

Voeding bij overmatig braken tijdens de zwangerschap

(hyperemesis gravidarum)

Inhoud

Inleiding	3
Symptomen	3
Oorzaak	3
Behandeling	4
Voedingsadviezen tegen de misselijkheid	4
Overige adviezen	5
Sondevoeding	6
Voor wie meer wil weten	7

Deze brochure is bedoeld voor vrouwen met een ernstige vorm van misselijkheid en braken tijdens de zwangerschap. Dit heet ‘Hyperemesis Gravidarum’. Hierbij kunt u de neiging hebben om minder te eten en te drinken, uit angst voor de misselijkheid. Maar dit kan juist de klachten verergeren. In deze brochure leest u hoe u hier het beste mee om kunt gaan.

Veel vrouwen hebben in de eerste maanden van hun zwangerschap last van misselijkheid en braken. In de meeste gevallen verdwijnen deze klachten tussen de 12 en 20 weken van de zwangerschap. Bij sommige vrouwen zijn de klachten echter zo hevig dat zij onvoldoende voeding en vocht kunnen binnenhouden. We spreken dan van overmatig zwangerschapsbraken (hyperemesis gravidarum).

Voeding en/of dranken worden slecht verdragen. Doordat u onvoldoende voedingsstoffen en vocht binnenhoudt, kan dit leiden tot gewichtsverlies, uitdroging en een tekort aan vitaminen en mineralen.

Symptomen

Naast misselijkheid en braken kunt u ook overgevoelig zijn voor bepaalde prikkels, zoals beweging, licht, geluid en geuren. Er kunnen smaakveranderingen optreden en soms hebben vrouwen overmatige speekselvloed. Door het tekort aan energie komen vermoeidheid en duizeligheidsklachten voor. U kunt zich algeheel zwak voelen en soms minder goed in staat zijn deel te nemen aan het normale leven.

Overmatig zwangerschapsbraken kan ook psychologische gevolgen hebben. Iemand kan last hebben van stemmingswisselingen, prikkelbaarheid en concentratieverlies.

Oorzaak

De exacte oorzaak van overmatig zwangerschapsbraken is niet bekend. Meerdere factoren kunnen leiden tot overmatig braken in de zwangerschap. Een mogelijke oorzaak zijn de veranderde hormoonspiegels, die kunnen zorgen voor een vertraagde passage van voeding in de maag en darmen. Dit zorgt voor misselijkheid. Ook kunnen de hormonen zorgen voor een verandering in smaak en geur, ook dit kan misselijkheid veroorzaken. Psychische oorzaken kunnen het braken versterken. Ook bij bepaalde lichamelijke factoren, zoals een meerlingzwangerschap, is er een verhoogd risico op overmatig zwangerschapsbraken.

Behandeling

De behandeling van overmatig zwangerschapsbraken bestaat vaak uit het behandelen van/ verlichten van symptomen. Over het algemeen wordt eerst geprobeerd de misselijkheid en het braken met voedingsadviezen en medicatie te verminderen. Als dit onvoldoende werkt en er uitdrogingsverschijnselen ontstaan, is een ziekenhuisopname nodig. Via een infuus zal de vochtbalans worden hersteld (=rehydratie). Tijdens deze opname probeert u ook weer een normaal eet- en drinkpatroon op te bouwen. Lukt dit niet, dan kan aanvullend sondevoeding overwogen worden.

Voedingsadviezen tegen de misselijkheid

Om de klachten zoveel mogelijk te verlichten raden wij u aan om:

- een lege maag te voorkomen, wat meestal zorgt voor de misselijkheid.
- in de ochtend eerst in bed iets te eten (dus vóór het opstaan), bijvoorbeeld een beschuit of cracker. Blijf nog ongeveer 30 minuten liggen en sta dan pas rustig op.
- rustig te eten, goed te kauwen, te genieten van uw eten. Op deze manier kunt u meer eten en heeft u minder last van de voeding.
- regelmatig (om de 1 à 2 uur) een kleine maaltijd te eten. Als u regelmatig wat eet, is de kans op misselijkheid tussen de maaltijden in kleiner.
- te eten wanneer u het eten het beste verdraagt. Soms is het tijdstip van het eten voor u een probleem. Juist tegen etenstijd kunt u misselijk zijn, terwijl u het eten op andere tijden veel beter kunt verdragen. Eet dan op tijdstippen dat u minder misselijk bent.
- een koude maaltijd te nemen als dit beter gaat dan een warme maaltijd, voorbeelden zijn: kaas, pasta-, fruit- of groentesalades. Voeg hieraan wat plakjes vleeswaren, noten, ei of vis toe. Koud eten geurt bovendien minder,
- vette of gefrituurde maaltijden te vermijden, omdat vette voedingsmiddelen langer in de maag blijven liggen.
- de volgende voedingsmiddelen, zoals koffie, kruidig eten, sterk ruikende voeding, zure vette of erg zoete producten, te vervangen door magere eiwitrijke producten met een neutrale of wat zoutere smaak bijvoorbeeld noten, pretzels, crackers met kaas, cornflakes met melk, toast met hartig beleg, kwark met noten en fruit.
- voldoende te drinken, 1,5-2 liter per dag. Dat zijn 10-15 bekertjes of glazen. Een tekort aan vocht verergert misselijkheid.
- te kiezen voor dranken die koud, helder en eventueel koolzuurhoudend of zuur zijn. Deze worden vaak beter verdragen (bijvoorbeeld ginger ale, limonade of waterijs).
- dranken in kleine porties tussen de maaltijden in te nemen. Ten minste 30 minuten voor of na een maaltijd. Probeer ook eens kleine slokjes

isotone sportdrank, deze bevatten niet alleen vocht maar ook wat mineralen.

