

Hyperemesis Gravidarum- overmatig misselijk en/of braken

Inleiding	2
Wat is Hyperemesis Gravidarum?	2
Hoe ontstaat Hyperemesis Gravidarum?	2
De klachten	3
Opname in Nij Smellinghe	3
Onderzoek	3
Behandeling	3
Bezoek	4
Ontslag: weer naar huis	4
Nazorg	4
Heropname	5
Tot slot	5

Inleiding

Je bent opgenomen in ziekenhuis Nij Smellinghe, omdat je tijdens de zwangerschap last hebt van overmatige misselijkheid en/of braken. In deze folder willen wij als afdeling je graag informeren over het ziektebeeld, onderzoek, behandeling en het verloop ervan, zodat je tijdens de opname ook voldoende geïnformeerd bent en blijft. Als er vragen onbeantwoord blijven na het lezen van deze folder, adviseren wij je de betreffende vragen te bespreken met je gynaecoloog.

Wat is Hyperemesis Gravidarum?

De term Hyperemesis Gravidarum komt uit het Latijn. Hyper betekent 'boven normaal' en emesis betekent 'misselijkheid en braken'. Gravidarum betekent 'zwangerschap'. Wanneer deze combinatie van betekenissen wordt vertaald naar Nederlands betekent het: 'overmatig braken tijdens de zwangerschap'. Met dit ziektebeeld ben je nu opgenomen.

De meeste vrouwen hebben in het begin van de zwangerschap (eerste drie maanden) last van misselijkheid en/of braken. Dit wil niet zeggen dat daarom de meeste vrouwen Hyperemesis Gravidarum hebben. Als er andere klachten bij komen, zoals uitdroging, gewichtsverlies, nauwelijks voedsel en drank binnen kunnen houden, kan er sprake zijn van Hyperemesis Gravidarum.

Hoe ontstaat Hyperemesis Gravidarum?

Er zijn verschillende oorzaken die leiden tot het ziektebeeld.

Dit zijn o.a.:

- Hormoonveranderingen tijdens de zwangerschap.
- Psychische factoren.
- mogelijk heeft stress een versterkende invloed op de misselijkheid en braken. Stress is een gevoel van druk of spanning, veroorzaakt door invloeden van buitenaf. Stress betekent letterlijk: spanning. Er is een manier om daarmee om te gaan, dit wordt coping genoemd. Coping is de manier waarmee je met tegenslagen omgaat en problemen oplost. Uit onderzoek is gebleken, dat wanneer je een actieve copingstijl toepast, het minste last hebt van stress. Kortom: werk actief aan je probleem!

De klachten

Lichamelijke klachten die een ziekenhuisopname noodzakelijk maken, zijn gewichtsverlies, uitdroging en/of ondervoeding en afwijkingen in het bloed en de urine.

Opname in Nij Smellinghe

Met de klachten die je hebt tijdens de zwangerschap kan de huisarts of de verloskundige je doorsturen naar het ziekenhuis. De gynaecoloog bespreekt met jou de klachten en eventueel opname en behandeling. De opname is erop gericht om jouw conditie te verbeteren.

Onderzoek

Een aantal onderzoeken is nodig om informatie te krijgen waar de klachten vandaan komen. Bij opname worden de volgende onderzoeken verricht:

- Bloedonderzoek
- Urineonderzoek

Hierna wordt het behandelplan opgesteld.

Behandeling

Wanneer het urineonderzoek uitwijst dat er aceton (stofje dat laat zien of er uitdrogingsverschijnselen zijn) in de urine zit, krijg je een infuus toegediend. Dit infuus kan poliklinisch op de verloskamers/kraamafdeling gebeuren. Wanneer er weinig aceton in de urine aanwezig is, krijg je in vier uur tijd twee liter infuusvloeistof toegediend, eventueel aangevuld met vitamines. Wanneer de hoeveelheid aceton hoger is, wordt je opgenomen op de kraamafdeling en krijg je voor langere tijd (aantal dagen) een infuus. De infuustherapie bestaat uit het toegediend krijgen van zout en glucose vocht met daarbij vitamines.

Doordat je een infuus hebt, zal er vanaf opname iedere 24 uur een vochtbalans bijgehouden worden. Dit betekent dat er bijgehouden wordt wat je drinkt en wat je uitplast en wat je aan hoeveelheid infuus krijgt. Dagelijks zal je urine gecontroleerd worden op aceton. Wanneer de uitslag bij herhaling negatief is, is het niet meer nodig om urine in te leveren.

De gynaecoloog kan beslissen dat er medicatie afgesproken wordt die de misselijkheid tegengaat.

Tijdens de opname kan het zijn dat je de eerste 24 uur niets mag eten en/of drinken. De reden hiervoor is, dat je maag rust krijgt. Je hebt dan wel een infuus. Na overleg met de gynaecoloog mag je na de eerste 24 uur rustig beginnen om kleine porties te eten. Vaak wordt er een 'wensdieet' afgesproken, zodat je alleen eet waar je zin in hebt.

Als het eten en drinken goed gaat en je niet meer braakt, mag het infuus eruit. Je mag dan ook weer meer mobiliseren.

Bezoek

Bezoek kun je ontvangen tijdens de geldende bezoektijden van de afdeling: 15.00 – 19.30 uur. Bezoek kan een gunstig effect hebben omdat het afleiding kan bieden, maar het kan ook te druk zijn voor jou. Bespreek je vragen met betrekking tot het bezoek met de verpleegkundige van de afdeling.

Ontslag: weer naar huis

Als je lichamelijke conditie het toelaat kun je weer naar huis. Als je zelf nog niet voldoende voeding en vocht binnen kunt houden, kan er sondevoeding worden afgesproken, waarvoor je ook thuiszorg kunt krijgen. Dit kan dan geregeld worden door de verpleegkundige van de afdeling.

Nazorg

Meestal wordt er een afspraak op de polikliniek gemaakt voor een week na ontslag. Zolang je nog onder controle bent in het ziekenhuis kun je hier terecht met vragen.

Wanneer de zorg is overgedragen vanuit het ziekenhuis aan de verloskundige of huisarts nemen zij de zorg weer over.

Heropname

Als de klachten hardnekkig aanwezig blijven of terugkeren, kan het zijn dat je opnieuw opgenomen moet worden.

Tot slot

Mocht je nog vragen of opmerkingen hebben na het lezen van deze folder, stel deze dan gerust aan één van de verpleegkundigen van de afdeling. De verpleegafdeling is bereikbaar op het telefoonnummer: (0512) 588 523. Je krijgt dan de verpleegkundige van de verloskamers aan de lijn.