



Overmatig braken tijdens de zwangerschap

U bent opgenomen in de Gelre Ziekenhuizen Apeldoorn omdat u last heeft van overmatige misselijkheid en/of braken tijdens uw zwangerschap. Dit wordt hyperemesis gravidarum genoemd.

In deze folder willen wij u informeren over wat 'hyperemesis gravidarum' precies inhoudt, wat de mogelijke oorzaak is en hoe uw behandeling eruit kan zien. Ook wordt in deze folder een gemiddeld verloop van de behandeling besproken.

Wat is hyperemesis gravidarum?

De term hyperemesis gravidarum komt uit het Latijn. 'Hyper' betekent 'meer dan normaal'; met 'emesis' wordt misselijkheid en braken bedoeld en 'gravidarum' betekent zwangerschap. Daarmee wordt precies aangegeven waarom u bent opgenomen; namelijk overmatig braken tijdens uw zwangerschap. Hoewel er meestal gesproken wordt over ochtendmisselijkheid, is dit een verwarrende term. Vrouwen kunnen over de gehele dag - bij vlagen - misselijk zijn. Sommige vrouwen hebben moeite om te eten. Ongeveer 70-85% van de zwangeren heeft in de eerste drie maanden in meer of mindere mate last van misselijkheid en soms (vooral 's morgens) van braken.

Hyperemesis gravidarum is een vorm van braken in de zwangerschap die dusdanig langdurig en ernstig is dat men in het ziekenhuis opgenomen moet worden.

Oorzaken

Er bestaan verschillende theorieën over de mogelijke oorzaak van hyperemesis gravidarum, maar hoe het precies ontstaat is niet duidelijk. Meerdere factoren kunnen leiden tot overmatig braken in de zwangerschap. Vermoedelijk heeft zwangerschapsbraken te maken met hormoonveranderingen tijdens de zwangerschap. Ieder mens reageert weer anders op veranderingen in de hormoonhuishouding. Daarnaast kunnen psychische oorzaken het braken versterken. Ook bij bepaalde lichamelijke factoren, zoals een meerlingzwangerschap, is er een verhoogd risico op hyperemesis gravidarum.

Stress-coping

Het blijkt dat stress de misselijkheid en het braken verergert. Stress is een reactie op een gebeurtenis die als ongewenst ervaren wordt. 'Stress-coping' is de manier waarop mensen omgaan met een ingrijpende gebeurtenis in hun leven. Door 'coping' kan de onaangename situatie veranderd of opgeheven worden.



Onderzoek heeft uitgewezen dat bij veel vrouwen met hyperemesis gravidarum de stress veroorzaakt wordt doordat zij bezorgd zijn over de gezondheid van de baby en zichzelf, of door de tegenvaller van een vervelend verlopen zwangerschap in het verleden. Ook onzekerheid en angst over hoe lang het braken gaat duren spelen een rol. Bovendien ervaren sommige vrouwen een schuldgevoel omdat zij menen niet te voldoen aan bepaalde verwachtingen. Ook kunnen mensen uit de omgeving onbegripvol reageren.

Zwangerschap

De zwangerschap is een bijzondere periode in het leven van een vrouw. Deze periode wordt ook wel als een overgangperiode gezien. Bijvoorbeeld: van dochter naar zelf moeder worden, van gezinslid naar hoofd van het gezin. In deze periode kunnen ook vroegere problemen naar boven komen waar nooit echt een goede oplossing voor gevonden is. Sommige vrouwen hebben hierbij begeleiding nodig.

Lichamelijke klachten

De lichamelijke problemen die een ziekenhuisopname noodzakelijk maken zijn het risico op uitdroging of ondervoeding. Dit is aan te tonen via bloed- en urineonderzoek. De ervaring leert dat uw baby niet te lijden heeft wanneer u een poosje minder eet en drinkt. Uw lichaam zorgt ervoor dat de baby als eerste krijgt wat hij of zij nodig heeft. De behandeling tijdens uw opname is er dus op gericht om uw eigen conditie te verbeteren.

Ziekenhuisopname

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

In het begin van de opname is het belangrijk om rust te houden. Om uitdroging te voorkomen krijgt u vocht toegediend via een infuus. De arts kan u eventueel medicatie voorschrijven. Wanneer het iets beter gaat, mag u weer voorzichtig proberen wat te drinken en daarna te eten. Begin met wat u lekker vindt. Als u twijfelt, overlegt u dan met de verpleegkundigen. Zij kunnen u goed adviseren. Zolang u zelf niet voldoende vocht en voeding kunt innemen én binnenhouden blijft u een infuus houden.

In sommige gevallen kan er worden besloten dat het voor u noodzakelijk is dat u sondevoeding krijgt. In dat geval krijgt u via de neus een slangetje in de maag waardoor vocht en voedingsstoffen worden gegeven.

Tijdens de opname wordt een echo gemaakt, als dat niet recent gebeurd is. Ook wordt regelmatig bloed geprikt om diverse bloedwaarden te controleren. Mede afhankelijk daarvan besluit de arts of het infuus moet worden aangevuld met medicatie. Daarnaast wordt via een vochtbalans bijgehouden wat u precies binnenkrijgt aan vocht en wat u weer uitplast. Op deze manier wordt in de gaten gehouden of u nog uitgedroogd bent. Op een lijst wordt via een zogenaamde voedingsanamnese bijgehouden wat u precies eet. Daarnaast wordt uw gewicht dagelijks bijgehouden.



Tijdens uw opname worden maatschappelijkwerk en de diëtiste geconsulteerd. Maatschappelijk werk wordt gevraagd bij u langs te gaan en de diëtist wordt ingeschakeld om u advies te geven over het eten en bijvoorbeeld voor het aanvragen van extra tussendoortjes of eventuele sondevoeding. Op deze manier zijn wij in staat om uw situatie goed in kaart te brengen en zorg op maat te leveren. Als uw klachten niet verbeteren worden de internist en soms de psychiater gevraagd om te kijken of er misschien een andere oorzaak voor het braken is.

Bezoek

U kunt tijdens de bezoektijden van het ziekenhuis gewoon bezoek ontvangen. Soms kan bezoek een gunstig effect hebben omdat het u wat afleiding biedt. Aan de andere kant kan bezoek voor u ook te druk zijn, waardoor het weer stress geeft en de misselijkheid en het braken toenemen. Het is belangrijk dat u dit aangeeft.

Vindt u het moeilijk om een goede afstemming te vinden in het wel of niet ontvangen van bezoek? Overleg dit dan met de verpleegkundige.

Ontslag

Als uw lichamelijke conditie en de uitslagen van het bloed het toelaten, kunt u weer naar huis. U kunt uw zwangerschap verder laten controleren door de verloskundige.

Kunt u zelf niet voldoende vocht en voeding binnenhouden? Dan kan thuis eventueel de sondevoeding voortgezet worden door de thuiszorg in samenwerking met de diëtiste. Dit wordt dan geregeld voordat u vertrekt uit het ziekenhuis. De verpleegkundigen bespreken dit znodig met u.

Als de klachten aanhouden of verergeren zijn kan het gebeuren dat u weer opnieuw opgenomen moet worden.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Stel deze dan gerust aan de verpleegkundigen van de afdeling of uw aan gynaecoloog. Zij zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.