

Colleges Deel 1

Geneeskunde | Universiteit Leiden

2026 - 2027

ULGK-1043-170 | €15,95

Tentamengericht | Overzichtelijke structuur

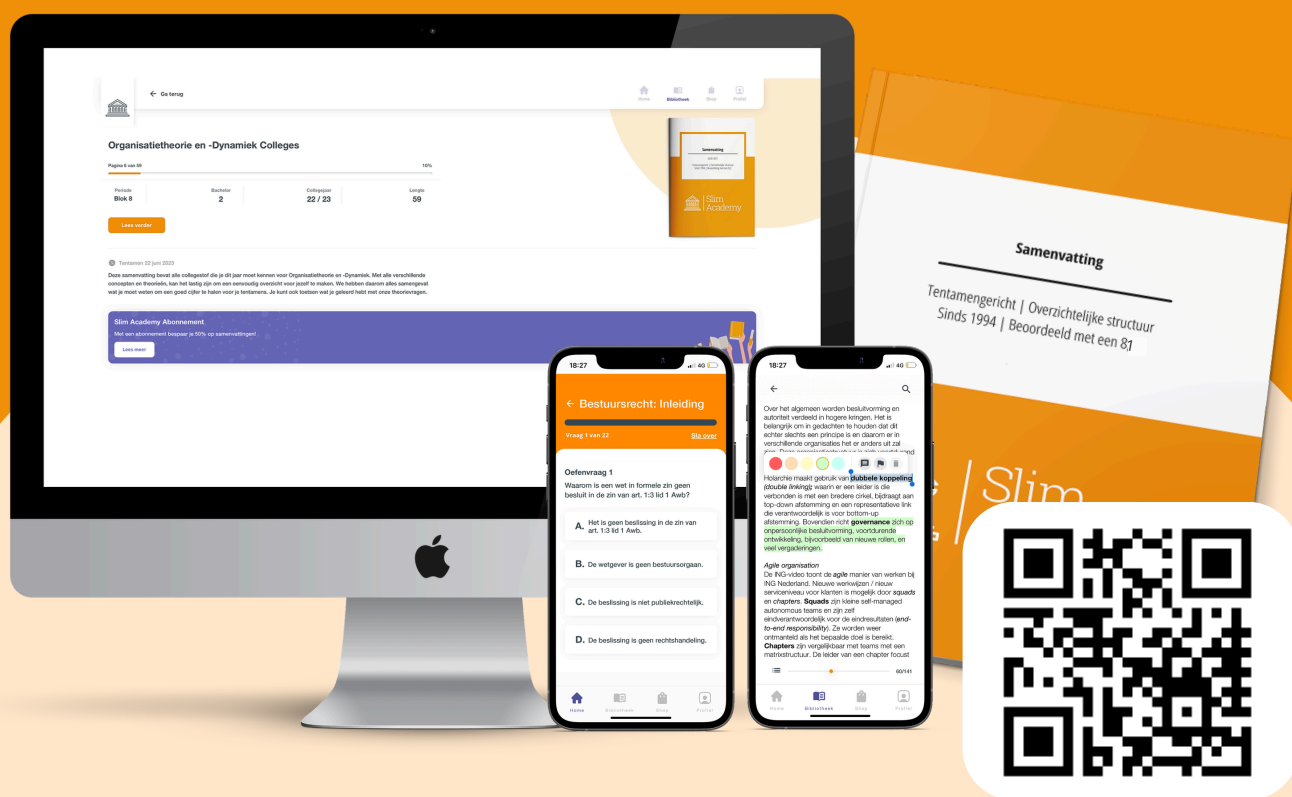
Sinds 1994 | Beoordeeld met een 8,2



| Slim
Academy

1 maand lang *gratis* samenvattingen ontvangen?

Maak het studeren makkelijker, nu de 1ste maand gratis bij het afsluiten van een jaarabonnement!



