

2e, herziene uitgave

Copyright 2007 KNMP

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm, CD of DVD of op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgevers.

ISBN 9789081244527

INHOUD

- 1 WAAROM DEZE BROCHURE?
- 2 ZWANGERSCHAP EN MEDICIJNEN
 - 2.1 Waarom kan ik niet zomaar een medicijn gebruiken tijdens de zwangerschap?
 - 2.2 Zijn alle medicijnen schadelijk?
 - 2.3 Wanneer kan het gebruik van medicijnen schadelijk zijn?
 - 2.4 Foliumzuur
 - 2.5 Roken en alcohol
 - 2.6 Vitamines en zwangerschap
- 3 BORSTVOEDING EN MEDICIJNEN
 - 3.1 Waarom kan ik niet zomaar een medicijn gebruiken als ik borstvoeding geef?
 - 3.2 Anticonceptie en borstvoeding
 - 3.3 Roken en alcohol
 - 3.4 Vitamines en borstvoeding
- 4 ALTERNATIEVE MIDDELEN
- 5 LANGDURIG MEDICIJNGEBRUIK
- 6 TOELICHTING BIJ HOOFDSTUK 7-9
 - 6.1 De klachten
 - 6.2 Enkele adviezen
- 7 ALGEMENE KLACHTEN
 - 7.1 Aambeien
 - 7.2 Allergie en hooikoorts
 - 7.3 Brandend maagzuur en maagpijn
 - 7.4 Diarree
 - 7.5 Eczeem
 - 7.6 Griep en verkoudheid
 - 7.7 Hoest
 - 7.8 Hoofdluis
 - 7.9 Hoofdroos
 - 7.10 Keelpijn
 - 7.11 Koorts
 - 7.12 Koortslip

- 7.13 Misselijkheid/Braken, Reiziekte
- 7.14 Neusverkoudheid
- 7.15 Pijn (hoofdpijn, spierpijn)
- 7.16 Verstopping
- 7.17 Voetschimmel
- 7.18 Wonden
- 7.19 Wormen
- 7.20 Wratten

8 KLACHTEN BIJ ZWANGERSCHAP

- 8.1 Aambeien
- 8.2 Bekkenpijn
- 8.3 Blaasontsteking
- 8.4 Bloedarmoede
- 8.5 Brandend maagzuur
- 8.6 Duizelingen
- 8.7 Jeuk
- 8.8 Kuitkrampen
- 8.9 Misselijkheid en braken
- 8.10 Neerslachtigheid
- 8.11 Slaapproblemen
- 8.12 Spataderen
- 8.13 Vaginale infecties/afscheiding
- 8.14 Vermoeidheid
- 8.15 Verstopping
- 8.16 Vocht vasthouden (oedeem)

9 KLACHTEN BIJ BORSTVOEDING

- 9.1 Borstontsteking (mastitis)
- 9.2 Schimmelinfectie
- 9.3 Te weinig melk
- 9.4 Tepelkloven

10 OVERIGE INFORMATIEBRONNEN

11 MEDICIJNENINDEX

12 KLACHTENINDEX

1 WAAROM DEZE BROCHURE?

4

1 WAAROM DEZE BROCHURE?

Iedere zwangere vrouw wil graag een gezonde baby ter wereld brengen. Daarbij is het allereerst belangrijk dat u zo goed mogelijk voor uzelf zorgt. Gezond eten, matig met alcohol en stoppen met roken zijn bekende adviezen, maar het is ook verstandig kritisch om te gaan met vrij verkrijgbare medicijnen. De zwangerschap is een periode waarin het lichaam een grote verandering ondergaat.

U kunt last krijgen van typische zwangerschapskwaaltjes.

Maar u kunt ook gewoon verkouden zijn of andere klachten hebben gedurende de periode dat u zwanger bent.

Soms is het gebruik van een medicijn dan toch nodig. Daarbij kunnen vragen opkomen als 'Wat kan ik doen tegen de misselijkheid?' of 'Is het slecht voor mijn baby als ik een paracetamol slik?'

Dezelfde vragen kunnen ook een rol spelen wanneer u borstvoeding geeft.

In deze brochure, die bestaat uit een algemeen deel (hoofdstuk 1-6) en een klachtenspecifiek deel (hoofdstuk 7-9), kunt u een antwoord vinden op deze en andere vragen, waarbij de nadruk zal liggen op wat u zelf aan uw klachten kunt doen.

Deze brochure wordt u aangeboden door uw apotheker. Uw apotheker is de specialist die u deskundig en persoonlijk advies kan geven over het gebruik van medicijnen.

Niet alleen over medicijnen die uw arts voorschrijft, maar ook over vrij verkrijgbare medicijnen.

Wanneer u in deze brochure geen antwoord kunt vinden op uw vragen over klachten bij

zwangerschap of borstvoeding, vraag dan advies aan uw arts of verloskundige.

Heeft u vragen over medicijnen, vraag dan advies bij uw apotheek of maak een afspraak voor een persoonlijk gesprek met uw apotheker.

2

ZWANGERSCHAP EN MEDICIJNEN

- 2.1 Waarom kan ik niet zomaar een medicijn gebruiken tijdens de zwangerschap?
- 2.2 Zijn alle medicijnen schadelijk?
- 2.3 Wanneer kan het gebruik van medicijnen schadelijk zijn?
- 2.4 Foliumzuur
- 2.5 Roken en alcohol
- 2.6 Vitamines en zwangerschap

6

2 ZWANGERSCHAP EN MEDIJNEN

2.1 WAAROM KAN IK NIET ZOMAAR EEN MEDIJN GEBRUIKEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP?

Vroeger dacht men dat het ongeboren kind beschermd was tegen schadelijke invloeden van buitenaf. Men dacht dat de placenta, die het kind met de moeder verbindt, geen stoffen doorliet. In de jaren zestig werd echter duidelijk dat medicijnen en andere stoffen wel degelijk schadelijk kunnen zijn, omdat er toen veel kinderen werden geboren met ernstige misvormingen aan de armen en benen. Het bleek dat het middel thalidomide (Softenon®), dat tijdens de zwangerschap door de moeder werd gebruikt, hiervan de oorzaak was. Sindsdien wordt speciale aandacht geschonken aan medicijngebruik tijdens de zwangerschap.

2.2 ZIJN ALLE MEDIJNEN SCHADELIJK?

Van sommige medicijnen staat het vast dat ze gevaarlijk zijn wanneer de aanstaande moeder ze gebruikt. Andere medicijnen zijn veilig en kunnen zonder problemen gebruikt worden tijdens de zwangerschap.

Van veel medicijnen is echter niet bekend of ze schadelijk zijn tijdens de zwangerschap. Deze middelen worden zo min mogelijk voorgeschreven aan zwangere vrouwen.

Soms is het echter noodzakelijk om een medicijn te gebruiken, ondanks dat het mogelijk schadelijk kan zijn voor de baby. Dit is het geval wanneer de ziekte van de moeder gevaarlijker is voor het kind dan het medicijn, zoals bij

epilepsie. In zulke gevallen zal de arts altijd de risico's van de ziekte moeten afwegen tegen de mogelijke risico's van het medicijngebruik.

2.3 WANNEER KAN HET GEBRUIK VAN MEDIJNEN SCHADELIJK ZIJN?

Gedurende de hele zwangerschap bestaat er een risico. Wel is het zo dat tijdens de eerste drie maanden van de zwangerschap het risico het hoogst is. Dan worden namelijk de hersenen, de ledematen en organen aangelegd en is het embryo zeer gevoelig voor stoffen van buitenaf. Wanneer er nu schadelijke medicijnen worden gebruikt, kan de ontwikkeling hiervan worden verstoord en kunnen er aangeboren afwijkingen ontstaan. Na deze periode hebben medicijnen vooral een schadelijke werking op het functioneren van organen. Ook het gebruik van medicijnen vóór de zwangerschap kan risicovol zijn, omdat bepaalde medicijnen lang in het lichaam kunnen achterblijven. Een medicijn dat bij ernstige psoriasis wordt gebruikt, acitretine genaamd, is daar een voorbeeld van. Dit kan nog twee jaar in het lichaam blijven en is zeer schadelijk voor het ongeboren kind. Gebruikt u langdurig bepaalde medicijnen en wilt u graag kinderen, dan is het verstandig dit eerst met uw arts te bespreken. Hij kan dan met u bekijken of u de medicijnen gewoon kunt blijven gebruiken, of dat u er beter mee kunt stoppen of dat u een ander middel moet gaan gebruiken (zie 'Langdurig medicijngebruik', hoofdstuk 5).

2.4 FOLIUMZUUR

Aan alle vrouwen met een kinderwens wordt aanbevolen foliumzuur (vitamine B11) te slikken. Dit is een vitamine die onder andere de kans verkleint op een open ruggetje bij uw kind. Hiervoor heeft uw lichaam per dag 0,5 mg foliumzuur nodig. Foliumzuur is aanwezig in de voeding, maar met gezonde voeding komt u niet aan deze hoeveelheid. Daarom is het verstandig elke dag één tablet foliumzuur te slikken. Deze zijn bij de apotheek verkrijgbaar. Wanneer een open ruggetje in de familie voorkomt of u heeft al een kind met deze aandoening, dan zult u een hogere dosering nodig hebben. Overleg in dat geval met uw huisarts. Het advies is foliumzuur vanaf ten minste vier weken vóór de bevruchting tot en met de achtste week van de zwangerschap te slikken, daarna kunt u er weer mee stoppen. Omdat het van tevoren natuurlijk niet duidelijk is wanneer u precies zwanger wordt, is het verstandig te beginnen met foliumzuur vanaf het moment dat u stopt met anticonceptie.

2.5 ROKEN EN ALCOHOL

Door roken komen nicotine en koolmonoxide in uw bloedsomloop en dus ook in die van uw ongeboren kind. Nicotine vernauwt de bloedvaten en door koolmonoxide kan het bloed minder zuurstof vervoeren naar het kind. Baby's van rokende moeders zijn daardoor naar verhouding kleiner en hebben een kleiner hoofdje. Het geboortegewicht is gemiddeld 200 g lager. Bovendien is er een grotere kans op ernstige groeivertraging. Voor advies over

stoppen met roken, zie www.babyfit.nl.

Het drinken van alcohol kan schade veroorzaken tijdens de ontwikkeling van het embryo. Ook de aanleg van het centraal zenuwstelsel kan worden verstoord. Een zwangere vrouw die regelmatig drinkt, loopt een hoger risico dat haar kind te vroeg wordt geboren. Wie enkele glazen per dag drinkt, heeft kans een kind te krijgen met een foetaal alcoholyndroom. Het kind heeft dan afwijkingen in het gezicht en een verstandelijke achterstand.

2.6 VITAMINES EN ZWANGERSCHAP

Tijdens de zwangerschap is de behoefte aan vitamines mogelijk iets verhoogd, maar bij een normale en gevarieerde voeding krijgt het lichaam voldoende vitamines binnen. Het slikken van extra vitamines is dus niet nodig, met uitzondering van vitamine D en foliumzuur (vitamine B11). Het is verstandig vanaf vier maanden zwangerschap één à twee tabletjes vitamine D (5-10 µg) te slikken. Tijdens de zwangerschap mogen zeker geen vitamine-A-preparaten geslikt worden, omdat te veel vitamine A tot aangeboren afwijkingen kan leiden. Om diezelfde reden wordt het gebruik van multivitaminenpreparaten afgeraden, hier zit namelijk ook vitamine A in. Wilt u toch een vitaminepreparaat slikken, dan kunt u beter vitaminepreparaten speciaal voor zwangeren gebruiken. Deze bevatten niet te veel vitamine A. Houdt u daarbij wel aan de aanbevolen dosering.

3

BORSTVOEDING EN MEDICIJNEN

- 3.1 Waarom kan ik niet zomaar een medicijn gebruiken als ik borstvoeding geef?
- 3.2 Anticonceptie en borstvoeding
- 3.3 Roken en alcohol
- 3.4 Vitamines en borstvoeding

10

3 BORSTVOEDING EN MEDICIJNEN

3.1 WAAROM KAN IK NIET ZOMAAR EEN MEDICIJN GEBRUIKEN ALS IK BORSTVOEDING GEEF?

Wanneer u borstvoeding geeft, moet u ook altijd voorzichtig zijn met medicijnen. Medicijnen kunnen namelijk in de moedermelk terecht komen en zo de baby bereiken. Het lichaam van een pasgeboren baby functioneert nog niet als dat van een volwassene. Hierdoor kan de baby de medicijnen soms niet goed verwerken en uit het lichaam verwijderen. Het medicijn blijft dan langer in het lichaam van de baby aanwezig. Een middel dat voor u niet schadelijk is, kan voor de baby dus wel schadelijk zijn. Van een aantal medicijnen is bekend dat ze niet of nauwelijks in de moedermelk terecht komen en ze zijn daarom niet schadelijk voor de baby. Van sommige medicijnen staat vast dat ze schadelijk kunnen zijn voor de pasgeborene. Het gebruik hiervan moet dan ook vermeden worden tijdens de borstvoedingsperiode. Van de meeste medicijnen is echter niet bekend of ze wel of niet veilig zijn. Belangrijke overwegingen bij het gebruik van medicijnen in combinatie met borstvoeding zijn de volgende:

- De leeftijd en gezondheid van de baby
- Het voorkomen van allergieën en astma in de familie (borstvoeding is dan extra belangrijk)
- De noodzaak van het medicijn
- Het aantal keren per dag dat het medicijn moet worden gebruikt
- Het aantal voedingen per dag
- Kan de baby uit de fles drinken
- Kan de moeder kolven

Verder bestaan er medicijnen die de melkproductie verminderen. Ook hiermee zal uw arts rekening moeten houden.

