Behandeling

Diabetes en zwanger worden

De combinatie diabetes en zwangerschap kan risico's geven. Daarom is het belangrijk dat u de zwangerschap goed voorbereidt.

Heeft u diabetes én heeft u een kinderwens? Tegenwoordig kan bijna iedere vrouw met diabetes type 1 of type 2 zwanger worden en een kind krijgen. Bespreek uw kinderwens met uw arts en/of diabetesverpleegkundige. Samen kijken we of uw diabetesinstelling goed genoeg is om een zwangerschap zo probleemloos mogelijk te laten verlopen.

(073) 553 30 81
Maandag t/m vrijdag van 8.30 - 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Hoe zorgt u voor een goede voorbereiding?

Bloedglucosewaarden

Al voor dat u stopt met voorbehoedsmiddelen (anticonceptie) moet u ervoor zorgen dat uw bloedglucosewaarden zo laag mogelijk zijn. Uw HbA1c moet beneden 53% zijn. De reden hiervoor is dat vooral in de eerste 6 weken van de zwangerschap de organen (ruggenmerg, hart en hersenen) van het kindje worden gevormd. Als de bloedglucosewaarden te hoog zijn in deze periode, kunnen er ernstige aangeboren afwijkingen ontstaan.

Meestal weet u niet precies wanneer u zwanger wordt. Daarom adviseren we om 3 maanden van tevoren al te proberen om een zo goed mogelijke instelling te hebben. Naast goede bloedglucosewaarden is het belangrijk om in een goede conditie te zijn. Gezond eten, een goede bloeddruk, niet roken en geen alcohol nemen helpen mee aan een goede conditie.

Foliumzuur

Foliumzuur verlaagt de kans op een aantal ernstige aandoeningen. Bijvoorbeeld een open ruggetje, of een open schedel. Dit worden ook wel neurale buisdefecten genoemd. We adviseren om elke dag een tablet 0,5 mg Foliumzuur te gebruiken. Begin hiermee minstens 4 weken voor het stoppen met anticonceptie. Gebruik foliumzuur in ieder geval tot de 8ste week van de zwangerschap.

Tijdens de zwangerschap

Zelfcontrole

De bloedglucosewaarden moeten ook tijdens de zwangerschap zo laag mogelijk blijven. U moet proberen om de waarden tussen 4 en 7,8 mmol/l te houden, zowel voor als na de maaltijd. Belangrijk is dus een goede zelfcontrole (minimaal 7 keer per dag) en zelfregulatie. Dit vraagt een grote inzet van u.

Aandachtspunten tijdens de zwangerschap

Tijdens de hele zwangerschap gaan de voedingstoffen van de moeder via de moederkoek (placenta) naar het ongeboren kind.

- In de eerste 12 weken kunt u last hebben van misselijkheid, verminderde eetlust en braken. Dit betekent dat u minder koolhydraten binnenkrijgt. U moet dan de insulinedosering aanpassen, omdat u anders hypo's krijgt.
- In de 2e helft van de zwangerschap maakt het kindje ook zelf insuline. Het gaat dan de suikers die aangeboden worden zelf opslaan in de vorm van vet. Heeft u hoge bloedsuikerwaarden, dan kan uw baby daardoor groter en zwaarder worden. Daarom moet u uw dosis insuline aanpassen, meestal verhogen.

Een kind van een moeder met diabetes heeft meer kans op een hypo na de geboorte. Om dit goed te kunnen behandelen, is het beter om in het ziekenhuis te bevallen. Met een goede zwangerschapsbegeleiding kunnen veel problemen voorkomen worden. Daarom staat u tijdens de hele zwangerschap onder controle van de gynaecoloog, internist en diabetesverpleegkundige.

Medicijn gebruik

Als u medicijnen gebruikt, is het belangrijk om samen met uw arts te kijken welke medicijnen u mag blijven gebruiken. Bent u bij de huisarts onder controle, dan moet de huisarts u verwijzen naar de internist, gynaecoloog en de diabetesverpleegkundige.

Als u glucoseverlagende medicatie gebruikt, moet u bijna altijd overstappen op insulinetherapie. Gebruikt u al insuline, dan kan het nodig zijn om op een andere insuline over te gaan. Soms raadt de arts aan om te starten met insulinepomptherapie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/behandelingen/insulinepomptherapie).

Een insulinepomp geeft heel veel extra mogelijkheden om uw bloedglucose beter te kunnen sturen. Dit is vooral in uw zwangerschap een groot voordeel, omdat stabiele bloedglucosewaarden dan extra belangrijk zijn. U kunt de voor- en nadelen van insulinepomptherapie bespreken met uw diabetesverpleegkundige.

Wat kunt u nog meer doen?

Gynaecoloog

We raden u aan om voor de zwangerschap al een gynaecoloog te bezoeken. Samen kunt u bespreken wat u kunt verwachten. Bijvoorbeeld als het gaat om onderzoeken en om begeleiding tijdens de zwangerschap. Ook kan de gynaecoloog meer vertellen over de kans op aangeboren afwijkingen bij het kindje en over mogelijke problemen tijdens zwangerschap zoals braken, groei van het kindje en kans op een miskraam. U kunt ook onderwerpen bespreken, zoals erfelijkheid en diabetes, bevalling, en de zorg rondom uw kindje na de geboorte.

Diëtiste

Een bezoek aan de diëtiste helpt u om uw voedingspatroon te bekijken. De diëtiste kan u advies geven over de koolhydraatverdeling voor uw bloedglucoseregulatie. Verder adviseert ze over gezonde voeding, kan ze tips geven bij ochtendmisselijkheid en bekijkt ze of u extra vitamines of mineralen nodig heeft.

Oogarts

Als u niet ieder jaar naar de oogarts gaat, is het goed om een afspraak te maken bij de oogarts. Uw internist kan u zo nodig een verwijzing geven.

Heeft u nog vragen?

Als u vragen heeft kunt u bellen naar het secretariaat van de diabetesverpleegkundigen, telefoonnummer (073) 553 30 81.

Praktische tips

Opleidingsziekenhuis

In het JBZ leiden we verpleegkundigen, coassistenten, artsen en andere zorgverleners op. Dit betekent dat bij uw afspraak soms meerdere zorgverleners aanwezig zijn. En het kan zijn dat u onderzocht of behandeld wordt door een zorgverlener in opleiding (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/opleidingsziekenhuis-met-wie-heeft-u-een-afspraak). Deze zorgverlener werkt altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener.

MijnJBZ

Via MijnJBZ (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz) kunt u zelf een deel van uw persoonlijke en medische gegevens inzien die in het JBZ over u bekend zijn. Dit is mogelijk door in te loggen via mijnjbz.nl of via de MijnJBZ-app: HiX Patiënt (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/mijnjbz/meer-informatie-over-mijnjbz/mijnjbz-app-hix-patient).

Bekijk uw zorgverzekering

Controleer zelf vóór een afspraak in het JBZ of uw zorg wordt vergoed:

- Bekijk hier (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/tarieven) met welke zorgverzekeraars het JBZ een contract heeft.
- Het hangt ook af van uw polis of uw zorgverzekeraar alle zorg volledig vergoedt.
- Onze zorg valt voor volwassenen onder het wettelijk eigen risico. Dit betekent dat u ieder jaar eerst een bedrag zelf moet betalen, voordat uw zorgverzekeraar kosten gaat vergoeden.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Algemene Interne Geneeskunde en Endocrinologie
(https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/algemene-interne-geneeskunde-en-endocrinologie)

Code INT-061

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis