

# ZWANGERSCHAP

## Deel I



## VOORWOORD

Proficiat, u bent zwanger!

Graag staan we als team van gynaecologen, samen met onze vroedvrouwen, secretaresses, zorgkundigen, ..., klaar om u tijdens uw zwangerschap op een professionele en betrokken manier te begeleiden.

In deze brochure vindt u alle informatie en adviezen die we als dienst belangrijk vinden om u in het begin van de zwangerschap mee te geven.

Bij vragen kan u zich steeds richten tot uw gynaecoloog.



Dr. Anne-Sophie Boes  
Dr. Geertje Callewaert  
Dr. Ann-Sofie Peeters  
Dr. Katrien Schurmans  
Dr. Ingrid Thijs

# LEEF GEZOND!

## VOEDING

Zwangere vrouwen horen ongetwijfeld vaak: “Schep nog maar eens op, je moet tenslotte voor twee eten”. Waar of niet waar? Niet waar. Een extra portie is niet nodig. Gezond en gevarieerd eten tijdens de zwangerschap is wel belangrijk en dit om verschillende redenen. Het draagt bij tot een goede gezondheid van de moeder zodat de zwangerschap vlot verloopt en het risico op verwickelingen (zoals diabetes of zwangerschapsvergiftiging) tijdens de zwangerschap worden beperkt. Daarnaast is een goede voeding essentieel voor een optimale groei en ontwikkeling van het ongeboren kind.

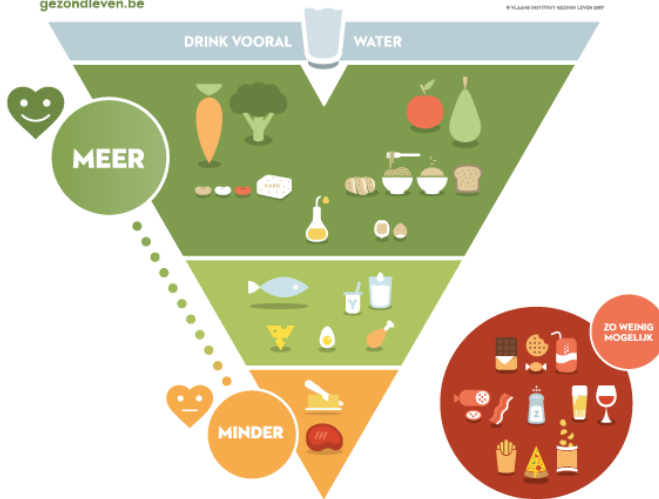
Een gezonde voeding wordt voorgesteld o.v.v. de voedingsdriehoek en is een voeding rijk aan **plantaardige en weinig of niet-bewerkte voedingsmiddelen**. Bovendien draagt zo'n voeding bij tot het verduurzamen van onze consumptie, en is dus ook beter voor het milieu.

# VOEDINGSDRIEHOEK

VLAAMS INSTITUUT  
GEZOND  
LEVEN

gezondleven.be

© VLAAMS INSTITUUT GEZOND LEVEN 2017



## Drie uitgangspunten vormen de wetenschappelijke basis voor de voedingsdriehoek:

- Eet meer plantaardige dan dierlijke voeding
- Vermijd ultrabewerkte voeding zoveel mogelijk.
- Verspil geen voeding en matig je consumptie.

De kleuren in de voedingsdriehoek weerspiegelen het effect van de producten in die laag op je gezondheid. De grootte van de vakken geeft een idee van de hoeveelheid die ervan gegeten kan worden.

De voedingsdriehoek zelf is onderverdeeld in vier zones. Een vijfde, rode categorie staat los van de driehoek.

## **Blauw**

Water is cruciaal voor de vochtbalans van je lichaam. Daarom krijgt het voorrang boven anderen dranken zoals koffie, (light)frisdranken, gesuikerde melkdranken, vruchtensappen. Alcohol wordt sterk afgeraden tijdens de zwangerschap.

