

# Consult Verloskundigenpost

## > Vaginaal bloedverlies 2e & 3e trimester

### vSv

Franciscus  
30-01-2026

'Stappen maken naar  
integrale geboortezorg'

### Algemeen

Bloedverlies tijdens de zwangerschap komt vaak voor, vooral in het eerste trimester. In het 2e en 3e trimester komt dit veel minder vaak voor, maar is de kans op onderliggende ernstige pathologie groter. Het is daarom van belang iedere vrouw met bloedverlies in het 2e en 3e trimester goed in kaart te brengen. Op basis van aard en ernst van het bloedverlies, foetale conditie en zwangerschapsduur wordt het juiste beleid bepaald.

### Definitie

*Zwangeren met vaginaal bloedverlies >13 weken amenorroeduur*

### Doel

Eenduidige werkwijze eerstelijns verloskundigen voor het protocol bloedverlies 2e en 3e trimester in samenwerking met het Franciscus Gasthuis en Vlietland

---

## Differentiaal diagnose

### Bloedverlies uit de uterus

- Abruptio placentae
- Placenta praevia
- Vasa praevia
- Randvene bloeding

### Cervicaal bloedverlies

- Begin van de baring ("tekenen")
- Cervicitis
- Cervixpoliep
- Maligniteit (cervixcarcinoom)
- Contactbloedingen

### Overige/onbekende oorzaak:

Bij 40-70% van de zwangeren met bloedverlies is het niet mogelijk een diagnose te stellen.

### Triage volgens Nederlandse Triagewijzer Verloskunde (NTV)

Voor beoordeling van de ernst van de situatie wordt gebruik gemaakt van de triagewijzer verloskunde (zie bijlage). Bij urgentiecodes U1 en U2 wordt zwangere direct verwezen naar het Franciscus Gasthuis locatie Rotterdam.

### Triage vindt plaats door de eigen 1e lijns verloskundige van cliënt.

Bij urgentiecodes U3 en U4 wordt zwangere aangemeld door 1e lijns verloskundige bij het triagecentrum. Op basis van urgentie wordt een afspraak ingepland.

# Consult VerloskundigenPost

## > Vaginaal bloedverlies 2e & 3e trimester

### Werkwijze consult

Informeert cliënt altijd deze werkwijze een nieuwe vorm van samenwerking is tussen de verloskundigen en de gynaecologen. Indien de cliënt dit wenst bestaat de mogelijkheid om direct verwezen te worden naar de tweedelijns.

#### Anamnese uitvragen

- G/P
- Amenorroe en hoe deze vastgesteld is
- Bekende locatie zwangerschap
- Leven voelen
- Hoeveelheid bloedverlies, sinds wanneer en hoe vaak
- Kleur bloedverlies
- Vruchtwater verlies
- Buikpijn en locatie hiervan
- Voorgeschiedenis: SOA, afwijkende cervix cytologie
- Coitus gehad

#### Aanvullend lichamelijk onderzoek

- RR en pols moeder, cortonen foetus  
Indien > 26 weken amd eerst CTG (26-28 weken amd in overleg 2e lijn)
- Uitwendig onderzoek: soepelheid - uterus en bois - contracties - foetale ligging en indaling
- TAE: hartactie - retroplacentair hematoom - placenta praevia - biometrie vanaf 24 weken en ligging foetus.
- TVE: vasa of placenta previa - cervixlengte - vochtblaas - funneling
- Speculum onderzoek: locatie bloedverlies
- Vaginaal Toucher: voelen naar onregelmatigheden op de cervix - verkorting en verweking cervix
- **Bij aankomst hevig bloedverlies > Direct overdracht naar 2e lijn, ben je op locatie Vlietland - Ambulance A1 overwegen.**
  - > **Lab inzetten: hb, ht, kruisbloed en trombocyten (indien mogelijk ook infuus plaatsen)**

#### Beleid:

Onderscheid maken tussen cervicaal of uterien

- **Cervicaal** bloedverlies (zonder andere pathologie).  
Cliënt uitleg en instructies geven en retour eigen verloskundige.  
*Recidiverend bloedverlies cervicaal:*
  - Kweek PCR op Chlamydia, Gonorroe en Trichomonas
  - Banale kweek indien ook sprake van fluor klachten
  - Cervix smear (*Geen cervix smear indien < 6 maanden cervixsmear al gedaan is - uitslag duurt 21 dagen!*)
  - Terugkoppeling kweek uitslagen agenderen in VPTC agenda!
- **Uterien** bloedverlies - Overdracht 2e lijn!

