

Zwangerschapsdiabetes

Tijdens uw zwangerschap is een suikertest (Glucose Tolerantie Test) gedaan om te kijken of de suikerstofwisseling in orde is. Deze test liet bij u één of meerdere afwijkende waarden zien. In deze folder leest u meer over deze (tijdelijke) aandoening, welke behandeling mogelijk is en wat het voor eventuele volgende zwangerschappen en uw verdere leven kan betekenen.

Diabetes mellitus

Suiker (koolhydraten) is een belangrijke energiebron en bouwstof voor het lichaam, net als vetten en eiwitten. Suiker zit in voeding. Het wordt opgenomen via de darmen en komt daarna in de bloedbaan terecht. De lever maakt ook suiker aan en brengt deze in de bloedbaan. Hierdoor kan uw bloedsuiker nuchter stijgen terwijl u niets eet. Vanuit de bloedbaan worden de suikers naar de lichaamscellen vervoerd. Hiervoor is insuline nodig. Insuline is te vergelijken met een sleutel die het slot van de cel opendraait. Door een tekort aan insuline kan de glucose niet in de cellen worden opgenomen. Hierdoor stijgt het glucosegehalte in het bloed. Als dit te hoog wordt, verlaat de glucose via de urine ongebruikt het lichaam. Hier is veel vocht voor nodig, waardoor u dorst kunt krijgen en meer gaat drinken. De lichaamscellen krijgen een tekort aan glucose: ze lijden als het ware honger.

Wat gebeurt er tijdens de zwangerschap?

Door de hormonale veranderingen tijdens de zwangerschap worden de lichaamscellen minder gevoelig voor insuline. Dit gebeurt bij elke zwangerschap. Door meer insuline te maken, kan het lichaam er voor zorgen dat de bloedsuikerwaarde niet stijgt. Dit minder gevoelig worden van de cellen treedt vaak op in het tweede deel van de zwangerschap. Dit is de reden dat de suikertest in het algemeen pas in de tweede helft van de zwangerschap wordt gedaan. Normaal kan het lichaam een zwangerschap goed aan, maar als de cellen erg ongevoelig worden en/of als de alvleesklier de extra insuline niet voldoende kan aanmaken, kan de bloedsuikerwaarde gaan stijgen. Zwangerschapsdiabetes kan voorkomen zonder dat u klachten of verschijnselen heeft. Het komt voor bij 1 op de 20 zwangerschappen.

Gevolgen van een te hoge bloedsuikerwaarde voor uw kind en de zwangerschap

- Het kind is te groot voor de zwangerschapsduur. Dit kan schade geven bij het kind tijdens de bevalling of mogelijk moet er een keizersnede plaatsvinden.
- Meer vruchtwater, omdat het kind meer plast bij verhoogde bloedsuikers.

- Een vertraagde longrijping bij het kind.
- Een grotere kans op zwangerschapsvergiftiging bij de moeder.
- Een te lage bloedsuiker bij de baby na de geboorte.

Behandeling

De zwangerschapsdiabetes wordt behandeld door de verpleegkundig specialist diabeteszorg of de diabetesverpleegkundige en de diëtist. De verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige is verantwoordelijk voor het goed reguleren van de bloedsuiker van de moeder tijdens en na de zwangerschap. In eerste instantie wordt geprobeerd de bloedsuikerwaarde te veranderen door de voeding aan te passen. U volgt hiervoor de groepsvoorlichting van de diëtist. Verder helpt het om meer te bewegen om uw bloedsuiker te verlagen.

Om een goed beeld te krijgen van uw bloedsuikerwaarden krijgt u van de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige een bloedsuikermeter om thuis zelf uw bloedsuikerwaarden te meten. Als de bloedsuikers niet voldoende te regelen zijn met de veranderingen in de voeding alleen, moet er een andere behandeling worden gestart. Tabletten om de bloedsuiker te verbeteren zijn er wel en worden buiten de zwangerschap gebruikt, maar omdat niet bekend is of deze tabletten geheel onschadelijk zijn voor het kind, gebruiken wij deze niet. Dit betekent dat er geen ander middel is dan het spuiten van insuline. Ongeveer een kwart van de vrouwen met zwangerschapsdiabetes heeft insulinebehandeling nodig.

Zwangerschapsdiabetes betekent niet automatisch dat u in het ziekenhuis moet bevallen. Als de bloedsuikers goed zijn ingesteld met alleen een dieet, dan mag u thuis bevallen. Als het kind toch te veel groeit, wordt een poliklinische bevalling geadviseerd. Wanneer verwacht wordt dat het kind te groot wordt, kan een inleiding tussen 38-40 weken worden overwogen.

