

Verloskunde/Interne Geneeskunde

PATIËNTENINFO

Groene Hart Ziekenhuis 
Open voor iedereen

Zwangerschap en Diabetes Mellitus

Belangrijke punten:

- Vertel je kinderwens aan een arts.
- De arts kijkt welke medicijnen je veilig mag gebruiken.
- Je bloedsuiker moet stabiel zijn voor de zwangerschap.
- Slik elke dag foliumzuur tot 10 weken zwangerschap.
- Je hebt tijdens de zwangerschap meer insuline nodig.
- In het begin krijg je vaker te lage bloedsuiker.
- Zorg dat je Glucagen in huis hebt.
- Je gebruikt acetylsalicylzuur van week 12 tot 36.
- Je bevalt in het ziekenhuis.
- Vragen? Bel naar 0182-50 50 50.

Een zwangerschapswens

Vroeger was het voor vrouwen met diabetes extra gevaarlijk om zwanger te worden. Tegenwoordig is dat gelukkig anders. Door goede controles, duidelijke uitleg en goede begeleiding is de kans op problemen tijdens de zwangerschap veel kleiner.

Als je fit bent en je diabetes vóór en tijdens de zwangerschap goed is ingesteld, heb je bijna dezelfde kans op een gezonde zwangerschap als vrouwen zonder diabetes. Daarom is het belangrijk dat je jouw zwangerschap goed plant.

Een kinderwens

Vertel je kinderwens aan je internist of huisarts en aan de diabetesverpleegkundige. Zij kijken of je door je diabetes problemen hebt met je:

- ogen;
- nieren;
- bloeddruk.

Deze problemen kunnen tijdens de zwangerschap erger worden. Als dat nodig is, behandelen we deze klachten vóórdat je zwanger wordt.

De internist bekijkt ook welke medicijnen je wel en niet veilig kunt gebruiken.

De internist of huisarts stuurt je ook door naar de gynaecoloog. De gynaecoloog bespreekt met je:

- de invloed van diabetes op je zwangerschap;
- of je andere ziektes hebt of ergens last van hebt;
- welke medicijnen je gebruikt;
- of er erfelijke ziekten in je familie voorkomen;
- andere zaken die belangrijk zijn om veilig zwanger te worden.

Begeleiding door een gespecialiseerde diabetesverpleegkundige

Zodra je een kinderwens hebt, verwijst de internist je naar een diabetesverpleegkundige die gespecialiseerd is in diabetes en zwangerschap.

Je hebt regelmatig contact met de internist en de diabetesverpleegkundige. Samen werken jullie aan het goed instellen van je bloedsuiker.

Tijdens je zwangerschap kom je op een gecombineerd spreekuur van de gynaecoloog, internist en diabetesverpleegkundige.

Adviezen vóór je zwangerschap

Gezond en regelmatig eten:

Een vast en gezond eetpatroon helpt bij een stabiele bloedsuiker.

Je kunt daarom al voor de zwangerschap een afspraak maken met de diëtist.

- Foliumzuur verkleint de kans op een open ruggetje bij je baby. Slik daarom al vóór je zwangerschap elke dag 0,5 mg foliumzuur, tot ongeveer 10 weken zwangerschap.
Je kunt dit zonder recept kopen.
- Goede bloedsuikerwaarden:
Je bloedsuiker moet vóór de zwangerschap zo stabiel mogelijk zijn.
De streefwaarden zijn:
HbA1c lager dan 48 mmol/mol (6,5%), of zo laag mogelijk zonder te veel hypo's.
Nuchter onder 5,3 mmol/L.
1 uur na de maaltijd onder 7,8 mmol/L.
Dit zijn doelen om naar te streven. Het is normaal dat je hier niet altijd binnen blijft.
De internist bespreekt met je wanneer je kunt stoppen met anticonceptie.
- Rust en regelmaat:
Rust en een vast dagritme helpen om je bloedsuiker stabiel te houden.

Veranderen van medicijnen

Tabletten die je bloedsuiker verlagen, zijn tijdens de zwangerschap meestal niet geschikt.

De internist zet je dan over op andere veilige medicijnen. Het kan even duren voordat je waarden weer stabiel zijn.

Mogelijke aanpassing van je behandeling

Soms ga je:

- vaker insuline spuiten;
- een andere glucosemeter of sensor gebruiken;
- een insulinepomp gebruiken.

Jouw behandelteam bekijkt dit samen met jou.

Tips voor tijdens de zwangerschap

Je lichaam reageert tijdens de zwangerschap anders op insuline. Dit merk je vooral in het 1ste en 2e trimester.

Je moet je insulinedosis daarom soms vaak aanpassen. Neem contact op met je behandelteam als je twijfels hebt. Verder is het normaal dat je in de zwangerschap steeds meer insuline nodig hebt.

Op de dag van je bevalling is je insulinebehoefte weer zoals vóór je zwangerschap.