Let op! Het is zeker niet zo dat de medicijnen die tijdens de zwangerschap zonder bezwaar mogen worden gebruikt ook tijdens het geven van borstvoeding zonder bezwaar mogen worden gebruikt!

3.2 ANTICONCEPTIE EN BORSTVOEDING

In principe is het geven van borstvoeding een vorm van anticonceptie. Borstvoeding kan een betrouwbare anticonceptiemethode zijn als:

- de baby niet ouder is dan zes maanden;
- de moeder sinds de geboorte nog niet heeft gemenstrueerd;
- de baby uitsluitend borstvoeding krijgt (minimaal elke 6 uur).

De kans op een zwangerschap is dan kleiner dan 2%. Mocht u de kans op zwangerschap niet acceptabel vinden, heeft u na de geboorte al gemenstrueerd of krijgt uw kind niet uitsluitend borstvoeding, dan kunt u zes weken na de bevalling starten met een anticonceptiepil. Welke pil het geschiktst is, kunt u bespreken met de huisarts of apotheker. In de tussenliggende periode kunt u gebruikmaken van aanvullende anticonceptie, zoals een condoom. Door het gebruik van de pil kan de borstvoeding teruglopen. Dit is vooral te merken wanneer u start met de pil.

3.3 ROKEN EN ALCOHOL

Dat roken en het overmatig drinken van alcohol schadelijk kunnen zijn tijdens de zwangerschap is bekend. Ze hebben echter ook effect op de kwaliteit van de moedermelk.

Alcohol

Als u alcohol drinkt, krijgt uw kind dit via de moedermelk ook binnen. Vooral in de eerste weken is alcohol erg schadelijk voor de pasgeborene. Omdat de lever bij het kind nog niet helemaal is ontwikkeld, kan het de alcohol nog niet afbreken. Na een aantal weken is matig drinken niet meer schadelijk voor de baby (één tot twee glazen per dag, hooguit enkele dagen per week). Baby's vinden melk met alcohol minder lekker en zouden daardoor minder kunnen gaan drinken. Ook kunnen ze onrustiger slapen. Het veel en vaak drinken van alcohol kan invloed hebben op de groei en de motorische ontwikkeling van het kind. Om de hoeveelheid alcohol die het kind binnenkrijgt zo veel mogelijk te beperken, is het verstandig te drinken na de avondvoeding (als u 's nachts niet meer voedt). Eventueel kunt u als u af en toe veel drinkt de melk afkolven en weggoeien.

Roken

Roken kan de melkproductie verminderen. De melk kan door het roken van smaak en geur veranderen, waardoor de baby minder drinkt. Nicotine kan ervoor zorgen dat de baby minder goed groeit. Lukt het niet te stoppen met roken in de periode dat u borstvoeding geeft, probeer dan niet te roken in de twee uur voorafgaande

aan het voeden maar altijd na het voeden. Ook als u in een ruimte bent waar gerookt wordt kan de samenstelling van de melk veranderen. Probeer zo weinig mogelijk in het bijzijn van het kind te roken.

Voor advies over stoppen met roken, zie www.babyfit.nl.

Nicotinevervangende producten

Ook nicotinehoudende pleisters en kauwgom bevatten stoffen die schadelijk zijn voor het kind. Hoewel uw kind niet wordt blootgesteld aan de verbrandingsproducten van de rook, krijgt de baby wel nicotine binnen. Als u borstvoeding geeft, gebruik dan niet op eigen houtje nicotinevervangers. Weeg samen met uw huisarts of verloskundige de voordelen en risico's tegen elkaar af.

3.4 VITAMINES EN BORSTVOEDING

Ook tijdens de borstvoeding geldt dat bij een normale en gevarieerde voeding het lichaam voldoende vitamines binnenkrijgt. Het slikken van extra vitamines is dus niet nodig. Mocht u toch een vitaminepreparaat willen gebruiken, dan zijn normale multivitaminepreparaten veilig, mits u ze gebruikt volgens de aanwijzingen op de verpakking.

4 ALTERNATIEVE MIDDELEN

4 ALTERNATIEVE MIDDELEN

Het is belangrijk te weten dat u alternatieve middelen, zoals homeopathische middelen en kruiden, niet zonder meer kunt gebruiken tijdens de zwangerschap en/of het geven van borstvoeding. Sommige van deze middelen kunnen een nadelige invloed hebben op het verloop van de zwangerschap en de ontwikkeling van het ongeboren kind.

Lees bij deze middelen altijd goed de bijsluiter. Als niet duidelijk is of u het kunt gebruiken, gebruik het dan niet of raadpleeg uw huisarts of apotheker. Wanneer u een homeopathisch middel wilt gebruiken, is het verstandig een erkend homeopathisch arts te raadplegen.

5 LANGDURIG MEDICIJNGEBRUIK

16

5 LANGDURIG MEDICIJNGEBRUIK

Wanneer u een kinderwens heeft, terwijl u een chronische aandoening heeft waarvoor u medicijnen gebruikt (bijvoorbeeld epilepsie, hartklachten, migraine of een te hoge bloeddruk), dan is het heel belangrijk dat u niet op eigen houtje stopt met deze medicijnen!

U moet dit altijd met uw behandelend arts bespreken. Soms is het namelijk gevaarlijker voor uw kind als de ziekte niet wordt behandeld, dan wanneer u medicijnen gebruikt. Diabetes is hier een voorbeeld van. Als de bloedsuikerspiegels niet goed worden gereguleerd tijdens de zwangerschap kan dit nadelige gevolgen hebben, zowel voor u als voor uw ongeboren kind. Hetzelfde geldt voor astma: ernstige astma waar niets aan wordt gedaan, kan nadelige gevolgen hebben. Als de astma echter goed wordt gecontroleerd, zal het niet echt invloed hebben op het verloop van de zwangerschap en op de gezondheid van het kind. Het is daarom erg belangrijk een kinderwens altijd met uw arts te bespreken. Hij zal dan met u bekijken of u met de medicijnen moet doorgaan of moet stoppen, of u andere, minder schadelijke medicijnen kunt gebruiken of dat de dosis kan worden verlaagd.

6

TOELICHTING BIJ HOOFDSTUK 7-9

6.1 De klachten

6.2 Enkele adviezen

18

6 TOELICHTING BIJ HOOFDSTUK 7-9

6.1 DE KLACHTEN

In het volgende deel van deze brochure worden de klachten behandeld.

De klachten zijn onderverdeeld in drie groepen:

- algemene klachten (hoofdstuk 7)
- klachten bij zwangerschap (hoofdstuk 8)
- klachten bij borstvoeding (hoofdstuk 9)

Bij de klachten kunt u de volgende informatie vinden:

- **De omschrijving en/of oorzaak** van de klacht, voor zover dit bekend is
- **Leefmaatregelen:** is de klacht op te lossen als u een aantal leefmaatregelen in acht neemt
- **Medicijnen:** is er een medicijn voor dat zonder recept bij de apotheek verkrijgbaar is (een zelfzorgmedicijn). Bij de algemeen voorkomende klachten wordt aangegeven of het advies de zwangerschap (**Z**), dan wel de borstvoeding (**B**) betreft
- **Huisarts of verloskundige:** is een bezoek aan de huisarts of verloskundige nodig

In deze brochure worden vrijwel alle medicijnen met de naam van de werkzame stof aangeduid. Uw apotheker kan u helpen een keuze te maken uit de producten die met deze werkzame stof in de handel zijn. Wanneer achter een bepaald medicijn de letters FNA staan, betekent dit dat het middel in de apotheek wordt bereid.

6.2 ENKELE ADVIEZEN

- Wanneer u aan de hand van deze brochure besluit een medicijn te gebruiken, meld dit dan altijd aan uw verloskundige of arts
- Vertel uw apotheker wanneer u zwanger bent of borstvoeding geeft en een zelfzorgmedicijn wilt gebruiken. De apotheker kan dit dan in de computer vastleggen en u op de juiste wijze begeleiden bij het maken van een keuze en het gebruik van een bepaald medicijn
- Gebruik niet zomaar verschillende medicijnen tegelijk. Medicijnen kunnen namelijk elkaars werking beïnvloeden. Vraag in dat geval uw apotheker of huisarts om advies
- Wanneer u aan de hand van deze brochure besluit een bepaald medicijn te gebruiken, lees dan altijd goed de bijsluiter en houd u aan de voorschriften
- Mocht een bepaald medicijn niet (voldoende) helpen of heeft u twijfels, aarzel dan niet om uw verloskundige of arts te raadplegen

7 ALGEMENE KLACHTEN

20

- 7.1 Aambeien
- 7.2 Allergie en hooikoorts
- 7.3 Brandend maagzuur en maagpijn
- 7.4 Diarree
- 7.5 Eczeem
- 7.6 Griep en verkoudheid
- 7.7 Hoest
- 7.8 Hoofdluis
- 7.9 Hoofdroos
- 7.10 Keelpijn
- 7.11 Koorts
- 7.12 Koortslip
- 7.13 Misselijkheid/Braken, Reiziekte
- 7.14 Neusverkoudheid
- 7.15 Pijn (hoofdpijn, spierpijn)
- 7.16 Verstopping
- 7.17 Voetschimmel
- 7.18 Wonden
- 7.19 Wormen
- 7.20 Wratten

7 ALGEMENE KLACHTEN

7.1 AAMBEIEN

Aambeien zijn uitgezette bloedvaten (een soort spataderen) die als pijnlijke bobbel rond en in de anus zitten. Aambeien kunnen gaan bloeden en andere vervelende klachten veroorzaken, zoals irritatie, jeuk of slijmafscheiding. Obstipatie en zwangerschap zijn de meest voorkomende oorzaken van aambeien.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Zorg voor een zachte ontlasting door:
 - voldoende te bewegen
 - voldoende te drinken (6 tot 8 glazen per dag), waaronder eventueel Roosvicee Laxo
 - voldoende vezelrijke voeding te eten, zoals volkoren-, rogge- en krentenbrood, zilvervliesrijst, verse groenten, vruchten met schil en peulvruchten (bonen, erwten, kapucijners en linzen). Verder zijn noten, pinda's, havermout, muesli en gedroogde zuidvruchten (abrikozen, pruimen en rozijnen) rijk aan vezels. Als dit niet voldoende helpt, dan kunt u ook zemelen toevoegen aan de voeding, bijvoorbeeld in de yoghurt
 - wanneer u overgaat op vezelrijke voeding, dan kunt u in het begin last krijgen van gasvorming in uw darmen. Dit komt doordat de darmen aan dit voedsel moeten wennen
- Sla het ontbijt niet over, dit brengt de darmen op gang
- Ga direct naar het toilet als u aandrang voelt
- Pers niet te hard

- Neem voldoende tijd voor de stoelgang, maar blijf ook niet te lang op het toilet zitten als er niets komt. Door de druk verslapt de bekkenbodemspier en kunnen er sneller aambeien ontstaan
- Krab niet aan aambeien
- Maak na de stoelgang de anus schoon met koud/lauw water zonder zeep. Dep de anus daarna met zacht, ongekleurd toilet papier droog. Gebruik geen vochtige toilet doekjes. U kunt allergisch worden voor bepaalde stoffen in deze doekjes waardoor het probleem nog erger kan worden
- Draag bij voorkeur katoenen ondergoed. Het is beter geen ondergoed van synthetisch materiaal te dragen, omdat u door dit materiaal meer transpireert. Ook kunt u beter geen inlegkruisjes gebruiken
- Drink geen laxerende kruidenthee. Die is niet geschikt voor zwangeren
- Om de klachten te verlichten kunt u:
 - een warm zitbad nemen, eventueel kamille in het water doen
 - ijsblokjes of een 'coldpack' in een washandje tegen de anus aanhouden

Medicijnen

(Z)(B) Als de leefmaatregelen onvoldoende helpen, is er een aantal vrij verkrijgbare middelen bij de apotheek te koop. Gebruik bij harde ontlasting psylliumzaad, sterculiagom of gezuiverde zemelen. Om de jeuk te verminderen, kunt u zinksulfaatvaselinecrème FNA gebruiken. Dit zorgt ervoor dat de aambeien wat verschrompelen. Deze crème kunt u 's ochtends, 's avonds en na elke ontlasting dun aanbrengen.

