

ZEHG

ZWANGERSCHAPSMISSELIJKHEID EN
HYPEREMESIS GRAVIDARUM

HERSTEL NA HG

De impact van
hyperemesis gravidarum
op body & mind



Stichting ZEHG

Je bent niet alleen

2024

Disclaimer

De informatie die in dit magazine is opgenomen, inclusief de informatie over medische aspecten, gezondheidsklachten, behandelingen, medicijnen en producten en alle andere informatie is informatief bedoeld

De informatie in dit magazine kan nooit als vervanging dienen van diensten of informatie van getrainde (medisch-) professionals en/of zorgverlenende instanties, zoals bijvoorbeeld (huis-) artsen, medisch specialisten, spoedeisende hulpverlening, verloskundigen of (acute) geestelijke gezondheidszorg (geen uitputtende opsomming)

De informatie in dit magazine is niet bedoeld voor diagnose van gezondheidsproblemen of het voorschrijven of onthouden van medicatie

Het gebruik of (doen) toepassen van informatie die in dit magazine en/of op www.zehg.nl wordt weergegeven is volledig voor de verantwoordelijkheid en het risico van de gebruiker. Stichting ZEHG is niet aansprakelijk voor eventuele hieruit voortvloeiende schade

Stichting ZEHG en haar oprichters, vrijwilligers en beheerders kunnen niet aansprakelijk gesteld worden voor eventuele, directe of indirecte, schade die voortvloeit uit het gebruik van de informatie, producten of diensten die worden aangeboden in dit magazine en/of op zehg.nl. Ook voor schade die ontstaat uit het gebruik van informatie of diensten van websites of bronnen waarnaar wordt verwezen kan Stichting ZEHG niet aansprakelijk worden gesteld

Stichting ZEHG betracht uiterste zorgvuldigheid bij het opstellen van de artikelen en verwijzingen in dit magazine en/of op haar website, zij aanvaardt echter geen enkele aansprakelijkheid voor onjuistheden en onvolledigheden in de in dit magazine en op deze website opgenomen informatie of voor het eventueel niet goed functioneren van de website

Hoewel Stichting ZEHG alles in het werk stelt om misbruik te voorkomen, is zij niet aansprakelijk voor informatie en/of berichten die door gebruikers van de website via Internet verzonden worden

Verwijzingen naar sites die niet door Stichting ZEHG worden onderhouden zijn louter ter informatie van de bezoeker opgenomen. Hoewel Stichting ZEHG uiterst selectief is ten aanzien van de sites waarnaar verwezen wordt, kan zij niet instaan voor de inhoud en het functioneren daarvan, noch voor de kwaliteit van eventuele producten en/of diensten die daarop worden aangeboden. Elke aansprakelijkheid met betrekking tot sites die niet door Stichting ZEHG worden onderhouden wordt afgewezen





Stichting ZEHG

Je bent niet alleen

Na HG

De impact van (ernstige) zwangerschapsmisselijkheid en hyperemesis gravidarum is helaas niet altijd meteen na de bevalling verdwenen. HG houdt vaak niet direct op nadat je bevallen bent. Ja, het spugen en de misselijkheid zijn waarschijnlijk wel over, maar de nasleep kan lang duren. Zowel lichamelijk als psychisch/emotioneel kan HG een grote impact hebben. Er is helaas nog weinig tot geen onderzoek gedaan naar het herstel na HG. Binnen deze bundel (Herstel) Na HG vertellen we hierover en geven we tips om te herstellen na HG, maar ook te bepalen of en wanneer je een volgende zwangerschap aan zou kunnen en wat je dan bijvoorbeeld kunt doen om deze zwangerschap voor te bereiden.

Herstel na HG

Hyperemesis gravidarum houdt vaak niet op nadat je bevallen bent. Van een normale zwangerschap moet je al een maand of negen herstellen (de negen maanden op en negen maanden af regel), maar dat is gemiddeld genomen en de ene vrouw is na drie maanden al weer de oude terwijl de andere vrouw daar één jaar over doet. Bij vrouwen met een HG zwangerschap is het helemaal een aanslag op het lichaam geweest. Sommigen zullen op lange termijn blijvende problemen hebben, soms met moeilijk te duiden klachten rondom het immuunsysteem of maag- en darmklachten. En in sommige gevallen kan het ook jaren duren als de HG tot aan de bevalling heeft aangehouden.

Voor vrouwen die last hebben gehad van misselijkheid en/of braken tot laat in de zwangerschap merken dat het maanden duurt voordat ze hun energie terugkrijgen en hun voedingsreserves herstellen. Voedselaversionen kunnen aanhouden en het kan maanden of zelfs jaren duren om deze te overwinnen.

Mochten er na de zwangerschap toch (langdurige-)klachten ontstaan dan is de weg naar de huisarts dan wel een internist de beste oplossing.

Inhoud

EMDR behandeling na HG: <i>Simone van Leipsig-Beekman & Anouk de Bruijn</i>	4
Van eettrauma terug naar een gezond voedingspatroon: <i>Jeanine Heppe</i>	13
HG & Osteopathie: <i>Demis Blaasse</i>	17
HG & Acupunctuur: <i>Juul Vaessen-Visser</i>	22
HG & Mondhygiëne: <i>Nynke Deelstra</i>	26
Herstel na HG: <i>Verloskundige & lactatiekundige Marieke Jurrius</i>	29
Herstel na HG: <i>Vroedvrouw Evy de Bock</i>	35
Herstel na HG: <i>Fysiotherapeut Marjolein ter Wielen-van Keulen</i>	41
HG Spreekuur: <i>Aafje Sluis</i>	46
Colofon & Contact	50

Contact:

Stichting ZEHG:

Zwangerschapsmisselijkheid en Hyperemesis Gravidarum
Groot-Zuideveld 152
4271 CD Dussen

Mail info@zehg.nl

Web www.zehg.nl

RSIN: 853225345 | KvK: 58889914

IBAN / Rekeningnummer:
NL98RABO0138707030

Instagram @Stichting_ZEHG

Facebook Stichting ZEHG

LinkedIn Stichting ZEHG

Twitter @stichtingzehg



EMDR behandeling **na HG:** Ruimte, begrip & tijd

De impact van (ernstige) zwangerschapsmisselijkheid en hyperemesis gravidarum is helaas niet altijd meteen na de bevalling verdwenen. HG houdt vaak niet direct op nadat je bevallen bent. Ja, het spugen en de misselijkheid zijn waarschijnlijk wel over, maar de nasleep kan lang duren. Zowel lichamelijk als psychisch/emotioneel kan HG een grote impact hebben. Er is helaas nog weinig tot geen onderzoek gedaan naar het herstel na HG.

Stichting ZEHG zoekt contact met diverse zorgprofessionals, met en zonder eigen ervaring met HG, om hun ervaringen en tips te bundelen in de serie 'Na HG' en met jou te delen.

Simone van Leipsig-Beekman is GZ-psycholoog en is zelfstandig gevestigd in Nijmegen. Zij richt zich volledig op de behandeling van vrouwen met psychische klachten, trauma en verlies, rondom zwangerschap, bevalling, geboorte en het moederschap. Ook ziet zij vrouwen die in hun eigen jeugd veel hebben meegemaakt of emotioneel tekort zijn gekomen waardoor het moederschap confronterend en ingewikkeld kan zijn. Simone is VGCT-supervisor, EMDR practitioner, schematherapeut en verbonden aan de Special Interest Group van de Vereniging EMDR Nederland. Simone is tevens docent bij PAO Psychologie waar ze een nascholing verzorgt over de behandeling bij perinataal trauma en verlies.



Anouk de Bruijn is GZ-psycholoog en Infant Mental Health (IMH) Specialist en is zelfstandig gevestigd in Breda. Zij richt zich in haar praktijk volledig op de behandeling van psychische klachten rondom zwangerschap, bevalling, de postpartum maanden en de eerste tropen jaren. Zij ziet veel vrouwen die hun bevalling als traumatisch hebben ervaren en vrouwen die te maken hebben gekregen met complicaties tijdens de zwangerschap of gezondheidsproblemen bij hun baby. Zij werkt vanuit de IMH-visie en richt zich daarbij op het bevorderen van de ouder-kind relatie. Anouk is EMDR practitioner en verbonden aan de Special Interest Group van de Vereniging EMDR Nederland. Ze werkt tevens als docent bij IMH Nederland.

Wat maakt jullie werk zo belangrijk en waardevol?

“Wij bieden laagdrempelige hulp aan vrouwen en hun partners, die veel hebben meegemaakt in één van de meest bijzondere, maar ook meest kwetsbare periode van hun leven. Voor veel vrouwen bestaat de roze wolk in de zwangerschap en na de geboorte niet, maar daarover wordt nog te weinig gesproken en gedeeld in de maatschappij. Het kan een heel eenzaam gevoel geven of gevoelens van schaamte en schuld oproepen, wanneer je als nieuwe mama niet kan genieten van je zwangerschap of je kindje. Wij bieden deze vrouwen een veilige plek waar ze alle emoties en gedachten mogen ervaren en samen onderzoeken we hoe ze zich beter kunnen gaan voelen.

Er is bijna altijd een baby betrokken bij de behandeling, dan wel een baby thuis, in de behandelkamer, een baby in de buik of de 'aanwezigheid' van een overleden baby. De baby krijgt ook een stem in de behandeling vanuit de visie dat een behandelaar een belangrijke rol heeft bij het bevorderen van de hechtingsrelatie tussen ouders en hun baby. Het is waardevol om getuige te mogen zijn van een zeer belangrijke en intieme periode in het leven van deze vrouwen en hun gezin. Het welzijn van een moeder heeft direct invloed op de (ongeboren) baby. Wanneer het beter gaat met een moeder, heeft dat ook een positief effect op de ontwikkeling van de baby en de ouder-kind relatie. Zo kun je op vele gebieden een bijdrage leveren.”

“Wanneer het beter gaat met een moeder, heeft dat ook een positief effect op de ontwikkeling van de baby en de ouder-kind relatie”

“Ineens komt de angst opzetten; de angst om weer een HG zwangerschap door te maken. Die angst is reëel want de kans op nog een HG zwangerschap is groot”

Komen jullie HG tegen in jullie praktijk en in welk stadium?

“Vrouwen die voor het eerst met HG geconfronteerd worden, zullen niet snel de hulp van een psycholoog inschakelen. Dat is heel logisch natuurlijk. HG bij een eerste zwangerschap, daar houdt niemand rekening mee. Het overvalt je en sommige vrouwen en mannen hebben ook geen idee dat zo'n ernstige aandoening in de zwangerschap bestaat. Als een vrouw zo ziek is, is er geen ruimte voor behandeling. Dan ben je niet in staat om een verwijsbrief te regelen, naar een psychologenpraktijk te gaan en je op een gesprek te richten. Zo'n vrouw is aan het overleven en hoopt de dag door te komen en een klein beetje voedsel binnen te houden.

We zien wel regelmatig vrouwen die HG in de voorgeschiedenis hebben

meegemaakt. Zij melden zich in de praktijk meestal als er weer een zwangerschapswens ontstaat. Ineens komt de angst opzetten; de angst om weer een HG zwangerschap door te maken. Die angst is reëel want de kans op nog een HG zwangerschap is groot.

Na een eerste HG zwangerschap en wanneer het kindje geboren is, zijn vrouwen vaak in staat om de nare ervaringen emotioneel tijdelijk te parkeren. De zorg voor hun kindje, maar ook het herstellen van de bevalling en de HG krijgen eerst de aandacht. En zolang een volgende zwangerschap zich nog niet aandient, of misschien zelfs (on-)bewust uitgesteld wordt, kun je de grootste triggers aan die eerdere ervaringen vermijden. De waan van de dag en de zorg voor hun kindje nemen het over. Het vermijden van triggers, dus ook een

volgende zwangerschap, kan onderdeel uitmaken van een PTSS (Posttraumatische Stresstoornis) zonder dat vrouwen dat in de gaten hebben.

Het zoeken van hulp kan sowieso een drempel zijn, ook bij andere trauma's in de perinatale fase of bij psychische klachten in de zwangerschap of na de geboorte. Vaak denken vrouwen en hun omgeving dat klachten zoals stemmingswisselingen, slecht slapen en moe zijn erbij horen.

“Het zoeken van hulp kan sowieso een drempel zijn”

Tot op zekere hoogte is dat ook zo, maar vrouwen met een PTSS of een postpartum depressie voelen diep van binnen vaak dat er iets niet klopt. Schaamte- en schuldgevoelens verhogen de drempel; want hoe kan het dat je bij de mooiste gebeurtenis in je leven, het krijgen van een kind dat zo gewenst is, niet blij bent?

Na verloop van tijd kan er een wens voor gezinsuitbreiding ontstaan. Die kindwens kan zo groot zijn, dat vrouwen het opnieuw willen aangaan. Zodra die kindwens bestaat, wordt ook beter voelbaar wat een impact de HG heeft gehad op het leven en het gezin van deze vrouwen. Vermijden is dan geen optie meer.”

Welke thema's komen jullie tegen in de gesprekken met deze vrouwen en hun partners?

“Vaak spelen verschillende thema's een rol bij de verwerking van de ingrijpende ervaringen tijdens de HG zwangerschap. Vrouwen zijn soms zo ziek geweest, dat ze om het door te komen, zichzelf helemaal hebben moeten isoleren. Ze kunnen vaak niet meer werken en geen contact, licht of andere prikkels verdragen. Sommige vrouwen moeten worden opgenomen. Hun toestand brengt een groot isolement met zich mee. Het is een eenzaam proces waarin ze zich vaak heel erg machteloos hebben gevoeld. Ze zijn bang om bij een volgende HG zwangerschap weer in die eenzaamheid terecht te komen. Vrouwen voelen zich ook vaak niet gezien door

zorgverleners en hun omgeving. Het wordt gebagatelliseerd door opmerkingen als: 'Misselijkheid hoort bij zwanger zijn' of 'Je krijgt er straks iets heel moois voor terug'. Dus vrouwen kunnen zich in de steek gelaten voelen.

Een HG zwangerschap is een ernstige aandoening en kan zelfs levensbedreigend zijn. Sommige vrouwen zijn zo ziek geweest dat ze bang zijn geweest om dood te gaan of dat hun baby het niet zou overleven.

Daarnaast hebben veel vrouwen afwijzing naar hun zwangerschap gevoeld. Het kan zelfs voelen als een afwijzing van het kindje. Ze hebben bijvoorbeeld wensgedachten gehad over het krijgen van een miskraam zodat ze zich niet meer zo ziek zouden voelen. Of ze hebben ambivalente gevoelens naar de baby in hun buik met de gedachte dat ze nooit zwanger hadden moeten worden, terwijl het kindje eigenlijk zo welkom is.

“Een HG zwangerschap is een ernstige aandoening en kan zelfs levensbedreigend zijn. Sommige vrouwen zijn zo ziek geweest dat ze bang zijn geweest om dood te gaan of dat hun baby het niet zou overleven”

Na de geboorte van hun kindje kunnen vrouwen zich heel erg schuldig voelen over deze gedachten en gevoelens. Ze gaan daar achteraf betekenis aan geven en denken bijvoorbeeld dat ze een slechte moeder zijn. Vrouwen kampen dus met schuldgevoelens en voelen zich falen omdat hun lichaam zo reageert op een zwangerschap. Er zijn zelfs vrouwen die genooddaakt zijn hun zwangerschap af te breken. Een ontzettend traumatische gebeurtenis als het om een gewenst kindje gaat.”



Wat kan EMDR voor deze vrouwen betekenen?

“EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) is een bewezen effectieve behandeling bij PTSS(-klachten). Ook blijkt uit onderzoek dat EMDR bij veel andere klachten, zoals angstklachten, depressieve klachten en pijnklachten ingezet kan worden. Aan veel psychische stoornissen liggen ingrijpende ervaringen ten grondslag die een rol spelen in de aansturing van de klachten. En dan kan EMDR onderdeel uitmaken van de behandeling.

Vrouwen kunnen na een HG zwangerschap herbelevingen krijgen, angsten ervaren en vaak vermijden ze alles dat hen doet terug denken aan die ingrijpende ervaringen. Mochten deze klachten niet in de postpartum periode ontwikkeld worden, dan kunnen die alsnog ontstaan op een later moment, vooral in de vorm van angst- en spanningsklachten als een vrouw opnieuw zwanger wil worden. Het vermijden kan dan niet meer en ineens is het volop aanwezig. Meestal horen wij vrouwen zeggen dat zodra ze aan een volgende zwangerschap denken, hoe graag ze ook nog een kindje willen, overspoeld raken door spanning in hun lijf en intense emoties. Ze zijn bang dat ze weer in dat isolement terecht komen, niet gehoord zullen worden of het misschien wel niet overleven.

Een EMDR-behandeling kan de emotionele lading van die herinneringen verminderen en helpen meer adaptieve betekenissen te geven aan wat hen is overkomen. Bijvoorbeeld dat ze geen

slechte moeder zijn omdat ze die nare gedachten hadden over de zwangerschap en hun kindje, maar dat ze aan het overleven waren, dat ze echt vreselijk ziek waren en dat het normaal is om deze gedachten onder die abnormale omstandigheden te hebben. Als die eerdere ervaringen opgeruimd zijn en gevoelsmatig meer op de achtergrond gekomen zijn, ontstaat er ruimte. Ruimte om meer te voelen wat hun kinderwens betekent voor hen, ruimte om te voelen dat ze goed zijn zoals ze zijn, ruimte om te gaan ervaren dat het dit keer anders kan zijn omdat ze onder andere meer steun krijgen en beter weten wat ze nodig hebben.

“Als die eerdere ervaringen opgeruimd zijn en gevoelsmatig meer op de achtergrond gekomen zijn, ontstaat er ruimte. Ruimte om meer te voelen wat hun kinderwens betekent voor hen, ruimte om te voelen dat ze goed zijn zoals ze zijn, ruimte om te gaan ervaren dat het dit keer anders kan zijn”

EMDR

Het doormaken van een zwangerschap met HG kan traumatisch zijn en dit kan leiden tot psychische problemen.

De problemen kunnen mild zijn, maar HG ook leiden tot posttraumatische stressstoornis (PTSS). Daarnaast kan HG ook een trigger zijn voor postpartum depressie.

EMDR is een therapeutische behandelmethode, en wordt vaak ingezet om schokkende of traumatische ervaring(en) waar iemand veel last van heeft te helpen verwerken.

www.emdr.nl

De angst neemt vaak af en ze durven het met een goede voorbereiding beter aan. Het kan ook zijn dat ze beter gaan voelen dat ze het niet meer willen. Sommige vrouwen voelen een maatschappelijke druk of willen een broertje of zusje voor het kindje dat er al is en gaan misschien voorbij aan wat voor hen zelf belangrijk is.”

Hoe kan een psycholoog helpen bij de voorbereiding op een volgende zwangerschap?

“Alles dat een psycholoog samen met de vrouw ontdekt in de traumabehandeling, wordt meegenomen in de voorbereiding. Het is van belang om dan een partner te betrekken bij de gesprekken. Er zullen afspraken gemaakt moeten worden met het werk, maar ook met grootouders en vrienden. Wat hebben ze van hun omgeving nodig zodat ze een volgende HG zwangerschap doorstaan? Ook kan een psycholoog helpen met het uitleg geven aan de omgeving of in ieder geval de vrouw en partner helpen te verwoorden wat er gebeurd is en wat ze nodig hebben om een volgende keer door te komen.

De omgeving kan bijvoorbeeld steunende berichten of kaartjes sturen als bezoek niet mogelijk is. Daarmee voelt een vrouw dat er aan haar gedacht wordt. Ook kan een vrouw een steunende boodschap in het nu al inspreken voor zichzelf om af te luisteren als ze weer in zo'n vreselijke situatie terecht komt en zich machteloos voelt. Of een paar kleine babyschoentjes op het nachtkastje zetten om zichzelf eraan te helpen herinneren waarvoor ze het doet.

