

Vanaf het prille begin van de zwangerschap heeft voeding een belangrijke invloed op de gezondheid van het kind en de moeder. Zwangere vrouwen moeten niet zozeer meer gaan eten maar ze moeten wel voldoende aandacht besteden aan wat ze eten om tegemoet te komen aan hun verhoogde voedingsstoffenbehoefte. Daarnaast moeten zwangere vrouwen ook waakzaam zijn voor voedselinfecties zoals toxoplasmose, listeriose en salmonellose.



© Shutterstock

ALGEMENE VOEDINGSADVIEZEN

Q&A WAARUIT BESTAAT EEN GEZONDE VOEDING VOOR ZWANGERE VROUWEN?

Tijdens de zwangerschap is het belangrijk om gezond en gevarieerd te eten volgens de aanbevelingen van de actieve voedingsdriehoek. Zo krijgen zowel moeder als kind de nodige voedingsstoffen binnen voor een optimale groei en ontwikkeling. Een overzicht van de praktische aanbevelingen is te vinden op www.nice-info.be > Bekijk ons aanbod per thema > Gezond eten en bewegen > Zwangerschap / Borstvoeding > Voedingsaanbevelingen per leeftijd.

Q&A MOET IK ETEN VOOR TWEE ALS IK ZWANGER BEN?

Een zwangerschap vraagt wat extra energie omwille van een verhoogde stofwisseling en een toegenomen aanmaak van onder andere vetweefsel. Pas in het derde trimester van de zwangerschap is er sprake van een verhoogde energiebehoefte (150 kcal per dag). Dit wordt deels gecompenseerd omdat zwangere vrouwen doorgaans minder bewegen naarmate de zwangerschap vordert. Het lichaam neemt sommige voedingsstoffen beter op en gaat er efficiënter mee om waardoor eten voor twee niet nodig is. De aanbevolen energieverdeling blijft onveranderd in vergelijking met elke andere volwassene. Aan de nood aan extra energie kan gemakkelijk worden voldaan via bijvoorbeeld een extra boterham, stuk fruit of melkproduct, wat meer groenten, een handje rozijnen of noten.

VOEDINGSSTOFFEN

Q&A

WAT IS DE DAGELIJKSE VOEDINGSSTOFFENBEHOEFTE VOOR ZWANGERE VROUWEN?

De behoefte aan macronutriënten is vergelijkbaar met die van elke andere volwassene. Tijdens de zwangerschap heeft het lichaam van de meeste vitaminen en mineralen wel wat extra nodig. Extra aandacht moet gaan naar de dagelijkse inname van calcium (1200 mg), ijzer (15 mg), jodium (200 µg) en foliumzuur (400 µg). De inname van vitamine A wordt beter beperkt (700 µg RE). Een overdosis vitamine A kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Een overzicht van de gemiddelde dagelijkse voedingsstoffenbehoefte voor zwangere vrouwen is te vinden op www.nice-info.be > Q&A > Zwangerschap.

Q&A

ZIJN VOEDINGSSUPPLEMENTEN NOODZAKELIJK TIJDENS DE ZWANGERSCHAP?

Tijdens de zwangerschap is de behoefte aan bepaalde voedingsstoffen verhoogd. Aan deze verhoogde behoefte kan doorgaans met een gevarieerde en evenwichtig samengestelde voeding worden voldaan. Op enkele uitzonderingen na, is het meestal niet nodig om tijdens de zwangerschap extra vitaminen en mineralen in te nemen. Wie weinig of geen dierlijke voedingsmiddelen eet, door omstandigheden te weinig kan eten of er een zeer onevenwichtig voedingspatroon op na houdt, kan baat hebben bij een multivitaminepreparaat. Supplementen mogen in elk geval geen excuus zijn om een ongezond voedingspatroon te compenseren. Dat kan een vals gevoel van veiligheid geven. Neem voedingssupplementen enkel in overleg met een arts want tijdens de zwangerschap kunnen sommige geneesmiddelen of vitaminen al vroeg in de zwangerschap schadelijk zijn voor de ontwikkeling van het kind. Zeker de eerste 3 maanden zijn cruciaal omdat dan alle organen worden gevormd.

