

Informatie



Overgewicht tijdens de zwangerschap en bevalling



Hier lees je meer over de mogelijke gevolgen van overgewicht tijdens de zwangerschap en bevalling.

Tijdens de zwangerschap vormt overgewicht voor jou en je baby een risico op het krijgen van complicaties. Daarom zijn er tijdens de zwangerschap vaak extra controles nodig. De in de deze folder genoemde risico's in de zwangerschap nemen toe naarmate het BMI hoger is. Wij als zorgverleners weten heel goed dat overgewicht een lastig probleem is. Deze folder is bedoeld om eerlijke informatie te geven van de mogelijke problemen in de zwangerschap.

Wanneer heeft u overgewicht?

De mate van overgewicht wordt bepaald met de Body Mass Index (BMI).

De BMI wordt als volgt berekend:

Gewicht in kilogram

Lengte x lengte (in m)

Bijvoorbeeld: Bij een gewicht van 80 kg en bij een lengte van 1.68 m is de BMI: $80 : (1.68 \times 1.68) = 28.3$.

In de zwangerschap geldt het gewicht bij je eerste zwangerschapscontrole. Jouw verloskundige berekent je BMI tijdens het intakegesprek.

Gewichtsindeling	BMI (kg/m²)
Ondergewicht	<18,5
Normaal	18,5 - 25
Overgewicht	25- 30
Obesitas	30 - 40
Morbide obesitas	> 40



BMI tussen de 25 en 30

Zwangerschapscontroles worden gedaan door jouw eigen verloskundige, geen extra controles.

BMI tussen de 30 en 35

De zwangerschapscontroles worden gedaan door jouw eigen verloskundige. Het advies is wel om dan poliklinisch te bevallen in het ziekenhuis. Je kunt met jouw eigen verloskundige bespreken of je toch thuis kunt bevallen, als je dat wil.

BMI tussen de 35 en 40

De zwangerschapscontroles worden gedaan door jouw eigen verloskundige. De kans op complicaties bij de bevalling is te groot voor een verantwoorde thuisbevalling. Ons advies is dan om met een zogenaamde plaats indicatie met jouw eigen verloskundige in het ziekenhuis te bevallen. Uw verloskundige bespreekt dit verder met je.

BMI boven de 40

De zwangerschapscontroles worden in het ziekenhuis gedaan, vaak in combinatie met controles bij je eigen verloskundige, en je hebt een medische indicatie om in het ziekenhuis te bevallen.

BMI boven de 50

Je kunt niet in het ziekenhuis in Dirksland bevallen , maar je wordt overgedragen aan het EMC in Rotterdam om daar te bevallen.



Mogelijke complicaties bij overgewicht

Tijdens de zwangerschap

- Er wordt vier-tot tienmaal vaker zwangerschapsdiabetes geconstateerd.
- Er wordt in de loop van de zwangerschap zeven keer vaker een te hoge bloeddruk (hypertensie) gemeten.
- Er wordt bij een hoge bloeddruk vaker eiwitverlies via de urine gezien (pre-eclampsie).
- De zwangerschapsduur van 42 weken wordt twee keer zo vaak overschreden (serotiniteit).
- De bevalling moet ongeveer tweemaal zo vaak worden ingeleid (vanwege pre-eclampsie en/of zwangerschapsdiabetes).
- Is het echo-onderzoek moeilijker doordat het beeld minder goed is.

Je baby

- Heeft ongeveer tweemaal zoveel kans op aangeboren afwijkingen.
- Heeft tweemaal zoveel kans op een hoog geboortegewicht (macrosomie).
- Heeft anderhalve keer meer kans op sterfte rondom de geboorte. Deels komt dit door de eventuele zwangerschapsdiabetes en/of de hoge bloeddruk in de zwangerschap, deels is dit onverklaard.

