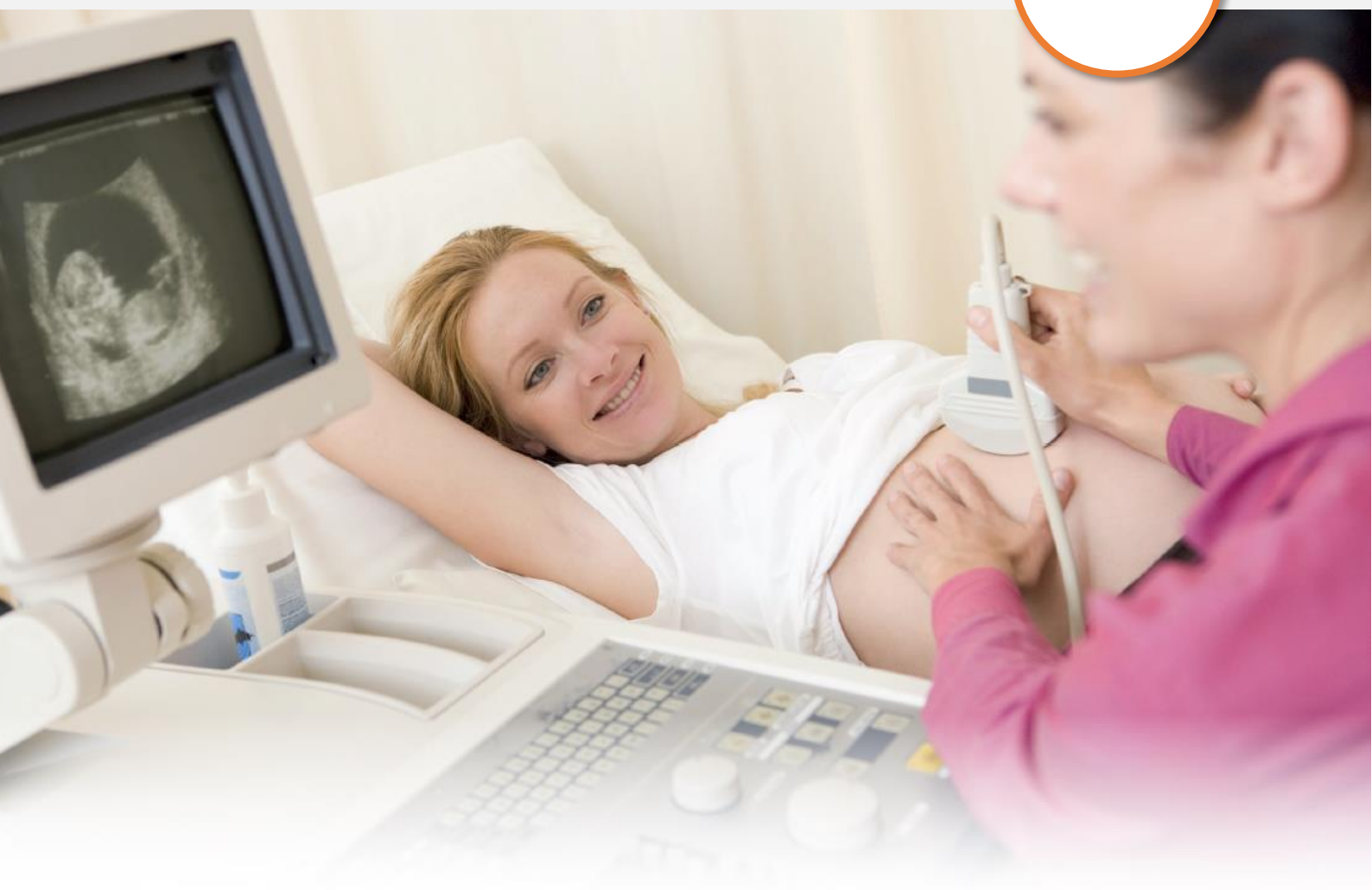


inzwang

Eerstelijns
Echoscopisch
Centrum

Kwaliteitsjaarverslag

2021



Inhoud

Voorwoord	4
Visie van In Zwang Echoscopie	5
Beschrijving van In Zwang Echoscopie	7
Verloskundige praktijken	
Gynaecologen	
Klinisch verloskundigen	
Bestuur In Zwang	
Organisatie van het echocentrum	8
De onderzoeken	9
Het gevoerde kwaliteitsbeleid	10
Counseling	
Echoscopie	
Evaluatie van de zorgverlening	12
Evaluatie 2021	
Nieuwe doelen 2022	
Bijlage 1 De cijfers	14

Voorwoord

Voor u ligt het jaarverslag 2021 van In Zwang echografie. In Zwang is het samenwerkingsverband van de verloskundigen (kring verloskundigen Gouda e.o) en de gynaecologen (Groene Hart Ziekenhuis) in de regio Zuid Holland Midden.