Uitzonderingen

- Neem foliumzuur (400 µg per dag) voor de bevruchting en in de eerste 3 maanden van de zwangerschap. Bij een verhoogd risico op een open ruggetje zal de arts tot 4 mg per dag voorschrijven. Foliumzuur is afzonderlijk verkrijgbaar of zit vervat in vitaminepreparaten voor zwangere vrouwen.
- Zwangere vrouwen krijgen het advies om dagelijks een jodiumsupplement (50-100 µg) in te nemen.
- Een ijzersupplement kan nodig zijn bij een vastgestelde anemie. Routinematig ijzerpreparaten innemen wordt afgeraden omdat het geen bijkomende voordelen biedt en er een verhoogd risico is op vervelende bijwerkingen.
- Extra vitamine D innemen kan nodig zijn, zeker bij risicogroepen (bv. donker huidtype, gesluierte vrouwen). De vitamine D-inname kan worden verhoogd door verrijkte voedingsmiddelen te gebruiken of aangepaste voedingssupplementen.

Q&A

HOE KAN IK MIJN JODIUMINNAME VIA DE VOEDING VERHOGEN?

Veel zwangere vrouwen kampen met een jodiumtekort. Dat kan tijdens de perinatale periode (periode rondom de geboorte) gevolgen hebben voor de intellectuele ontwikkeling van het kind. Een ernstig jodiumtekort induceert hypothyroïdie, wat leidt tot een algemene vertraging van het weefselmetabolisme. Bij een ernstig tekort tijdens het foetale leven en/of tijdens de eerste drie levensjaren kan er een groeivertraging van de hersenen optreden met een onomkeerbare mentale retardatie (cretinisme) tot gevolg. Dat laatste komt gelukkig niet voor in België.

Naast suppletie blijft het voor zwangere vrouwen belangrijk om ook voldoende jodium (200 µg) in te nemen via een evenwichtige en gevarieerde voeding met voldoende jodiumrijke voedingsmiddelen. Jodium zit van nature in zeevis, schaaldieren en zeewier (ongeveer 120 µg per 100 g). Ook melk, eieren, brood en vlees leveren een substantiële bijdrage aan de inname van jodium. Hoewel ze minder jodium bevatten dan zeeproducten (8 tot 30 µg per 100 g) vormen ze, door hun frequenter verbruik, toch de belangrijkste bron van jodium in onze voeding. Daarnaast wordt geadviseerd om, als men zout gebruikt, de voorkeur te geven aan gejodeerd zout. Dit advies doet geen afbreuk aan de aanbeveling om zo weinig mogelijk zout te gebruiken in de eigen keuken.

Q&A

WELKE ROL SPELEN OMEGA 3-VETZUREN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP? HOE ZORG IK VOOR EEN ADEQUATE INNAME?

Omega 3-vetzuren spelen een functionele en structurele rol bij de groei en de neurologische ontwikkeling van de foetus. Voldoende omega 3-vetzuren innemen vermindert ook het risico op eclampsie en vroegtijdige weeën en het vergemakkelijkt de toevoer van essentiële bestanddelen voor de samenstelling van de edele foetale weefsels. Zwangere vrouwen moeten minstens 1,3 tot 2 energie% omega 3-vetzuren (2,9-4,4 g per dag voor 2000 kcal) innemen, waarvan meer dan 1 energie% alfa-linoleenzuur (2200 mg per dag voor 2000 kcal) (bv. via olie van lijnzaad, walnoten, koolzaad) en meer dan 0,3 energie% DHA en EPA (670 mg per dag voor 2000 kcal) (vooral via vette vis). Hoewel deze aanbevelingen overeenkomen met de aanbevelingen voor de gemiddelde bevolking, vraagt dit bij zwangere vrouwen bijzondere aandacht. De Hoge gezondheidsraad adviseert om twee maal per week vis te eten waarvan minimum één keer vette vis. Indien de aanbevolen dagdosis moeilijk met vis alleen kan worden bereikt, kunnen eventueel ook functionele voedingsmiddelen verrijkt met omega 3-vetzuren of suppletiepreparaten (alleen in overleg met de arts) worden ingeschakeld.

VOEDINGSMIDDELEN

Q&A WAT VERMIJD IK BEST TIJDENS MIJN ZWANGERSCHAP?

Voedingsmiddelen die schadelijk kunnen zijn voor moeder en kind zijn weergegeven in tabel 1. Er is geen reden tot paniek wanneer men een keer een van deze producten heeft genuttigd. De kans dat het schadelijk is voor het kind is klein, maar uit voorzorg zijn ze beter te vermijden.

Q&A ZIJN ZOETSTOFFEN TOEGELATEN?

