



Gezond van
bij de start

**Je gezondheid,
zó werk je
eraan!**

www.lm.be

LM
gezond

Inhoud

Inleiding	3	Zwangerschapskwalen	18
		Ochtendmisselijkheid	18
Opvolging van je zwangerschap	4	Vermoeidheid	18
Zwangerschapscontroles	4	Stress	19
Je zwangerschapsdossier	5	Slaapstoornissen	19
		Vergeetachtigheid	20
Een gezond gewicht	6	Zwangerschapsstriemen	20
		Spataders	20
Een gezonde en gevarieerde voeding	7	Frequent plassen	21
Dagelijkse inname van foliumzuur	7	Bekkeninstabiliteit	21
Hand- en voedselhygiëne	8	Incontinentie	21
Toxoplasmose	8	Brandend maagzuur	21
Listeriose	9	Constipatie en aambeien	22
		Rugklachten	22
Gezonde mix van bewegen, staan en zitten	10	Zwangerschapsdiabetes	24
Oefeningen voor de		Screening	24
bekkenbodemspieren	11		
		Zwanger en op reis	26
Middelengebruik	12	Goed verzekerd op reis	27
Alcohol	12		
Roken	13	De gezondheid van je baby	28
Geneesmiddelen	15	Basisvaccinatieschema	28
Drugs	15	Screening zeldzame ziektes	29
Vaccinatie	16	Jouw nota's	30
Vaccinatie vóór de zwangerschap	16		
Vaccinatie tijdens de zwangerschap	16	Meer informatie	31
Vaccinatie na de bevalling	17	Interessante websites	31

Inleiding

Je bent zwanger, proficiat! De volgende maanden worden een bijzondere periode.

Ga voor een fitte en gezonde zwangerschap. Eet gezond en blijf bewegen. Laat je vaccinatietoestand en die van je huisgenoten nakijken door je huisarts. Volg het basisvaccinatieschema en laat je baby tijdig onderzoeken. Zo krijgt je baby een goede start.

Ervaar je kwaaltjes tijdens je zwangerschap? Onze tips kunnen je misschien helpen.

In deze brochure vind je informatie die je kan helpen tijdens dit belangrijke levensmoment. Voor jezelf, maar ook voor je partner.



Opvolging van je zwangerschap

Zwangerschapscontroles

Je gynaecoloog zal je gezondheid en die van je baby opvolgen aan de hand van verschillende onderzoeken zoals lichamelijke onderzoeken, bloedonderzoeken en echografieën. **Plan een eerste controleafspraak bij je arts rond de 8ste à 10de week van je zwangerschap.**

Echografie

Een echografie is een radiologisch onderzoek waarbij ultrasonie (niet-hoorbare) geluidsgolven gebruikt worden om **organen en structuren in het lichaam in beeld te brengen**. Het geluid dat weerkaatst op inwendige organen wordt opgevangen en omgevormd tot een beeld.

Via een echografie kan je arts de ontwikkeling van je kindje goed opvolgen. Je krijgt drie echografieën terugbetaald:

1. echografie op ca. 12 weken
2. echografie op ca. 20 weken
3. echografie op ca. 30 weken

NIPT

De niet-invasieve prenatale test (NIPT) is een **screeningstest** voor het opsporen van het syndroom van Down (trisomie 21), het syndroom van Edwards (trisomie 18)

en het syndroom van Patau (trisomie 13) bij baby's. De test gebeurt door middel van bloedafname waardoor er geen risico aan verbonden is. De betrouwbaarheid van de test is zeer hoog. De NIPT wordt terugbetaald door de verplichte ziekteverzekering.

Andere onderzoeken

Op dit moment wordt aanbevolen om alle zwangere vrouwen rond de 24ste week van de zwangerschap systematisch te screenen op **zwangerschapsdiabetes** via een *glucose challenge test* (zie p. 24).

Daarnaast worden vrouwen in België systematisch gescreend op groep **B-streptokokken** tussen 35 en 37 weken zwangerschap.

Een besmetting is voor jou ongevaarlijk, maar tijdens een vaginale bevalling kan deze bacterie overgedragen worden op de baby. Sommige baby's ontwikkelen hierdoor een infectie.

Ben je positief dan wordt in het ziekenhuis standaard antibiotica gegeven tijdens de bevalling om je baby tegen de infectie te beschermen.

Je zwangerschapsdossier

Je huisarts, gynaecoloog of vroedvrouw zal een zwangerschapsdossier bijhouden. Hierin komt alle info over:

- je **medische voorgeschiedenis**: er wordt onder andere gekeken of je immuun bent voor sommige infectieziekten (bv. toxoplasmose (zie p. 8));
- je **gynaecologische voorgeschiedenis**;
- je **vaccinatiestatus**: je arts of vroedvrouw gaat na welke kinderziekten je hebt doorgemaakt, welke vaccinaties je reeds gekregen hebt en geeft je advies (zie p. 16);
- de **resultaten van de echografieën**.

Heb je al een kindje of werk je met kinderen, dan zal je aandacht gevestigd worden op het **cytomegalovirus (CMV)**.

Het virus is meestal onschuldig, maar ongeboren baby's kunnen wel ernstige gevolgen ondervinden (gehoor- of gezichtsstoornissen, groeivertraging, mentale achterstand of neurologische problemen). Zwangere vrouwen raken meestal besmet via speeksel of urine van besmette kinderen. Zorg voor een **goede hygiëne** wanneer jij of je partner in contact komt met lichaamsvochten van jonge kinderen.



