grens van zeven weken zwangerschapsduur spelen hierbij een rol.
- Voor een abortus bij een meisje jonger dan 16 jaar is in principe toestemming van de ouders/voogd nodig, tenzij het in het belang van het meisje is haar zonder deze toestemming te behandelen. Zie [NVOG-richtlijn](#).
- De vrouw heeft de keuze om haar zwangerschap af te laten breken in de abortuskliniek of een ziekenhuis met een abortusvergunning (alleen bij medische problemen).

Zie www.fiom.nl en www.abortusverwerking.nl. Zie verder ad 4b.

Ad 4b. Bespreek de mogelijkheden bij zwangerschapsduur > 22/24 wk

Bij een zwangerschap duur van meer dan 22/24 weken is afbreken niet meer mogelijk.

Mogelijkheden uitdragen van de zwangerschap:

- [Zelf opvoeden](#). Aandachtspunt: leeftijd (18-) -> zie zorgpad 'tienerzwangerschap'
- [Afstand ter adoptie](#). Aandachtspunt: [afstandsprotocol](#) met hierin een vastgestelde rol van de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdzorg en Fiom of Siriz.
- [Pleegzorg](#). Aandachtspunt: zoek een pleegzorginstelling in de regio

Ad 5. Bespreek kinderwens

Bespreek een eventueel toekomstige kinderwens (Nu Niet zwanger). Indien geen toekomstige kinderwens kan zo nodig bij afbreking van zwangerschap anticonceptie geplaatst worden.