

## Zwangerschapsvergiftiging (pre-eclampsie)

*U bent zwanger en hebt (mogelijk) zwangerschapsvergiftiging. Dit wordt ook wel pre-eclampsie genoemd. Daarvoor bent u onder behandeling van de gynaecoloog in Meander Medisch Centrum. Een gynaecoloog is een arts die gespecialiseerd is in zwangerschap, de bevalling en vrouwenziekten.*

Uw gynaecoloog heeft u ongetwijfeld al de nodige informatie gegeven over pre-eclampsie. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen. We vertellen u aan welke zaken u moet denken, wat pre-eclampsie inhoudt en wat een opname bij pre-eclampsie inhoudt.

### Zwangerschapshypertensie en pre-eclampsie

Bij pre-eclampsie kunt u last hebben van hoge bloeddruk. Er kunnen ook afwijkingen in het bloed zijn; dit noemen we het HELLP-syndroom. Met het onderzoeken van uw urine en bloed kunnen we deze aandoeningen opsporen zodat afhankelijk van de uitslag de juiste behandeling gestart kan worden. Hieronder vertellen we wat het verschil is tussen de aandoeningen:

- Zwangerschapshypertensie

Zwangerschapshypertensie is een ander woord voor een verhoogde bloeddruk in de zwangerschap. Er is zwangerschapshypertensie als er in de tweede helft (dus na de 20<sup>e</sup> week) van de zwangerschap een hoge bloeddruk optreedt terwijl de bloeddruk vóór de zwangerschap normaal was. U leest hier meer over in de folder 'Hoge bloeddruk in de zwangerschap'.

- Pre-eclampsie

Bij pre-eclampsie is er naast een hoge bloeddruk ook eiwitverlies in de urine. De ernst en het verloop van de pre-eclampsie kan sterk wisselen. Sommige vrouwen hebben weinig tot geen klachten terwijl andere vrouwen in korte tijd ernstig ziek kunnen worden. Een opname in het ziekenhuis is daarom nodig. U zult worden opgenomen op de afdeling B1 Moeder Kind. Leest u hier meer over in de folder 'Afdeling B1 Moeder Kind'. Deze en andere folders zijn te vinden op onze site [www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie](http://www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie).

- HELLP syndroom

Naast pre-eclampsie bestaat ook het HELLP-syndroom. Pre-eclampsie kan overgaan in het HELLP-syndroom, maar het HELLP-syndroom kan ook plotseling ontstaan. De naam HELLP komt van een Engelstalige afkorting: Hemolyse (bloedafbraak), Elevated Liver enzymes (leverfunctiestoornissen), Low Platelets (afbraak van bloedplaatjes). Daarnaast heeft u hoge bloeddruk, houdt u vocht vast en kunt u eiwit verliezen via de urine, maar dit hoeft niet altijd. Vrouwen met het HELLP-syndroom voelen zich meestal ernstig ziek.

Het HELLP syndroom kan gepaard gaan met de volgende klachten:

- hoofdpijn.
- misselijkheid.
- algeheel 'ziek voelen'.
- pijn boven in de buik, ook wel 'bandgevoel' genoemd (alsof er een strakke band om de buik bevestigd is).

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijn.meandermc.nl](http://mijn.meandermc.nl)

Meander Medisch Centrum  
Maatweg 3  
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn  
Molenweg 2  
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld  
(Medisch Centrum de Burgt)  
Nederwoudseweg 17  
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten  
(Gezondheidscentrum Scala Medica)  
Chopinstraat 2D  
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden  
(Medisch Centrum de Mulderij)  
De Mulderij 2  
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk  
(De Nije Veste)  
Oranjelaan 104  
3862 CX Nijkerk