Een gezond gewicht

Een ideale gewichtstoename tijdens je zwangerschap zorgt ervoor dat je je fit blijft voelen, de kans op overgewicht bij je baby kleiner is en je na je bevalling makkelijker je oorspronkelijke gewicht benadert.

Met de Body Mass Index (BMI) kun je nagaan of je een gezond gewicht voor je lichaamslengte hebt (opgelet: enkel gebruiken voor je zwanger bent). Op basis van je BMI wordt bekeken wat jouw ideale gewichtstoename is. Elke zwangerschap is anders. Laat je begeleiden door je huisarts, vroedvrouw of gynaecoloog.

Het is niet nodig om voor twee te eten!

Kies voor een verse, gezonde en gevarieerde voeding en beweeg dagelijks. Dit heeft zowel voordelen voor jou als voor je baby. Het zorgt voor een vlot verloop van de zwangerschap, verhoogt de kans op een goed herstel na de bevalling, bevordert de groei en ontwikkeling van je kind en heeft een positieve invloed op de gezondheid van je kind.



Een gezonde en gevarieerde voeding

Eet gezond en gevarieerd met voldoende groenten, fruit en volkoren graanproducten. Drink voldoende water en vermijd overmatig zoutgebruik. De **voedingsdriehoek** kan hierbij een hulp zijn.

www.lm.be > gezondheidsblog > voeding > Denk aan de planeet terwijl je eet

Vermijd voedingsmiddelen die schadelijk zijn voor de foetale ontwikkeling of die zelfs een pril zwangerschapsverlies kunnen veroorzaken, zoals voeding die veel vitamine A bevat (bv. lever en paté), rauw vlees en vis, en kazen op basis van rauwe melk.

Heb je nood aan meer gepersonaliseerd voedingsadvies? Ga langs bij je huisarts of raadpleeg een diëtist(e) voor een evenwichtig voedingsplan op maat.

LM geeft je een terugbetaling voor verschillende dieetformules. Surf naar www.lm.be of ga langs bij je LM-kantoor voor meer informatie.



Dagelijkse inname van foliumzuur

- Foliumzuur is belangrijk voor de **ontwikkeling van de baby**: het vermindert bepaalde neurologische afwijkingen (neuralebuisdefect), zoals een open rug (spina bifida).
- Het is aanwezig in onze **voeding** maar in te lage hoeveelheid om een foetus in ontwikkeling voldoende bescherming te bieden.
- Neem zowel voor als tijdens de eerste drie maanden van je zwangerschap **dagelijks 400µg foliumzuur** in.
- Heb je een verhoogd risico op een tekort aan foliumzuur of een neuralebuisdefect, dan zal je arts je een hogere dosis foliumzuursupplement voorschrijven.

Volg jij een vegetarisch of veganistisch eetpatroon? Dan is het aangeraden om, naast foliumzuur, nog enkele voedings-supplementen te nemen.

Neem nooit op eigen initiatief supplementen. Laat je adviseren door je arts.

Hand- en voedselhygiëne Toxoplasmose

Tijdens je zwangerschap is een goede voedselhygiëne en aandacht voor voedselbereiding extra belangrijk.

- Voorkom kruisbesmetting (overdracht van een (ziekmakende) bacterie van het ene voedingsmiddel naar het andere): hou rauwe en bereide producten apart.
- Was regelmatig je handen: voor het klaar maken van de maaltijd, na contact met rauwe voeding, na een toiletbezoek, ...
- Hou je werkvlak schoon.
- Gebruik niet dezelfde handdoek voor je handen en de afwas.
- Bewaar voeding zoals aangegeven op het voedingsetiket.
- Respecteer de houdbaarheidsdatum van producten.
- Laat verwarmde voedingsmiddelen zo snel mogelijk afkoelen.
- Ontdooi voedsel in de microgolfoven of in de koelkast (niet op kamertemperatuur).
- Warm eten steeds voldoende op.

Toxoplasmose is een voedselinfectie die veroorzaakt wordt door de microbe *Toxoplasma gondii*.

Wanneer je toxoplasmose krijgt tijdens je zwangerschap kan je baby besmet geraken. Een besmetting kan ernstige gevolgen hebben voor de baby (oogafwijkingen, afwijkingen van het zenuwstelsel en een miskraam).

Je kunt de ziekte oplopen door het eten van rauw of onvoldoende gaar vlees, of ongewassen rauwe groenten en fruit en door contact met kattenuitwerpselen (vb. in de tuin of bij het uitkuisen van een kattenbak). Heb je de infectie ooit doorgemaakt, dan ben je levenslang beschermd.

Via een bloedafname wordt er nagegaan of je immuun bent voor toxoplasmose. In afwachting van het resultaat wees je best voorzichtig. Ben je immuun dan moet je geen preventieve maatregelen nemen.

Ben je niet immuun let dan op.

- Eet geen rauw vlees, zoals americain, gehakt, salami of carpaccio.
- Eet enkel goed doorbakken vlees. Het mag vanbinnen niet meer roos of rood zien, en er mag geen roos vocht meer uitkomen.
- Was en/of schil rauwe groenten en fruit.
- Kies buitenshuis voor gekookte groenten en goed doorbakken vlees.
- Draag handschoenen tijdens het tuinieren of als je aarde aanraakt. Was achteraf je handen en nagels grondig met water en zeep.
- Vermijd contact met een niet-afgedekte zandbak.
- Heb je een kat, neem dan extra maatregelen tegen toxoplasmose. Laat de kattenbak dagelijks door iemand anders leegmaken, en was je handen grondig nadat je je kat hebt aangeraakt.