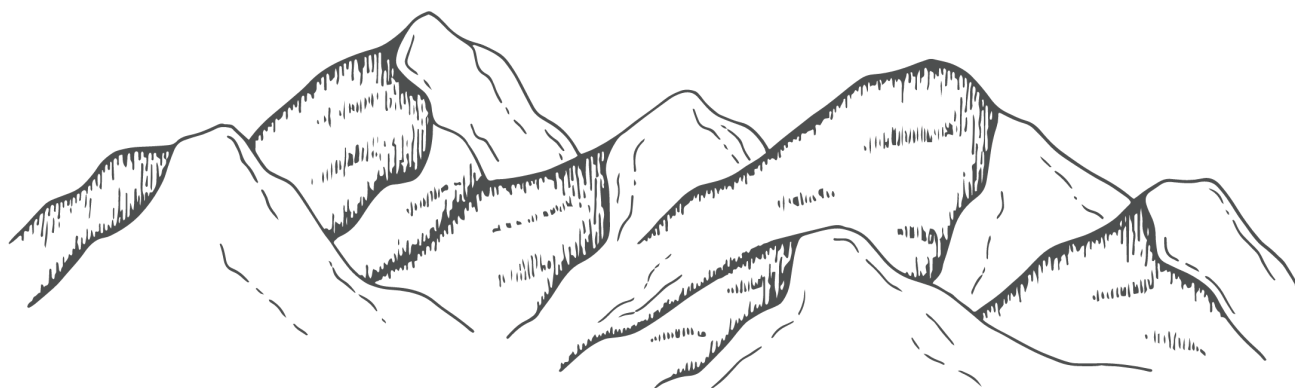
Een moeilijk onderwerp is het afbreken van een zwangerschap. Toch denken wij dat het voor deze vrouwen belangrijk is dat dit onderwerp besproken wordt. Vrouwen hebben die gedachten anders in hun eentje, durven dit misschien niet te uiten en dragen daarmee dus een grote morele verantwoordelijkheid. Het kan voor hen heel belangrijk zijn om “toestemming” van de omgeving te voelen. Dus bijvoorbeeld een partner die zegt dat het oké is om deze gedachten te hebben en dat een zwangerschap afgebroken kan en mag worden als het niet meer te dragen is. Het samen delen van die verantwoordelijkheid kan de last verlichten. Alleen al het hebben van een uitweg mogelijkheid zou een HG zwangerschap dragelijker kunnen maken. Tevens kan het de verwerking achteraf faciliteren.”

Hoe zit het met de hechting tussen moeder en baby bij een HG zwangerschap?

“Onderzoek wijst uit dat de mentale en fysieke gezondheid van een zwangere vrouw invloed heeft op de ontwikkeling van een kindje. We willen dat een kindje zich welkom voelt en “begrijpt” wat er gebeurt. Een baby zoekt contact met zijn moeder, al in de baarmoeder. Mogelijk zijn

er hele korte momenten dat een moeder even contact kan maken met de baby in haar buik en aan haar kindje kan vertellen dat mama heel ziek is, maar dat het kindje erg gewenst is.

Het kan ook goed voorkomen dat een moeder te ziek is en zich niet kan richten op haar buik, haar buik waarin zoveel misselijkheid en pijn voelbaar is en tegelijkertijd haar baby groeit en



“Hoewel de hechtingsrelatie al begint tijdens de zwangerschap, is het ook goed om te weten dat die hechtingsrelatie niet vast staat na de geboorte. De eerste 1000 dagen is de belangrijkste periode voor het vormen van een liefdevolle band tussen ouder en kind”

verbinding nodig heeft. Een partner kan dan mogelijk wel tegen het kindje praten. Veel ouders doen dit van nature al met hun baby tijdens de zwangerschap. Als de moeder het kan verdragen dan kan de partner de handen op haar buik leggen of zachtjes tegen de baby praten en uitleggen wat er met mama aan de hand is. Dat hij/zij heel gewenst is, maar dat mama heel ziek is. Voor een moeder kan het heel fijn zijn om achteraf erop terug te kijken dat ze toch iets gedaan heeft voor haar baby. Het geeft een beetje regie in een periode waarin een vrouw met zoveel machteloosheid geconfronteerd wordt.

Hoewel de hechtingsrelatie al begint tijdens de zwangerschap is het ook goed om te weten dat die hechtingsrelatie niet vast staat na de geboorte. De eerste 1000 dagen is de belangrijkste periode voor het vormen van een liefdevolle band tussen ouder en kind. Dus na de zwangerschap is er nog voldoende tijd om te werken aan de hechtingsrelatie met het kindje. Het is belangrijk dat vrouwen de tijd krijgen en zelf ook de tijd nemen om te wennen aan hun kindje. Tijdens de zwangerschap is het mogelijk niet gelukt om de band met haar kindje te voelen, maar na de zwangerschap kan ze dit inhalen, door bijvoorbeeld heel veel huid op huid contact te hebben met haar baby of de baby veel bij zich te dragen. Ook kan het na de zwangerschap, waarin de moeder

heel geïsoleerd heeft geleefd, heel indrukwekkend zijn, voor zowel moeder als baby, om na de geboorte veel mensen te ontvangen op kraamvisite. Het is belangrijk dat hierin ook rust wordt genomen en om niet meteen teveel prikkels op te zoeken.”

Hoe kunnen ouders omgaan met het kindje dat er al is?

“Vaak is er al een kindje in het gezin aanwezig. Dit kind is meestal ook nog jong. Een vrouw met ernstige HG zal minder emotioneel en fysiek beschikbaar zijn voor haar kind dat op die leeftijd ook nog erg op moeder gericht kan zijn. Het is heel belangrijk dat de moeder in beeld blijft. Ter voorbereiding kan een moeder bijvoorbeeld liedjes inzingen op een bandje voor bij het naar bed gaan. Dan kan vader dit afdragen als moeder te zijner tijd dit niet zelf meer kan bieden. Bij moeder op de kamer kan een speciale knuffel liggen die het kind elke avond voor het slapengaan mag komen ophalen. Soms zijn er vaste momenten op de dag die wat dragelijker zijn voor vrouwen. Van die momenten kan gebruik gemaakt worden. Om dan samen even op bed een boekje te lezen of een filmpje te kijken. Daarnaast blijft het belangrijk om ook aan het oudste kindje uitleg te geven wat er aan de hand is, zelfs als dit kindje nog heel jong is.”

Wat kan een psycholoog betekenen in een HG zwangerschap?

“Het kan zijn dat na de traumabehandeling en de voorbereiding op een nieuwe zwangerschap, een vrouw zwanger raakt en je nog een stuk begeleiding kan bieden. Dit kan bijvoorbeeld in de vorm van beeldbellen als een vrouw niet meer in staat is om naar de praktijk te komen. In plaats van sessies van 60 minuten, kun je ervoor kiezen om een paar keer in de week een kwartier contact te hebben, of nog korter. Mailen met elkaar is ook een optie. Daarbij kom je steeds terug op dat wat je in de behandeling samen al besproken hebt. Het blijven benadrukken dat alles dat ze denkt en voelt oké is. En er kan steeds samen gekeken worden op welke manier het voor haar haalbaar is om contact te maken met de baby in haar buik.

Als een vrouw voor het eerst te maken krijgt met HG, kan ook een partner contact opnemen en om begeleiding vragen. Het geven van psycho-educatie over wat er gebeurt en wat kan helpen om achteraf het risico op PTSS te verkleinen kun je bespreken. Ook kun je na de bevalling een monitorende rol hebben. Het kan voor een vrouw al helpend en beschermend zijn om na de geboorte, wanneer daar ruimte voor komt, woorden te geven aan wat er gebeurd is. Voor een partner kan het ook belangrijk zijn om te praten met iemand. Het is voor partners erg moeilijk om machteloos toe te moeten kijken als hun vrouw zo ziek is. Voor een langere periode komt er veel op de schouders van een partner terecht wat tot overbelasting kan leiden.”

Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer alles moeten kunnen en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zouden jullie graag een standaardpakket aan nazorg zien voor vrouwen met HG en hoe zou deze eruit zien?

“Preventief zou het goed zijn als vrouwen die een HG zwangerschap hebben doorgemaakt, van de kraamverzorgende of verloskundige informatie krijgen aangeboden over hoe het herstel (zowel fysiek als mentaal) eruit zou kunnen zien. En dat ze gerichte informatie krijgen wat alarmsignalen zijn en bij wie ze dan terecht kunnen voor verdere hulp, zeker als er een

Ruimte & Rouw

Wat zijn jullie tips voor het herstel na HG en de eerste weken na de bevalling?

“Laat de omgeving moeder en baby faciliteren bij het kennismaken en het opbouwen van een relatie.

Ze hebben een heel stuk samen gemist in de zwangerschap.

Maak ruimte voor alle gevoelens en gedachten die er zijn. Meestal komt de verwerking pas later. Als een vrouw merkt dat er psychische klachten zijn ontstaan, zoek daar hulp bij, in ieder geval in de aanloop naar een nieuwe zwangerschap.

Ook rouw kan een rol spelen, over alles dat een vrouw gemist heeft in de zwangerschap. Voor de omgeving is het belangrijk om dit te erkennen. Ook als er een gezond kind is geboren en het weer goed gaat met moeder, kan het zijn dat verdriet over hoe deze periode verlopen is en wat er niet heeft kunnen plaatsvinden, ruimte krijgt.

Laat je niet onder druk zetten met het moeten terugkeren naar werk. De emotionele en lichamelijke nasleep van een HG zwangerschap kunnen groot zijn. Een zwangerschapsverlof van 3 maanden is voor veel vrouwen zonder trauma of psychische klachten vaak al te kort. Neem je tijd, zoek contact met je bedrijfsarts en maak een plan voor na je verlof. Neem eventueel je partner mee naar dit gesprek.”

Wat is jullie hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte?

“Wij vinden het van belang dat vrouwen en hun omgeving begrijpen dat dit een trauma kan zijn. Ook al hebben ze vervolgens een gezonde baby op de wereld gezet, dat wil niet zeggen dat dit de verwerking helemaal vlot trekt. Wel is het vaak wat vrouwen te horen krijgen; ‘Het gaat nu toch goed en je baby is gezond’. Dit geldt niet alleen voor vrouwen met HG, maar ook voor vrouwen met andere zwangerschaps-gerelateerde traumatische ervaringen. Wij hopen dat vrouwen sneller de weg vinden naar traumabehandeling. Op de website van de Vereniging EMDR Nederland kun je bij de Special Interest Group Zwangerschap en Geboorte een lijst vinden per provincie waar therapeuten op staan die gespecialiseerd zijn in perinatale psychologie, trauma en verlies. Deze therapeuten zijn allen BIG-geregistreerde GGZ behandelaren met een erkende EMDR opleiding.”

een nieuwe kinderwens ontstaat. Als vrouwen weten dat klachten soms pas bij een volgende zwangerschap kunnen ontstaan, zullen ze misschien eerder hulp zoeken.

Vaak is er 6 weken postpartum een standaard nacontrole bij de gynaecoloog of verloskundige. Volgens de richtlijnen wordt nagevraagd hoe de vrouw op de bevalling terugkijkt. Tijdens dit gesprek moet er voldoende tijd worden ingepland om ruimte te geven aan alle emoties die er kunnen zijn, dus niet alleen rondom de bevalling, maar ook hoe iemand terugkijkt op de hele zwangerschap. Daarnaast zou het goed zijn als deze groep vrouwen wat langer wordt gevolgd, bijvoorbeeld dat er 3 maanden en 6 maanden postpartum nog eens contact wordt opgenomen over hoe het, zowel fysiek als mentaal, gaat. De vraag is wie deze nazorg initieert? De verloskundige, gynaecoloog of huisarts? Het zou mooi zijn als deze nazorg gecoördineerd wordt.”

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“Voel je vooral niet schuldig over alle gevoelens en gedachten die je hebt gehad tijdens je zwangerschap. Het is heel normaal dat je op het moment dat je je doodziek voelt, gedachten kunt hebben over de baby niet meer willen, hopen op een miskraam of het afbreken van de zwangerschap. Dit zegt niets over jouw

vaardigheden als moeder of over jouw liefde voor je kindje. Het zegt iets over hoe slecht je je voelde. Deel deze gevoelens vooral met je naaste dierbaren of bespreek ze met je verloskundige of huisarts. Zij kunnen je doorverwijzen naar gespecialiseerde psychologen.

Wees ook niet bang dat door je HG zwangerschap, jouw band met je kindje niet goed zou zijn of dat je kindje niet goed gehecht aan je zal raken. Zelfs wanneer je na de geboorte niet meteen een band met je kindje voelt is dat oké. Deze band heeft nog voldoende tijd om te groeien en gun jezelf de tijd om je kindje steeds beter te leren kennen en te herstellen van een hele pittige periode.

Mocht je een wens voor een tweede kindje hebben maar zie je daar enorm tegenop en wordt je al angstig als je alleen al denkt aan een volgende zwangerschap? Zoek dan op tijd hulp en ga eerst aan de slag met het verwerken van de nare herinneringen aan je eerste HG zwangerschap. Samen met je partner en eventueel een hulpverlener kan je een concreet plan gaan opstellen om een volgende HG zwangerschap te doorstaan.”

Herstel na HG

Hyperemesis gravidarum houdt vaak niet op nadat je bevallen bent. Van een normale zwangerschap moet je al een maand of negen herstellen (de negen maanden op en negen maanden af regel), maar dat is gemiddeld genomen en de ene vrouw is na drie maanden al weer de oude terwijl de andere vrouw daar één jaar over doet. Bij vrouwen met een HG zwangerschap is het helemaal een aanslag op het lichaam geweest. Sommigen zullen op lange termijn blijvende problemen hebben, soms met moeilijk te duiden klachten rondom het immuunsysteem of maag- en darmklachten. En in sommige gevallen kan het ook jaren duren als de HG tot aan de bevalling heeft aangehouden.

Voor vrouwen die last hebben gehad van misselijkheid en/of braken tot laat in de zwangerschap merken dat het maanden duurt voordat ze hun energie terugkrijgen en hun voedingsreserves herstellen. Voedselaversies kunnen aanhouden en het kan maanden of zelfs jaren duren om deze te overwinnen.

Mochten er na de zwangerschap toch (langdurige-)klachten ontstaan dan is de weg naar de huisarts dan wel een internist de beste oplossing.

Serie: Na HG



Stichting ZEHG

Er is helaas nog weinig tot geen onderzoek gedaan naar het herstel na HG. Stichting ZEHG zoekt contact met diverse zorgprofessionals, met en zonder eigen ervaring met HG, om hun ervaringen en tips te bundelen in de serie 'Na HG' en met jou te delen. Op de volgende pagina's lees je een aantal van deze artikelen.

Op onze website vind je nóg meer artikelen in de serie 'Na HG':

www.ZEHG.nl/naHG



Na HG: Van (eet)trauma terug naar een gezond voedingspatroon

Jeanine Heppe is inmiddels ruim 25 jaar werkzaam als diëtist bij Allévo zorg- en dienstverlening. Allévo is een zorgorganisatie die zorg en diensten levert op het gebied van thuiszorg, wonen met zorg, revalidatie en specialistische hulp zoals dieetadviesring. Het diëtistenteam bestaat uit 9 collega's met verschillende specialisaties. Zij zoeken binnen hun eigen specialisatie de samenwerking op met andere behandelaars. Pas de laatste jaren zien zij vaker vrouwen met hyperemesis gravidarum (HG) in de thuissituatie. Voorheen werden zij vaak opgenomen in het ziekenhuis en van daar uit verder begeleid.

“Ondersteuning van een diëtist bij het opbouwen van een gezond voedingspatroon met een persoonlijk voedingsplan kan dan helpend zijn”

“Een juiste voeding kan voor veel mensen het verschil maken, wanneer zij gezondheidsproblemen ervaren op het fysieke, maar ook op mentale vlak. Als het niet lukt om ‘normaal’ te eten, dan heeft dit veel impact op iemands welbevinden en leven. Een persoonlijk dieetadvies op maat is dan essentieel om doelen te bereiken. Door een goed advies kunnen voedingsgerelateerde klachten verminderen of verdwijnen. Dit maakt dat je van betekenis kan zijn voor mensen.

Om doelen te bereiken is er overigens vaak samenwerking met andere behandelaars nodig. Door elkaars expertise te benutten, maak je de kans op foute afwegingen kleiner en kom je tot een beter behandelresultaat.”

Waarmee kan een diëtist vrouwen ondersteunen bij het herstellen van HG?

“Tijdens de periode van HG monitoren we de voedingsconditie zorgvuldig en sturen we waar nodig bij, daarnaast kan een diëtist bij het herstel ondersteunen.

Het belang van een gezond voedingspatroon om te herstellen is vaak wel duidelijk, maar hoe doe je dat concreet? De karige beschikbare energie na de

bevalling wordt meestal na HG volledig opgeslokt door de zorg voor de baby en de andere taken die niet uitgevoerd konden worden tijdens de HG periode. Ondersteuning van een diëtist bij het opbouwen van een gezond voedingspatroon met een persoonlijk voedingsplan kan dan helpend zijn.”

Veel vrouwen met HG kunnen voor een langere periode alleen eenzijdige voeding verdragen, is er één gouden manier bij het opbouwen van een weer gezond voedingspatroon?

“Nee, dat verschilt per situatie en persoon. Bij de opbouw is het belangrijk goed te luisteren naar je cliënt, zodat je begint met haalbare stapjes in een voedingsplan. Wanneer er zelf al een succesvol stapje is gezet, is het erg belangrijk daar stil bij te staan. De succeservaring is, net als bij ander gedrag dat je wil verbeteren, het belangrijkste. Daardoor komt er ruimte om weer een volgend stapje te zetten. Het gevoel van falen bij je cliënt, moet je met alle macht proberen te voorkomen. Ik werk graag in kleine verbeteringsstapjes van 1-2 weken die ik bewust benoem als experiment.”



FOTO: PRIVÉFOTO JEANINE

“Het belang van een gezond voedingspatroon om te herstellen is vaak wel duidelijk, maar hoe doe je dat concreet?”

Daarnaast ervaren veel vrouwen een snelle toename van gewicht na hun bevalling en maken zich hier zorgen over. Heeft dit te maken met HG en de manier waarop het lichaam voeding verwerkt? Is dit zo zorgelijk als vele vrouwen denken?

“Met het verdwijnen van de HG symptomen herstellen ook de gewone honger- en verzadigingsmechanismen weer”

“Zo ver mij bekend is daar geen duidelijke oorzaak voor aan te wijzen. Er zijn meer aspecten die dit mogelijk verklaren:

Na een lange periode, waarin het moeten eten en/of drinken je dag beheerst is het heel fijn dat je lijf eten weer kan waarderen en dat je er dus ook weer van kan genieten. Daarbij hoort ook dat je lichaam herstelt naar de normale hongerprikkel. De verleidingen van voor de HG periode liggen dan ook weer meer op de loer. Je mag het gewicht, dat je hebt bereikt tijdens een HG ziekteperiode niet zien als normaal. Het is natuurlijk fijn, als dat toevallig na je bevalling een gezonder gewicht is dan voor de zwangerschap. Echter met het verdwijnen van de HG symptomen herstellen ook de gewone honger- en verzadigingsmechanismen weer.

Daarnaast zijn vrouwen met HG vaak noodgedwongen lange tijd inactief geweest. Hierdoor lijkt het onvermijdelijk, dat na de bevalling de spiermassa lager is dan bij vrouwen zonder HG. Een lagere spiermassa geeft een lagere ruststofwisseling. Kort door de bocht betekent dat, dat iemand met een lagere spiermassa een lager energieverbruik in rust heeft en daardoor gemakkelijker in gewicht toeneemt.