# Consult VerloskundigenPost

## > Vaginaal bloedverlies 2e & 3e trimester

### **Cliëntinstructies:**

- Geen coitus / geen penetratie (geen tampons)
- Bij verergering bloedverlies direct contact opnemen met eigen verloskundige
- Bij recidiverend bloedverlies direct contact opnemen met eigen verloskundige
- Bij buikpijn direct contact opnemen met eigen verloskundige
- Indien ongerust contact opnemen met eigen verloskundige

*Na afloop van consult wordt alles geregistreerd in het bronsysteem en worden bij recidiverend bloedverlies afspraken om uitslagen door te bellen ingepland. Er vindt terugkoppeling plaats naar de verwijzer.*

### Bijlage Nederlandse Triagewijzer verloskunde

#### U1: Bloedverlies en:

- Verdenking shock en/of acute buikklasten
- Ernstig bloedverlies
- Vermoeden op uitgezakte delen
- Plankharde buik
- Stomp buiktrauma
  - Verloskundige gaat direct thuis beoordelen en regelt zo nodig Ambulance A1 rit & Parallel actie -> direct naar FGV locatie Gasthuis.

#### U2: Bloedverlies en:

- Ernstige pijnklachten <24 weken
- Ruim vaginaal bloedverlies
- Minder leven boven 24 weken
- Uitstralende pijn naar schouder
- Bekend met placenta praevia
- Koorts
- Weeënactiviteit
  - Verloskundige gaat direct thuis beoordelen en cliënte wordt ingestuurd naar FGV locatie Gasthuis binnen 1 uur.

#### U3: Bloedverlies en:

- Pijn bij zwangerschap <24 wkn of >37 weken
- Licht vaginaal bloedverlies > 16 weken
- Ongecontroleerde graviditeit
- Minder leven tussen 20-24 wkn
  - Cliënte wordt gezien in het VPTC binnen 4 uur

#### U4: Bloedverlies en:

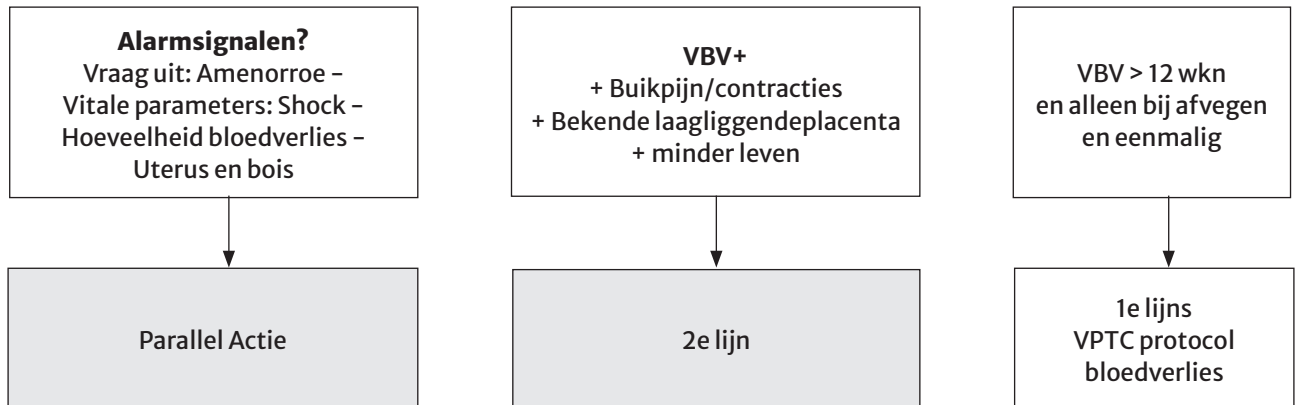
- Een niet bekende of vastgestelde zwangerschap met licht bloedverlies 5-16 weken zwangerschap
- Ernstige ongerustheid
  - Cliënte wordt gezien in het VPTC binnen 24 uur

#### U5: Bloedverlies en:

- Bekende locatie en licht vaginaal bloedverlies éénmalig < 16 weken
  - 1e lijns verloskundige voorziet cliënte van zelfzorgadvies

# Beslisboom VerloskundigenPost

## Bloedverlies 2e en 3e trimester zwangerschap



Vervanging van thuiscontrole 1e lijn kan op beide VPTC locaties. Bij twijfel ernst of amd? VPTC Rdam

