

Meer informatie?

- www.diabetescentrum-harderwijk.nl
- www.medicamus.nl
- www.dvn.nl → Zorgwijzer diabetes en zwangerschap

Uitgave patiëntencommunicatie
Interne geneeskunde

Diabetes en zwangerschapswens



Ziekenhuis St Jansdal

Wethouder Jansenlaan 90 - Postbus 138 - 3840 AC Harderwijk
Telefoon 0341 46 39 11 - Internet www.stjansdal.nl

Harderwijk, september 2014

CAZ IN 133.09.14



Ziekenhuis
St JANSDAL

Inleiding

Een zwangerschap bij iemand met diabetes type 1 of 2 vraagt extra zorg en inspanning. In deze folder leest u hier meer informatie over.

Meld de (wens tot) zwangerschap aan uw arts

Als u diabetes hebt en zwanger wilt worden, dan is een goede voorbereiding noodzakelijk. Het is belangrijk uw (huis) arts en verpleegkundige op de hoogte te brengen van uw wens om zwanger te worden. U bekijkt samen of uw diabetesinstelling goed genoeg is. Als u bij de huisarts onder behandeling staat voor de diabetes, moet de behandeling overgedragen worden aan de internist/ diabetesverpleegkundige in het ziekenhuis.

Goede voorbereiding

Omdat diabetes en zwangerschap met risico's gepaard kunnen gaan, is het belangrijk dat de zwangerschap goed voorbereid wordt. Zo moeten de bloedglucosewaarden gedurende drie maanden vóór de zwangerschap zo laag mogelijk zijn en het HbA_{1c} onder de 53 mmol/l (7 %). Ook de dagcurves moeten goed zijn. Dit is nodig omdat het niet altijd duidelijk is wanneer de zwangerschap precies begint en omdat de organen (ruggenmerg, hart en hersenen) van een baby met name in de eerste zes weken van de zwangerschap worden gevormd. Als de bloedglucosewaarden te hoog zijn in deze periode kunnen aangeboren afwijkingen ontstaan. Naast een goede bloedglucose is het van belang in goede conditie te zijn en te blijven. Net als voor iedere vrouw

die zwanger wil worden, is het belangrijk gezond te eten, een goede bloeddruk te houden, niet te roken en geen alcohol te gebruiken.

Medicijngebruik

Wanneer u tabletten voor de diabetes gebruikt, moet u hier in elk geval mee stoppen en overstappen op insuliner therapie. Als u al insuline gebruikt, kan het nodig zijn over te gaan op een andere insuline. Soms is insulinepomptherapie aan te raden.

Veel medicijnen kunt u tijdens de zwangerschap niet veilig gebruiken. Bijvoorbeeld bepaalde medicijnen voor de hoge bloeddruk. Gebruikt u naast de diabetesmedicatie ook andere medicijnen, bespreek dit dan met uw arts en/of apotheker.

Foliumzuur

Foliumzuur verlaagt het risico op een open ruggetje (spina bifida) of een hazenlip (schisis). Aanbevolen is dagelijks 1 tablet van 0,5 mg foliumzuur te gebruiken. Begin hiermee minstens vier weken vóór de zwangerschap en gebruik het in elk geval tot acht weken in de zwangerschap.

Zelfcontrole

De bloedglucosewaarden moeten vóór en tijdens de zwangerschap zo laag mogelijk blijven. Het is belangrijk te streven naar waarden tussen de 4.0 en 7.0 mmol/l, zowel vóór als na de maaltijd. Een goede zelfcontrole (soms tot zeven keer per dag) vraagt een grote inzet.

Diëtist

Een bezoek aan de diëtist kan u helpen uw voedingspatroon in kaart te brengen. Zo kan de diëtist advies geven over de koolhydraatverdeling in verband met de bloedglucoseregulatie en een gezonde voeding. Ook kan de diëtist adviseren of extra vitamines of mineralen nodig zijn tijdens de zwangerschap.

Gynaecoloog

Diabetes en zwangerschap houdt in dat u onder behandeling van de gynaecoloog in het ziekenhuis komt.

Oogarts

Door de zwangerschap kunnen vrouwen met diabetes oogproblemen krijgen. De ogen moeten daarom al voor de zwangerschap worden gecontroleerd.

Vermindering risico's

Diabetes en zwangerschap zijn vaak goed met elkaar te combineren. Het betekent wel dat u hard moet werken aan een goede glucoseregulatie en een gezonde zwangerschap. Vanwege de extra risico's houden de zorgverleners de zwangere en de baby goed in de gaten. Er kan op tijd ingegrepen worden indien nodig.

Vragen

Neem contact op met uw behandelaar.