Listeriose

Listeriose is een voedselinfectie die veroorzaakt wordt door de microbe *Listeria monocytogenese*.

Loop je listeriose op tijdens je zwangerschap, dan kan je baby besmet geraken. Dit kan leiden tot een miskraam of vroeggeboorte van de baby. De bacterie is niet bestand tegen verhitting door koken of bakken.

- Drink en eet enkel gepasteuriseerde of UHT-melk of melkproducten.
- Eet harde kazen. Opgelet met kazen uit de versmarkt. Kies eerder voor oude kazen dan jonge harde kazen.
- Vermijd zachte kazen bereid op basis van rauwe melk.
- Eet geen rauwe producten, zoals rauwe vis. Verhit kip, vlees, vis, en schaal- en schelpdieren altijd voldoende.
- Vermijd gerechten waarin rauwe eieren verwerkt zijn, zoals bepaalde sauzen en mousses. Denk aan vers bereide mayonaise, chocolademousse, ...
- Vermijd onverwarmde voedingsmiddelen, zoals gerookte vis, of onvoldoende gekookte kant-en-klare maaltijden.

Gezonde mix van bewegen, staan en zitten

Elke dag bewegen tijdens je zwangerschap is belangrijk. Zolang jij je er goed bij voelt, kan je de meeste sporten blijven doen. Contactsporten en intensieve sporten vermijd je best tijdens je zwangerschap. Laat je steeds adviseren door je arts als je sport in competitie.

Volg het advies van je huisarts, gynaecoloog of vroedvrouw bij tegenaanwijzingen (vaginale bloeding of vaginaal verlies, duizeligheid, pijn op de borst, regelmatige pijnlijke baarmoedercontracties).

Bouw beweging geleidelijk aan opnieuw op na je bevalling.

TIPS

- Sta regelmatig recht.
- Denk aan perinatale kinesitherapie (kine voor en na je bevalling), zwangerschapszwemmen en -yoga.
- Doe elke dag oefeningen voor de bekkenbodemspieren.

Je ontvangt een tussenkomst als je aansluit bij een sportclub, fitnesscentrum, babyzwemmen of een joginitiatie. Surf naar www.lm.be of ga langs bij je LM-kantoor voor meer informatie en de voorwaarden.



Oefeningen voor de bekkenbodemspieren

Integreer deze oefeningen zoveel mogelijk in je dagelijkse activiteiten zodat ze een routine worden.

Oefening 1: kracht

- Span de bekkenbodemspieren aan door ze te sluiten en naar binnen te trekken (alsof je een windje of plas probeert op te houden). Er mag geen beweging van het bekken of het samentrekken van de buik- en bilspieren zichtbaar zijn.
- Ontspan de bekkenbodemspieren terug.
- Doe een reeks van 10 oefeningen, minstens 3 keer per dag, in rug-, zijlig, zittend of staand.

Oefening 2: uithouding

- Doe oefening 1 en hou hierbij de spieren zes tot tien tellen aangespannen, alvorens te ontspannen.
- Blijf rustig doorademen.
- Doe een reeks van 10 oefeningen (20 tellen rust tussen elke oefening), minstens 3 keer per dag, in rug-, zijlig, zittend of staand.

Oefening 3: coördinatie

Probeer bij het hoesten, niezen of heffen eerst de bekkenbodemspieren aan te spannen.



Middelengebruik

Het gebruik van alcohol, tabak en drugs tijdens de zwangerschap en de borstvoedingsperiode houdt **risico's** in, zowel voor **jou** als voor **je ongeboren kindje**. De risico's hangen af van verschillende factoren: het soort (alcohol, tabak, andere drugs), de hoeveelheid en de frequentie van gebruik. Het risico neemt toe als je meerdere middelen tegelijk gebruikt.

Elke vorm van middelengebruik wordt afgeraden zodra je zwanger probeert te worden tot het einde van de borstvoedingsperiode. Praat hierover met je arts of vroedvrouw.



je alcohol gedronken hebt terwijl je nog niet wist dat je zwanger was, neem dan contact op met je arts.

Ook tijdens de borstvoedingsperiode drink je best geen alcohol. Alcohol komt via de borstvoeding bij de baby terecht. Dit is slecht voor de ontwikkeling van het kindje. Daarnaast zorgt alcohol ervoor dat je minder moedermelk aanmaakt.

Wil je toch eens een glas alcohol drinken tijdens de borstvoedingsperiode? Hou dan rekening met onderstaande. Denk eraan: **alcohol is pas uit de moedermelk als het uit je lichaam is.**

- Drink alcohol vlak na het geven van borstvoeding. Eet hier iets bij en wissel af met water of een alcoholvrije drank.
- Voorzie een alternatief voor je baby. Kolf moedermelk af voordat je alcohol drinkt en bewaar deze correct in de koelkast of diepvries.
- Wacht minstens 2 tot 3 uur met borstvoeding nadat je één standaardglas alcohol hebt gedronken.
- Heb je recent alcohol gedronken en vraagt je kindje een voeding, kolf dan moedermelk af en gooi deze weg.

Alcohol

Alcohol komt in het bloed terecht, gaat door de placenta en komt dan in het bloed van de baby.