Bovendien is de herstelperiode na de bevalling bij vrouwen na HG langer, ten opzichte van vrouwen zonder HG. Vrouwen met HG moeten niet alleen herstellen van de bevalling maar ook van een lange ziekteperiode. De lichamelijke conditie heeft hier vaak zo'n opdoffer van gehad, dat ze ook vanuit een lager conditioneel punt starten met herstel. Als je nog minder actief kan zijn, verbruik je ook minder brandstof.

Tenslotte kan het ook voorkomen, dat in de periode van HG een ongezonder voedingspatroon ontstaat. Ongezonde keuzes worden vaak beter verdragen dan de gezonde. Wanneer de HG klachten aan het einde van de zwangerschap of na de bevalling afnemen, kunnen bepaalde ongezonde keuzes wat ingesleten zijn. Soms roepen de gezondere keuzes, waarbij klachten ontstonden in de HG periode, nog steeds een negatieve associatie op.

Een snelle gewichtstoename na HG is niet meteen zorgelijk als het betekent dat je weer terug op je natuurlijke gewicht van voor de zwangerschap komt. Natuurlijk is het niet wenselijk dat overgewicht ontstaat of toeneemt. Het kost tijd om je spiermassa weer op te bouwen en weer met voeding in balans te komen. Hoe hoger je de lat legt voor jezelf met betrekking tot het bereiken of behouden van een gezonde gewicht hoe meer frustratie kan ontstaan. Door die frustratie wordt soms juist ongewenst eetgedrag uitgelokt.”

“De herstelperiode na de bevalling bij vrouwen na HG langer, ten opzichte van vrouwen zonder HG.

Vrouwen met HG moeten niet alleen herstellen van de bevalling, maar ook van een lange ziekteperiode”

Waar kunnen vrouwen voornamelijk op letten, welke voedingsstoffen of macro's bijvoorbeeld, bij het herstellen van HG?

“Het normaliseren van de verhouding tussen vet, eiwit en koolhydraten. Onder koolhydraten vallen niet alleen “langzame suikers” zoals bijvoorbeeld brood, aardappelen, rijst, peulvruchten etc., maar ook de snelle suikers. Als hierbij de richtlijnen voor goede voeding die vertaald zijn in de schijf van 5 worden aangehouden, zit je eigenlijk altijd goed.”

Heeft volgens jou een multidisciplinair traject (combinatie van bijvoorbeeld diëtist, fysiotherapeut, coach) meerwaarde bij het herstellen van HG?

“Zeker, volgens mij is dit noodzakelijk. Ter illustratie: als je werkt aan het verhogen van de eiwitinname en je wordt niet actiever, dan worden de eiwitten niet benut om spieren op te bouwen. Met de gebroken nachten en je toch al lage energieniveau is het heel logisch dat het lastig is de inspanning of beweging weer op te bouwen. Hierbij kan een fysiotherapeut je ondersteunen. Opbouw van spiermassa is noodzakelijk om jezelf weer energiever te voelen. Bovendien zal je hierdoor gemakkelijker een gezond gewicht bereiken.”

Wat is een realistisch tijdsbestek voor het opbouwen van weer een gezond voedingspatroon en het aanvullen van eventuele tekorten?

“Dat verschilt per persoon. Je moet dan eerder aan maanden dan aan weken denken.”

Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer alles moeten kunnen en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zou jij graag een standaard pakket aan nazorg zien voor vrouwen met HG en hoe zou deze eruit zien?

“Een standaard pakket lijkt me lastig, omdat bij iedereen de behoefte anders zal liggen. Vanuit mijn vakgebied zou ik zeggen in ieder geval een fysiotherapeut/osteopaat, diëtist en een psycholoog (praktijkondersteuner) GGZ of psycholoog.”

Als je vrouwen met HG, zowel tijdens hun zwangerschap als in de periode erna, iets mee mocht geven, wat zou dat zijn?

“Probeer je gevoel, emoties en lichamelijke klachten goed op tafel te leggen en vraag tijdig hulp bij een professional en bij je omgeving.”

Dromen

Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst voor zwangeren met HG?

“Dat iedereen duidelijk wordt dat HG echt een ziekte is en dat begrip vanuit behandelaars en omgeving vanzelfsprekend is.

Zodat vrouwen zich in ieder geval van alle kanten gesteund voelen bij dit ziektebeeld en geen onnodige energie moeten verspillen aan zich te verdedigen of nog schuldiger gaan voelen voor hun disfunctioneren.”

“Als je gezond bent heb je 1000 wensen. Als je ziek bent heb je er maar 1.”

Jeanine vult nog aan:

“Het is fijn dat je er regelmatig bij stil kan staan dat genieten van eten een groot goed is. Geef jezelf de tijd om weer toe te werken naar een gezond voedings- en beweegpatroon en vergeet hierbij niet te genieten van de kleine dingen. Iemand die herstelt van HG moet van ver komen.”

HG & Osteopathie

EVEN VOORSTELLEN

In 2003 studeerde **Demis Blaasse** af als fysiotherapeut, een mooie brede opleiding die wel wat handvaten gaf, maar veel te weinig naar zijn idee. Hij was 21 en bedacht om gewoon verder te studeren, want de combinatie van kennis en plezier ging hem goed af. Toen viel alles op zijn plek aan de International Academy for Osteopathy (het I.A.O.): de kennis van het lichaam, het werken met mensen en het integreren van alles wat hij in die jaren geleerd had. Dit resulteerde uiteindelijk in 2007 in een diploma dat hij trots kon ophalen.

Demis is sinds 2007 werkzaam als osteopaat. In de afgelopen jaren heeft hij zich allround ontwikkeld tot een therapeut die allerlei klachten goed weet te behandelen. Mensen met rug - en nekklachten, hoofdpijnlachten, baby's, maar ook mensen met problemen van uit de buik of met stress gerelateerde klachten zijn in goede handen bij hem.



Osteopaat Demis Blaasse
M.O. D.R.O.

“Wij zien verbanden waar andere disciplines nog wel eens blijven hangen op de plek waar het pijn doet.
Dit maakt ons uniek in de gezondheidszorg”

Wat houdt osteopathie precies in?

“Osteopathie is een manuele geneeswijze ontstaan in Amerika. We onderzoeken het gehele lijf en alle verbindingen die er zijn. Dit betekent dat we uiteraard het bewegingssysteem zorgvuldig analyseren maar ook het orgaansysteem en het zenuwstelsel hierin betrekken. Vanuit deze drie systemen analyseren we wat er mis is in het lijf. Hierna kijken wij wat we kunnen herstellen om gezondheid en pijnklachten te doen verbeteren. Wij zoeken de oorzaak op van het probleem, corrigeren dit en laten daarna het lichaam via het zelfherstellend vermogen het probleem definitief oplossen.

Wij zien verbanden waar andere disciplines nog wel eens blijven hangen op de plek waar het pijn doet. Dit maakt ons uniek in de gezondheidszorg. Elke behandeling is dan ook uniek en afgestemd op wat de persoon op dat moment nodig heeft. Dit geldt voor mensen van alle leeftijden, we zien baby's soms na 5 dagen al en mensen tot diep in de 80.”

“Elke behandeling is dan ook uniek en afgestemd op wat de persoon op dat moment nodig heeft”

Je krijgt in de praktijken waar je werkt ook te maken met zwangere vrouwen. Met wat voor klachten komen zij in de praktijk?

“Zwangere vrouwen hebben vaak pijnklachten die niet zwangere mensen ook hebben. Alleen als je zwanger bent wordt er ineens heel anders naar je gekeken als je bij een therapeut of specialist binnen stapt. Elke klacht is te behandelen bij een osteopaat of je nu zwanger bent of niet.

Wat we wel meer zien bij zwangere vrouwen zijn: bekkeninstabiliteit, bandenpijn, spanning rond het middenrif in combinatie met maagzuur of misselijkheid en veel vrouwen komen tegenwoordig ook preventief om het bekken en alle betrokkene structuren die bij een bevalling vrij moeten zijn, los te maken.

Bij bekkeninstabiliteit is het vaak ook gewoon rugpijn alleen is iemand zwanger. Veel klachten van de lage rug zijn makkelijk op te lossen, alleen vrouwen horen de term bekkeninstabiliteit en doen er te weinig aan. Een echte bekkeninstabiliteit moet conservatief behandeld worden en kunnen wij wel ondersteunen. Maar een vrouw met rugklachten terwijl ze zwanger is is heel goed te behandelen.

Spanning rond de banden hebben vaak te maken met eerdere verkortingen die er al zaten in het ophangstelsel van de baarmoeder. Vaak in combinatie met bewegingsbeperkingen in het bekken en de lage rug. Door deze structuren vrij te maken kan je veel ontlasten in de fase dat bandenpijn opkomt.

Bij spanning rond het middenrif gelden een aantal dingen. De kleine groeit natuurlijk van binnenuit en neemt ruimte in. Deze ruimte kunnen wij makkelijk vergroten zodat druk van organen en het middenrif af komt. Je hebt te maken met een hormoonsysteem dat van slag is waar de lever harder bij moet werken. Hiernaast kan door verandering van het lichaam de wervelkolom vast zitten welke een invloed heeft op het middenrif en dus ook de maag ingang.

Ruimte vergroten we in ieder geval in het lijf, daarom zien we veel dames in het derde trimester komen voor een check-up. Fysiek vindt de meeste verandering plaats in dit trimester dus hier is veel te corrigeren. Maar ook naar de bevalling toe is het raadzaam het bekken, de lage rug, de banden, het middenrif en het zenuwstelsel vrij te maken van spanningen.”

“Fysiek vindt de meeste verandering plaats in het laatste trimester dus hier is veel te corrigeren”

Osteopathie en Hyperemesis Gravidarum

In onze besloten praatgroep krijgen wij vaak de vraag of er ook alternatieve geneeswijze zijn. De afgelopen jaren heb jij een aantal vrouwen behandeld die last hebben (gehad) van extreme zwangerschapsmisselijkheid of Hyperemesis Gravidarum. Wat voor handelingen voer jij uit met zwangere vrouwen die hier last van hebben?

“Er is nog veel onbekend over de ontstaanswijze van HG dus wat wij doen is ons richten op wat we vinden in het bewegingsonderzoek. Zoals aangegeven werken we in het zenuwstelsel, het orgaansysteem en het bewegingsstelsel. Allereerst moet het hormonale systeem, en daarmee bedoel ik het stress-systeem, in balans zijn. Anders verandert er niets in de andere systemen. Dit betekent dat de balans tussen actie, wat de borstkas is, en rust, waar de buik voor staat, in evenwicht moet zijn. Zo ook de schedelbasis waar de oorsprong van het onbewuste zenuwstelsel ligt.

Als dit vrij is, kijken we wat we kunnen doen voor het orgaansysteem. De slokdarm, maagingang, maag, galblaas, lever en alvleesklier zijn organen die zwaar belast worden bij HG. Vanaf de buitenkant kunnen we hier veel invloed op uitoefenen via het middenrif en de borstkas. Hoe verder de zwangerschap vordert, hoe minder goed je in de buik zelf wat kan doen om de structuren vrij te maken.

Hiernaast hebben bewegingsbeperkingen in de wervelkolom en de borstkas effect op alle eerder benoemde organen. Deze maken we ook allemaal vrij middels mobilisaties, manipulaties of technieken op de spieren en pezen.”

“Een bevalling kan veel impact hebben op het lijf van de moeder die al verzwakt is na maanden onrust”

Kun je na een zwangerschap met extreme zwangerschapsmisselijkheid of HG ook bij een osteopaat terecht en wat kan een osteopaat doen voor het herstel?

“Ook na de zwangerschap is het juist raadzaam om een osteopaat te raadplegen. Los van de maandenlange stress op het systeem is er ook nog eens een bevalling geweest. Een bevalling kan veel impact hebben op het lijf van de moeder die al verzwakt is na maanden onrust. Als er weinig klachten zijn, adviseren wij meestal na zes weken een keer een check te doen. We kijken na of er problemen zijn in het bekken, of de baarmoeder weer rustig kan bewegen en hoe de algemene gesteldheid is van de vrouw in kwestie. Als er echt heftige klachten zijn, zien we soms dames al 5 dagen na de bevalling. Het zijn uitzonderingen, maar ook dit is mogelijk.”

Kan elke osteopaat in Nederland/België deze handelingen uitvoeren?

“Als het goed is wel. Elke afgestudeerde osteopaat heeft een forse dosis kennis van het lijf. De benaderingswijze kan wel afwijken per behandelaar, maar dat is normaal. Er zijn uiteraard collega's met meer affectie voor de zwangere vrouw en baby's. Dat zie je snel genoeg aan de site als je kijkt waar de expertise ligt. Het is handig om van te voren even contact op te nemen met de desbetreffende behandelaar om alles door te spreken.”

Vergoeding

Osteopathie wordt door vrijwel alle zorgverzekeraars geheel of gedeeltelijk vergoed vanuit het aanvullende pakket. Het is raadzaam bij je eigen verzekeraar navraag te doen.

Let op! Alleen de behandelingen van een geregistreerd osteopaat komen in aanmerking voor vergoeding. Dit vanwege de kwaliteitseisen die het register stelt en waar verzekeraars zich achter hebben geschaard. Kijk daarom ook even of een osteopaat aangesloten is bij

**Nederlandse Vereniging
Osteopathie**

of

**Beroepsvereniging van
Belgische Osteopaten.**

Dit artikel is tot stand gekomen in samenwerking met Demis Blaasse.

© Stichting ZEHG, 2024. Het is niet toegestaan om informatie uit dit document te kopiëren of op enigerlei wijze openbaar te maken, te verspreiden of te veelevoudigen zonder bronvermelding.

Gezien de grote lichamelijke impact van ernstige zwangerschapsmisselijkheid en hyperemesis gravidarum (HG) is het niet vreemd dat het soms enige tijd duurt voor je weer herstelt bent. Zaken waar je mee te maken kunt krijgen zijn bijvoorbeeld:

- tekorten aan vitamines en mineralen: door veel spugen en eenzijdig eten kun je allerlei tekorten opgebouwd hebben, dat kan zich op allerlei verschillende manieren uiten;
- verminderde weerstand en energieniveau: ook hier spelen tekorten aan vitamines en mineralen een rol, daarnaast heeft er waarschijnlijk ook spierafbraak plaatsgevonden door verminderde activiteit;
- problemen met spijsvertering en eten: HG kan je spijsvertering behoorlijk in de war schoppen en dat hoeft niet ineens voorbij te zijn. Je kunt te maken krijgen met een gevoelige kokhalsreflex, minder kunnen eten, aversie tegen bepaalde voedingsmiddelen, onbalans van de maag, schade aan de maag of maagzweren, galblaasproblemen of galstenen;
- problemen met het gebit: verlies van tandglazuur door het vele spugen, gaatjes, broze tanden/kiezen
- psychische problemen: het doormaken van een zwangerschap met HG kan traumatisch zijn en dit kan leiden tot psychische problemen. De problemen kunnen mild zijn, maar HG ook leiden tot posttraumatische stress-stoornis (PTSS). Daarnaast kan HG ook een trigger zijn voor postpartum depressie.

Wat kun je onder andere ook nog doen:

Bezoek je huisarts en bespreek bovenstaande. De huisarts kan je verder doorverwijzen. Laat in ieder geval je bloed ook controleren op de volgende zaken:

- Hb
- Ferritine
- IJzer
- Calcium
- Foliumzuur
- Kalium
- Magnesium
- Natrium
- Vitamine B1, B2, B6, B12 actief
- Vitamine D
- Zink

In het niet-reguliere circuit kan dat o.a. bij een mesoloog of een bioresonantie-therapeut maar ook lezen wij goede ervaringen van een bezoek aan de osteopaat of acupuncturist.



HG & Acupunctuur

EVEN VOORSTELLEN

“Mijn naam is Juul Vaessen-Visser (1971) en ben sinds 2006 werkzaam als acupuncturist. In 2009 heb ik mijn eigen praktijk gestart in mijn woonplaats, het Zeeuwse dorp Serooskerke op Walcheren.

Ik ben gediplomeerd acupuncturist en herbalist. Ook heb ik de opleiding Westerse Medische Basis gevolgd en ben als praktiserend lid geregistreerd bij beroepsvereniging Zhong te Wageningen. Voortdurend volg ik bijscholing om mijn deskundigheid te blijven verbeteren. Ik verzorg ook regelmatig lezingen over onderwerpen binnen mijn vakgebied.

Ik behandel klachten van zeer uiteenlopende aard, maar meer specifiek heb ik me toegelegd op de behandeling van klachten tijdens en na de zwangerschap. Ik sta in goed contact met de diverse verloskundigenpraktijken in Zeeland, van waaruit wekelijks cliënten naar mij worden doorverwezen. Ik houd ook spreekuur in de verloskundigenpraktijk in Heinkenszand.



**Acupuncturist
Juul Vaessen-Visser**

“Ziekte of klachten zie ik als een verstoring van het bio-energetische evenwicht”

Een goede gezondheid beschouw ik als een groot goed. Je hebt daar niet altijd de volledige regie over. Zo kun je met aangeboren kwalen of ziektes te maken hebben, of met de gevolgen van een ongeluk, of een zware fysieke en/of mentale belasting. Ook een zwangerschap verloopt niet altijd probleemloos.

Mensen houden er heel verschillende levensstijlen op na. Dit is altijd van invloed, in zowel positieve als negatieve zin, op de gezondheid. Ziekte of klachten zie ik als een verstoring van het bio-energetische evenwicht. Een behandeling met behulp van acupunctuur en/of met Chinese of Westerse kruiden, zal dan ook primair gericht zijn op herstel van deze disbalans. Ook aanpassing van de levensstijl, waaronder beweging en sport, voedingspatroon, ritme en regelmaat, kan echter noodzakelijk zijn.

Ik geloof bij de aanpak van ziekten/klachten in het principe van complementaire geneeswijzen. Ik vind het belangrijk dat de Oosterse geneeswijze nauw aansluit en van meerwaarde is de Westerse, zoals we die kennen en stel me dan ook bij voorkeur open voor samenwerking en afstemming met huisarts, fysiotherapeut,

gynaecoloog, osteopaat, verloskundige en andere behandelaars.”

Wat houdt acupunctuur precies in?

“Dat is nog niet zo makkelijk in enkele woorden te beschrijven. De geneeswijze bestaat al duizenden jaren en wordt nog steeds toegepast op een groot deel van de wereldbevolking. Daarnaast is het een manier van kijken die sterk afwijkt van onze bekende Westerse geneeskunde en daardoor niet zo makkelijk te bevatten. Je moet er echt anders voor gaan denken. De traditionele Chinese geneeswijze kent heel andere begrippen en principes. We spreken onder meer over Qi (Chi), Meridianen, Yin en Yang, de 5 elementenleer (Wu Xing), de 6 Divisies, Hitte en Koude beelden, Volte en Leegte beelden en nog veel meer. In feite is het ook een studie die enorm omvangrijk is en nooit klaar is.

Holistisch

De basisgedachte laat zich misschien best omschrijven als een holistische mensvisie. Dit betekent dat de mens als geheel wordt benaderd en dat lichaam en geest dus onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. De overtuiging is dat een klacht of symptoom nooit op zichzelf staat, maar altijd in relatie tot andere klachten of factoren.

Yin en Yang

De Chinese geneeswijze heeft als voornaamste uitgangspunt het taoïsme, met als belangrijkste theorie het Yin/Yang principe. Volgens de traditionele Chinese wereldbeschouwing, die naast het taoïsme, ook op het boeddhisme en confucianisme is gebaseerd, bestaat het universum uit een kringloop van (levens-) energie, Qi of Chi genaamd.