Dit verslag laat zien hoe het echocentrum in dit jaar gewerkt heeft. Het geeft een inkijkje in de gang van zaken, de doelen voor het jaar en de behaalde resultaten. Ieder jaar evalueren we met elkaar de geleverde zorg door de stichting en welke doelen er zijn behaald en gesteld worden voor het nieuwe jaar. Een samenvatting hiervan vindt u in dit verslag. Dit verslag bevat de cijfers van 1-3-21 tot en met 1-3-2022.

Mocht u nog vragen hebben na lezen van het verslag kunt u altijd contact opnemen met Elizabeth Witzier en/of Marije Droogendijk.

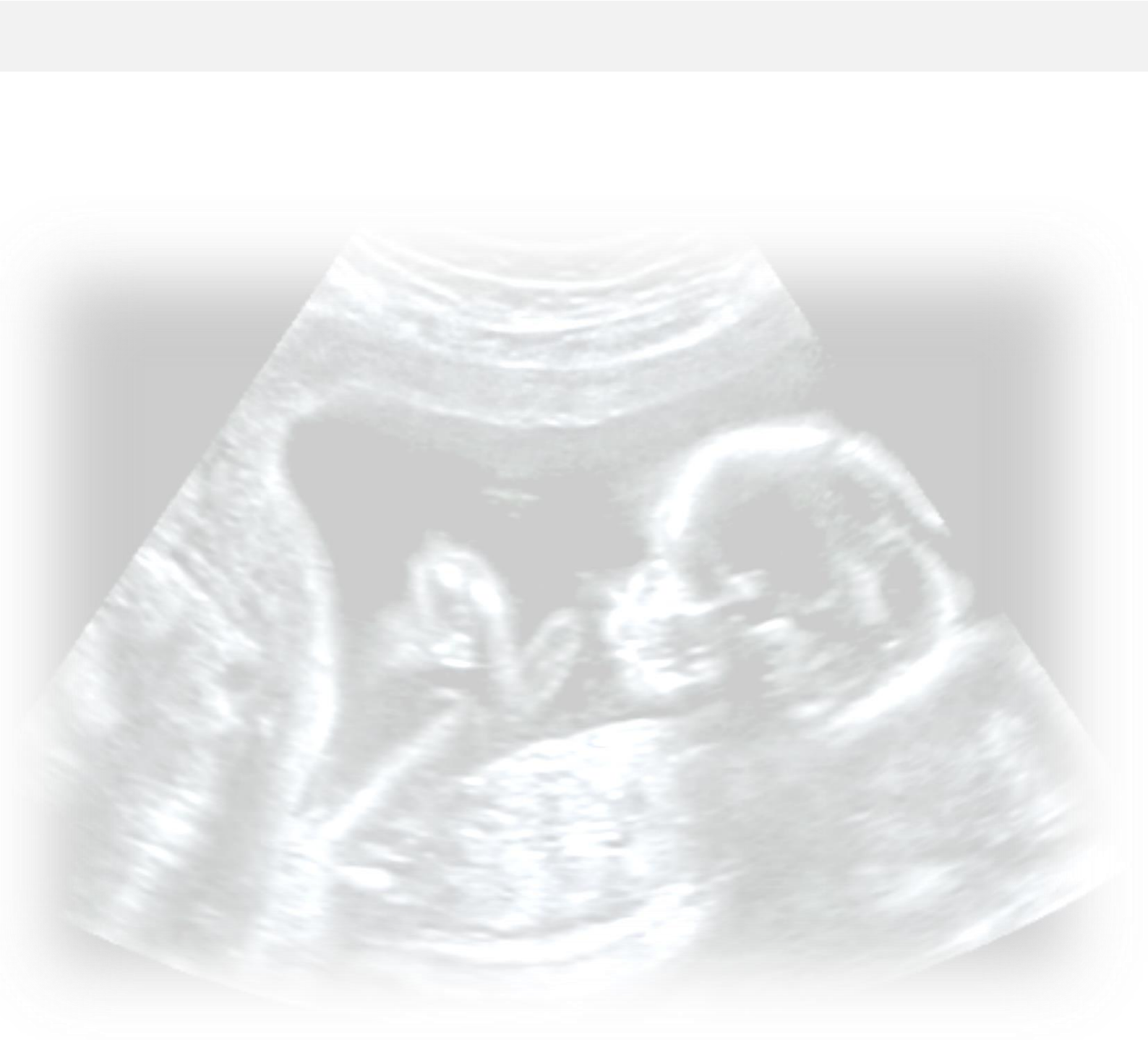
Vriendelijke groet,

Marije Droogendijk, bestuurslid kwaliteit

Visie van In Zwang echografie

De doelstelling van In Zwang Echografie is om alle zwangere vrouwen in de regio Zuid-Holland Midden, kwalitatief hoogwaardige prenatale screening aan te bieden na adequate counseling, conform de landelijk eisen, zoals opgesteld door het RIVM.

Daarbij staat de cliënt altijd centraal en is klanttevredenheid een speerpunt in onze dienstverlening.



Beschrijving van In Zwang Echoscopie

Verloskundigenpraktijken

Hieronder ziet u een overzicht van de donateurs van het echocentrum in 2020. Zij verwijzen ook hun cliënten voor echo's naar het echocentrum.