Alcohol drinken **tijdens de zwangerschap** vergroot het risico op een miskraam, vroeggeboorte, een laag geboortegewicht, schade aan de hersenen of aan andere organen van de baby en FAS (Foetaal Alcohol Syndroom). Vanaf hoeveel glazen alcohol er een effect kan zijn op de baby, is niet bekend.

Ben je zwanger of probeer je zwanger te worden, dan stop je best volledig met alcohol te drinken. Ben je ongerust omdat

Test anoniem je kennis over zwangerschap, borstvoeding en alcohol op www.druglijn.be.

Roken

Als je als zwangere vrouw zelf rookt (**actief roken**) of tabaksrook van rokers uit je omgeving inademt (**passief roken**), dan komen er schadelijke stoffen via de placenta en het bloed bij je baby terecht. De baby krijgt minder zuurstof en voedingsstoffen binnen, wat kan zorgen voor gezondheidsproblemen, zowel op korte als op lange termijn.

Stoppen met roken vergroot de kans op een gezonde zwangerschap en een gezonde baby. Er is minder kans op een buitenbaarmoederlijke zwangerschap, bloedingen, het vroegtijdig loslaten van de placenta, een vroeggeboorte en een miskraam. Je baby heeft minder kans op groeivertraging en een laag geboortegewicht, aangeboren afwijkingen (mond, voeten, longen en hart), en wiegendood. Op lange termijn heeft het minder kans op longproblemen en astma, overgewicht, ADHD, verminderde vruchtbaarheid en zelf roken.

Minder roken is al een stap vooruit, maar is onvoldoende. **Je stopt best volledig.** Zo is er geen blootstelling meer aan tabaksrook. Als je minder rookt, blijft je lichaam om nicotine vragen. Je gaat dan compenseren door de rook van het lagere aantal sigaretten dieper in te ademen. Gevolg: de gevaarlijke stoffen komen dieper in de longen terecht. **Roken tijdens de zwangerschap is schadelijker dan de stress die rookstop met zich meebrengt.**

Roken zowel jij als je partner, probeer dan samen te stoppen. Dit werkt aanmoedigend, en daarnaast is meer roken ook schadelijk voor jullie kind.

Geef je **borstvoeding** en rook je, dan komen nicotine en andere giftige stoffen in de moedermelk terecht. De concentratie van nicotine in de moedermelk en het bloed halveert anderhalf tot twee uur na het roken. Rook nooit in de buurt van je baby en vraag anderen dit ook niet te doen.



© Vlaams Instituut Gezond Leven vzw, 2021



De meeste kans op slagen heb je bij een combinatie van begeleiding door een tabakoloog en nicotinevervangers (bv. nicotinepleisters, zuigtabletten en nicotinekauwgum). Deze kunnen veilig gebruikt worden tijdens de zwangerschap.

Over rookstopmedicatie, zoals Champix® en Zyban®, en de e-sigaret is er nog geen bewijs dat ze veilig zijn tijdens de zwangerschap. Raadpleeg je huisarts, vroedvrouw of gynaecoloog voor meer informatie.



LM geeft je een éénmalige terugbetaling van maximaal 50 euro voor de aankoop van rookstopmiddelen of voor een rookstopbegeleiding. Surf naar www.lm.be of ga langs bij je LM-kantoor voor meer informatie.

Ondersteuning door een tabakoloog

- **Woon je in Vlaanderen?** Dan betaal je maar een deel van de kosten zelf. De Vlaamse overheid betaalt de rest rechtstreeks aan de tabakoloog. Hoeveel je precies moet betalen en waar je een tabakoloog kunt vinden, kom je te weten op www.lm.be. Als je recht hebt op een verhoogde tegemoetkoming, betaal je minder.

- Woon je in Brussel of Wallonië?

Je betaalt maar een deel van de kosten voor een tabakoloog zelf, op voorwaarde dat je een arts of een erkendetabakoloog (repertoire.fares.be) raadpleegt. De rest wordt betaald door Iriscare (Brussel). Bezorg je attest aan je ziekenfonds.

Tabakstop biedt telefonische hulp (0800 111 00) of hulp online (www.tabakstop.be). Ook de Tabakstop-app biedt ondersteuning aan iedereen die een rookvrij leven wil.

Geneesmiddelen

Elk geneesmiddel heeft zijn eigen werking en (mogelijke ongewenste) effecten. Ook voor je baby kan dit risico's inhouden. Neem nooit op eigen initiatief een geneesmiddel of supplement tijdens je zwangerschap of borstvoedingsperiode, met uitzondering van foliumzuur (zie p. 7). Bespreek dit altijd eerst met je arts of vroedvrouw.

Drugs

Druggebruik tijdens de zwangerschap en borstvoedingsperiode houdt zowel risico's in voor jou als voor je baby (bv. infecties, loslating van de placenta, bloedarmoede, vroeggeboorte, ontweningsverschijnselen, ...).

Stoppen met druggebruik is niet vanzelfsprekend. Bespreek met je arts een traject op maat.



Vaccinatie

Dankzij uitgebreide vaccinatie komen bepaalde infectieziekten, zoals pokken, kinderverlamming, difterie, mazelen en rubella in ons land bijna of helemaal niet meer voor. Maar zolang de ziektes nog ergens in de wereld voorkomen, blijft vaccinatie noodzakelijk! De ziekte kan namelijk terug uitbreken wanneer mensen (vaak zonder het zelf te weten) ziek van vakantie terugkomen en niet-gevaccineerde personen rondom hen besmetten.

