Behandeling

Voedingsadviezen bij ernstige misselijkheid en/of braken tijdens de zwangerschap

In de eerste weken van de zwangerschap hebben veel vrouwen last van misselijkheid en/of braken. Heel soms zijn deze klachten zo ernstig dat we spreken van hyperemesis gravidarum (HG), ofwel ernstig zwangerschapsbraken.

Normale zwangerschapsmisselijkheid

'Normale' zwangerschapsmisselijkheid komt in 50-80% van de zwangerschappen voor. Het kan zijn dat u de hele dag misselijk bent, of alleen in de ochtend, middag of avond. Dit is voor iedere persoon anders. Hoewel de klachten vervelend zijn, voelt u zich bij normale zwangerschapsmisselijkheid niet of nauwelijks beperkt in uw dagelijks leven. Meestal ontstaat zwangerschapsmisselijkheid tussen de 4e en 10e week van de zwangerschap. Bij de meeste vrouwen (90%) is dit rond de 22e zwangerschapsweek verdwenen.

Hyperemesis gravidarum (HG)

Bij HG heeft u last van ernstige misselijkheid en/of braken. U kunt hierdoor niet normaal eten en/of drinken. Verder kunt u uw dagelijkse activiteiten zoals werk en huishouden (bijna) niet meer uitvoeren. Dit komt voor bij 0,5-2% van de zwangerschappen. Symptomen van HG ontstaan vaak al in de 5e of 6e zwangerschapsweek en kunnen aanhouden tot na de bevalling.

Doordat u onvoldoende voedingsstoffen en vocht binnenhoudt kan dit leiden tot ernstig gewichtsverlies, tekort aan vitamines en mineralen, ondervoeding en uitdroging (minder dan 3 keer per dag plassen). Dit alles kan schadelijke gevolgen hebben voor u en uw kind.

Er is geen duidelijke oorzaak voor hyperemesis gravidarum. Veranderingen in de hormoonhuishouding en erfelijke factoren lijken een rol te spelen.

(073) 553 20 19

Maandag t/m vrijdag 8.30 – 12.00 uur en van 13.30 - 16.30 uur

Adviezen bij ernstige misselijkheid en/of braken

Welke klachten kunt u hebben?

De symptomen van HG kunnen zijn:

- Periodes van misselijkheid en/of overgeven.
- Gevoeligheid voor beweging.
- Gevoeligheid voor geuren.
- Eten smaakt anders.
- Extreme vermoeidheid.
- Problemen met eten en drinken door de misselijkheid.
- Gevoelige kokhalsreflex.
- Sterk verlangen naar bepaalde soorten voedsel en sterke afkeer van andere soorten voedsel.
- Brandend maagzuur en refluxklachten (maaginhoud loopt terug in slokdarm).
- Speekselvloed, vaak vooral voorafgaand aan overgeven maar soms de hele dag door.

Wat kunt u zelf doen?

Uw lichamelijke conditie en de gezondheid van uw kind kunt u verbeteren door ervoor te zorgen dat uw voedingstoestand zo goed mogelijk is. De onderstaande adviezen kunnen u hierbij helpen. Het is per persoon verschillend wat u wel of niet verdraagt. Het is dan ook uitproberen wat werkt.

Algemene adviezen

- Draag de 3 C's over aan anderen: Childcare (kinderen), Cooking (koken), Cleaning (schoonmaken).
    - Als u al kinderen heeft, denk aan opvang voor uw kinderen.
    - Laat iemand anders de boodschappen, het eten koken en de huishoudelijke taken voor u doen.
- Neem zoveel mogelijk rust, ook na inspanning zoals douchen.
- Sta langzaam op en maak geen plotselinge bewegingen.
- Rust na de maaltijd 1 uur uit. Ga na het eten niet direct liggen, maar blijf nog 10 tot 20 minuten rechtop zitten.
- Neem rustig de tijd om te eten.
- Probeer zoveel mogelijk in de frisse lucht te zijn.

Voedingsadviezen bij misselijkheid en/of braken

- Drink voldoende: probeer elk uur 100 ml te drinken. Een tekort aan vocht verergert de misselijkheid. Drink tussen de maaltijden door en niet tijdens het eten.
- Slokjes koolzuurhoudende dranken kunnen helpen.
- Probeer een lege maag te voorkomen. Een lege maag kan misselijkheid veroorzaken; een te volle maag ook.
- Eet een klein ontbijt op bed voordat u opstaat, bijvoorbeeld een beschuit of cracker. Blijf nog ongeveer 30 minuten in bed en sta dan pas rustig op.
- Laat het idee los van 3 hoofdmaaltijden per dag (ontbijt, lunch en diner). Eet een kleine maaltijd bijvoorbeeld elke 1 tot 2 uur.
- Eet vooral waar u zin in heeft en wat u op dat moment kunt verdragen. Maakt u zich geen zorgen over de voedingswaarden, want overal zit wel iets in wat goed voor u is.
- Focus niet teveel op het eten van voldoende groenten. Groenten leveren wel vitamines maar weinig energie en eiwit.
- Eet rustig en kauw goed.
- Gebruik de goede momenten op de dag: eet wanneer u het minst misselijk bent.
- Soms kunt u door eten koken al misselijk worden. Vraag of iemand anders voor u kan koken en blijf zelf uit de keuken. Als u zelf kookt, stoof, pocheer of maak het eten klaar in de magnetron. U heeft dan minder last van etensgeuren.
- Eet uw maaltijden in een koele kamer waarin geen etensgeuren aanwezig zijn.

