

Gynaecologie
Interne geneeskunde

Zwangerschapsdiabetes

Zwangerschapsdiabetes

Bij een zwangerschap maakt het lichaam meer hormonen aan. Die hormonen zorgen ervoor dat het lichaam tijdelijk minder goed reageert op insuline, het hormoon dat de bloedsuiker regelt. Tijdens een zwangerschap maakt het lichaam extra insuline aan om de bloedsuiker goed te regelen. Maar bij zwangerschapsdiabetes gebeurt dat niet genoeg. Daardoor blijft er te veel suiker in het bloed zitten.

Zwangerschapsdiabetes is een tijdelijke soort diabetes, die vaak meteen overgaat na de bevalling. Deze vorm van diabetes kan ontstaan vanaf 24 weken zwangerschap, maar soms ook eerder. Ongeveer 5 procent van de zwangere vrouwen krijgt zwangerschapsdiabetes.

De kans op het krijgen van zwangerschapsdiabetes is groter als u:

- Zwangerschapsdiabetes hebt gehad tijdens een eerdere zwangerschap.
- Overgewicht hebt (een BMI 30 of hoger).
- Bent bevallen van een kind dat zwaarder was dan 4500 gram.
- Een vader, moeder, broer of zus hebt met diabetes type 2.
- Afkomstig bent uit Afrika, Zuid-Azië of het Midden Oosten (bijvoorbeeld Turkije, Marokko, Pakistan, Suriname, Ghana of de Antillen).
- In een eerdere zwangerschap de baby hebt verloren en hiervoor geen oorzaak is gevonden.
- Het Polycysteus-ovariumsyndroom (PCOS) hebt.

Onderzoek

Als u een verhoogde kans op zwangerschapsdiabetes hebt, worden de volgende onderzoeken gedaan.

- In de eerste 3 maanden van de zwangerschap wordt uw bloedsuikerwaarde eenmalig gemeten.
- Tussen de 24e en 28e week van de zwangerschap wordt een suikertest (OGTT, orale glucosetolerantietest) gedaan. Hiervoor moet u nuchter (zonder te eten en te drinken) naar het laboratorium komen. Daar krijgt u een zoet drankje. Uw bloedsuikerwaarde wordt voor en na het drinken van de zoete drank gemeten.

Zie de folder: Glucosetolerantietest.

Behandeling zwangerschapsdiabetes

Waarom behandelen?

Uit onderzoek blijkt dat behandeling van zwangerschapsdiabetes (dieet, leefstijladvies, insuline) minder zwangerschapscomplicaties geeft. Als zwangerschapsdiabetes niet behandeld wordt, is het risico op een zwaardere baby groter. Bij de bevalling is er dan meer kans op complicaties voor de baby. Na de bevalling is het risico op lage bloedsuikerwaarden bij de baby groter. Soms is het nodig om de bevalling rond 38 tot 40 weken in te leiden.

Diabetesteam

Als u zwangerschapsdiabetes hebt, wordt u behandeld door het diabetesteam. Dit team bestaat uit klinisch werkende verloskundigen en gynaecologen, verpleegkundig specialisten diabetes, diëtisten en verpleegkundig consulenten diabetes.

Verloskundige en gynaecoloog

Bijna alle vrouwen met zwangerschapsdiabetes worden door de verloskundige van de thuispraktijk overgedragen aan de gynaecoloog en de klinisch werkende verloskundige. Bij zwangerschapsdiabetes wordt vaker een echo gemaakt om de groei van de baby goed in de gaten te houden. Als de groei van de baby goed is en de bloedsuikerwaarden ook binnen de gewenste waarden blijven, kunnen de controles weer door de verloskundige van de thuispraktijk worden gedaan. Afspraken bij de verpleegkundig specialist diabetes blijven wel doorgaan.

