

# **Voeding en zwangerschapsbraken**

**Informatie voor de klinische patiënt**

Afdeling Diëtetiek IJsselland Ziekenhuis

## **Wat is zwangerschapsbraken?**

De eerste tekenen van een zwangerschap zijn vaak misselijkheid en braken.

Bij ernstig zwangerschapsbraken (hyperemesis gravidarum) is sprake van misselijkheid, overmatig braken en verminderde of geen eetlust. Het braken kan de hele dag en ook 's nachts aanhouden.

Als u onvoldoende voedingsstoffen en vocht binnenhoudt, kan dit leiden tot gewichtsverlies, uitdroging en een tekort aan vitaminen en mineralen.

## **Wat is de oorzaak?**

De oorzaak van zwangerschapsbraken is nog steeds niet echt duidelijk. Veel verschillende oorzaken samen kunnen leiden tot overmatig braken in de zwangerschap:

- Zwangerschapsbraken komt vaker voor bij vrouwen met een verhoogde spiegel van het **zwangerschapshormoon** HCG.
- Daarnaast kunnen **psychische** oorzaken het braken versterken.
- Het is ook mogelijk dat ernstig zwangerschapsbraken het gevolg is van een **ziekte** die met braken gepaard gaat. Bijvoorbeeld een infectieziekte (maagontsteking, slokdarmontsteking, urineweginfectie, leverontsteking, enz.), soms ook diabetes mellitus (suikerziekte) of een schildklierafwijking. Als dat nodig is, wordt de internist hiervoor in consult gevraagd.

## **Klachten en verschijnselen**

Behalve van misselijkheid en overmatig braken kunt u last hebben van één of meerdere van de volgende verschijnselen:

- Verminderde urineproductie en geconcentreerde urine. De urine ruikt soms sterk. Als het lichaam geen of nauwelijks voedsel opneemt, is er een gebrek aan

koolhydraten. Dit betekent dat lichaamseiwitten en vetten (onvolledig) worden verbrand. Als gevolg hiervan komen er afbraakstoffen in de urine zoals bijvoorbeeld aceton.

- Pijn in de maagstreek en slokdarm, door het braken.
- Een slap gevoel en vermoeidheid.
- Gewichtsverlies.
- Uitdroging.
- Een snelle hartslag.
- Vitaminetekort.

De ervaring leert dat uw baby hier niet onder te lijden heeft. Uw lichaam zorgt ervoor dat de baby het eerst krijgt wat hij of zij nodig heeft.

Veel vrouwen met ernstig zwangerschapsbraken zijn overgevoelig voor bepaalde prikkels, zoals geluid, licht of geuren. De beste bescherming is om hier rekening mee te houden en deze prikkels waar mogelijk te vermijden.

## Ziekenhuisopname

Soms kan ernstig zwangerschapsbraken leiden tot opname in het ziekenhuis.

- Om te voorkomen dat u uitdroogt, krijgt u een **vochtinfuus** waaraan extra vitaminen en mineralen zijn toegevoegd.
- Zo nodig krijgt u iets **tegen de misselijkheid**.
- Over het algemeen wordt in het ziekenhuis **bedrust** geadviseerd. U mag meestal wel uw bed uit om naar het toilet te gaan of om te douchen.
- Tijdens de bezoektijden van het ziekenhuis mag u wel **bezoek** ontvangen. Soms kan bezoek een gunstig effect hebben omdat het wat afleiding geeft. Aan de andere kant kan bezoek voor u ook te druk zijn, waardoor er stress ontstaat en de misselijkheid en braken kunnen verergeren. Het is belangrijk dat u dit aangeeft. Als u het moeilijk vindt

om een goede afstemming te vinden in het wel of niet ontvangen van bezoek, overleg dit dan met de verpleegkundige.

- Om uw maag rust te geven kan geadviseerd worden om niets te **eten** of te **drinken**. Doordat u vocht toegediend krijgt wordt voorkomen dat u uitdroogt. Wanneer het weer iets beter gaat, mag u vaak weer voorzichtig proberen wat te drinken of te eten. Zolang u zelf niet voldoende vocht en voeding binnen kunt houden, houdt u het vochtinfuus.
- Indien nodig wordt overgegaan op **sondevoeding**. Vocht en voedingsstoffen worden dan toegediend via een slangetje door de neus naar de maag.

## Onderzoeken

- Dagelijks wordt uw urine onderzocht om te zien of de afbraakstoffen (bijvoorbeeld aceton) in de urine verminderen.
- Minimaal 3 x per week wordt het natrium en kalium in uw bloed geprikt (maandag, woensdag en vrijdag).
- U wordt gewogen bij opname, vervolgens 1x per week tijdens uw opname, en bij ontslag.
- Bij opname wordt uw schildklier onderzocht met een bloedonderzoek.