Boskoop en Hazerswoude

Verloskundige: G.Vlot-Hoogendoorn

Gouda

Verloskundigenpraktijk Gouda

Verloskundigen:

Antje: C. van de Coevering-de Graaff
E. Witzier-van Welie
R. Vink-van der Broek
M. van Harten-Bont

Caatje: M. Aantjes-Spruytenburg
M. Koetsier
S. Verweij-Vos
J. Hanse

Neeltje: A. Rietveld-Verboom
R. Herts
S. Betlem
E. Oude Hassink

Bergambacht en omstreken

Verloskundigenpraktijk Bevalt Beter

Verloskundigen: M. van Kasteel
D. Meerveld
I. Rijkaart

Reeuwijk en omstreken

Verloskundigen: T. van Schaik
N. Hospes

Schoonhoven, Haastrecht, Lopik en Oudewater

Verloskundigen: A. Lambers- Oost
J. van Rees
J. Poot
L. Vianen

Waddinxveen, Moerkapelle, Zevenhuizen e.o

Verloskundigenpraktijk Promessa

Verloskundigen: N. Bakker
A. Bärtsch
M. van der Schans
C. van Noppen

De gynaecologen van het Groene Hart Ziekenhuis

C.A.M. Janssen
M. Lagro
C.A. van Meir
R.G.W. Nijman
I. Nedelcu
H. van Dongen
P. Kolk
K. Bergsma

Klinisch verloskundigen van het Groene Hart Ziekenhuis

H. Houtsmuller
I. Lezenne de Coulander
S. van Gemert
L. Baas
V. Hofman
L. de Meutter
G. Biemond
M. Droogendijk
J. Zekveld
F. Aarnoudse
R. Boeije

Bestuur

E. Hallensleben, gynaecoloog en voorzitter
E. Witzier, eerstelijns verloskundige en portefeuille dagelijks bestuur
M. Droogendijk, klinisch verloskundige, en bestuurslid kwaliteit

Organisatie van het echocentrum

Het echocentrum is in 2006 opgezet in samenwerking met het Groene Hart Ziekenhuis Extra Zorg BV. Dit is een gezondheidsonderneming die gelieerd is aan het Groene Hart Ziekenhuis. Sinds 2016 functioneert het echo zelfstandig. Wel worden via een SLA een aantal echoscopisten ingehuurd voor het In Zwang Echobureau.

Het team van In Zwang bestaat uit 5 echoscopistes en 3 vaste balieassistentes (A. Baas, M. Driesen en K. van Zwiene).

De echoscopisten zijn:

S. de Jong
C. Passchier
P. Hartog
N. Mooij
J. Schouten
L. Boshuizen

Binnen In Zwang wordt gewerkt met de volgende echo apparatuur:

- 1x Hitachi Aloka type Arietta V 70
Productie datum Oktober 2018
- 1x Biomedic type Hera W9 4p V10
Productie datum December 2019
- 1x Biomedic type Hera W9 4p V10
Productie datum april 2021

Verder fungeert In Zwang als opleidingsplek voor studenten echoscopie. In 2021 zijn er 3 stagiaires geweest.

De onderzoeken

De cliënten worden door hun eigen zorgverlener in de eerste of tweede lijn gecounseld op de onderzoeken die mogelijk zijn op het gebied van prenatale screening. Dit gebeurt volgens de hiervoor door het RIVM opgestelde richtlijnen. Ter ondersteuning van de counseling wordt de folder prenatale screening van het RIVM meegegeven. Met een verwijzing van hun zorgverlener kunnen mensen een afspraak maken. Per 1 januari 2020 is de mogelijkheid tot het doen van een combinatietest bij In Zwang gestopt. Reden hiervan is dat er sinds de invoering van de NIPT te weinig vraag naar was.

ETSEO (Eerste trimester Structureel Echoscopisch Onderzoek)

Sinds 1 september 2021 wordt het eerste trimester SEOstructureel echoscopisch onderzoek (in onderzoekssetting) aangeboden. Zwangeren kunnen dan kiezen voor een structureel echoscopisch onderzoek rond de 13e week van de zwangerschap om hun ongeboren kind te laten onderzoeken op structurele afwijkingen. Het onderzoek wordt uitgevoerd tussen 12+3 en 14+3 weken zwangerschap. Vooraf moet er gecounseld zijn op het onderzoek door de verwijzend zorgverlener. Voor dit onderzoek wordt 30 minuten ingepland. Indien er afwijkingen worden gevonden wordt er door de echoscopiste een verwijzing naar een 3e lijns centrum geregeld. Vanzelfsprekend wordt er ook direct contact opgenomen met verwijzend counselor.