## **Donkergroen**

Dit zijn voedingsmiddelen van plantaardige oorsprong, met een gunstig effect op de gezondheid: groenten, fruit, volle granen en aardappelen, maar ook peulvruchten, noten en zaden, plantaardige oliën. Probeer zoveel mogelijk de weinig of niet-bewerkte, volkoren versie te kiezen.

Voor groenten wordt een dagelijkse hoeveelheid van 300gram aanbevolen. Fruit wordt best 2 à 3 stuks per dag genomen.

## **Lichtgroen**

Dit zijn voedingsmiddelen van dierlijke oorsprong met een gunstig, neutraal of onvoldoende bewezen effect op de gezondheid: vis, gevogelte, eieren (voor deze 100 à 150 gram), en melkproducten (+-1/2 l) zoals yoghurt, melk, kaas. Kies ook hier voor de weinig of niet-bewerkte variant.

## **Oranje**

Dit zijn voedingsmiddelen van dierlijke of plantaardige oorsprong die mogelijk een ongunstig effect hebben op de gezondheid: rood vlees, boter, kokos- en palmolie (vetstoffen rijk aan verzadigde vetten). Deze producten bevatten wel nog enkele nuttige voedingsstoffen, bijv. ijzer in rood vlees, vet oplosbare vitaminen in vetstof.

## **Rood: de restgroep**

De rode categorie staat los van de driehoek. Dat zijn sterk of ultra bewerkte producten waaraan heel wat suiker, vet en/of zout is toegevoegd en/of waarvan het ongunstige gezondheidseffect voldoende overtuigend werd aangetoond. Ze kunnen van dierlijke of plantaardige oorsprong zijn: bereide vleeswaren, frisdrank, alcohol, snoep, gebak, snacks, fastfood, ... Ze bevatten weinig of geen nuttige voedingsstoffen en zijn dus overbodig in een gezond voedingspatroon. Probeer deze te vermijden.

## LICHAAMSBEWEGING

Voor zover uw zwangerschap het toelaat is het aan te raden om elke dag minimaal 30 minuten actief te bewegen. Op die manier houdt u uw lichaamsconditie op peil en wordt gewichtscontrole gemakkelijker. Sporten is goed voor jou en jouw baby!



## LICHAAMSGEWICHT

| <b>BMI</b><br>= gewicht<br>(kg)/lengte <sup>2</sup> (m) |                 | <b>Maximale<br/>gewichtstoename</b> |
|---|-----------------|-------------------------------------|
| < 18.5  | ondergewicht    | 12.5 – 18kg                         |
| 18.5 – 24.9   | normaal gewicht | 11.5 – 16kg                         |
| 25 – 29.9   | overgewicht*    | 7 – 11.5kg                          |
| > 30  | obesitas*       | 5 – 9kg                             |

\*We raden tijdens de zwangerschap geen streng vermageringsdieet aan, maar een goede opvolging bij een diëtiste is wel zinvol.



# PREVENTIEVE MAATREGELEN

## TOXOPLASMOSE

Toxoplasmose, ook de “kattenziekte” genoemd, wordt veroorzaakt door een parasiet, Toxoplasma gondii.



In België heeft zowat de helft van de zwangere vrouwen toxoplasmose gehad voor ze zwanger worden. Zij hebben antistoffen en zijn voor hun verdere leven tegen de ziekte beschermd. De andere helft heeft geen toxoplasmose-antistoffen en moet zich tijdens de zwangerschap tegen besmetting beschermen. Een besmetting is alleen gevaarlijk tijdens de zwangerschap omdat de parasiet kan doordringen tot bij de foetus en daar behoorlijk wat schade kan aanrichten. Een foetus heeft immers nog geen goed ontwikkeld afweersysteem, waardoor Toxoplasma de kans krijgt om zich volop te vermenigvuldigen, wat kan uitmonden in ernstige afwijkingen bij het kind.

