



2. Zorgpad Obesitas

Voorstellen voor wijziging van dit zorgpad zijn uitgevraagd via survey monkey aan de achterban en aan de mandaatgroep ter bespreking voorgelegd. De voorgestelde stellingen| wijzigingen in het zorgpad worden in rood omkaderd aangeduid.

Besluitvormig in de mandaatgroep door consent op 24 oktober 2025.

De werkgroep heeft wijzigingsvoorstellen gedaan op basis van de onderbouwing in de Bijlage 1.

©2025, Geboortezorg Consortium Limburg (GCL)

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in welke vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs. Na verkregen toestemming is reproductie van dit document of delen ervan alleen toegestaan mits de authentieke bron als volgt vermeld wordt: "Geboortezorg Consortium Limburg Zorgpad 11 Vroeggeboorte, versie V2.2 jan 2025".

Disclaimer

Dit document is samengesteld onder redactie van de werkgroep Vroeggeboorte in het kader van het GCL project zorgpaden en vastgesteld door de mandaatgroep. Hoewel aan de samenstelling de uiterste zorg is besteed, is het mogelijk dat de inhoud onjuist en/of onvolledig is. De samenstellers aanvaarden deswege geen aansprakelijkheid voor (de gevolgen van) eventueel voorkomende fouten en onvolledigheden in de teksten.

Het GCL project is mede mogelijk gemaakt door financiering van ZON MW (projectnummer 05430012220007).





2.1 DEFINITIE OBESITAS

Obesitas wordt gedefinieerd als een body-mass-index (BMI) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$.

2.2 DETECTIE OBESITAS

Het maternaal gewicht (kg): alle zwangeren worden gewogen bij aanvang zorg en bij begin derde trimester (Zorgpad 1, basisprenatale zorg).

2.3 RISICO'S OBESITAS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Liesbeth kan deze aanleveren

2.4 BELEID ZWANGERSCHAP OBESITAS

- Ideale gewichtstoename
 - Er wordt in eerste instantie uitgegaan van de BMI **bij aanvang** van de zwangerschap.
- Bij een BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$: wordt geadviseerd circa elke vier weken een gewichtscntrole te doen.
 - Indien de ideale gewichtstoename (tabel 2.1) tijdens de zwangerschap overschreden wordt, wordt het BMI opnieuw berekend en bekeken of het beleid voor de zwangerschap en/of baring aangepast dient te worden.

Ideale gewichtstoename tijdens de zwangerschap			
Categorie	BMI bij aanvang van de zwangerschap	Ideale gewichtstoename tijdens de zwangerschap	Gemiddelde gewichtstoename per week 2 ^e /3 ^e trimester (spreiding in kg)
Ondergewicht	BMI $< 18.5 \text{ kg/m}^2$	12.5-18 kg	0.5 kg (0.5-0.6)
Normaal gewicht	BMI 18.5 - 24.9 kg/m^2	11.5-16 kg	0.5 kg (0.4-0.5)
Overgewicht	BMI 25.0 – 29.9 kg/m^2	7-11.5 kg	0.3 kg (0.2-0.3)
Obesitas	BMI $\geq 30 \text{ kg/m}^2$	5-9 kg niet afvallen	0.2 kg (0.2-0.3)

Tabel 2.1, Gewichtstoename tijdens de zwangerschap, Institute of medicine, Weight Gain During Pregnancy Reexamining the Guidelines, 2009.

▪ Hoofdbehandelaarschap

Bij vrouwen met een BMI $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ (aan het begin van de zwangerschap of ontstaan tijdens de zwangerschap), is de gynaecoloog hoofdbehandelaar vanaf 28 weken.

▪ Geavanceerd ultrageluid onderzoek

Er wordt een Structureel Echoscopisch Onderzoek (SEO) gemaakt bij vrouwen met een BMI vanaf 40 kg/m^2 .

Enkel indien deze incompleet is, wordt een GUO-II geadviseerd.



▪ Consult anesthesie

- Tijdens de zwangerschap wordt een consult bij de anesthesist geadviseerd in het 3^e trimester van de zwangerschap aan vrouwen met een BMI vanaf 40 kg/m², bij aanvang van de zwangerschap of overschrijding van deze BMI waarde tijdens de zwangerschap.
- Tijdens dit consult wordt onder andere de toegankelijkheid van de luchtweg beoordeeld en de risico's en mogelijkheden ten aanzien van spinale/epidurale anesthesie toegelicht.

▪ Consult diëtiste

- Tijdens de zwangerschap dient begeleiding van een diëtiste of lifestyleloket besproken te worden, voor vrouwen met een BMI vanaf 30 kg/m².
- Indien de zwangere afwijkt van de ideale gewichtstoename (te grote toename, geen of te geringe toename) (tabel 2.1) vóór het bereiken van de a terme periode (<37⁺⁰ wk), bij ten minste 2 controles met een interval van 2 weken, kan begeleiding door een diëtiste overwogen worden.

▪ Extra echo biometrie

Een BMI ≥ 30 kg/m² is een reden om de groei intensiever te volgen door middel van een extra echo biometrie bij 28, 32 en 36 weken

2.4 BELEID BARING OBESITAS

- Een plaatsbepaling voor de baring wordt afgesproken bij vrouwen met een BMI ≥ 35 kg/m² bij aanvang van de zwangerschap.
- Indien *tijdens* de zwangerschap de BMI de grens van 35 kg/m² overschrijdt, kan een plaatsbepaling voor de baring *overwogen* worden.