

Zwangerschapsdiabetes met een dieet

Je hebt zwangerschapsdiabetes en volgt daarvoor een dieet. Je hebt geen insuline nodig. Met het dieet en bewegen zorg je ervoor dat de glucosewaarden na de maaltijd onder de streefwaarden blijven. Je blijft tot het eind van de zwangerschap de glucosewaarden controleren. Je houdt daarvoor contact met de diabetesverpleegkundige. Als het goed blijft gaan, adviseert zij om het bloed om de dag te gaan prikken.

Geen hypo's

Je hebt geen risico's dat je een te laag glucose krijgt, een hypo. Dat kan alleen gebeuren als je insuline gebruikt.

Gynaecoloog of klinisch verloskundige

Afhankelijk van de zwangerschapstermijn krijg je na een aantal weken weer een nieuwe afspraak bij de klinisch verloskundige of de gynaecoloog. Deze informeert hoe het met je gaat. Of je de baby goed voelt bewegen. Hoe het met de glucosewaarden gaat en hoeveel insuline je gebruikt. Hij/zij meet de groei van de baby om de vier weken met een groei echo.

Controle verloskundigenpraktijk

Je krijgt elke 4 weken een groei echo. Deze kan in het ziekenhuis verricht worden, maar ook in echopraktijken. Als de groei normaal is, dan mag je ook thuis bevallen als je dat wenst.

Controle ziekenhuis

Is de baby groter of groeit de baby sneller? Dan krijg je de verdere controles in het ziekenhuis. Je bevalt dan ook in het ziekenhuis.

De bevalling

Als er verder geen problemen zijn, kun je wachten op een spontane bevalling. Je kunt kiezen of je thuis of in het ziekenhuis wil bevallen. Er zijn geen extra controles nodig voor de baby. Als de baby zwaar is, adviseren we wel om de glucose van de baby te laten bepalen.

Thuis of in het ziekenhuis

Je kunt een spontane bevalling afwachten. Als er geen andere problemen zijn, kun je thuis bevallen als dat jouw keus is.

Na 41 weken

Ben je na 41 weken nog niet bevallen? Je bespreekt met de verloskundige of gynaecoloog bij 41 weken wat de voordelen en nadelen zijn van afwachten of de bevalling opwekken. Daarover krijg je aparte informatie.

Groeit de baby sneller?

Groeit de baby sneller? Verwacht je een grote baby? We weten niet zeker of het beter is om je bevalling al voor 41 weken op te wekken, bijvoorbeeld bij 38-39 weken. Met de gynaecoloog bespreek je wat voordelen en nadelen hiervan zijn in jouw situatie.

Controle baby

Als de baby geboren is zijn er geen extra controles voor de baby nodig. De kans op een te laag glucose bij de baby is klein, omdat jouw glucosewaarden goed zijn zonder extra insuline. Als de baby zwaar is (groter dan p97.7) wordt het glucose wel gecontroleerd. Het is goed om de baby meteen na de bevalling borstvoeding te geven. Daardoor komt de borstvoeding beter opgang. En de baby krijgt al eerder glucose.

De kraamtijd

De kans is groot dat de glucosewaarden na de bevalling goed blijven. De streefwaarden zijn minder streng. Nuchter tot 7 mmol/l en na de maaltijd lager dan 11 mmol/l. Maar er is wel een grote kans dat je diabetes ontwikkelt. Je hebt 50% kans dat je binnen 5 tot 10 jaar diabetes krijgt.

Wat kun je zelf doen?

Je weet nu dat je aanleg voor diabetes hebt. Daar kun je niets aan veranderen. Maar je leefstijl maakt wel uit.

Dieet

De koolhydraten blijven in de toekomst belangrijk. Als glucose gelijkmatiger in het bloed komt, heb je minder kans dat je diabetes krijgt. Zo lang de glucosewaarden binnen de streefwaarden blijven, heb je geen medicijnen nodig. Je kunt nu wel weer producten gebruiken, die in de zwangerschap worden afgeraden. Overleg met de diëtist welk dieet nu voor jou geschikt is. Zij geeft je ook adviezen als je overgewicht hebt.

Overgewicht

Heb je overgewicht? Is je BMI >25? Het helpt om af te vallen. Maar doe dit verstandig. De kans is groot dat het vanzelf lukt als je langzame koolhydraten gebruikt en regelmatig beweegt. Val niet te snel af, want dit gaat ten koste van de spieren.