## Tips: wat kunt u zelf doen?

### Tips met betrekking tot uw leefstijl

- Probeer voldoende te rusten en zoveel mogelijk te ontspannen. Accepteer dat u even een stapje terug moet doen.
- Sta langzaam op en vermijd plotselinge bewegingen.
- Ga niet direct na het eten liggen, maar blijf nog tien tot twintig minuten rechtop zitten.

## **Tips met betrekking tot uw voeding (in het ziekenhuis)**

- Drink en eet voorlopig alleen waar u zin in heeft.
- Probeer zoveel mogelijk te drinken; vast voedsel is even minder belangrijk.
- Drink voldoende om uitdroging te voorkomen: 1½ tot 2 liter per dag. Gebruik geen alcoholhoudende dranken; deze worden sowieso tijdens de zwangerschap afgeraden. Gebruik geen of zo weinig mogelijk koffie.
- Drink liever geen zure dranken, maar juist zoute zoals bouillon.
- Soms kunnen te koude dranken de misselijkheid juist verergeren. Kies dan voor dranken op kamertemperatuur.
- Drink tijdens de maaltijden zo min mogelijk. Veel drinken tijdens de maaltijd geeft sneller een vol gevoel en kan het braken verergeren. Drink daarom voornamelijk tussen de maaltijden.
- Drink wat koolzuurhoudend water na de maaltijd.
- Eet op de momenten waarop u minder misselijk bent.
- Probeer uw maag gevuld te houden. Zorg er bijvoorbeeld voor dat u altijd een biscuitje of (droge) cracker bij u heeft.
- Eet over de hele dag steeds een klein beetje. Ook als u geen trek heeft, is het verstandig om te proberen te eten. Een lege maag zorgt er juist voor dat u alleen maar misselijker wordt. U wordt dan misselijk van de honger.
- Ontbijt eventueel liggend op uw zij.
- Probeer voedingsmiddelen en dranken met gember, bijvoorbeeld gemberkoekjes, gemberthee en gemberlimonade. Deze verlichten soms het gevoel van misselijkheid.
- Neem geen eten dat vet, sterk gekruid, zuur of gefrituurd is. Bij dit soort voedsel moet uw maag harder werken om het te verteren. Dit verhoogt de kans om misselijk te worden.

- Vermijd sterke geuren die de misselijkheid kunnen verergeren, zoals sterk gekruid eten, koffie, sigaretten en tandpasta. Wordt u misselijk van de lucht van het koken, vraag dan of iemand anders wil koken.
- Als u een multivitaminetablet gebruikt, neem deze dan tijdens of vlak na de maaltijd in (in ieder geval niet op de nuchtere maag).

### **Tips met betrekking tot uw voeding (voor thuis)**

- Alle tips voor in het ziekenhuis zijn voor thuis ook van toepassing.
- Neem een cracker mee naar bed.
- Probeer zo mogelijk het ontbijt op bed te gebruiken. Bijvoorbeeld een cracker of beschuit met daarbij een kopje thee met suiker. Blijf na het ontbijt minimaal een half uur in bed liggen.
- Neem een koude maaltijd als u een warme maaltijd niet verdraagt. Koud voedsel geurt minder. Een koude maaltijd is bijvoorbeeld:
  - koud vlees zoals rollade, ham of gesneden kipfilet;
  - vis uit blik zoals tonijn of zalm op water;
  - rauwkostsalade of afgekoelde groenten in plaats van warm gekookte groenten;
  - zelfgemaakte aardappelsalade met demi crème fraîche in plaats van volvette crème fraîche;
  - koude pastasalade met bijvoorbeeld tonijn of zalm.
- Kooklucht kan de misselijkheid verergeren. Probeer het eten al vooraf te bereiden en vraag desnoods iemand die u kan helpen met het bereiden van de maaltijd.

## **Na het ontslag**

U gaat met ontslag:

- als uw lichamelijke conditie weer verbeterd is,
- als de afbraakstoffen uit uw urine zijn verdwenen, én
- als u zelfstandig weer voldoende vocht en voeding binnen kunt krijgen.

Ook als u weer thuis bent, is het belangrijk dat u zoveel mogelijk rust neemt en zich probeert te ontspannen.

Door lichamelijke en emotionele veranderingen in uw lichaam kunt u zich nog vermoeid en misselijk voelen.

Na het ontslag wordt altijd een afspraak bij de gynaecoloog op de polikliniek gepland.

Daarna zal indien mogelijk de behandeling vervolgd worden bij de verloskundige in de eerste lijn.

## **Heeft u nog vragen?**

Wanneer u vragen heeft over de informatie in deze folder, dan kunt u contact opnemen met de afdeling Diëtetiek van het IJsselland Ziekenhuis: tel. **010 – 258 56 23**.

*Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*