Vaccinatie is noodzakelijk voor een vroege bescherming van de toekomstige baby. **Een goed gevaccineerde, toekomstige moeder beschermt immers niet alleen zichzelf, maar ook haar ongeboren baby.** Je vermijdt dat je ziek wordt tijdens je zwangerschap, met mogelijke complicaties tot gevolg, en dat je kort na de geboorte een besmettelijke ziekte doorgeeft aan je baby. **Bespreek vaccinaties tijdig met je arts.**

Vaccinatie vóór de zwangerschap

Vaccinatie voor de zwangerschap is het **meest aangewezen** omdat op dat moment nog alle vaccins kunnen toegediend worden zonder gevaar voor de baby. Na vaccinatie tegen rubella wacht je best nog minstens

een maand om zwanger te worden. Laat ook de **vaccinatietoestand van je gezinsleden** (zeker tegen kinkhoest) nakijken, want ook zij kunnen de baby kort na de geboorte besmetten.

Vaccinatie tijdens de zwangerschap

Tijdens de zwangerschap kunnen dode vaccins, zoals het **difterie-tetanus-kinkhoest-**vaccin, zonder gevaar toegediend worden.

Vrouwen laten zich best elke zwangerschap vaccineren tegen **kinkhoest** tussen week 24 en 32 van de zwangerschap. Daarnaast is cocoonvaccinatie voor familieleden die in contact komen met de baby aangewezen. Baby's zijn immers erg vatbaar voor kinkhoest en worden pas gevaccineerd vanaf 8 weken na de geboorte (zie p. 28). Wanneer familieleden de voorbije 10 jaar reeds een herhalingsinenting kregen, dan is hervaccinatie niet nodig.

Ben je zwanger tijdens het **griepseizoen**? Laat je dan vaccineren tegen griep, dit kan ongeacht het trimester van de zwangerschap. Zwangere vrouwen die allergisch zijn voor kippenewit mogen zich niet laten inenten.

Zwangere vrouwen lopen een hoger risico op ernstige **COVID-19** en op een premature bevalling na een COVID-19-infectie. Laat je vaccineren met een mRNA-vaccin, zeker indien je een verhoogde BMI, hoge bloeddruk of diabetes hebt. Je loopt geen hoger risico op bijwerkingen of complicaties na vaccinatie met mRNA-vaccins. Als je borstvoeding geeft kun je ook gevaccineerd worden met het COVID-19-vaccin.

Vaccinatie die levende afgezwakte virussen of bacteriën bevatten (bv. mazelen-bof-rubella en gele koorts), stel je beter uit tot na de bevalling.

Is het toch nodig om te vaccineren tijdens de zwangerschap? Weeg dan altijd het risico van vaccinatie af tegen de mogelijke risico's verbonden aan de infectie. Vraag advies aan je huisarts of gynaecoloog.

Vaccinatie na de bevalling

Ben je reeds bevallen? Om besmetting van je pasgeboren baby te voorkomen, is het belangrijk je alsnog te laten vaccineren. Na de bevalling kun je je nog steeds laten vaccineren tegen mazelen, bof, rubella en kinkhoest.

Herinner je je niet meer wanneer jij of iemand uit je omgeving de laatste keer gevaccineerd werd? Via de My Health Viewer (www.myhealthviewer.be) kun je je vaccinatiegegevens raadplegen, voor zover ze in Vaccinnet werden geregistreerd. Vind je daar geen info, vraag het dan aan je huisarts.



Zwangerschaps- kwalen

De meeste zwangerschapskwalen zijn van voorbijgaande aard. Heb je vragen of maak je je zorgen, raadpleeg je arts of gynaecoloog.

Ochtendmisselijkheid



Ochtendmisselijkheid is veruit het meest bekende en meest voorkomende kwaal. Het komt vooral 's ochtends voor, maar kan ook aanhouden gedurende de rest van de dag. De misselijkheid is afkomstig van de grote hoeveelheid hormonen die tijdens de zwangerschap in het lichaam aanwezig zijn. Gelukkig went je lichaam hieraan, meestal na een paar maanden. Ook bepaalde sterke geuren kunnen je misselijk maken.

TIPS

- Drink een kop thee.
- Eet kleine maaltijden verspreid over de hele dag.
- Vermijd koffie, pikante en vetrijke gerechten.
- Verlucht geregeld de ruimte.
- Drink voldoende water zodat je niet uitgedroogd raakt.
- Raadpleeg je arts als je vaak moet overgeven.

Vermoeidheid

Je lichaam verbruikt veel energie tijdens de zwangerschap waardoor je veel sneller vermoeid bent. Meestal gaat de vermoeidheid na drie maanden over, maar komt deze in het laatste stadium terug.

TIPS

- Neem voldoende rust.
- Laat zware taken over aan iemand anders van je gezin.
- Probeer af en toe licht te sporten: dit zorgt voor een energieboost.

Stress

Tijdens je zwangerschap lopen je emoties soms hoog op. Je lichaam ondergaat allerlei veranderingen. En je zit met heel wat vragen. Dat brengt stress met zich mee. Vermoeidheid kan deze negatieve emoties nog versterken. Laat stress niet de bovenhand nemen.

TIPS

- Luister naar je lichaam en herken je grenzen.
- Zorg voor ontspannende momenten.
- Doe relaxatieoefeningen en yoga.
- Praat over je zorgen en angsten, met je partner, familie, vrienden of een professional.