TTSEO (Tweede trimester Structureel Echoscopisch Onderzoek)

Indien de SEO gewenst is, krijgen de cliënten een verwijzing mee en kunnen ze een afspraak maken bij In Zwang Echografie. De SEO wordt uitgevoerd tussen de 18 en 22 weken zwangerschap volgens de geldende richtlijnen. Voor de SEO wordt een afspraak van 40 minuten gepland. Indien er afwijkingen worden gevonden wordt er door de echoscopiste een verwijzing naar een 2e of 3e lijns centrum (afhankelijk van de afwijking) geregeld. Vanzelfsprekend wordt er ook direct contact opgenomen met verwijzend counselor.

Termijnbepaling

Het is wenselijk bij iedere zwangerschap de à terme datum vast te stellen middels een termijnecho. Deze echo wordt bij verricht tussen de 10 en 12 weken zwangerschap.

De cliënt wordt hiervoor doorverwezen naar In Zwang Echografie door de verloskundige, huisarts of behandelend gynaecoloog.

Bij afwijkende bevindingen zal de echoscopiste direct contact opnemen met de verwijzer.

Diagnose echo

Dit betreft de echo's bloedverlies, liggingsbepaling, placentaalokalisatie en groei. Dit betreft basisecho's die ook in de eerste lijn kunnen worden verricht. Voor deze echo's worden cliënten ook verwezen via hun zorgverlener. Ook hier

wordt, bij afwijkende bevindingen, direct contact opgenomen met verwijzer. Soms is een vervolgecho in de 2e lijn nodig. Dit advies wordt gemeld op het formulier dat de zwangere mee krijgt en afgeeft aan haar verwijzer.

Pretecho

Door het team van echoscopisten van In Zwang worden ook pretecho's aangeboden. Zowel in 2D als 3D. De afspraak is dat als hier opvallende medische zaken worden gezien, dit gemeld wordt zodat hier op een ander moment verder naar kan worden gekeken.

Een verdere specificatie van de echo-onderzoeken die gedaan zijn in 2021 (aantallen, verwijzingen, gevonden en eventueel gemiste diagnoses), zijn aan het einde van het verslag als bijlage 1 toegevoegd.

Het gevoerde kwaliteitsbeleid

Het RIVM heeft in 2006 de taak gekregen van het Ministerie van WVS om de kwaliteitsbewaking voor prenatale screening te coördineren. Er werden kwaliteitseisen geformuleerd en er is een platform ontwikkeld van 8 Regionale Centra die verantwoordelijk zijn voor de regionale coördinatie en kwaliteitsborging. In Zwang Echografie valt onder het Regionale Centrum voor Prenatale Screening noordelijk Zuid-Holland LUMC te Leiden. (RCNZH)

Counseling

Alle verloskundigenpraktijken en een aantal medewerkers van het Groene Hart Ziekenhuis hebben een contract met het Regionale Centrum voor prenatale screening noordelijk Zuid-Holland LUMC te Leiden. (RCNZH). In dit contract staan een aantal voorwaarden genoemd om bekwaam te blijven in het counsellen voor de screeningsonderzoeken die aan het begin van de zwangerschap kunnen worden gedaan. Iedere zorgverlener is verplicht om te zorgen dat zij bekwaam en bevoegd blijven om de counseling uit te voeren.

Echoscopie

In Zwang Echografie werkt alleen met gecertificeerde echoscopisten. Dit houdt in dat zij ingeschreven staan in het kwaliteitsregister van Beroepsvereniging Echoscopisten Nederland (BEN) en daartoe ook een aantal scholingen per jaar volgen. Alle echoscopisten zijn bevoegd voor het uitvoeren van het structureel echoscopisch onderzoek (SEO), de termijnecho en andere diagnostische echo's op het verloskundig gebied. Een groot aantal van hen is ook bevoegd om ETSEO's te verrichten. Een aantal van hen zijn ook bevoegd voor het uitvoeren van de NT-meting, maar deze worden sinds 2019 niet meer bij In Zwang verricht vanwege te lage aantallen. Hieronder per echoscopiste de registratie en gevolgde scholingen.

Paula Hartog

Registratienummer FMF: 91454

AGB- code 90-043340

Scholingen:

- 1-11-21 Landelijke bijscholing Prenatale screening 2021
- 5-11-21 Ben symposium 2021
- 17-11-21 Webinar fetal heart academy
- 23-11-21 Casuïstiekbespreking
- 30-11-21 Webinar casuïstiekbespreking

Sandra de Jong

Is gespecialiseerd verpleegkundige obstetrie/gynaecologie en intern opgeleid tot echoscopiste.

Registratienummer FMF :41786

AGB code 90-035924

Scholingen:

- 23-11-21 Casuïstiekbespreking
- 30-11-21 Webinar casuïstiekbespreking

Corine Passchier

Is radiodiagnostisch laborant en is gecertificeerd voor NT via FMF.