Het Yin-Yang principe heeft niets met religie te maken, maar meer met een astrologisch gegeven. Het beschrijft en verklaart de dynamische aspecten van de kosmos en alles wat leeft op aarde. Yin en Yang verwijzen naar twee tegengestelde principes of krachten, maar tevens aanvullende waarden.

Het symbool is voortdurend in beweging (de Qi stroming), zoals de natuur altijd in beweging is en zoals er in ons lichaam altijd een dergelijke cyclus plaatsvindt. Als Yin en Yang langdurig uit balans zijn, kan een ziekte ontstaan. De balans kan verstoord worden door bijvoorbeeld veranderingen in de omgeving, emotionele druk of een ongezonde levensstijl.

In de behandeling wordt geprobeerd weer een balans te creëren, met behulp van acupunctuur en/of kruiden. Dat kan curatief, maar ook preventief werken. Het herstellen van het verstoorde evenwicht is het basisprincipe van de traditionele Chinese geneeswijze.

Kan elke acupuncturist in Nederland/België deze handelingen uitvoeren?

“In principe kan je bij elke gediplomeerde acupuncturist terecht, maar niet elke acupuncturist zal even bekend zijn met de behandeling van zwangerschapsklachten en er zijn er ook die liever geen zwangerschapsklachten behandelen. Het is dan ook belangrijk om, voorafgaand aan het maken van een afspraak, goed na te gaan of de betreffende praktijk ook zwangeren behandelt.

Acupunctuur wordt door vrijwel alle zorgverzekeraars gedeeltelijk vergoed. Het is raadzaam bij uw eigen verzekeraar navraag te doen.”

Let op! Alleen de behandelingen van een geregistreerd acupuncturist komen in aanmerking voor vergoeding. Dit vanwege de kwaliteitseisen die het register stelt en waar verzekeraars zich achter hebben geschaard.

Kijk daarom ook even of een acupuncturist aangesloten is bij:

ZHONG – Nederlandse Vereniging voor Traditionele Chinese Geneeskunde

NVA – Nederlandse Vereniging voor Acupunctuur

BAF – Belgian Acupunctors Federation

Acupunctuur

Acupunctuur is een van de bekendste behandeltechnieken binnen de traditionele Chinese geneeswijze. Een paar duizend jaar geleden ontstond de tekst die binnen de Chinese geneeswijze ook nu nog als verplichte studiekost geldt, de 'Yellow Emperor's Inner Classic'. Het geeft een interessant beeld van hoe groot de 'medische' kennis aan het Keizerlijke hof van de gele Keizer HuangTi, toen feitelijk al was. Met de ontwikkeling van deze kennis en ervaringen ontstond onder meer de toepassing van vele kruiden, warmte en koude en het gebruik van voorwerpen zoals naalden, voor de behandeling van ziekten en verwondingen.

Bij acupunctuur worden uiterst dunne, gesteriliseerde naalden voor eenmalig gebruik, doorgaans pijnloos, op nauwkeurig omschreven punten ingebracht. Hiermee wordt beoogd de gestagneerde of op een andere wijze verstoorde energiestroom te herstellen en daarmee klachten te verhelpen.

De lichaamsenergie circuleert via energiebanen, de zogenaamde meridianen, door het lichaam. Elk orgaan heeft zijn eigen meridiaan. Deze meridianen vormen samen een complex netwerk waarin energie naar elk deel van het lichaam wordt doorgegeven. De acupunctuurpunten liggen op de meridianen.

Erkend en veilig

De laatste eeuw is acupunctuur ook in het Westen uitgebreid bestudeerd en verder ontwikkeld tot een erkende, effectieve en veilige behandeltechniek. Doordat ook wetenschappelijk onderzoek regelmatig de positieve effecten van acupunctuur aantoonde, neemt de acceptatie van deze Oosterse behandelwijze toe. Ook binnen de reguliere medische wetenschap en bij de zorgverzekeraars.

Acupunctuur bij kinderen

Ook voor klachten bij kinderen, kan gebruik gemaakt worden van acupunctuur. Vaak vinden kinderen acupunctuur eng, omdat ze bang zijn dat het prikken pijn zal doen. Men moet echter niet vergeten dat het hier niet om injectienaalden gaat (holle, dikke naalden, waar bijvoorbeeld iets doorheen gespoten moet worden), maar om hele dunne, buigzame naaldjes, die heel oppervlakkig worden ingebracht. Veel mensen zijn verbaasd dat het vaak juist helemaal geen pijn doet. Kinderen reageren doorgaans snel en gunstig op acupunctuur, zodat het zeker raadzaam kan zijn voor deze behandeling te kiezen. Als een kind het zelf echter niet wil, zal ik ook niet behandelen met acupunctuur. Het is bij mij in de praktijk, naast acupunctuur, ook mogelijk te behandelen met een laserpen. In dit geval maak ik dan geen gebruik van naalden."

Je krijgt in de praktijken waar je werkt ook te maken met zwangere vrouwen, met wat voor klachten komen zij in de praktijk?

"Met acupunctuur kan je heel veel klachten tijdens de zwangerschap behandelen. Juist omdat er geen medicamenteuze middelen nodig zijn om klachten te behandelen en herstellen, vinden veel mensen dit een prettige vorm van behandelen tijdens de zwangerschap. Een voorbeeld van de klachten die ik in de praktijk zoal behandel: zwangerschapsmisselijkheid, vermoeidheid, lage of hoge bloeddruk, hoofdpijn, insomnie, restless legs, kramp, bekkenklachten, dreigende miskraam, hooikoorts, stuitligging, aambeien, maagzuur, stemmingswisselingen en rugpijn.

"Je ziet dat een bevalling na deze voorbereiding vaak soepel verloopt, niet te lang op zich laat wachten en het herstel erna ook goed gaat"

Daarnaast zie ik ook regelmatig mensen die graag ondersteund willen worden bij de voorbereiding op de bevalling. Dit is geen klacht, maar preventief bedoeld, wat ook een van de uitgangspunten is binnen de traditionele Chinese geneeswijze. Het gaat dan om vier behandelingen, in de drie weken voorafgaand aan, plus de veertigste week van de zwangerschap. Tijdens deze vier behandelingen begeleid je met acupunctuur het lichaam naar het bevallingsmoment toe. Zo start ik in de eerste behandeling met versterken van de energie en ontspannen van de pezen en aanhechtingen. Daarna wordt er wekelijks extra ondersteuning toegevoegd, zodat het lichaam als het ware steeds een duwtje in de richting van de bevalling krijgt en snapt wat het moet gaan doen. Je ziet dat een bevalling na deze voorbereiding vaak soepel verloopt, niet te lang op zich laat wachten en het herstel erna ook goed gaat.

Hooikoorts

Wanneer een zwangere vrouw geen hooikoortsmedicatie wil gebruiken tijdens de zwangerschap, kan acupunctuur een uitkomst bieden. Je kunt zodoende de hooikoortsklachten behandelen, zonder medicijngebruik. Wanneer er ook sprake is van zwangerschapsmisselijkheid, is hooikoorts zeker niet wenselijk. In energie heb je dan al een achterstand door de aanhoudende misselijkheid en de hooikoorts maakt het zwaarder."

Acupunctuur en Hyperemesis Gravidarum

In onze besloten praatgroep krijgen wij vaak de vraag of er ook alternatieve geneeswijze zijn. De afgelopen jaren heb jij een aantal vrouwen behandeld die last hebben (gehad) van extreme zwangerschapsmisselijkheid/ Hyperemesis Gravidarum. Wat voor handelingen voer jij uit met zwangeren die hier last van hebben?

“Binnen de Chinese geneeswijze kunnen er verschillende vormen van zwangerschapsmisselijkheid worden gediagnosticeerd. Daarom zal ik bij een eerste afspraak, met een korte intake bepalen van welke vorm sprake is. Wanneer er sprake is van Hyperemesis Gravidarum (HG) dan maakt het voor mij nog verschil of dit een droge of natte vorm is. Het blijkt toch nog regelmatig dat HG in de droge vorm niet als HG herkend wordt. Beide vormen zijn zeer invaliderend.

Met acupunctuur neem ik de HG niet altijd helemaal weg, maar ik constateer wel duidelijk een verbetering. Soms is de zwangere tot niet meer in staat dan op bed liggen, met zo nu en dan een toiletbezoek. Na behandeling met acupunctuur is het soms weer mogelijk om deel te nemen aan het gezinsleven.

Met de behandeling tracht ik de disbalans te herstellen. Bijvoorbeeld: overgeven is een gevolg van opwaartse maagenergie. Ik stuur met behulp van acupunctuur de energie weer neerwaarts. Ik corrigeer dus de richting van de maagenergie.

Bij misselijkheid zonder overgeven, kan het versterken van de maagenergie de misselijkheid doen afnemen. Vaak zijn er echter nog andere orgaansystemen in het lichaam bij de klachten betrokken. Deze neem ik dan ook mee in de behandeling.

In de praktijk werk ik met een Acugraph®. Dit is een meetsysteem wat een beeld geeft van de energie in de meridianen (energiebanen). Met deze meting kan je goed zien waar de disbalans(en) zich bevinden en waar we de behandeling aldus op kunnen richten. Opeenvolgende metingen worden vergeleken en tonen de effecten en het verloop van de behandeling.

Zonder deze metingen kan ik ook prima bepalen welke behandeling geïndiceerd is, maar ik heb ervaren dat het door mijn cliënten erg gewaardeerd wordt dat zij aan de hand van de metingen en de grafische weergaven, meer inzicht verkrijgen op hun eigen behandelproces. Ik geef sowieso veel uitleg bij wat ik doe en wat er precies gebeurt vanuit de traditionele Chinese geneeswijze. De Acugraph® is hierbij een extra hulpmiddel.”

“Na behandeling met acupunctuur is het soms weer mogelijk om deel te nemen aan het gezinsleven”

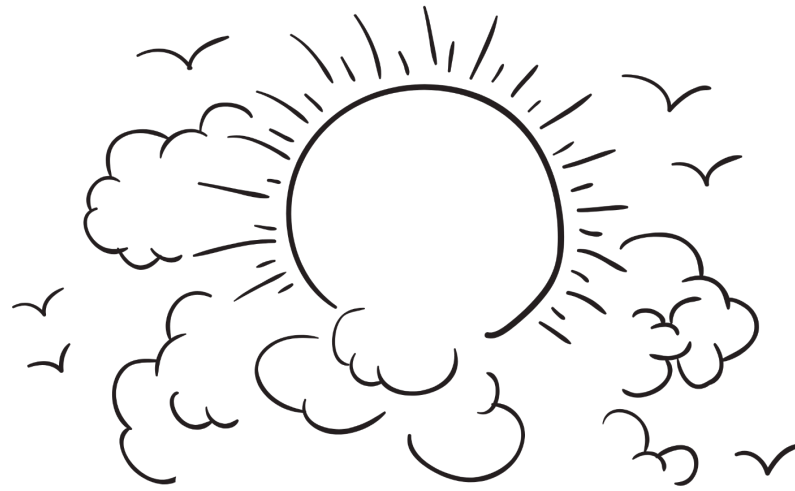
Kun je na een zwangerschap met extreme zwangerschapsmisselijkheid of HG ook bij een acupuncturist terecht en wat kan een acupuncturist doen voor het herstel?

“Jazeker, ik behandel ook klachten na de bevalling. Postpartum kan er nog van alles spelen, waardoor het herstel minder goed verloopt. De mogelijke tekorten die tijdens een zwangerschap (al dan niet met HG) en/of de bevalling zijn ontstaan, kunnen nadien goed met acupunctuur of met Chinese kruiden worden behandeld. Chinese kruiden en acupunctuur kunnen ook prima gecombineerd worden.

Wanneer er sprake is geweest van een moeilijke zwangerschap zoals bijvoorbeeld met HG, bekkeninstabiliteit of andere ongemakken, dan is acupunctuur zeker van belang om het herstel te bevorderen. Ondersteuning bij het herstel na een zwangerschapsperiode en bevalling, is in

feite altijd zinvol. Vergeet niet dat een zwangerschap een lange en zeer spannende periode is voor lichaam en geest, met de bevalling als meest intensieve moment van die periode. Het is niet vanzelfsprekend dat iedere moeder daarna zonder meer de draad weer op kan pakken. Na een zwangerschap is het goed mogelijk dat er tekorten zijn in energie en andere processen in het lichaam. Dit kan bijvoorbeeld een effect hebben op de borstvoeding, zoals een tekort aan voeding en/of kwaliteit van de voeding. Acupunctuur kan heel goed worden ingezet om dit te verbeteren.

Andere voorbeelden van goed behandelbare postpartum klachten, m.b.v. acupunctuur, zijn: nachtzweeten, overmatig transpireren, insomnia, vermoeidheid, stoelgangklachten, borstontsteking, aambeien, postpartum depressiviteit.”



HG & Mondhygiëne

EVEN VOORSTELLEN

“Mijn naam is Nynke Deelstra en ik werk drie dagen als preventie-assistente in een algemene tandartspraktijk.

Daarnaast ben ik trotse moeder van twee jongens. Bij beide zwangerschappen heb ik HG gehad en beide keren moest ik langere tijd aan de sondevoeding.

Ik geniet volop van het contact met verschillende mensen in alle leeftijdscategorieën. Ik vind het geweldig dat ik samen met de patiënt kan kijken hoe we hun mondhygiëne naar een hoger plan kunnen krijgen en hierdoor de kans op gaatjes en tandvleesontstekingen kunnen voorkomen.

Voorkomen is altijd beter dan genezen en daarbij vinden de meeste een bezoekje aan de tandarts niet het leukste uitje.”



**Preventie-assistente
Nynke Deelstra**

“Voorkomen is altijd beter dan genezen en daarbij vinden de meeste een bezoekje aan de tandarts niet het leukste uitje”

Veel vrouwen met HG kunnen voor een langere periode weinig tot niet hun tanden poetsen door extreme misselijkheid en/of kokhalsreflexen, heb je tips wat zij in plaats van tandenpoetsen zouden kunnen proberen?

“Fluoride zorgt voor sterker glazuur en maakt het dus minder kwetsbaar voor tandbederf. Het fluoride dat in de tandpasta zit, is dus belangrijk om in deze periode het gebit te beschermen tegen gaatjes.

Tussendoor met de vinger wat tandpasta smeren over de tanden en de kiezen en niet naspoelen is een goede manier om toch een fluoridemoment te hebben.

Gebruik, als dat mogelijk is, twee keer per dag en voor het slapen gaan een mondspoelmiddel. *Curasept 0,05* is een goede keuze, omdat deze geen verkleuringen geeft en geen smaakverlies. Er zit geen alcohol in.

Vitis orthodontic is ook een goede keuze. Er zitten natuurlijke bestanddelen in die ook goed zijn voor het tandvlees en is bovendien met mint/appel zacht van smaak.

Het gebruik van een mondspoelmiddel voor het slapengaan is belangrijk omdat je 's nachts geen speeksel aanmaakt.

Velen van ons hebben te veel speeksel, hoewel dat extreem vervelend is, heeft dat als voordeel dat speeksel een reinigende functie heeft op het gebit. Er zijn verschillende mondspoelmiddelen te koop met fluoride. Let er hierbij op dat er geen alcohol in zit.

Elmex erosie protection, *Zendium* en *Vitis orthodontic* zijn goede keuzes.

Probeer één keer per dag stokers of ragers te gebruiken voor tussen je tanden en kiezen. De meeste gaatjes ontstaan namelijk tussen je tanden en kiezen. Het maakt niet uit op welk moment van de dag je dit doet.”

“Probeer zoveel mogelijk uit. Een zachte tandenborstel of toch een elektrische tandenborstel. Peutertandpasta wil soms helpen omdat deze een neutralere smaak heeft. Er zijn ook tandpasta's die mentholvrij zijn”

Klopt het dat drinken door een rietje helpt om je tanden zo min mogelijk bloot te stellen aan zuur/suiker?

“Klopt. Als je door een rietje drinkt, zorg je ervoor dat je gebit zo min mogelijk met zuur en suiker in aanraking komt.”

Zijn er nog andere belangrijke do's en don'ts voor mondverzorging tijdens HG?

“Do: Vaak spoelen tussendoor met water.

Don't: Helemaal niet poetsen. Elk poetsmoment, hoe kort die ook is, is ontzettend belangrijk voor het gebit.”

En dan is HG achter de rug. Soms met flinke schade aan de tanden door het vele overgeven. Wat zijn dan de logische stappen om dit aan te pakken?

“Wanneer het kan na de bevalling, een afspraak bij de tandarts maken en vertellen dat je HG hebt gehad tijdens je zwangerschap.”

Mocht tandenpoetsen soms wel lukken, is er dan een tandenborstel of tandpasta die jij aan zou willen raden?

“Zelf heb ik elk goed moment op de dag aangepakt om te poetsen. 's Avonds nam ik vaak het risico dat ik weer ging overgeven. Vooraan begonnen en voorzichtig naar de achterste kiezen. Als ik wel moest overgeven, waren mijn tanden in ieder geval al een groot gedeelte schoon. Als de smaak te heftig is, kun je ook tandenpoetsen zonder tandpasta maar met koud of warm water.

Probeer zoveel mogelijk uit. Een zachte tandenborstel of toch een elektrische tandenborstel. Peutertandpasta wil soms helpen omdat deze een neutralere smaak heeft. Er zijn ook tandpasta's die mentholvrij zijn. (*Elmex*, *mentholvrij*)”

Overmatig overgeven veroorzaakt veel zuurmomenten voor tanden, is het na spugen verstandig om wel of juist niet direct je tanden te poetsen?

“Poets je tanden nooit vlak na het overgeven. Spoel altijd direct na met water. Door het overgeven zakt de zuurwaarde in je mond heel erg (red: als de zuurwaarde lager wordt, houdt dat in dat er sprake is van een zuurdere omgeving) en wordt je glazuur zwakker. Als je direct gaat poetsen, poets je op gegeven moment het glazuur eraf. Als je spoelt met water, gaat de zuurwaarde in je mond naar boven (red: als de zuurwaarde hoger wordt, is er juist sprake van een minder zure omgeving)”

Kunnen vrouwen in de voorbereiding op een volgende zwangerschap, mogelijk weer een met HG, al stappen ondernemen om hun gebit “klaar te stomen” voor de gevolgen van HG?

“Bezoek een preventie-assistente of mondhygiëniste en bespreek hoe je je gebit het beste schoon kunt houden tijdens de zwangerschap. Laat ook foto's maken, zodat je zeker weet dat je geen gaatjes hebt. Dit verkleint de kans op kiespijn in de zwangerschap enorm.

Laat de preventie-assistente of mondhygiëniste je gebit schoonmaken en polijsten, zodat het helemaal glad is. Doordat het glad is, kun je je gebit makkelijker onderhouden.”

“Laat de preventie-assistente of mondhygiëniste je gebit schoonmaken en polijsten, zodat het helemaal glad is. Doordat het glad is, kun je je gebit makkelijker onderhouden”

Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst voor vrouwen met HG?

“Ik hoop nog steeds dat er een betere behandeling komt en dat deze ontzettend sterke vrouwen sneller kunnen genieten van hun zwangerschap.”

Als je vrouwen met HG, zowel tijdens hun zwangerschap als in de periode erna, iets mee mocht geven, wat zou dat zijn?

“Blijf geloven in je eigen kracht en in jezelf. Vertrouw en blijf luisteren naar je lichaam.

Vergeet niet de dierbaren om je heen.”