Het is beter het niet langer dan twee weken te gebruiken zonder advies van uw arts. Om de pijn te verlichten kunt u een zalf gebruiken met jeuk- en pijnstillende eigenschappen, zoals een zalf met lidocaïne. Deze zalf kunt u 's ochtends, 's avonds en na elke ontlasting dun aanbrengen. Het is beter dit niet langer dan twee weken te gebruiken.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

U dient de huisarts te raadplegen wanneer de bovengenoemde maatregelen na twee weken geen verlichting van de klachten hebben opgeleverd. U kunt beter bij de huisarts langsgaan als u meer dan enkele druppels bloed verliest en wanneer de aambeï uitpuilt.

7.2 ALLERGIE EN HOOIKOORTS

Bij een allergie is er sprake van een overdreven reactie van het afweersysteem van het lichaam op een bepaalde stof (allergeen). U kunt allergisch zijn voor allerlei stoffen, zoals gras- en boompollen (stuifmeel), huidschilfers van dieren, schimmels, huisstofmijt of wasmiddelen. Een allergische reactie is te herkennen aan jeuk of uitslag op de huid, gezwollen oogleden, tranende ogen, jeukende neus, loopneus, niezen, hoesten en benauwdheid. Niet alle symptomen hoeven voor te komen. Een veel voorkomende vorm van allergie is hooikoorts, hierbij reageren de slijmvliezen van de neus, ogen en/of oren heel sterk op het stuifmeel van grassen en bomen. Meestal treedt hooikoorts in de lente en zomer op. Het uit zich meestal in de vorm van verkoudheidsverschijnselen, zoals een loopneus en rode ogen.

Een zwangerschap heeft waarschijnlijk geen invloed op de ernst van een allergie. Het komt wel eens voor dat in de zwangerschap bepaalde stoffen, waar men anders niet op reageert, nu een allergische reactie geven. Omdat allergische aandoeningen zo uiteenlopend zijn, is ervoor gekozen in deze brochure alleen de huisstofmijtallergie en hooikoorts te bespreken.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Het enige wat u eigenlijk zelf kunt doen, is het proberen te vermijden van de stof die de allergie veroorzaakt, hoewel dit vaak vrij lastig is.

Bij huisstofmijt

- Schoonmaakregime, twee- tot driemaal per week stofzuigen en oppervlakken afnemen met vochtige doek
- Vochtbestrijding in huis, goed ventileren
- Allergeendichte hoes voor matras, kussen en dekbed
- Synthetisch kussen en dekbed, geen wol of dons
- Geen vloerbedekking, maar gladde vloeren, zoals linoleum of parket, in elk geval in de slaapkamer

Bij hooikoorts

- Beperk het stuifmeelcontact, let op hooikoortsweerbericht
- Draag een zonnebril om contact van stuifmeel met de ogen te voorkomen
- Niet in jeukende ogen wrijven, maar leg er bijvoorbeeld een vochtig washandje op
- Ramen gesloten houden. 's Ochtends luchten, op dit tijdstip zitten er namelijk minder pollen in de lucht dan later op de dag

Medicijnen

(Z)(B) Middelen die u veilig kunt gebruiken bij een allergische reactie zijn middelen met cromoglicinezuur. Deze middelen werken preventief en voorkomen dus een allergische reactie. Om deze reden moet u ze al voor de blootstelling gebruiken. Is de allergische reactie al op gang gekomen, dan zullen deze middelen niet meer helpen. Bij een verstopte neus kunt u een fysiologische zoutoplossing gebruiken. Deze is kant-en-klaar bij uw apotheek te koop in de vorm van een spray of druppels. Een neusspray met xylomethazoline kunt u tijdens de zwangerschap gebruiken. Gebruik het volgens de aanwijzingen in de bijsluiter en gebruik het niet langer dan vijf dagen achter elkaar. Als u normaal gesproken andere medicijnen gebruikt tegen een allergie of hooikoorts, zoals een antihistaminicum (bijvoorbeeld levocabastine, azelastine) of een corticosteroïde, dan kunt u het beste met uw huisarts of apotheker bespreken of u deze kunt blijven gebruiken.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Indien bovengenoemde middelen onvoldoende effect hebben en de allergie naar uw idee toch moet worden behandeld, overleg dan met uw huisarts of apotheker welk middel voor u het geschiktst is. Ook kunt u het beste uw huisarts raadplegen in geval van benauwdheid en kortademigheid, aanhoudende oor- of hoofdpijn en ontstoken ogen met gekleurd oogvocht en gezwollen oogleden.

7.3 BRANDEND MAAGZUUR EN MAAGPIJN

Onder maagklachten vallen onder meer maagpijn en brandend maagzuur. Een beschadiging van het maagslijmvlies kan zich uiten als een drukkende zeurderige of hevig stekende pijn in de bovenbuik. Bij brandend maagzuur is er meestal sprake van zure oprispingen, waarbij een brandend gevoel vanuit de maag in de slokdarm opstijgt naar de keel.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Eet geen vet voedsel, dit blijft langer in de maag
- Eet verschillende kleine maaltijden in plaats van drie hoofdmaaltijden
- Drink enkele slokken melk of neem wat yoghurt. Dit bindt namelijk het maagzuur
- Sommige kruiden, zoals rozemarijn, zijn ongeschikt vanwege hun samentrekkende werking
- Vermijd het drinken van alcohol, sinaasappelsap, koffie of koolzuurhoudende dranken. Vermijd ook voedsel dat klachten kan veroorzaken, zoals pepermunt en sterk gekruid eten
- Eet de laatste drie uur voor u gaat slapen niet meer. Melk met wat biscuitjes voor het slapengaan kan soms juist wel weer helpen
- Ga niet liggen als u net gegeten heeft
- Probeer bukken te vermijden; zak door de knieën als u iets wilt oppakken

- Verhoog het hoofdeinde van het bed (15-25 cm), dit kan door een kussen onder de matras te leggen
- Stop met roken

Medicijnen

(Z)(B) Wanneer bovenstaande maatregelen niet voldoende helpen, kunt u een maagzuurbindend middel gebruiken, zoals algeldraat/magnesiumhydroxide, waardoor de klachten verminderen. Deze medicijnen zijn als drank en als tablet (kauwtabletten) te koop en u kunt ze een uur na elke maaltijd en voor het slapengaan innemen.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Maagzuurbindende middelen kunnen de opname van ijzer verminderen. Wanneer u bloedarmoede heeft en u slikt hiervoor ijzertabletten, overleg dan eerst met uw apotheker of verloskundige. Raadpleeg de huisarts als de maagklachten binnen twee weken niet zijn verbeterd, ondanks de maatregelen die u heeft genomen en eventueel het gebruik van een zelfzorgmiddel. De arts kan u eventueel een ander middel voorschrijven.

7.4 DIARREE

Bij diarree is er sprake van een verstoring van het normale ontlastingspatroon. De ontlasting is waterig en dun en komt vaker dan normale ontlasting. Diarree gaat meestal gepaard met buikpijn, krampen en soms met braken. In ernstige gevallen van diarree wordt veel vocht verloren. Er wordt onderscheid gemaakt tussen acute diarree en chronische diarree. Acute

diarree begint plotseling en duurt hooguit enkele dagen. Het wordt meestal veroorzaakt door een virus of een bacterie. Ook ijzertabletten of bedorven voedsel kunnen diarree veroorzaken. Van chronische diarree wordt gesproken als de diarree langer dan twee weken duurt. Tijdens de zwangerschap kunnen geprikkelde darmen 'harde buiken' veroorzaken.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Om diarree te voorkomen, is goede hygiëne belangrijk. Was groenten en fruit altijd goed, zorg ervoor dat vlees goed gebakken is, bewaar voedsel altijd koel en eet het niet als u twijfelt of het nog goed is. Was uw handen als u naar het toilet bent geweest en voordat u eten gaat klaarmaken
- Om bij diarree uitdroging te voorkomen, is het belangrijk dat u meer dan normaal drinkt, in kleine hoeveelheden. Drink elke keer nadat u een waterige ontlasting heeft gehad bijvoorbeeld een glas water, thee of bouillon
- In principe kunt u alles eten waarin u trek heeft en wat u kunt verdragen, bij voorkeur licht verteerbaar voedsel. Eet bij buikkrampen kleine porties. Coffeïnebevattende producten en melkproducten kunt u het beste vermijden
- Bij buikkrampen kan een warme kruik verlichting bieden

Medicijnen

(Z)(B) Bij acute diarree zijn in het algemeen geen medicijnen nodig. Het gaat meestal vanzelf over binnen drie tot vijf dagen. Bij uitdroging of een verhoogd risico daarop kunt u orale rehydratie-

vloeistof (ORS) gebruiken. Gebruik loperamide tijdens de zwangerschap en borstvoedingsperiode alleen na overleg met uw arts.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de diarree gepaard gaat met braken of als het langer dan drie dagen duurt, dan is het verstandig de huisarts te raadplegen.

7.5 ECZEEM

Eczeem is een jeukende huidaanandoening die gepaard gaat met rode plekken, bultjes, blaasjes of schilfering. Het kan worden veroorzaakt door een overgevoeligheid voor bepaalde stoffen. De zwangerschap heeft meestal geen invloed op reeds bestaand eczeem.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Probeer niet te krabben, hoe moeilijk dat ook is. Dit kan de huid namelijk beschadigen en dan kan de jeuk alleen maar erger worden
- Probeer er achter te komen of er stoffen zijn die bij u het eczeem veroorzaken en probeer deze dan te vermijden
- Zorg ervoor dat de huid niet te droog wordt door geen zeep te gebruiken en door niet te heet en te lang te douchen. U kunt wel een wastablet, wasemulsie of een oliebevattende zeep of douchecrème gebruiken
- Dep uw huid voorzichtig droog

Medicijnen

(Z)(B) Een droge, schilferige huid kunt u het beste regelmatig zo dik mogelijk insmeren met een neutrale zalf, zoals vaseline-cetomacrogol-crème of cetomacrogolzalf.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Gebruikt u normaal gesproken een hormoonzalf (corticosteroiden) tegen eczeem, dan kunt u het beste met uw huisarts of apotheker bespreken of u deze kunt blijven gebruiken. Sommige hormoonzalven mogen namelijk niet worden gebruikt tijdens de zwangerschap. Tijdens de borstvoedingsperiode kunnen deze zalven veilig worden gebruikt, maar ze mogen niet op of rond de tepels worden gesmeerd.

7.6 GRIEP EN VERKOUDEHEID

Iedereen heeft wel eens last van een verkoudheid of griep (influenza). Dit wordt niet veroorzaakt door tocht, wat vaak wordt gedacht, maar door een virus. Wel is het zo dat tocht de weerstand kan verminderen, waardoor u vatbaarder wordt. Hoewel er veel vrij verkrijgbare medicijnen beschikbaar zijn tegen verkoudheid en griep, gaat het om aandoeningen die in de meeste gevallen vanzelf weer overgaan. Vandaar het gezegde 'Doe je niets dan duurt het zeven dagen, doe je iets dan duurt het een week'. Uitzieken is dus het beste. Griep en verkoudheid gaan meestal gepaard met verschillende symptomen, zoals hoest, keelpijn, koorts of een verstopte neus. Voor advies bij deze verschijnselen zie 'HOEST' (hoofdstuk 7.7), 'KEELPIJN' (hoofdstuk 7.10), 'KOORTS' (hoofdstuk 7.11) en 'NEUSVERKOUDEHEID' (hoofdstuk 7.14).

7.7 HOEST

Bij hoest wordt onderscheid gemaakt tussen productieve hoest en niet-productieve hoest. Deze moeten verschillend worden behandeld. Bij productieve hoest (slijmhoest) wordt er slijm opgehoest. Dit is nuttig, want het slijm moet worden weggevoerd uit de luchtwegen. Bij niet-productieve hoest (een droge kriebelhoest) wordt er geen slijm opgehoest. Het hoesten heeft hier geen nut.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Bij slijmhoest

- U kunt melk met honing drinken of sabbelen op een snoepje of een dropje, dit kan verzachtend werken. Wees wel matig met drop omdat dit de bloeddruk kan verhogen. Productieve hoest kunt u beter niet onderdrukken.