Toekomst

- Bij een nieuwe zwangerschapswens moet de (nuchtere) bloedsuiker vooraf gecontroleerd te worden bij de huisarts.
- Na zwangerschapsdiabetes is de kans op herhaling bij een volgende zwangerschap 90%. Daarom wordt de suikertest dan al bij een zwangerschapsduur van 16 weken verricht.
- Na de bevalling verdwijnen de verhoogde bloedsuikers, maar het verhoogde risico verdwijnt niet. Het hebben van zwangerschapsdiabetes betekent volgens de nieuwste inzichten dat 40 tot 50% van de vrouwen met zwangerschapsdiabetes binnen 10 jaar type 2 diabetes ontwikkelt. Daarom adviseren wij u om de eerst 5 jaar na de bevalling jaarlijks eenmalig uw nuchtere bloedsuiker te laten controleren bij de huisarts. Daarna mag het om

de 3 jaar. Een gezonde leefstijl en het vermijden van overgewicht kunnen helpen om type 2 diabetes te voorkomen of uit te stellen.

Voedingsadvies

Goede voeding is van groot belang tijdens uw zwangerschap. De belangrijkste voedingsregels zijn: eet gevarieerd, eet niet teveel en eet genoeg groente, fruit en brood.

Het volgende overzicht geeft aan wat u per dag nodig heeft. Dit is een algemene richtlijn. Individuele verschillen zijn mogelijk.

Product	Hoeveelheid
Brood- en broodproducten	4-7 sneden
Aardappelen (of rijst, pasta en peulvruchten)	3-5 stuks 1-3 opscheplepels
Groenten	3-4 groentelepels
Fruit	2 porties
Melkproducten	3 glazen (totaal ± 500 ml)
Kaas	1-2 plakken
Vlees/vis/kip/ei/tahoe/tempeh	± 75 gram (gaar)
Vleeswaren	1-2 plakken
Halvarine	5 gram per snee
Boter/margarine/bak- en braadproducten voor de bereiding van de warme maaltijd	15 gram
Drinken (vocht) inclusief melkproducten	1,5-2 liter

Wat wordt onder 'suiker' verstaan?

Alle stoffen uit de voeding die in het lichaam tot glucose (suiker) worden omgezet, zijn hier van belang. Deze stoffen noemen we koolhydraten. Er bestaan verschillende koolhydraten, onder andere zetmeel, vruchtensuiker, melksuiker en suiker uit de 'suikerpot'.

- Zetmeel komt onder andere voor in aardappelen, frites, brood, peulvruchten, rijst en pasta.
- Vruchtensuiker komt voor in fruit en vruchtensappen.
- Melksuiker komt voor in melk en melkproducten (met uitzondering van kaas).

- Suiker uit de 'suikerpot' bestaat uit puur suiker. Deze suiker wordt ook verwerkt in allerlei voedingsmiddelen, bijvoorbeeld frisdrank, snoep, koekjes, gebak, chocolade en zoet broodbeleg. De hoeveelheid koolhydraten verschilt per voedingsmiddel. Dit kunt u zien op de verpakking.

Waar kunt u op letten?

- Gebruik een gezonde voeding.
- Verdeel uw maaltijden (koolhydraten) over de dag.
- Gebruik liever zes kleinere maaltijden dan drie grote maaltijden.
- Voeg geen suiker toe aan thee en koffie (eventueel kunt u per kopje 1 zoetje toevoegen).
- Beperk het gebruik van suikerhoudende producten.
- Gebruik géén frisdrank/limonade met suiker. In plaats hiervan kunt u 'light' frisdranken gebruiken (maximaal 2 tot 3 glazen per dag).
- Gebruik liever geen vruchtensappen.

Algemene tips

- Na de warme maaltijd kunt u een nagerecht met suiker nemen, bijvoorbeeld een klein schaaltje vla of vruchtenyoghurt. Gebruik het nagerecht bij voorkeur 1½ uur later, na de meting NA. Dit zorgt voor een betere spreiding van de koolhydraten.
- U kunt twee keer per dag een portie fruit nemen als tussendoortje. Verdeel dit over de dag.
- U kunt bij thee of koffie een gewoon koekje nemen. Gebruik grote koeken of een klein stukje gebak alleen bij speciale gelegenheden. Deze bevatten erg veel koolhydraten.
- Als u behoefte heeft aan meer informatie over koolhydraten in de voeding, installeer dan de app: "mijn eetmeter" op uw telefoon.