Tijdens de bevalling

- Zijn er vaker tekenen van nood bij de baby. Er is vaker sprake van dat je baby in het vruchtwater heeft gepoept (meconiumhoudend vruchtwater).
- Is er vaker een trager verloop van de bevalling met meer behoefte aan bij stimulatie van de weeën via het infuus.
- Kan de plaatsing van het ballon in geval van een balloninleiding moeilijker zijn.
- Is de hartslag van de baby (cortonen) moeilijker uitwendig te registreren en zal er vaker een inwendige registratie nodig zijn (schedeletelektrode).
- Is het infuus plaatsen en bloed afnemen moeilijker.
- Kan er een moeizamere uitdrijving zijn, waardoor er meer kans is op het moeizaam geboren laten worden van de schouders van je baby.
- Is er meer kans een vacuümverlossing en tot tweemaal meer kans op een keizersnede.



Na de bevalling:

- Komt er tot driemaal vaker overmatig bloedverlies voor.
- Komen er tweemaal meer ontstekingen voor van de baarmoeder.
- Is er een tweemaal verhoogde kans op trombose en/of longembolie bij de moeder.
- Is er een trager herstel van een buikwond na een keizersnede.

Controles tijdens de zwangerschap

Blijkt uit de eerste controle tijdens de zwangerschap dat je ernstig overgewicht hebt? Dan neemt jouw verloskundige extra maatregelen. Deze zijn erop gericht om eventuele complicaties te voorkomen of vroegtijdig op te sporen. Deze maatregelen worden met je besproken tijdens het intakegesprek en tijdens de zwangerschap. Je kunt de risico's beperken door tijdens de zwangerschap gezond te eten en niet te veel aan te komen. Verder raden wij je ook aan om tenminste 30 minuten per dag lichamelijk te gaan bewegen. Wandelen, fietsen en zwemmen zijn prima activiteiten en zijn tot ver in de zwangerschap goed en verantwoord te doen.

Gewichtstoename

Meestal is een gewichtstoename van 11½ - 16 kg normaal voor een zwangere. Voor jou als zwangere met overgewicht (BMI 25-30) is het beter als je niet meer dan 7 - 11½ kg aankomt tijdens de zwangerschap.

Heb je obesitas met een BMI > 30 dan is het advies maximaal 5 tot 9 kg aan te komen. Gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging is zoals gezegd belangrijk tijdens de zwangerschap. Voor adviezen rondom gezonde voeding verwijzen wij je naar de adviezen van het voedingscentrum. Als je persoonlijke begeleiding wil tijdens de zwangerschap om niet teveel aan te komen, kun je contact opnemen met een diëtist. Informeer hiernaar bij jouw eigen verloskundige. Informeer hiernaar bij jouw verloskundige. Wil je naar een diëtiste bij jou in de buurt verwezen worden, dan gaat dat via de huisarts.

Proberen om af te vallen tijdens de zwangerschap wordt afgeraden. Niet omdat je baby dan niet goed zou groeien, maar omdat er mogelijke schadelijke afbraakproducten, die vrijkomen bij het afvallen, via de placenta bij je baby kunnen komen.



Controle van de bloeddruk

De bloeddruk wordt tijdens de zwangerschapscontroles gecontroleerd. Dit is om te hoge bloeddruk tijdens de zwangerschap op te sporen en zo nodig te behandelen met medicijnen. Zo nodig wordt er een aangepaste (brede) band gebruikt om jouw bloeddruk te meten.

Controle van het bloedglucosegehalte

Om te onderzoeken of je zwangerschapsdiabetes hebt, wordt rond de 12^e week van de zwangerschap bloed geprikt om je bloedglucosegehalte te bepalen. Bij 24 weken zwangerschap worden jouw bloedglucosegehalten gecontroleerd door middel van een zogenaamde suikerbelastingtest om zwangerschapsdiabetes op te sporen en zo nodig te behandelen. Heb je in een vorige zwangerschap zwangerschapsdiabetes gehad, dan wordt deze test bij 16 weken ook al gedaan. Als je zwangerschapsdiabetes hebt, wordt je begeleid door ons diabetesteam en krijg je een dieet. De zwangerschapscontroles kunnen dan nog steeds bij jouw eigen verloskundige plaats vinden. Meestal is alleen een dieet voldoende om de suikers goed te houden. Bij onvoldoende verlaging van de bloedsuikers krijg je naast een dieet ook insuline. In dat geval worden de controles overgenomen door het ziekenhuis en ga je daar ook bevallen.