Bij een droge kriebelhoest

- Vermijd rokerige ruimten, kou en tocht
- Zorg ervoor dat de lucht in huis niet te droog is
- Zorg voor voldoende frisse lucht
- Niet te veel schrapen met de keel, dit kan de hoest verergeren

Medicijnen

(Z)(B) Hoest door griep of verkoudheid gaat meestal vanzelf weer over binnen twee tot drie weken. Wanneer u last heeft van slijmhoest en u wilt een hoestdrank gebruiken, dan gaat de voorkeur uit naar een eenvoudige hoestsiroop op basis van saccharose. Wanneer u last heeft van een droge kriebelhoest kunt u noscapine gebruiken.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Wanneer u last heeft van een droge kriebelhoest en u ervaart dit als hinderlijk, dan kunt u het beste uw huisarts raadplegen. Dit geldt ook wanneer het hoesten erg lang aanhoudt (langer dan twee weken).

7.8 HOOFDLUIS

Hoofdluizen zijn kleine insecten van ongeveer 2 tot 4 millimeter groot. Ze hebben menselijk bloed nodig om te kunnen overleven. Hiervoor prikken ze in de huid en dit veroorzaakt de hinderlijke jeuk. Luizen kunnen in principe geen kwaad maar zijn wel hinderlijk. Ook kunnen er door het krabben infecties ontstaan. Luizen komen vaker op schoon haar dan op vies, vet haar voor en vaker in lang haar dan kort haar. Luizen zijn zeer besmettelijk, ze kunnen niet springen maar wel van de ene mens op de andere overgaan door aanraken of via kleding, beddengoed, meubels en haarborstels. Neten zijn de eitjes die de hoofdluizen legt. De neten zijn wit-grijze bolletjes die vastgeplakt zitten aan de haren dicht bij de hoofdhuid. Luizen zitten het liefst achter de oren, in de nek, op de kruin en onder de pony.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Dagelijks ('s avonds) kammen met een netenkam (dit is iets anders dan de stofkam of de luizenkam) gedurende twee weken. De luizen leven gedurende twee weken. Luizen leggen 's nachts eitjes. Als u de luizen steeds weg kamt, kunnen ze geen eitjes meer leggen.

Voor het kammen het haar nat maken en een crèmespoeling in het haar aanbrengen, niet uitspoelen. Dit maakt het kammen gemakkelijker.

Kammen kan het beste worden gedaan door iemand anders, want zelf kammen is erg lastig

- Controleer familieleden en andere personen met wie contact is geweest en behandel deze zo nodig met kammen en eventueel een luizendodend middel
- Om het kammen te vereenvoudigen, kan het haar kort worden geknipt. Let op: stel de kapper op de hoogte van de besmetting, deze kan dan voorkomen dat andere klanten besmet worden met de hoofdluis
- Was alle kleding, beddengoed en knuffels bij 60 °C. Wat niet kan worden gewassen, moet gedurende een week in een afgesloten plastic zak worden bewaard of gedurende 24 uur in de diepvries. Vergeet niet sjaals, mutsen, petten enz. mee te nemen!
- Geef beklede stoelen, kussens, vloerkleden en autobekleding een grondige beurt met de stofzuiger
- Maak kammen en haarborstels vrij van luizen door ze te behandelen met een luizendodend middel, of door ze gedurende een week te bewaren in een afgesloten plastic zak

Medicijnen

(Z)(B) U kunt de luizen zonder luizendodend middel bestrijden. Dus twee weken dagelijks kammen met een netenkam en het toepassen van de overige leefmaatregelen. Eventueel kunt u dimeticon gebruiken als u zwanger bent of borstvoeding geeft. U moet daarnaast nog steeds de leefmaatregelen toepassen. U mag dan wel

een luizenkam gebruiken in plaats van een netenkam.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de luizen na twee weken niet zijn verdwenen met de leefmaatregelen of met dimeticon, raadpleeg dan uw huisarts. Misschien kunt u in overleg met uw huisarts een ander middel gebruiken. Als de hoofdluis gepaard gaat met korsten op de hoofdhuid en wondjes waar pus uit komt, is het nodig de huisarts te raadplegen. In dat geval kan er sprake van zijn van een besmetting met bacteriën die moet worden behandeld.

7.9 HOOFDROOS

Bij hoofdroos is er sprake van versnelde aanmaak en afstoting van huidcellen. De dode huidcellen klonteren samen en vormen witte schilfers. Soms jeukt de hoofdhuid. Hoofdroos is onschuldig en niet besmettelijk, maar kan wel vervelend zijn.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Zonlicht (UV-B-straling) heeft een gunstige uitwerking op hoofdroos. Profiteer daarom van zonnige dagen
- Was uw haar elke dag of een paar keer per week met een milde of pH-neutrale shampoo als u last heeft van roos. Het masseren van de hoofdhuid vermindert de schilfering. Spoel de shampoo altijd goed uit. Als er zeepresten achterblijven, kunnen die de hoofdhuid irriteren. Helpt dat niet genoeg en wordt de hoofdroos hinderlijk, dan kunt u uw haar

behandelen met een antiroosshampoo. Een shampoo waar zinkpyrithion in zit, is een goede keuze. Deze kunt u tijdens de zwangerschap gebruiken. Was uw haar altijd eerst met een milde of pH-neutrale shampoo en spoel die goed uit. Masseer dan de antiroosshampoo stevig in en laat het ten minste vijf minuten intrekken. Spoel daarna weer goed uit

- Haarverzorgingsproducten, zoals gel, mousse of haarlak, hebben geen invloed op roos. U kunt ze blijven gebruiken

Medicijnen

(Z)(B) Er zijn ook antiroosshampoos die geregistreerd zijn als geneesmiddel, bijvoorbeeld met ketoconazol. Gebruik deze tijdens de zwangerschap of borstvoeding alleen na overleg met uw huisarts.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Ga naar de huisarts als bovenstaande adviezen, waaronder het juiste gebruik van een antiroosshampoo, na 6 weken geen verbetering hebben gebracht. Als u ook huidschilfers op andere plaatsen dan het hoofd heeft of als er sprake is van haaruitval, ga dan direct naar de huisarts. Het is dan geen gewone hoofdroos. Ga ook naar de huisarts als de hoofdhuid ontstoken is, bijvoorbeeld door krabben.

7.10 KEELPIJN

Keelpijn kan ontstaan bij irritatie, oppervlakkige beschadiging of ontsteking van het keelslijmvlies. De belangrijkste klachten bij keelpijn zijn heesheid en pijn bij het slikken.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Zorg ervoor dat u de keel buitenshuis goed warm houdt (sjaal)
- Drink koele dranken ter verlichting van de pijn, of zuig op een waterijsje
- Zuig of sabbel op een snoepje of dropje. Dit verbetert de doorbloeding van de keel. Het gebruik van zuigtabletten is niet nodig, want het gaat om het zuigen en dit kan net zo goed op een dropje of snoepje. U kunt de keel bevochtigen door te gorgelen met fysiologische zoutoplossing (1 afgestreken theelepel zout op 1 (bier)glas water). Gorgel vier keer per dag met 20-30 ml oplossing
- Heeft u pijn bij het slikken, gebruik dan zo veel mogelijk vloeibaar of zacht voedsel (zachte groenten of fruit)

Medicijnen

(Z)(B) Ter verlichting van de pijn kunt u eventueel paracetamol (zonder codeïne of coffeïne) nemen. Als leidraad voor het gebruik van paracetamol kunt u het volgende aanhouden: gebruik het zo min mogelijk, met een maximum van 4 tabletten per dag.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Wanneer u langer dan twee dagen 4 tabletten paracetamol nodig heeft, raadpleeg dan uw huisarts of verloskundige.

7.11 KOORTS

Bij een lichaamstemperatuur hoger dan 38 °C is er sprake van koorts. Koorts is een natuurlijke reactie van het lichaam op ziekteverwekkers, zoals bacteriën en virussen. Door de hogere lichaamstemperatuur werkt ons afweersysteem beter. Daarom is het niet aan te raden de koorts direct te bestrijden met medicijnen. Het is beter gewoon uit te zieken.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Bij koorts is het belangrijk veel te drinken
- Door af te sponzen met lauw water wordt de koorts niet minder. Mogelijk geeft het enige verlichting

Medicijnen

(Z)(B) Zoals gezegd, is het beter koorts niet direct te onderdrukken. Wilt u toch een medicijn gebruiken om de klachten te verlichten, dan kunt u het beste paracetamol (zonder codeïne of coffeïne) gebruiken. Als leidraad voor het gebruik van paracetamol kunt u het volgende aanhouden: gebruik het zo min mogelijk, met een maximum van 4 tabletten per dag.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de koorts lang aanhoudt, wanneer u langer dan twee dagen 4 tabletten paracetamol nodig hebt, of als u hoge koorts hebt, raadpleeg dan de huisarts of verloskundige.

7.12 KOORTSLIP

Een koortslip wordt veroorzaakt door het herpes-simplex-virus. Het begint meestal met een pijnlijk en branderig gevoel rondom de lippen. Daarna vormen zich blaasjes. Deze gaan na een tijdje kapot en drogen in tot korstjes. Meestal is de huid na één tot twee weken weer genezen. Het virus raakt u nooit meer kwijt. Onder bepaalde omstandigheden kan het virus weer actief worden, bijvoorbeeld bij schraal weer, fel zonlicht, vrieskou, stress of koorts.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Voorkom besmetting van anderen. Zoen dus niemand zolang u blaasjes bij uw mond heeft
- Voor baby's is het herpes-simplex-virus gevaarlijk. Besmetting van de baby tijdens de zwangerschap komt praktisch nooit voor. Wel moet u goed oppassen dat u uw baby na de geboorte niet besmet via mondcontact als u op dat moment een koortslip heeft. Vermijd daarom zoenen en knuffelen zolang u blaasjes aan uw mond heeft. Was ook altijd goed uw handen en deel handdoeken en dergelijke niet met anderen
- Raak de koortslip niet aan of was de handen na aanraking
- Krab het korstje nooit los, het gaat er vanzelf af
- Om een koortslip te voorkomen, is een goede weerstand van belang. Denk hierbij aan goede voeding, voldoende lichaamsbeweging, niet roken en voldoende nachtrust

- Bescherm uw lippen bij droog weer, vorst en felle zon door ze vet te houden of door ze in te smeren met een zonnebrandcrème met een hoge beschermingsfactor

Medicijnen

(Z)(B) Zonder behandeling gaat de koortslip na ongeveer één week weer over. Zinksulfaat en zinkoxide hebben antivirale en antibacteriële eigenschappen en werken indrogend en jeukstillend. Het gebruik hiervan moet worden voortgezet totdat de blaasjes zijn ingedroogd. Het moet vier- tot zesmaal per dag zo dik mogelijk op de plek worden aangebracht. Smeer het niet uit over de omliggende huid. Zinksulfaat is verwerkt in een gel of een crème (deze zijn op de huid kleurloos) en zinkoxide is verwerkt in een pasta of in olie (deze zijn op de huid wit). U kunt de korstjes insmeren met een neutrale crème om de huid soepel te houden en scheurtjes te voorkomen.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Raadpleeg uw huisarts indien de blaasjes na twee weken nog niet verdwenen zijn of indien de ontsteking zich uitbreidt.

7.13 MISSELIJKHEID/BRAKEN, REISZIEKTE

Misselijkheid is een onplezierig gevoel in de buik dat kan leiden tot braken. Misselijkheid kan verschillende oorzaken hebben. Braken is een natuurlijk mechanisme om schadelijke stoffen te verwijderen, bijvoorbeeld na het eten van bedorven voedsel. Soms worden misselijkheid en

braken veroorzaakt door reisziekte. Voor zwangerschapsmisselijkheid, zie hoofdstuk 8.9.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Bij misselijkheid

- Niet overmatig eten
- Geen vette maaltijden gebruiken

Bij braken

- Als u maar een- of tweemaal heeft overgegeven, kunt u rustig afwachten en de maag even tot rust laten komen voordat u weer wat eet of drinkt
- Heeft u vaker overgegeven, dan bestaat er kans op uitdroging, probeer steeds om de 5 tot 10 minuten kleine beetjes te drinken, bijvoorbeeld water of slappe thee
- Als u trek heeft, kunt u gewoon weer gaan eten

Bij reisziekte

- Zorg voor voldoende maagvulling (een lichte maaltijd) voor vertrek. Zorg voor frisse lucht tijdens de reis
- Kijk naar buiten tijdens de reis
- Probeer niet achteruit te reizen in bijvoorbeeld bus of trein
- Niet lezen of puzzelen tijdens het reizen
- Ga in het vliegtuig ter hoogte van de vleugels zitten en op een boot in het midden van het achterdek
- Drink geen alcohol voor of tijdens de reis

Medicijnen

(Z) Op basis van jarenlange ervaring worden de volgende middelen tegen braken en reisziekte veilig geacht: meclozine en cyclizine. Meclozine heeft daarbij de voorkeur.