Om te zien of alle adviezen ook daadwerkelijk nodig zijn en effect hebben, is het verstandig om de bloedsuikers meteen na het opstaan (nuchter) en 1,5 uur na de start van de maaltijd te controleren en te vermelden in uw dagboekje. Graag bij hoge en lage waardes de bijzonderheden vermelden. Afhankelijk van deze waardes kan de voeding eventueel worden bijgesteld. Meestal gebeurt dit in een telefonisch overleg.

Afspraak voor zelfcontrole van de bloedsuikers

De verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige geeft u informatie en instructie over het meten van uw bloedsuiker. Op die manier krijgen we een goed beeld van uw bloedglucosewaarden over de gehele dag. Dit komt de verdere behandeling ten goede.

Tijdens deze afspraak ontvangt u ook een formulier voor bloedprikken van het HbA1c. Hiermee kan worden beoordeeld of er al sprake is van type 2 diabetes mellitus.

Tevens wordt uitleg gegeven over het gebruik van de beveiligde Beter Dichtbij app, waarvoor u eerst toestemming geeft om deze te gebruiken. Na activatie van de app kunt u vragen stellen en is er de mogelijkheid om te beeldbellen.

Hoe meet u de bloedsuikerwaarde?

Door middel van een vingerprikje met een speciaal daarvoor bestemde prikpen haalt u een druppeltje bloed uit de zijkant van uw vingertop. Deze druppel laat u opzuigen door een teststrip, die in een bloedsuikermeter is aangebracht. Deze meter geeft vervolgens na 5 seconden de bloedsuikerwaarde aan. Deze handeling kost u per keer enkele minuten en is betrekkelijk gemakkelijk uit te voeren.

U kunt de instructie nog een keer bekijken via deze link:

<https://www.accu-check.nl/meters/performa>.

Hoe vaak meet u een bloedsuiker?

In de eerste week wordt geadviseerd om dagelijks 5 keer de bloedsuiker te meten: meteen na opstaan (N), 1,5 uur na de start van het ontbijt (NO), 1,5 uur na de start van de lunch (NL), 1,5 uur na de start van het avondeten (NA) en voor het slapen (VS). De waardes en uw genuttigde voedingsmiddelen kunt u noteren in dit boekje. Op dag 1 vragen we u te noteren wat en hoeveel u gegeten heeft en op de dagen daarna welke actie u heeft ondernomen bij een verhoogde glucose.

Contact met diëtist

Een week na de voorlichting wordt u door de diëtist gebeld om de dagcurves te bespreken. Tijdens de voorlichting spreekt zij met u af welke dag en hoe laat de diëtist belt. Deze afspraak wordt per mail bevestigd. Wij vragen u op de dag van de telefonische afspraak foto's te maken van de ingevulde dagcurves en deze te mailen. Dit doet u door de mail die u eerder van de diëtist heeft ontvangen met de afspraakbevestiging te beantwoorden en de foto's als bijlage toe te voegen.

Als uw bloedsuikerwaarden te hoog zijn, zal de diëtist u het advies geven om de koolhydraten nog meer te spreiden over de dag. Als uw bloedsuikers op streefwaarde zijn, is het advies 2 dagen per week 4 keer per dag te meten: N, NO, NM en NA tot aan het einde van zwangerschap. De diëtist houdt telefonisch contact met u over de dagcurves. De uitleg en (telefonische) begeleiding van de diëtist worden vergoed uit de basisverzekering, het wordt verrekend met uw eigen risico als dit nog niet op is.

Wat gebeurt er als de waardes te hoog blijven?

De bloedsuikerwaarden tijdens een zwangerschap zijn te hoog als de nuchtere waarde boven de 5,3 mmol/l is en 1,5 uur na de start van de hoofdmaaltijden of 's avonds boven de 7,0 mmol/l. Wanneer dit niet bereikt kan worden met spreiding van de koolhydraten bestaat de mogelijkheid dat u insuline moet gaan spuiten. Daarnaast wordt de groei van uw kind extra gecontroleerd door middel van een echo.

Na de zwangerschap zijn de streefwaarden van de bloedsuikers anders. Het doel is dan: nuchter onder 6,0 mmol/l en 1,5 uur na de start van de maaltijd onder 7,8 mmol/l.