1. Eet geen vers rauw vlees. Het vlees moet steeds volledig doorbakken zijn. Vlees uit de diepvries is geen bron van infectie (min. 3 dagen ingevroren aan  $-20^{\circ}\text{C}$ ).
2. Vermijd vers rauw vlees met de handen aan te raken, en was nadien zorgvuldig de handen.
3. Was rauwe groenten en fruit overvloedig. Was daarna ook zeer goed de handen.



4. Zwangeren dienen vers bereid voedsel te eten of voorverpakte producten ruim voor het verstrijken van de houdbaarheidsdatum.
5. Opgelet met de uitwerpselen van katten. Gevaarlijk zijn vooral jonge katten die buiten lopen en zo in contact komen met de toxoplasma. Katten die binnen blijven en voer uit blik krijgen of keukenrestjes, vormen praktisch geen gevaar voor besmetting. Heb je een buitenkat, dan laat je best iemand anders de kattenbak verversen.
6. Draag handschoenen indien u in de tuin/zandbak werkt/speelt.

## CMV

Cytomegalovirus (of CMV) is een frequent voorkomend virus dat mensen van alle leeftijden kan besmetten. Een besmetting met CMV is meestal vrij onschuldig. Maar ongeboren baby's kunnen wel ziek worden en soms ernstige gevolgen ondervinden op lange termijn. Problemen die kunnen voorkomen zijn: een klein hoofdje, stuipen, gehoor- en gezichtsproblemen. Soms vertonen ze later een algemene ontwikkelingsachterstand, zowel geestelijk als lichamelijk.

Omdat zwangere vrouwen het virus kunnen doorgeven aan hun (ongeboren) kind, is het belangrijk om een besmetting tijdens de zwangerschap te vermijden. Het CMV virus komt voor in al onze lichaamsvochten, zoals bvb urine, speeksel, stoelgang,...



Zwangere vrouwen worden meestal besmet door intensieve contacten met een besmet kind.

Vooral op plaatsen waar kleine kinderen samen leven/spelen (kribbes, kleuterklassen, tehuizen, ...) zien we een sterke verspreiding van het CMV onder de kinderen van 1 tot 4 jaar oud. CMV wordt niet overgedragen via de lucht. U kan dus geen CMV opdoen door in dezelfde kamer te vertoeven als een besmet persoon, tenzij u in contact komt met de lichaamsvochten van deze persoon.

U kan nooit voor 100 % vermijden dat u CMV opdoet tijdens de zwangerschap, maar u kan wel een aantal voorzorgsmaatregelen nemen die het risico op verspreiding van CMV verlagen. Deze maatregelen gelden ook voor de papa, want als hij besmet wordt, kan hij ook makkelijk mama besmetten.

1. Was/desinfecteer regelmatig de handen (bv na het aanraken van speelgoed), gebruik een alcoholische ontsmettingsgel.
2. Gebruik handschoenen bij het wisselen van luiers of het afvegen van kinderneuzen, of was nadien grondig de handen.
3. Maak geen gebruik van bestek of glazen van de kinderen, eet niet uit hun bord, proef niet van zuigflessen en zuig niet aan spenen.

4. Maak geen gebruik van het toiletgerei van jonge kinderen (bv tandenborstel of washandje).
5. Zoen jonge kinderen niet op de mond.

Er kan een bloedtest worden uitgevoerd om CMV-infectie op te sporen. Als we deze test bij alle zwangere vrouwen uitvoeren, zullen er ongetwijfeld een aantal baby's worden geïdentificeerd die met het virus besmet zijn. Zij zullen een serie van onderzoeken ondergaan, waarvan sommige toch een risico inhouden, zoals een vruchtwaterpunctie, wat een miskraam kan veroorzaken.

Spijtig genoeg kan men, zelfs met deze bijkomende onderzoeken, onmogelijk zeker weten of de baby aangetast is en een risico loopt op de schadelijke gevolgen van deze besmetting, dan wel of het gaat om een vals alarm.