(B) Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen misselijkheid/braken of reisziekte die kunnen worden gebruikt tijdens het geven van borstvoeding.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

U kunt het beste een huisarts raadplegen als u aanhoudend last heeft van braken, als u behalve het braken hevige buikpijn heeft, als u suf of verward bent en het gevoel hebt dat u flauwvalt, als er bloed bij het braaksel zit of als u een dag niet heeft geplast. Ga ook naar de huisarts als de klachten van reisziekte ook buiten het reizen optreden of als u last heeft van oorsuizen of doofheid. Wanneer u in de tweede helft van de zwangerschap last krijgt van hoofdpijn of pijn in de bovenbuik, eventueel met misselijkheid of braken, neem dan contact op met uw huisarts of verloskundige om uw bloeddruk te laten controleren.

7.14 NEUSVERKOUDEHEID

Bij neusverkoudheid zijn de neusslijmvliezen gezwollen en is er sprake van overmatige slijmproductie. Dit bemoeilijkt het ademen door de neus.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Bij een verstopte neus kan stomen verbetering van de klachten geven, hiermee krijgt u uw neus vaak weer open. Toevoegingen aan het water zijn niet nodig voor de genezing, maar als u toch iets wilt gebruiken, zijn eucalyptol, kamille, menthol en thymol mogelijk. Wees

echter voorzichtig met kamferbevattende middelen, hiervan is nog onvoldoende bekend over de veiligheid.

Medicijnen

(Z)(B) Bij een verstopte neus kunt u een fysiologische zoutoplossing gebruiken. Deze is kant-en-klaar bij uw apotheek te koop in de vorm van een spray of druppels. Een neusspray met xylomethazoline kunt u tijdens de zwangerschap gebruiken. Gebruik het volgens de aanwijzingen in de bijsluiters en gebruik het niet langer dan vijf dagen achter elkaar.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de verkoudheid niet overgaat met vrij verkrijgbare middelen en langer dan een week aanhoudt, neem dan contact op met de huisarts.

7.15 PIJN (HOOFDPIJN, SPIERPIJN)

Pijn kan zich op veel verschillende plaatsen uiten en kan vele oorzaken hebben. Pijn is een waarschuwingsmechanisme van het lichaam en moet dus serieus worden genomen. Probeer altijd de oorzaak van de pijn te achterhalen, zodat deze kan worden voorkomen of behandeld. Een van de meest voorkomende pijnklachten is hoofdpijn. Het kan verschillende oorzaken hebben, zoals stress, een verkeerde houding van de schouder- en nekspieren (spanningshoofdpijn), te veel koffie of oogproblemen (een verkeerde bril of te lang achter een beeldscherm zitten). Ook kan het voorkomen bij verkoudheid of griep.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Bij spierpijn

- Zorg voor een goede 'warming-up' en 'cooling-down' bij het sporten om spierpijn te voorkomen

Bij hoofdpijn

- Bij hoofdpijn is frisse lucht van belang
- Zorg voor voldoende nachtrust
- Zoek ontspannende bezigheden of ga even liggen als u hoofdpijn voelt opkomen
- Probeer stress te vermijden

Bij spanningshoofdpijn

- Let op uw houding. Zorg ervoor dat u de spieren van uw nek en schouders niet te veel aanspant
- Het masseren van de spieren van nek, schouders en hoofdhuid kan verlichting brengen
- Soms kan een warm kompres verlichting geven van de pijn

Medicijnen

(Z) Als u een pijnstiller wilt gebruiken, dan kunt u paracetamol (zonder codeïne of coffeïne) nemen. Als leidraad voor het gebruik van paracetamol kunt u het volgende aanhouden: gebruik het zo min mogelijk, met een maximum van 4 tabletten per dag. Bedenk wel dat gewone hoofdpijn meestal ook zonder een medicijn weer verdwijnt. Medicijnen waar acetylsalicylzuur in zit of andere pijnstillers mogen tijdens de zwangerschap alleen worden gebruikt op advies van uw arts.

(B) 'Gewone' pijn is goed te bestrijden met pijnstillers als paracetamol en ontstekingsremmende pijnstillers. Beide producten kunnen tijdens het geven van

borstvoeding zonder bezwaar worden gebruikt. Gebruik de middelen niet langdurig en gebruik een middel dat acetylsalicylzuur bevat alleen op advies van uw arts.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de pijn niet incidenteel is, maar een achterliggende oorzaak heeft, langdurig aanhoudt of wanneer u langer dan twee dagen 4 tabletten paracetamol nodig heeft, neem dan contact op met de huisarts. Heeft u migraine, overleg dan met uw arts wat u het beste kunt gebruiken.

Meld het altijd bij de maandelijkse controle als u last heeft (gehad) van hoofdpijn. Wanneer u in de tweede helft van de zwangerschap last krijgt van hoofdpijn of pijn in de bovenbuik, eventueel met misselijkheid of braken, neem dan contact op met uw huisarts of verloskundige om uw bloeddruk te laten controleren.

7.16 VERSTOPPING

Om vast te stellen of u last heeft van verstopping ofwel obstipatie, moet u rekening houden met uw normale ontlastingspatroon. Niet iedereen hoeft even vaak. Ook is het niet nodig elke dag ontlasting te hebben.

Verstopping kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld weinig drinken, weinig beweging, eenzijdig voedsel of voedsel met weinig vezels, het gebruik van bepaalde medicijnen (bijvoorbeeld ijzertabletten), stress of zwangerschap.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Eet vezelrijke voeding. Vezels zitten in volkoren-, rogge- en krentenbrood, zilvervliesrijst, vruchten met schil, verse groenten en peulvruchten (erwten, bonen, kapucijners en linzen). Verder zijn noten, pinda's, haverhout, muesli en gedroogde zuidvruchten (abrikozen, pruimen en rozijnen) rijk aan vezels. U kunt ook zemelen toevoegen aan de voeding, bijvoorbeeld aan de yoghurt. De darmen zullen in het begin even moeten wennen aan de vezels, hierdoor kunt u last van gasvorming in de darmen krijgen
- Zorg dat u veel drinkt (6 tot 8 glazen per dag)
- Drink geen laxerende kruidenthee. Die is niet geschikt voor zwangeren
- U kunt wel Roosvicee Laxo drinken, dit werkt laxerend en is verkrijgbaar bij de supermarkt en drogisterij
- Zorg voor voldoende lichaamsbeweging (wandelen, fietsen of zwemmen)
- Sla het ontbijt niet over; dit brengt de darmen op gang
- Ga bij aandrang direct naar het toilet, anders wordt de ontlasting te hard. Neem voldoende tijd voor de stoelgang, maar blijf ook niet te lang op het toilet zitten als er niets komt. Door de druk verslapt de bekkenbodemspier en kunnen er aambeien ontstaan

Medicijnen

(Z)(B) Wanneer deze leefregels niet of onvoldoende helpen, kunt u psylliumzaad, sterculiagom of gezuiverde zemelen gebruiken. Bij acute verstopping (een paar dagen geen ontlasting) is lactulose een goede keus.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Neem contact op met uw huisarts als er geen verbetering optreedt na het gebruik van een vrij verkrijgbaar middel, als u langer dan twee weken last heeft van verstopping, als het ontlastingspatroon is veranderd bij een gelijkblijvende leefstijl, bij buikpijn in combinatie met een opgeblazen gevoel en overgeven, bij bloed in de ontlasting, bij vermoeden van aambeien en als verstopping en diarree elkaar afwisselen. Wanneer u ijzertabletten slikt, kan dit mogelijk de oorzaak zijn van de verstopping. Raadpleeg in dat geval uw apotheker of verloskundige.

7.17 VOETSCHIMMEL

Voetschimmel, ook wel zwemmerseczeem genoemd, is een veel voorkomende schimmelinfectie. De verschijnselen van voetschimmel beginnen vaak tussen de vierde teen en de kleine teen. Verschijnselen die optreden bij voetschimmel zijn schilfering, roodheid en jeuk. Soms zijn er blaasjes gevuld met vocht die kapot kunnen gaan. De schimmel kan zich verspreiden naar andere tenen, de voetzool en de nagels. De nagels worden dan dik en broos en kunnen verkleuren. Voetschimmel ontstaat vooral als de huid van de voeten te lang nat blijft en hierdoor week wordt. Voetschimmel kan meestal geen kwaad, maar is wel hinderlijk en besmettelijk.

WAT KUNT U ZELF DOEN?**Leefmaatregelen**

Om de kans op een (nieuwe) infectie met voetschimmel zo klein mogelijk te maken, is het aan te raden de volgende hygiënische maatregelen in acht te nemen

- Was de voeten elke dag, het liefst zonder zeep, maar eventueel met een wastablet of wasemulsie
- Droog de voeten zorgvuldig af, vooral tussen de tenen
- Draag elke dag schone sokken. Materialen die transpiratievocht opnemen, zoals katoen of wol, zijn het beste
- Draag goed ventilerend schoeisel. Open schoenen of schoenen van leer zijn hiervoor geschikt. Wissel bij voorkeur dagelijks van schoenen en laat de schoenen tussendoor goed drogen
- Laat de schoenen zo veel mogelijk uit en loop op blote voeten of sokken
- Draag slippers in gemeenschappelijke douche- of badruimtes

Medicijnen

(Z)(B) Voetschimmel kunt u behandelen met een crème, huidspray of smeersel met clotrimazol of miconazol. Dit kunt u een- tot tweemaal per dag aanbrengen op de aangedane huid. Deze middelen moet u blijven gebruiken tot minstens een week nadat de verschijnselen zijn verdwenen. Dit kan in totaal drie tot zes weken duren. Ook is er strooipoeder met clotrimazol of miconazol verkrijgbaar voor de behandeling van de schoenen en sokken (hier kunnen schimmelsporen in achterblijven die kunnen zorgen voor herinfectie).

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de klachten na het gebruik van een vrij verkrijgbaar middel en het in acht nemen van de hygiënische maatregelen niet na twee weken verbeterd zijn, raadpleeg dan uw huisarts. Ook als er sprake is van een ontsteking met pus en als de verschijnselen zich voordoen boven op de voet of op andere lichaamsdelen is het verstandig naar de huisarts te gaan.

7.18 WONDEN

Er zijn veel verschillende soorten wonden en wondjes, zoals snijwonden, schaafwonden, eerstegraads brandwonden, bijtwonden door mens of dier, insectenbeten of -steken, krabwonden, kloven en blaren. In al deze gevallen is er sprake van beschadiging van de huid.

WAT KUNT U ZELF DOEN?**Leefmaatregelen**

U kunt zorgen dat u de spullen in huis heeft om een wond te verzorgen:

- een pincet
- een verbandschaar
- een tang om teken te verwijderen
- een ontsmettingsmiddel: chloorhexidine, povidonjodium of honingzalf
- wondbedekkers, zoals pleisters, verbandgaas, zwachtels, hechtpleisters en watten (in de apotheek ook per stuk te koop)

Een kleine open wond kunt u zelf goed bekijken, schoonmaken, ontsmetten en dan afdekken. Het is namelijk belangrijk om een ontsteking (infectie) te voorkomen. Een brandwond moet

onmiddellijk, en minstens 10 minuten lang, worden gekoeld onder zacht stromend lauw water.

Medicijnen

(Z)(B)

- U kunt een chloorhexidineoplossing, povidonjodiumoplossing, povidonjodiumzalf of honingzalf gebruiken om een open wondje te ontsmetten. Deze middelen kunt u ook tijdens de zwangerschap en borstvoeding gebruiken. Gebruik povidonjodium echter alleen op kleine huidoppervlakken.
- Lidocaïne-levomentholgel FNA kunt u, na 10 minuten koelen met water, op een eerstegraads brandwondje smeren. Het werkt dan verdovend en verkoelend. Op een insectenbeet werkt het jeukstillend. Dit middel kunt u ook tijdens de zwangerschap en borstvoeding gebruiken. Als u borstvoeding geeft, breng het dan niet op of rond de tepels aan.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Ga naar de huisarts als u een wat grotere wond heeft, een diepe tweedegraads brandwond, een derdegraads brandwond (deze is zwart), een bijtwond (bijvoorbeeld van een hond), een ontstoken wond of een open wond die na twee dagen nog pijnlijk is. Ook met wonden die al langer bestaan en die niet (goed) zijn genezen, moet u naar de huisarts gaan. Bij sommige wonden kan de arts medicijnen voorschrijven. Uit voorzorg of om infecties te bestrijden. Bijvoorbeeld een antibioticum bij wondroos. Een tetanusvaccin kan soms nodig zijn bij een bijtwond of als de wond in contact is geweest met straatvuil. Ga ook met een kleine wond naar

de huisarts als u:

- diabetes heeft
- een doorbloedingsstoornis heeft, bijvoorbeeld etalagebenen (verminderde doorbloeding van de benen, waardoor er pijn ontstaat tijdens het lopen)
- antistollingsmiddelen gebruikt (zoals acetylsalicylzuur, acenocoumarol of fenprocoumon)
- bepaalde ontstekingsremmende middelen gebruikt (corticosteroiden)

In deze gevallen wordt de genezing van uw wonden bemoeilijkt en kan een kleine wond een ernstig probleem worden.