De voordelen:

- Beschikbaar op papier en/of digitaal.
- **Goedkoper** dan het bestellen van pakketten of losse producten.
- Voeg **oefenvragen en flashcards** toe voor de goedkoopste prijs.
- Altijd en overal leren met de onze app.
- De **meest complete studiehulp** als eerst beschikbaar voor abonnees!
- Je hoeft je het hele jaar geen zorgen te maken over je materialen.

Hoe werkt het:

- 🌐 Ga naar www.SlimAcademy.nl
- 🔍 Zoek jouw studie in ons keuzemenu
- ⊕ Voeg het abonnement toe aan je winkel mandje
- 🏷️ Voer de code '**SLIMSTART**' in om de eerste maand gratis te krijgen

LET OP!

Dit is de samenvatting van
2025-2026

DEZE SAMENVATTING GAAT ALLEEN OVER DE STOF VAN VORIG JAAR.

De stof van dit studiejaar wordt nog ontwikkeld en kan daarom nog niet worden samengevat. Je kunt deze samenvatting gebruiken om tijdens het blok alvast te studeren.

Deze samenvatting wordt gedurende het blok wekelijks digitaal geüpdatet, zodat nieuwe colleges en studiestof steeds worden toegevoegd. Zo beschik je altijd over de meest actuele versie.

Check **SlimAcademy.nl** voor de laatste updates en de meest recente versie van deze samenvatting.



Welkom bij Slim Academy!

Voor je ligt de **samenvatting van de hoorcolleges** van het vak **Vraagstukken Voortplanting & Vroege Levensfasen**, dat je volgt in blok 1 van het derde jaar van de bachelor Geneeskunde aan de Universiteit Leiden. In dit vak leer je over de voortplanting en de groei en ontwikkeling van conceptie tot volwassenheid.

Met Slim Academy willen we jou helpen slimmer te studeren. Dat doen we door de kern van de leerstof helder samen te vatten, complexe onderwerpen te versimpelen en je de juiste hulpmiddelen te geven om actief te oefenen. Voor een optimale voorbereiding op je tentamen raden we je aan gebruik te maken van ons volledige aanbod. Voor dit vak zijn de onderstaande producten beschikbaar.

Product	Inhoud	Beschikbare versies
Samenvatting Literatuur Deel 1 & 2	In de Literatuursamenvatting vind je de belangrijkste begrippen en theorieën met een heldere uitleg die is voorzien van voorbeelden.	✓ App ✓ Papier
Samenvatting Hoorcolleges Deel 1 t/m 3	Een overzicht van de belangrijkste punten die tijdens de hoorcolleges zijn behandeld, zodat je niets mist van de stof die aan bod is gekomen.	✓ App ✓ Papier
Oefenvragen	Oefenvragen waarmee je actief kunt oefenen. Zo kun je nagaan of je de stof volledig beheerst en weet je beter wat je kunt verwachten op het tentamen.	✓ App
Flashcards	Flashcards die je helpen om definities, schema's en kernbegrippen snel te herhalen, zodat je op een actieve manier leert en de stof sneller en beter onthoudt.	✓ App

Contact

Heb je vragen over ons aanbod, de levering van je samenvattingen of iets anders? Neem gerust contact met ons op via **06 81 60 19 60** of stuur een e-mail naar **klantenservice@slimacademy.nl**.

Feedback geven

Kan je ons vertellen wat er mis is met de geselecteerde tekst?

Verstuur feedback

Fout gevonden?

Geef het door en wij zorgen dat de samenvatting snel wordt bijgewerkt!

Hoe werkt het?

 Selecteer de tekst
 Klik op het vlaggetje
 Verstuur je feedback

Deze samenvatting is alleen voor persoonlijk gebruik en mag niet worden gekopieerd of verspreid. De tekst is opgesteld naar eigen inzicht van de auteur en bedoeld als ondersteuning bij het studeren. Raadpleeg altijd de originele bronnen.