Slaapstoornissen

Je baby beweegt meer en meer, je hebt pijn aan je rug of je maakt je misschien zorgen voor de bevalling. Hierdoor kan je slaappatroon verstoord zijn.

TIPS

- Beweeg elke dag.
- Kies voor een licht avondmaal.
- Vermijd opwekkende dranken, zoals koffie en thee.
- Ontspan in een lauw bad.
- Een (zwangerschaps)kussen kan steun geven en je slaappositie verbeteren.
- Zorg voor een goede slaapomgeving: een aangename temperatuur, een goede verluchting, voldoende verduistering en een goed bed.



Vergeetachtigheid

Tijdens je zwangerschap ben je meer vergeetachtig en verstrooid doordat je werkgeheugen en reactievermogen minder optimaal werken. In de volksmond wordt dit ook wel eens 'zwangerschapsdementie' genoemd. 80% van de zwangere vrouwen heeft er last van. Hoe komt dit?

- Je brein focust zich op het belangrijkste, je baby, en heeft minder plaats voor andere zaken.
- De verhoogde hoeveelheid van het hormoon progesteron heeft een remmende werking op de delen van de hersenen waar herinneringen worden opgeslagen en opgehaald.
- Slaapgebrek en vermoeidheid kunnen de werking van je geheugen beïnvloeden.

TIPS

- Maak een to-dolijstje.
- Zet een alarm voor afspraken of stel een reminder in je kalender in.
- Leg belangrijke spullen (zoals je portefeuille en autosleutels) op een vaste plaats.
- Neem voldoende rust.

Zwangerschapsstriemen

Striemen zijn kleine scheurtjes in de onderste laag van de huid en ontstaan door het uitrekken van de huid in korte tijd. Spijtig genoeg kun je deze niet voorkomen. Striemen gaan niet meer weg maar ze vervagen met de tijd.

TIPS

- Verzorg je huid 's morgens en 's avonds met een hydraterende crème.
- Hydrateer je huid van binnenuit en drink dagelijks 1,5 liter water.

Spataders

Tijdens de zwangerschap kunnen spataders ontstaan of erger worden.

TIPS

- Ga elke dag wandelen.
- Leg je benen regelmatig omhoog.
- Draag geen hoge hakken.
- Vermijd knellende sokken en laarzen, kousen en panty's met elastiek.
- Heb je aanleg voor spataders, dan draag je best aangepaste steunkousen.

Frequent plassen

De baarmoeder groeit sterk en drukt op de blaas. Hierdoor moet je vaker plassen. Heb je een brandend of pijnlijk gevoel bij het plassen, dan heb je misschien een urineweg- of schimmelinfectie. Zwangere vrouwen zijn hier immers gevoeliger voor. Raadpleeg je arts.

TIP

Drink dagelijks 1,5 liter water. Dit kan de kans op een urineweginfectie verminderen.

Bekkeninstabiliteit

Hormonale wijzigingen zorgen ervoor dat het bekken zich verbreedt ter voorbereiding op de bevalling. De bekkengewrichten worden minder sterk en ook de spieren zijn minder strak. Hierdoor wordt het bekken instabiel en krijg je pijn in je bekken die kan uitstralen naar de rug of heupen.

TIPS

- Zorg voor een goede houding: zit niet met gekruiste benen.
- Zorg voor extra rugsteun bij het zitten.
- Zet tijdens het plassen geen druk op de buikspieren.
- Doe bekkenbodemspieroefeningen (zie p. 11).

Incontinentie

Ongeveer 30% van de vrouwen heeft problemen met urineverlies. Door de zwangerschap en de bevalling neemt het risico toe om op latere leeftijd incontinentieproblemen te krijgen.

TIPS

- Beoefen pre- en postnatale kinesiotherapie.
- Bekkenbodemspieroefeningen tijdens en na de zwangerschap kunnen helpen om urineverlies te voorkomen (zie p. 11).

Brandend maagzuur

Na de 20ste week van de zwangerschap kan je last krijgen van brandend maagzuur. Dit komt meestal 's nachts of 's ochtends voor omdat het zuur naar boven komt als je ligt.

TIPS

- Eet niet voor het slapen gaan.
- Eet kleine maaltijden verspreid over de dag.
- Eet langzaam en kauw goed.
- Kijk uit met koffie, specerijen, uien, vet eten en grote porties.
- Lauwe melk en een beschuit kunnen verlichting brengen.
- Buig na de maaltijd niet voorover en leg je niet languit neer.

Constipatie en aambeien

Door de verandering in hormonen gaan de darmen langzamer werken, waardoor je last kan krijgen van constipatie. Een gevolg van die constipatie kunnen aambeien zijn, waardoor je na een groot toiletbezoek wat bloedverlies kan hebben via je anus.

TIPS

- Beweeg elke dag.
- Drink 1,5 liter water per dag.
- Eet vezelrijk (bruin brood, groenten, fruit, peulvruchten, ...).
- Neem geen laxemiddelen, deze kunnen schadelijk zijn voor je baby.
- Neem rustig de tijd om naar het toilet te gaan.
- Doet je grote toiletbezoek pijn of zorgt het voor bloedverlies? Raadpleeg je arts.

Rugklachten

Je lichaamsgewicht neemt toe en je lichaamshouding verandert waardoor je rug en bekken extra belast worden. Daarnaast ondergaan je spieren en ligamenten veranderingen door je hormonen.

