Toelichting infographic voor zorg- en hulpverleners:

Belangrijke onderwerpen om te bespreken vóór, tijdens en na de zwangerschap

De infographic '**Belangrijke factoren om te bespreken vóór, tijdens en na de zwangerschap**' is ontwikkeld om (aanstaande) ouders te informeren over factoren die vóór, tijdens en na de zwangerschap bijdragen aan een optimale ontwikkeling van het kind en de gezondheid van de moeder. Hieronder lichten we deze factoren toe en bieden we handvatten voor zorg- en hulpverleners om deze onderwerpen bespreekbaar te maken. Het doel is om gesprekken te voeren die de samenwerking versterken, gebaseerd op openheid, vertrouwen en het aanspreken van de kracht en verandermogelijkheden van (aanstaande) ouders.

Toelichting per factor

Factor – Foliumzuur en vitamine D

- Advies aan de (aanstaande) zwangere:
  1. Dagelijkse aanbevolen hoeveelheid foliumzuur: 400 microgram.
  2. Dagelijkse aanbevolen hoeveelheid vitamine D: 10 microgram.

Waarom zijn foliumzuur en vitamine D belangrijk bij kinderwens en tijdens de zwangerschap?

Foliumzuur

Het gebruik van foliumzuursupplementen vóór de conceptie vermindert aanzienlijk de kans op neurale buisdefecten bij de baby. Bij correct gebruik van foliumzuur (0,4 of 0,5 mg per dag) daalt het risico op deze aangeboren afwijkingen met ongeveer 70%. Het is belangrijk om met foliumzuursupplementen te beginnen al vier weken vóór de conceptie en deze voort te zetten tijdens het eerste trimester van de zwangerschap. Hoewel er aanwijzingen zijn dat foliumzuur mogelijk ook andere aangeboren afwijkingen zoals schisis (spleet in de lip, kaak en/of gehemelte) en hartafwijkingen kan voorkomen, is het bewijs hiervoor inconsistent. Foliumzuursupplementen zijn verkrijgbaar bij de drogist.

Vitamine D

Vitamine D wordt door het lichaam aangemaakt onder invloed van zonlicht en komt voor in vette vis, vlees en eieren. In Nederland wordt het ook toegevoegd aan halvarine, margarine en bakproducten. Een ernstig tekort aan vitamine D kan leiden tot klachten, zoals spierpijn en vermoeidheid. Lage vitamine D-spiegels bij de moeder resulteren in lage waarden bij de pasgeborene. Er zijn aanwijzingen dat een laag vitamine D-gehalte in de vroege zwangerschap complicaties kan veroorzaken in de foetale skeletontwikkeling en de ontwikkeling van het immuunsysteem. De Gezondheidsraad adviseert zwangere vrouwen dagelijks 10 microgram vitamine D extra in te nemen als aanvulling op het dieet. Vitamine D-tabletten zijn verkrijgbaar bij de drogist.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Gebruik je foliumzuur en vitamine D?
- Weet je waar dit voor nodig is?
- Lukt het je om foliumzuur en vitamine D te kopen?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen

SAMEN GROEIEN 010

Factor – Gezonde voeding

- Advies aan de (aanstaande) zwangere:
  1. Dagelijkse aanbevolen hoeveelheid: 250 gram groente en twee stuks fruit.
  2. Wekelijkse aanbevolen hoeveelheid: twee porties vis, waarvan één keer vette vis.

Waarom is gezonde voeding belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Gezonde voeding is cruciaal, vooral bij een kinderwens. Een gezond en gevarieerd voedingspatroon zorgt ervoor dat het lichaam optimaal functioneert, wat de aanmaak van zaadcellen en eicelrijping bevordert. Dit heeft een directe invloed op de gezondheid van het toekomstige kind.