De Europese reglementering inzake zoetstoffen steunt op het principe van de positieve lijst. Enkel zoetstoffen die met succes een zeer strenge toelatingsprocedure hebben doorlopen en dus veilig zijn voor gebruik, zijn in de lijst opgenomen. Voor elke toegelaten intensieve zoetstof (bv. aspartaam, acesulfaam-K, cyclamaat, sacharine, thaumatine, neohesperidine en sucralose) is een ADI (Aanvaardbare Dagelijkse Inname) vastgelegd. Door het aantal voedingsmiddelen waarin een zoetstof mag worden verwerkt te beperken en maximale gebruiksdosissen per product vast te leggen kan de overheid helpen voorkomen dat de ADI wordt overschreden. Hierbij wordt ook rekening gehouden met extra kwetsbare groepen zoals kinderen en zwangere vrouwen. Polyolen zoals xylitol, maltitol, mannitol en sorbitol hebben een danig lage toxiciteit dat er geen ADI werd vastgelegd. Zolang de totale inname van een zoetstof onder zijn ADI blijft, is er geen gevaar voor de gezondheid. Niet alle instanties gaan echter mee in dit advies omdat zij menen dat er te weinig specifiek onderzoek is gedaan bij kwetsbare groepen. Zij raden daarom het gebruik van kunstmatige zoetstoffen af tijdens de zwangerschap.

Q&A HOEVEEL KOFFIE MAG IK DRINKEN?

Koffie bevat cafeïne. Te veel cafeïne kan leiden tot onder meer vroeggeboorte, een laag geboortegewicht en een miskraam. Er wordt aanbevolen om niet meer dan 200 mg cafeïne per dag in te nemen. Eén gemiddeld kopje koffie bevat ongeveer 75 mg cafeïne. Ook andere dranken zoals thee (30 mg theïne per tas), cola (18 mg per glas) en energiedranken (80 mg per blikje) bevatten cafeïne.

Q&A WAAROM IS ALCOHOL VERBODEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP?

Alcohol komt via het bloed of doorheen de placenta bij het ongeboren kind terecht en wordt door de foetus veel trager gemetaboliseerd dan door de moeder. De alcoholconcentratie in het kind is gelijk aan die in het bloed van de moeder. Een organisme in ontwikkeling, ook al tijdens de eerste weken na de conceptie - een vrouw weet dan nog niet dat ze zwanger is - is gevoelig voor de schadelijke effecten van alcohol. Het gebruik van alcohol vergroot het risico op een miskraam, vroeggeboorte, groeiachterstand en een laag geboortegewicht. Een aanzienlijk dagelijks gebruik van alcohol kan leiden tot het foetaal alcoholyndroom (FAS). FAS gaat gepaard met een laag geboortegewicht, een kleine gestalte, een trage groei tijdens het eerste levensjaar, een kleine schedel met eventuele gelaatsmisvormingen, prikkelbaarheid en veelvuldig huilen. Ook op latere leeftijd heeft FAS gevolgen: overbeweeglijkheid, aandachts-, spraak- en geheugenstoornissen en meer kans op ADHD. De meest uitgesproken schadelijke effecten zijn doorgaans het gevolg van grote hoeveelheden alcohol. Het is echter onmogelijk om op basis van de huidige gegevens te bepalen tot welke hoeveelheid alcohol er geen gevaar dreigt voor het kind. Daarom

wordt aangeraden om geen alcohol te drinken vanaf het moment dat men zwanger wenst te worden en tijdens de ganse zwangerschap.

Q&A MAG IK NITRAATRIJKE GROENTEN ETEN?

Nitraatrijke groenten (andijvie, bleekselderij, Chinese kool, koolrabi, postelein, raapstelen, rode biet, sla, spinazie, spitskool en venkel) werden lange tijd beschouwd als mogelijk schadelijk voor de gezondheid. In het lichaam kan nitraat worden omgezet in nitriet en vervolgens in mogelijks kankerverwekkende nitrosamines. EFSA besluit op basis van een grondige risicoanalyse dat de kans zeer twijfelachtig is dat een hoge inname van nitraat via onder meer nitraatrijke groenten aanleiding geeft tot een hoger gezondheidsrisico. Er is dan ook geen reden om zwangere vrouwen af te raden om nitraatrijke groenten te eten. Uit voorzorg is het wel raadzaam om nitraatrijke groenten niet te combineren met vis en schaal- en schelpdieren om de vorming van kankerverwekkende nitrosamines te voorkomen.

Q&A IS TWEE KEER PER WEEK VIS ETEN VEILIG VOOR ZWANGERE VROUWEN?