Registratienummer FMF: 30037

AGB code 90041064

Scholingen:

- 22-4-21 Gebruikersdag Biomedic
- 20-10-21 Webinar fetal heart academy
- 1-11-21 Landelijk bijscholing prenatale screening 2021
- 5-11-21 Ben symposium 2021
- 23-11-21 Casuïstiekbespreking
- 30-11-21 Webinar casuïstiekbespreking

Nicole Mooij
Echoscopiste

Scholingen:

- 27-5-21 ALV BEN+wetenschappelijk gedeelte
- 1-11-21 Landelijke bijscholing prenatale screening 2021
- 5-11-21 BEN symposium 2021
- 23-11-21 Casuïstiekbespreking
- 30-11-21 Webinar casuïstiekbespreking

Jolanda Schouten
Verloskundige en echoscopiste
AGB- code: 08002737

Scholingen:

- 2-8-21 Doppler: Goed beleid maken

Lindsey Boshuizen
Verloskundige en echoscopiste
AGBcode: 08002977

Scholingen:

- 8-4-21 Lev Scholing
- 27-5-21 ALV BEN+wetenschappelijk gedeelte
- 16-6-21 Hands-on training ETSEO
- 5-7-21 Casuïstiekbespreking
- 21-7-21 Webinar fetal heart academy
- 15-9-21 Webinar fetal heart academy
- 4-10-21 Webinar foetale groeirestrictie
- 1-11-21 Landelijke bijscholing prenatale screening 2021
- 5-11-21 BEN symposium 2021
- 17-11-21 Webinar fetal heart academy
- 30-11-21 Webinar casuïstiekbespreking
- 14-12-21 Casuïstiekbespreking

Evaluatie van de zorgverlening

Evaluatie onder cliënten

Gedurende het gehele jaar wordt middels een online enquête aan de cliënten gevraagd hoe zij de zorg van het echobureau hebben ervaren.

Uit de enquêtes kwamen uit de afgelopen periode de volgende zaken naar voren:

- De meeste mensen konden In Zwang telefonisch goed bereiken, het echobureau was goed te vinden en men werd meestal niet meer dan 10 minuten na de afgesproken tijd geholpen (75% minder dan 5 minuten te laat)
- Men werd goed geïnformeerd door de echoscopiste vooraf en tijdens het onderzoek (93%) en de sfeer werd als prettig ervaren
- De echoscopisten werden het meest omschreven met de woorden vriendelijk, deskundig en geduldig
- Aandachtspunten zijn de parkeergelegenheid en het aantal foto's dat meegegeven wordt

Evaluatie gestelde doelen 2021

- Duurzaamheid

Verhuur, handdoeken enz.

- Invoeren ETSEO echo

Per september 2021 is gestart met een screenende echo bij 13 weken zwangerschap (ETSEO). Dit betekent een flinke toename in echocapaciteit voor In Zwang. Alle echoscopisten hebben de benodigde opleiding gevolgd en waren in september bevoegd om het onderzoek uit te voeren. In deze periode liep Lotte nog stage, zij is dus ook nog niet bevoegd voor de ETSEO. Ook was de capaciteit van het echocentrum uitgebreid om deze echo's te kunnen bieden. De verwijzers van het echocentrum waren zelf verantwoordelijk om zich te bij te scholen voor het counsellen voor dit onderzoek, dit is door alle verwijzende partijen gebeurd.

- Aanschaf nieuw echo-apparaat

Er is voor de zomer een nieuw apparaat aangeschaft dat geschikt is voor het maken van ETSEO's en TTSEO's, namelijk een Biomedic type Hera W9 4p V10. Dit apparaat is vooraf getest door de echoscopisten.

- Implementatie nieuw ICT-systeem

In 2021 is gestart met verslaglegging in Onatal in plaats van Mosos. Dit resulteert erin dat een groot deel van de verwijzers (verloskundigen) de uitslagen van de echo's direct digitaal krijgen en deze niet meer op papier hoeven te worden uitgedraaid. Voor het ziekenhuis betekent dit echter dat de echo's juist niet meer digitaal, maar op papier binnenkomen. Voor hen heeft dit een extra administratielast opgeleverd. In 2022 zal het echobureau met het VSV mee gaan werken aan Babyconnect, een project waar uitwisseling tussen verschillende partijen in de geboortezorg mogelijk wordt. Hopelijk zal dat dit probleem op termijn verhelpen. Verder hebben we kritisch met elkaar gekeken welke zaken op deze nieuwe manier nog niet optimaal werken en hoe we dit gaan bespreken/aanpakken met de leverancier.

- Optimaliseren enquetes

In 2021 zijn een aantal vragen iets aangepast en zijn er vragen toegevoegd over de ETSEO. Ook is de optie toegevoegd om een telefoonnummer achter te laten als er een verzoek tot terugbellen naar aanleiding van de echo is. Dit terugbellen wordt in eerste instantie gedaan door de balieassistentes, indien noodzakelijk wordt door Marije of Elizabeth contact gezocht. Verder is aangepast dat de enquête meerdere keren door iemand kan worden ingevuld (bij meerdere echo's).

- Scholingen opzetten om kwaliteit binnen de regio hoog te houden (incl verloskundigen die zelf termijn- en diagnose echo's verrichten).