TIPS

- Beoefen prenatale gymnastiek of zwangerschapsyoga.
- Probeer goed rechtop te staan en te lopen.
- Probeer je rug te steunen als je zit. Vermijd onderuitzakken in de zetel.
- Vermijd langdurig stilstaan.
- Een (zwangerschaps)kussen kan steun geven en je slaappositie verbeteren.
- Draag schoenen met een kleine hak.
- Zwemmen is goed en rustgevend. Je spieren ontspannen meer in water.
- Een warme douchestraal kan ontspannend werken.
- Een rugmassage kan verlichting brengen.
- Het uitvoeren van versterkende rugoefeningen, al dan niet onder begeleiding van een coach of kinesist, kan helpen. Zorg er wel voor dat je oefeningen uitvoert die veilig zijn tijdens je zwangerschap.
- Leg een kersenpittenkussen op de plek waar het pijn doet.
- Ontlast je rug: draag geen rugzak maar gebruik een rol- of zijzak.
- Raadpleeg je arts of gynaecoloog als je ernstige rugklachten hebt.



Zwangerschapsdiabetes

Als er tijdens je zwangerschap voor het eerst **abnormale hoge bloedsuikerwaarden** worden vastgesteld, spreekt men van zwangerschapsdiabetes. Na de bevalling kunnen de bloedsuikerwaarden weer volledig normaal worden. Toch is het een belangrijk alarmsignaal van het lichaam, want één op twee vrouwen ontwikkelt binnen 5 à 10 jaar na de bevalling type 2 diabetes.

Screening

Op dit moment wordt aanbevolen om alle zwangere vrouwen rond de **24ste week van de zwangerschap** systematisch te screenen op zwangerschapsdiabetes.

- Eén uur nadat je 50 gram suikeroplossing hebt opgedronken, wordt er een bloedafname gedaan om het bloedsuikergehalte in je bloed te meten (= *glucose challenge test*).
- Doet het resultaat zwangerschapsdiabetes vermoeden, dan zal je een orale glucosetolerantietest (OGTT) moeten ondergaan. Hierbij moet je, in nuchtere toestand, 75 gram suikeroplossing opdrieken. Vervolgens zal er, met tussenpauze van één uur, driemaal bloed afgenomen worden. Liggen de waarden te hoog, dan bevestigt dit de diagnose van zwangerschapsdiabetes.

- Heb je een hoog risico om zwangerschapsdiabetes te ontwikkelen (een verhoogde suikerwaarde vroeg in de zwangerschap, zwaarlijvig of zwangerschapsdiabetes in een vorige zwangerschap) dan zal, in plaats van de *glucose challenge test*, meteen de orale glucosetolerantietest gepland worden.

Wordt er **zwangerschapsdiabetes** vastgesteld, dan worden je waarden tijdens je zwangerschap goed in het oog gehouden en word je doorverwezen naar een diëtist. De diëtist zal je advies geven over gezonde voeding. Ook regelmatig bewegen zal onderdeel zijn van de behandeling. Als gezonde voeding en beweging niet voldoende zijn om de hogere bloedsuikerwaarden te normaliseren, wordt insuline voorgeschreven.

3 maanden na de bevalling wordt er een nieuwe OGTT gepland om na te gaan of er blijvende (pre)diabetes aanwezig is. Als je borstvoeding geeft, wordt deze test uitgesteld tot na de borstvoedingsperiode of ten laatste zes maanden na de bevalling.

Met het project Zoet Zwanger wil de Diabetes Liga vrouwen na zwangerschapsdiabetes begeleiden om het risico op type 2 diabetes te voorkomen.

Meer info: www.zoetzwanger.be



ZOET ZWANGER?

WACHT NIET LANGER,

PRAAT EROVER MET JE ARTS.

WAT NA ... ZWANGERSCHAPSDIABETES

WWW.ZOETZWANGER.BE

Zwanger en op reis

Reizen tijdens de zwangerschap hoeft geen probleem te zijn. Zeker niet als je zwangerschap goed verloopt en je je goed voelt. Toch is **een goede voorbereiding belangrijk** en kan het eventueel nodig zijn om je reisplannen een beetje bij te sturen.

De aangenaamste periode om te reizen is tijdens het tweede trimester van de zwangerschap. Op dat moment heeft je lichaam zich al wat aangepast aan de zwangerschap, heb je meer energie en heb je minder last van ochtendmisselijkheid.

Wil je met een gerust hart op vakantie vertrekken? Hieronder vind je enkele tips.

Voor vertrek	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bespreek je reisplannen met je huisarts/gynaecoloog, zeker wanneer je naar een exotische bestemming gaat<input type="checkbox"/> Kies geen afgelegen streek of gebied waar gele koorts of resistente malaria voorkomt<input type="checkbox"/> Check je reisvaccinaties<input type="checkbox"/> Hou er rekening mee dat je vaak vanaf 36 weken (soms al vanaf 32 weken) niet meer mag vliegen<input type="checkbox"/> Vraag je Europese Ziekteverzekeringskaart (EZVK) aan bij je ziekenfonds
Onderweg	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Reis je met het vliegtuig? Drink voldoende water en loop elk half uur rond om trombose te vermijden<input type="checkbox"/> Onderbreek een lange autorit regelmatig. Las na maximum 2 uur rijden een pauze in om even rond te wandelen
Op je bestemming	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bescherm je tegen de zon: zoek schaduw op, draag beschermende kledij, een hoofddeksel en een zonnebril en gebruik een zonnecrème met een hoge beschermingsfactor<input type="checkbox"/> Vermijd langdurige blootstelling aan de zon, zeker op het heetst van de dag<input type="checkbox"/> Zoek regelmatig verkoeling op

Goed verzekerd op reis

Europese ziekteverzekeringskaart (EZVK)

De gratis EZVK bewijst dat je in orde bent met je bijdrage voor de verplichte ziekteverzekering. Als je de kaart in het buitenland voorlegt, worden de kosten rechtstreeks verrekend met het ziekenfonds.