Door milieuverontreiniging kunnen er ongewenste stoffen zoals zware metalen (kwik), dioxines, PCB's en pesticiden voorkomen in vis. Vette vis kan bovendien meer contaminanten bevatten dan magere vis omdat ze in het vet worden opgeslagen. Omdat zwangere vrouwen gevoeliger zijn voor de nadelige effecten van onder andere kwik wordt er aangeraden om een aantal veiligheidsmaatregelen in acht te nemen. Let op met vis uit verontreinigd water zoals vis uit grote rivieren (bv. zelfgevangen paling) en roofvissen zoals haaien, zwaardvissen en marlijn. Zij bevatten doorgaans meer kwik dan andere vissoorten. Ook tonijn kan te veel kwik bevatten. Beperk de consumptie van verse tonijn tot maximaal 1 x per week en van tonijn uit blik tot maximaal 2 mediumblikken per week. Tonijn uit blik vormt minder een probleem omdat er hiervoor kleine, jonge vissen worden gebruikt. Het nadeel van tonijn uit blik is dat hij doorgaans meer zout bevat. Dankzij de toepassing van strikte controlemechanismen door de overheid is vis die je in de winkel koopt veilig. De gemeten waarden liggen onder de veiligheidsnormen. Twee keer per week vis eten, ook vette vis (300 g in totaal), houdt geen gevaar in voor de volksgezondheid. Onderzoek bevestigt dat de gezondheidsvoordelen van de aanbevolen visconsumptie zwaarder doorwegen dan mogelijke gezondheidsrisico's door de aanwezigheid van ongewenste stoffen.

Q&A WAAROM IS (VOORVERPAKTE) GEROOKTE VIS AF TE RADEN ?

Rauwe vis kan besmet zijn met de Listeriabacterie. Zwangere vrouwen eten beter ook geen gerookte voorverpakte vis zoals gerookte zalm, makreel, forel of paling. Door de vacuümverpakking is de vis lang houdbaar. Maar tijdens de voorziene houdbaarheidsperiode kunnen bacteriën zich toch verder vermenigvuldigen. Ingevroren gerookte vis is wel veilig. Die vis moet dan na het ontdooien wel direct geconsumeerd of bereid worden. Verse gebakken, gegrilde of gepocheerde (ook gerookte) vis is geen probleem. Bij verhitting wordt de Listeriabacterie gedood. Ook bij rauwe schaal- en schelpdieren zoals oesters is er een risico op een besmetting met de Listeria- of Salmonellabacterie. Gekookte schaal- en schelpdieren (bv. gekookte garnalen en mosselen) vormen geen gevaar.

TABEL 1:
VOEDINGSMIDDELEN DIE SCHADELIJK KUNNEN ZIJN VOOR MOEDER EN KIND.

	Waarom vermijden?
Groenten en fruit	
Rauwe groenten waarvan je niet weet of ze voldoende gewassen zijn.	Risico op toxoplasmose en salmonellose
Vers fruit waarvan je niet weet of ze voldoende gewassen zijn.	Risico op toxoplasmose en salmonellose
Rauwe kiemgroenten	Risico op salmonellose
Vlees	
Rauw vlees (bv. tartaar, carpaccio, half doorbakken vlees)	Risico op salmonellose, listeriose en toxoplasmose
Fijne vleeswaren (bv. filet américain, rosbief, salami, paté (tenzij in blik))	Risico op salmonellose, listeriose en toxoplasmose
Vlees dat artisanaal gerookt, gemarineerd of gezouten werd, is niet altijd veilig.	Risico op salmonellose, listeriose en toxoplasmose
Kant-en-klare salades op basis van vlees (bv. kipsalade, vleessalade) kunnen risicovol zijn omdat het onduidelijk is of het vlees goed doorbakken is.	Risico op salmonellose, listeriose en toxoplasmose
<i>Vlees en vleeswaren zijn toegestaan wanneer ze voldoende zijn verhit. Ziekmaakende bacteriën worden hierdoor gedood.</i>	
Lever en leverproducten	Rijk aan vitamine A
Vis	
Gerookte en gezouten gemarineerde vis (bv. gerookte zalm, gepekeld haring). Dat geldt ook voor voorverpakte of vacuümverpakte vis.	Risico op listeriose
Rauwe vis (bv. tartaar, sushi, carpaccio, rauwe schaal- en schelpdieren)	Risico op salmonellose en listeriose
Kant-en-klare salades op basis van vis kunnen risicovol zijn.	Risico op salmonellose en listeria
<i>Vis, schaal- en schelpdieren en gerookte vis zijn toegestaan wanneer ze zijn verhit. De ziekmaakende bacteriën worden hierdoor gedood.</i>	
Roofvissen (bv. haai, zwaardvis, marlijn, tonijn) Tonijn uit blik is toegelaten.	Mogelijk te veel contaminanten. Zwangeren zijn gevoeliger voor de effecten hiervan.
Zelfgevangen paling	Mogelijk te veel contaminanten
Eieren	
Rauwe eieren en alle voedingsmiddelen waarin rauwe eieren zijn verwerkt (bv. zelfgemaakte mayonaise, tiramisu)	Risico op salmonellose en listeriose
<i>Gelijkaardige producten uit de supermarkt zijn wel veilig.</i>	
Vegetarische producten	
Vegetarische paté	Risico op listeriose
Melk en melkproducten	
Rauwe melk	Risico op salmonellose en listeriose
Zachte kaas op basis van rauwe melk (zie verpakking: "au lait cru"). De meeste kazen zijn gemaakt met gesteriliseerde/gepasteuriseerde melk.	Risico op listeriose
Dranken	
Leidingwater met een nitraatgehalte hoger dan 10 mg per liter (doe navraag bij de watermaatschappij)	Nitraat
Alcoholbevattende dranken	Alcohol
Cafeïnerijke dranken (bv. koffie, thee, cola, energiedrank) Er wordt aangeraden om niet meer dan 200 mg cafeïne per dag te nemen. Dat zijn bijvoorbeeld gemiddeld 2 à 3 kopjes koffie per dag.	Cafeïne
Tonic, bitter lemon Er wordt aangeraden om niet meer dan 1 glas per dag te nemen.	Kinine
Lightfrisdranken Er wordt aangeraden om er niet meer dan 0,5 liter per dag van te drinken.	Zoetstoffen