De wens is er om samen met verwijzers (met en zonder echoervaring) te kijken naar scholingen die gewenst zijn en deze als In Zwang te organiseren. Hierbij kan worden gedacht aan: Wat zegt de groei bij een echo en wanneer moet je er iets mee? Maar ook hands-on trainingen of casuïstiekbespreking met verwijzers die zelf ook echo's maken. Dit is in 2021 mede door Corona en het scholen voor de ETSEO blijven liggen, dit wordt opnieuw als doel meegenomen naar 2022.

Doelen 2022

Het bestuur heeft samen met de echoscopisten en baliemedewerkers de doelen voor 2022 opgesteld.

- Scholingen opzetten om kwaliteit binnen de regio hoog te houden (incl verloskundigen die zelf termijn- en diagnose echo's verrichten).
- Streven naar minder herhalingsecho's van de SEO
- Foto's van echo's niet meer afgedrukt, maar digitaal via app aan mensen leveren
- Uitbreiding van de echo mogelijkheden door op alle drie de kamers de juiste apparatuur te hebben om TTSEO 's en ETSEO's te maken
- Aantrekken van extra echoscopisten om aan de toenemende vraag vanuit de regio te kunnen voldoen en naderend pensioen van werknemers op te vangen
- Uitwerken plan van de toekomst mbt capaciteit. Ontlasting van het ziekenhuis. Ook kijken hoe we als Stichting hier de middelen die we hebben voor in kunnen zetten. Er zal een reserve worden opgebouwd om hierin ook financieel te kunnen ondersteunen.
- Er zal een bestuurswijziging komen omdat Eric uit het bestuur gaat. Hij zal een gynaecoloog benaderen die het zal voorleggen aan de maatschap gynaecologie.

Bijlage 1 De cijfers

Hieronder zijn schematisch de aantallen van de verschillende onderzoeken weergegeven.

Totaal aantal echo's gespecificeerd per type echo

Onderzoek	Aantal	Herhaal
ETSEO	1008	nvt
SEO	2190	149 (6,8%)
Termijnecho	339	19 (5,6%)
Diagnose echo	1090	4 (0,3%)

Totaal aantal echo's per echoscopiste

Onderzoek/echoscopiste	Jolanda	Corine	Lindsey	Nicole	Paula	Sandra	Lotte
SEO	303	157	363	363	949	154	39
ETSEO	95	76	240	163	365	69	0
Termijnecho	43	26	58	53	150	24	4
Diagnose echo	131	91	194	165	412	85	15

Verwijzingen naar aanleiding van echo-onderzoek

April 2021 Afwijkingen 6x	Uitkomst vervolgonderzoek
Onderbuik echolucente holte 14.21x 14.83 mm, net onder nier re.DD: ovariumcyste	Echolucente cyste rechts, cyste 2.2x2.1x1.9 cm, verdacht voor ovariumcyste
Bij geslachtsecho maag ligt onder diafragma. Consult LUMC	GUO niet doorgestaan, SEO afwachten
SUA	SUA
GUO 3VV	3VV in aorta mild verwijd, maar binnen het spectrum normaal
Placenta accreta	Geen aanwijzingen voor abnormale placentatie te zien met 28 wkn
Beiderzijds plexus cysten, en geen laterale ventrikel zichtbaar	Plexus choroideus cysten, laterale ventrikels normaal

Mei 2021 Afwijkingen 8x	Uitkomst vervolgonderzoek
Unilaterale klompvoet li	Unilaterale klompvoet li
SUA	SUA
Inter hemisferische cyste	Geen structurele en functionele afwijkingen, cyste is variatie op normale anatomie
IUVD	Via verloskundige naar ziekenhuis verwezen
Mogelijk dubbel systeem li nier	Geen structurele en/ of functionele afwijkingen
Pyelectasie li 12.9 mm	Pyelum li 8.9 mm en re 8.8 mm
Mogelijk cyste in de nek, hydrocefalie, ventrikel 12 mm, hypotelorisme? Hart afwijkend, TGA?	Ernstige hartafwijking, cyste dorsaal nek, ventriculomegalie, afbreking zwangerschap.
Li geen nier of nieratresie	Geïsoleerde nieragenesie links

Juni 2021 Afwijkingen 4x	Uitkomst vervolgonderzoek
Afwijkende termijn FAC cf 0,5. Verder geen grove structurele afwijkingen	Geen structurele en functionele afwijkingen
SUA	SUA
Handen/vingers niet te beoordelen,geen vuist of open hand,dwangstand? Niet alle vingers aanwezig?	Afwijkende stand handen(dwangstand vingers) hypertelorisme en milde afwijkende stand voeten (gebogen). Tevens milde subtiele bevindingen bij profiel (kort philtrum, diepe neusbrug)
Milde ventriculomegalie beiderzijds (li 10.38mm, re 10.32mm)	Geen structurele en functionele afwijkingen

Juli 2021 Afwijkingen 4x	Uitkomst vervolgonderzoek
SUA	SUA gezien, geen evidente blaasvulling. Normaal aspect vd nieren. Retour voor blaasvulling.
2 sonomarkers	2 sonomarkers,geen structurele en/of functionele afwijkingen
Bovenlip niet te beoordelen. Twijfel over schisis,door ligging lastig te beoordelen	Bilaterale schisis
Klompvoeten beiderzijds	Bilaterale klompvoeten

