

Zwangerschapsdiabetes

Deze folder geeft u informatie over zwangerschapsdiabetes. Het is goed u te realiseren dat de situatie voor u persoonlijk anders kan zijn dan in deze folder is beschreven.

Zwangerschapsdiabetes ontstaat meestal na de 20ste week in de zwangerschap onder invloed van zwangerschapshormonen. Er wordt dan te weinig insuline aangemaakt en lichaamscellen worden ongevoeliger voor insuline, gevolg is dat er te veel glucose (suiker) in uw bloed blijft, dit is niet goed voor u en uw baby. Deze vorm van diabetes is meestal na de bevalling weer verdwenen.

Gevolgen voor de baby

Door de hoge bloedglucosewaarden kan de baby extra hard gaan groeien, omdat de glucose wordt omgezet in vet.

Hoe wordt zwangerschapsdiabetes onderzocht?

Er wordt bij u een glucose tolerantietest (GTT) gedaan. Als een of beide bloedglucosewaarden te hoog zijn krijgt u een afspraak bij de diabetesverpleegkundige.

Behandeling zwangerschapsdiabetes

Wanneer u doorverwezen bent door de gynaecoloog/verloskundige, wordt u telefonisch uitgenodigd voor een consult bij de diabetesverpleegkundige. Tijdens dit consult krijgt u voorlichting over zwangerschapsdiabetes en leert de diabetesverpleegkundige u om zelf uw bloedglucosewaarden te controleren met een vingerprik. U ontvangt tijdens het consult een bloedglucosemeter, zodat u zelf uw bloedglucosewaarden kan meten. De bloedglucosemeter wordt vergoed door uw zorgverzekering, maar kan van invloed zijn op uw eigen risico. Tijdens het consult legt de diabetesverpleegkundige u uit wanneer en hoe vaak u uw bloedglucosewaarden moet meten. De behandeling van zwangerschapsdiabetes bestaat in de meeste gevallen uit een voedingsadvies. Ook krijgt u een afspraak bij een in diabetes gespecialiseerde internist.

De eerste dag na het consult meet u zeven keer uw bloedglucosewaarden:

- Als u uit bed komt
- Eén uur na het ontbijt
- Vóór de lunch
- Eén uur na de lunch
- Vóór het avondeten
- Eén uur na het avondeten
- Voordat u gaat slapen

De tweede dag na het consult meet u vier keer uw bloedglucosewaarden:

- Als u uit bed komt
- Eén uur na het ontbijt
- Eén uur na de lunch
- Eén uur na het avondeten

Op de derde dag na het consult mailt u de resultaten van uw bloedglucosewaarden door naar de diabetesverpleegkundige die u de instructie gegeven heeft (onder vermelding van naam en geboortedatum). De

diabetesverpleegkundige bespreekt de bloedglucosewaarden met u en geeft u advies over het vervolgbeleid.

Het streven is een nuchtere waarde van < 5.3 mmol/l en een waarde < 7.8 mmol/l één uur na de maaltijd.

Als de bloedglucosewaarden binnen de genoemde streefwaarden zijn hoeft u, na het eerste telefonische contact geen verder contact op te nemen met de diabetesverpleegkundige. U blijft wel twee keer per week een vier-punt curve maken tot het einde van de zwangerschap, omdat de glucosewaarden gedurende de zwangerschap nog kunnen stijgen. Wanneer de bloedglucosewaarden hoger blijven ondanks het aanpassen van uw voeding, kunt u het advies krijgen om insuline te spuiten.

Hoe kunt u een goede bloedglucosewaarde bereiken tijdens uw zwangerschap?

De bloedglucosewaarden in het bloed kunnen op peil worden gebracht door een gezonde voeding. Verder is het belangrijk om voor voldoende beweging te zorgen, zoals een wandeling of het halen van een boodschap op de fiets. In sommige gevallen wordt gestart met het gebruik van insuline, omdat alleen de voedings- en leefstijladviezen onvoldoende effect hebben op de bloedglucosewaarde.

Glucose wordt gevormd uit koolhydraten – dat is een verzamelnaam voor de verschillende soorten suikers in voeding. Koolhydraten worden in het maag-darmkanaal verteerd tot glucose en daarna opgenomen in het bloed. Koolhydraten komen in de voeding voor in de vorm van:

- Zetmeel: in aardappelen, rijst, peulvruchten, pasta's en tarweproducten zoals brood, crackers en beschuit.
- Melksuiker: in melk, karnemelk, kwark, yoghurt, vla, etc.
- Vruchtensuiker: in fruit en vruchtensappen.
- Suiker: in gebak, snoep, frisdranken, koekjes en suiker uit de suikerpot.