VOEDSELVEILIGHEID



WAT IS HET GEVAAR VAN VOEDSELINFECTIES? HOE KAN IK ZE VOORKOMEN?

Sommige voedselinfecties, met name toxoplasmose, listeriose en salmonellose, kunnen gevaarlijk zijn voor het ongeboren kind. Hou thuis, maar ook op visite, op restaurant en op reis rekening met de principes inzake voedselveiligheid.

Algemene principes inzake voedselveiligheid

- Respecteer de houdbaarheidsdatum. Gooi het product weg zodra de houdbaarheidsdatum is verstreken. Bewaar geopende producten maximaal 4 dagen in de koelkast.
- Volg de bewaarvoorschriften op de verpakking. De correcte temperatuur in de koelkast ligt tussen 4°C en 7°C, die in de diepvriezer is lager dan -18°C.
- Koel restjes zo snel mogelijk af en bewaar ze steeds afgedekt in de koelkast. Bewaar restjes niet langer dan 2 tot 3 dagen in de koelkast en 1 maand in de diepvriezer.
- Zorg voor een propere keuken en was je handen voor, tijdens (in het bijzonder na het aanraken van rauw vlees om kruisbesmetting te voorkomen) en na de bereiding.
- Ontdooi voedingsmiddelen bij voorkeur in de microgolfoven of in de koelkast. Laat nooit iets op kamertemperatuur ontdooien.
- Hou rauwe en bereide producten steeds uit elkaar. Gebruik bijvoorbeeld niet dezelfde en niet gereinigde snijplank voor rauwe en gebakken kip. Dat is de voornaamste bron van kruisbesmetting.
- Let erop dat alle voedingsmiddelen voldoende worden verhit. De temperatuur moet minimum 75°C zijn in de kern.
- Houd de tijd tussen de bereiding, het opdienen en het opeten zo kort mogelijk.



HOE KAN IK EEN TOXOPLASMA-BESMETTING VOORKOMEN?

Toxoplasmose wordt veroorzaakt door de parasiet *Toxoplasma gondii*. Je kan ermee besmet geraken via gecontamineerd vlees, uitwerpselen van katten (op groenten uit de eigen tuin of op de pels), gecontamineerde grond of besmet water. Voor de meesten verloopt deze infectie vrij onschuldig (koorts, vermoeidheid, lusteloosheid). Wanneer een vrouw tijdens de zwangerschap voor de eerste keer besmet raakt, kan zij de ziekte via de placenta doorgeven aan de foetus, die hieraan ernstige gevolgen kan overhouden: oogbeschadiging, hersenafwijking, ontwikkelingsstoornissen. Zelfs een miskraam is mogelijk. In het begin van de zwangerschap wordt via bloedanalyse onderzocht of de zwangere vrouw al dan niet antistoffen heeft aangemaakt. Indien zij de ziekte al heeft gehad, is ze immuun. Zo niet moet zij de volgende voorzorgsmaatregelen nemen.

Voorzorgsmaatregelen voor vrouwen die niet immuun zijn voor toxoplasmose

- Was groenten en fruit altijd zeer grondig en schil ze.

