

Zwangerschapsdiabetes

Omdat u mogelijk zwangerschapsdiabetes heeft, bent u door uw gynaecoloog verwezen naar het spreekuur voor zwangeren Vasculair Centrum.

In deze folder leest u meer over zwangerschapsdiabetes en het spreekuur voor zwangeren.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

Het Rijnstate Vasculair Centrum is een kennis- en behandelcentrum voor patiënten met hart- en vaatandoeningen of patiënten met een verhoogd risico hierop. Het spreekuur voor zwangeren is een combinatie spreekuur waarbij de internist, gynaecoloog en de verpleegkundige samenwerken, met als doel u begeleiding op maat tijdens uw zwangerschap te bieden.

Wat is diabetes

Bij diabetes is het glucosegehalte van uw bloed hoger dan normaal. In voeding zitten allerlei voedingsstoffen zoals eiwitten, vetten, vitaminen en koolhydraten. Koolhydraten worden omgezet in glucose. Glucose is de brandstof die uw lichaam nodig heeft voor al uw activiteiten. Insuline is een soort sleutel die de deur van uw lichaamscellen openmaakt om de glucose op te laten nemen. Bij diabetes maakt uw lichaam niet genoeg insuline of heeft uw lichaam weerstand tegen de werking van insuline. Hierdoor kan de glucose onvoldoende naar uw lichaamscellen en blijft er dus te veel in uw bloed aanwezig.

Tijdens een zwangerschap

Tijdens een zwangerschap is uw lichaam door de zwangerschapshormonen minder gevoelig voor insuline. Hierdoor is uw lichaam niet altijd in staat voldoende insuline aan te maken. De hoeveelheid glucose in uw bloed kan dan niet in de lichaamscellen worden opgenomen, waardoor de glucosewaarde te hoog wordt. Rond de 20e week van uw zwangerschap wordt u getest op een eventueel te hoge glucosewaarde. Als de glucosewaarde te hoog is, is behandeling nodig.

Wanneer is de kans op zwangerschapsdiabetes groter?

- Bij overgewicht.
- Wanneer bij u in de familie diabetes voorkomt.
- Als u eerder een baby heeft gehad die meer dan 8 pond woog.
- Wanneer u zwangerschapsdiabetes had tijdens uw laatste zwangerschap.

Behandeling zwangerschapsdiabetes

Zwangerschapsdiabetes is net als 'gewone' diabetes goed te behandelen. Het is tijdens de zwangerschap noodzakelijk te streven naar een bloedglucosespiegel tussen de 3.6 en 7 mmol/l.

Afspraak met een diëtist

U wordt door de diabetesverpleegkundige verwezen naar een diëtiste voor een uitleg over voeding. Alle voeding wordt omgezet in glucose. Koolhydraten zoals brood, rijst, fruit en frisdrank hebben de grootste invloed op de bloedglucose. Een diëtiste kan u leren waar koolhydraten in zitten en hoe u de koolhydraten kunt spreiden om zo de bloedglucose niet te hoog te laten worden.

Afspraak met een diabetesverpleegkundige

U wordt door de gynaecoloog doorverwezen naar een diabetesverpleegkundige. Zij leert u uw eigen bloedglucose te prikken met behulp van een bloedglucosemeter. Ook leert zij u om dagcurves te maken. De diabetesverpleegkundige geeft u, indien nodig, uitleg over het spuiten van insuline. Het spuiten van insuline kan geen kwaad voor uw baby. De placenta laat wel glucose door, maar geen insuline. Op die manier komt de insuline niet bij uw baby terecht.

De invloed van zwangerschapsdiabetes op uw baby

Een te hoog bloedglucosegehalte bij u veroorzaakt een hoge glucose bij uw baby. Uw baby maakt dan meer insuline. Door de extra insuline en glucose wordt uw baby groter en dikker dan normaal, dit kan problemen bij de bevalling opleveren.

Natuurlijk kunt u een gezonde baby krijgen wanneer u zwangerschapsdiabetes heeft. Wij adviseren u het volgende.

- Volgt u de instructies van de gynaecoloog, de diëtiste en de diabetesverpleegkundige op.
- Houdt u zich aan uw dieet.
- Zorg dat u voldoende lichaamsbeweging krijgt.

Na de geboorte

Na de bevalling verdwijnen de zwangerschapshormonen die de insuline tegenwerken. Dan komt de glucosestofwisseling weer snel op een normaal peil. Doorgaans is de glucosespiegel binnen 24 uur weer op peil. Zodra de bloedglucosewaarden weer normaal zijn, kunt u stoppen met de insulinebehandeling. Het gebeurt zelden dat de diabetes na de bevalling blijft bestaan bij de moeder. Wel heeft u 40 procent kans om op latere leeftijd diabetes te ontwikkelen.

Gevolgen voor uw baby

Voor uw baby zijn er geen blijvende gevolgen van de zwangerschapsdiabetes. Bij een behandeling met insuline kan kort na de geboorte de glucosespiegel bij uw baby te laag zijn. Daarom wordt uw baby na de geboorte gecontroleerd op glucose. Mocht de bloedglucosewaarde te laag zijn, dan wordt dit opgevangen door uw baby bijvoeding en zo nodig een glucose infuus te geven totdat de bloedglucosewaarden zijn genormaliseerd. Uw baby wordt daarom

opgenomen op de afdeling Neonatologie van Rijnstate.

Als u tijdens de zwangerschap insuline moet gaan spuiten krijgt u een afspraak bij de kinderarts om de procedure na de bevalling voor u en uw kindje te bespreken.

Volgende zwangerschap

Bij een volgende zwangerschap is de kans groot dat de zwangerschapsdiabetes terugkomt. Ook na de geboorte van uw kind blijft het van belang een keer per jaar de bloedglucosespiegel te laten controleren door de huisarts.

De controle afspraken

Voor de controles komt u op het speciale zwangere spreekuur. U ziet dan op een dagdeel zowel de gynaecoloog, diabetesverpleegkundige en soms ook de internist. Tijdens deze afspraak worden de groei van uw kindje, uw bloedglucosewaarden, bloeddruk en gewicht gecontroleerd. Verder kunt u hier ook uw vragen stellen. Afhankelijk van de duur van de zwangerschap wordt de frequentie van de afspraken bepaald.

Contact

Heeft u vragen over uw afspraak dan kunt u op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur contact opnemen met de het Vasculair Centrum telefoonnummer:

088 - 005 3077

Graag even melden dat u belt over een afspraak op het spreekuur voor zwangeren.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de
regio Arnhem, Rheden
en De Liemers.

 @rijnstate

 facebook.com/rijnstate

Rijnstate

Postbus 9555

6800 TA Arnhem

T 088 - 005 8888

E info@rijnstate.nl

www.rijnstate.nl