

INTERNE GENEESKUNDE
VERLOSKUNDIG CENTRUM
CURAVITA

Zwangerschapsdiabetes

Z15



HET VAN WEEL-BETHESDA ZIEKENHUIS

Hoofdlocatie:
Stationsweg 22
3247 BW Dirksland

vanweelbethesda.nl
mijn.vanweelbethesda.nl
0187 60 73 00

Door middel van de Orale Glucose Tolerantie Test (OGTT) is de diagnose zwangerschapsdiabetes bij u gesteld. In deel één van deze informatie krijg u uitleg over wat dat precies inhoudt en wat de behandeling kan zijn. Deel twee gaat over voeding bij zwangerschapsdiabetes.

Deel I: Uitleg en behandeling

Wat is Diabetes gravidarum (zwangerschapsdiabetes)?

Zwangerschapsdiabetes is suikerziekte die (meestal) ontstaat na de 20ste week van de zwangerschap. Tijdens de zwangerschap heeft uw lichaam extra insuline nodig en bij sommige vrouwen kan de alvleesklier dat niet voldoende aanmaken. De alvleesklier kan niet aan de grote insulinebehoefte voldoen. Hierdoor ontstaat een tekort aan insuline in het lichaam, met als gevolg een stijging van de suikerspiegel (= bloedglucose). Belangrijk hierbij is dat de zwangerschapshormonen het lichaam ongevoeliger maken voor de insuline (insulineresistentie). De bloedglucosewaarden stijgen hierdoor. Ongeveer 3-5 % van de zwangere vrouwen ontwikkelt zwangerschapsdiabetes. Zwangerschapsdiabetes verdwijnt meestal binnen 24 uur na de bevalling vanzelf. Met zwangerschapsdiabetes heeft u 50% meer kans op het ontwikkelen van Diabetes Mellitus type 2 na de bevalling. Een gezonde leefstijl en een gezond gewicht na de bevalling kunnen dit risico in belangrijke mate verminderen.

Gevolgen voor moeder en kind

Een zware baby

Een verhoogd glucosegehalte in het bloed heeft tot gevolg dat uw kind via de placenta veel glucose ontvangt. De alvleesklier van het kind probeert het glucosegehalte in het bloed normaal te houden door meer insuline aan te maken. De insuline transporteert het teveel aan glucose naar de weefsels en zet het daar om in vet. Hierdoor bestaat het risico dat uw kind te groot en te zwaar wordt. Dit maakt een bevalling moeilijker en geeft een groter risico om op latere leeftijd diabetes te ontwikkelen bij het kind.

Te lage bloedglucosewaarden bij de baby na de geboorte

De verhoogde insulineproductie blijft na de bevalling bij de baby nog even bestaan, terwijl de hoeveelheid glucose in het bloed bij de baby sterk afneemt door het stoppen van aanvoer via de placenta.

Kans op diabetes type 2

Als u zwangerschapsdiabetes hebt gehad, is de kans dat u binnen 10 jaar na de bevalling diabetes type 2 krijgt 50%. Door de bloedglucosewaarde tijdens de zwangerschap zo goed mogelijk te reguleren en het lichaamsgewicht te beheersen neemt dit risico af.

Behandeling

Om de bloedglucose binnen de streefwaarden te houden zijn een aantal acties nodig:

1. Voedingsadvies door de diëtist: dit om een goede verdeling van koolhydraten over de dag te creëren.
2. Beweging: werkt glucose verlagend.
3. Zelfcontrole: zelf de bloedglucosewaarden meten met behulp van een bloedglucosemeter.
4. Start insuline: als met dieet en/of beweging de bloedglucosewaarden toch nog boven de streefwaarden komen is behandeling met insuline noodzakelijk. Het spuiten van insuline is meestal van tijdelijke aard. Een behandeling met tabletten is tijdens de zwangerschap niet mogelijk.

Na de uitleg van de bloedsuikermeter begint u met zeven keer per dag bloedsuiker meten: nuchter, anderhalf uur na ontbijt, voor lunch, anderhalf uur na lunch, voor avondeten, anderhalf uur na avondeten, voor slapen. De bloedsuikerwaarden geeft u na twee volledige dagcurves, door aan de diabetesverpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur. De diabetesverpleegkundige spreekt met u af of u minder vaak bloedsuikers kunt meten.

Streefwaardes van de bloedglucosewaarden

Nuchter

Nuchter onder de 5,6 mmol/l. De overige waarden die niet-nuchter worden geprikt dienen onder de 7,0 mmol/l te zijn.