Herstel na HG:

Verloskundige & lactatiekundige Marieke Jurrius

EVEN VOORSTELLEN

“Mijn naam is Marieke Jurrius, trotse moeder van drie dochters en woonachtig op een boerderij in het mooie Overbetuwe, Gelderland. Vanaf 2010 ben ik werkzaam als eerstelijns verloskundige wat ik combineer met lactatiekunde (borstvoedingsspecialist): twee vakgebieden die elkaar aanvullen en versterken. In mijn vrije tijd geniet ik van mijn opgroeiende dochters, de ruimte en natuur van onze boerderij, sinds kort van onze Berner Sennen-pup, reizen, ontwikkelingswerk in Gambia en van een heerlijk kopje koffie in de lentezon.

Verloskunde is een vak waarvoor je mij dag en nacht mag wakker maken. Ik ben afgestudeerd in 2010 en ja, dan die eerste bevalling, die vergeet ik nooit. Een prachtige, vlotte thuisbevalling waar een mooi, gezond meisje werd geboren. Het is een gevoel dat niet te beschrijven is. Ik was nog bijna trotser dan de pas bevallen moeder. En tot op de dag van vandaag ben ik blij dat ik mag werken als verloskundige: een prachtig beroep, ongrijpbaar en bijzonder, elke dag weer. Niet alleen een bevalling, maar ook de wens, de weg er naartoe, de zwangerschap zelf en uiteindelijk de geboorte van een gezin. Het blijft fantastisch om daar van dichtbij bij te mogen zijn.



MARIEKE JURRIUS is eerstelijns verloskundige, lactatiekundige en eigenaar van verloskundigenpraktijk Buik Baby Borst

verloskundigenpraktijkbuikbabyborst.nl

“Verloskunde is een vak waarvoor je mij dag en nacht mag wakker maken”

De verloskunde combineer ik met mijn andere vakgebied, lactatiekunde. Alles wat er komt kijken bij het (willen gaan) geven van borstvoeding, daarvoor kun je bij mij terecht. Gelukkig gaat het geven van borstvoeding het vaakst gewoon vanzelf, de pasgeborene wordt geboren met reflexen om dit al direct vanaf de geboorte zelf te doen. Maar zijn er zorgen, vragen of problemen bij moeder of haar pasgeborene dan spring ik graag in om samen met het gezin tot een passende oplossing te komen.”

“Ik ontdekte wat een intense impact het heeft op zowel de lichamelijke en psychische gesteldheid van een zwangere en haar omgeving”

Hoe ben jij in aanraking gekomen met vrouwen met HG?

“Mijn eerste werkzame jaren werkte ik als verpleegkundige in het ziekenhuis op de afdeling verloskunde. Af en toe werd er een patiënt opgenomen met overmatig braken en uitdroging. Ik kan me niet herinneren dat er gesproken werd over een diagnose HG en er was al helemaal geen sprake van empathische zorg. Wat ik als jonge, onervaren verpleegkundige in die tijd (begin jaren 2000) moest doen, was de patiënt alleen op een kamer opnemen, zij mocht geen bezoek ontvangen, in het donker met zo min mogelijk prikkels en vooral zo weinig mogelijk aandacht geven. Via een infuus vocht toedienen en als het enigszins kon haar zo snel mogelijk met ontslag laten gaan. Er vooral niet te veel aandacht aangeven was het motto. Met daarbij het stigma dat deze patiënt waarschijnlijk een psychische stoornis zou hebben wat haar overmatig spugen, uitdroging en ondervoeding veroorzaakte.

Na een aantal jaar als verpleegkundige gewerkt te hebben, koos ik ervoor om de opleiding tot verloskundige te starten. In het derde leerjaar werd mijn vriendin/medestudent zwanger. Haar blijdschap ten aanzien van de zwangerschap ging al snel over in een grote, zwarte donderwolk omdat ze HG kreeg. Mijn verbazing was groot, hoe kon zij nou HG krijgen? Dat krijgen toch alleen zwangeren die

Had je eerder van Stichting ZEHG gehoord?

“Ik hoorde voor het eerst van ZEHG toen ik mij begon te verdiepen in het ziektebeeld HG. Eerlijk gezegd weet ik niet meer precies wanneer Stichting ZEHG op mijn pad kwam. Maar ik ben blij dat er zo'n gemotiveerde, gedreven groep vrijwilligers (en helaas vaak ook ervaringsdeskundigen) is die zich inzetten voor onder andere bekendheid en erkenning van HG, een steunpunt is voor zwangeren met HG en zich voor de volle 100% inzet op alle vlakken die maar mogelijk zijn.”

ook een psychisch probleem hebben? Ik ken haar heel goed. Voorafgaand aan haar zwangerschap was ze een krachtige, stabiele, gezonde vrouw en ze was niet iemand die zich aanstelt. Hoe kan zij nou zo ziek zijn? Ik snapte er niets meer van. Alles wat ik over zwangerschapsmisselijkheid 'geleerd' had als verpleegkundige bleek niet te kloppen. Maar tijdens de opleiding verloskunde, waar ik op dat moment nog midden in zat, had ik hier ook niets over geleerd. Nadat ik zelf op onderzoek uitging, stuitte ik voor het eerst op de term Hyperemesis Gravidarum (HG). Op dat moment ging er een wereld voor me open.

Ik leerde dat het een ziekte is, dat de verschijnselen een diagnose hebben: namelijk HG. En ik ontdekte wat een intense impact het heeft op zowel de lichamelijke en psychische gesteldheid van een zwangere en haar omgeving. Hoe meer ik er over leerde, hoe gefrustreerder en machtelozer ik me als zorgverlener ging voelen. En ik voelde mij met terugwerkende kracht schuldig over hoe ik in de jaren daarvoor als verpleegkundige zorg heb verleend aan de zwangeren met HG. Dit ging samen met een ongeloof van hoe de zorg toentertijd (en regelmatig ook nu nog) zo'n hiaat kan hebben in de kennis en kunde ten aanzien van dit ziektebeeld. Ik nam mij voor vanaf nu mij verder erin te gaan verdiepen en alles in het werk te stellen om de vrouwen met HG de best mogelijk zorg te bieden.”

Veel verloskundigen geven aan zich machteloos te voelen wanneer zij een vrouw met HG in hun praktijk zien en niet goed te weten wat zij voor deze vrouw kunnen doen. Hoe ervaar jij de zorg voor een vrouw met HG? Is er iets waar je tegen aanloopt?

“Als verloskundigen zijn we gewend om een luisterend oor te bieden. En het liefst denken we in oplossingen, dus bij een probleem of klacht gaan we ermee aan de slag. Echter, wanneer er symptomen zijn van HG, is er geen kant en klare oplossing. Sterker nog, er is geen oplossing, geen behandeling om het te genezen, een gouden tip of een protocol/richtlijn. Het gevoel van machteloosheid is hierin voor mij ook herkenbaar.

De zorg voor een vrouw met HG ervaar ik als een continue zoektocht. Een zoektocht samen met en voor de zwangere zelf in het vinden van de voor haar en haar gezin/omgeving optimale zorg en ondersteuning. Er zijn geen standaard adviezen, elke cliënt kan iets anders nodig hebben. Sommige tips die voor de één wat verlichting geven, werken bij de ander juist averechts.

Ik ervaar zelf dat het bieden van een luisterend oor, het erkennen van haar symptomen en samen met haar en haar gezin nadenken over wat ze nodig heeft, haar kan ondersteunen. Dit is dan ook altijd mijn startpunt. Soms zorgt het ervoor dat ik onze verloskundige zorg anders inricht, zoals een controle bij haar thuis in plaats van dat zij naar de praktijk komt en extra telefonische contactmomenten tussendoor.

“Ik ervaar zelf dat het bieden van een luisterend oor, het erkennen van haar symptomen en samen met haar en haar gezin nadenken over wat ze nodig heeft, haar kan ondersteunen”

“Het ziektebeeld HG wordt nog niet door iedereen herkend en/of erkend. Dit zowel door zorgverleners als ook door de mensen om haar heen: familie, vrienden en haar dierbaren”

Zo kan ik horen hoe het met haar gaat en weet ze dat ze ons kan bellen als het niet meer gaat (liever nog net iets eerder dan dat) maar ook gewoon om even te laten weten dat we aan haar denken.

Er zijn verschillende punten in de verloskundige zorgverlening waar ik tegen aanloop als het HG betreft. Ten eerste dat er geen richtlijn of protocol is over HG. Hierdoor is er een situatie ontstaan dat de verschillende zorgverleners in de geboortezorg anders omgaan met HG. In sommige regio's wordt de noodzaak tot goede zorg voor HG meer ingezien en naar gehandeld dan in andere regio's.

Het ziektebeeld HG wordt nog niet door iedereen herkend en/of erkend. Dit zowel door zorgverleners als ook door de mensen om haar heen: familie, vrienden en haar dierbaren. “Ach joh, ik was ook zo misselijk, en met drie maanden zal het wel over gaan.” Dat zijn uitspraken die iemand met HG nog te vaak moet horen.”

Is er daarnaast iets wat je geleerd hebt in de begeleiding van vrouwen met HG wat je mee zou willen geven aan andere zorgprofessionals?

“Het ligt voor de hand, maar start met echt luisteren naar wat ze vertelt over haar symptomen. Wat zijn haar lichamelijke klachten, denk aan hoeveelheid vochtinname, hoe vaak en hoeveel plast ze nog op een dag, heeft ze voldoende energie voor haar eigen zelfzorg, braakt ze en hoe vaak? Vraag daarnaast naar haar welbevinden, hoe voelt ze zich, hoe beïnvloeden haar klachten haar dagelijkse en sociale leven? Een luisterend oor is altijd een goede start.

Erken haar klachten en benoem de diagnose HG. Dit kan voor iemand een echte eyeopener zijn en kan haar sterken. “Ik stel me dus niet aan, er is echt iets aan de hand.”

Benoem en verwijst naar o.a. ZEHG voor lotgenotencontact, informatie en ondersteuning.

Dit zijn zomaar de eerste stappen hoe ik het aanpak. Echter zijn er vele en verschillende vormen van verloskundige zorg die je kunt bieden. Het meest belangrijke is om hierbij aan te sluiten bij de zwangere en haar omgeving.”

Jouw collega Femke heeft onlangs zelf te maken gehad met HG. Hoe was dit voor jou om een “naaste” te zien met HG?

“Als een client HG heeft, vind ik dit altijd al aangrijpend en een intens begeleidingsproces. Maar hierin houd je toch je rol als verloskundige, als in een relatie tussen zorgverlener en client. De empathie en verloskundige begeleiding is hetzelfde maar toen mijn collega Femke HG kreeg, had dit natuurlijk een andere impact.

Het van zo dichtbij zien hoe ziek iemand is, je haar zo graag wilt helpen maar dat niks echt helpt, geeft een gevoel van machteloosheid. Naast collega en vriendin was ik op dat moment ook haar verloskundige. En kwam er het moment dat ik haar het advies gaf om opgenomen te worden in het ziekenhuis in verband met uitdroging. Na alles geregeld te hebben, moest ook ik een traantje wegpinken. Pffft, wat een rotziekte is het toch.”

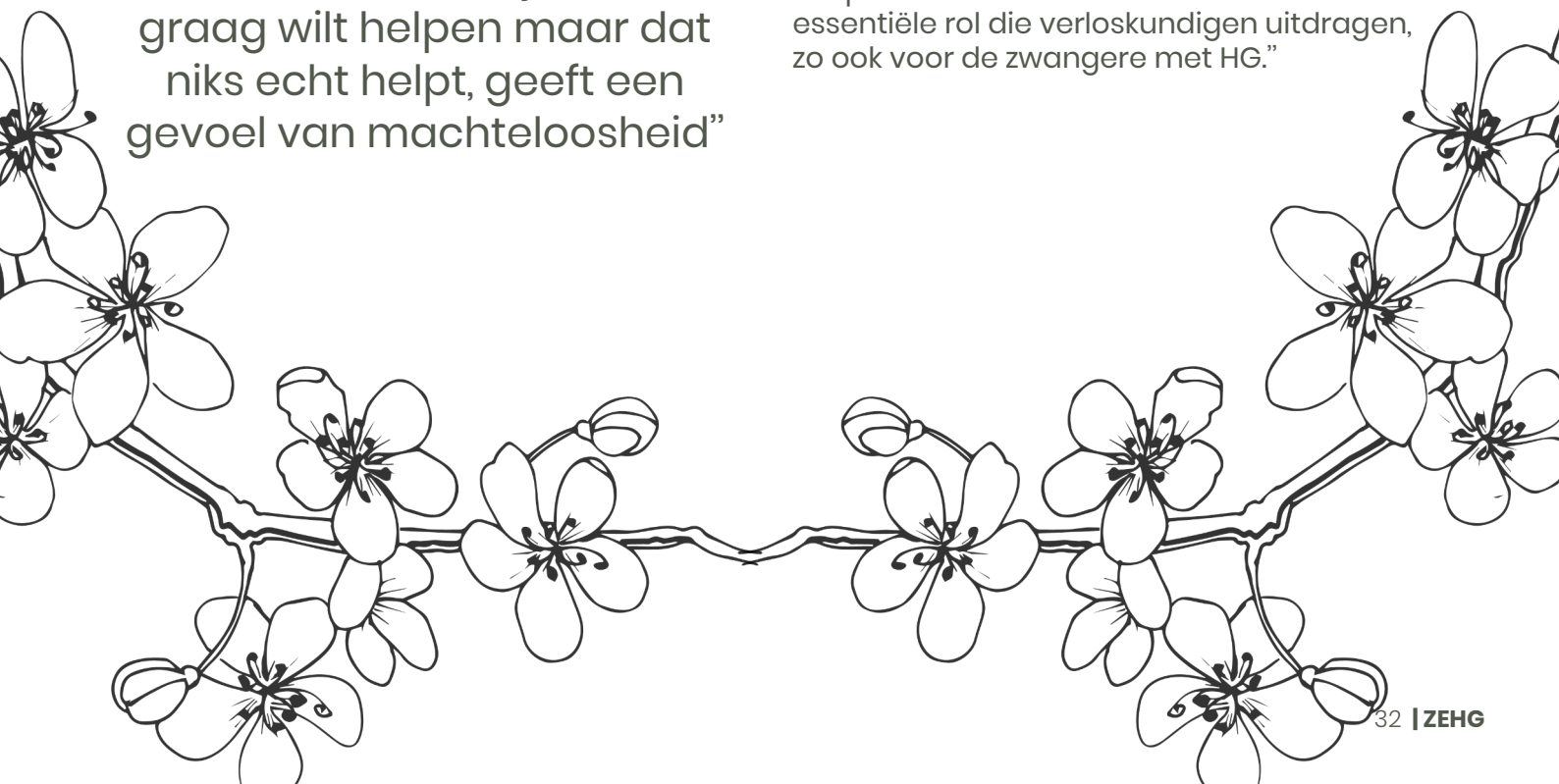
“Het van zo dichtbij zien hoe ziek iemand is, je haar zo graag wilt helpen maar dat niks echt helpt, geeft een gevoel van machteloosheid”

“Haar sterken en coachen is een essentiële rol die verloskundigen uitdragen, zo ook voor de zwangere met HG”

Sommige vrouwen met HG zijn bang om niet sterk genoeg te zijn zelf te bevallen of zijn erg bang voor de bevalling omdat zij zich zwak voelen. Ook inleidingen zijn bijvoorbeeld een ‘hot topic’ onder vrouwen met HG. Wat zijn jouw gedachten hierover?

“Ik vind het lastig hier een eenduidig antwoord op te geven. Vanuit mijn ervaring heb ik gezien dat vrouwen, ondanks dat ze door een HG zwangerschap lichamelijk verzwakt zijn, ze alsnog een bevalling aankunnen. De energie die vrijkomt tijdens het proces van baren, komt vaak als vanzelf en vanuit reserves waarvan ze niet wist dat zij ze had.

Ik denk dat het belangrijkste is, dat je samen met de zwangere en haar partner, haar eventuele zorgen, angsten of gedachten ten aanzien van de aankomende bevalling bespreekt. Haar sterken en coachen is een essentiële rol die verloskundigen uitdragen, zo ook voor de zwangere met HG.”



Denk jij dat goede begeleiding tijdens de zwangerschap het herstel van HG kan helpen? (Makkelijker of sneller herstel)

“Een goede begeleiding tijdens de zwangerschap zal er naar mijn mening voor zorgen dat een vrouw een beter ziekte-inzicht heeft, leert wat haar het best ondersteunt en hoe ze zo goed mogelijk (lichamelijk, psychisch en sociaal-emotioneel) door de zwangerschap komt. Maar na de bevalling houdt het niet op. Gelukkig geldt dat vaak wel de ernst en mate van de ziekte-verschijnselen maar het kan nog een flinke nasleep hebben. Wanneer er tijdens de zwangerschap een goede begeleiding is geweest, er contacten zijn met bepaalde zorgverleners (bijv. fysiotherapeut, diëtist), is dit een meerwaarde dat zij betrokken blijven ook na de bevalling. Totdat de pas bevallen moeder zich hersteld voelt.”

Naast verloskundige ben je ook lactatiekundige. Veel vrouwen twifelen of ze wel borstvoeding kunnen geven in combinatie met HG. Kun je daar iets over zeggen?

“Het wel of niet geven van borstvoeding is voor elke (aanstaande) moeder een eigen keuze. Ook wanneer je HG doorgemaakt hebt, kun je starten met het geven van borstvoeding. Ondanks eventuele voedingstekorten bij de moeder, is de moedermelk kwalitatief van goede waarde.

Als lactatiekundige probeer ik de borstvoedingssituatie in een groter geheel te zien. Wat zijn eventuele zorgen of vragen van de pas bevallen moeder en haar partner of gezin. Hoe heeft de doorgemaakte HG zwangerschap mogelijk nog invloed op haar welbevinden op dit moment. Voelt ze zich (lichamelijk) verzwakt, welke emotionele impact heeft het nu, hoe is de hechting met haar pasgeboren baby? Etc. etc.

Het geven van borstvoeding kan vele positieve kanten hebben, soms juist ook na een HG zwangerschap. Ik denk hierbij bijvoorbeeld aan de hechting met haar kind versterken en het kan zorgen voor het terugkrijgen van vertrouwen in haar eigen lijf.”

“Hoe mooi zou het zijn als je als verloskundige benoemt dat ze je nog altijd mag bellen als er zorgen, angsten of vragen zijn over de heftige HG periode die ze doorgemaakt heeft”

Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn, zowel psychisch als lichamelijk. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer aan het werk moeten en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zou er meer postpartum nazorg (standaard) aanwezig moeten zijn of aangeboden worden?

“Er moet absoluut meer standaard nazorg komen voor vrouwen die een HG zwangerschap hebben doorgemaakt. Naar mijn mening is er regelmatig nog onvoldoende zorg tijdens de zwangerschap, maar in vele gevallen is er geen plan voor de nazorg. Brainstormend hierover denk ik aan;

- Een casemanager, die ook postpartum de nazorg begeleid
- De zorgverleners die betrokken waren tijdens de zwangerschap hebben minimaal nog eenmaal contact na de bevalling. Denk aan een diëtist en fysiotherapeut. Individueel wordt dan beoordeeld of en hoe het vervolgtraject er uit kan gaan zien.
- Psychisch welbevinden; wat kan hierin nog ondersteunen. De impact van een HG zwangerschap voor haar psyche (en haar omgeving) moet hierin niet onderschat worden.”

Kan een verloskundige iets voor deze vrouwen betekenen in het herstel, naast de postpartum check up na zes weken? Denk aan doorverwijzen naar een andere zorgprofessional of extra begeleiding bieden.

“De ‘standaard’ nacontrole-afspraken zes weken na de bevalling is hierin een belangrijk moment. Als verloskundige kan je tijdens dit consult navraag doen over hoe haar herstel tot nu toe verloopt en wat ze mogelijk hierin nog nodig heeft. Mogelijk zijn er nog symptomen gerelateerd aan HG, wat op alle gebieden kan zijn, zowel lichamelijk, sociaal emotioneel als ook psychisch. Als verloskundige kun je haar dan naar wens doorverwijzen naar een bijbehorend passende zorgverlener.

