



Hyperemesis

gravidarum

Afdeling Verloskunde/Gynaecologie

Inleiding

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

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 uitdroging en/of ondervoeding en afwijkingen in bloed en urine. De ervaring leert dat je baby hier niet onder te lijden heeft. Je lichaam zorgt ervoor dat de baby het eerste krijgt wat het nodig heeft. De behandeling tijdens de opname is erop gericht om de conditie te verbeteren. 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 kan je eventueel vitamines via het infuus voorschrijven, wanneer hij dit nodig acht. De urine wordt onderzocht op ketonen. Deze stof komt in de urine voor als je door het braken je eigen vetreserves gaat aanspreken. Ook zal er gekeken worden of je medicijnen kunt krijgen tegen 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 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. Indien er nog ketonen aanwezig zijn in de urine kom je de volgende dag terug en wordt de behandeling herhaald tot er uit urineonderzoek blijkt dat er geen ketonen meer aanwezig zijn.

Eventueel spreekt de gynaecoloog een echo af.

Bezoek

Je kunt tijdens de bezoektijden van het ziekenhuis 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 en de uitslagen van het bloed en urine het toelaten kun je weer naar huis. Je kunt de zwangerschap verder laten controleren door de verloskundige.

Een goed middel wat je thuis kunt gebruiken tegen klachten van misselijkheid is gember. Dit is als thee en capsules verkrijgbaar.

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.

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
info@dijklander.nl



WLZ-10068-NL 12 juni 2022