Na de bevalling

De eerste dag, een week, drie weken en vijf weken na de bevalling maakt u een glucosedagcurve: nuchter, anderhalf uur na ontbijt, voor lunch, anderhalf uur na lunch, voor avondeten, anderhalf uur na avondeten, voor slapen. Zes weken na de bevalling komt u op controle bij de internist. Dit is om te bepalen of de zwangerschapsdiabetes over is of dat verdere diagnostiek en behandeling nodig is. De afspraak bij de internist moet u zelf maken nadat u voor de bevalling voor de laatste keer bij de internist bent geweest.

Deel II: Voeding bij zwangerschapsdiabetes

Behandeling met voedingsadviezen

Zwangerschapsdiabetes wordt in eerste instantie behandeld met voedingsadviezen. Onze voeding bestaat uit de energieleverende stoffen koolhydraten, vetten en eiwitten, daarnaast ook uit water, vitamine en mineralen. Bij zwangerschapsdiabetes is het belangrijk om te letten op de inname van koolhydraten en deze goed te verdelen over de dag.

Koolhydraten

Koolhydraten is een verzamelnaam voor zetmeel, melksuiker(lactose), vruchtensuiker (fructose) en suiker(sacharose).

- Zetmeelproducten: Brood, rijst, aardappelen, deegwaren, pasta, peulvruchten, graanproducten en pizza.
- Vruchtensuiker: Fruit en (light) vruchtensappen.
- Melksuiker: Melk- en producten, zoals yoghurt, karnemelk, vla, kwark en pap.
- Suiker: suiker en suiker verwerkt in jam, koek, snoep en limonade

Koolhydraten uit eten en drinken worden in de darmen omgezet tot glucose. Door de darmwand gaat de glucose naar het bloed. Insuline is nodig om glucose in het bloed (afkomstig van koolhydraten uit de voeding) in de cellen op te nemen. Op deze manier krijgen we energie.

Zwangerschapsdiabetes kan ontstaan doordat zwangerschapshormonen zorgen voor een verminderde gevoeligheid van insuline. Normaal maakt het lichaam de benodigde insuline in de alvleesklier aan, maar door de zwangerschapshormonen raakt dit proces verstoord.

Wanneer de bloedglucosewaarden niet dalen na aanpassingen van het voedingspatroon zult u insuline moeten injecteren. Een normale bloedglucosewaarde ligt tussen de 4-7 mmol/L.

Voedingsadviezen

Gebruik een volwaardige voeding

De voedingsadviezen zijn afgeleid van de schijf van vijf. De aanbevolen dagelijkse hoeveelheden bij Zwangeren zijn terug te vinden in “Gezond eten als je zwanger bent” van de Nederlandse Zuivel Organisatie.

Algemene voedingsadviezen tijdens de zwangerschap

Deze kunt u ook terugvinden op www.voedingscentrum.nl of in “zwangerschap” (van het voedingscentrum).

Vermijd suikers

Suiker (sacharose) bestaat geheel uit koolhydraten, maar levert verder geen bouwstoffen aan het lichaam. Suiker, zoals u die zelf in de vorm van een schepje of klontje ergens aan kan toevoegen, maar ook suiker die door de fabriek wordt toegevoegd aan limonade, frisdrank, snoepjes, koekjes en zoet beleg. Deze zult u zoveel mogelijk moeten vermijden. En anders in beperkte hoeveelheden goed verdelen over de dag.

Voorbeelden van dranken zonder koolhydraten zijn:

- Water, Spa rood/ blauw.
- Thee (eventueel smaakjes thee) zonder suiker, eventueel met zoetstof.
- Koffie zonder suiker (eventueel met koffiemelk en/ of zoetje).
- Suikervrije Limonade siroop (Sлимпie, Burg Limo light).
- Light of Zero frisdrank.

Gebruik vezelrijke producten

Vezelrijke producten zijn volkorenproducten, peulvruchten, groente en fruit. De koolhydraten uit vezelrijke voeding komen geleidelijker in het bloed, met als gevolg een geleidelijke bloedsuikerstijging en daardoor is er minder insuline in één keer nodig. Bovendien stimuleren vezels de darmen, zodat obstipatie (verstopping) tegen gegaan wordt, daarnaast bevatten volkoren producten meer ijzer.

Zoetstoffen

Bij normaal gebruik is er geen gevaar voor de gezondheid. Stevia is een zoetstof op plantaardige basis, wat eventueel in plaats van kunstmatige zoetstoffen kan worden gebruikt.