Een gezond dieet met voldoende vitamines en mineralen ondersteunt de vruchtbaarheid en vermindert risico's op complicaties, zoals zwangerschapsdiabetes en hoge bloeddruk. Essentiële voedingsstoffen zoals foliumzuur, ijzer en omega-3 vetzuren zijn van groot belang voor de ontwikkeling van de hersenen en organen van de foetus. Het volgen van een gevarieerd dieet volgens de Schijf van Vijf, met dagelijks minstens 250 gram groenten en twee porties fruit en twee keer per week vis (waarvan één keer vette vis), zorgt voor voldoende inname van alle benodigde voedingsstoffen.

Vitamine A

Vitamine A is essentieel voor het zicht en het immuunsysteem. Het komt van nature voor in dierlijke producten en wordt ook toegevoegd aan margarine en bakproducten. Hoewel een gevarieerde voeding meestal voldoende vitamine A levert, kan een teveel aan vitamine A (meer dan 3000 µg per dag) tijdens de zwangerschap leiden tot aangeboren afwijkingen, zoals misvormingen aan de ogen en oren en gezichtsverlammingen.

Jodium

Jodium is een essentieel onderdeel van schildklierhormonen, die belangrijk zijn voor de stofwisseling van de moeder en de groei en ontwikkeling van het kind. Omdat het jodiumgehalte in voeding in Nederland vaak te laag is, wordt jodium toegevoegd aan zout en brood. Een ernstig jodiumtekort tijdens de zwangerschap kan leiden tot ernstige ontwikkelingsstoornissen bij het kind. Zelfs een mild tekort kan invloed hebben op de neurologische ontwikkeling van het kind.

Vitamine B12

Vitamine B12 is nodig voor de aanmaak van rode bloedcellen en een goed functionerend zenuwstelsel. Deze vitamine zit alleen in dierlijke producten, waardoor veganisten een groter risico lopen op een tekort. Een tekort aan vitamine B12 kan leiden tot megaloblastaire anemie (bloedarmoede door vitamine B12), wat het risico op neuraalbuisdefecten (de rug of schedel van het toekomstig kind is niet goed dicht gegroeid) bij het kind verhoogt.

IJzer

IJzer is cruciaal voor de vorming van hemoglobine. Tijdens de zwangerschap stijgt de ijzerbehoefte vanwege de toename van rode bloedcellen, de ontwikkeling van de foetus, de ontwikkeling van de placenta en als buffer voor bloedverlies bij de bevalling.

Cafeïne

Cafeïne, aanwezig in koffie, thee, chocola, energiedranken en sommige frisdranken, wordt in verband gebracht met een verhoogd risico op vroeggeboorte, verminderd geboortegewicht en miskramen, vooral bij consumptie van meer dan 300 mg per dag (1 kopje koffie = 125 ml cafeïne).

Vegetariërs en veganisten Water

Hoewel de eiwitinname bij vegetariërs en veganisten vaak ruim voldoende is, hebben mensen die geen dierlijke producten gebruiken een verhoogd risico op tekorten aan vitamine B12 en ijzer. Dit kan leiden tot gezondheidsproblemen, zoals bloedarmoede en een tekort aan essentiële voedingsstoffen voor de baby. Zwangere vrouwen wordt geadviseerd

Water

Voldoende vochtinname is essentieel voor zowel de moeder als de baby. Zwangere vrouwen wordt geadviseerd om 1,5 tot 2 liter water per dag te drinken. Drink water uit een loden leiding niet. Heb je nieuwe waterleidingen? Laat dan de eerste 3 maanden de kraan voor gebruik doorstromen.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Lukt het je om dagelijks 2 stuks fruit en 5 opscheplepels groente te eten?
- Lukt het je om voldoende water te drinken?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- Alles over gezond eten voor en tijdens de zwangerschap | Voedingscentrum
- Wat kan ik wel en niet eten tijdens mijn zwangerschap? | Voedingscentrum
- www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger/wat-kan-ik-wel-en-niet-eten-tijdens-mijn-zwangerschap-/kan-ik-dit-eten-als-ik-zwanger-ben/water-5.aspx

Factor – Gezond gewicht (BMI)

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: BMI tussen 20-25 kg/m².