**Postadres:**  
Postbus 1502  
3800 BM Amersfoort

**Telefoonnummers:**  
Algemeen: 033 – 850 50 50  
Afspraken: 033 – 850 60 70

**KvK Gooi en Eemland:**  
32082917

## De oorzaak van pre-eclampsie

Er is nog veel onduidelijk over de oorzaak van pre-eclampsie. Uit onderzoek blijkt dat de aanleg en de ontwikkeling van de placenta een rol speelt. Hieronder staan een factoren die waarschijnlijk een rol spelen bij het ontstaan van pre-eclampsie:

- Een hoge bloeddruk die al vóór de zwangerschap bestond.
- Overgewicht.
- Hoge leeftijd van de moeder.
- Problemen met de bloedvaten.
- Meerlingzwangerschap.
- Naaste familieleden die pre-eclampsie hebben gehad.

## Klachten en verschijnselen van pre-eclampsie

Pre-eclampsie geeft een aantal klachten. De verpleegkundige en de arts zullen tijdens uw opname regelmatig naar deze klachten vragen. Het is belangrijk dat u veranderingen met betrekking tot de klachten **altijd direct** meldt!

De volgende klachten kunnen voorkomen:

- Vocht vasthouden (ook wel oedeem genoemd):

Doordat de placenta minder doorbloed is komen er een soort giftige stoffen vrij in het lichaam. Deze giftige stoffen zorgen ervoor dat de binnenkant van de bloedvaten in het lichaam beschadigd raken. Deze beschadiging kunt u vergelijken met kleine gaatjes in een met water gevulde tuinslang. De beschadiging zorgt ervoor dat er vocht uit de bloedvaten kan weglekken. Dit vocht kan zich ophopen onder de huid. Hierdoor kunnen het gezicht, handen, benen, enkels, voeten en soms de schaamlippen opzwellen.

- Hoofdpijn, duizeligheid, lichtflitsen of vlekjes zien:

Bij een pre-eclampsie kan er ook vocht in uw hoofd ophopen. Hierdoor kunt u de volgende klachten krijgen:

- een drukkende hoofdpijn en/of hoofdpijn in het achterhoofd
- lichtflitsen of vlekjes zien
- wazig zien
- duizeligheid

Voor de hoofdpijn kunt u 1000 mg paracetamol innemen. Dit is niet schadelijk voor uw kind.

- Tintelingen in de vingers

U kunt ook extra vocht vasthouden in de handen. Het vocht kan zorgen voor een tintelend en soms zelfs 'doof' gevoel.

- Bandgevoel bovenin de buik

Door een zwelling van de lever kunnen vrouwen de volgende klachten ervaren:

- het gevoel alsof er een strakke band om de bovenbuik gespannen wordt (bandgevoel).
- een uitstralende pijn in het midden en/of rechtsboven in de buik
- misselijkheid en/of braken.

- Grieperig gevoel en vermoeidheid:

Bij pre-eclampsie kunt u zich grieperig en moe en lusteloos voelen.

- Minder bewegen van uw kind

Door pre-eclampsie kan de placenta soms minder goed functioneren omdat er een minder goede doorbloeding is. Hierdoor kan uw kind minder gaan bewegen. Wij zullen u regelmatig vragen of u uw kind nog goed voelt bewegen. Voelt u uw kind niet of minder bewegen dan normaal? Meldt dit dan. Zie hiervoor ook de folder 'Kindsbewegingen' op onze site [www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie](http://www.meandermoederkind.nl/patienteninformatie).

## Complicaties van pre-eclampsie

Bij pre-eclampsie kunnen er complicaties bij moeder en kind optreden.

- Complicaties voor de baby:

De placenta zorgt ervoor dat uw kind voeding krijgt. Door pre-eclampsie is het soms mogelijk dat de placenta minder goed functioneert. Hierdoor kan uw kind achterblijven in groei of kan de conditie van uw kind achteruit gaan.

