

Zelfcontrole bij zwangerschapsdiabetes

U bent verwezen door de gynaecoloog omdat u zwangerschapsdiabetes heeft. In deze folder leggen we uit wat zwangerschapsdiabetes is, hoe u zelf uw bloedglucose controleert en welke afspraken u krijgt.

Hoe ontstaat zwangerschapsdiabetes?

Tijdens de zwangerschap verandert de stofwisseling van de moeder. Het lichaam heeft hierdoor behoefte aan meer insuline. De 'zwangerschapshormonen' zorgen ervoor dat het lichaam tijdelijk minder goed reageert op insuline. Insuline is een hormoon dat aangemaakt wordt door de alveesklier, het speelt een belangrijke rol bij het onder controle houden van de bloedglucose. Een ander woord voor bloedglucose is bloedsuiker. Insuline is nodig om glucose in de cellen toe te laten, waar het als brandstof dient. Bij zwangerschapsdiabetes kan glucose de cel niet (voldoende) in, en blijft in het bloed. De bloedglucose wordt hierdoor te hoog. U merkt hier vaak niets van.

Het risico op het krijgen van zwangerschapsdiabetes is groter:

- bij een leeftijd boven de 35 jaar;
- wanneer het vorig kind bij de geboorte zwaarder was dan 4000 gram;
- als diabetes voorkomt bij eerstegraads familieleden (bijv. ouders, broers/zus);
- als u eerder een miskraam heeft gehad;
- als u overgewicht heeft.

Hoe wordt bepaald of u zwangerschapsdiabetes heeft?

Of u zwangerschapsdiabetes heeft, wordt vastgesteld op basis van de uitslag van de Orale Glucose Tolerantie Test of op basis van de nuchtere bloedglucosewaarde. Zwangerschapsdiabetes komt voor bij ongeveer 1 op de 20 zwangerschappen. Bij 95% van de vrouwen verdwijnt deze vorm van diabetes na de bevalling. Er is wel een verhoogde kans om op latere leeftijd diabetes te ontwikkelen. Daarom is het belangrijk om na de zwangerschap te zorgen voor gezonde voedingsgewoonten, voldoende lichaamsbeweging en een gezond lichaamsgewicht. De kans om bij een volgende zwangerschap weer zwangerschapsdiabetes te ontwikkelen is verhoogd.

Gevolgen van een te hoge bloedglucosewaarde

Bij een te hoge bloedglucose gaat een deel van de glucose via de placenta naar het kind. Daardoor wordt het kind zwaarder dan normaal. Dit kan problemen geven in het laatste deel van de zwangerschap en tijdens de bevalling. Om de kans hierop zo klein mogelijk te houden is het belangrijk dat zwangerschapsdiabetes wordt behandeld. De behandeling van zwangerschapsdiabetes bestaat in eerste instantie vaak alleen uit een voedingsadvies. Wanneer de bloedglucose na het aanpassen van de voeding nog te hoog is, is het mogelijk dat u tijdelijk insuline moet spuiten. Omdat zwangerschapsdiabetes meestal in de tweede helft van de zwangerschap ontstaat, is het risico op aangeboren afwijkingen niet verhoogd. Na de geboorte kan uw kind last krijgen van een glucosetekort (= hypoglykemie). Dit ontstaat doordat uw kind geen verhoogde bloedglucose aanvoer van moeder meer krijgt maar zelf nog wel een te grote hoeveelheid insuline aanmaakt. De bloedglucosewaarde van uw kind wordt om deze reden na de bevalling gecontroleerd. Indien nodig krijgt uw kind dan extra glucose om een goede bloedglucosewaarde te bereiken.

Behandeling van zwangerschapsdiabetes

De behandeling van zwangerschapsdiabetes heeft als doel:

- normaal gehalte aan glucose in het bloed. We streven naar een bloedglucosewaarde: nuchter $\leq 5,3$ mmol/l en 2 uur na de maaltijd $\leq 6,7$ mmol/l;
- normale groei van uw kind;
- normale gewichtstoename tijdens de zwangerschap;
- Streven naar een gezonde voedselinname tijdens de zwangerschap.

Er zal een nieuw evenwicht gevonden moeten worden in eetgewoonten, beweging, bloedglucose en eventueel medicatie. Indien nodig wordt na overleg met de internist gestart met insuline.

Glucosedagcurve

Om een goed beeld te krijgen van de bloedglucosewaarde, wordt gevraagd om thuis uw bloedglucosewaarden te bepalen met een bloedglucosemeter. Op deze manier krijgt u zelf inzicht in uw bloedglucosewaarden en kan er gekeken worden of het volgen van een voedingsadvies voldoende is om uw bloedglucosewaarden op peil te houden. Het is de bedoeling dat u na het ontvangen van het startpakket de komende twee dagen 5-punts dagcurves maakt. Indien de waarde nuchter lager dan 5.3 is en twee uur na de maaltijd lager dan 6.7 is dan maakt u gedurende de rest van de zwangerschap twee keer per week een 5-punts dagcurve.

Een 5-punts dagcurve houdt in dat u op 5 momenten op een dag de bloedglucose controleert:

- Nuchter
- 2 uur na het ontbijt
- 2 uur na de lunch
- 2 uur na het avondeten
- Voor het slapen

Het is belangrijk dat u deze tijdstippen aanhoudt zodat de waarden goed beoordeeld kunnen worden.