Ten aanzien van deze nacontrole: aan alle zorgverleners zou ik het advies willen geven dat als iemand niet komt voor een nacontrole, kan het natuurlijk zijn dat ze haar afspraak is vergeten (druk druk druk met haar baby) maar soms blijkt achteraf dat ze niet durft te komen of niet kan, of omdat ze zich (psychisch) niet goed voelt. Haar bellen om te vragen waarom ze niet voor haar nacontrole afspraak is gekomen, kan je daar meer informatie over geven.

Deze nacontrole hoeft natuurlijk niet het laatste contactmoment te zijn. Hoe mooi zou het zijn als je als verloskundige benoemt dat ze je nog altijd mag bellen als er zorgen, angsten of vragen zijn over de heftige HG periode die ze doorgemaakt heeft.

Verder bieden de meeste verloskundigen ook een preconceptioneel consult aan. Dus als er in de toekomst een nieuwe kinderwens is, hoe kan ze ervoor zorgen dat ze zo gezond mogelijk aan een nieuwe, mogelijk weer HG, zwangerschap te begint. Hiervoor bestaat een praktisch en ondersteunend voorbereidingsplan. ”

“Het HG voorbereidingsplan vind ik een erg goed hulpmiddel. Het geeft de vrouw die al eerder een HG zwangerschap heeft doorgemaakt een praktisch handvat”

Stichting ZEHG heeft een standaard HG voorbereidingsplan ontwikkeld voor vrouwen die in een eerdere zwangerschap HG hebben ervaren. Wanneer de kinderwens dan uiteindelijk groter wordt dan de angst voor HG, is het fijn als je je goed kunt voorbereiden. Dit plan zou als leidraad gebruikt kunnen worden in een pre-conceptioneel consult/kinderwens consult met een verloskundige of gynaecoloog. Is dit plan helpend voor jou als verloskundige? En kan iedere vrouw met dit plan een voorbereidend gesprek aanvragen bij een verloskundige?

“Vrijwel alle verloskundigenpraktijken bieden de mogelijkheid voor een preconceptioneel consult aan. De vrouw en partner met kinderwens kunnen hiervoor een afspraak inplannen. Tijdens dit uitgebreide consult bespreken we onder andere hoe je zo gezond mogelijk kunt toewerken naar een zwangerschap. Maar ook de ervaringen van eventueel eerder door-gemaakte zwangerschappen komt aan de orde. Wanneer er daarbij sprake was van een vorm van HG, is dit een belangrijk bespreekpunt. Vaak zijn er veel vragen over bijvoorbeeld

Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte?

“Mijn hoop is dat de medische wetenschap de oorzaak van HG weet te achterhalen en daarmee vervolgens een behandelingsmethode om deze ziekte te kunnen behandelen. Waardoor vrouwen met HG samen met hun ongebooren baby behandeld kunnen worden en deze nare ervaring niet meer mee hoeven te maken.

Momenteel is er een richtlijn HG in de maak. Een mooie stap in de richting van meer her- en erkenning van dit ziektebeeld. Waarbij het hopelijk ook gaat zorgen voor meer eenduidige en goede zorg door alle zorgverleners in de geboortezorg.”

herhalingsrisico, maar vaak ook zorgen of angsten over wat er mogelijk weer komen gaat.

Het HG voorbereidingsplan vind ik een erg goed hulpmiddel. Het geeft de vrouw die al eerder een HG zwangerschap heeft doorgemaakt een praktisch handvat. Onderwerpen en punten om voorafgaand aan de zwangerschap alvast over na te denken, met mensen in haar omgeving te bespreken en soms al te kunnen gaan regelen.”

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“De oneliner van ZEHG vind ik een hele mooie: “Je bent niet alleen”.

Zoek je juiste zorgverleners om je heen waarbij je merkt dat je ondersteunt en voldoende begeleid wordt. Ondanks dat er (nog) geen genezing voor is, zijn er veel verschillende vormen van zorg die je kunt krijgen. Waaronder medicatie om de klachten van braken en misselijkheid deels kunnen onderdrukken.”

Herstel na HG:

Vroedvrouw Evy de Bock

EVEN VOORSTELLEN

Evy de Bock is vroedvrouw in een universitair ziekenhuis, perinatale coach, geeft online cursussen en is podcastmaker in België, getrouwd met Matthijs en mama van 3 kinderen. Tijdens haar zwangerschappen heeft zij ook te maken gehad met hyperemesis gravidarum

Je geeft aan dat door jouw passie voor zwangerschap, geboorte, psyche en alles daaromheen, het in de sterren stond geschreven dat jij vroedvrouw zou worden. Wat maakt jouw werk (voor jou) zo belangrijk en waardevol?

“(Aanstaande) ouders mogen vergezellen in deze aller bijzonderste levensfase is van onschatbare waarde. Je komt heel gauw heel dichtbij en kan ontzettend veel betekenen. Het allerfijnste vind ik dat ik zaadjes kan planten en mensen zelf aan het denken kan zetten. Ik ben ervan overtuigd dat ieder van ons ontzettend veel wijsheid in zich meedraagt, alleen is er jammer genoeg zo vaak ruis in deze woelige tijd, wat maakt dat we moeilijker tot ons buikgevoel kunnen komen. Niet voor niets is de naam van mijn podcast Buikgewoel.”

In Nederland spreken wij over verloskundigen, in België spreken jullie over een vroedvrouw. Zit er een groot verschil in?

“Ik vind de naam vroedvrouw veel mooier dan verloskundige. Vroedvrouw betekent



EVY DE BOCK is vroedvrouw in een universitair ziekenhuis, perinatale coach, geeft online cursussen en is podcast-maker in België, getrouwd met Matthijs en mama van 3 kinderen

www.buikgewoel.be

“Het allerfijnste vind ik dat ik zaadjes kan planten en mensen zelf aan het denken kan zetten”

eigenlijk 'wijze vrouw' – niet dat ik mezelf persé wijs vind. Ik hoop bij de cliënten dat ze durven vertrouwen op de wijsheid die al in hen zit.

Verloskundige in de letterlijke zin heeft voor mij een andere connotatie. Ik voel daarbij eerder: ik moet iemand verlossen van haar baby, terwijl... dat doe je als vrouw natuurlijk zelf. Wij zijn er om te begeleiden."

"Toen ik zelf de eerste keer zwanger werd en de misselijkheid me overviel, besepte ik de heftigheid pas goed"

Hoe ben jij in aanraking gekomen met vrouwen met HG. Kwam dit door jouw eigen ervaring en zo ja, kun je er iets over vertellen?

"Ik zag wel eerder op stages en tijdens mijn eerste jaren aan het werk een aantal vrouwen die opgenomen waren met HG. Ik kon dat oprecht naar vinden voor die vrouwen dat ze zó ontzettend ziek waren, alleen het is heel moeilijk om je dat zelf echt in te beelden.

Toen ik zelf de eerste keer zwanger werd en de misselijkheid me overviel, besepte ik de heftigheid pas goed. Ik hoopte uiteraard dat het na het eerste trimester wel beter zou zijn, maar niets was minder waar. Het was een koude douche om te merken hoe mijn klachten onder de mat geveegd werden door de toenmalige assistent gynaecologie. Ik dacht: ik ben hier niet goed in (in zwanger zijn); het ligt aan mij, overdrijf ik nu? Het was ontzettend eenzaam en heftig. Ik had al eerder een zwangerschapsverlies gehad en dacht dat ik nu dan maar extra dankbaar moest zijn in de zwangerschap die goed ging. Toen op 23 weken werd vastgesteld dat onze dochter een ernstige hartafwijking had, verplaatste de focus zich ook volledig op haar, waardoor ik helemaal voelde dat ik maar niet moest zeuren."

Had je eerder van ZEHG gehoord?

"Ik heb de stichting pas twee jaar geleden leren kennen. Ik zou er nochtans veel (h)erkenning uit gehaald hebben tijdens mijn zwangerschappen. Een groep van gelijkgestemde vrouwen die je niet flauw vinden, die je niet veroordelen voor de donkere gedachten die je soms hebt; dat is goud waard."

Denk jij dat goede begeleiding tijdens de zwangerschap het herstel van HG kan helpen? (Makkelijker of sneller herstel)

"Absoluut! Ik zie vrouwen veel te diep gaan, veel te lang ploeteren, alle ballen in de lucht houden, waardoor het lichaam op een bepaald moment de vrouw dwingt tot rust.

Wanneer je een plan van aanpak pré-conceptioneel kan opstellen en IN de zwangerschap goed luistert en afstemt met de zwangere, ben ik ervan overtuigd dat de HG of de beleving van HG milder kan verlopen."

Veel vroedvrouwen geven aan zich machteloos te voelen wanneer zij een vrouw met HG in hun praktijk zien en niet goed te weten wat zij voor deze vrouw kunnen doen. Hoe ervaren jij de zorg voor een vrouw met HG? Is er iets waar je tegen aanloopt?

"Sinds ik het zelf doormaakte, durf ik veel meer doorvragen. Ik deel in de professionele context niet mijn eigen verhaal, maar ik vermoed dat sommige vrouwen wel voelen dat ik jammer genoeg spreek uit ervaring. Ik vraag door, bied hen opties aan, en durf ook opkomen voor hen wanneer ze het gevoel hebben dat hun arts hen niet serieus neemt. Ik probeer elk oordeel weg te laten en ook de bredere context te betrekken zoals partners en eventueel kinderen."

Is er daarnaast iets wat je geleerd hebt in de begeleiding van vrouwen met HG wat je mee zou willen geven aan andere zorgprofessionals?

"LUISTER, vraag door én geloof de vrouw die voor je zit. We moeten echt veel beter leren luisteren, vaak denken we dat we weten wat iemand anders nodig heeft, alleen... die vrouwen die HG doormaken die weten het zelf soms ook niet meer. Door de HG voelt leven aan als overleven, waardoor je soms niet meer kan nadenken over de meest eenvoudige zaken zoals 'wat heb ik nodig'. Een betrokken zorgverlener die niet oordeelt, voorzichtig durft doorvragen, de patiënt gelooft en mee durft zoeken naar wat die vrouw én partner nodig heeft, is zo waardevol. Waar veel vrouwen echt tegenaan lopen, is het minimaliseren van andere

zorgverleners ten aanzien van hun klachten. De beleving van HG is subjectief, laten we alsjeblieft de patiënt in haar waarde laten en geloven. Probeer niet te vergelijken met de andere patiënten die je reeds volgde. Daarnaast: stop met de focus op ketonen, gewichtsafname en het overgeven. Sommige vrouwen geven amper over maar zijn wel 24/7 ziek. Sommige vrouwen vallen niet veel af maar zijn daarom niet 'minder ernstig' ziek."

Sommige vrouwen met HG zijn bang om niet sterk genoeg te zijn om zelf te bevallen of zijn erg bang voor de bevalling omdat zij zich zwak voelen. Ook inleidingen zijn bijvoorbeeld een 'hot topic' onder vrouwen met HG. Wat zijn jouw gedachten hierover?

"Ik ben als vroedvrouw een grote fan van de fysiologie, maar nog een grotere van maatwerk. Wat heeft de vrouw die voor mij zit nodig? Ik kan soms écht begrijpen wanneer vrouwen liever kiezen voor een geplande keizersnede of inleiding. Je wil enerzijds licht aan het einde van de tunnel. Anderzijds kan het aanvoelen alsof je lichaam je al maanden in de steek laat, wat maakt dat het moeilijk te geloven is dat je een bevalling aan zou kunnen. De ervaring (persoonlijk en professioneel) leert me gelukkig wel dat vrouwen tijdens hun bevalling vaak een oerkracht aanboren waarvan ze het bestaan niet kenden.

Een inleiding kan een fijne optie zijn, maar hierbij vind ik het belangrijk dat de zwangere ook de juiste kennis krijgt van de voor- en nadelen die hierbij kunnen komen kijken. Wanneer je kiest voor een inleiding bij een lichaam en baby die écht nog niet klaar zijn

"Ik ben als vroedvrouw een grote fan van de fysiologie, maar nog een grotere van maatwerk"

om geboren te worden, zien we soms héél pittige lange arbeiden, kindjes die stress kunnen krijgen van de kunstmatige opwekking en hormonen, meer kunstverlossingen en grotere kans op keizersneden.

Het is dus ontzettend belangrijk dat je je keuzes goed afweegt tegenover elkaar. Dit kan je alleen bekomen door je heel grondig voor te bereiden. Ik besef dat fysieke controles bij je verloskundige/gynaecoloog ontzettend veel van je kunnen vragen, alsook de workshops die soms georganiseerd worden. Wanneer je HG hebt, weet je namelijk niet op voorhand of je überhaupt wel mens genoeg bent om aanwezig te zijn en info op te slaan.

Daarom heb ik mijn eigen online geboortecursus die jou en je (geboorte)partner in negen modules met >100 video's voorbereidt op je bevalling & kraamperiode mét daarbij ook bijzonder veel aandacht voor de mentale rollercoaster waarin je zit en wellicht nog even zal zitten.

Ik ben ervan overtuigd dat je, mits de goede voorbereiding (op jouw tempo), de best mogelijke keuze kan maken om zo positief mogelijk terug te kijken op je bevalling. Want het kan zomaar zijn dat die inleiding of keizersnede voor jou de beste keuze is.

Ikzelf liet me ook inleiden bij mijn oudste dochter, deels door de HG, anderzijds door de stress rondom haar hartafwijking. Eigenlijk voelde ik al aan dat dit niet de goede keuze voor ons was maar de druk van buitenaf nam toe, waardoor ik niet durfde vertrouwen op mijn buikgevoel. Gelukkig had ik voldoende kennis waardoor het een inleiding op maat werd, anders was die sowieso uitgedraaid op een spoedkeizersnede.

Bij mijn tweede en derde kind koos ik bewust om af te wachten, ondanks dat de HG erger werd per zwangerschap. De impact op mij lichaam van de spontane bevallingen én het herstel verliepen véél vlotter."

"Een inleiding kan een fijne optie zijn, maar hierbij vind ik het belangrijk dat de zwangere ook de juiste kennis krijgt van de voor- en nadelen die hierbij kunnen komen kijken"

Je hebt ook een online borstvoedingscursus gemaakt als vroedvrouw. Veel vrouwen twifelen of ze wel borstvoeding kunnen geven in combinatie met HG. Kun je daar iets over zeggen?

“Absoluut. Borstvoeding was voor mij persoonlijk de enige optie. Ik had ook hier voldoende kennis en wist dat de HG wellicht voorbij zou zijn na de bevalling. Ik begrijp wel heel goed de bezorgdheid die vrouwen hebben rondom borstvoeding bij een HG zwangerschap.

Ze gaan ontzettend diep in de zwangerschap, wat maakt dat de ‘druk’ en de vermoedheid die je kan voelen wanneer je aan borstvoeding denkt je kan doen twifelen. Ik kan me goed voorstellen dat een flesje dat de partner ‘s nachts ook eens kan geven, dan een welgekomen oplossing kan lijken.

Wat veel vrouwen echter niet weten, is dat jouw eigen hormonale systeem jou hier helpt.

Wanneer je borstvoeding geeft, komen er hormonen vrij die er net voor zorgen dat de slaap die je hebt, véél productiever is. Het klopt absoluut dat de eerste 2-3 weken borstvoeding héél pittig kunnen zijn. Eens je die fase voorbij bent, wordt het vaak een gigantisch groot gemak, wat maakt dat de nachten vaak veel makkelijker zijn om te borstvoeden dan om een flesje te maken en geven. Moeders die borstvoeden die slapen vaak samen met hun baby, waardoor ze tegen de ochtend niet altijd kunnen zeggen hoe frequent ze gevoed hebben die nacht. Denk je na over borstvoeding: bereid je dan grondig voor; alles valt of staat in de eerste uren dagen en weken, je begint best IN de zwangerschap om je te verdiepen, zodat je een keuze kan maken die bij jou past en waar je achter kan staan. Mijn online borstvoedingscursus is de ideale voorbereiding om ook samen met je (geboorte)partner te volgen, zodat jullie goed voorbereid een onderbouwde die kraamtijd kunnen ingaan.

Wanneer je ook NA de geboorte HG klachten behoudt, wat gelukkig zeldzaam is, kan ik me

“Voor vrouwen met HG die graag willen voeden maar twifelen, om wille van de HG kan ik alleen maar aanraden om je heel grondig voor te bereiden”

wel goed voorstellen dat het extreem heftig kan zijn om ook (exclusief) te borstvoeden. Ook hierbij is een plan van aanpak opstellen verstandig. Het betrekken van een fijne vroedvrouw die eventueel ook lactatiekundige is, is van onschatbare waarde.

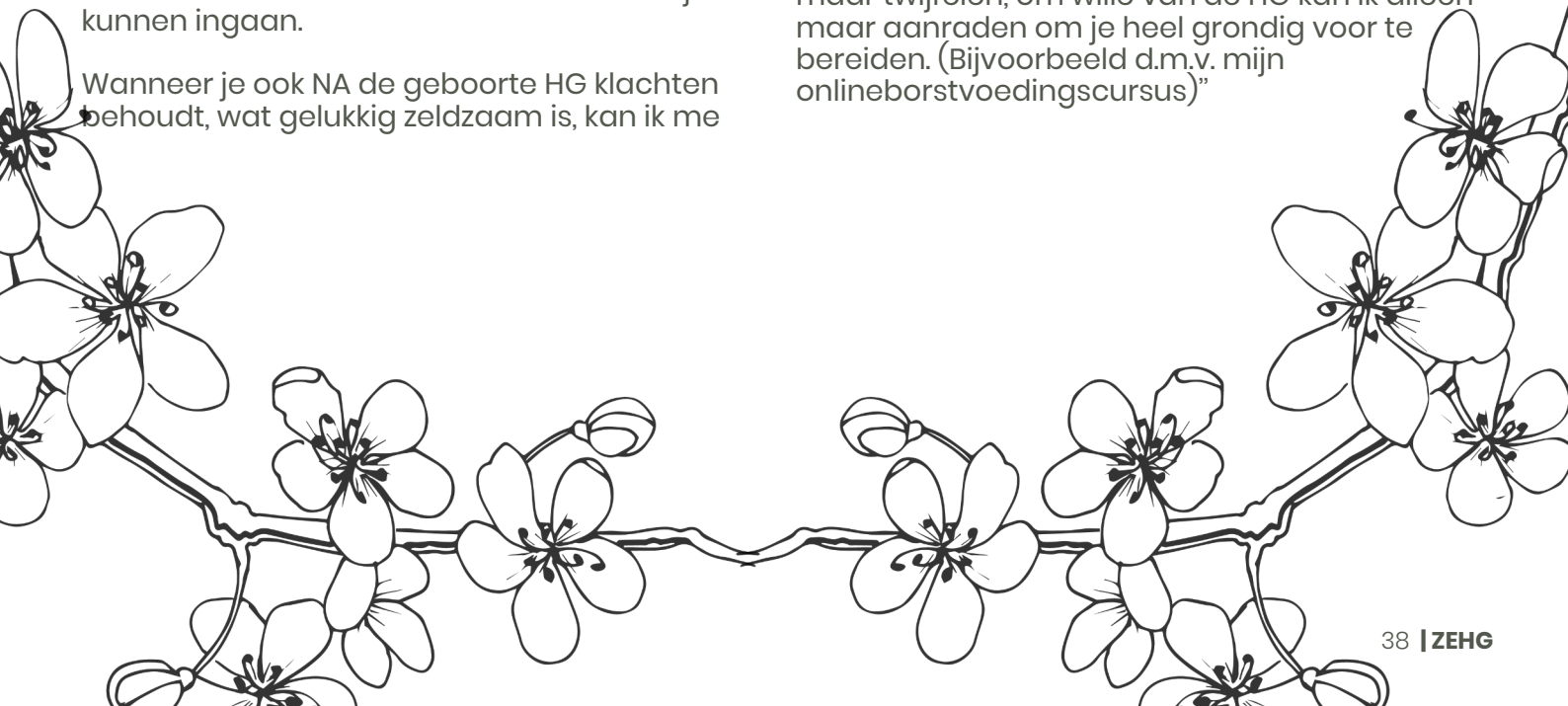
Ik geef altijd de tip om met kleine mijlpalen te werken in die eerste pittige weken.

