

Leidraad huisartsen bij een onbedoelde zwangerschap

De huisarts speelt een belangrijke rol bij ondersteuning aan ongewenst zwangeren. Veel huisartsen krijgen er maar enkele keren per jaar mee te maken. Het is belangrijk om de vrouw zo zorgvuldig mogelijk in het proces te begeleiden zodat zij gehoord en erkend wordt in haar keuzeproces. Vrouwen die onbedoeld zwanger zijn verkeren vaak in een crisissituatie waar ze ingrijpende keuzes moeten maken.

Algemeen over onbedoelde zwangerschappen

- Vraag of de zwangerschap juist is vastgesteld en/of herhaling van een zwangerschapstest noodzakelijk is
- Vraag of de onbedoelde zwangerschap gewenst of ongewenst is
- Vraag naar de situatie en hoe deze is ontstaan
- Geef aan dat er altijd een keuze en een dilemma is bij onbedoelde zwangerschap
- Bij twijfel over de duur van de zwangerschap: vraag een transvaginale echo aan. Zet bij de verwijzing of de zwangerschap gewenst of ongewenst is (zie verwijzing)
- Is partner aanwezig bij het consult? Aandacht hebben voor en doorvragen op ieders perspectief (vrouw apart spreken indien twijfel over haar vrije wil)
- Houd rekening met culturele en religieuze gevoeligheid, (her)ken uw eigen waarden en normen
- Bespreek mogelijke andere gevolgen: risico soa's en preventie als aandachtspunt. Er kan sprake zijn van een misbruik situatie

Vrouw is zeker van besluit: zwangerschap is gewenst

Check altijd of de vrouw zeker is van haar besluit:

- Hoe is ze tot het besluit gekomen?
- Is de partner/verwekker op de hoogte, wat is zijn visie?
- Is ondersteuning -anders dan van de verloskundige- tijdens de zwangerschap noodzakelijk?

Vrouw is zeker van besluit: zwangerschap is ongewenst

Check altijd of de vrouw zeker is van haar besluit:

- Hoe is ze tot het besluit gekomen?
- Vraagt ze om een doorverwijzing of speelt er meer in deze situatie?
 - Is er sprake van paniek of kan ze de tijd nemen voor haar besluit? (evt. verwijzing naar termijnen)
 - Is het haar eigen besluit?
- Is de partner/verwekker op de hoogte, wat is zijn visie?
- Heeft ze alle alternatieven overwogen? Deze noemen indien vrouw hier meer van wil weten: zelf uitdragen, abortus, pleegplaatsing, afstand ter adoptie

Ambivalentie

Is er sprake van ambivalentie:

- Vrouw verantwoordelijk voor haar keus, zij beslist uiteindelijk
- Oefen geen invloed uit, samen overwegingen op een rij zetten
- Maak geen verwijten
- Sta stil bij de noodsituatie van de vrouw
- Bespreek alle alternatieven als de vrouw daar open voor staat
- Ambivalente gevoelens bespreken

- Meer hulpverlening nodig? Wie zijn dit dan? Verwijzing via regionale sociale kaart

Mocht de vrouw na **twee gesprekken (binnen tien dagen)** nog ambivalent zijn, dan doorverwijzen naar gespecialiseerde hulpverleners: www.fiom.nl (neutrale keuzehulp) of www.siriz.nl werkt vanuit de visie dat het ongebooren leven vanaf het begin recht heeft om zich verder te ontwikkelen en ter wereld te komen). Snelheid en zorgvuldigheid zijn belangrijk in deze situatie.

Zwangerschapsafbreking

- Afhankelijk van de zwangerschapsduur, geef uitleg over de betreffende behandeling:
 - Overtijdbehandeling: Voor de zwangerschapsduur tot 6 weken en 2 dagen (44 dagen na de eerste dag van de laatste menstruatie ofwel tot 12-16 dagen overtijd). Zie NHG-Standpunt Effectiviteit en veiligheid van medicamenteuze overtijdbehandeling in de huisartsenpraktijk. Zo nodig voert een gynaecoloog of abortusarts deze uit. Wettelijke beraadtermijn van 5 dagen is niet nodig
 - Abortus: Vanaf 6 weken en 2 dagen wordt er gesproken over abortus. Dit kan tot een zwangerschapsduur van maximaal 22 weken (meer informatie over behandelingen: www.casaklinieken.nl en de Richtlijnen van het Nederlands Genootschap van Abortusartsen, www.ngva.net)
- Zodra de vrouw het voornemen tot zwangerschapsafbreking met een arts bespreekt gaan vijf dagen bedenktijd in voordat de abortus uitgevoerd mag worden. Schrijf als arts daarom altijd in een brief duidelijk het voornemen op en de datum waarop het eerste gesprek heeft plaatsgevonden plus de 1^e dag van de laatste menstruatie
- Verwijs vrouw door naar gynaecoloog of abortuskliniek, afhankelijk van haar voorkeur en afhankelijk van de regionale mogelijkheden
- Nacontrole 3 tot 4 weken later; spreek met gynaecoloog of abortusarts af wie dit doet
- Nacontrole:
 - Kenmerken van zwangerschap
 - Bloedverlies
 - Anticonceptie bespreken: welke, wie en wanneer
 - Psychische gevolgen na gemaakte keuze: verwijzing naar www.abortusverwerking.nl voor zelftest/verhalen lezen, eventueel online begeleiding

Samenwerkingspartners

- Hulp bij het keuzeproces: Fiom www.fiom.nl en www.zwangerwatnu.nl, Siriz, www.siriz.nl
- Gynaecologen
- Abortusklinieken (actueel overzicht van abortusklinieken [abortusklinieken](http://abortusklinieken.nl))
- Verloskundigen
- Tienerzwangerschap: voor ondersteuning ook doorverwijzen naar sociale wijkteams, sociale kaart op www.fiom.nl, zie ook Hulp in de buurt voor tienerouders op www.tienermoeders.nl

Meer lezen

- www.zwangerwatnu.nl
- www.fiom.nl
- www.seksueelgezond.nl
- www.thuisarts.nl

Wat moet er in een verwijsbrief

- Zwangerschap is ongewenst/ambivalent
- Datum van eerste gesprek met arts over afbreking zwangerschap
- De eerste dag van de laatste menstruatie
- Gynaecologische en obstetrische voorgeschiedenis
- Afstemming van nacontrole in overleg met patiënt
- Was er sprake van seksueel misbruik of vond deze in het verleden plaats?
- Soa-test gedaan?
- Plaatsing IUD nodig?