Waarom is een gezond gewicht belangrijk bij kinderwens en tijdens de zwangerschap?

Ondergewicht (BMI* <20 kg/m²):

Bij 3-4% van de vrouwen tussen 18-34 jaar komt ondergewicht voor. Dit verhoogt de kans op verminderde vruchtbaarheid, groeivertraging, miskramen, vroeggeboorte en perinatale sterfte. Bovendien kan ondergewicht tijdens de zwangerschap het risico op hart- en vaatziekten en diabetes bij het kind op latere leeftijd verhogen. Aan de andere kant is er bij ondergewicht een lagere kans op pre-eclampsie, zwangerschapshypertensie en zwangerschapsdiabetes. Ondergewicht kan het gevolg zijn van een eetstoornis zoals anorexia nervosa, een complexe psychiatrische aandoening die specialistische zorg vereist.

Overgewicht (BMI >25 kg/m²):

24% van de vrouwen tussen 18-34 jaar heeft overgewicht, wat beschouwd kan worden als een chronische ziekte vanwege de gezondheidsrisico's die vetstapeling met zich meebrengt. Overgewicht verhoogt de kans op verminderde vruchtbaarheid, miskramen, aangeboren afwijkingen, zwangerschapsdiabetes, zwangerschapshypertensie, baringscomplicaties en mortaliteit van pasgeborenen. Bij een BMI boven 29 kg/m² verlaagt elke stijging van het BMI met één punt de kans op zwangerschap met 4%. De kans op complicaties neemt toe naarmate het overgewicht groter is. Ook wordt echoscopisch onderzoek tijdens de zwangerschap moeilijker, wat het risico vergroot dat aangeboren afwijkingen niet worden opgemerkt.

*BMI = gewicht in kg / (lengte in meters²)

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Ben je bewust bezig met je gewicht?
- Wat heb je nodig om met je gewicht aan de slag te gaan?

Wees je bewust dat 'gewicht' een gevoelig onderwerp is, waarbij stigmatisering en schaamte voorkomen.

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger/gezond-gewicht-en-zwangerschap.aspx

Factor – Bewegen

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Beweeg 30 minuten per dag gecombineerd met twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten.

Waarom is gezonde voeding belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Regelmatige lichaamsbeweging is essentieel voor een gezonde zwangerschap. Het wordt aanbevolen om minstens 30 minuten per dag actief te zijn, gecombineerd met twee keer per week spier- en botversterkende activiteiten (krachttraining en activiteiten waarbij het lichaam met het eigen gewicht wordt belast, zoals springen, gewichtheffen, traplopen, wandelen, hardlopen en dansen). Dit komt overeen met de richtlijn van 150 minuten per week matig intensief bewegen. Regelmatige beweging bevordert de algemene gezondheid, verhoogt de vruchtbaarheid en vermindert het risico op complicaties tijdens de zwangerschap.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Lukt het je om iedere dag 30 minuten te bewegen, bijvoorbeeld fietsen of stevig wandelen?
- Hoe vaak ga je naar buiten (met je kind)?
- Wat heb je nodig om meer te kunnen bewegen?

Voor de (aanstaande) zwangere met behoefte aan meer informatie:

- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen#gezond-eten-bewegen-en-ontspannen
- Factsheet Bewegen in de zwangerschap - KNOV

Factor – Chronische ziektes

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Bespreek chronische ziektes samen met je zorgverlener bij kinderwens en maak samen een plan.