Daarnaast is het heel belangrijk dat partners ook weten dat ze bij borstvoeding heel veel andere taken wel op zich kunnen nemen. Vaak leeft het idee dat partners weinig kunnen bijdragen maar niets is minder waar.

Wat mij persoonlijk erg heeft geholpen, is dat ik in de kraamtijd door de borstvoeding werd verplicht om te rusten en herstellen. Mezelf kennende, ik voelde me goed, zou ik mezelf anders fysiek overdaan hebben. De borstvoeding verplichtte me eigenlijk om die broodnodige rust om te kunnen herstellen ook écht te pakken.

Een belangrijke kanttekening die ik nog wil maken: sommige vrouwen ervaren tijdens de toeschietreflex een vlag van misselijkheid. Dit is iets wat meestal vrij rap verdwijnt, maar als je het niet weet, kan dit erg triggerend zijn.

Voor vrouwen met HG die graag willen voeden maar twifelen, om wille van de HG kan ik alleen maar aanraden om je heel grondig voor te bereiden. (Bijvoorbeeld d.m.v. mijn onlineborstvoedingscursus)”



Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn, zowel psychisch als lichamelijk. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer aan het werk moeten en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zou er meer postpartum nazorg (standaard) aanwezig moeten zijn of aangeboden worden? En wat bied jij zelf aan?

“Zeker! In België hebben we gelukkig goed geregelde postnatale verzorging door een vroedvrouw aan huis. In NL is het systeem wat anders. Toch ontbreekt ook bij veel vroedvrouwen de kennis van de gevolgen van een HG zwangerschap. Om die reden bied ik voornamelijk emotionele ondersteuning tijdens mijn coaching sessies. Ik ben ervan overtuigd dat die baby fysiek door allerlei instanties goed opgevolgd wordt. Alleen, vinden we het als mama soms moeilijk te erkennen dat je mentale ondersteuning minstens evenveel nazorg verdient. Dat bied ik aan in mijn coaching en online geboortecursus.”

Kan een vroedvrouw iets voor deze vrouwen betekenen in het herstel, naast de postpartum check up na 6 weken? Denk aan doorverwijzen naar een andere zorgprofessional of extra begeleiding bieden.

“Zéker! Vraag op die consultaties door bij de mama, of partner - want ook die kunnen de gevolgen van een HG zwangerschap met zich meedragen. Op het eerste gezicht zal het misschien lijken dat alles goed gaat, maar als je weet dat 10-20% van de ouders psychische klachten heeft in de perinatale periode, is het niet verwonderlijk dat wanneer je HG doormaakte, ook jij extra kwetsbaar bent voor emotionele klachten. Wanneer je als zorgverlener het belang aanduidt van fysieke opvolging, benoem dan ook hoe belangrijk hun mentale gezondheid is. Geef hen de boodschap mee dat ze die ondersteuning VERDIENEN.”

Qua behandeling van HG zit er tussen België en Nederland een groot verschil. Wij lezen vaak in onze besloten praatgroep dat vrouwen in België bijvoorbeeld geen Zofran/ Ondansetron voorgeschreven zouden krijgen. Kun jij aangeven hoe jij dit ervaart?

“Ik vermoed dat het heel afhankelijk is van bij welke arts jij opgevolgd wordt. Er verandert zo vaak zo veel rondom medicatie, dat niet iedereen even goed op de hoogte is van wat veilig geacht wordt. Ik hoop met de kennis die jullie delen via de stichting en via onze podcastaflevering, de kennis ook hier in België mee te verspreiden.”

Stichting ZEHG heeft een standaard HG voorbereidingsplan ontwikkeld voor vrouwen die in een eerdere zwangerschap HG hebben ervaren. Wanneer de kinderwens dan uiteindelijk groter wordt dan de angst voor HG, is het fijn als je je goed kunt voorbereiden. Dit plan zou als leidraad gebruikt kunnen worden in een pre-conceptioneel consult/ kinderwens consult met een verloskundige of gynaecoloog. Is dit plan helpend voor jou als vroedvrouw? En kan iedere vrouw met dit plan een voorbereidend gesprek aanvragen bij een vroedvrouw?

“ABSOLUUT! Ik denk dat elke zorgverlener dit zou moeten kennen én ook zou moeten durven benoemen wanneer een vrouw vermeldt dat ze niet weet of ze nog een volgend kind wil door de vorige nare ervaring van de HG. Een perinatale coach en of vroedvrouw met kennis van zake, kan zo individueel tijdens een pré-conceptioneel consult gaan afstemmen met de vrouw en exploreren hoe zij hun eventuele toekomstige kinderwens willen vormgeven om zo eventueel een plan van aanpak op te stellen.

Het enige jammere is, dat pré-conceptionele zorg bij een vroedvrouw in Vlaanderen niet wordt terugbetaald, wat ontzettend jammer is. Ik geloof heilig in preventie... alleen zijn de bevoegde instanties daar nog niet volledig in mee.”

- **Het is niet jouw schuld!**
- **Nee, jij overdrijft niet!**
- **Zoek een zorgverlener die jou echt ZIET, weet dat je op de pauzeknop mag staan en weet dat je de emotionele ondersteuning evenzeer verdient als de fysieke ondersteuning.**

“Wanneer je als zorgverlener het belang aanduidt van fysieke opvolging, benoem dan ook hoe belangrijk hun mentale gezondheid is. Geef hen de boodschap mee dat ze die ondersteuning VERDIENEN”

In Nederland wordt momenteel gewerkt aan een landelijk richtlijn voor de behandeling van HG. In België is dit er (nog) niet. Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte voor de dames in België?

“Een landelijke richtlijn zou héél mooi zijn! Ik hoop dat meer vrouwen naar buiten durven komen met hun ervaringen, ik plan alleszins nog verhalen van HG te brengen in de podcast. Daarnaast hoop ik dat vrouwen serieus genomen worden en dat we als maatschappij de symptomen voor een vrouw met HG niet onder de mat vegen of minimaliseren.”

“Daarnaast hoop ik dat vrouwen serieus genomen worden en dat we als maatschappij de symptomen voor een vrouw met HG niet onder de mat vegen of minimaliseren”

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“Weet dat je dit niet alleen hoeft te dragen, laat je/jullie omringen door begripvolle zorgverleners, familie en vrienden. Als ze het

Zou je nog iets willen toevoegen of delen wat in de bovenstaande vragen niet aan bod is gekomen?

“Ik probeer vrouwen zo goed en zo kwaad als het kan te begeleiden en ondersteunen en geloof heilig in een grondige voorbereiding pré-conceptioneel maar ook op de bevalling, kraamtijd en borstvoeding. Ik hoop dat mijn onlinecursussen dat kunnen bieden aan die vrouwen. Daarnaast hoop ik dat de podcast heling en (h)erkenning kan brengen voor al die moedige vrouwen en hun partners.”

niet kennen, wijs hen dan op stichting ZEHG, de afleveringen in podcast Buikgewoel, voor de juiste kennis...

Durf je noden benoemen, misschien heb je voldoende aan lotgenotencontact? Professionele hulp? ... weet dat je de emotionele ondersteuning verdient en besef dat HG voorbij gaat maar de naweeën ook nog venijnig kunnen nazinderen.

En zoals ik bij elke aflevering zeg: #delenkanhelen, dat geloof ik echt!”

Buikgewoel

“Luister je mee?
In mijn podcast komen perinatale thema's aan bod en dit mag je heel ruim interpreteren.
In het eerste seizoen leggen we de nadruk vooral op het mentale welzijn. Mijn grote doel? Taboes doorbreken!”

Bij Buikgewoel kan je als ouder terecht voor onder andere perinatale coaching, een online geboortecursus of de podcast van vroedvrouw Evy De Bock.

www.buikgewoel.be



Podcast buikgewoel

Herstel na HG:

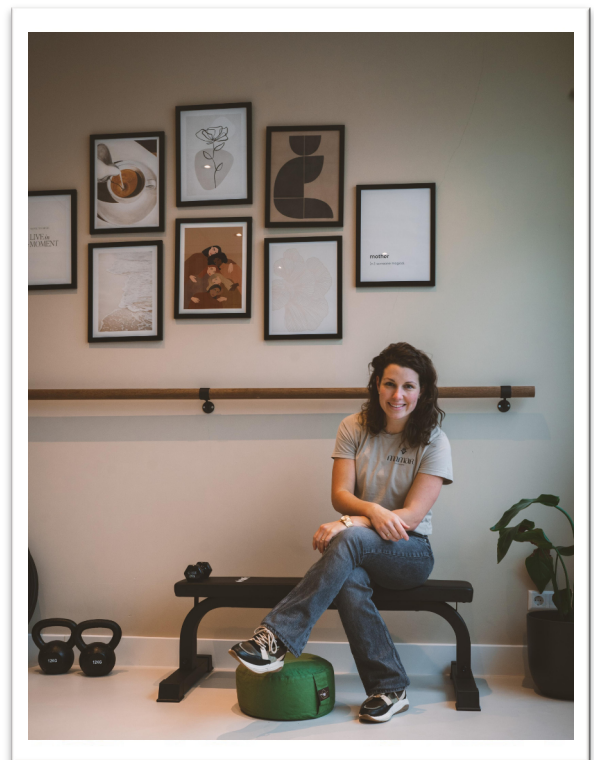
Fysiotherapeut

Marjolein ter Wielen-van Keulen

EVEN VOORSTELLEN

“Mijn naam is Marjolein ter Wielen- van Keulen, getrouwd, trotse mama van Finn (‘22), Psychosomatisch fysiotherapeut én praktijk eigenaresse van Mamar fysiotherapie in Rhenen. Met mijn praktijk richt ik me helemaal op mama’s (in spé). Omdat ik de aanvullende master Psychosomatische fysiotherapie heb afgerond, bekijk is de fysieke klachten waarmee mama’s binnenkomen vanuit een heel brede blik. Zo onderzoek ik niet alleen de lichamelijke klacht, maar breng ik ook uitgebreid het beweegpatroon, de slaap, adempatroon en de stress- rustbalans in kaart. Mocht één van deze factoren het lichamenlijk herstel negatief beïnvloeden, kan een Psychosomatisch fysiotherapeut ook hier zijn of haar interventies op richten. Simpelweg omdat alles met elkaar samenhangt. Ik behandel mama’s met hoofd- of rugpijn, zwangerschap gerelateerde bekkenpijn en stress- en vermoeidheidsklachten. Dit laatste komt natuurlijk (helaas) vaak voor bij moeders waarbij in de zwangerschap HG is ontstaan.

Met mijn praktijk richt ik me dus volledig op moeders (in spé), dit is een heel bewuste keuze. Ik heb zelf mogen ervaren hoe geweldig het moederschap is, maar ook hoe geweldig zwaar het kan zijn. Moeders zijn een ster in zorgen voor anderen maar kunnen zichzelf hierin volledig vergeten met alle gevolgen van dien. Ik wil met Mamar



MARJOLEIN TER WIELEN- VAN KEULEN is psychosomatisch fysiotherapeut en praktijk eigenaresse van Mamar fysiotherapie in Rhenen

www.mamarfysiotherapie.nl

“Zo onderzoek ik niet alleen de lichamelijke klacht, maar breng ik ook uitgebreid het beweegpatroon, de slaap, adempatroon en de stress- rustbalans in kaart”

fysiotherapie moeders een podium geven én inspireren tot zelfzorg. We zijn een belangrijke spil binnen het gezin en ik ben ervan overtuigd dat je het moederschap pas echt fijn kunt dragen als je jezelf als mama ook fit en gezond voelt! Ik vind het fantastisch om juist voor deze doelgroep klaar te staan!

Daarbij zorgt de doelgroep moeders ook voor een focus in mijn expertise. Omdat Mamar fysiotherapie een kleinschalige praktijk is, die ik nu nog alleen run, kan ik niet op alle vlakken mijn kennis en expertise bijhouden. Door mijn focus op mama's en mama's to be, is mijn expertise en netwerk hierop afgestemd wat het werken met deze doelgroep prettig maakt. Zo heb ik me onder andere extra kunnen verdiepen in fysiotherapeutische begeleiding bij herstel na HG, omdat dit helaas vaker voorkomt dat we denken."

“Als vrouw met HG voel je jezelf vaak alleen en vooral machteloos, want waar doe je goed aan?”

Veel zwangeren met HG zijn weken-, al dan niet maandenlang, bedlegerig en ervaren hierdoor, in combinatie met eenzijdige en verminderde intake, spier(kracht)verlies en lichamelijke ongemakken. Kunnen deze vrouwen tijdens hun zwangerschap al een fysiotherapeut inschakelen die met hen meekijkt?

“Dit hangt af van de behoefte van de vrouw. Vaak zie je dat de belastbaarheid helaas zo dusdanig laag is, dat welke vorm van therapie dan ook te veel is. De behoefte én energie om alleen al naar een fysiotherapiepraktijk te gaan, ontbreekt vaak. Soms kan een telefonisch consult of behandeling via beeldbellen met een fysiotherapeut wel prettig zijn. Als vrouw met HG voel je jezelf vaak alleen en vooral machteloos, want waar doe je goed aan? Een Psychosomatisch fysiotherapeut kan aan de hand van vragen inzicht krijgen in je energieverbruik en met jou opzoek gaan naar een meest ideale energiebalans. Door HG krijg je als vrouw ineens te maken met allerlei fysieke grenzen wat nieuw is en dus supermoeilijk is om hiermee te dealen. Sommige vrouwen vinden het heel fijn om een zorgprofessional te hebbendie hier vanuit ervaring en expertise

“Door de lange periode van minimale beweging is je spierkracht en uithoudingsvermogen enorm gereduceerd en dat kan behoorlijk confronterend zijn”

een blik op werpt. Helaas is je lichaam bij HG tijdens de zwangerschap door het vele braken, verminderde voedselinname én de groeiende baby, fysiek niet echt nog verder belastbaar. Trainen is hierdoor niet haalbaar en niet effectief.”

Wat kan een fysiotherapeut betekenen in het herstellen van HG?

“Als je HG hebt gehad tijdens je zwangerschap, is de impact enorm. Mentaal, emotioneel maar ook fysiek. Helaas is er voor dit laatste vaak nog weinig aandacht tijdens herstel. Ook vanuit (Psychosomatisch) fysiotherapeuten zelf! Door de lange periode van minimale beweging is je spierkracht en uithoudingsvermogen enorm gereduceerd en dat kan behoorlijk confronterend zijn. Meestal maak ik bij 8 tot 10 weken postpartum de eerste afspraak. De bekkenbodemspieren zijn dan weer wat meer belastbaar en in de eerste weken is “alleen” herstellen en voor je baby zorgen al inspannend genoeg.

In de therapie is het belangrijkste doel om je fysieke belastbaarheid weer op te schroeven. Je bent mama van een klein wondertje, dus je komt er niet onderuit om te bukken, tillen, traplopen en wiegen. Vaak wil je er ook nog even uit met de wandelwagen voor een rondje in de frisse buitenlucht. Deze activiteiten behoren vaak tot de eerste behandeldoelen in de therapie. Parallel hiermee ontstaat er ook weer een beetje vertrouwen in het lichaam. Veel vrouwen zijn het vertrouwen

in hun lichaam kwijtgeraakt na HG, wat als erg onprettig wordt ervaren. Met het boeken van kleine successen, komt het vertrouwen weer een beetje terug.

Daarnaast is er ook altijd aandacht voor je ademhaling en spierspanning. HG geeft natuurlijk veel spanning en stress wat ook lichamelijk een uitwerking heeft. Dit ben je na je bevalling niet zomaar kwijt. Het aanhouden van stress kan op termijn vervelende klachten en verminderde weerstand veroorzaken, alles wat je niet kunt gebruiken in herstel van HG. Met actieve praktische oefeningen gericht op ademhaling en ontspanning, help je jouw lichaam actief om weer tot rust te komen. Je leert ook hoe je dit zelf kunt toepassen in je dagelijks leven. Mama's vinden het vaak heel prettig om deze tools in handen te hebben!

Ik heb deze vraag ook voorgelegd aan een mama die ik begeleid in haar herstel van HG. Ze zei hierover het volgende: *"Fysiotherapie zorgt er voor mij voor dat ik mijn grenzen helder zie en leer behouden. Thuis heb ik mezelf allerlei maniertjes aangeleerd om iets tóch te kunnen, wat ervoor zorgde dat ik in een neerwaartse spiraal terecht kwam wat betreft mijn spierkracht, bewegen en energie. Mijn fysiotherapeute is er voor mij om samen te zoeken naar wat haalbaar is en om een gezond beweegpatroon te kunnen ontwikkelen. Zij denkt mee over het totaal plaatje dus ook over eventuele tekorten in bijvoorbeeld vitamines en mineralen en voedingspatroon.*

Door heel kleine beweegoefeningen te doen, zie ik in dat mijn herstel langzaam mág gaan. Fysiotherapie is confronterend op verschillende vlakken. Het gaat voor mij dan ook hand in

"Het is na je bevalling sowieso al zoeken naar contact maken met je lichaam en echt voelen wat je lichaam aangeeft"

"HG geeft natuurlijk veel spanning en stress wat ook lichamelijk een uitwerking heeft"

hand met mijn mentale verwerking van een heel traumatische zwangerschap en nasleep door Hyperemesis Gravidarum. Fysiotherapie maakt het verschil (op de langere termijn) en is het waard om aan te gaan."

Is er daarnaast iets wat je geleerd hebt in de begeleiding van vrouwen met HG wat je mee zou willen geven aan andere zorgprofessionals?

"Veel vrouwen vinden het heel fijn om fysiek weer aan de slag te gaan. Bewegen geeft een gevoel van vrijheid en vaak zorgt het uiteindelijk ook voor wat mentale verlichting. Het is hierbij voor ons als fysiotherapeuten belangrijk om te begrenzen: veel vrouwen willen te snel. Doordat we in de training regelmatig een terugkoppeling vragen van lichamelijke symptomen (Wat voel je? Wat doet je ademhaling? Hoe vermoeid ben je nu?) zie je dat vrouwen hun eigen lichamelijke grenzen beter leren voelen. Dit is superwaardevol voor herstel want deze zelfkennis vertaalt zich naar meer balans in het dagelijks leven. Het is na je bevalling sowieso al zoeken naar contact maken met je lichaam en echt voelen wat je lichaam aangeeft. Dit is vaak nog uitdagender wanneer je HG hebt gehad in je zwangerschap, omdat je door zo'n heftige periode is gegaan. Je bent het contact met en het vertrouwen in je lichaam kwijtgeraakt.

Wat ik vooral mee zou willen geven aan andere zorgprofessionals is: wil niet te snel! Er is niet alleen herstel van HG en alle gevolgen daarvan, maar er is ook een zwangerschap en bevalling geweest én er is een baby'tje! Hoe mooi ook, dit vraagt ook veel energie en deze factoren beïnvloeden je herstelcurve."

Het herstel na een HG zwangerschap kan lichamenlijk erg zwaar zijn en lang duren. Wat is een realistisch tijdsbestek voor het lichamenlijk herstel na HG?