Medische controle

Na de start van de zelfcontrole van de bloedsuikers wordt een afspraak ingepland bij de verpleegkundig specialist voor een medische controle. Als dat mogelijk is, wordt deze afspraak gecombineerd met de afspraak bij de gynaecoloog. De verpleegkundig specialist bespreekt uw persoonlijke situatie door het afnemen van een anamnese en zal uw vragen beantwoorden. Zij bespreekt tevens de uitslag van het HbA1c. Daarna wordt uw huisarts schriftelijk geïnformeerd. Vier tot zes weken na de bevalling heeft u nog een afspraak bij de verpleegkundig specialist via beeldbellen. Op de dag van de nacontrole meet u 's morgens een nuchtere bloedsuiker en weegt u zichzelf. Deze waarde geeft u door aan de verpleegkundig specialist.

Insulinebehandeling

Als u een insulinebehandeling nodig heeft, wordt er een afspraak bij de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige gemaakt. Zij leert u hoe u de insuline kunt injecteren. Insuline toedienen gaat alleen maar via een injectie, één of meerdere keren per dag. Dat is afhankelijk van het moment waarop de bloedsuiker is verhoogd. De huidige injectiematerialen zijn eenvoudig en gemakkelijk te bedienen. Insuline wordt verstrekt in wegwerppennen, waar een uiterst dun en kort naaldje opgedraaid moet worden. Hiermee kan de insuline in het onderhuids vetweefsel gespoten worden. De insuline wordt in het bovenbeen of in de buik geïnjecteerd. Dat is afhankelijk van de insulinesoort. Na de instructie houdt de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige contact met u via de Beter Dichtbij app of telefonisch voor het goed reguleren van de bloedsuiker tot aan de bevalling. De telefonische contactmomenten met diëtist vervallen dan. Als u insuline spuit voor de maaltijd(en) kan de diëtist u nog uitleg geven over koolhydraten tellen. Tevens wordt er nog een afspraak ingepland bij de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige voor de controle van de spuitplaatsen.

Hulpmiddelen

De hulpmiddelen die u nodig heeft om uw bloedsuikers te meten en/of insuline te spuiten ontvangt u de eerste keer via de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige. Zij regelt een machtiging voor de vergoeding van de materialen via uw zorgverzekeraar. De hulpmiddelen worden vergoed uit de basisverzekering. Hiervoor geldt wel uw eigen risico. De bloedsuikermeter mag u houden. Bij een volgende zwangerschap kunt u deze eventueel weer gebruiken, nadat deze is gecontroleerd op nauwkeurigheid door de verpleegkundig specialist of diabetesverpleegkundige. Voor het bestellen van materialen kunt u zelf contact opnemen met het postorderbedrijf OneMed Bosman of Mediq Direct (zie naam op het startpakket). Een niet geopende flacon is houdbaar tot de datum vermeld op de flacon. Na openen is dit afhankelijk van het merk strips. Glucofix techstrips kunnen tot 12 maanden na openen worden gebruikt. Performastrips tot de datum vermeld op de flacon. Het is belangrijk om de flacon steeds goed te sluiten. De machtiging voor de teststrips vervalt na de uitrekendatum.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u deze bespreken met de diëtist tijdens de telefonische afspraak of met de verpleegkundig specialist tijdens de medische controle of via de Beter Dichtbij app.

Belangrijke telefoonnummers

Maasziekenhuis Pantein

Centrale Maasziekenhuis	0485-84 50 00
Polikliniek gynaecologie	0485-84 55 60
Diëtist	06-31 00 56 33
Verpleegkundig specialist / diabetesverpleegkundige	0485-84 52 29

Telefoonnummers voor bestellen materialen

OneMed Bosman	0800-0662
Mediq Direct	088 - 8889450

Informatie over zwangerschapsdiabetes

<https://www.dvn.nl/Portals/1/OpenContent/Brochures/DVN%20Zorgwijzer%20Zwangerschap.pdf?ver=20>

Registratie voeding en bloedglucosewaarden

Naam:

Geboortedatum:

Dag 1 vragen wij te noteren wat u gewend bent om te eten:

Maaltijd	Tijdstip	Voedingsmiddel (aantal en portiegrootte)	Hoeveelheid
Ontbijt			
Tussendoor			
Lunch			
Tussendoor			
Avondmaaltijd			
Tussendoor			

Bloedglucose dag 1, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

Bloedglucose dag 2, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

Bloedglucose dag 3, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

Bloedglucose dag 4, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

Bloedglucose dag 5, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

Bloedglucose dag 6, datum.....

Nuchter	1,5 uur na ontbijt	1,5 uur na middageten	1,5 uur na avondeten	Voor slapen
Bijzonderheden				