De toekomstige ouders blijven dus in het ongewisse en moeten de geboorte bang afwachten. Het enige wat ze in zo'n geval kunnen beslissen, is het onderbreken van de zwangerschap, terwijl het kind misschien perfect gezond is, wat toch steeds een emotioneel erg zware beslissing is.

De nationale richtlijn prenatale zorg (KCE) raadt om deze reden systematische screening voor CMV niet aan.

**Indien u toch kiest voor screening, laat het dan expliciet weten aan uw gynaecoloog. Deze test kost 16 euro, want hij wordt niet terugbetaald.**

## ALCOHOL, TABAK EN DRUGS



WAT MEN OOK ZEGT... DOOR NIET TE DRINKEN, NIET TE ROKEN EN GEEN DRUGS TE GEBRUIKEN, GEEF JE JE KIND ZONDER TWIJFEL DE BESTE START!

### ALCOHOL

Drink geen alcohol tijdens de zwangerschap, er is geen veilig alcohol gebruik mogelijk. Bij (over)matig gebruik van alcohol vergroot de kans op aangeboren afwijkingen en groeiachterstand. Een aanzienlijk dagelijks gebruik van alcohol kan leiden tot het Foetaal Alcohol Syndroom (FAS) met volgende gevolgen voor het kind:

- laag geboortegewicht, kleine gestalte, tener, kleine schedel met eventuele gelaatsmisvormingen (zoals ogen die ver uit elkaar lijken te staan, overhangende oogleden, platte neus, smalle bovenlip), slechte zuigreflex, prikkelbaar, veelvuldig huilen
- op latere leeftijd: slecht sociaal functioneren, hyperactiviteit, verstandelijke handicap en autistisch gedrag



## ROKEN

Roken en passief roken tijdens de zwangerschap is gevaarlijk. De schadelijke stoffen in sigaretten zorgen voor een verminderde doorbloeding van de moederkoek en daardoor ook voor een verminderde zuurstoftoevoer naar het kindje. Als partner stop je dus ook best met roken.

Risico's voor het (ongeboren) kindje: laag geboortegewicht, groeiachterstand, miskraam, vroeggeboorte, meer kans op wiegendood, meer luchtwegeninfecties, meer kans op astma,...

Risico's voor de mama: bloedingen, loslaten van de moederkoek, voortijdig breken van de vliezen, ...

Met een goede begeleiding is stoppen met roken minder lastig. Wie wil stoppen met roken kan terecht bij een arts of vroedvrouw. Zij kunnen je doorverwijzen naar een hulpverlener (= tabakoloog). Professionele begeleiding verhoogt de kans op slagen. Deze begeleiding omvat een lichamelijke, psychische en gedragsmatige aanpak.

De ziekteverzekering geeft een tegemoetkoming bij tabaksontwenning als de begeleiding gebeurt door een arts of erkend tabakoloog.

## DRUGS

Drugs gebruiken tijdens de zwangerschap heeft zware gevolgen. Deze zijn afhankelijk van het soort drugs, de eventuele combinatie en de hoeveelheid.

Mogelijke gevolgen voor het (ongeboren) kindje: vroeggeboorte, groei problemen, ontwenningverschijnselen

Mogelijke problemen voor je baby na de geboorte: ademhalingsproblemen, rusteloosheid, overdreven transpireren, slaapproblemen, doordringend huilen, niezen, verhoogde spierspanning, aanhoudend op de handen sabbelen, losse stoelgang, ...

Mogelijke gevolgen voor de zwangere vrouw: besmettelijke ziekten door injecties, loslaten van de moederkoek, bloedarmoede, ondervoeding,...

De gevolgen worden mee bepaald door de levensstijl en omstandigheden van de drugafhankelijke ouder. Ook de sociale

en de lichamelijke situatie verstoren de ontwikkeling van het kindje.

!!! Het is zeer belangrijk steeds eerlijk te zijn tegenover je arts, gynaecoloog of vroedvrouw over je (huidig of vroeger) alcohol-, tabak- of druggebruik. Zij zijn gebonden aan het beroepsgeheim waardoor je in alle vertrouwen je verhaal kan vertellen !!!