Inhoudsopgave

Welkom bij Slim Academy!	2
Inhoudsopgave	3
Digitale en papieren updates	4
Thema 1: Zwanger worden	5
HC Geboortezorgorganisatie en perinatale audit	5
HC Ontwikkeling van een kind naar gezonde volwassene	9
HC Gezondheidsontwikkeling in de eerste 400 dagen	11
WG Je exposoom: invloed van omgeving op je gezondheid en ontwikkeling	14
PD Vruchtbaarheidsproblemen	16
Kennisclip Abortus Provocatus Lege Artis	18
Kennisclip Embryologie in het IVF-laboratorium	20
E-learning mannelijke fertiliteitsproblematiek	26
E-learning vrouwelijke fertiliteitsproblematiek	27
WG Zwanger worden	28
HC Seksueel geweld	31
HC Seksuele problemen	37
HC Medische milieukunde	45
HC Kansrijke start in de 1e 1000 dagen	47
Thema 2: Zwangerschap en bevalling	49
HC De gezonde zwangere	49
HC Prenatale screening en diagnostiek	56
HC Complicaties in de vroege zwangerschap	62
HC Immunologie	65
KC Actuele ontwikkelingen binnen de genetische diagnostiek	70
KC Gezonde voeding voor én tijdens een zwangerschap	73
HC Inleiding van de maternale geneeskunde	75
HC Pre-eclampsie	78
PD Complicaties voor en door de zwangerschap	84
WG Geneeskunde van de moeder	87
HC Foetale groei	90
E-learning Prenatale screening en diagnostiek	95
HC Premature baby's	96
WG Ethiek binnen de foetale geneeskunde	101
HC De bevalling	104
PD Bevalling	109
HC Het kraambed: de eerste 6 weken na de bevalling	110
E-learning Kraamtijd	113
Kernmedicatielijst	114

Digitale en papieren updates

Bij Slim Academy ontvang je **iedere week een digitale update van de samenvatting**. Aan het begin van het blok zijn nog niet alle lessen geweest, daarom vullen wij de samenvatting wekelijks aan zodra onze auteurs de nieuwste lesstof hebben gevolgd. Zo blijft de inhoud **actueel, betrouwbaar en van hoge kwaliteit**. Je hoeft dus niet te wachten tot het einde van het blok: elke week komt er een nieuw deel beschikbaar. In het onderstaande overzicht zie je **wanneer welke stof digitaal beschikbaar is**.

Ik heb de samenvatting van vorig jaar op papier besteld, hoe werkt dat?

Je ontvangt alle stof van vorig jaar voor aanvang van het blok op papier. Omdat er natuurlijk ieder jaar dingen veranderen en we ieder jaar onze samenvattingen verbeteren, bieden we je de updates digitaal aan. In onze app kun je iedere week de samenvatting van het huidige collegejaar inzien. Zo kun je al meteen vanaf het begin van het blok van papier studeren, maar ben je toch up to date!

Ik heb de samenvatting van het huidige collegejaar op papier besteld, hoe werkt dat?

Omdat we zoveel mogelijk actuele stof op papier willen aanbieden, versturen we deze samenvatting zo'n 1,5 week voor het tentamen op papier.

JOIN DE WHATSAPP GROEP

- ✓ Chat met jouw mede-studenten
- ✓ Stel al jouw (studie)vragen aan onze studie-experts
- ✓ Krijg extra oefenvragen om jouw kennis te testen
- ✓ Krijg gratis voorbeeldsamenvattingen



We wensen je veel succes met studeren en het behalen van je tentamens!

Team Slim Academy

Thema 1: Zwanger worden

HC Geboortezorgorganisatie en perinatale audit

Introductie

Dit hoorcollege is onderdeel van thema 1 'Zwanger worden'. Het omvat perinatale sterfte en de geboortezorg in Nederland. Vervolgens wordt een voorbeeld gegeven van een perinatale audit.

Perinatale sterfte

Perinatale sterfte omvat intra-uterien overleden kinderen (ofwel stilgeboorte) én sterfte van kinderen in de eerste levensweek (vroege neonatale sterfte). Perinatale sterfte omvat dus niet alle neonatale sterfte! Perinatale sterfte heeft te maken met de zorg tijdens de zwangerschap en rondom de bevalling en daarom worden stilgeboorte en vroege neonatale sterfte samen onder één noemer geschaard.