7.19 WORMEN

Wormen in het lichaam zijn parasieten. Ze kunnen alleen in leven blijven in een 'gastheer': een dier of een mens. Mensen raken met wormen besmet doordat ze ongemerkt wormeitjes inslikken. Er bestaan veel soorten wormen. Bij de mens komen in Nederland de aarsmaden het meest voor. Aarsmaden zijn kleine dunne bleekgele of witte wormpjes van ongeveer een halve tot 1 centimeter lang. Ze zijn niet gevaarlijk, maar geven hinderlijke jeuk rond de bilspleet en de anus. Ze leven in de darm, maar leggen hun eitjes net buiten de anus. Via de vingers en de nagels kunnen anderen worden besmet. De spoelworm is een bleekgeel tot roze-roodachtige worm van ongeveer 15-40 cm lengte. Spoelwormen veroorzaken meestal geen klachten. Het eten van rauw gehakt is de belangrijkste oorzaak van een infectie met een lintworm. De lengte van een lintworm kan variëren van enkele millimeters tot enige meters

lang. De worm bestaat uit platte segmenten, die met het blote oog te zien zijn in de ontlasting.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Goede hygiënische maatregelen
 - regelmatig de handen wassen (voor en na het eten, na wc-bezoek, voor en na het slapen)
 - nagels kort knippen en schoon houden
 - billen regelmatig schoonmaken
 - niet krabben
 - ondergoed en handdoeken elke dag verschonen
 - lakens, nachtkleding, handdoeken en ondergoed wassen bij ten minste 60 °C
 - deurknoppen, wc-bril, speelgoed en dergelijke regelmatig reinigen
- Geen rauw of niet-doorbakken vlees eten (lintworm)
- Geen ongewassen groenten eten (spoelworm)

Medicijnen

(Z) Gedurende de zwangerschap mag u mebendazol alleen gebruiken na overleg met de huisarts. Eventueel kunt u een vette zalf of vaseline rond de anus smeren om de jeuk tegen te gaan (was na gebruik de handen om herbesmetting te voorkomen)

(B) Aarsmaden kunnen worden behandeld met mebendazol. Mebendazol is veilig bij gebruik gedurende de borstvoedingsperiode. De eerste tablet dient direct ingenomen te worden en na twee weken dient er nogmaals één tablet ingenomen te worden. Mochten één of meer gezinsleden ook last van wormen hebben, dan is het verstandig het hele gezin met mebendazol te behandelen. De spoelworm kan ook worden

behandeld met mebendazol. Hierbij is het gebruik wel anders, namelijk gedurende drie dagen 2 keer per dag 1 tablet. Dit kan na drie weken worden herhaald als de klachten nog niet over zijn.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als er vier weken nadat de aarsmaden zijn geconstateerd nog steeds wormen aanwezig zijn, of wanneer de leefmaatregelen en een vette zalf of vaseline de klachten onvoldoende verlichten, dan kunt het beste naar de huisarts gaan. Indien een spoelworminfectie twee weken na de tweede behandeling met mebendazol nog niet over is, kunt u beter de huisarts raadplegen. Indien u vermoedt dat u last heeft van een lintworm dan dient u ook naar de huisarts te gaan.

7.20 WRATTEN

Wratten ontstaan door een virusinfectie van de huid. Ze kunnen op elke leeftijd ontstaan. Er zijn verschillende soorten wratten, waarvan de gewone wrat het bekendst is, een ronde plaatselijke verdikking van de huid met een ruw oppervlak en een grootte van 0,1 tot 1 cm. Ze verschijnen vaak op plaatsen als de vingers, rond de nagels, de knieën, het gezicht en de hoofdhuid. Deze wratten zijn onschadelijk en verdwijnen in 65% van de gevallen vanzelf binnen twee jaar.

Verder zijn er voetwratten. Het zijn gewone wratten die in het eelt van de voetzool gedrukt kunnen zitten en pijnlijk kunnen zijn. Ook deze wratten verdwijnen in de meeste gevallen vanzelf.

Waterwratten zijn glad en klein met een putje erin. Ze hebben een parelmoerachtige glans. Ze zijn besmettelijk, maar verdwijnen bijna altijd binnen een jaar vanzelf.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- U kunt er het beste zo weinig mogelijk aankomen. Door aan een wrat te peuteren, kunnen er meer ontstaan
- Om (uitbreiding van) voetwratten te voorkomen is het belangrijk
 - de voeten elke dag te wassen, liefst met weinig of geen zeep
 - de voeten goed af te drogen, vooral tussen de tenen
 - elke dag schone sokken aan te trekken (liefst katoen of wol)
 - goed passend en ventilerend schoeisel te dragen (leer)
 - in gemeenschappelijke douche- of badruimtes en gymzalen slippers of schoenen te dragen
 - handdoeken en dergelijke niet gezamenlijk te gebruiken

Medicijnen

(Z)(B) Indien u niet wilt wachten op het spontaan verdwijnen van de wrat(ten) is het mogelijk ze zelf te behandelen. Wratten kunnen dagelijks worden behandeld met salicylzuur-vloeistof of -gel. Dit kunt u zonder bezwaar gebruiken tijdens de zwangerschap of borstvoedingsperiode. Salicylzuur helpt zelden bij waterwratten. Eventueel kunt u de wrat uitdrukken of aanprikken met een houten prikker en vervolgens desinfecteren met povidonjodium.

Het risico op genezing met littekenvorming neemt dan wel toe.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Bij de huisarts kunnen de wratten worden behandeld met vloeibare stikstof. De wrat bevriest hierdoor en sterft af. Het helpt echter niet altijd en moet meestal worden herhaald. Hoewel u ook zelf een bevroeringsbehandeling kunt uitvoeren, is het verstandiger dit door een arts te laten uitvoeren. Ook kunt u het beste de huisarts raadplegen als de wratten bloeden, jeuken of veranderen van grootte of kleur en bij wratten aan de geslachtsorganen.

8

KLACHTEN BIJ ZWANGERSCHAP

8.1 Aambeien

8.2 Bekkenpijn

8.3 Blaasontsteking

8.4 Bloedarmoede

38 8.5 Brandend maagzuur

8.6 Duizelingen

8.7 Jeuk

8.8 Kuitkrampen

8.9 Misselijkheid en braken

8.10 Neerslachtigheid

8.11 Slaapproblemen

8.12 Spataderen

8.13 Vaginale infecties/afscheiding

8.14 Vermoeidheid

8.15 Verstopping

8.16 Vocht vasthouden (oedeem)

8 KLACHTEN BIJ ZWANGERSCHAP

8.1 AAMBEIEN

Aambeien zijn uitgezette bloedvaten (een soort spataderen) die als pijnlijke bobbel rond en in de anus zitten. Ze komen regelmatig voor in de zwangerschap, vooral in de laatste maanden en rond de bevalling. Dit komt doordat onder invloed van het hormoon progesteron de wanden van aderen en spieren slapper worden. Bovendien belemmert de baarmoeder gedeeltelijk de afvoer van bloed. Na de bevalling verdwijnen de aambeien meestal vanzelf weer. Aambeien kunnen vervelende klachten geven zoals pijn, jeuk, bloedverlies of slijmafscheiding. Voor advies met betrekking tot aambeien zie 'AAMBEIEN' (hoofdstuk 7.1).

8.2 BEKKENPIJN

Tijdens de zwangerschap worden de banden en het kraakbeen tussen de bekkenbotten wat weker, zodat het kind tijdens de baring makkelijker het bekken kan passeren. Bekkenpijn kan hier het gevolg van zijn. Veel vrouwen hebben hier in enige mate last van. Bij een klein deel van hen is er echter sprake van overmatige verweking en zijn de klachten ernstiger. Men spreekt dan van bekkeninstabiliteit. De meest voorkomende klachten hierbij zijn pijn bij het lopen, pijn in de onderrug die uitstraalt naar de knieën, een beurs, moe gevoel of pijn rondom de schaambeenverbinding. Staan op één been en traplopen zijn pijnlijk en vaak onmogelijk. Een typische klacht is dat de pijn het voorwaarts lopen vrijwel onmogelijk maakt en dat alleen achteruit schuifelen nog kan. Meestal ontstaan

de klachten in de derde tot zevende maand van de zwangerschap en ze verdwijnen vrijwel altijd enkele weken of maanden na de bevalling.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Het is belangrijk dat u naar uw lichaam luistert. Negeer de pijn dus niet. Als u dat doet, verergert de klacht alleen maar
- Probeer een balans te vinden tussen rust en bewegen
 - u kunt het bekken beter niet te zwaar belasten, dus til geen zware dingen, ga niet paardrijden, schaatsen, springen, voetballen, turnen of (ballet)dansen
 - neem na elke bezigheid een rustpauze
- Als de pijn niet afneemt of zelfs toeneemt, dan is vaak de zijligging met een dun kussen tussen de benen de beste houding
- Probeer zo min mogelijk dingen met gebogen rug doen. In het algemeen geldt namelijk dat bij de dingen die gedaan worden, de rug in zijn natuurlijke holling moet worden gehouden, waardoor de spieren rond het bekken worden aangespannen
- Draag geen schoenen met hakken

Medicijnen

Tegen de pijn kunt u paracetamol nemen (Zie ook hoofdstuk 7.15 'PIJN'). Er zijn verder geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen bekkenpijn.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als u ernstige klachten heeft, dan kan een bekkenband verlichting geven, hiervoor moet u naar uw huisarts. Eventueel kan uw huisarts u

verwijzen naar de fysiotherapeut, van wie sommigen zich gespecialiseerd hebben in bekkenklachten bij zwangeren.

8.3 BLAASONTSTEKING

Blaasontsteking komt tijdens de zwangerschap vaker voor dan buiten de zwangerschap. Het moet worden behandeld met medicijnen. Symptomen van een blaasontsteking kunnen zijn: moeite met plassen (een pijnlijke aandrang maar er komen maar een paar druppels), pijn bij het plassen, een sterk ruikende, troebele urine of bloed bij de urine. Veel plassen is géén symptoom van blaasontsteking. Ook zonder deze klachten kan er sprake zijn van een blaasontsteking. Dit uit zich dan in pijn in de onderbuik en veel 'harde buiken'.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Om blaasontsteking te voorkomen, is het belangrijk veel te drinken. In een blaas die regelmatig wordt gevuld en gelegegd, krijgen bacteriën minder kans zich te hechten aan de blaaswand. Ook het drinken van cranberrysap vermindert de kans dat bacteriën zich hechten aan de blaaswand. Verder is plassen voor het slapengaan en na elk seksueel contact een goede maatregel.

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen blaasontsteking.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Wanneer u last heeft van één van bovengenoemde symptomen, dan moet u een bezoek aan uw huisarts brengen. Hij zal u dan waarschijnlijk een antibioticum voorschrijven.

8.4 BLOEDARMOEDE

Tot voor kort werd er gedacht dat veel zwangere vrouwen een ijzertekort in hun bloed hadden, wat zou leiden tot bloedarmoede (een tekort aan rode bloedcellen). Hiervoor kregen zij dan ijzertabletten voorgeschreven. Onlangs is gebleken dat in veel gevallen een verlaagde concentratie rode bloedcellen in het bloed heel normaal is tijdens de zwangerschap en hier hoeft dan ook niets aan gedaan te worden.

Soms zal een zwangere vrouw echter wel echt een tekort aan ijzer hebben en hierdoor een sterk verlaagde concentratie rode bloedcellen. Zij kan zich dan sneller moe voelen, of last van duizeligheid hebben. Dit kan overigens ook andere oorzaken hebben, het betekent dus niet direct dat er dan sprake is van bloedarmoede (zie hoofdstuk 8.6 'DUIZELINGEN' en hoofdstuk 8.14 'VERMOEIDHEID').

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Om bloedarmoede te voorkomen, is het belangrijk gezond en gevarieerd te eten, dit is beter dan alleen maar ijzerrijke voeding. Eet daarom elke dag minstens één van de producten uit elk van de onderstaande groepen voedingsmiddelen

- brood, graanproducten, aardappelen, rijst, pasta, peulvruchten
- groente en fruit
- melk, melkproducten, kaas, vlees, vis, kip, ei, sojaproducten
- halvarine, margarine
- Het is belangrijk daarbij veel te drinken (minstens zes glazen per dag)
- Neem geen koffie of thee bij de maaltijd. Dit remt de opname van ijzer in het bloed
- Neem bij elke maaltijd groente of fruit. Vitamine C zorgt namelijk voor een betere opname van ijzer

Medicijnen

Gebruik geen multivitaminepreparaten waarin ijzer zit. Wanneer u geen tekort aan ijzer heeft en u eet gevarieerd en gezond, is dit namelijk niet nodig. En wanneer er sprake is van een ijzertekort, dan is de hoeveelheid ijzer in zulke preparaten niet voldoende (zie ook 'VITAMINES EN ZWANGERSCHAP', hoofdstuk 2.6).

