



# Hyperemesis gravidarum

Verloskunde



## Inleiding

Je bent of wordt opgenomen in het Dijklander Ziekenhuis omdat je last hebt van overmatige misselijkheid en/of braken tijdens de zwangerschap.

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

## Wat is hyperemesis gravidarum?

Hoewel er meestal gesproken wordt over ochtendmisselijkheid, is dit een verwarrende term, heel veel vrouwen zijn immers de hele dag, bij vlagen, misselijk.

Sommigen zelfs zo erg dat ze de hele dag geen hap door hun keel krijgen.

Daarentegen zijn er ook genoeg vrouwen die nergens last van hebben. Ongeveer 70-85% van de zwangeren heeft in de eerste drie maanden last van misselijkheid en soms (vooral 's morgens) braken.

Hyperemesis gravidarum is een vorm van zwangerschapsbraken in de zwangerschap die dusdanig langdurig en ernstig is dat deze zwangeren in het ziekenhuis opgenomen moeten worden.

De term hyperemesis gravidarum komt uit het Latijn. "Hyper" betekent "boven normaal". Met "emesis" wordt misselijkheid en braken bedoeld en "gravidarum" betekent zwangerschap. Daarmee wordt precies aangegeven waarom je bent opgenomen; overmatig braken tijdens de zwangerschap.

## Symptomen HG

- episodes van misselijkheid en/of overgeven
- verminderde intake
- uitdroging en verhongering (gewichtsverlies)
- gevoeligheid voor beweging
- gevoelig voor geuren
- de smaak van eten verandert
- last van extreme moeheid
- problemen met eten en drinken door de misselijkheid
- gevoelige kokhalsreflex

- sterk verlangen naar bepaalde soorten voedsel en een sterke afkeer van andere soorten voedsel
- brandend maagzuur en refluxklachten
- speekselvloed, vaak vooral voorafgaand aan overgeven, maar soms de hele dag door
- niet in staat te kunnen werken/huishouden te kunnen doen (beperkt in dagelijks leven)

## Oorzaken

Er bestaan verschillende theorieën naar de mogelijke oorzaak, maar hoe hyperemesis gravidarum werkelijk ontstaat is niet duidelijk. Vele verschillende oorzaken tezamen leiden tot overmatig braken in de zwangerschap. Een oorzaak van zwangerschapsbraken heeft te maken met hormoonveranderingen tijdens de zwangerschap. Ieder mens reageert weer anders op veranderingen in de hormoonhuishouding. Daarnaast kunnen ook psychische oorzaken het braken versterken. Bij de volgende zwangerschappen is er een verhoogd risico op hyperemesis gravidarum:

- meerlingzwangerschap
- mola-zwangerschap

## **Stress-coping**

Steeds vaker blijkt dat stress een versterkende invloed heeft op de misselijkheid en het braken. 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 situatie zo gewijzigd worden dat de onaangename situatie verandert of opgeheven wordt. Anders gezegd: er is een probleem wat om een oplossing vraagt.

Onderzoek heeft uitgewezen dat bij veel vrouwen met hyperemesis gravidarum, de stress veroorzaakt wordt doordat zij bezorgd zijn om de gezondheid van de baby en voor zichzelf of door de tegenvaller van een vervelende zwangerschap. Ook de onzekerheid over hoe lang dit gaat duren en de angst dat het misschien wel heel lang duurt spelen een rol. Bovendien ervaren veel vrouwen een schuldgevoel omdat zij menen niet te voldoen aan bepaalde verwachtingen. Een andere oorzaak is vaak de reactie van mensen uit de omgeving. Sommigen vinden het aanstellerij en weer anderen denken dat de klachten door een “harde aanpak” vanzelf overgaan.

## **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 eerdere problemen naar voren komen waar nooit echt een goede oplossing voor gevonden is. Vaak is dit een nieuwe kans om een betere, meer passende oplossing te vinden.

## **Lichamelijke klachten**

De lichamelijke klachten die een ziekenhuisopname noodzakelijk maken zijn uit-droging en/of ondervoeding en afwijkingen in bloed en urine. De behandeling tijdens de opname is erop gericht om de conditie te verbeteren en de vochthuishouding weer op orde te krijgen. 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.

## Ziekenhuisopname

In het begin van de opname is het belangrijk om rust te houden. Om uitdroging te voorkomen krijg je vocht toegediend via een infuus. De gynaecoloog schrijft vitamines via het infuus voor. Ook zal er gekeken worden welke medicatie je nodig hebt tegen het braken en de misselijkheid. Wanneer het iets beter gaat, mag je vaak voorzichtig proberen weer wat te drinken en daarna te eten. Begin met wat je lekker vindt. Als je twijfelt, overleg dan met de verpleegkundigen. Zij kunnen je goed adviseren. Zolang je zelf niet voldoende vocht en voeding kunt innemen en binnenhouden blijf je een infuus houden en zul je mogelijk, indien er echt niks helpt, ook sondevoeding (vocht en voedingsstoffen via een slangetje door de neus naar de maag) krijgen.