- Eet geen rauw of halfdoorbakken vlees. Opgelet met barbecue, rosbief, gemarineerd en gerookt vlees.
- Reinig snijplanken en kookgerei grondig na contact met rauw vlees.
- Was de handen (en nagels) regelmatig met zeep, zeker na aanraking en/of bewerking van rauw vlees en na contact met katten.
- Laat de kattenbak door iemand anders schoonmaken. Als dit niet mogelijk is, maak de kattenbak dan elke dag schoon en draag hiervoor handschoenen.
- Draag handschoenen om in de tuin te werken. Was daarna grondig handen en nagels met water en zeep.



HOE KAN IK EEN LISTERIABESMETTING VOORKOMEN?

Listeriose wordt veroorzaakt door de bacterie *Listeria monocytogenes* via gecontamineerd voedsel. Deze infectie is vrij zeldzaam. De symptomen zijn een griepig gevoel, diarree, misselijkheid, braken, buikpijn en koorts. De infectie wordt door de moeder doorgegeven aan de foetus en kan leiden tot een miskraam, vroegtijdige geboorte of de dood van de foetus. De bacterie is niet bestand tegen verhitting door koken of bakken.

Voorzorgsmaatregelen

- Hou de houdbaarheidsdatum van voedingsmiddelen scherp in het oog.
- Gerechten die koel moeten blijven, hou je koel en moet je relatief snel verbruiken. Ook bij koelkasttemperatuur vermenigvuldigt deze bacterie zich gemakkelijk verder.
- Verhit restjes en kant-en-klare maaltijden door en door.
- Reinig handen, messen en snijplanken goed met zeep na contact met rauw voedsel.
- Voorkom kruisbesmetting tussen rauwe voedingsmiddelen en bereide gerechten.
- Eet geen rauwe dierlijke producten (bv. rauw vlees, rauwe vis, rauwe eieren, rauwe melk).
- Eet geen zachte kazen op basis van rauwe melk ("au lait cru"). Bepaalde schimmelkazen zoals Roquefort, Camembert, Brie en Gorgonzola kunnen bereid zijn met rauwe melk. Kijk steeds op de verpakking of de kaas bereid is met rauwe of met gepasteuriseerde melk. Als er niets op het etiket staat, gaat het om gepasteuriseerde kaas. Doe bij onverpakte kaas navraag in de winkel. Alle vaste kazen (Gouda, Emmentaler, Parmezaan, Edam, Gruyère), smeerkaas, plattekaas en cottage cheese zijn wel veilig om te eten. Ook melk en melkproducten die een hittebehandeling hebben ondergaan (pasteurisatie, sterilisatie, ultrahoge temperatuur of UHT) zijn toegelaten.
- Eet geen gerookte (voorverpakte) vis zoals gerookte zalm, forel, paling en makreel. Ingevroren gerookte vis is wel veilig. Die vis moet dan na het ontdooien wel direct opgegeten of bereid worden. Verse gebakken, gegrilde of gepocheerde (gerookte) vis is geen probleem.



HOE KAN IK EEN SALMONELLA-BESMETTING VOORKOMEN?

Salmonella is een darmbacterie die via de uitwerpselen van mens en dier (vogels, reptielen en zoogdieren zoals varkens) in het milieu, het water en levensmiddelen kan terechtkomen. Deze bacterie overleeft en groeit gemakkelijk en kan mensen vooral via rauwe dierlijke levensmiddelen ziek maken. Onder meer zwangere vrouwen zijn gevoelig voor Salmonellabesmettingen.

Voorzorgsmaatregelen

- Verhit vlees en rauwe (niet gepasteuriseerde) melk door en door.
- Vermijd kruisbesmetting.
- Bak eieren (de dooier en het wit van ei) voldoende gaar of kook ze hard. Vermijd spiegeleieren en een zacht gekookte eitje.
- Vermijd zelfgemaakte gerechten bereid met rauwe eieren (bv. bavaris, chocolademousse, mayonaise). Gelijkaardige producten te koop in de winkel zijn meestal wel veilig omdat ze een hittebehandeling hebben ondergaan.

ZWANGERSCHAPSKWAALTJES



WAT KAN IK DOEN TEGEN MISSELIJKHEID?

Veel vrouwen hebben de eerste drie maanden van de zwangerschap last van misselijkheid ten gevolge van veranderingen in de hormonenhuishouding. Bij sommigen is dit alleen 's morgens, bij anderen gedurende de hele dag. Ook in de laatste maanden van de zwangerschap kan er misselijkheid voorkomen. Dat komt vooral omdat de baarmoeder tegen de maag drukt. Bij veel of meer dan drie keer per dag braken is het raadzaam om een arts te raadplegen.