Verpleegkundig specialist diabetes

Een verpleegkundig specialist diabetes is gespecialiseerd in de behandeling en begeleiding van mensen met diabetes. U bezoekt de verpleegkundig specialist in elk geval 1 keer tijdens de zwangerschap. U wordt geïnformeerd over het effect van beweging, voeding, hormonen, stress etc. op de bloedsuiker. Ook kunt u leren hoe u bloedsuikerwaarden meet en, als dat nodig is, hoe u insuline moet injecteren. Na de bevalling komt u nog 1 keer terug bij de verpleegkundig specialist diabetes.

Diëtist

De diëtist geeft adviezen om de bloedsuikerwaarden te verlagen of binnen de gewenste waarden te houden. Het uitgangspunt hierbij is gezonde voeding. Ook krijgt u uitleg over koolhydraten: een verzamelwoord voor suiker of glucose.

Verpleegkundig consulent diabetes

Het is belangrijk dat u tijdens uw zwangerschap wekelijks telefonisch of via een e-consult contact hebt met de verpleegkundig consulent diabetes om uw bloedsuikers door te geven. Zo kunnen we u goed kunnen begeleiden en adviseren.

De belangrijkste bent u zelf

Het meeste werk doet u zelf: uw bloedsuiker meten, rekening houden met wat u eet en hoeveel u beweegt. Het is belangrijk om elke dag te proberen goede bloedsuikerwaarden te bereiken. Als uw bloedsuikerwaarde te hoog wordt, is het soms nodig om insuline te gaan spuiten. Als u zwanger bent, doet u dit niet alleen voor uzelf, maar ook voor de gezondheid van uw baby. Dat kan het extra zwaar maken.

Na de bevalling

Na de geboorte kan uw kind te lage bloedsuikerwaarden krijgen. Die ontstaan omdat de baby in de baarmoeder gewend was aan hogere bloedsuikerwaarden. Soms is dan voeding of een infuus met suiker nodig. Meestal kan de baby gewoon bij u op de kamer blijven en kunt u gewoon borstvoeding geven.

De bloedsuikerwaarden na de bevalling

Meestal verdwijnt de diabetes na de bevalling. Als u insuline gebruikte tijdens de zwangerschap, wordt dit direct na de bevalling gestopt. Wij raden u aan tot minimaal 3 dagen na de bevalling uw bloedsuikerwaarden te blijven meten om er zeker van te zijn dat ze weer normaal zijn. Bij sommige vrouwen blijven de bloedsuikers te hoog. Er wordt dan met u besproken of u daarvoor medicijnen krijgt.

Meer kans op diabetes mellitus type 2

Als u zwangerschapsdiabetes hebt gehad, is er een grotere kans om diabetes mellitus type 2 te krijgen. Laat daarom de eerste jaren na de zwangerschap elk jaar bij de huisarts uw bloedsuikerwaarden, bloeddruk en gewicht controleren. U kunt ook met de huisarts bespreken of u iets kunt doen om de kans op diabetes type 2 te verkleinen, bijvoorbeeld door uw eetpatroon aan te passen, af te vallen of meer te bewegen.

Nieuwe zwangerschap

Als u zwangerschapsdiabetes hebt gehad, is de kans groot dat u dat bij een volgende zwangerschap weer krijgt. Neem daarom contact op met uw huisarts als u weer zwanger wilt worden en bespreek hoe u zich het beste kunt voorbereiden.

Contact opnemen

Als u na het lezen van deze folder vragen hebt, kunt u contact opnemen met de verpleegkundig consulent diabetes. Deze is bereikbaar op maandag tot en met vrijdag tussen 8:00 en 9:00 uur en tussen 13:00 en 14:00 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 85 70.

U kunt ook online contact opnemen via een e-consult in MijnAntonius:
www.mijnantonius.nl

Contactgegevens

Poli gynaecologie

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 83.

Klinisch verloskundige

Telefoonnummer: 0515 - 48 80 56 /48 83 72.

Diëtist

Telefoonnummer: 0515 - 48 84 77.

Hebt u opmerkingen of tips over de informatie in deze folder?
Wij ontvangen ze graag via folders@mijnantoniushuis.nl