- Complicaties voor de vrouw:

De ernst en het verloop van pre-eclampsie kunnen sterk wisselen. Sommige vrouwen hebben lange tijd weinig of geen klachten, anderen worden in korte tijd ernstig ziek. Bij pre-eclampsie kunnen stuipen optreden. Stuipen zijn aanvallen met trekkingen van armen en benen. We spreken dan van eclampsie. Een eclampsie wordt veroorzaakt doordat er vocht in het hoofd ophoopt, waarbij er extra druk ontstaat op de hersenen en het zenuwstelsel extra geprikkeld wordt.

Na een eclampsie kan iemand zich vaak niets meer herinneren. Medicijnen stoppen de stuipen en voorkomen nieuwe stuipen. Intensieve bewaking is dan noodzakelijk, soms op een intensive care afdeling.

## Uw opname op de afdeling B1 Moeder Kind

Bij pre-eclampsie is het nodig dat u opgenomen wordt. Het doel van de ziekenhuisopname is het bewaken van uw gezondheid en dat van uw kind. Hieronder leest u wat u kunt verwachten tijdens uw ziekenhuisopname.

### Onderzoeken

Tijdens de opname zullen er de volgende onderzoeken gedaan worden:

- Uw urine onderzoeken

Uw urine wordt onderzocht op eiwit. Normaal gesproken bevinden zich geen eiwitten in de urine. Bij een beginnende of lichte (tijdelijke) beschadiging van de nieren zullen eiwitten vanuit het bloed worden uitgescheiden via de urine.

De urine wordt aan het begin van de opname getest. Als blijkt dat de hoeveelheid eiwitten in de urine te hoog is wordt er gestart met het sparen van 24 uurs-urine. U spaart dan 24 uur al uw urine op in een grote pot. De verpleegkundige zal u hierover meer uitleg geven. Als de 24 uurs urine meer dan 300 mg eiwit bevat, heeft u pre-eclampsie. U zult 1x per week uw urine inleveren om de hoeveelheid eiwit te meten.

- Uw bloed onderzoeken

Uw bloed zal onderzocht worden op tijdelijke beschadiging van andere organen als gevolg van de pre-eclampsie. Uw bloed zal 2x per week worden onderzocht en indien nodig vaker.

Het bloed wordt onderzocht op het:

- Ijzergehalte (hemoglobine);
- Bloedstolling (trombocytenaantal);
- Nierfunctie (= de werking van uw nieren);
- Leverfunctie (= de werking van uw lever).
- Echoscopisch en -doppleronderzoek

Door middel van een uitwendige echo kan de conditie en grootte van uw kind en de hoeveelheid vruchtwater worden bekeken. Soms wordt tijdens het echoscopisch onderzoek de doorstroming van de bloedvaten in de navelstreng of het hoofd gemeten.

## Controles

Tijdens uw opname zullen we u en uw kind goed in de gaten houden. Dit zullen we op de volgende manieren doen:

- **Het meten van de bloeddruk:**

Bij het meten van de bloeddruk wordt een bovendruk en onderdruk gemeten. Onderzoek toont aan dat er vanaf een onderdruk van 90-95mmHg een kans bestaat op complicaties voor moeder en kind. Bij pre-eclampsie gaan de bloedvaten in het lichaam samenknijpen. Doordat de bloedvaten in het lichaam samenknijpen ontstaat er een hoge bloeddruk. Tijdens de ziekenhuisopname zal de verpleegkundige meerdere keren per dag uw bloeddruk meten.

- **Wegen:**

Bij pre-eclampsie is er meestal sprake van een toename van het gewicht. Door uw gewicht in de gaten te houden kan er worden ingeschat hoeveel vocht het lichaam vasthoudt.

- **Hartfilmpje van uw kind:**

Het maken van een hartfilmpje van uw kind wordt in medische termen cardiotocogram (CTG) genoemd. Het CTG geeft informatie over de conditie van uw kind. Daarnaast registreert het CTG samentrekkingen van de baarmoeder (harde buiken of weeën). Er wordt dagelijks een hartfilmpje van uw kind gemaakt.