Ook is het mogelijk dat je voor dagbehandeling komt, je krijgt dan vocht en vitamines via een infuus om het tekort aan te vullen, na afloop mag je naar huis. Afhankelijk van hoe het met je gaat kom je de volgende dag dan weer retour.

Opname in dagbehandeling duurt circa 5-6 uur.

Eventueel spreekt de gynaecoloog een echo af.

Het is van groot belang om de voorgeschreven medicatie tegen de klachten goed op tijd en altijd in te nemen!!

Plotselinge verandering in toedieningsvorm of frequentie van inname medicatie verergeren juist vaak de klachten.

In overleg met de gynaecoloog of klinisch verloskundige zou je medicatie kunnen afbouwen indien na een aantal weken een stabiele situatie is bereikt. In sommige gevallen lukt het afbouwen niet en moet de medicatie daarna juist weer opgehoogd worden.

Soms gebruik je medicatie tot het einde van de zwangerschap.

## Tips bij Hyperemesis Gravidarum

- *Laat het idee van ontbijt, lunch en avondeten varen, elk uur iets*
- *Maag niet te leeg en niet te vol*
- *Neutrale smaken*
- *Structuur: knapperig/vloeibaar/vast/ijskoud of juist warm/zoet/zuur.*
- *Eet vooral waar je zin in hebt, maak je geen zorgen over voedingswaarden (overal zit wel IETS in dat goed voor je is).*

- *Groente kun je wel even missen, vlees (eiwitten) is belangrijker.*
- *Bouwsteentjes en eiwitrijke producten uit supermarkt.*
- *Sportvoeding.*
- *GEEN gember.*
- *Eerste 500 ml aan isotone en hypotone sportdrank*
- *Drinkvoeding*
- *Drinken tussen de maaltijden*

#### Alternatieven drinken:

- *-Watermeloen*
- *- Ander fruit*
- *- Ijsblokjes*
- *- Sportgels*
- *Jelly*
- *Regel elke ochtend iemand die boodschappen doet.*  
*Waar denk je vandaag zin in te hebben?*
- *- Adviezen zijn zeer client afhankelijk.*
- *- Dietist kan hierin veel betekenen.*
- *Zoek hulp voor de huishouding en evt oppas op andere kinderen*
- *Stop met werken*

## **Bezoek**

Je kunt tijdens de opname gewoon bezoek ontvangen. Soms kan bezoek een gunstig effect hebben omdat het wat afleiding biedt.

Aan de andere kant kan bezoek ook te druk zijn, waardoor het weer stress geeft en de misselijkheid en braken verergert. Het is belangrijk dat je dat aangeeft. Als je het moeilijk vindt om een goede afstemming te vinden in het wel of niet ontvangen van bezoek, overleg dit dan met de verpleegkundige.

## **Ontslag**

Als je lichamelijke conditie het weer toelaat kun je weer naar huis. Je kunt de zwangerschap verder laten controleren door de verloskundige.

Als je zelf niet of onvoldoende vocht en voeding kunt binnenhouden, dan kan thuis eventueel de sondevoeding voortgezet worden door de thuiszorg en de diëtist. Dit moet geregeld zijn voor je vertrekt. De verpleegkundigen zullen dit zonedig met je bespreken.

Als de klachten hardnekkig zijn, kan het gebeuren dat je nogmaals opgenomen moet worden.



## **Tot slot**

Als je na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan de verpleegkundigen van de afdeling of de gynaecoloog. Zij zijn graag bereid je vragen te beantwoorden.

Voor meer info kun je terecht op de website van stichting ZEHG





**Locatie Enkhuizen**

Molenweg 9b  
1601 SR Enkhuizen  
T. 0228 312 345

**Locatie Hoorn**

Maelsonstraat 3  
1624 NP Hoorn  
T. 0229 257 257

**Locatie Purmerend**

Waterlandlaan 250  
1441 RN Purmerend  
T. 0299 457 457

**Locatie Volendam**

Heideweg 1b  
1132 DA Volendam  
T. 0229 257 500

**Postbus 600, 1620 AR Hoorn**

[www.dijklander.nl](http://www.dijklander.nl)  
[info@dijklander.nl](mailto:info@dijklander.nl)



WLZ-10068-NL 19 september 2023