- Neem een koude maaltijd als u die beter verdraagt dan een warme maaltijd. Koud eten ruikt u ook minder.
- Neutrale smaken gaan meestal beter, zoals koude aardappel, pasta, rijst, droge cracker, milde yoghurt, sojayoghurt enzovoort.
- Gebruik meer eiwitrijke producten zoals volle kwark, Griekse yoghurt, plakje kaas, babybel, gerookte kip, surimi, noten enzovoort.
- Experimenteer met verschillende texturen, temperatuur en smaken. Kijk wat het beste valt bij u.

Algemene voedingsadviezen tijdens de zwangerschap kunt u vinden op de website van het voedingscentrum en in de app 'ZwangerHap'. U vindt de link naar het voedingscentrum bij 'Meer informatie'.

Vitamines en mineralen

Vraag bij de apotheek naar de mogelijkheden van het gebruik van vitamine- en mineralensupplementen voor zwangeren. Er zijn naast de tabletten namelijk ook gels, kauw-zuigtabletten en sprays verkrijgbaar.

Foliumzuur en vitamine D

Het is belangrijk om vanaf het moment dat u zwanger wilt worden tot 10 weken zwangerschap dagelijks 400 microgram foliumzuur te slikken. Ook is het advies om tijdens uw hele zwangerschap elke dag 10 microgram vitamine D te slikken.

Er zijn tabletten te koop speciaal voor zwangeren met foliumzuur en vitamine D.

Vitamine C

De ijzerbehoefte is verdubbeld in de zwangerschap. Vitamine C kan de ijzeropname bevorderen.

Jodium, calcium en visvetzuren

Tijdens uw zwangerschap is het extra belangrijk om voldoende jodium, calcium en visvetzuren binnen te krijgen. Deze stoffen zitten vooral in brood, zuivel en vis. Als u minder brood, zuivel of vis kunt eten dan aanbevolen, kan het nodig zijn extra supplementen te slikken.

Vitamine B6

Vitamine B6 zou in een verhoogde dosis mogelijk kunnen helpen om misselijkheid en braken te verminderen bij vrouwen met ernstig zwangerschapsbraken. Er wordt echter meer onderzoek naar de effectiviteit van vitamine B6 aanbevolen en er kan hierover nog geen advies worden gegeven.

Medicijnen bij ernstig zwangerschapsbraken (hyperemesis gravidarum)

Er zijn verschillende medicijnen die ingezet kunnen worden bij ernstig zwangerschapsbraken. De verloskundige en/of de gynaecoloog kunnen advies geven welke medicijn voor u het meest geschikt is.

Verwijzing naar een diëtist

In deze folder staan algemene adviezen. De symptomen bij HG verschillen per persoon; dat vraagt om een persoonlijk advies. Een diëtist gespecialiseerd in ernstig zwangerschapsbraken kan samen met u kijken naar wat wel en niet kan. De diëtist besteedt aandacht aan de volwaardigheid van uw voeding, mogelijkheden om uw voeding te verrijken en te variëren.

Helpen medicijnen en de dieetadviezen onvoldoende? Dan kunt u met uw diëtist overleggen over het eventueel starten met drinkvoeding en/of sondevoeding. Uw diëtist kan u hierover meer informatie geven.

Het Jeroen Bosch Ziekenhuis heeft een samenwerkingsverband met de verloskundigen binnen de regio. Informeer naar de mogelijkheden voor een verwijzing naar de diëtist bij uw verloskundige of gynaecoloog.

Deze folder is gemaakt in samenwerking met de 1e en 2e lijn diëtisten van DINETT (https://dinett.nl/)**.**

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).

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.

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.

Betrokken afdelingen

Gynaecologie en Verloskunde (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/gynaecologie-en-verloskunde)

Diëtetiek (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dietetiek)

Meer informatie

Thuisarts.nl (https://www.thuisarts.nl/zwanger-misselijk-en-overgeven)
Meer informatie over misselijkheid en braken tijdens de zwangerschap leest u op de website van Thuisarts.nl.

Voedingscentrum (https://www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger.aspx)

Meer informatie over algemene voedingsadviezen tijdens de zwangerschap.

Stichting ZEHG (https://www.zehg.nl/)
Stichting ZEHG biedt vrouwen met hyperemesis gravidarum een plek waar zij zich gehoord en begrepen voelen. U vindt hier meer informatie over hyperemesis gravidarum en de behandeling, zoals voeding, medicijnen, tips & tricks.

Code DIE-066

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis