

Zwangerschap en overgewicht

Door uw overgewicht hebben u en uw kind tijdens de zwangerschap een grote kans op het krijgen van complicaties. Daarom is tijdens de zwangerschap extra medische controle gewenst.

In de regio Oss-Uden-Veghel is afgesproken dat een zwangere met een sterk overgewicht (BMI > 40 kg/m²) door de gynaecoloog van Bernhoven wordt begeleid. In deze folder leest u meer over de risico's die u tijdens de zwangerschap en bevalling kunt verwachten. De meest voorkomende medische problemen staan beschreven.

Overgewicht en BMI

De mate van overgewicht wordt bepaald met behulp van de Quetelet-index (QI) of Body Mass Index (BMI). De formule voor het berekenen van de QI of BMI is: gewicht / (lengte)² ofwel kg/m². Bij een BMI boven de 40 is controle door de gynaecoloog en/of ziekenhuisverloskundige gewenst en de bevalling vindt altijd in het ziekenhuis plaats. Bij een BMI tussen de 35 en 40 kg/m² is er sprake van een verplaatste thuisbevalling. Echter is de BMI tussen de 35 en de 40 kg/m² én de gewichtstoename meer dan 10 kg, dan is de kans op complicaties net zo groot als bij iemand met een BMI > 40 kg/m². In dat geval wordt u ook voor verdere controle van de zwangerschap en de bevalling verwezen naar de gynaecoloog en geldt voor u hetzelfde als voor de zwangere met een BMI > 40 kg/m².

Welke problemen komen voor?

Door uw overgewicht heeft u een grotere kans op het krijgen van een aantal medische problemen. Dit betekent niet dat deze problemen bij alle zwangere voor komen. Alleen de meest voorkomende problemen staan hieronder beschreven.

Gevolgen voor de moeder

- Zwangerschapssuiker (in medische taal zwangerschapsdiabetes). Zwangerschapssuiker is een aandoening waarbij alleen tijdens de zwangerschap het bloedsuikergehalte te hoog is. Bij mensen met diabetes (suikerziekte) werkt het systeem dat het bloedsuikergehalte regelt niet goed meer. Bij zwangeren met een BMI meer dan 40, komt deze aandoening 3x zo vaak voor.
- Zwangerschaps-hoge bloeddruk (in medische taal zwangerschapshypertensie). Zwangerschaps-hoge bloeddruk is een aandoening waarbij alleen tijdens de zwangerschap de bloeddruk veel te hoog is. Hoe meer overgewicht u heeft, hoe grotere de kans op een hoge bloeddruk.

Gevolgen voor het kind

- Aangeboren afwijkingen (in medische taal congenitale afwijkingen). Kinderen van vrouwen met een fors overgewicht hebben meer kans op aangeboren afwijkingen, o.a. een open ruggetje of een hartafwijking.
- Hoog geboortegewicht van het kind (in medische taal macrosomie). Kinderen van vrouwen met een fors overgewicht zijn vaker zwaarder. De geboorte van een groot kind kan moeizamer verlopen en de kans op een slechte start van het kind na de geboorte is groter. Het gewicht van het kind is slecht te voorspellen omdat door het gewicht van de zwangere het echoscopische onderzoek moeilijker, en dus minder betrouwbaar is.

Gevolgen bij de bevalling

- Vaker de bevalling op gang brengen. De bevalling zal vaker op gang gebracht worden, gezien uw grotere kans op een hoge bloeddruk.
- Vaker is hulp bij de bevalling nodig. Dit betekent dat het kind met behulp van een zuignap(vacuüm) of operatie (keizersnede) ter wereld wordt gebracht.
- Vaker meconiumhoudend vruchtwater. Het komt vaker voor dat de baby in het vruchtwater heeft gepoept. In medische taal noemt men dit meconiumhoudend vruchtwater. Als een baby in het vruchtwater poept, is dat een teken dat de baby het op een bepaald moment niet naar de zin heeft gehad. Meconiumhoudend vruchtwater is gevaarlijk als de baby het in zijn longen krijgt.
- Meer kans op complicaties bij een keizersnede. Is een keizersnede nodig, dan loopt u meer kans op complicaties. Bij een fors overgewicht is deze operatie technisch lastiger. Bovendien is er vaak meer bloedverlies.