Niet koolhydraatbeperkt

Tot op heden is er onvoldoende bewijs dat een koolhydraatbeperking (minder dan 175 gram per dag) voor zwangeren met diabetes veilig is. Bij een strengere koolhydraatbeperking ontstaat een risico op ketonenvorming bij de moeder. Het effect hiervan op het ongeboren kind is nog onvoldoende onderzocht

Om die 175 gram per dag te bereiken kunt u de volgende richtlijn aanhouden:

- 40-45 gram koolhydraten per maaltijd
- 15-20 gram koolhydraten tussendoor

Verdeel de maaltijden over de dag in 3 hoofdmaaltijden en 3 tussendoor momenten en sla geen maaltijd over.

Voorbeeld van een dagmenu

Ontbijt

2 sneetjes volkoren brood, besmeerd met dieethalvarine of-margarine
Hartig beleg zoals kaas en/of magere vleeswaren, pindakaas
1 beker (karne)melk of light drinkyoghurt of schaalte magere yoghurt

In de loop van de morgen

1 portie fruit of 1 snee volkoren brood of volkoren cracker met hartig beleg

Lunch

2 sneetjes volkoren brood, besmeerd met dieethalvarine of-margarine
Hartig beleg zoals kaas en/of magere vleeswaren, pindakaas
1 beker (karne)melk of light drinkyoghurt of schaalte magere yoghurt
Eventueel aangevuld met rauwkost

In de loop van de middag

1 portie fruit of 1 snee volkoren brood of volkoren cracker met hartig beleg of een schaalte magere kwark of yoghurt met eventueel ½ stuk fruit

Warme maaltijd

4 kleine aardappelen (200 gram) of 2 opscheplepels zilvervliesrijst (100 gram) of 3 opscheplepels volkoren pasta (120 gram) of 3 opscheplepels peulvruchten
1 portie groente en eventueel een portie rauwkost
1 portie mager vlees/vis of vervanging bereid in dieetmargarine
eventueel een lepel jus of saus

Aan het begin van de avond

1 schaalte yoghurt of kwark of 1 portie fruit
1 handje ongezouten nootjes

Drink minimaal 1500ml per dag.

Als de bloedsuiker het toelaat is zoet beleg ook mogelijk, maximaal 1 snee zoet beleg per maaltijd.

Alle voedingsmiddelen die dikgedrukt zijn, bevatten koolhydraten (zetmeel en/of suikers). De hoofdmaaltijden bevatten ongeveer 40-45 gram koolhydraten, tussendoortjes 15-20 gram. De tussendoortjes kunnen omgewisseld worden. Vraag aan uw diëtist naar de koolhydratenlijst om te variëren of kijk op www.voedingscentrum.nl/caloriechecker (hier ziet u naast de calorieën ook de koolhydraten) of download de app 'eetmeter' of 'koolhydratenkenner'.

Keuze voor koolhydraatarme tussendoortjes	
Weinig calorieën	Veel calorieën
<ul style="list-style-type: none"> • rauwkost (komkommer, tomaat, paprika etc) • plakje ham met asperge • plakje kipfilet met augurk • schaalte mager kwark • (gekookt) ei • tomaatje, evt gevuld met bv. hüttenkäse 	<ul style="list-style-type: none"> • stukje kaas • stukje worst • handje nootjes • olijven

Gewicht en beweging

Let op uw gewicht. Tijdens de zwangerschap zal uw gewicht stijgen. Gemiddeld is dit ongeveer 10-12kg. Als u voor de zwangerschap overgewicht had, is een stijging van 6 tot 8 kg voldoende. Door aanpassingen in uw voedingspatroon, kan het zijn dat uw gewicht daalt. Probeer dit te voorkomen. Streef naar minimaal stabiel, bij voorkeur licht stijgend gewicht. Ook als u overgewicht heeft.

Dagelijks beweging

Door beweging daalt de bloedsuiker. Probeer dagelijks minimaal 30 minuten te bewegen.

Waar kunt u op letten na de bevalling?

U heeft een verhoogd risico op diabetes type 2 en hart en vaatziekten omdat u zwangerschapsdiabetes hebt gehad:

- Het geven van borstvoeding verkleint de kans op het ontwikkelen van type 2 diabetes;
- Zorg voor een gezonde voeding, volgens de schijf van vijf;
- Neem 30 minuten extra beweging per dag;
- Let op uw gewicht; bezoek een 1e lijns-diëtist in de buurt zo nodig
- Rook niet;
- Wees matig met alcohol.

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.

Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis is
onderdeel van:



CURAMARE

Ouderenzorg - Thuiszorg - Ziekenhuiszorg