Augustus 2021 Afwijkingen 7x	Uitkomst vervolgonderzoek
Door ligging verscheidene organen niet te beoordelen, wel buikwanddefect, flinke omfalocoele. Twijfel over cerebellum en 4 k beeld	Schedel aardbeivormig, retrognathie, omfalocoele, persisterende Blakes's pouch
Sterk afwijkende metingen. FAC c.f P4,5 FL geeft geen Pwaarde aan. SUA, niet alle structuren te meten ivm ligging	A typisch schedelvorm, incracraniele beeld afwijkend, li cysteuze structuur en periventriculair echodense/ calcificatie, geen SUA
Gemelli: Kindje A SUA	Gemelli: SUA kindje A
Schisis	Gesloten lip gezien.
Grote omfalocoele zichtbaar. Vruchtwater normaal.	Structurele afwijking,besloten de zwangerschap te termineren. Buikwand omfalocoele.
Afwijkende groei, afwijkend hart as, ASD? geen 3vv a vue, uitstroombanen niet te beoordelen	Beeld passend bij triploidie,zwangerschap afgebroken
Caput < 2,3	Geen structurele of functionele afwijkingen.

Oktober 2021 Afwijkingen 9x	Uitkomst vervolgonderzoek
Naast rechter long zit vocht, Pyela rechts 8mm, plexus cyste rechts	Noonan syndroom, bij revisie toename hydrothorax. Verdenking absent ductus venosus en pylectasie re, cavum septum pellucidum heeft afwijkend aspect, Verhoogde kans op pulmonalisstenose
SUA	SUA
SUA	Geïsoleerde SUA
Doligocephalie, BDP < p 0,1- >	Dolichocephalie, temporaal beiderzijds indeuking. Schedelnaden open, maar CAVE craniosynostose. HC p6 BPD p2, Amniocentese GB
Korte ribben en lichte vormafwijking van de thorax zichtbaar	Verdenking Skeletdysplasie, mogelijk niet lethaal dd short rib syndroom (zonder polydactylie)
Afwijkingen biometrie kindje B, voortgang kindje B beëindigd in week 18, Kindje A Geen bijzonderheden	Selectieve groeivertragig foetus B op de p1, met positieve eind-diastolische flow in de arteria umbilicalis (neigt echter naar nulflow) Foetus B groeit op de P22. Bij verdere afbuiging kans op sterfte kleinste foetus
GUO verdenking afwijking kort femur, hart g.a.	Meest waarschijnlijk groeivertraging op basis van een constitutionele oorzaak beide ouders klein en eerder kind op p13
Verdenking afwijking mogelijk partiele mola	Geen GUO uitslag te achterhalen. Bij termijnecho: Subseruus myoom bij 10 weken 3x 3,5 cm
Incompleet onderzoek door ligging kind A, niet kunnen beoordelen benen, profiel en nekplou. Kind B groei achterstand t.o.v. kind A (AC p 24,7)	Bij beide geen structurele en/ of functionele afwijkingen, kind A p1, kind 2 p30

November 2021 Afwijkingen 15x	Uitkomst vervolgonderzoek
IUVD rond 17+4	Via verloskundigen verwezen naar het ziekenhuis
GUO, groei wijkt af van de termijnecho.	Geen bijzonderheden
Stenose onder rechter pyleum	Milde hydronefrose
Peristerend re umbilicalis vene	Geïsoleerde PRUV
Polyhydramnion	Unilaterale pylectasie en positieve dyscongruentie
Neuraalbuis defect	Spina bifida op L3 en L4, lemon sign, banana sign en ventriculomegalie beiderzijds
SUA verder geen afwijkingen.	SUA
Hart en profiel nog niet kunnen beoordelen. Revisie in LUMC ivm BMI	Geen structurele afwijkingen gevonden
Groei <p.2.3 verwijzing GUO	Advies GUO herhalingsonderzoek
Verdenking afwijking nieren	Bilaterale pylectasie
Afwijkende metingen termijn, AC en FL< 2.3	Afwijkende biometrie, vervolgonderzoek dmv groeiecho 3 wkn
Lijkt dubbel systeem li nier	Geen structurele afwijkingen,twijfel dubbel systeem, herhaling GUO
Afw. Intra craniele structuren; midline a vue, geen CSP en cerebellum a vue. Ventriculomegalie zichtbaar (19mm) Mogelijk holoprosencefalle	Dandy Walker afomatie, hypertelorisme
Blaas toont groot, pyela gb, wel bij re nier calices duidelijk zichtbaar. Lip niet kunnen beoordelen door ligging	Bilaterale hydronefrose
Twijfel over intact septum, verdenking VSD	Geen structurele en/of functionele afwijkingen