Tips

- Bij last van ochtendmisselijkheid eet je best een beschuit, een toast, een sneetje brood of een potje yoghurt voor het opstaan.
- Drink onmiddellijk bij het opstaan een glas lauw water of vruchtensap.
- Ben je de hele dag door misselijk, neem dan vijf tot zes kleine maaltijden verspreid over de dag. Zo vermijd je een lege maag.
- Ga wat liggen na elke maaltijd.
- Vermijd hinderlijke geuren.
- Ga vetrijke en sterk gekruide maaltijden uit de weg. Veel vet zorgt ervoor dat voedsel langer in de maag blijft en kan misselijkheid verergeren.
- Eet nog een lichte maaltijd voor het slapengaan.
- Blijf voldoende drinken, zeker als de misselijkheid gepaard gaat met braken.



WAT KAN IK DOEN TEGEN CONSTIPATIE?

Het hormoon progesteron werkt in op de darmen en maakt ze lui. De stoelgang dikt in en wordt harder. Ook het gebruik van ijzersupplementen kan hierin een rol spelen.

Tips

- Eet regelmatig en sla het ontbijt niet over.
- Zorg voor een vezelrijke voeding met groenten, fruit,

muesli en volkorenproducten (bruin brood, volkoren ontbijtgranen, bruine rijst, volkoren pasta).

- Drink minstens anderhalve liter per dag, bij voorkeur water.
- Karnemelk, geweekte pruimen, vers fruitsap, peperkoek, speculaas en kandjijsiroop kunnen laxerend werken.
- Een glas lauw water op de nuchtere maag kan helpen.
- Bouw voldoende beweging in.
- Als je aandrang voelt, ga dan naar het toilet. Stoelgang ophouden zal de verstopping nog verergeren. Neem rustig de tijd om naar het toilet te gaan.
- Gebruik geen laxemiddelen zonder advies van de arts.



WAT KAN IK DOEN TEGEN ZURE OPRISPINGEN?

Brandend maagzuur ontstaat doordat hormonale veranderingen een minder goede werking van de onderste sluitspier van de slokdarm veroorzaken. Daarnaast verhoogt de groei van de baarmoeder de druk op de maag. Maagzuur komt hierdoor gemakkelijker in de slokdarm met een branderig gevoel en zure oprispingen tot gevolg. Dat laatste komt vooral voor op het einde van de zwangerschap.

Tips

- Neem vijf tot zes kleine maaltijden verspreid over de dag in plaats van drie grote maaltijden.
- Eet rustig en kauw goed.
- Vermijd vetrijke en sterk gekruide maaltijden en wees voorzichtig met sterke koffie, zure voedingsmiddelen zoals fruitsap, alcohol en koolzuurhoudende dranken.
- Zit altijd goed rechtop.
- Ga nooit meteen na de maaltijd liggen of slapen. Slaap met het bovenlichaam verhoogd.
- Neem geen geneesmiddelen zonder advies van de arts, ook geen geneesmiddelen die zonder voorschrift verkrijgbaar zijn.

GEWICHTS- CONTROLE

Q&A HOEVEEL MAG IK BIJKOMEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP?

Aanbevelingen voor gewichtstoename tijdens de zwangerschap worden individueel bekeken overeenkomstig de Body Mass Index (BMI) voor de zwangerschap.

Body Mass Index (kg/m ²)	Aanbevelingen voor gewichtstoename
BMI < 19,8	12,5 tot 18 kg
BMI 19,8 tot 26	11,5 tot 16 kg
BMI 26 tot 29	7 tot 11,5 kg
BMI 29	minstens 6,5 kg
<i>Tweelingzwangerschap</i>	
<i>BMI 20 tot 25</i>	<i>17 tot 25 kg</i>

Q&A WAT ZIJN DE RISICO'S VAN OVERGEWICHT EN OBESITAS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP?

Overgewicht en obesitas verhogen het risico op complicaties tijdens de zwangerschap en zijn nadelig voor de gezondheid van het kind. Tijdens de zwangerschap zijn metabole aanpassingen noodzakelijk zodat het lichaam van de moeder tegemoet kan komen aan de verhoogde energie-, voedingsstoffen- en zuurstofbehoefte. Bij gezonde zwangere vrouwen vormen deze aanpassingen geen probleem. Bij obese vrouwen met een verstoord suiker- en vetmetabolisme zorgen de verdere metabole aanpassingen in combinatie met hormonale veranderingen ervoor dat het risico op zwangerschapsdiabetes, hypertensie en eclampsie sterk verhoogt. Hoe groter de mate van obesitas, hoe hoger het risico op deze metabole stoornissen. Obesitas is niet alleen schadelijk voor de moeder, ook het kind ondervindt nadelige gezondheidseffecten. Er is meer kans op een miskraam, een keizersnede en een te hoog geboortegewicht van de baby. Op latere leeftijd ontwikkelen deze kinderen ook zelf vaker overgewicht, hypertensie, dyslipidemie en glucose-intolerantie. Om deze complicaties te vermijden is het belangrijk om een gezond gewicht te hebben alvorens zwanger te worden en de gewichtstoename tijdens de zwangerschap te beperken.