Hulp en informatie voor alcohol, drugs en pillen kan je vinden via De Druglijn (078 15 10 20 of [www.druglijn.be](http://www.druglijn.be)). Hulp en informatie voor tabak kan je vinden via Tabakstop of Vlaams Instituut Gezond Leven (0800 111 00 of [www.tabakstop.be](http://www.tabakstop.be) of [www.gezondleven.be](http://www.gezondleven.be)).

WAT MEN OOK ZEGT ...  
door niet te drinken,  
niet te roken en  
geen drugs te gebruiken,  
geeft je je kind zonder twijfel  
de beste start.

**DE MOOISTE  
START BEGINT  
MET EEN  
STOP**

Tabakstop  
www.tabakstop.be  
0800 111 00

de druglijn  
078 15 10 20  
www.druglijn.be

Kind Gezond Leven

## MEDICATIE

Er bestaan enorm veel geneesmiddelen. Elk heeft zijn eigen werking en mogelijke ongewenste effecten.

Een zwangerschap kan heel wat ongemakken met zich meebrengen. Slik op zo'n moment niet zomaar een medicijn maar **overleg altijd eerst met je arts of vroedvrouw**. Doe dat ook als je langdurig medicatie moet nemen voor een reeds gekende aandoening of bij inname van vitaminen. Een teveel aan bepaalde vitaminen kan schaden. Een uitzondering hierop is de essentiële inname van **foliumzuur**. Dat zorgt voor bloedaanmaak en bevordert de ontwikkeling van de hersenen en het ruggenmerg van je baby.



## SCREENING VOOR SYNDROOM VAN DOWN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Tijdens uw zwangerschap is er de mogelijkheid om **chromosoom** afwijkingen op te sporen. De bekendste chromosoomafwijking is het syndroom van Down of Trisomie 21. Er zijn ook nog enkele andere, minder voorkomende chromosoomafwijkingen.

### SYNDROOM VAN DOWN

Ongeveer 1 op 700 baby's heeft het syndroom van Down. Hierbij zijn er in elke cel 3 in plaats van 2 chromosomen 21, vandaar 'trisomie 21'. In de volksmond is dit syndroom bekend als 'mongolisme'. Dit syndroom is één van de meest voorkomende oorzaken van mentale achterstand, vaak geassocieerd met aangeboren hart- en andere lichamelijke afwijkingen.

De kans op een baby met het syndroom van Down neemt sterk toe bij toenemende leeftijd van de moeder. Zo bedraagt het risico op 35-jarige leeftijd ongeveer 1 op 270, op 40-jarige leeftijd is dat 1 op 80.



## ZEKERHEIDSTESTEN = VASTSTELLEN AFWIJKING

De enige manier om met zekerheid een chromosoomafwijking vast te stellen is door middel van een invasieve test: een vlokcentest of een vruchtwaterpunctie.

Het nadeel van zo'n test is echter een klein maar toch niet verwaarloosbaar risico op een miskraam (0.5-1%)!

Er zijn ook enkele andere genetische afwijkingen waarover zo'n invasieve test informatie kan geven, als er gekende erfelijke afwijkingen zijn bij moeder of vader.

Bij een vruchtwaterpunctie (vanaf 15 weken zwangerschap) wordt onder echografische geleiding via de buikwand een kleine hoeveelheid vruchtwater afgenomen. Het bekomen vocht of celmateriaal wordt in een lab voor erfelijkheidsonderzoek in cultuur gebracht voor chromosoomanalyse, die met zekerheid aantoont of er al dan niet sprake is van een chromosoomafwijking.