In de volgende gevallen kan een extra CTG gemaakt worden:

- uw kind minder dan normaal of niet voelt bewegen
- vocht verliest
- vaginaal bloedverlies hebt
- regelmatige weeën (uw buik wordt elke 5 minuten hard en pijnlijk)
- zich ongerust maakt.

- **Reflexen testen**

De arts zal de kniepeesreflex en de bicepspeesreflex controleren. Deze controle wordt uitgevoerd om te zien of het zenuwstelsel (extra) prikkelbaar is. De controle wordt uitgevoerd terwijl u in bed ligt. Bij het testen van de kniepeesreflex houdt de arts de knie iets gebogen en klopt met de zijkant van de hand ter hoogte van de kniepees, net onder de knieschijf. Bij de controle van de bicepspeesreflex mag u de handen op uw buik neerleggen. De arts zal op de elleboog kloppen. Het is belangrijk dat u bij deze controle uw lichaam laat ontspannen, anders is het voor de arts niet mogelijk om de reflexen te testen.

## Het verloop van de opname

Pre-eclampsie is helaas niet te genezen. De enige behandeling is het geboren laten worden van uw kind. Alle andere behandelingen bestrijden alleen symptomen en proberen complicaties te voorkomen. De gynaecoloog kan u medicijnen toedienen:

- **Bloeddrukverlagende middelen:**

Deze medicijnen worden meestal gegeven in tabletvorm. Indien dit niet voldoende is kan het medicijn ook worden gegeven via een infuus. De belangrijkste bijwerkingen van deze bloeddrukverlagende middelen zijn:

- hoofdpijn
- slaperigheid
- duizeligheid
- hartkloppingen
- misselijkheid
- braken.

- **Medicijnen die stuipen voorkomen en stoppen**

Om stuipen te stoppen en nieuwe stuipen te voorkomen geeft de gynaecoloog via een infuus het medicijn magnesiumsulfaat. Magnesiumsulfaat heeft de volgende eigenschappen:

- De bloedvaten ontspannen en daardoor daalt dat de bloeddruk iets.
- Stuipen worden voorkomen of gestopt.

Magnesiumsulfaat is veilig voor zowel moeder als kind.

Bijwerkingen van magnesiumsulfaat zijn:

- U kunt een warm gevoel krijgen in de arm en de rest van het lichaam
- U kunt misselijk zijn, braken en een raar gevoel in de keel hebben en op de tong
- U kunt zich suf voelen en zich bepaalde gebeurtenissen niet altijd precies meer kan herinneren.

Bij het toedienen van magnesiumsulfaat adviseren wij om gebruik te maken van een dagboek. Uw partner/naasten kunnen voor u een dagboek bijhouden, zodat u daarna kan teruglezen wat er allemaal is gebeurd. Het is uit ervaring gebleken dat deze notities waardevol zijn voor de verwerking van het ziekteproces. Vraagt u hiernaar bij de verpleegkundige.

- Medicijnen die de longrijping van de baby versnellen:

Als er een kans is dat de baby voor 34 weken geboren wordt geeft men vaak medicijnen om de longen van uw kind sneller te laten rijpen. Deze medicijnen noemen we corticosteroïden. Dit geven we door middel van een prikje in uw been of bil.

## Overplaatsing naar een ander ziekenhuis

U blijft in het Meander opgenomen zolang de situatie stabiel blijft. In sommige gevallen kunt u zo ziek worden of is er intensievere zorg voor uw kind nodig. Dit is het geval als uw kind voor de 32 weken zwangerschap geboren zal gaan worden. U zult dan overgeplaatst worden naar een academisch ziekenhuis. Wij werken het meest samen met het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht (WKZ). Het kan ook mogelijk zijn dat u met uw kind naar een ander ziekenhuis overgeplaatst wordt.