Waarom is het bespreken van chronische ziektes belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Bij een kinderwens en de aanwezigheid van een chronische ziekte, zoals diabetes, hoge bloeddruk, of een schildklierstoornis, is het belangrijk dat er vooraf een plan is gemaakt. Een ziekte kan invloed hebben op de zwangerschap en de ontwikkeling van het kind. De zwangerschap kan ook invloed hebben op het verloop van de ziekte. Het is cruciaal dat er voorafgaand aan de zwangerschap een plan ligt dat door zowel de betrokken specialist(en), de verloskundig zorgverlener(s) en de zwangere wordt ondersteund.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Ben je blij een specialist of huisarts onder behandeling?
- Heb je je kinderwens of zwangerschap besproken met je specialist of huisarts?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.allesoverzwanger.nl/over-zwanger-worden/voordat-je-zwanger-wordt/zwangerschap-en-erfelijke-ziekten/
- Ik wil gezond leven om de kans op een gezonde baby groter te maken | Thuisarts.nl

SAMEN GROEIEN 010

Factor – Medicijngebruik

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Bespreek medicijngebruik samen met je zorgverlener bij kinderwens en maak samen een plan.

Waarom is het bespreken van medicijngebruik belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Bijna 80% van de zwangere vrouwen gebruikt op enig moment tijdens de zwangerschap een medicijn. Sommige medicijnen kunnen echter nadelige effecten hebben op de vruchtbaarheid, zwangerschap en het ongeboren kind. De impact hiervan hangt af van de eigenschappen van het middel, de dosis en de fase van de zwangerschap tijdens inname. Vooral gebruik in het eerste trimester kan leiden tot spontane miskramen of structurele afwijkingen, terwijl inname in het tweede en derde trimester kan leiden tot effecten zoals hartritmestoornissen, verminderde vruchtwaterproductie, groeivertraging en nadelige effecten op het zenuwstelsel van de foetus.

Evaluatie van het medicijngebruik bij een kinderwens, inclusief voorgeschreven medicijnen, zelfzorgmiddelen, kruidenpreparaten en voedingssupplementen, biedt de mogelijkheid om tijdig aanpassingen te maken. Het is cruciaal dat vrouwen niet stoppen met voorgeschreven medicatie zonder overleg om onderbehandeling en bijbehorende risico's op ongunstige zwangerschapsuitkomsten te voorkomen.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Gebruik je op dit moment medicijnen?
- Wie schrijft de medicijnen voor?
- Heb je je kinderwens of zwangerschap met hem/haar besproken?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen
- Achtergrondinformatie over geneesmiddelgebruik bij een kinderwens en tijdens de zwangerschap (lareb.nl)

Factor – Psychische gezondheid

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Bespreek je psychische gezondheid samen met je zorgverlener bij kinderwens en maak samen een plan.

Waarom is psychische gezondheid belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Veelvoorkomende psychiatrische aandoeningen bij jonge vrouwen zijn depressie, angststoornissen, schizofrenie/psychose en bipolaire stoornissen. Depressie komt voor bij ongeveer 4,6% van vrouwen tussen de 18 en 44 jaar, terwijl angststoornissen bij 3,3% van deze groep voorkomen. Schizofrenie en psychoses treffen ongeveer 1% van de bevolking en bipolaire stoornissen komen voor bij ongeveer 2% van de bevolking.

Onvoldoende behandeling van psychiatrische aandoeningen kan ernstige negatieve gevolgen hebben voor zowel de moeder als het kind. Daarnaast kan een psychiatrische stoornis bij een van de ouders de kans vergroten dat het kind psychosociale problemen ontwikkelt.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Ervaar je psychische klachten?
- Heb je in het verleden psychische klachten en/of een ingrijpende gebeurtenis meegemaakt?
- Heb je hier hulp bij nodig?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- https://deverloskundige.nl/zwangerschap/subtekstpagina/132/psychische-problemen/

Factor – Stress

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Zorg voor ontspanningsmomenten.

Waarom is het verminderen van stress belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Ernstige stress in de periode voorafgaand aan een zwangerschap wordt geassocieerd met een verhoogd risico op complicaties. Stresshormonen kunnen via de placenta de baby bereiken, wat kan leiden tot een minder optimale hersenontwikkeling en een verhoogde kans op angstklachten bij het kind. Daarnaast kan het stresssysteem van het kind zich minder goed ontwikkelen, wat het kind gevoeliger maakt voor stress later in het leven.