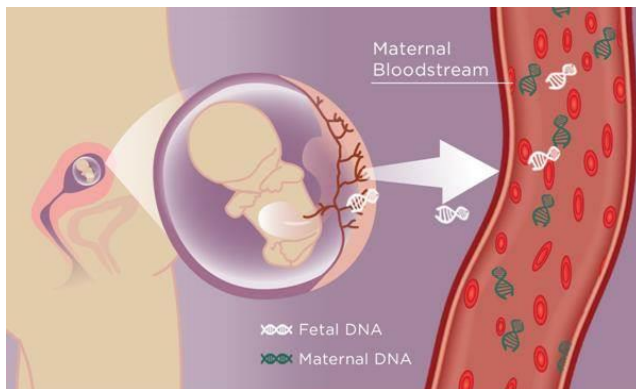
Een vlokcentest (vanaf 11 weken zwangerschap) is een invasieve prenatale test, waarbij vlokken van de moederkoek onder echogeleide met een dunne naald worden opgezogen en onderzocht. Omdat de vlokken, afkomstig van de moederkoek, dezelfde genetische samenstelling hebben als de foetus, kan men door onderzoek van het vlokkenweefsel informatie verkrijgen over de gezondheid van de foetus. Afhankelijk van de bereikbaarheid van de moederkoek wordt de procedure via de buik of de vagina uitgevoerd.

Meestal kan men reeds 3 dagen na de invasieve test uitsluitend geven over de aan/afwezigheid van het Syndroom van Down, doch het volledige chromosoomonderzoek duurt 3 weken. Het onderzoek voor andere aandoeningen kan langer duren. Er is 2 dagen werkonbekwaamheid.

SCREENINGSTESTEN = BEPALING VAN HET RISICO OP EEN AFWIJING. EEN INVASIEVE TEST IS NODIG VOOR DE DEFINITIEVE DIAGNOSE.

Gezien het miskraamrisico bij een zekerheidstest kiezen de meeste patiënten eerst voor een screeningstest; op die manier kan de noodzaak tot een invasieve test nagegaan worden.

De Niet-Invasieve Prenatale Test (NIPT) is een bloedname, die bijna zo goed is als een punctie, maar zonder een risico voor de baby of de moeder. In het bloed van de moeder circuleren kleine stukjes DNA van de baby en deze kunnen onderzocht worden. De NIPT bepaalt of er een extra kopie van chromosoom 21, 18 of 13 bij de baby aanwezig is.



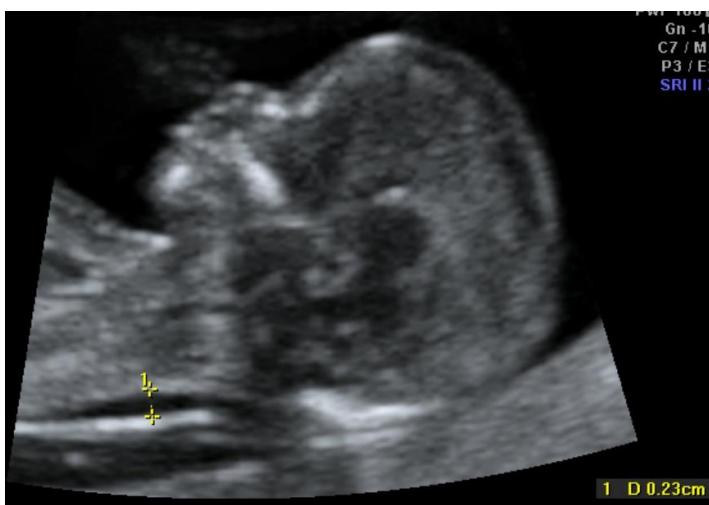
Als NIPT zegt dat de chromosomen normaal zijn, heeft de test gelijk in ruim 99.9% van de gevallen: dus goed nieuws is goed nieuws. De test zegt bij 0.2% van de moeders dat de chromosomen abnormaal zijn. In dat geval is de baby in 40-70% van de gevallen toch normaal. Dus slecht nieuws is niet altijd echt slecht nieuws. Een afwijkende NIPT wordt daarom altijd gevolgd door een invasieve test (bij voorkeur een vruchtwaterpunctie).

