

Aandoening	Onderverdeling aandoeningen	Oestrogeen/p rogestageen pil/ pleister/ring		Progestage en- only: pil		Progestage en-only: injectie		Progestageen -only: implantaat		Progestage en IUD		Koper- IUD		
Anemie	Thalassemie	1		1		1		1		1		2		
	Sikkelcel anemie	2		1		1		1		1		2		
	ijzergebreks anemie	1		1		1		1		1		2		
Bariatrische chirurgie	Maag verkleinende operaties, inclusief maagband	1		1		1		1		1		1		
	Malabsorptie operaties, inclusief gastric bypass	Pil: 3	Pleister/ ring: 1	3		1		1		1		1		
Borstkanker	Postieve familie anamnese voor borstkanker	1		1		1		1		1		1		
	Recente ziekte	4		4		4		4		4		1		
	Ziekte in verleden, geen aanwijzing voor recidief > 5 jaar	3		3		3		3		3		1		
Borst aandoeningen, benigne	Ongediagnostiseerde tumor	2		2		2		2		2		1		
	Mastopathie	1		1		1		1		1		1		
Cervix carcinoom en premaligne veranderingen cervix	Cervicale intraepitheliale neoplasie	2		1		2		2		2		1		
	Carcinoom, in afw v.behandeling	2		1		2		2		I=4	C=2	I=4	C=2	
Cervicale ectropion		1		1		1		1		1		1		
Chirurgische ingrepen	Kleine ingrepen zonder immobilisatie	1		1		1		1		1		1		
	Grote ingrepen, zonder langdurige immobilisatie	2		1		1		1		1		1		
	Grote ingrepen met langdurige immobilisatie	4		2		2		2		2		1		
CVA	In verleden of huidig	4		I=2	C=3	3		I=2	C=3	2		1		
Depressie		1		1		1		1		1		1		
Diabetes mellitus (DM)	zwangerschaps DM in verleden	1		1		1		1		1		1		
	DM zonder vaatschade	2		2		2		2		2		1		
	Nefro-/retino-/ neuropathie	3/4		2		3		2		2		1		
	Andere vaatschade of > 20 jr DM	3/4		2		3		2		2		1		
Dyslipidemie	zonder andere CVR factoren	2		2		2		2		2		1		
Endometrium Carc.		1		1		1		1		I=4	C=2	I=4	C=2	
Endometriose		1		1		1		1		1		2		
Epileptisch aandoeningen	Zonder geneesmiddelen interactie	1		1		1		1		1		1		
Galblaas aandoeningen	Asymptomatische galstenen of status na cholecystectomy	2		2		2		2		2		1		
	Symptomatische galstenen zonder cholecystectomy	3		2		2		2		2		1		
	Zwangerschaps gerelateerde cholestase in vg	2		1		1		1		1		1		
	OAC-gerelateerde cholestase in vg	3		2		2		2		2		1		
Geneesmiddelen interactie	Anticonvulsiva: phenytoine, carbamazepine, barbituraten, primidone, topiramaat, oxcarbazepine	3		3		1		2		1		1		
	Lamotrigine	3		1		1		1		1		1		
	Combi lamotrigine en valproate of carbamazepine	1		1		1		1		1		1		
	Rifampine/rifabutine	3		3		1		2		2		1		
	Alle andere antibiotica, antimycotica en antiprotozoa	1		1		1		1		1		1		
Hartklep aandoeningen	ongecompliceerde	2		1		1		1		1		1		
	Gecompliceerde	4		1		1		1		2		2		
HIV infectie	Hoog risico of HIV+	1		1		1		1		2		2		
	AIDS (zonder med. interacties)	1		1		1		1		I=3	C=2	I=3	C=2	
Hoofdpijn	Non-migraneus	I=1	C=2	1		1		1		1		1		
Hoofdpijn: migraines	Zonder aura	< 35 jr	I=2	C=3	I=1	C=2	2		2		2		1	
		> 35 jr	I=3	C=4	I=1	C=2	2		2		2		1	
	Met aura, iedere leeftijd	4		I=2	C=3	I=2	C=3	I=2	C=3	I=2	C=3	1		
Hypertensie	VG RR tijdens zwangerschap	2		1		1		1		1		1		
	Adequaat ingestelde RR	3		1		2		2		1		1		
	Syst 140 -159 of diast 90 - 99	3		1		2		2		1		1		
	Syst ≥ 160 of diastolisch ≥ 100	4		2		3		3		2		2		
	Met vaatschade	4		2		3		3		2		2		