Wanneer uw bloedglucosewaarden twee keer hoger dan 6.7 mmol/l zijn na de maaltijd of twee keer nuchter hoger dan 5.3 mmol/l, neemt u de eerst volgende werkdag telefonisch contact op met de diabetesverpleegkundige op telefoonnummer 0413 - 40 22 60 (tussen 9.00 en 11.00 uur) of via de mail: diabetesverpleegkundigen@bernhoven.nl. U gaat door met dagcurves maken tot u contact heeft gehad met de diabetesverpleegkundige

Hoe meet u uw bloedglucose?

Via deze link komt u bij een instructiefilmpje waarin uitgelegd wordt hoe u de bloedglucose kan meten. <https://www.accu-chek.nl/meters/instant/videos>

Wat heb ik nodig om mijn bloedglucose te meten?

- Een prikpen
- Een teststrip
- Een bloedglucosemeter

Stappenplan

- Was uw handen met zeep en warm water. Als uw handen warm zijn, komt het bloed gemakkelijker uit uw vingertop.
- Droog uw handen goed af.
- Meter, prikpen, naaldje, tissue, stripje en naaldenbeker klaarleggen. Let op de houdbaarheidsdatum van de stripjes, deze mogen niet over de datum zijn.
- Gebruik geen ontsmettingsmiddel. Het is niet nodig en het maakt de meting onbetrouwbaar.

Het middel mengt zich namelijk met de druppel bloed, waardoor u een andere bloedglucose kunt meten dan u werkelijk heeft.

- Stop het stripje in de meter. Zodra de meter het symbool aangeeft dat de druppel bloed erin kan, aan de zijkant van de vinger prikken.
- Doe het naaldje in de prikpen. Wanneer mogelijk stel dan de diepte in.
- Span de prikpen. Dit doet u door achterop de pen, de knop in te drukken.
- Kies uw middelvinger, ringvinger of pink, en prik in de zijkant van de vingertop.
- Als er geen bloeddruppel komt: strijk met duim en wijsvinger van uw andere hand langs uw vinger naar de top, zodat er een druppel bloed naar buiten komt.
- Bij gewassen handen mag u de eerste druppel gebruiken. Als u niet in de gelegenheid bent om uw handen te wassen veegt u de eerste druppel af en gebruikt u de tweede druppel .
- Houd de druppel op de juiste plek tegen de teststrip. Bloed in het stripje laten zuigen.
- Na 5 seconden ziet u op het beeldscherm van de bloedmeter hoe hoog uw bloedglucose is.
- Schrijf uw metingen op in een diabetesdagboekje. Noteer eventueel toelichting/bijzonderheden, voeding / ziekte / activiteiten.
- Ruim de spullen op. Gooi het naaldje en het stripje in de naaldencontainer

Als de stripjes of de lancetten bijna op zijn, kunt u zelf nieuwe bestellen bij het postorderbedrijf Mediq Direct, telefonisch te bereiken op 088 - 888 94 50. Het materiaal wordt vergoed door uw zorgverzekering. De kosten vallen onder het eigen risico.

Voeding

In eerste instantie wordt geprobeerd om de gewenste bloedglucosewaarden te bereiken door het volgen van een voedingsadvies. Uitgangspunt van het dieet is een gezonde basisvoeding met voldoende voedingsstoffen voor moeder en kind. Voor voedingsadviezen verwijzen wij u door naar de folder voedingsadviezen bij zwangerschapsdiabetes (diabetes gravidarum). Daarnaast ontvangt u individuele adviezen tijdens het consult met de diëtist. Als, ondanks het voedingsadvies, de bloedglucosewaarden toch nog te hoog blijven, wordt in overleg met de internist gestart met medicatie.

Beweging

Beweging helpt om de bloedglucose onder controle te krijgen. Door beweging wordt glucose uit het bloed opgenomen door de spieren, waar het als energie gebruikt wordt. Ook kan beweging de insulinegevoeligheid verbeteren. Als gevolg hiervan daalt de bloedglucose. Bij zwangerschapsdiabetes adviseren we u om minimaal 30 minuten per dag te bewegen in een laag tempo. Denk hierbij aan rustig wandelen, fietsen, yoga of zwemmen. Kijk wat mogelijk is en wat u prettig vindt. Beweging tijdens de zwangerschap is veilig, mits u luistert naar uw lichaam. Naast de positieve gevolgen voor de bloedglucose kan beweging bijdragen aan het verminderen of voorkomen van rugpijn en het bevorderen van spierkracht en uithoudingsvermogen.

Volgorde van afspraken

Er wordt een afspraak met de diëtiste gemaakt en u wordt gebeld door de diabetesverpleegkundige. Als u medicijnen gebruikt krijgt u ongeveer drie maanden na de bevalling een nacontrole door de internist.

Na de bevalling

Wanneer u bevallen bent verdwijnt over het algemeen de zwangerschapsdiabetes. Aangeraden wordt om jaarlijks de bloedglucose te laten meten bij de huisarts gedurende 5 jaar na de geboorte van uw kind omdat u een verhoogde kans heeft op het ontwikkelen van diabetes type 2. Uit studies is gebleken dat het geven van borstvoeding het risico op het ontwikkelen van diabetes type 2 verlaagd. Ook is het belangrijk om te zorgen voor een gezond gewicht, voldoende beweging en een gezond eetpatroon. Als u nog een zwangerschapswens heeft, is het advies om voordat u zwanger wordt uw bloedglucose te laten bepalen.

Belangrijke telefoonnummers

- *Diabetesverpleegkundigen:* diabetesverpleegkundigen@bernhoven.nl - op werkdagen telefonisch te bereiken tussen 9.00 uur en 11.00 uur op 0413-402260
- Mediq Direct: telefoon 088 - 888 94 50

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Code: Datum gewijzigd: dinsdag 20 oktober 2020