BEWEGING

Q&A WAAROM MOET IK OOK TIJDENS DE ZWANGERSCHAP VOLDOENDE BLIJVEN BEWEGEN?

Ook tijdens de zwangerschap blijft het belangrijk om voldoende te bewegen. Recreatief sporten en matige fysieke activiteit tijdens de zwangerschap zijn niet schadelijk. Het zorgt voor een betere gewichtscntrole, fitheid, psychologisch welbevinden en vermindert de kans op chronische aandoeningen zoals zwangerschapsdiabetes. Aan het einde van de zwangerschap kan bewegen moeilijker worden omdat onder meer het evenwichtsgevoel verandert door de dikke buik die het zwaartepunt verplaatst.

Q&A HOE BLIJF IK FIT TIJDENS MIJN ZWANGERSCHAP?

Beweeg bij voorkeur elke dag en minstens 5 dagen per week een half uur. Dat half uur mag ook verspreid worden over de dag in blokken van 10 minuten.

Tips

- Vermijd langdurig stilzitten (bv. televisie kijken, achter de computer zitten, in de auto zitten, zittend werk). Onderbreek regelmatig met lichte fysieke activiteit.
- Blijf voldoende bewegen, afgestemd op de mogelijkheden en sportprestaties van voor de zwangerschap.
- Luister naar je lichaam. Pas zo nodig het tempo en de duur aan en vermijd uitputting.
- Drink voldoende water tijdens het sporten.
- Zwemmen, fietsen en wandelen zijn ideaal.
- Contactsporten, hoge-impactsporten en duiken houden een risico in voor het kind en zijn af te raden.
- Competitiesport aan het einde van de zwangerschap wordt afgeraden. ||

E. NAESSENS

MEER LEZEN?

- > Deze en nog veel meer Q&A's over zwangerschap zijn te raadplegen op www.nice-info.be
- > Q&A Zwangerschap
- > www.nice-info.be > Bekijk ons aanbod per thema > Gezond eten en bewegen > Zwangerschap / Borstvoeding

BELANGENCONFLICT

De auteur is tewerkgesteld bij NICE, onderdeel van VLAM vzw. NICE werkt met steun van de Vlaamse overheid.

Literatuur

- S. Quintelier. Gezond eten van bij de conceptie tot de eerste verjaardag – Aandachtspunten voor moeder en kind. Nutrineds maart 2009 – ook te raadplegen via www.nice-info.be
- www.kindengezin.be > Zwangerschap en geboorte
- www.voedingscentrum.nl > Mijn kind en ik > Zwanger
- www.uzleuven.be/voeding-tijdens-zwangerschap
- Hoge Gezondheidsraad. Strategieën om de jodiuminname in België te verhogen – beoordeling en aanbevelingen. 7 mei 2014. Publicatie van de Hoge Gezondheidsraad nr. 8913
- H. De Geeter. Het gebruik van zoetstoffen ter vervanging van suiker is strikt gereguleerd. Waarom? Nutrineds maart 2011 – ook te raadplegen via www.nice-info.be
- www.vigez.be > Thema's > Voeding, beweging & sedentair gedrag > Actieve voedingsdriehoek > Water
- European Food Safety Authority (EFSA). Scientific Opinion on the safety of caffeine. EFSA Journal 2015; 13(5):4102
- Hoge Gezondheidsraad. Risico's van alcoholgebruik voor en tijdens de zwangerschap en gedurende de borstvoedingsperiode. 4 maart 2009. Publicatie van de Hoge Gezondheidsraad nr. 8462
- Position of the American Dietetic Association. Nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome. J Am Diet Assoc 2008; 108: 553-561
- Position of the American Dietetic Association and American Society for Nutrition. Obesity, reproduction and pregnancy outcomes. J Am Diet Assoc 2009; 109: 918-927
- www.gezondzwangerworden.be
- Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België: herziening november 2006, FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
- Hoge Gezondheidsraad. Voedingsaanbevelingen voor België: herziening 2015-2016 Partim I: vitamines en sporenelementen. FOD, Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu
- Vanhauwaert E. De actieve voedingsdriehoek. Eerste druk 2012. Uitgeverij Acco. ISBN 978-90-334-8639-5 – www.vigez.be > webwinkel
- National Institute for Health and Care Excellence. Antenatal care. 2014. NICE clinical guideline 62