Het is belangrijk om te streven naar stressreductie en veerkrachtvergroting. Een sterk sociaal netwerk kan dienen als buffer tegen stress. Regelmatige ontspanningsmomenten, zoals wandelen, muziek luisteren, tuinieren, sporten, mindfulness beoefenen of praten met vrienden, zijn cruciaal voor zowel de gezondheid van de moeder als de ontwikkeling van het kind. Deze ontspanningsactiviteiten moeten regelmatig worden ingepland in het dagelijkse schema, vooral bij een kinderwens en tijdens de zwangerschap.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Ervaar je nu veel of ernstige stress?
- Hoe ga je hiermee om?
- Kan je bij iemand terecht als het je teveel wordt?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.trimbos.nl/kennis/mentale-gezondheid-preventie/expertisecentrum-mentale-gezondheid/mentale-gezondheid-en-zwangerschap/zwangerschap-angst-en-stress/

Factor – Steun in je eigen omgeving

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Ga bij jezelf na bij wie je in je omgeving terecht kan.

Waarom is steun in je eigen omgeving belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

De opvoeding van een kind is vaak een gezamenlijke inspanning van verschillende belangrijke mensen uit de directe omgeving. Iedereen heeft een ondersteunend netwerk nodig om te leren, zich te ontwikkelen, zichzelf te ontdekken en plezier te hebben. Daarnaast biedt een netwerk cruciale steun. Het kan echter lastig zijn om een sociaal netwerk te onderhouden, vooral voor mensen in kwetsbare situaties. Toch blijft de steun van zo'n netwerk essentieel. Of het nu gaat om hulp bij ziekte, behoefte aan ontspanning of het omgaan met uitdagende opvoedingssituaties, een sterk netwerk biedt noodzakelijke ondersteuning en veerkracht.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Heb je mensen in je omgeving die er voor je zijn wanneer dat nodig is?
- Is deze steun voldoende vóór, tijdens en na de zwangerschap?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.scp.nl/actueel/nieuws/2021/03/09/sociale-netwerken-van-ouders
- www.gezondegeneratie.nl/bijspringers/

Factor – Roken, alcohol en drugs

- Advies aan de (aanstaande) zwangere: Stop met roken. Stop met alcoholgebruik. Stop met drugsgebruik.

Waarom is stoppen met roken, alcohol en drugs belangrijk bij kinderwens, tijdens en na de zwangerschap?

Roken

Roken vermindert de vruchtbaarheid bij vrouwen en kan bij mannen de spermakwaliteit beïnvloeden. Tijdens de zwangerschap verhoogt roken het risico op miskramen en buitenbaarmoederlijke zwangerschappen. Rokende vrouwen lopen een verhoogd risico op intra-uteriene (in de baarmoeder) groeirestrictie, wat resulteert in een lager geboortegewicht en hogere babysterfte. Kinderen van rokende moeders zijn gemiddeld 150 tot 300 gram lichter en hebben twee tot drie keer meer kans op een geboortegewicht onder de 2500 gram. Roken is ook geassocieerd met een grotere kans op vroeggeboorte, over de baarmoedermond liggende placenta en placentaloslating. Bovendien hebben kinderen van rokende moeders een tweemaal hogere kans op wiegendood. Passief roken, ofwel meeroken, is eveneens verbonden met een lager geboortegewicht en vroeggeboorte.

Alcohol

Alcoholgebruik in de preconceptiefase kan de vruchtbaarheid van vrouwen verminderen en mogelijk de kans op subfertiliteit verhogen. Het effect lijkt dosisafhankelijk en kan beginnen bij minder dan gemiddeld 1 glas alcohol per dag. Onderzoeken hebben echter niet altijd gecorrigeerd voor verstorende factoren zoals roken en andere leefstijlfactoren, waardoor de Nederlands Huisartsen Genootschap concludeert dat niet overtuigend is aangetoond dat sociaal alcoholgebruik de vrouwelijke vruchtbaarheid vermindert.