Aandoening	Onderverdeling aandoeningen	Oestrogeen/progestageen pil/pleister/ring	Progestag een-only: pil	Progestag een-only: injectie	Progestag en-only: implantaat	Progestageen IUD	Koper- IUD
Inflam. Bowel disease	Colitis Ulcerosa,Ziekte van Crohn	2	2	2	1	1	1
Ischemisch hart ziekte	In verleden of huidig	4	I=2 C=3	3	I=2 C=3	I=2 C=3	1
Lever ziektes	Virale hepatitis-drager	1	1	1	1	1	1
	Virale hepatitis-actief	I=3/4 C=2	1	1	1	1	1
	Chirrhose-mild	1	1	1	1	1	1
	Chirrhose-ernstig	4	3	3	3	3	1
	Tumoren-focale nodulaire hyperplasie	2	2	2	2	2	1
	Hepatocellulair adenomen	4	3	3	3	3	1
	Tumoren-maligne	4	3	3	3	3	1
Multiple risicofactoren HVZ		3/4	2	3	2	2	1
Myomen uterus		1	1	1	1	1	
Obesitas	BMI ≥ 30 kg/m ²	2	1	1	1	1	1
	< 18 jr en BMI ≥ 30 kg/ m ²	2	1	2	1	1	1
Ovarium carcinoom		1	1	1	1	I=3 C=1	I=3 C=1
Ovarium cystes	& benigne tumoren	1	1	1	1	1	1
Pelvic inflammatory disease	In VG met erop volgende zwangerschap	1	1	1	1	1	1
	In VG zonder erop volgende zwangerschap	1	1	1	1	2	2
	huidig	1	1	1	1	I=4 C=2	I=4 C=2
Postpartum, geen borstvoeding	< 3 wk pp normaal risico DVT	3	1	1	1	Zie postpartum IUDs	
	< 3 wk pp, verhoogd risico DVT	3	1	1	1		
	3-6 wk pp, normaal risico DVT	2	1	1	1		
	3-6 weken, verhoogd risico DVT	3	1	1	1		
	> 6 weken post partum	1	1	1	1		
Postpartum & borstvoeding	< 6 weken post partum	4	2	3	2		
	6 wkn - 6 mnd post partum	3	1	1	1	1	1
	> 6 mnd post partum	2	1	1	1	1	1
Post-abortus	Eerste trimester	1	1	1	1	1	1
	Tweede trimester	1	1	1	1	2	2
	Direct na septische abortus	1	1	1	1	4	4
Rheumatoïde artritis/ systemische lupus erythematosus	Pos antifosfolipide antistoffen	4	3	3	3	3	1
	Ernstige trombocytopenie	2	2	I=3 C=2	2	2	I=3 C=2
	Behandeling immunosuppressiva	2	2	2	2	2	I=2 C=1
	Geen van bovenstaande	2	2	2	2	2	1
Roken	leeftijd < 35	2	1	1	1	1	1
	leeftijd > 35, < 15 sig/dag	3	1	1	1	1	1
	leeftijd > 35, > 15 sig/dag	4	1	1	1	1	1
Schildklier aandoening	struma, hyper- en hypothyreoïdie	1	1	1	1	1	1
Seksueel overdraagbare aandoeningen	Vaginitis	1	1	1	1	2	2
	Zeer hoog risico	1	1	1	1	I=2/3 C=2	I=2/3 C=2
	Huidige Go/Chlamydia/Purulente cervicitis	1	1	1	1	I=4 C=2	I=4 C=2
Uterus myomatosis	IUDs geen probleem zolang myomen de insertie niet belemmeren	1	1	1	1	1	1
Varicosis		1	1	1	1	1	1
Veneuze thrombose/ longembolie	Positieve familie anamnese (eerste-graads verwanten)	2	1	1	1	1	1
	Oppervlakkige thromboflebitis	2	1	1	1	1	1
	DVT/PE in verleden, hoog risico op DVT/PE, of bekende thrombophilie	4	2	2	2	2	1
	Acute DVT/PE	4	3	3	3	3	2
	DVT/PE en gebruik anticoagulantia	4	2	2	2	2	1

Risico niveau's

1	Methode kan zonder beperkingen gebruikt worden
2	Voordelen methode wegen over het algemeen op tegen de theoretische of bewezen nadelen van de methode
3	Methode over het algemeen niet geadviseerd behalve als andere meer geëigende methodes niet beschikbaar of acceptabel zijn
4	Methode mag niet toegepast worden

I= initiëren, als je overweegt middel te starten, bij aandoening zoals genoemd

C=Continueren, als je middel gebruikt werd toen de aandoening ontstond.

Alle bovenstaande methodes beschermen niet tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA's). Condooms dienen gebruikt te worden om zich te beschermen tegen SOA's

Voor meer informatie, zie: who.int/reproductivehealth/publications/family_planning/9789241563888/en/index.html