Zwangerschapsdiabetes (Diabetes Gravidarum)

Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.
Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Zwangerschapsdiabetes (Diabetes Gravidarum)

Wat is zwangerschapsdiabetes?

Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

Insuline is een hormoon en wordt aangemaakt in de alvleesklier.
Insuline regelt de suikerwaarde in het bloed.
Dit wordt ook wel de bloedsuikerspiegel of glucosespiegel genoemd.
Tijdens de zwangerschap reageert uw lichaam minder goed op insuline.
Bij sommige vrouwen maakt de alvleesklier te weinig insuline aan.
Er blijft dan te veel suiker in het bloed.
De glucosespiegel is dan te hoog.
Dit wordt zwangerschapsdiabetes genoemd.
Zwangerschapsdiabetes is een tijdelijke vorm van diabetes die meestal overgaat na de bevalling.
De meeste vrouwen met zwangerschapsdiabetes merken hier weinig van.
Sommige vrouwen hebben meer dorst...
moeten veel drinken en vaker plassen.
Zwangerschapsdiabetes is niet goed voor uw baby.
De baby kan te groot worden.
De bevalling wordt daardoor moeilijker.
Ook kan de baby na de geboorte een te lage glucosespiegel krijgen.

Er kunnen problemen ontstaan met de ademhaling en het hart.
Daarnaast heeft de baby een grotere kans op overgewicht...
hart- en vaatziekten en diabetes op latere leeftijd.
Uw baby heeft minder kans op deze problemen als u uw glucosespiegel goed onder controle is.
Het is daarom belangrijk dat u samen met uw zorgverlener gaat onderzoeken...
wat u kunt doen om de glucosespiegel onder controle te krijgen.
U gaat met een diëtist kijken naar uw voedingspatroon...
en krijgt het advies om voldoende te bewegen.
In sommige gevallen is het noodzakelijk om insuline te gebruiken.
U en uw zorgverlener houden tijdens de zwangerschap...
in de gaten of uw glucosespiegel goed onder controle blijft.

Wie krijgt zwangerschapsdiabetes?



U heeft een grotere kans op het ontwikkelen van zwangerschapsdiabetes wanneer:

- U een eerstegraads familielid heeft met diabetes mellitus type 1 of type 2 (vader, moeder, broer of zus);
- U eerder een kind heeft gekregen met een hoog geboortegewicht;
- U in een eerdere zwangerschap zwangerschapsdiabetes had;
- U zelf te zwaar bent (BMI >30 bij de eerste zwangerschapscontrole);
- U zwanger bent van een meerling;
- Eén van uw kinderen zonder duidelijke reden al voor de geboorte is overleden;
- U van een niet-westerse afkomst bent;
- U een polycysteus ovariumsyndroom heeft.

Afspraken

U heeft zwangerschapsdiabetes, wat nu?

Het behandelen van zwangerschapsdiabetes zorgt voor minder risico's tijdens en na de geboorte. Als blijkt dat u zwangerschapsdiabetes heeft, wordt u doorverwezen naar verschillende zorgverleners.

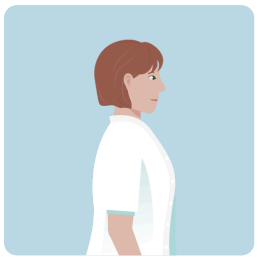
Gynaecoloog



De gynaecoloog maakt een echo om de groei van uw baby vast te stellen. Als alles er goed uitziet, wordt u terug verwezen naar de verloskundige, tenzij er een andere reden is waarvoor u onder controle bent bij de gynaecoloog.

De verloskundige zal regelmatig echo's maken. Als uw baby te groot wordt en/of als u insuline moet gaan spuiten, komt u onder controle van de gynaecoloog.

Diëtist



Samen met de diëtist kijkt u naar uw huidige voedingspatroon. Onze voeding bestaat uit voedingsstoffen onder andere koolhydraten (suikers). Koolhydraten geven ons energie, ze zitten bijvoorbeeld in brood, pasta, aardappelen en fruit.

Voor een optimale glucosespiegel moet u eventueel uw voeding aanpassen. Meer eetmomenten op een dag en vermijd suiker en suikerrijke producten zoals frisdrank en vruchtensappen.

De afspraak met de diëtist wordt voor u ingepland.