Bij mannen kan alcoholgebruik leiden tot erectiestoornissen en libidoverlies. Onderzoek naar de impact van alcohol op de spermakwaliteit heeft wisselende resultaten opgeleverd en de Nederlands Huisartsen Genootschap heeft geen overtuigend bewijs gevonden dat sociaal alcoholgebruik de kwaliteit van het sperma negatief beïnvloedt. Alcoholgebruik van zowel mannen als vrouwen rond de conceptie verhoogt echter het risico op miskramen en foetale sterfte.

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan, afhankelijk van de hoeveelheid en het tijdstip, leiden tot ernstige negatieve effecten. Zwaar drinken verhoogt de kans op miskramen, intra-uteriene (in de baarmoeder) sterfte en het foetaal alcoholsyndroom (FAS). FAS omvat gelaatsafwijkingen, verminderde lichaamsgroei en hoofdomtrek en hersenafwijkingen die leiden tot neurologische en cognitieve stoornissen, zoals slecht sociaal functioneren, hyperactiviteit, verstandelijke handicap en autistisch gedrag.

Binge-drinken, waarbij veel alcohol in korte tijd wordt geconsumeerd, is bijzonder schadelijk door de hoge piekwaarden van alcohol in het bloed. Matig alcoholgebruik tijdens de zwangerschap verhoogt waarschijnlijk het risico op vroeggeboorte, intra-uteriene (in de baarmoeder) groeirestrictie, miskramen en foetale sterfte.

Er zijn ook aanwijzingen dat alcoholconsumptie de psychomotorische ontwikkeling van het kind kan schaden en de kans op alcoholgerelateerde problemen op latere leeftijd vergroot. De risico's en ernst van de effecten nemen toe bij langdurig gemiddeld alcoholgebruik.

Drugs

Het wetenschappelijk bewijs over de effecten van drugsgebruik op de vruchtbaarheid van vrouwen is niet eenduidig. De impact van drugs op zwangerschap en foetus varieert afhankelijk van het type middel. Vaak is het onduidelijk of negatieve zwangerschapsuitkomsten direct door drugs worden veroorzaakt of door bijkomende factoren, zoals ander middelengebruik of sociale omstandigheden.

Bij mannen kan cannabisgebruik leiden tot verminderde spermakwaliteit, terwijl cocaïne en amfetamines priapisme en erectiestoornissen kunnen veroorzaken en opiaten (zoals heroïne en methadon) het libido kunnen verlagen. Tijdens de zwangerschap is cannabis mogelijk gerelateerd aan verminderde foetale groei, hoewel dit verband verdwijnt na correctie voor andere factoren zoals alcohol- en tabaksgebruik. Cocaïne is sterker geassocieerd met schadelijke effecten zoals verminderde foetale groei, miskramen, vroeggeboorte, placentaloslating, aangeboren afwijkingen en neonataal abstinentiesyndroom (ontwenningsverschijnselen bij de pasgeborene na de geboorte). Opiaten verhogen mogelijk de kans op groeistoornissen en perinatale morbiditeit. Er is echter onvoldoende informatie over de invloed van hallucinerende paddenstoelen, smart drugs of GHB op zwangerschap en kind.

Stel de juiste vragen om in gesprek te komen:

- Rook je en/of gebruik je alcohol of drugs?
- Weet je waarom het belangrijk is om te stoppen?
- Vind je het lastig om te stoppen?