- producten te vermijden die misselijkheid bij u oproepen.

Overige adviezen

- Maak gebruik van een multivitaminen-mineralenpreparaat specifiek voor vrouwen die zwanger zijn, bijv. gravitamon of femme natal;
- Lukt het niet de multivitaminen in de ochtend te nemen neem ze dan voor het slapen gaan in met een tussendoortje.
- Gebruik je een voedingssupplement waar veel ijzer aan toegevoegd is, overleg dan met je arts over een mogelijk alternatief. IJzerhoudende supplementen kunnen irritatie van de maag, misselijkheid en braken uitlokken.
- Van gember is gebleken dat ze misselijkheidsklachten kunnen verminderen. Dit is helaas niet bij iedereen zo. Gebruik eventueel gember bevattende producten zoals gember thee of kies voor gember suppletie. Voorbeeld 4 x daags 250 mg gember capsules.
- Ga niet direct liggen na het eten, maar blijf nog een tijdje rechtop zitten.
- Probeer 'triggers' te vermijden. Dit kunnen zijn: benauwde kamers, geuren, warmte, vochtigheid, herrie, visuele en fysieke bewegingen.
- Ervaart u snel een kokhalsreflex, vermijd dan tandenpoetsen direct na de maaltijd.
- Probeer veel in de frisse lucht te zijn en zorg voor een geventileerd huis.
- Niet roken.
- Kijk of iemand anders voor u kan koken, zodat u zelf minder last heeft van de etensgeuren. Koken, stoven, pochieren of bereiding in de magnetron geeft vaak minder geuren dan bakken en braden.
- Zorg voor afleiding.

Sondevoeding

Als ondanks ziekenhuisopname(s), medicijnen en infuus de klachten blijven bestaan en eten en drinken onvoldoende lukt, kan in overleg met gynaecoloog/diëtist sondevoeding worden overwogen.

Sondevoeding is dunne, vloeibare, volwaardige voeding die via een slangetje (sonde) rechtstreeks in de maag of de dunne darm (jejunum) kan worden toegediend. Het wordt gebruikt als volledige voeding of als aanvullende voeding. U mag naast de sondevoeding gewoon eten en drinken wat lukt.

In eerste instantie zal gekozen worden voor voeden via een neusmaagsonde. Een neusmaagsonde is een sonde die via de neus en slokdarm in de maag wordt geschoven. Het uiteinde van de sonde ligt in de maag. De sonde kan in het begin bij het slikken wel gevoeld worden. Dit gevoel went echter meestal vrij snel. Het voordeel van het voeden via een neusmaagsonde is dat de voeding langzaam (over 24 uur) in de maag druppelt. Hierdoor kunnen misselijkheidsklachten afnemen. Ook krijgt u met de sondevoeding weer energie en voedingsstoffen binnen.

Blijft u met een neusmaagsonde toch aanhoudend braken dan kan worden gekozen om de neusmaagsonde te vervangen door een neusjejunumsonde. Een neusjejunumsonde is een sonde die via de neus, de slokdarm en de maag in de dunne darm (het jejunum) wordt geschoven. Sondevoeding die in de darm komt zal veel minder snel worden uitgebraakt.

Heeft u lange tijd (vrijwel) geen voeding gebruikt of veel gebraakt, dan moet de sondevoeding langzaam worden opgebouwd en zijn aanvullende controles nodig. Tijdens deze opbouw (gedurende 3 dagen) blijft u in het ziekenhuis. Daarna kunt u met de sondevoeding naar huis. Eventueel kan thuiszorg worden aangevraagd om u te begeleiden hierbij.

Voor wie meer wil weten

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen over uw dieetbehandeling, dan kunt u terecht bij uw diëtist. Vragen van medische aard kunt u het beste stellen aan uw huisarts of specialist.

Vindt het vervolg van *de dieetbehandeling plaats door een diëtist in de 1^{ste} lijn*, vraag dan uw huisarts of specialist een verwijzing voor de diëtist bij u in de buurt. Meer informatie over diëtisten in de regio leest u in de brochure 'Afdeling diëtetik Ziekenhuis Gelderse Vallei' of op de website www.geldersevallei.nl

Vindt de dieetbehandeling in *Ziekenhuis Gelderse Vallei* plaats, dan kunt u de diëtisten bereiken op (0318) 43 54 67. Zij zijn bereikbaar tussen 09:00 en 16:30 uur, bij voorkeur bellen tussen 09:00 en 13:00 uur.

U kunt ook uw vraag per e-mail stellen: dietetiek@zgv.nl

Handige links:

- www.gevoedmetkennis.nl
- www.geldersevallei.nl
- www.nvdietist.nl
- www.voedingscentrum.nl