Diabetesverpleegkundige



Van de diabetesverpleegkundige krijgt u informatie over zwangerschapsdiabetes en over goede glucosespiegels. U leert om zelf uw bloedsuikers te meten met een glucosemeter en glucosestripjes. Uw zorgverzekeraar vergoedt het startpakket van de meter en de stripjes tijdens de duur van de zwangerschap.

Bewaar het startpakket voor glucosemetingen goed, vooral bij een toekomstige zwangerschapswens. Zorgverzekeraars vergoeden vaak maar één pakket per 3 jaar. Door het te bewaren, kun je bij een volgende zwangerschap direct weer starten zonder vertraging of extra kosten.

Het consult bij de diabetesverpleegkundige is een individuele afspraak. Uw partner is hierbij van harte welkom.

Internist

Als u moet starten met insuline krijgt u een afspraak bij een endocrinoloog. Hij of zij informeert u over de mogelijke gevolgen van zwangerschapsdiabetes tijdens en na de zwangerschap en bekijkt in het vervolgtraject of u een insulinebehandeling nodig heeft.



Bloedsuiker meten en behandeling

Bloedsuiker meten



U gaat de eerste 2 weken vier keer per dag meten, namelijk:

- Nuchter
- Twee uur na het ontbijt
- Twee uur na de lunch
- Twee uur na het avondeten

Hierbij wordt gestreefd naar de volgende waarden:

- Nuchter: Lager dan 5,3 mmol/L
- Twee uur na elke maaltijd: Lager dan 6,7 mmol/L

Via de Luscii app geeft u de waarden van uw glucosespiegel door aan de het monitoringscentrum.

U blijft de gehele zwangerschap regelmatig uw bloedsuiker controleren volgens een bepaald schema wat de diabetesverpleegkundige met u afspreekt.

Luscii app



De uitslagen van de bloedsuikermetingen houdt u bij in de Luscii app. U ontvangt deze app van uw zorgverlener. U meet altijd nuchter en 2 uur nadat u heeft gegeten.

Als u tussen de maaltijd en het meetmoment 2 uur na de maaltijd nog iets eet of iets drinkt dat suiker bevat, heeft dit invloed op uw meetresultaten. Het is daarom belangrijk dat u dit dan aangeeft in het dagboek. U kunt een tussendoortje het beste na het meetmoment nemen.

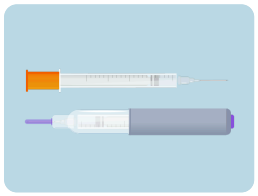
Meer informatie over de Luscii app (https://www.bravis.nl/media/uploads/pdf/2/3/235_bd-folder-2025-bravis-v3-web.pdf) leest u via de link.

Beslisboom



De Luscii app geeft u advies bij een te hoge of te lage glucosewaarde. Ook krijgt het monitoringscentrum hiervan een melding en zullen zij u een bericht via de app sturen. Als het nodig is overleggen ze met de diabetesverpleegkundige.

Insuline spuiten



Blijft de glucosespiegel te hoog ondanks het volgen van de dieetadviezen? Dan wordt in overleg met u besloten of u gaat starten met insuline. Insuline is niet schadelijk voor u en uw baby. Insuline wordt in het onderhuids vetweefsel gespoten en wordt vanuit daar snel of langzaam opgenomen in het bloed, afhankelijk van de soort insuline. U leert in dat geval zelf insuline spuiten van de diabetesverpleegkundige.

Als uw nuchtere bloedsuiker meerdere keren boven de 5,3 mmol/L uitkomt, betekent dit dat uw alvleesklier in de nacht te weinig insuline maakt. Er is dan insuline nodig die in de loop van de nacht vanuit de huid opgenomen wordt in het bloed. Deze langwerkende insuline wordt Lantus® genoemd. Dit spuit u voor het slapengaan.

- Wanneer de bloedsuiker stijgt 2 uur na een maaltijd, dan moet u bij deze maaltijd voortaan snelwerkende insuline spuiten. Deze snelwerkende insuline wordt Novorapid® genoemd.

De diabetesverpleegkundige geeft door hoeveel insuline u moet gebruiken.

De bevalling

De bevalling

Als er geen medische indicatie is om te bevallen vanaf 38 weken, dan blijft u tot 41 weken onder controle bij de verloskundige en kunt u onder haar leiding (ook thuis) bevallen. Als u bij 41 weken nog



niet bevallen bent, wordt u doorverwezen naar de gynaecoloog om de bevalling in te leiden.