Voor de (aanstaande) ouders met behoefte aan meer informatie:

- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen
- Wat zijn de risico's van roken voor, tijdens en na de zwangerschap? | Rijksoverheid.nl
- www.alcoholinfo.nl/zwanger/alcohol-en-zwangerschap
- www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2005/01/27/risico%E2%80%99s-van-alcoholgebruik-bij-conceptie-zwangerschap-en-borstvoeding
- PM0686-Gesprekskaart-leefstijl-tijdens-zwangerschap.pdf (trimbos.nl)

WETENSCHAPPELIJKE LITERATUUR

Deze infographic is gebaseerd op wetenschappelijke literatuur, voornamelijk uit de multidisciplinair opgestelde Preconceptie Indicatie Lijst (PIL). Het overgrote deel van de informatie is rechtstreeks afkomstig uit deze bronnen, en wij erkennen hen volledig voor de inhoud.

OVER SAMEN GROEIEN 010 REFERENTIES

Samen Groeien 010 is een onderzoeksproject in Rotterdam om de zorg- en hulpverlening tijdens de eerste 100 + 1000 dagen te verbeteren voor én met (aanstaande) ouders. Dit doen we in een samenwerkingsverband met organisaties vanuit het medisch domein, het sociaal domein en het publieke domein. Meer informatie vind je hier: Samen Groeien 010. Opmerkingen en suggesties zijn welkom: samengroeien010@erasmusmc.nl.

REFERENTIES

- Preconceptie Indicatie Lijst (PIL). (2011). 'Multidisciplinaire samenwerkingsafspraken'. Geraadpleegd van: https://www.nvog.nl/wp-content/uploads/2018/10/Preconceptie-Indicatie-Lijst-PIL.pdf
- www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger/gezond-gewicht-en-zwangerschap.aspx
- Alles over gezond eten voor en tijdens de zwangerschap | Voedingscentrum
- Wat kan ik wel en niet eten tijdens mijn zwangerschap? | Voedingscentrum
- www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger/wat-kan-ik-wel-en-niet-eten-tijdens-mijn-zwangerschap-/kan-ik-dit-eten-als-ik-zwanger-ben/water-5.aspx
- www.voedingscentrum.nl/nl/zwanger-en-kind/zwanger/gezond-gewicht-en-zwangerschap.aspx
- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen#gezond-eten-bewegen-en-ontspannen
- Factsheet Bewegen in de zwangerschap - KNOV
- www.allesoverzwanger.nl/over-zwanger-worden/voordat-je-zwanger-wordt/zwangerschap-en-erfelijke-ziekten/
- Ik wil gezond leven om de kans op een gezonde baby groter te maken | Thuisarts.nl
- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen
- Achtergrondinformatie over geneesmiddelgebruik bij een kinderwens en tijdens de zwangerschap (lareb.nl)
- https://deverloskundige.nl/zwangerschap/subtekstpagina/132/psychische-problemen/
- www.trimbos.nl/kennis/mentale-gezondheid-preventie/expertisecentrum-mentale-gezondheid/mentale-gezondheid-en-zwangerschap/zwangerschap-angst-en-stress/
- www.scp.nl/actueel/nieuws/2021/03/09/sociale-netwerken-van-ouders
- www.gezondegeneratie.nl/bijspringers/
- www.thuisarts.nl/zwanger/ik-ben-zwanger-belangrijke-adviezen
- Wat zijn de risico's van roken voor, tijdens en na de zwangerschap? | Rijksoverheid.nl
- www.alcoholinfo.nl/zwanger/alcohol-en-zwangerschap
- www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2005/01/27/risico%E2%80%99s-van-alcoholgebruik-bij-conceptie-zwangerschap-en-borstvoeding
- PM0686-Gesprekskaart-leefstijl-tijdens-zwangerschap.pdf (trimbos.nl)

SAMEN GROEIEN 010

Dit project wordt mogelijk gemaakt door:

ZonMw

Dit is een uitgave van Samen Groeien 010, H.E. Ernst-Smelt, S.C. Raghoenath-Munshi, H.H. Bijma (september 2024).

De copyrights van dit product berusten bij Erasmus MC en de makers tenzij anders vermeld. Deze publicatie valt onder een Creative Commons-Naamsvermelding-Niet Commercieel-GeenAfgeleideWerken 4.0 Internationaal-licentie.

SAMEN GROEIEN 010