Tijdens de zwangerschap is het niet de bedoeling om de hoeveelheid koolhydraten in uw voeding te beperken. Het zijn namelijk de belangrijkste brandstoffen voor het lichaam. Om uw bloedglucosegehalte zo goed mogelijk te houden, is het vooral belangrijk dat u de koolhydraten zoveel mogelijk over de dag verspreidt. Verdeel uw maaltijden gelijkmatig over de dag en sla geen maaltijden over. Het is dus verstandig om gebruik te maken van 3 hoofdmaaltijden en 3 tussendoortjes. Hierbij raden we aan om bij de hoofdmaaltijd 45 gram koolhydraten te gebruiken en bij de tussendoortjes 15 gram. Houd ongeveer 2 uur tussen de verschillende eetmomenten aan. Op deze manier komt er steeds een kleine hoeveelheid glucose in het bloed en voorkomt u pieken in de bloedglucosewaarden.

De adviezen hiervoor zijn:

- Verdeel de maaltijden regelmatig over de dag. Sla geen maaltijden of tussenmaaltijden over. Gebruik drie niet te grote hoofdmaaltijden per dag en neem drie tot vier keer per dag een tussendoortje met ongeveer 15 gram koolhydraten.
- Eet niet te grote hoeveelheden koolhydraten in één keer.
- Voor de hoofdmaaltijden zijn geen vaste afspraken over de hoeveelheid koolhydraten die geschikt zijn. Dit kan per persoon en per moment verschillen.
- Vermijd het gebruik van reguliere frisdranken, vruchtensappen en het toevoegen van gewone suiker in thee of koffie. Een alternatief kan zijn om light of zero frisdranken te gebruiken en desgewenst zoetstof in thee of koffie te gebruiken.
- Kies voor voldoende vezels. Denk hierbij aan volkorenproducten, zoals volkorenbrood, zilvervliesrijst, volkorenpasta, groente, fruit, noten en peulvruchten. Bij een vezelrijke voeding stijgt het bloedglucosegehalte minder snel.
- Het is niet nodig om speciale suikervrije diabetesproducten te gebruiken.

Voorbeelden van tussendoortjes: een portie fruit, een snee volkorenbrood met hartig beleg, 2 volkoren crackers met hartig beleg, 2-3 rijstwafels, 2 volkorenbiscuitjes, een glas melk, een schaaltje yoghurt of een handje (zoute) popcorn. Tussendoortjes met weinig koolhydraten: enkele blokjes kaas, een (gevuld) ei, rauwkost of een handje noten.

Bevalling

Als u tijdens de zwangerschap insuline gebruikt heeft, dan zal de gynaecoloog adviseren om bij een zwangerschapsduur van 38 weken de bevalling in te leiden. De reden hiervoor is om de baby niet te groot te laten worden en in een zo goed mogelijke conditie geboren te laten worden. Na de bevalling is vrijwel altijd uw bloedglucose weer normaal en mag u stoppen met controleren en insuline spuiten.

Uw baby kan na de bevalling last hebben van een lage bloedglucose, daarom wordt de eerste 24 uur na de geboorte de bloedglucose bij uw baby gecontroleerd. U kunt gewoon borstvoeding geven maar soms heeft uw kindje de eerste dagen wat extra voeding of suikerwater nodig tot uw voeding goed op gang gekomen is.

Controle

Behalve bij de gynaecoloog komt u ook na 6 weken terug bij de internist. Omdat u na het hebben van zwangerschapsdiabetes een grotere kans hebt om diabetes type 2 te ontwikkelen, wordt u geadviseerd om jaarlijks bij de huisarts uw bloedglucose te laten controleren. Gezonde voeding, gezond gewicht en regelmatig bewegen zijn van belang om dit uit te stellen of te voorkomen. Ook bij een eventuele volgende zwangerschap is het nodig om op tijd de bloedsuikers te controleren, omdat u dan ook een grotere kans loopt om zwangerschapsdiabetes te krijgen.

Contact

Bij vragen kunt u contact opnemen met de Diabetespoli van Adrz, onder vermelding van uw naam, geboortedatum en vraag, via het e-mailadres diabetespoli@adrz.nl. Telefonisch zijn wij bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 - 10.00 uur op telefoonnummer 088 125 46 95.