NIPT bepaalt het geslacht van de baby.

Bij de NIPT analyse worden alle chromosomen nagekeken. Daarom kan NIPT in zeldzame gevallen ook andere chromosoomafwijkingen opsporen, bijvoorbeeld:

- Trisomie van een ander chromosoom dan 13, 18 of 21 (frequentie: 1/300 van de onderzochte stalen).
- Een chromosoomafwijking bij de moeder die belangrijk is voor haar eigen gezondheid of die van haar baby.
- Sommige types van kanker bij de moeder.

NIPT is niet aangewezen indien er afwijkingen zijn bij de echografie van de baby (inclusief nekplooidikte > 3,5mm). De NIPT wordt daarom ten vroegste uitgevoerd vanaf 12 weken zwangerschap, omdat pas op die termijn de echo voldoende duidelijk is.



Het duurt 10 werkdagen vooraleer het resultaat bekend is. U ontvangt een kopie van de resultaten via de post. U vindt de resultaten van de NIPT ook in uw online medisch dossier via [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be) (zie verder).

Meer info: <https://www.uzleuven.be/nl/nipt>

**! Uiteraard zijn deze testen niet verplicht. U mag ook kiezen om geen enkele test te laten uitvoeren !**

# BEKIJK UW ONLINE MEDISCH DOSSIER



## VIA DE WEBTOEPASSING

Surf naar [www.mynexuzhealth.be](http://www.mynexuzhealth.be). Inloggen kan via:

- itsme<sup>®</sup>, een app op uw smartphone
- CSAM met uw elektronische identiteitskaart (eID)
- mynexuzhealth-codekaart (aan te vragen via [www.nexuzhealth.be/mynexuzhealth](http://www.nexuzhealth.be/mynexuzhealth))

## VIA DE APP

- download de app 'mynexuzhealth' via de Google Play Store of via de iOS App Store
- registreer u eenmalig (met de QR-code op uw mynexuzhealth-codekaart of via sms indien uw gsm-nummer genoteerd is in uw dossier)

Vraag naar de infobrochure over deze toepassing op het secretariaat gynaecologie M. Theysstraat.

## ECHOBEELDEN

Via **beeldmateriaal** kunt u uw medische beelden bekijken inclusief de echo's die tijdens de zwangerschap gemaakt werden.

## AFSPRAKEN

Een overzicht van uw **afspraken** of onderzoeken met het tijdstip en de plaats. Ook de afspraken van AZ Diest en UZ Leuven worden getoond. Het is niet mogelijk om zelf een afspraak te annuleren of te verplaatsen. Hiervoor neemt u altijd best telefonisch contact op met betreffende dienst.

U kan bepalen of u een **herinnering via e-mail** wil krijgen voor toekomstige afspraken.

## VACCINATIE TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

Tijdens uw zwangerschap raden we u aan u te laten vaccineren tegen kinkhoest, in het seizoen tegen de griep en op heden ook COVID-19.

Die vaccinaties beschermen niet alleen jezelf, maar ook je baby, vóór en tijdens de eerste maanden ná de geboorte. De griep-, covid- en kinkhoestvaccinatie kunnen veilig toegediend worden tijdens de zwangerschap.

### KINKHOESTVACCINATIE

Kinkhoest of pertussis is géén onschuldige kinderziekte. Het is een ernstige, besmettelijke ziekte van de luchtwegen die vooral voor baby's gevaarlijk is, en zelfs dodelijk kan zijn. Baby's en jonge kinderen hebben hevige hoestbuien, een gierende inademing en kunnen blauw aanlopen. Soms kunnen ze zelfs stoppen met ademen.

Kinkhoestvaccinatie wordt aangeraden tussen week 24 en 32 van elke zwangerschap, ongeacht of u reeds op voorhand gevaccineerd was. Dit gebeurt met een combinatievaccin dat ook beschermt tegen difterie en tetanus. Zo maak je extra antistoffen aan die je via de navelstreng aan je baby doorgeeft.