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Uw verloskundige zal gedurende de zwangerschap enkele malen uw bloed prikken om de hoeveelheid rode bloedcellen in uw bloed te controleren. Als blijkt dat u een ijzertekort heeft, dan krijgt u ijzertabletten voorgeschreven. Deze kunt u het beste een half uur vóór of twee uur na het eten innemen met wat water of vruchtensap.

8.5 BRANDEND MAAGZUUR

In de laatste drie maanden van de zwangerschap hebben veel vrouwen last van brandend maagzuur. Het wordt veroorzaakt doordat de buik steeds dikker wordt en daardoor tegen de onderkant van de maag drukt en doordat de maag zich onder invloed van hormonen minder snel leegt. Zie voor advies hoofdstuk 7.3 'BRANDEND MAAGZUUR EN MAAGPIJN'.

8.6 DUIZELINGEN

Tijdens de zwangerschap kunnen de bloedvaten wat langzamer samentrekken en slapper zijn dan normaal. Bovendien stroomt het bloed minder goed terug uit de benen naar het hart. Hierdoor kan de bloedtoevoer naar het hoofd verminderd zijn: duizeligheid, wit wegtrekken en een waas voor de ogen zijn daarvan de tekenen. Het is een vervelende klacht (waar niet veel aan is te doen), maar in principe is het niet ernstig.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Sta langzaam op
- Ga bij een aanval van duizeligheid languit liggen of ga zitten met het hoofd tussen de knieën

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen duizeligheid.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Raadpleeg bij ernstige klachten uw huisarts of verloskundige.

8.7 JEUK

Sommige vrouwen krijgen tijdens de zwangerschap last van jeuk, meestal in de laatste drie maanden van de zwangerschap. De jeuk kan zich beperken tot bepaalde lichaamsdelen (bijvoorbeeld de buik, bovenbenen of armen), maar kan ook het hele lichaam treffen. Na de bevalling verdwijnt de jeuk meestal vanzelf weer.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Draag zo veel mogelijk katoenen kleren en katoenen beha's. Synthetische stoffen verergeren de jeuk
- Probeer zo min mogelijk te krabben, hoe moeilijk dit ook is. Dit kan de huid irriteren, waardoor de jeuk verergert
- Een droge huid verergert meestal de jeuk. Zorg er daarom voor dat de lucht in huis niet te droog is, vermijd langdurig baden of douchen met heet water en gebruik geen zeep, maar eventueel een wastablet of een wasemulsie
- Om de jeuk te verlichten, kunt u de huid afkoelen met koud water of met natte omslagen (washandjes), eventueel met ijsklontjes erin

Medicijnen

Er zijn enkele vrij verkrijgbare medicijnen die de jeuk kunnen verminderen, zoals lidocaïne-mentholgel, strooi poeders met menthol of een neutrale, verkoelende lotion.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Wanneer u veel last heeft van de jeuk en bovenstaande maatregelen helpen niet voldoende, dan kunt u het beste naar uw huisarts of verloskundige gaan.

8.8 KUITKRAMPEN

Kramp is een sterke samentrekking van een spier en kan een scherpe pijn veroorzaken. Na enkele seconden of minuten wordt de kramp meestal vanzelf minder. Bij zwangere vrouwen komt kramp regelmatig voor, meestal in de kuit. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de veranderde bloedcirculatie. Het komt vooral 's nachts voor.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

U kunt de kramp vaak weer opheffen door:

- de spier te rekken
- de spier te masseren
- een warm kompres of warme kruik op de spier te leggen

Bij nachtelijke kuitkrampen

- ga voor het slapen gaan een eindje wandelen
- verhoog het voeteneinde van het bed een beetje

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen kuitkrampen

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Raadpleeg bij ernstige klachten uw huisarts of verloskundige.

8.9 MISSELIJKHEID EN BRAKEN

Veel vrouwen hebben in het begin van de zwangerschap last van misselijkheid en braken, vooral in de ochtend. De oorzaak ervan is nog niet bekend, mogelijk spelen hormonen een rol. Meestal verdwijnen deze klachten weer na drie tot vier maanden.

Voor advies bij andere vormen van misselijkheid en braken, waaronder reisziekte, zie hoofdstuk 7.13 'MISSELIJKHEID/BRAKEN, REISZIEKTE'.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Eet kleine maaltijden over de dag verspreid, bijvoorbeeld vijf tot zes kleine maaltijden in plaats van drie hoofdmaaltijden
- Neem voor het opstaan een licht verteerbaar ontbijt (bijvoorbeeld een cracker of beschuit) op bed, wanneer u last heeft van ochtendmisselijkheid
- Kom niet plotseling overeind maar neem de tijd om op te staan
- Vermijd het drinken van grote hoeveelheden tegelijk, zeker in de ochtend
- Drink geen koolzuurhoudende drank
- Eet niet te vet

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen zwangerschapsmisselijkheid.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Wanneer de misselijkheid heel erg is en u echt niets binnen kunt houden, of als de klachten na drie tot vier maanden niet verdwijnen, raadpleeg dan uw huisarts of verloskundige. Wanneer u in

de tweede helft van de zwangerschap last krijgt van hoofdpijn of pijn in de bovenbuik, eventueel met misselijkheid of braken, neem dan contact op met uw huisarts of verloskundige om uw bloeddruk te laten controleren.

8.10 NEERSLACHTIGHEID

Tijdens de zwangerschap verandert er veel in het lichaam. Veel vrouwen merken dat ze zich in emotioneel opzicht heen en weer geslingerd voelen. Ze kunnen zich opgewonden en blij voelen, maar ook onzeker en ongerust over wat er komen gaat en of alles wel goed zal verlopen. Het idee dat u tijdens de zwangerschap voortdurend in 'blijde verwachting' bent, dat u op een roze wolk leeft, gaat lang niet altijd op. Er verandert zo veel: de relatie met uw partner, met ouders en vrienden. Uw lichaam wordt dikker. Sommige vrouwen hebben hier moeite mee en voelen zich hier dan schuldig over. Sommige vrouwen kunnen zich door al deze veranderingen, zowel in hun lichaam als in hun omgeving, neerslachtig voelen. De hormoonveranderingen die in het lichaam plaatsvinden kunnen hier ook een oorzaak van zijn.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

In principe is hier niet veel aan te doen. Maar bedenk dat het niet vreemd is als u zich af en toe neerslachtig voelt. Dit komt bij veel zwangere vrouwen voor. De zorgen en twijfels horen erbij, die zijn heel normaal. Praat er over met een vertrouwd persoon.

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen neerslachtigheid.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Bespreek uw zorgen en twijfels met uw verloskundige of huisarts.

8.11 SLAAPPROBLEMEN

Het komt regelmatig voor dat vrouwen aan het einde van de zwangerschap moeite hebben met slapen. Dit kan komen doordat u er 's nachts vaak uit moet om te plassen als de baarmoeder op de blaas drukt. Ook de steeds groter wordende buik kan in de weg zitten, waardoor u niet meer in uw gebruikelijke slaaphouding kunt liggen. Verder kunnen piekeren en zorgen over de zwangerschap en de bevalling ervoor zorgen dat u moeilijk in slaap valt.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

In principe is er niet veel aan te doen. Enkele houdingsadviezen kunnen misschien helpen.

- De beste houding om te slapen is op de zij, met het ene been opgetrokken boven het andere been
 - Kussens onder uw buik en onder uw knie kunnen het liggen een stuk prettiger maken
- Om makkelijker in slaap te vallen
- Drink een kop warme melk voor het slapengaan
 - Drink geen koffie voor het slapengaan
 - Vermijd overmatige lichamelijke of geestelijke inspanning voor het slapengaan. Zorg juist voor wat ontspanning voor het slapengaan,

bijvoorbeeld door een bad of warme douche te nemen

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen slaapproblemen.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Raadpleeg bij ernstige klachten uw huisarts of verloskundige.

8.12 SPATADEREN

Spataderen komen regelmatig voor tijdens de zwangerschap. Net als bij aambeien speelt progesteron hierbij een rol. Door dit hormoon worden de wanden van de aderen wat slapper. Verder wordt de bloedsomloop door de baarmoeder wat belemmerd, waardoor het bloed minder goed terug kan stromen naar het hart.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Probeer langdurig staan te vermijden. Als dit onvermijdelijk is, breng dan afwisselend het gewicht van de hakken op de tenen. Bij deze beweging pompen de beenspieren het bloed naar het hart terug
- Zorg voor voldoende beweging (zwemmen, wandelen of fietsen) of doe regelmatig kleine spieroefeningen. Dit heeft een gunstige uitwerking op de bloedsomloop
- Draag geen knellende kousen of andere strak zittende kledingstukken

- Neem regelmatig rust met de benen omhoog, het bloed kan dan beter vanuit de benen terug stromen naar het hart. 's Nachts kunt u dat doen door het voeteneinde van het bed te verhogen of door een kussen onder het voeteneinde van de matras te leggen

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen spataderen.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Bij ernstige spataderen is het verstandig goed aangemeten steunkousen te dragen. Raadpleeg hiervoor uw huisarts. Het is belangrijk dat u deze kousen aantrekt voordat u opstaat.

8.13 VAGINALE INFECTIES/ AFSCHEIDING

Tijdens de zwangerschap neemt de hoeveelheid vaginale afscheiding vaak toe. Dit is normaal en hier hoeft u niets aan te doen. Wanneer u echter last heeft van jeuk, roodheid of branderigheid in of rond de vagina en de afscheiding is anders van kleur, geur of vorm, dan heeft u waarschijnlijk een vaginale infectie. Bijna iedere vrouw maakt dit wel eens mee in haar leven. Tijdens de zwangerschap is de kans hierop alleen groter, doordat er veranderingen optreden in de vagina. Hierdoor kunnen bacteriën en schimmels die normaal in de vagina aanwezig zijn en daar gewoonlijk bescherming bieden, nu een ontsteking veroorzaken.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Om de kans op klachten door vaginale afscheiding te verkleinen

- Draag geen strakke broeken
- Draag geen synthetisch, maar katoenen ondergoed
- Was uzelf elke dag van onderen, maar niet met zeep. U kunt eventueel wel een pH-neutrale wastablet of wasemulsie gebruiken
- Gebruik geen vaginale deodorant. Deze doet, overigens ook als u niet zwanger bent, meer kwaad dan goed
- Draag geen inlegkruisjes. Dit is namelijk een broedplaats voor schimmels. Om te voorkomen dat een vaginale infectie terugkomt, is het aan te raden om uw ondergoed en handdoeken op 90 °C te wassen. Hierdoor worden eventuele schimmels of bacteriën gedood.

Medicijnen

Voor een vaginale infectie zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen. Hiervoor moet u naar de huisarts.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Een vaginale infectie is in principe niet ernstig. Vaak gaat het om een schimmelinfectie (*Candida*), maar het kan ook een andere oorzaak hebben. Wanneer de klachten niet vanzelf overgaan en/of zeer hinderlijk zijn, kunt u de huisarts raadplegen. Hij zal u een antischimmelmiddel of een antibioticum voorschrijven. Het kan wel enkele dagen duren voor de klachten verdwijnen.

8.14 VERMOEIDHEID

In het begin van de zwangerschap zijn veel vrouwen snel moe en hebben erg veel slaap nodig. Dit heeft te maken met de vele veranderingen die in het lichaam plaatsvinden (zoals hormonale veranderingen). Deze vermoeidheid is meestal niet het gevolg van bloedarmoede. Na drie tot vier maanden verdwijnt de vermoeidheid meestal weer.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Sta uzelf toe moe te zijn en probeer uw activiteiten aan te passen. Maak bijvoorbeeld geen afspraken die niet strikt noodzakelijk zijn en stel grote karweien uit tot na de eerste maanden van de zwangerschap
- Probeer korte rustmomenten op een dag in te lassen
- Ga in elk geval op tijd naar bed zodat u voldoende slaap krijgt
- Ga na wat u eet op een dag. Een goed dieet kan vermoeidheid misschien niet voorkomen, maar kan wel zorgen dat het een stuk minder is dan wanneer u koekjes, snoep en andere genotmiddelen gaat eten als u zich niet zo goed voelt

Medicijnen

Er zijn geen medicijnen tegen vermoeidheid.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Als de vermoeidheid na de vierde maand niet verdwijnt, raadpleeg dan uw huisarts of verloskundige.

8.15 VERSTOPPING

Tijdens de zwangerschap komt verstopping vaak voor, met name in de laatste maanden van de zwangerschap. Dit wordt veroorzaakt doordat de darmen langzamer werken om het opnemen van voedingsstoffen uit de darm te verbeteren. Voor advies bij verstopping zie hoofdstuk 7.16 'VERSTOPPING'.