“Dit is echt lastig om te zeggen en hier ben ik altijd een beetje terughoudend mee. Mocht herstel toch langer duren, dan kan dat zo tegenvallen voor vrouwen. Een herstelperiode van 1,5 tot 2 jaar is echt niet gek. Wat belangrijk is, is dat je naar het totale plaatje kijkt. Hoe fit was je voor jouw zwangerschap? Hoe fysiek kon je blijven tijdens je zwangerschap? Niet, nauwelijks of best nog een beetje? Hoe was je bevalling? Hoe is je sociale vangnet? Hoe gaat het met jouw baby? Hoe zijn de nachten? Hoe gaat het mentaal met je en hoe gaat het nu met het eten? Om maar aan te geven hoeveel factoren er van invloed zijn op je herstel én dus hoe lastig het is om echt een uitspraak te doen over de herstelperiode. Het belangrijkste is om jezelf met jezelf te vergelijken. Zie jij in grote lijnen herstel ten opzichte van vier weken terug? Dan is dat al fantastisch! Vergelijk jezelf niet met andere want dat is echt appels met peren vergelijken en dit kan je echt ten onrechte van slag brengen.”

Heeft volgens jou een multidisciplinair traject (combinatie diëtist, fysiotherapeut, coach, etc.) meerwaarde bij het herstellen van HG?

“Hier kan ik volmondig “ja” op zeggen! Veel diëtisten weten bijvoorbeeld niet hoe fysiotherapie echt kan bijdragen bij herstel na HG en andersom. Dit is zo zonde, want we kunnen elkaar juist aanvullen. De intake van voeding heeft bijvoorbeeld invloed op de fysieke belastbaarheid dus korte lijntjes met een diëtiste zou voor de meest efficiënte zorgen voor de vrouw! Juist omdat de gevolgen van HG zo breed zijn (voeding, mentaal, fysiek, emotioneel), is een multidisciplinaire brede aanpak waardevol. In de eerste lijn is overleg helaas vaak een stuk lastiger. Gelukkig draagt dit platform er al aan bij om in ieder geval kennis te hebben van de mogelijkheden en verschillende disciplines die bij herstel van HG zinvol kunnen zijn. Voor patiënten én zorgverleners waardevol.”

“Juist omdat de gevolgen van HG zo breed zijn (voeding, mentaal, fysiek, emotioneel), is een multidisciplinaire brede aanpak waardevol”

Kan een fysiotherapeut iets betekenen in de voorbereiding voor een volgende, mogelijk HG, zwangerschap?

“Zeker, er geldt een Better in, Better out (BiBo) principe. Hoe fitter je jouw zwangerschap in gaat hoe fitter je eruit komt. Hier kunnen fysiotherapeuten zeker aan bijdragen. Daarnaast is het ook heel prettig om al in contact te staan met een fysiotherapeut die je kent, zodat je weet: bij hem/haar kan ik terecht voor vragen tijdens mijn zwangerschap over mijn fysieke belastbaarheid. Je hebt dan al een vertrouwensband opgebouwd. Alleen al de gedachten dat je weet dat er altijd iemand is die met je mee kan kijken op fysiek vlak geeft rust naar aanloop van en tijdens je volgende zwangerschap. Je hoeft het echt niet allemaal alleen te doen, daar is het veel te pittig voor! Er zijn Psychosomatisch fysiotherapeuten, waaronder ik, die je graag bijstaan!”

Wat zijn jouw top tips bij het herstellen van HG?

“1. Denk ook na over je fysieke herstel. Het braken, uitdroging, tekort aan nutriënten en het feit dat je voor maanden een stuk minder hebt kunnen bewegen, heeft fysiek zo'n weerslag! Het zorgt voor een enorme afname spierkracht én uithoudingsvermogen. Een Psychosomatisch fysiotherapeut kan helpen bij heropbouw van kracht en uithoudingsvermogen maar je leert ook je (nieuwe) fysieke grenzen kennen en je krijgt weer wat vertrouwen in je lichaam! Hiermee kun je het moederschap echt makkelijker dragen.”

“Het belang en de uitdaging van lichamelijk herstel doet niet onder van andere, ook belangrijke, aspecten in herstel zoals het mentale welzijn en voeding”

2. Heb geduld! Je lichaam heeft ontzettend veel te voorduren gehad door HG, je bent bevallen, er is een baby, je bent ineens, of opnieuw, mama geworden, dit zijn echt grote life events en het beïnvloedt je herstel. Wees lief voor jezelf en leg jezelf geen tijdsdruk op voor herstel. Dit betekent niet dat je niks moet doen, want dan gebeurt er ook niks. Maar wees je bewust van de kleine stappen die je maakt en heb oog en compassie voor jouw gehele situatie.”

Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte?

“Mijn allergrootste droom is natuurlijk dat er ooit een medicijn gevonden wordt dat HG tegengaat! Het is zo naar en verdrietig voor alle mama's die het moeten doormaken... Dit is voor nu helaas nog te hoog gegrepen. Ik hoop in ieder geval op bekendheid over de mogelijkheden van lichamelijk herstel na HG bij huisartsen en andere zorgverleners, want daar begint het! Als we als zorgverleners onze krachten bundelen en weten van elkaars expertise, kunnen we vrouwen met en na HG zoveel beter helpen! Veel vrouwen voelen zich nog onbegrepen en “zwemmen” een beetje rond op zoek naar houvast en begeleiding tijdens en na HG. Wij als zorgverleners kunnen een hand uitsteken en verder kijken dan alleen ons eigen expertise gebiedt. Wat heeft deze mama nog meer nodig naast mijn begeleiding in haar herstel? Het zou een standaardvraag moeten zijn die wij onszelf als zorgverleners kritisch afvragen tijdens het begeleiden van vrouwen met of na HG.”

Zou je nog iets willen toevoegen of delen wat in de bovenstaande vragen niet aan bod is gekomen?

“Ik denk en hoop dat vrouwen en zorgverleners een beeld hebben gekregen van de mogelijkheden voor het lichamelijke herstel na HG. Het belang en de uitdaging van lichamelijk herstel doet niet onder van andere, ook belangrijke, aspecten in herstel zoals het mentale welzijn en voeding. Ik hoop dat er dus meer aandacht voor komt! Helaas is er nu nog vrijwel geen wetenschappelijk bewijs voor het effect van Psychosomatische fysiotherapie specifiek in herstel van HG. Dit komt omdat er gewoon nog niet veel onderzoek naar gedaan is, mede door de onbekendheid ervan. Toch vind ik dat we hier niet op moeten wachten, want wat moeten al die mama's dan die nu zitten te springen om lichamelijk weer fit te worden? Juist omdat je als pas bevallen vrouw in het begin vaak zo laag belastbaar bent, is professionele begeleiding bij een fysiotherapeut wenselijk.

Wat misschien ook goed is om toe te voegen, is dat ik altijd open sta voor overleg met andere zorgverleners. Mama's die lichamelijk willen herstellen van HG zijn welkom bij Mamar fysiotherapie. Heb je een onbeantwoorde vraag dan mag je me altijd mailen, dit kan via contact@mamarfysiotherapie.nl.

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“Wees niet te streng voor jezelf. Veel vrouwen met HG zeggen tegen zichzelf: ik mag niet zeuren, ik moet blij zijn dat ik in ieder geval zwanger ben... Dit is zo onterecht, want eigenlijk maak je hiermee al jouw klachten min of meer ongeldig. HG is echt meer dan “gewone” zwangerschapsmisselijkheid en de symptomen hebben echt een enorme impact! Gun jezelf hulp, creëer een vangnet en verwijst de mensen om je heen die geen weet hebben van HG naar www.zehg.nl om het beter te gaan begrijpen. Weet dat je voor lichamelijk herstel van HG na je bevalling supergoed geholpen kunt worden bij een Psychosomatisch fysiotherapeut. Hij/ zij kijkt vanuit een brede blik met je mee en traint samen met jou zodat je fysiek gezien weer belastbaarder wordt. Als mama moet je lichamelijk gezien gewoon behoorlijk fit zijn, zeker als je baby ook actiever en zwaarder wordt. Je hoeft het niet alleen te doen!”



HG SPREEKUUR

Aafje Sluis

EVEN VOORSTELLEN

“Ik ben verloskundige en werk als klinisch verloskundige/physician assistant in OLVG (West). In die functie begeleid ik bevallingen, heb ik een wekelijks spreekuur voor zwangeren en werk ik op de polikliniek waar spoedconsulten voor zwangeren worden gedaan. Via deze poli ben ik in contact gekomen met HG-patienten.

Zwanger zijn en bevallen zijn life events. Het is zinvol werk en het is fijn om iets voor de zwangere en haar partner te betekenen. Daar haal ik veel voldoening uit. Daarnaast is het belangrijk dat de baby een zo goed mogelijke start in zijn/haar bestaan krijgt. Daar probeer een bijdrage aan te leveren.”



Foto: C.E. Feres Favi

AAFJE SLUIS is verloskundige en werkt als klinisch verloskundige/physician assistant in OLVG (West).



“Het is een lastige aandoening, het is echt pech als je HG hebt, het is niet je schuld en je bent niet gek”

Hoe ben jij in aanraking gekomen met vrouwen met HG?

“Ik kwam in contact met vrouwen met HG via die “spoed” poli. Vrouwen met HG worden door hun verloskundige of huisarts naar die poli verwezen. Ik doe dan de intake, regel de rehydratie, schrijf medicijn voor etc.”

Had je eerder van ZEHG gehoord?

“Ik heb ZEHG op Internet gevonden toen ik met meer in HG ging verdiepen.”

Wat is voor jou aanleiding geweest om een HG spreekuur op te zetten en kun je uitleggen wat het spreekuur precies inhoudt?

“Door de consulten van vrouwen met HG ben ik onder de indruk geraakt van de ziektelast en van de wanhoop van deze vrouwen. Ik had de indruk dat wij als zorgverleners echt te weinig tijd en aandacht voor deze vrouwen hadden en te weinig betrokkenheid toonden. Er was in het medisch- en verpleegkundig team toch nogal eens een houding van “het is maar HG”. Daarbij was er totaal geen sprake van continuïteit van zorg: zwangeren met HG zagen ieder consult weer een andere verloskundige of arts. Het viel me op een gegeven moment ook op dat sommige vrouwen die gerehydrateerd waren – en dus bij ons in zorg waren – na enig tijd weer fors uitgedroogd en lamlendig terug kwamen. Ik kreeg zo het idee dat de zorg voor deze vrouwen beter zou moeten worden georganiseerd. Zo ben ik op het idee van het spreekuur voor zwangeren met HG gekomen.

Het spreekuur is een wekelijks telefonisch spreekuur waarin ik uiteraard aandacht heb voor de medische kant en dus ook medicijnen voorschrijf en zo nodig rehydratie regel. Daarnaast geef ik uitleg over de aandoening, geef ik onder meer adviezen over eten en drinken en heb ik aandacht voor de mentale kant. Die aandacht bestaat vooral uit meeleven en erkenning: het is een lastige aandoening, het is echt pech als je HG hebt, het is niet je schuld en je bent niet gek. Ik spreek de zwangere met HG aanvankelijk wekelijks, later eens per 2

“Als je vindt dat het niet goed gaat met “jouw” zwangere, neem dan contact op met het ziekenhuis. Houd dus een vinger aan de pols”

weken. Ik krijg regelmatig terug dat deze vrouwen het fijn vinden om regelmatig iemand te spreken die er verstand van heeft. Ze kijken vaak uit naar het consult, het is een “stip aan de horizon”

Ik doe mijn spreekuur vanuit OLVG-West. Inmiddels heeft mijn collega Jolene Camilleri een spreekuur op OLVG-Oost.”

Veel verloskundigen geven aan zich machteloos te voelen wanneer zij een vrouw met HG in hun praktijk zien en niet goed te weten wat zij voor deze vrouw kunnen doen. Hoe ervaren jij de zorg voor een vrouw met HG? Is er iets waar je tegen aanloopt?

“Omdat ik zelf in de tweede lijn werk weet ik net precies waar dat gevoel van machteloosheid mee te maken heeft. In ieder geval is betrokkenheid tonen en erkenning geven altijd goed. Verder denk ik: kom als verloskundige voor je patiënt op. Als je vindt dat het niet goed gaat met “jouw” zwangere, neem dan contact op met het ziekenhuis. Houd dus een vinger aan de pols. Ik hoor soms van vrouwen die bij mij in zorg zijn; “in mijn vorige zwangerschap – met HG – lag ik tot 30 weken voor dood op de bank met alleen emesafene”. Dat vind ik dan wel jammer. Ik krijg nu soms ook zwangeren die laat in die zwangerschap verwezen zijn en al eindeloos aan het modderen zijn, Maar ik zie aan de andere kant ook dat verloskundigen meer aandacht krijgen voor dit probleem. Dat is fijn.”

Is er daarnaast iets wat je geleerd hebt in de begeleiding van vrouwen met HG wat je mee zou willen geven aan andere zorgprofessionals?

“Voor vrouwen met HG is het van belang dat ze snel een diagnose -HG- krijgen en besproken wordt dat er geen sprake is van “normaal” zwangerschapsbraken. Die diagnose is ook een vorm van erkenning en is belangrijk voor deze vrouwen in het contact met partner, familie en vrienden. Deze begrijpen dan beter dat er echt iets aan de hand is.

Verder: trek niet te snel de conclusie dat het allemaal wel mee valt als iemand er nog redelijk uit ziet. De vrouw in kwestie kan b.v. toch al veel zijn afgevallen of er mentaal doorheen zitten.”

Sommige vrouwen met HG zijn bang om niet sterk genoeg te zijn zelf te bevallen of zijn erg bang voor de bevalling omdat zij zich zwak voelen. Ook inleidingen zijn bijvoorbeeld een ‘hot topic’ onder vrouwen met HG. Wat zijn jouw gedachten hierover?

“Ik heb hier niet een heel specifieke mening over. Veel hangt mijns inziens af van de situatie aan het einde van de zwangerschap. Bij sommige vrouwen gaan de klachten nooit echt over. Ik kan me voorstellen dat voor die vrouwen een inleiding -vaak gecombineerd met een ruggenprik- een goede optie kan zijn. Een geplande keizersnede is geen goed idee omdat het herstel na een keizersnede als regel langer duurt dan na een vaginale bevalling en de kans op complicaties groter is.”

“Die diagnose is ook een vorm van erkenning en is belangrijk voor deze vrouwen in het contact met partner, familie en vrienden. Deze begrijpen dan beter dat er echt iets aan de hand is”

“Voor vrouwen met HG is het van belang dat ze snel een diagnose -HG- krijgen en besproken wordt dat er geen sprake is van “normaal” zwangerschapsbraken”

Denk jij dat goede begeleiding tijdens de zwangerschap het herstel van HG kan helpen? (Makkelijker of sneller herstel)

“Wetenschappelijk gezien is daar niks zinnigs over te zeggen omdat dat niet is onderzocht. Ik kan me wel voorstellen dat goede begeleiding het herstel zou kunnen bevorderen. Immers: goede begeleiding houdt in: een goede medische behandeling, waardoor er minder klachten zijn of de klachten minder lang aanhouden. Het betekent ook aandacht voor emoties waardoor de kans op PTSS en depressie mogelijk kleiner wordt. Maar nogmaals: bewezen is het niet.”

Het herstel na een HG zwangerschap kan zwaar zijn, zowel psychisch als lichamelijk. Veel vrouwen ervaren de druk van het snel weer aan het werk moeten en onbegrip van de omgeving wanneer dit niet lukt of zo gaat. Zou er meer postpartum nazorg (standaard) aanwezig moeten zijn of aangeboden worden?

“Ik doe zelf als regel geen postpartum nazorg. Het is echt nog een beetje een “braakliggend” terrein. Ik heb wel de indruk dat sommige verloskundigen er meer aandacht voor krijgen en het oppakken. De postpartum nazorg is iets waar ik nog over moet nadenken. De vraag is óf en hoe ik het kan vormgeven.”

Stichting ZEHG heeft een standaard HG voorbereidingsplan ontwikkeld voor vrouwen die in een eerdere zwangerschap HG hebben ervaren. Wanneer de kinderwens dan uiteindelijk groter wordt dan de angst voor HG, is het fijn als je je goed kunt voorbereiden. Dit plan zou als leidraad gebruikt kunnen worden in een pre-conceptioneel consult/ kinderwens consult met een verloskundige of gynaecoloog. Is dit plan helpend voor jou als verloskundige? Wordt dit ook gebruikt bij het HG spreekuur.

“Tijdens het laatste gesprek -in de zwangerschap- spreek ik meestal kort over een eventuele volgende zwangerschap. Dan noem ik ook de website van ZEHG met het voorbereidingsplan. Probleem is wel dat de zwangere er vaak nog helemaal niet aan toe is om over een nieuwe zwangerschap na te denken.”

Als je iets mocht zeggen tegen al deze vrouwen met HG, wat zou dat zijn?

“Wat ik heel vaak tijdens mijn spreekuur zeg is: “wacht niet tot je helemaal omvalt, maar trek tijdig aan de bel!””

Wat is jouw hoop of droom voor de toekomst op het gebied van HG zwangerschap en geboorte?

“Ik hoop op meer goed onderzoek naar HG, met name naar de behandelingsmogelijkheden. Ik zou bij voorbeeld graag willen dat er onderzoek wordt gedaan naar preventieve behandeling -

“Wat ik heel vaak tijdens mijn spreekuur zeg is:
“wacht niet tot je helemaal omvalt, maar trek tijdig aan de bel!””

dus voordat er klachten optreden- met medicatie voor vrouwen die eerder HG hebben gehad.”

Zou je nog iets willen toevoegen of delen wat in de bovenstaande vragen niet aan bod is gekomen

“We zijn in het OLVG net begonnen met thuisrehydratie als vervolg op rehydratie in dagbehandeling. We hopen door middel van thuisrehydratie uitdroging te voorkomen of sneller te behandelen en op die manier bijkomende klachten te voorkomen. We hebben nog niet veel ervaring met deze vorm van zorg. De eerste indruk is wel positief.

Ik vind dat iedere zwangere met HG continuïteit van zorg moet krijgen door een zorgverlener die geïnteresseerd is in HG. Eigenlijk vind ik dat iedereen die in de verloskunde werkt geïnteresseerd zou moeten zijn in deze aandoening. Verder moeten we echt af van het idee dat HG een psychisch probleem zou zijn. Wat dat betreft is er ook nog wel werk aan de winkel.”

“Ik vind dat iedere zwangere met HG continuïteit van zorg moet krijgen door een zorgverlener die geïnteresseerd is in HG. Eigenlijk vind ik dat iedereen die in de verloskunde werkt geïnteresseerd zou moeten zijn in deze aandoening”

Colofon

Met dank aan:

Simone Leipsig-Beekman
Anouk de Bruijn
Jeanine Heppe
Demis Blaasse
Juul Vaessen-Visser
Nynke Deelstra
Marieke Jurrius
Evy de Bock
Marjolein ter Wielen-van Keulen,
Aafje Sluis
Praatgroep Stichting ZEHG

Contact:

Stichting ZEHG:

*Zwangerschapsmisselijkheid
en Hyperemesis Gravidarum*
Groot-Zuideveld 152
4271 CD Dussen

Mail info@zehg.nl

Web www.zehg.nl

RSIN: 853225345 | **KvK:** 58889914

IBAN / Rekeningnummer:

NL98RABO0138707030

Instagram @Stichting_ZEHG

Facebook: Stichting ZEHG

LinkedIn Stichting ZEHG

Twitter @stichtingzehg



Stichting ZEHG

© Stichting ZEHG, 2024. Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen en/of op enigerlei wijze worden gereproduceerd zonder schriftelijke toestemming van Stichting ZEHG.



Stichting ZEHG

Je bent niet alleen