Perinatale sterfte komt in Nederland nog steeds met enige regelmaat voor. Als een kindje levenloos geboren wordt of tijdens de bevalling overlijdt, wordt er gesproken van **stilgeboorte**. **Neonatale sterfte** is sterfte van een neonaat (pasgeborene) in de eerste vier levensweken (28 dagen) en treedt dus na de bevalling op. **Vroege neonatale sterfte** is sterfte van een neonaat in de eerste levensweek (7 dagen).

Stilgeboorte

Wereldwijd overlijden er nog steeds veel kinderen tijdens de zwangerschap. Het grootste deel van de sterfte vindt plaats in arme landen. In Nederland komt dit echter ook nog steeds voor. Er is sprake van een daling in het aantal stilgeboortes wereldwijd. Het doel voor 2030 is dat wereldwijd de sterfte daalt tot minder dan 12 stilgeboortes per 1000 geboortes per jaar.

Big four

De vier belangrijkste oorzaken van perinatale sterfte zijn:

- Vroeggeboorte;
- Congenitale afwijkingen;
- Zuurstoffekort;
- Laag geboortegewicht (dysmaturiteit, foetale groeirestrictie).

Geboortezorg in Nederland

In Nederland waren er in 2020 161.717 vrouwen zwanger (vanaf AD 24 weken) en zijn er 164.264 kinderen geboren. 55% betrof multipara (eerdere zwangerschap doorgemaakt). 36% van de zwangere vrouwen was 20-29 jaar en 60% was 30-39 jaar. De meerderheid van de zwangere vrouwen is in het ziekenhuis bevallen (69%); slechts 15% is thuis bevallen. Epidurale analgesie wordt steeds populairder onder vrouwen; inmiddels maakt 23% van de zwangere vrouwen gebruik van een ruggenprik. Een sectio caesarea vond in 17% van de gevallen plaats en bij 7% vonden vacuümverlossingen plaats. De 'big four' komt bij 17% van de kinderen voor.

Organisatie van geboortezorg

Als iemand zwanger is, gaat diegene vrijwel altijd eerst naar de verloskundige in de buurt (eerstelijns verloskundige). De verloskundige begeleidt de vrouw vóór, tijdens en na de zwangerschap. Wanneer er specialistische zorg nodig is, verwijst de eerstelijns verloskundige de vrouw door naar de tweede lijn (ziekenhuis). In het ziekenhuis werken klinisch verloskundigen. De gynaecoloog is hierbij altijd de eindverantwoordelijke. Er is veel overdracht van eerste lijn naar tweede lijn wat betreft zwangerschappen. Zo begint slechts 10,2% in de tweede lijn bij nulliparae, maar eindigt maar liefst 82,5% in de tweede lijn gedurende de zwangerschap en bevalling. 63,2% van de nulliparae wordt overgeplaatst naar de tweede lijn tijdens de bevalling. De belangrijkste reden voor deze overplaatsing is pijnbestrijding (epidurale analgesie). Opvallend is dat slechts 23,6% van de multiparae wordt overgeplaatst naar de tweede lijn tijdens de bevalling.