Bewegen

Zorg dat je elke dag minimaal een half uur beweegt. Voor adviezen zie www.thuisarts.nl.

Roken

Als je gestopt bent met roken, houd dit dan vol. Dit is goed voor een rookvrije omgeving voor je kind. Het is ook goed voor jezelf. Als je diabetes krijgt, heb je een hogere kans op hart- en vaatziekten. Maar als je daarbij rookt, is het risico daarop nog veel groter.

Controles huisarts glucose een keer per jaar

Laat de eerste 5 jaar elk jaar de glucose controleren. Doe dit daarna om de 3 jaar.

Weer zwanger worden?

Als je weer zwanger wilt worden, laat dan eerst het glucose controleren. Heb je al diabetes en weet je dit niet? Dan heb je een groter risico op aangeboren afwijkingen. Dit risico ontstaat al tijdens de bevruchting als het glucose verhoogd is. Als het glucose goed is, dan kun je de controles bij de verloskundige doen. Bij 16 weken krijg je een glucose tolerantietest. De kans dat je weer zwangerschapsdiabetes krijgt, is 75%.

Alles op een rij

Zwangerschapsdiabetes, geen insuline nodig

- Je controleert dagelijks de glucosewaarden.
- Je krijgt een dieet en adviezen over bewegen.
- De diabetesverpleegkundige kijkt met je mee of je onder de streefwaarden blijft en geeft zo nodig advies.
- Zolang je geen insuline gebruikt, worden de glucosewaarden niet te laag. Je kunt dan geen hypo krijgen.
- De groei van de baby wordt elke 4 weken gecontroleerd door een echo in het ziekenhuis of echopraktijk.
- Als de glucosewaarden goed blijven en als de baby normaal groeit, dan mag je bij de verloskundige praktijk de controles doen.
- Als de baby te groot wordt, krijg je de controles in het ziekenhuis. Met de gynaecoloog of klinisch verloskundige bespreek je wanneer een bevalling wenselijk is.

Over de bevalling en daarna

- Na de bevalling controleer je nog een keer de glucosewaarden na een week. De streefwaarden zijn nu minder streng. De kans is groot dat je geen diabetes hebt.
- Maar je hebt wel 50% kans dat je binnen 5 tot 10 jaar diabetes krijgt.
- Maak de kans kleiner door op het dieet te letten, regelmatig te bewegen en zo nodig geleidelijk af te vallen.
- Laat elk jaar het glucose testen bij de huisarts.
- Laat ook het glucose extra controleren als je weer zwanger wilt worden. Als je diabetes hebt en dit niet weet, heb je een grotere kans op aangeboren afwijkingen. Dit risico ontstaat al als je verhoogde glucosewaarden hebt tijdens de bevruchting.

Medische termen en handige links

Diabetes gravidarum: zwangerschapsdiabetes

Gestational diabetes: Engelse term voor zwangerschapsdiabetes

Macrosom: zwaar kind, zwaarder dan 4500 gram of groter dan p95, vaker bij diabetes, vaker in verhouding dikkere buik en stevigere schouders.

www.dvn.nl website van patiëntenvereniging diabetes

www.voedingscentrum.nl informatie over gezonde voeding

www.thuisarts.nl informatie over gezonde levensstijl en bewegen

Contact

Stel gerust je vraag via www.mijntjongerschans.nl of bel 0513 – 685 245.

Grip op uw zorg via Mijntjongerschans

Mijntjongerschans.nl is het patiëntenportaal van ziekenhuis Tjongerschans. Dit portaal is bereikbaar voor alle patiënten die zijn ingeschreven bij Tjongerschans. Na het inloggen op www.mijntjongerschans.nl met DigiD met sms-verificatie of via de DigiD app heeft u toegang tot uw medische gegevens. U kunt hier ook afspraken maken, een vraag stellen, vragenlijsten invullen en uitslagen bekijken.

DISCLAIMER

Wij adviseren u bij uw bezoek aan de polikliniek en bij opname zo weinig mogelijk geld, sieraden, dure kleding en andere zaken van (emotionele) waarde mee te nemen naar het ziekenhuis. Het ziekenhuis aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade aan of verlies van dergelijke zaken.