Vraag de EZVK **tijdig** aan voor je vertrekt bij je LM-kantoor of via het e-loket, en dit voor **elk gezinslid**. In sommige landen (bv. Spanje, Portugal, ...) moet je je medische zorg meteen betalen als je de kaart niet kan voorleggen.

Medische reisbijstand Mutas

Word je ziek of heb je een ongeval tijdens je vakantie in het buitenland? De reisverzekering Mutas biedt **onbeperkte dekking** van je kosten voor **dringende en onvoorziene medische hulp** of repatriëring om medische redenen.

www.lm.be > goed verzekerd > goed verzekerd op reis



De gezondheid van je baby

Basisvaccinatieschema

Tijdens je zwangerschap krijgt je baby de belangrijkste antistoffen van jou, waardoor hij bij de geboorte een zekere bescherming tegen infectieziekten heeft. Deze bescherming is al snel uitgewerkt. Daarom start het basisvaccinatieschema al **vanaf 8 weken na de geboorte**.

Het basisvaccinatieschema is een **overzicht van de aanbevolen vaccinaties** om je kind optimaal te beschermen tegen bepaalde infectieziekten: poliomyelitis (kinderverlamming), pneumokokken, difterie (kroep), tetanus (klem), kinkhoest (pertussis), mazelen, bof (dikoor), rubella (rodehond), haemophilus influenzae type b, hepatitis B, meningokokken van serogroep C, rotavirus en het humaan papillomavirus. Enkel de vaccinatie tegen polio is wettelijk verplicht. Het vaccinatieschema geeft duidelijk aan **welk vaccin op welke leeftijd** nodig is.

Zijn de vaccins gratis?

De vaccins van het basisvaccinatieschema, behalve het vaccin tegen het rotavirus (dit moet je zelf aankopen bij de apotheek), krijg je gratis toegediend bij Kind en Gezin en de Centra voor Leerlingenbegeleiding. Ook bij je huisarts of kinderarts zijn deze vaccins gratis, maar hier betaal je wel de raadpleging.

Is je kind beschermd voor het leven?

Als je kind alle vaccinaties van het vaccinatieschema kreeg, is het voor sommige ziekten heel zijn leven beschermd. Voor bepaalde ziekten zijn herhalingsinëntingen nodig.

www.lm.be > gezondheidsblog > preventie > paar prikkjes doen wonderen

	8w	12w	16w	12m	15m	5-7j	10-13j	14-16j
hexavalent vaccin*	✓	✓	✓		✓	✓		✓
pneumokokken	✓		✓	✓				
mazelen, bof en rubella				✓				
meningokokken C					✓			
rotavirus	✓	✓	✓					
humaan papillomavirus							✓	

* vaccin tegen polio, difterie, tetanus, kinkhoest, hepatitis B en Hib (Haemophilus influenzae type b)

Screening zeldzame ziektes

In Vlaanderen kan je je pasgeboren baby gratis laten onderzoeken op 15 aangeboren aandoeningen. In de loop van 2022-2023 wordt de screening uitgebreid met nog 4 zeldzame ziekten.

Een aantal zeldzame aangeboren ziekten is niet zichtbaar bij de geboorte, maar wel levensbedreigend. Met vroegtijdige opsporing kan je handicaps, verwikkelingen en overlijdens voorkomen.

- Vanaf 72 uur en ten laatste 96 uur na de geboorte.
- Het gebeurt via een prikje in de hand (vroeger 'hielprik').
- Het is niet verplicht, wel sterk aanbevolen.
- Het prikje gebeurt in de materniteit of thuis (als moeder en baby de kraamafdeling al verlaten hebben).

Meer info: raadpleeg je arts, vroedvrouw of www.aangeborenaandoeningen.be



Meer informatie

Wens je meer informatie over andere gezondheidsonderwerpen, zoals gezonde voeding, beweging, vaccinatie en stoppen met roken? Download ze gratis op www.lm.be of vraag er naar in je LM-kantoor.



Vergeet je zeker niet te abonneren op onze tweemaandelijks **gezondheidsnieuwsbrief** via onze website.

Interessante websites

www.gezondzwangerworden.be
www.laatjevaccineren.be
www.aangeborenaandoeningen.be
www.kindengezin.be
www.zoetzwanger.be
www.tabakstop.be
www.druglijn.be



LM Plus

Kalkoven 22

1730 Asse

☎ 0800 17 417

info@lmplus.be

LM Oost-Vlaanderen

Brabantdam 109

9000 Gent

☎ 09 223 19 76 - 📠 09 224 11 74

info.ov@lm.be

LM MUTPLUS.be

Koninginneplein 51-52

1030 Brussel

☎ 02 209 48 11

infol@mutplus.be



**Ontdek LM op
www.lm.be**

**Wij zijn echt met je
gezondheid bezig!**