Structureel echoscopisch onderzoek (SEO)

Het structureel echoscopisch onderzoek rond de 13 en rond de 20 weken wordt gedaan om eventuele afwijkingen van je baby op te sporen. Het maken van een structurele echo kan moeilijk zijn, doordat vetweefsel echogolven tegenhoudt. De uitslag van de echo is daarom ook minder betrouwbaar dan bij vrouwen zonder overgewicht.

Controle van de groei van uw baby

De groei van je baby kan bij ernstig overgewicht aan de buitenkant moeilijk te bepalen zijn. Daarom wordt bij 32 en 36 weken en eventueel vaker als het nodig is een groei-echo gemaakt. Hierbij kan ook de ligging van je baby worden bepaald.

Afspraak bij de anesthesioloog

Bij een BMI > 40 zal jouw verloskundig zorgverlener een afspraak voor u maken bij de anesthesioloog. Dit vanwege de grotere kans op een keizersnede en op complicaties en om de opties van pijnstilling bij de partus met je te bespreken.



Tot slot

Heb je nog vragen na het lezen van deze informatie? Stel ze dan aan je verloskundig zorgverlener.

Geboortezorg Zuid aan Zee

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener. Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is onderdeel van deze cooperatie.

Kijk op de website www.geboortezorgzuidaanzee.nl voor meer informatie over coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee en welke zorgverleners hierbij aangesloten zijn.



Meer informatie

Heeft u vragen of wilt u meer informatie? Kijk dan in uw persoonlijk PatiëntenPortaal, op onze website of vraag het aan uw zorgverlener via de [BeterDichtbij](#) app of telefonisch.

PatiëntenPortaal

Op ons PatiëntenPortaal mijn.vanweelbethesda.nl kunt u terecht voor veilige toegang tot uw medisch dossier, persoonlijke gegevens, het maken en inzien van afspraken en voorlichting over uw aandoening en/of behandeling. Het portaal is toegankelijk met behulp van uw DigiD.

BeterDichtbij app

Met de gratis [BeterDichtbij](#) app heeft u eenvoudig en veilig contact met uw eigen arts of andere zorgverlener. Wanneer uw e-mailadres en uw mobiele telefoonnummer correct geregistreerd zijn in ons systeem, ontvangt u na het maken van uw eerste afspraak een uitnodiging voor deze app.

Hulp nodig bij het PatiëntenPortaal of BeterDichtbij?

Neem contact op met de Digihulp van CuraMare via digihulp@curamare.nl of 0187 89 10 10 (tijdens kantooruren).

Vergoeding van uw zorgkosten

Niet alle zorg in het ziekenhuis wordt vergoed door uw zorgverzekeraar. U betaalt ook altijd de hoogte van uw eigen risico. Vraag vooraf bij uw zorgverzekeraar of uw behandeling in ons ziekenhuis vergoed wordt.





Geboortezorg Zuid aan Zee

De juiste geboortezorg door de juiste zorgverleners

Voor iedere zwangere en partner in onze omgeving moet de geboortezorg vertrouwd, laagdrempelig en veilig aanvoelen. Vanuit de gedachte dat de zwangere centraal staat, wordt gewerkt vanuit één team en zet de coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee in op de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Hierbij staat de continuïteit van zorg voor de zwangere en het streven naar één zorgverlener die haar begeleidt (zwangerschaps- / zorgcoördinatie) voorop. De zwangere krijgt goede zorg van de verloskundige en de kraamverzorgende als het kan en van de gynaecoloog als het moet. Als er toch sprake is van bijvoorbeeld

een medisch noodzakelijke overdracht is alle informatie inzichtelijk en kent deze een vloeiend verloop. Alle partijen in de keten van de geboortezorg hebben een eigen rol en verantwoordelijkheid, die vanuit de ambitie 'één team, één zwangerschapscoördinator en de zwangere' centraal wordt ingevuld.

De coöperatie Geboortezorg Zuid aan Zee wordt gevormd door

