

Aandoening

Te groot of te klein kindje (positieve of negatieve discongruentie)

Soms blijkt tijdens een zwangerschapscontrole dat uw baarmoeder groter of kleiner is dan verwacht voor de duur van de zwangerschap. Dit noemen we discongruentie.

Is uw baarmoeder meer dan twee weken groter dan verwacht? Dan noemen we dit positieve discongruentie. Is uw baarmoeder meer dan twee weken kleiner dan verwacht? Dan noemen we dit negatieve discongruentie.

Er kunnen verschillende oorzaken zijn voor positieve of negatieve discongruentie. Het kan bijvoorbeeld zijn dat uw baby groter of kleiner is dan gemiddeld. Ook kan het zijn dat de zwangerschapsduur anders is dan eerder werd berekend.

Soms is er een andere oorzaak. Positieve discongruentie kan bijvoorbeeld ontstaan door zwangerschapsdiabetes (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/zwangerschapsdiabetes-zwangerschapssuiker>). Door een verhoogde bloedsuiker kan uw baby extra groeien. Negatieve discongruentie kan bijvoorbeeld ontstaan als de placenta minder goed werkt. Dit kan komen door een hoge bloeddruk of roken. Ook een infectie of een chromosomale afwijking kan invloed hebben op de groei van uw baby.

Met een echo onderzoeken we de groei van uw baby en kijken we of er een verklaring is voor de afwijkende meting.

Onderzoeken

Vermoeden we dat uw baby niet groeit zoals verwacht? Dan krijgt u een echo om de groei van uw baby te meten. Is uw baby te groot of te klein? Dan verwijzen we u naar de gynaecoloog.

We herhalen de echo meestal elke twee weken en controleren ook de doorbloeding van de navelstreng. Soms doen we daarnaast een CTG onderzoek. Ook kan er bloedonderzoek worden gedaan, om te kijken of u zwangerschapsdiabetes heeft.

Bloedonderzoek

Bij bloedonderzoek nemen we 1 of meer buisjes bloed af met een hol naaldje. Dit bloed wordt in het laboratorium onderzocht.

Bloedonderzoek of onderzoek van urine of ontlasting is nodig als uw arts meer wil weten over:

- uw gezondheid;
- het verloop van uw ziekte;
- het resultaat van een behandeling.

CTG-onderzoek

Een CTG is een hartfilmpje van uw ongeboren kindje.

Met een CTG wordt het kloppen van het hart van uw kindje geregistreerd. Ook kunnen we zien of u weeënactiviteit heeft. Een CTG kunnen we maken tijdens de zwangerschap of bevalling.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/onderzoeken/ctg-onderzoek>

Behandelingen

Blijkt uit de onderzoeken dat uw baby zonder duidelijke oorzaak groter of kleiner is dan gemiddeld? Dan is behandeling meestal niet nodig.

Soms is extra controle of een opname in het ziekenhuis nodig, bijvoorbeeld als de placenta niet goed werkt. Is uw baby te groot door zwangerschapsdiabetes

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/zwangerschapsdiabetes-zwangerschapssuiker>)? Dan wordt de bevalling vaak ingeleid. Als dat nodig is, onderzoekt de kinderarts uw baby na de geboorte.

Inleiden van de bevalling

Het inleiden van de bevalling betekent dat we de bevalling kunstmatig op gang brengen.

U heeft van uw gynaecoloog te horen gekregen dat u wordt ingeleid. Hier kunt u lezen wat dit betekent en wat de mogelijkheden zijn. Lees hieronder ook de informatiebrief over de manier waarop wij uw inleiding gaan plannen.

Informatiebrief

(<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-07/gyn-123-t84088-brief-inleidingen-patienten-uitleg-2-7-2025def.pdf>)

Filmpje over inleiden van een bevalling

Bij 'Lees meer' vindt u een filmpje over het inleiden van de bevalling. Daarin laten we zien hoe het inleiden van een bevalling gaat en wat de voor- en nadelen hiervan zijn.

Bekijk hier het filmpje (<https://www.degynaecoloog.nl/informatiefilms/bevalling/>)

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/inleiden-van-de-bevalling>

Poliklinieken en afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde

Het specialisme Gynaecologie en Verloskunde houdt zich bezig met de medische zorg voor de vrouw in al haar levensfasen.

<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde>

Code GYN-811