Omdat kinkhoest bij volwassenen vaak alleen een aanslepende hoest veroorzaakt, wordt niet altijd aan kinkhoest gedacht. Maar volwassenen kunnen wel baby's besmetten. Daarom raden we aan om alle gezinsleden en personen die voor jouw baby zorgen éénmalig te laten vaccineren.



## GRIEPVACCINATIE

Griep kan gevaarlijk zijn, zowel voor een zwangere vrouw als voor haar ongeboren kind. Als zwangere vrouw loop je meer risico dat je in het ziekenhuis moet worden opgenomen. Ook is er kans op een laag geboortegewicht van de baby, vroeggeboorte of zelfs een miskraam.

Als je zwanger bent tijdens het griepseizoen, wordt griepvaccinatie aangeraden vanaf de zwangerschapstest positief is!





## COVIDVACCINATIE (VOLGENS GELDENDE RICHTLIJNEN)

In België heeft de Hoge Gezondheidsraad beslist dat zwangere vrouwen zich prioritair kunnen laten vaccineren tegen COVID-19, ongeacht wanneer tijdens de zwangerschap.

Het is gebleken dat COVID-19 bij zwangere vrouwen ernstiger kan verlopen. Dit gebeurt vooral in het derde trimester van de zwangerschap, wanneer de zwangere buik groot is en het longvolume kleiner is. Zwangere vrouwen die besmet raken met COVID-19 lopen ook een hoger risico op een lager geboorte gewicht, doodgeboorte en premature bevalling dan gezonde zwangere vrouwen.

Door je te laten vaccineren, verlaag je de kans aanzienlijk dat je ernstig ziek wordt door het coronavirus. Je geeft ook antilichamen door aan de baby, waardoor je ook jouw kindje deels beschermt in de eerste levensmaanden. Ten slotte zullen er ook antilichamen overgaan in de borstvoeding als je deze kunt en wilt geven.

De potentiële nadelen van een vaccin wegen niet op tegen de evidente voordelen.



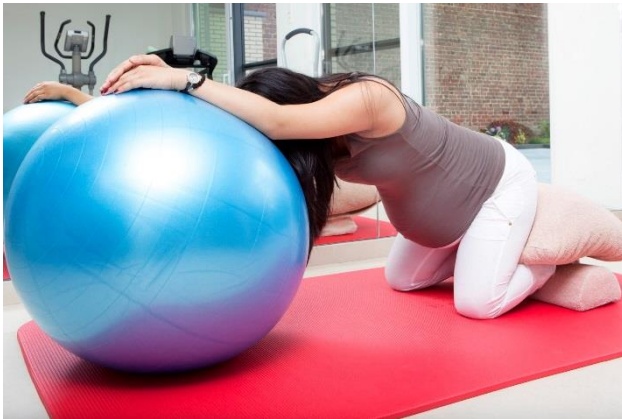
AGENTSCHAP  
ZORG &  
GEZONDHEID

MEER INFO OVER VACCINATIES EN  
DE ZIEKTEN WAARTEGEN JE BESCHERMEN  
OP [WWW.LAATJEVACCINEREN.BE](http://WWW.LAATJEVACCINEREN.BE)

## PRENATALE KINESIOTHERAPIE

Zwangere vrouwen kunnen in het 3<sup>e</sup> trimester prenatale kinesitherapie volgen, voor klachten zoals bekkeninstabiliteit, bekkenbodempromblematiek en rugklachten.

Leren persen voor de bevalling is niet nodig.



U heeft hiervoor een voorschrift nodig. In totaal (zowel voor als na uw bevalling) krijgt u 9 sessies kine terugbetaald, waarvan u er best minstens een 5-tal reserveert voor postnataal.

Een ervaren kinesist bij u in de buurt kan u vinden via volgende website: [www.bicap.be](http://www.bicap.be) (klik bij 'zoek een kinesist' op 'perinatale kinesitherapie').