## Thuisopname

Indien de gezondheid en conditie van u en uw kind stabiel blijven is het soms mogelijk om thuis te zijn terwijl u eigenlijk opgenomen bent. Dit heet 'thuismonitoring'. Er komt dan één van onze verpleegkundigen bij u thuis om uw bloeddruk te meten en het hartfilmpje van uw kind te maken. U moet aan bepaalde voorwaarden voldoen om in aanmerking te komen voor deze thuisopname. De arts-assistent zal dit met u bespreken als u hiervoor in aanmerking komt. Zie hiervoor de folder 'Thuisopname voor zwangeren' op onze site

[www.meandermoederkind.nl](http://www.meandermoederkind.nl).

## De bevalling

### Inleiden van de bevalling

De gynaecoloog probeert over het algemeen uw kind zolang mogelijk in de baarmoeder te laten. Mocht uw situatie stabiel blijven dan zal de bevalling worden ingeleid bij 37 weken zwangerschap. In andere gevallen – bijvoorbeeld als de bloeddruk hoger wordt, als bloeduitslagen afwijkend zijn, als er meer eiwit via de urine verloren wordt of als de gezondheid van uw kind achteruit lijkt te gaan – kan de gynaecoloog adviseren de bevalling eerder in te leiden. Als inleiden niet mogelijk is of als de conditie van u of uw kind dit niet toelaat, wordt een keizersnede gedaan. Leest u hier meer over in onze folders 'Het inleiden van bevalling' en 'De keizersnede'.

Als de geboorte plaatsvindt vóór 36 weken zwangerschap, is een opname op de afdeling C1 Moeder Kind nodig. Uw kind blijft altijd bij u op de kamer in de eerste 8 dagen. Leest u hier meer over in de folder 'Zuigelingen' op onze site. Hierin vindt u meer informatie over de afdeling C1 Moeder Kind.

### Na de bevalling

Na de bevalling zal pre-eclampsie spontaan genezen. Uw bloeddruk zakt vanzelf en eventuele afwijkende bloeduitslagen zullen vanzelf verbeteren. U verblijft na de bevalling een aantal dagen in het ziekenhuis. De eerste 48 uur zijn hierbij het belangrijkste omdat in deze uren nog complicaties kunnen optreden. Daarna neemt de kans op complicaties snel af. Als gestart is met bloeddrukverlagende medicijnen moet u deze na de bevalling meestal

nog enige tijd blijven gebruiken. U zult deze met de huisarts verder afbouwen.

### **Borstvoeding**

In principe kunt u bij een ernstige pre-eclampsie uw baby borstvoeding geven. Soms kan het zijn dat u te ziek bent om uw kind aan de borst te leggen. We zullen u dan helpen bij het gang komen van de melkproductie door middel van kolven.

Ook als u te vroeg bevallen bent, kan het zijn dat u de eerste periode de borstvoeding moet afkolven. Leest u hier meer over in de folder 'Afkolven van moedermelk'.

### **Emotionele beleving en verwerking**

De opname is een spannende en onzekere tijd voor u en uw partner. Niemand kan u vertellen hoelang u nog zwanger zult zijn, hoe de pre-eclampsie zich verder zal ontwikkelen en wanneer uw kind geboren wordt. Vaak is het moeilijk te accepteren dat uw lichaam ziek wordt. Sommige vrouwen voelen zich hier ten onrechte schuldig over.

Het is daarom normaal dat u verschillende emoties als onzekerheid en verdriet ervaart.

### **Naasten**

Als partner en naaste familie kunt u zich zorgen maken over de moeder en uw kind. U kunt zich hierbij machteloos voelen. Door de pre-eclampsie en de medicatie die daarbij toegediend wordt, kan de moeder zich soms niet alles meer herinneren.

U kunt uw vragen en onzekerheden altijd bespreken met de verpleegkundige die voor u zorgt. Zij zal u en uw partner zo goed mogelijk voorbereiden op de aanstaande bevalling en de geboorte van uw kind. Ook de arts-assistent die dagelijks bij u langskomt kan veel onzekerheden wegnemen. Wij beantwoorden graag uw vragen en begeleiden u door deze periode heen.