8.16 VOCHT VASTHOUDEN (OEDEEM)

Veel vrouwen houden tijdens de zwangerschap vocht vast (oedeem), meestal aan het eind van de zwangerschap. Dit uit zich in gezwollen voeten, enkels en benen, soms ook in zwelling van de handen en het gezicht. Het treedt meestal aan het eind van de dag op en bij warm weer. Het wordt, net als bij spataderen en aambeien, onder andere veroorzaakt doordat de afvoer van het bloed gedeeltelijk belemmerd wordt door de baarmoeder. Hierdoor lekt het vocht uit de bloedvaten naar de omliggende weefsels. Zolang de bloeddruk normaal is en u verder geen klachten heeft, kan oedeem geen kwaad.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Het is belangrijk regelmatig rust te nemen met de benen omhoog. Hierdoor kan het vocht terugkomen in de bloedvaten. 's Nachts kunt u dit doen door het voeteneinde van het bed te verhogen, bijvoorbeeld door een kussen onder het bed te leggen
- Drink veel, maar let op wat u drinkt. Vruchtensappen bevatten bijvoorbeeld veel

suiker, net zoals limonade. Drink daarom het liefst water of thee zonder suiker

- Neem af en toe selderij of brandnetelthee. Dit werkt vochtafdrijvend

Tip: als u merkt dat u last krijgt van oedeem, doe dan uw ringen af. Anders gaan deze knellen en moeten ze uiteindelijk misschien worden doorgeknipt.

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen tegen oedeem.

DE HUISARTS OF VERLOSKUNDIGE

Het is verstandig altijd uw verloskundige of huisarts te melden wanneer u last heeft van oedeem (met name bij gezichtsoedeem), zeker wanneer u ook last heeft van hoofdpijn of misselijkheid.

9

KLACHTEN BIJ BORSTVOEDING

- 9.1 Borstontsteking (mastitis)
- 9.2 Schimmelinfectie
- 9.3 Te weinig melk
- 9.4 Tepelkloven

48

9 KLACHTEN BIJ BORSTVOEDING

9.1 BORSTONTSTEKING (MASTITIS)

Mastitis is een ontsteking van de borst. Het kan een zeer stekende pijn in de borst veroorzaken en de borst is gezwollen, rood en pijnlijk. Vaak is er ook sprake van koorts. Er zijn twee soorten mastitis. De eerste ontstaat door een infectie met een bacterie of een gist. De tweede wordt veroorzaakt door een opeenhoping van melk waardoor een ontstekingsreactie ontstaat.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Houd de borsten tussen de voedingen schoon en droog. Ook moet de borst goed worden leeggedronken
- Bij een verstopt melkkanaaltje: blijf de baby aanleggen aan deze borst

Medicijnen

De pijn en koorts kunnen bestreden worden met paracetamol. (Zie ook hoofdstuk 7.15 'PIJN')

DE HUISARTS

Voor de behandeling van borstontsteking ten gevolge van een infectie is een antibioticum nodig. Raadpleeg dus uw huisarts.

9.2 SCHIMMELINFECTIE

Tijdens het geven van borstvoeding kan de tepel besmet raken met *Candida albicans*. Dit is een schimmel die zich onder andere in de mond, de slokdarm, de darmen en de vagina bevindt.

Tijdens de geboorte kan de baby in het geboortekanaal besmet raken met *Candida albicans*. Dit kan een infectie van de mond tot gevolg hebben (spruw). Bij het geven van borstvoeding kunnen moeder en kind elkaar besmetten.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Goede hygiëne is belangrijk
- Was uw handen voor en na de voeding
- Maak de tepels schoon met water met daarin een scheut azijn en laat ze aan de lucht drogen
- Gebruik zo weinig mogelijk zeep
- Kook fopspenen (en eventueel ander speelgoed) dagelijks uit
- Verschoon elke dag de (katoenen) beha

Medicijnen

Paracetamol kunt u innemen om de pijn te verminderen. Ook kunt u een ontstekingsremmende pijnstiller gebruiken. (Zie ook hoofdstuk 7.15 'PIJN')

DE HUISARTS

Voor de behandeling van de schimmel zelf zult u de huisarts moeten raadplegen.

9.3 TE WEINIG MELK

Het kan zijn dat de hoeveelheid moedermelk die wordt aangemaakt niet voldoende is. Als uw kind niet genoeg melk binnenkrijgt, wordt het huilerig en zal het onvoldoende groeien.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

Een methode om de melkproductie zonder medicijnen te verhogen, is uw kind vaker te voeden. Als de vraag groter is, wordt er ook meer melk aangemaakt.

Medicijnen

Er zijn geen vrij verkrijgbare medicijnen om de melkproductie te stimuleren.

DE HUISARTS

Als het vaker aanleggen van uw kind niet voldoende is, kan de melkproductie eventueel met behulp van medicijnen op recept worden gestimuleerd. Bespreek met uw huisarts wat voor u de beste oplossing is.

9.4 TEPELKLOVEN

Kloven kunnen ontstaan als de baby niet goed wordt aangelegd. Tepels worden pijnlijk en gaan kloofjes vertonen die kunnen gaan bloeden. Ook kunnen pijnlijke tepels veroorzaakt worden door een schimmelinfectie.

WAT KUNT U ZELF DOEN?

Leefmaatregelen

- Het is belangrijk uw kind goed aan te leggen
- De beste behandeling van kloven is de tepel te laten drogen aan de lucht en een goede hygiëne. Het kan helpen een beetje moedermelk op de tepels te laten drogen
- Het is niet bewezen dat het gebruik van crèmes en zalven betere resultaten oplevert

Medicijnen

Tegen de pijn kunt u paracetamol gebruiken. (Zie ook 7.15 'PIJN')

DE HUISARTS

Indien de bovengenoemde leefmaatregelen geen effect hebben, kan er mogelijk sprake zijn van een schimmelinfectie. U kunt dan het beste uw huisarts raadplegen.

10 OVERIGE INFORMATIEBRONNEN

52

10 OVERIGE INFORMATIEBRONNEN

UW APOTHEKER

Wanneer u in deze brochure geen antwoord kunt vinden op uw vragen over medicijnen bij zwangerschap of borstvoeding, vraag dan advies bij uw apotheek of maak een afspraak voor een persoonlijk gesprek met uw apotheker.

WWW.APOTHEEK.NL

Op deze website kunt u veel informatie vinden over medicijnen, waaronder ook productnamen. De informatie is onafhankelijk en wordt opgesteld door apothekers. U kunt ook een vraag stellen aan een apotheker. De informatie in deze brochure wordt bijgewerkt door de KNMP en is te vinden op www.apotheek.nl.

De meest actuele informatie kunt u vinden op www.apotheek.nl.

GENEESMIDDEL-INFOLIJN

Mocht u toch nog vragen hebben over het gebruik van een medicijn, dan kunt u altijd bij de Geneesmiddel-Infolijn terecht. U krijgt een apotheker aan de lijn die naar uw vraag luistert en deze zal beantwoorden. U kunt de Geneesmiddel-Infolijn bereiken van maandag tot en met vrijdag van 10.00-16.00 uur via telefoonnummer 0900 - 9998800 (20 cent/minuut).

PATIËNTENVERENIGINGEN

Wilt u meer weten over zwangerschap en borstvoeding bij een bepaalde ziekte, dan kunt u hiernaar informeren bij uw patiëntenvereniging. Verschillende patiëntenverenigingen stellen ook informatie beschikbaar in brochures, in tijdschriften of op internet.

WWW.BABYFIT.NL

Op deze website van STIVORO vindt u tips, speciaal voor zwangere vrouwen, om te stoppen met roken. U kunt op deze site ook advies op maat aanvragen.

BOEKEN OVER DE ZWANGERSCHAP EN DE BEVALLING

- 'Bevallen en opstaan' van J Spanjer e.a. Amsterdam/Antwerpen, Uitgeverij Contact 2006
- 'Veilig zwanger' van B Smulders e.a. Kosmos/Z&K Uitgevers BV 2007
- 'Veilig bevallen' van B Smulders e.a. Kosmos/Z&K Uitgevers BV 2007

BROCHURE OVER BORSTVOEDING

Wilt u meer informatie over medicijngebruik tijdens het geven van borstvoeding, dan kunt u de brochure 'Medicijnen voor de moeder' bestellen bij Borstvoedingorganisatie LLL, telefoonnummer: 0111-413189 of via www.lll.borstvoeding.nl.

11 MEDICIJNENINDEX

54

11

MEDICIJNENINDEX

acenocoumarol	7.18	rehydratievloeistof (ORS)	7.4
acetylsalicylzuur	7.15; 7.18	saccharose	7.7
acitretine	2.3	salicylzuur	7.20
algeldraat/magnesiumhydroxide	7.3	sterculiagom	7.1; 7.16
anticonceptiepil	3.2	stikstof	7.20
azelastine	7.2	tetanusvaccin	7.18
cetomacrogol	7.5	thalidomide	1
chloorhexidine	7.18	thymol	7.14
clotrimazol	7.17	xylomethazoline	7.2; 7.14
codeïne	7.10; 7.11; 7.15	vaseline	7.1; 7.5; 7.19
coffeïne	7.10; 7.11; 7.15	vitamines	2.4; 2.6; 3.4; 8.4
corticosteroïden	7.2; 7.5; 7.18	ijzer	7.3; 7.4; 7.16; 8.4
cromoglicinezuur	7.2	zemelen, gezuiverde	7.1; 7.16
cyclizine	7.13	zinkoxide	7.12
dimeticon	7.8	zinkpyrithion	7.9
eucalyptol	7.14	zinksulfaat	7.1; 7.12
fenprocoumon	7.18	zout, fysiologisch	7.2; 7.10; 7.14
foliumzuur	2.4; 2.6		
honing	7.7; 7.18		
kamfer	7.14		
kamille	7.1; 7.14		
ketoconazol	7.9		
lactulose	7.16		
levocabastine	7.2		
levomenthol	7.18; 8.7		
lidocaïne	7.1; 7.18; 8.7		
loperamide	7.4		
mebendazol	7.19		
meclozine	7.13		
menthol	7.14; 8.7		
miconazol	7.17		
nicotinevervangende producten	3.3		
noscapine	7.7		
paracetamol	7.10; 7.11; 7.15; 8.2; 9.1; 9.2; 9.4		
povidonjood	7.18; 7.20		
psylliumzaad	7.1; 7.16		

12 KLACHTENINDEX

56

12 KLACHTENINDEX

AAMBEIEN	21,39	VERKOUDHEID	25
ALLERGIE	22	VERMOEIDHEID	46
BEKKENPIJN	39	VERSTOPPING	32,46
BLAASONTSTEKING	40	VOCHT VASTHOUDEN (OEDEEM)	46
BLOEDARMOEDE	40	VOETSCHIMMEL	33
BORSTONTSTEKING (MASTITIS)	49	WONDEN	34
BRANDEND MAAGZUUR	23,41	WORMEN	35
DIARREE	24	WRATTEN	36
DUIZELINGEN	41		
ECZEEM	25		
GRIEP	25		
HOEST	26		
HOOFDLUIS	26		
HOOFDPIJN, zie PIJN	31		
HOOFDROOS	27		
HOOIKOORTS	22		
JEUK	42		
KEELPIJN	28		
KOORTS	29		
KOORTSLIP	29		
KUITKRAMPEN	42		
MAAGPIJN	23		
MASTITIS, zie BORSTONTSTEKING	49		
MISSELIJKHEID/BRAKEN	30,43		
NEERSLACHTIGHEID	43		
NEUSVERKOUDHEID	31		
OEDEEM, zie VOCHT VASTHOUDEN	46		
PIJN (HOOFDPIJN, SPIERPIJN)	31		
REISZIEKTE	30		
SCHIMMELINFECTIE	49		
SLAAPPROBLEMEN	44		
SPATADEREN	44		
SPIERPIJN, zie PIJN	31		
TEPELKLOVEN	50		
TE WEINIG MELK	49		
VAGINALE INFECTIES/AFSCHEIDING	45		

Colofon

Hoewel bij het samenstellen van deze brochure de uiterste zorgvuldigheid is betracht, kan de KNMP geen aansprakelijkheid aanvaarden voor eventuele schade die zou kunnen voortvloeien uit enige drukfout of andere onjuistheid die in deze uitgave kan voorkomen. De informatie in deze brochure wordt geactualiseerd en is te vinden via www.apotheek.nl.

58

Deze brochure is een uitgave van KNMP/WINAp. De eerste uitgave van de brochure 'Zelfzorgmedicijnen tijdens zwangerschap en borstvoeding. Wat kan ik doen, wat mag ik slikken?' (2004) is tot stand gekomen in samenwerking met de Wetenschapswinkel Geneesmiddelen Groningen en met financiële ondersteuning van het ministerie van VWS.

Druk en vormgeving

Thieme Media Services, Delft