Audit

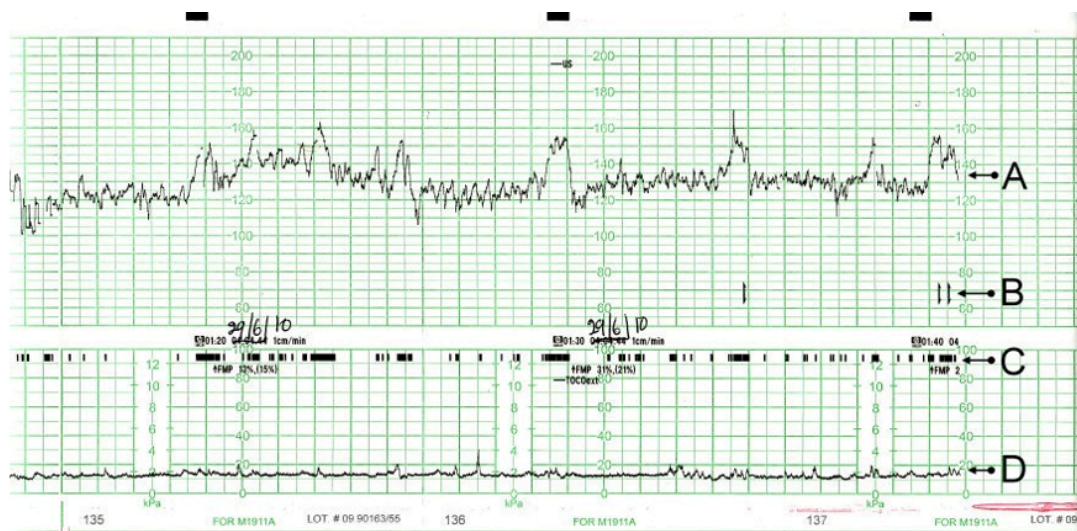
Een **audit** is een samenvatting van de klinische prestaties van de gezondheidszorg in een speciale situatie over een bepaalde tijd. Een audit is in essentie een kwaliteitscontrole. Er wordt gepraat over casussen en overlegd hoe de volgende keer in een soortgelijke casus de complicaties of sterfte kunnen worden voorkomen. Er is zowel sprake van audit als van feedback.

Kennis is niet iets dat vaststaat. We moeten voortdurend met elkaar evalueren wat wij doen ten opzichte van wat wij acceptabele standaarden vinden om verder te komen in de wetenschap en de geneeskunde. Kennis is dus een ontwikkelend proces. Kritisch kijken naar de zorg is van belang. Je wil echter voorkomen dat iemand zich beschuldigd voelt. Dan gaat iemand zich vooral verdedigen, terwijl je juist op zoek wil gaan naar oplossingen voor hoe het de volgende keer beter kan. Daarnaast zou een beschuldigende houding tegenover de zorgverlener ervoor kunnen zorgen dat er geen melding wordt gemaakt van, in dit geval, perinatale sterfte, waardoor er een vertekend beeld ontstaat. Daarbij is het belangrijk om te luisteren naar het verhaal van de zorgverlener. Realiseer dat een nare uitkomst niet alleen voor de patiënten een trauma is, maar ook voor de zorgverlener.

In de verloskunde wordt al veel gebruikgemaakt van audits. In een onderzoek naar perinatale sterfte uit 2004 kwam naar voren dat de perinatale sterfte in Nederland relatief hoog was vergeleken met die in andere Europese landen. 'Een goed begin' is vervolgens opgezet met alle ziekenhuizen en verloskundige samenwerkingsverbanden om een systeem van perinatale audit in te voeren. In de jaren na de invoering van de perinatale audit was een daling te zien in de perinatale sterfte. Vervolgens is deze daling echter gestagneerd.

Hoe gaat een perinatale audit in zijn werk?

Een perinatale audit gaat vaak over een situatie rondom de bevalling. Hierbij speelt het **cardiotocogram (CTG)**, waarmee de hartslag van de foetus en de activiteit van de uterus wordt gemonitord, een belangrijke rol. Een normaal CTG heeft, wat betreft de foetale hartslag (bovenste lijn), een normale basisfrequentie, variabiliteit tussen de hartslagen, acceleraties en geen of vroege (overeenkomend met de contracties) deceleraties. De onderste lijn betreft de activiteit van de uterus ofwel de uteruscontracties (maximaal 4-5 contracties per 10 minuten). Het is belangrijk dat er weleens acceleraties (versnellingen) optreden, maar er moeten geen deceleraties (vertragingen) optreden.



Een normaal CTG, A is de FHR (foetale hartfrequentie), B is de variabiliteit, C zijn de acceleraties/ foetale bewegingen, D is de TOCO (uterusactiviteit/ contracties). Bron: <https://geneeskundevragen.nl/coschapvoorbereiding/gynaecologie/ctg-interpretatie/>