December 2021 Afwijkingen 8x	Uitkomst vervolgonderzoek
Veel vocht rond het lijfje en in het nekgebied. Toont als hygroma colli	Buikwand omphalocele
Aorta lijkt groter caliber te hebben en ligt hoger.	Geen structurele en functionele afwijkingen
Afwijking hart	Geen structurele en functionele afwijkingen
Polyhydramnion	Geen structurele of functionele afwijkingen
Geen maagvulling	Geen structurele en functionele afwijkingen
Verdenking perimembraneus	Geen structurele of functionele afwijkingen
Verdenking afwijking, HC < p2,3	Geen structurele of functionele afwijkingen
FL < 2.3> en echodense focus li ventrikel	Structureel klein kind geen bijkomende afwijkingen

Januari 2022 Afwijkingen 14x	Uitkomst vervolgonderzoek
IUVD	-
Pes equinovarus beiderzijds	Bilaterale klompvoeten
Verdenking micrognatie	Retrognatie
IUVD	-
Caput klein	HC<P2,3 bevestigd, Revisie echo HC P10
De blaasdiameter zit op de bovengrens	Geen structurele of functionele afwijkingen
SUA	Geïsoleerde SUA, verder geen afwijkingen.
Milde echodense darmen	Geen structurele of functionele afwijkingen
Nieren vergroot re 51mm,li 38 mm,lijkt dubbel systeem	Geen structurele of functionele afwijkingen
GUO verdenking schisis links	Unilaterale schisis links. Waarbij de kaak niet betrokken lijkt.
FAC c.f P98 Re pyleum sterk verwijdt;16 mm	Unilaterale hydronefrose rechts
FAC afgebogen tov SEO, onder de P3 PI umb lijkt ook wat verhoogd	Geen structurele of functionele afwijkingen
Hypoplastisch linker hart, hartpunt naar rechts	Waarschijnlijk tricuspidalis atresie. Zwangerschap afgebroken
Opvallend dubbel gevouwen ligging icm oligohydramnion. Biometrie afwijkend, hart lijkt afwijkend, geen septum te zien (AVSD)?	Oligohydramnion met 1 vruchtwaterpocket en ernstige symmetrische foetale groeivertraging

Februari 2022 Afwijkingen 6x	Uitkomst vervolgonderzoek
Pyleum li verwijdt(18 mm,calices zichtbaar) pyleum re aan bovengrens 11 mm.	Geen structurele of functionele afwijkingen
SUA	SUA
Gemelli: kindje B; HC en AC zijn onder de P 2.3	Groeivertraging foetus A op de p2 met gratacos 1 flows en groei op eigen lijn. Beide foetus hebben verhoogde peakflow in de ACM (met name foetus A, zonder secundaire kenmerken van anemie en/of TAPS
Schedel lijkt iets lemon sign zichtbaar. Hart niet goed kunnen beoordelen door ligging.	Schedel kleine indeuking, variatie op normaal nu er geen spina bifida is gecontateerd.
Pericardvocht rond het hart beiderzijds, groei krap p11	Hart nog iets bol maar normale CT ratio. Geen andere tekenen van hydrops. Krappe groei wel vlg eigen lijn
Gemelli, schisis baby B links ws unilateraal	Foetus B; schisis

Maart 2022 Afwijkingen 18x	Uitkomst vervolgonderzoek
HC < p 2,3 en plexus choroideus cysten	Geen structurele of functionele afwijkingen, wel groei blijven volgen
Afwijkende biometrie (HC/PBD)	Geen structurele of functionele afwijkingen
SUA	Geïsoleerde SUA
Verdikte NT	NT van 3,8 mm, revisie met 16 wkn. GUO2 AVSD, opvallend profiel met kleine VSD component. Dit is de klassieke hartafwijking bij Down Syndroom.
Vermoeden klompvoet links.	Unilaterale klompvoet links
Unilaterale nieragenesie	Nieragenesie unilateraal links
CSP niet goed in beeld te krijgen, ook vocht eromheen. CC agenesie???	Geen structurele of functionele afwijkingen
Cerebellum < P2.3	Geen structurele of functionele afwijkingen
Verdenking afwijking ivm HC<P2,3	Geen structurele of functionele afwijkingen
Vergrootte/ mogelijk afw. Vorm van de maag	Geen structurele of functionele afwijkingen
FL p1	Geen structurele of functionele afwijkingen
Incompleet onderzoek en verkort Femur	Geen structurele of functionele afwijkingen
LV oogt hypertrofisch, in de Aortaboog ook geringe turbulentie. Coarctatio?? Le 165 gew.	Li harthelft kleiner, mogelijk door gesloten forame ovale, daardoor mogelijkmeer druk op re. In 50% van de gevallen ook sprake van coarctatio
Pes equinovarus beiderzijds, hart en lip niet kunnen beoordelen door ligging	Bilaterale klompvoet
Sterk afbuigende groei FAC50 naar P 4.2FL nu op PO.2 PL art umb lijkt normaal	Trisomie 13 met ernstige hartafwijking
Verdenking afwijking genitaal.	Geen structurele of functionele afwijkingen
HC n BPD onder P2,3	Geen structurele of functionele afwijkingen
Verdenking pes equinovarus beiderzijds	Bilaterale klompvoeten