Wat kun je doen bij hoge bloedsuiker na het eten?

Je kunt proberen om:

1. 15–30 minuten vóór het eten insuline te spuiten;
2. voor of na het eten te bewegen;
3. geen snelle suikers te nemen (zoals frisdrank, snoep of wit brood).

Voeding tijdens de zwangerschap

Je voeding heeft grote invloed op je bloedsuiker. De diëtist kijkt naar je hoeveelheid koolhydraten om je dagcurve stabiel te houden.

Algemene adviezen:

- eet 3 hoofdmaaltijden en meerdere kleine tussendoortjes;
- bij misselijkheid of braken kijkt de diëtist mee welke voeding je wél goed verdraagt;
- tijdens de zwangerschap is afvallen niet verstandig.

Gewichtstoename:

- BMI 18,5–24,9: 11,5–16 kg
- BMI 25–30: 7–11,5 kg
- BMI > 30: 5–9 kg

Alcohol en roken wordt afgeraden.

Het 1ste trimester (week 1-13)

Meer kans op hypo's

In het begin krijg je vaker hypo's, vooral 's nachts. Je voelt hypo's soms minder goed. Zorg daarom dat je Glucagen® in huis hebt. Vertel ook aan je partner en mensen om je heen dat je meer kans hebt op hypo's, zodat zij je kunnen helpen.

Let extra op als je gaat autorijden.

Echo en screening

Rond week 10–11 krijg je een termijnecho. Je krijgt dan ook informatie over prenatale screening (een onderzoek tijdens de zwangerschap naar mogelijke afwijkingen bij de baby).

Hogere kans op hoge bloeddruk

Door diabetes heb je meer kans op hoge bloeddruk en pre-eclampsie. Daarom wordt aangeraden om tussen 12 en 36 weken acetylsalicylzuur te gebruiken.

Het tweede trimester (week 14-26)

Na ongeveer 18 weken zorgen zwangerschapshormonen ervoor dat je meer insuline nodig hebt. Je bloedsuiker stijgt en je moet je insuline verder ophogen. Tegen het einde van dit trimester kan je insulinebehoefte wel 2 tot 3 keer hoger zijn dan vóór je zwangerschap.

Het derde trimester (week 27-40)

In week 27 begint het laatste deel van de zwangerschap. Je insulinebehoefte blijft groeien. Pas in de laatste weken kan je weer iets minder insuline nodig hebben. Vanaf week 28 wordt de groei van je baby elke 4 weken gemeten via echo's. Tussen 30–34 weken heb je een gesprek over de bevalling, inclusief uitleg over pijnstilling.

De bevalling

Glucose uit jouw bloed komt ook bij je baby terecht. Bij hoge bloedsuiker maakt je baby veel insuline aan. Hierdoor kan je baby extra vet opslaan en groter worden dan gemiddeld. Dat kan de bevalling moeilijker maken. Omdat er bij het einde van de zwangerschap soms complicaties ontstaan, wordt de bevalling meestal ingeleid tussen 38 en 39 weken.

Tijdens de bevalling

- Je bevalt in het ziekenhuis;
- De conditie van je baby wordt continu gevolgd (CTG);
- Je krijgt soms insuline en glucose via een infuus;
- Neem altijd je bloedglucosemeter en insulinenepen mee;
- Gebruik je een pomp? Neem dan reserveonderdelen, insuline, reservebatterij en de handleiding mee.

Na de bevalling

Tijdens de zwangerschap kreeg je baby via jou veel glucose. Na het afklemmen van de navelstreng stopt deze aanvoer, maar je baby maakt nog wel veel insuline aan. De glucose van je baby kan daardoor te laag worden. De glucose wordt daarom meerdere keren gecontroleerd.

Als de waarde te laag is, krijgt je baby extra voeding of tijdelijk glucose via een infuus. Je baby wordt dan opgenomen op de kinderafdeling. Meestal blijf je samen in een Gezinssuite.

Zelf merk je direct na de bevalling dat je veel minder insuline nodig hebt. Aan het einde van de zwangerschap krijg je hiervoor een persoonlijk advies.

Borstvoeding

Wij raden je aan om borstvoeding te geven. Dat kost wel extra energie. Daardoor kun je sneller een hypo krijgen.

Controleer daarom je bloedsuiker voor elke voeding en eet zo nodig iets extra's.

Op de kraamafdeling krijg je hierbij hulp van de verpleegkundige.

Tijdens de zwangerschap kun je ook alvast een afspraak krijgen met de lactatiekundige (een specialist in borstvoeding) voor advies of om te leren kolven.

Adresgegevens

Groene Hart Ziekenhuis
Bleulandweg 10
2803 HH GOUDA
0182- 50 50 50
www.ghz.nl

Meer informatie

www.diabetesvereniging.nl
www.diabetesfederatie.nl
www.borstvoeding.nl

Colofon

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie: Marketing & Communicatie
maart 2026
04.06.144