Bevalling met medische indicatie



Als u onder controle bent van de gynaecoloog (de baby is te groot en/of als u insuline spuit) zal de bevalling in veel gevallen eerder worden ingeleid. Dit is vaak bij een zwangerschapsduur van ongeveer 38-39 weken (afhankelijk van de groei van de baby en de bloedsuikers van de moeder).

Dit om de risico's van onder andere een baby met bovengemiddeld geboorte gewicht tijdens de bevalling zo klein mogelijk te houden. Bij een baby met een hoog geboortegewicht is de kans op schouderletsel en een keizersnede groter.

Na de bevalling

Uw baby



Als u insuline gebruikt of uw baby een te hoog gewicht heeft, kan de glucosespiegel van uw baby na de geboorte snel dalen. Dit komt doordat de baby gewend is aan een grote hoeveelheid glucose. Deze zet hij/zij snel om met behulp van insuline. Na de geboorte stopt de toevoer van glucose ineens, maar is de insuline die de baby zelf maakt daar (nog) niet op ingesteld. Dit kan zorgen voor gevaarlijk lage bloedsuikerspiegels bij de baby.

Na de geboorte wordt daarom de glucosespiegel van uw baby meerdere keren gemeten. Als deze te laag is krijgt uw baby een infuus om te lage bloedsuikers te voorkomen. Uw baby wordt hiervoor kortdurend opgenomen op de kinderafdeling. De behandeling kan soms een aantal dagen duren. Soms duurt het langer.

Na de bevalling

Na de bevalling is de zwangerschapsdiabetes vrijwel altijd meteen over en kunt u stoppen met het dieet of de insuline. De behandeling bij de diabetes-verpleegkundige stopt nadat u na 6 weken nog een aantal dagcurves heeft bijgehouden. De huisarts neemt hierna de controles over, deze zal 1 keer per jaar een glucosemeting afspreken.

Controles



- Er wordt aanbevolen om gedurende vijf jaar na de bevalling één keer per jaar uw bloedglucose te laten controleren en na vijf jaar om de twee à drie jaar.

Gevolgen voor later

- U heeft een sterk verhoogd risico (ongeveer 50%) om later in uw leven diabetes mellitus type 2 te ontwikkelen.
- Wanneer u in een eerdere zwangerschap zwangerschapsdiabetes heeft gehad, heeft u al vroeg in een volgende zwangerschap een verhoogd risico op opnieuw zwangerschapsdiabetes. Er wordt daarom aanbevolen om in een volgende zwangerschap bij een zwangerschapsduur van 16 weken te laten onderzoeken of u weer zwangerschapsdiabetes heeft.

Contact

Heeft u een uitnodiging voor Beterdichtbij en heeft uw vraag geen spoed? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

Heeft uw vraag spoed of heeft u nog geen uitnodiging ontvangen voor BeterDichtbij? Neem dan contact op met betreffende polikliniek.

Vragen over zwangerschap? Neem dan contact op met polikliniek gynaecologie via telefoonnummer 088 - 70 68 600

Vragen over de bloedglucose? Neem dan contact op met de diabetesverpleegkundige via polikliniek interne via telefoonnummer 088 - 70 66 000

Kijk op de website van Gynaecologie - Bravis | Bravis (https://www.bravis.nl/afdelingen/gynaecologie) en Interne Geneeskunde - Bravis | Bravis (https://www.bravis.nl/afdelingen/interne-geneeskunde) voor de actuele openingstijden

---

Meer informatie

Hoe werkt insuline?



De alvleesklier maakt insuline aan. Insuline zorgt ervoor dat glucose (suiker) uit je voeding naar de cellen gaat als brandstof. Als u zwangerschapsdiabetes heeft, maakt uw lichaam te weinig insuline aan of u reageert er minder goed op. Er blijft dan te veel suiker in uw bloed zitten: u krijgt te hoge bloedglucosewaarden. Langdurig hoge waarden kunnen complicaties veroorzaken.

Meer informatie



Wilt u meer weten over zwangerschapsdiabetes? De volgende websites geven meer informatie:

- Diabetes Vereniging Nederland. (https://www.dvn.nl/wat-is-diabetes/andere-typen-diabetes/zwangerschapsdiabetes)
- Thuisarts (https://www.thuisarts.nl/zwangerschapsdiabetes)