Daarnaast bieden wij de mogelijkheid om in contact te komen met medisch maatschappelijk werk. Medisch maatschappelijk werk is gespecialiseerd in de zorg voor moeder en kind. Tijdens de opname kunt u aangeven of u behoefte heeft aan een afspraak. In sommige situaties adviseren wij u om hier gebruik van te maken. De meeste vrouwen ervaren een gesprek met het medisch maatschappelijk werk als prettig.

### **Met ontslag uit het ziekenhuis**

De symptomen en klachten die u had bij de pre-eclampsie zijn meestal binnen enkele dagen verdwenen of sterk vermindert. Als u een ernstige pre-eclampsie heeft gehad kan het vele weken, zo niet maanden duren voordat u zich lichamelijk weer fit voelt. Ook emotioneel moet u herstellen van de zwangerschap, de bevalling en alles wat u heeft meegemaakt. De huisarts, gynaecoloog en het maatschappelijk werk kunnen u hierin begeleiden. Enige weken na het ontslag uit het ziekenhuis komt u terug bij de gynaecoloog op de polikliniek Gynaecologie. De gynaecoloog controleert de bloeddruk en laat soms nog aanvullend bloedonderzoek doen. Daarnaast bespreekt de gynaecoloog met u het beleid voor een eventueel volgende zwangerschap.

#### *Na thuiskomst:*

- Uw eigen verloskundige neemt de zorg thuis weer over tijdens de kraamtijd.
- Uw huisarts komt regelmatig langs om uw bloeddruk te meten en eventuele medicatie af te bouwen.
- U krijgt een afspraak bij de gynaecoloog mee voor een nacontrole, zes weken na de bevalling. Hierin kunt u vragen over de bevalling en uw ziek zijn nabespreken.
- Mocht u na het ontslag uit het ziekenhuis toch een afspraak willen maken met het medisch maatschappelijk werk, dan kunt u een afspraak maken via het algemene telefoonnummer van Meander Medisch Centrum: 033- 850 5050. Vraag naar maatschappelijk werk van de afdeling Meander Moeder Kind.

## Vragen

Heeft u voor, tijdens of achteraf vragen over uw opname, stelt u deze dan aan de gynaecoloog of de arts-assistent of verpleegkundige. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. Dan weet u zeker dat u niets vergeet.

1. \_\_\_\_\_ ?
2. \_\_\_\_\_ ?
3. \_\_\_\_\_ ?
4. \_\_\_\_\_ ?
5. \_\_\_\_\_ ?
6. \_\_\_\_\_ ?

## Meer informatie

Aanvullende informatie kunt u onder meer vinden bij:

- Stichting HELLP-syndroom; [www.stghellpssyndroom.nl](http://www.stghellpssyndroom.nl), Tel. 0529 - 42 70 00
- Vereniging ouders van couveusekinderen, [www.couveuseouders.nl](http://www.couveuseouders.nl), Tel. 070 - 386 25 35
- Vereniging van keizersnede-ouders, Tel. 076 - 503 71 17
- Voorlichtingsavond 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?' U vindt de data waarop deze bijeenkomsten worden gehouden op onze website: [www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl) en op de posters die hangen in de ruimte van het verpleegkundig voorlichtingsspreekuur en op de afdeling Meander Moeder en Kind.
- De map 'Hoe bevalt het in Meander Medisch Centrum?'  
Deze map ontvangt u bij opname of bij uw bezoek op de poli en omvat algemene informatie over de gang van zaken op de polikliniek en de afdeling Meander Moeder en Kind.

## Telefoonnummers

U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt dan een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de afdeling Meander Moeder Kind. De telefonist(e) verbindt u door.

- Als u een afspraak wilt maken of verzetten belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.
- Als u een afspraak wilt maken met maatschappelijk werk belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70 en vraagt u naar het maatschappelijk werk van de afdeling Meander Moeder Kind.
- **Spoed**nummer afdeling Meander Moeder Kind. Dit nummer is **alle** dagen, dag en nacht bereikbaar op het telefoonnummer: 033 - 850 48 48.