Gevolgen in het kraambed

- Bij een keizersnede heeft u een grotere kans op het krijgen van ontstekingen van de wond.
- U heeft een grotere kans op het krijgen van ontstekingen van de baarmoeder.
- U heeft een twee keer zo grote kans op het krijgen van bloedstolsels in de bloedvaten (in medische taal trombose). Bij veel bedrust (bijvoorbeeld na een keizersnede) loopt u hierop een extra risico.

Extra controles tijdens de zwangerschap

Tijdens de zwangerschap zal de gynaecoloog u vaker willen zien om mogelijke medische problemen zo vroeg mogelijk te signaleren en maatregelen te kunnen nemen.

Het betreft de volgende extra controles:

- Controles van de bloedsuikers Dit is om zwangerschapssuikerziekte op te sporen en te behandelen. Als u zwangerschapssuiker heeft, krijgt u een dieet. Bij onvoldoende verlaging van de bloedsuikers krijgt u naast het dieet ook insuline.
- Structureel echoscopisch onderzoek (SEO) Dit is om eventuele afwijkingen op te sporen. Het onderzoek vindt plaats tussen de 18de en 22ste zwangerschapsweek. Bij overgewicht is het echoscopisch beeld vaak moeilijker te beoordelen. Daarom is een BMI > 40 kg/m² een medische indicatie om voor het SEO verwezen te worden naar een centrum voor derdelijns prenatale diagnostiek
- Controles van de bloeddruk Dit is om zo snel mogelijk een eventuele zwangerschaps-hoge bloeddruk op te sporen en te behandelen met medicijnen.
- Controles van de groei van het kind De groei van het kind is bij een fors overgewicht aan de buitenkant van de buik moeilijk te voelen. Daarom krijgt u regelmatig groei-echo's. Helaas zijn de echo's door een slechtere beeldkwaliteit minder betrouwbaar.
- Afspraak bij de anesthesioloog (arts die voor de verdoving zorgt) Dit is omdat u een vergrote kans heeft op een keizersnede. De anesthesioloog wil daarom vooraf met u bespreken welke risico's er bij de verdoving (ruggenprik/narcose) kunnen zijn. De afspraak met de anesthesioloog is tussen de 30 en 32 weken.

Extra maatregelen voor/tijdens de bevalling

- Ruggenprik
U krijgt (behalve als u al eerder zonder problemen bevallen bent) aan het begin van de bevalling een ruggenprik. Dit is om een eventuele spoed-keizersnede zo snel mogelijk te kunnen uitvoeren. Als u goede weeën hebt, is het vaak heel moeilijk om nog (snel) een ruggenprik te zetten.
- Infuus
U krijgt altijd een infuus. In ieder geval voordat een ruggenprik gezet wordt of anders in de loop

van de bevalling.

- Aansluiten op CTG-apparaat

Tijdens de hele bevalling wordt de hartslag van uw kind goed in de gaten gehouden. U wordt daarom aangesloten op een CTG-apparaat.

- Gewicht

Als de gynaecoloog inschat dat uw kind zwaarder zal zijn dan 5000 gram, kan het advies gegeven worden om met een keizersnede te bevallen. Deze keizersnede zal plaatsvinden rond 39 weken.

Vragen

In deze folder staan de meest voorkomende problemen beschreven die tijdens uw zwangerschap kunnen optreden. Gelukkig komen niet alle genoemde problemen bij alle zwangere voor.

Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u deze tijdens de controle-afspraken altijd bespreken met uw gynaecoloog.

Meer informatie

Voor meer algemene informatie zie ook: www.nvog.nl

Belangrijk voor een volgende zwangerschap

Minder overgewicht veroorzaakt minder kans op complicaties tijdens de zwangerschap. Voor een volgende kinderwens zou het verstandig zijn te proberen af te vallen voordat de zwangerschap daadwerkelijk tot stand komt. Een bezoek aan een diëtist en meer bewegen (bijv. fietsen, wandelen of een fitnesscentrum) kunnen van grote waarde zijn.

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