

# Zwangerschap na gastric bypass

- Aanbevelingen voor adequate opvolging -

## Preconceptioneel



### Contraceptie

- ✓ Stel zwangerschap tot 1-2 jaar uit na ingreep
- ✓ Vermijd orale anticonceptie
- ✓ Adviseer IUD zoals hormoonspiraal



### Dieet

- ✓ Eet frequent kleinere maaltijden
- ✓ Vermijd drinken een half uur voor en na de maaltijd
- ✓ Vermijd frisdranken en cafeïne
- ✓ Kies voor trage koolhydraten

## Prenataal



### Supplementen

- ✓ Foliumzuur: 4 mg vanwege malabsorptieve ingreep
- ✓ Ijzer: Tardyferon<sup>®</sup> per os, bij deficiëntie: Injectafer<sup>®</sup> IV
- ✓ Enkel bij deficiëntie: Vit B12, Vit A, Vit D en calcium
- ✓ Screen prenataal elk trimester op deficiënties dmv. bloedname



### Screening gestational diabetes mellitus

- ✓ Vermijd OGTT omwille van risico op dumping
- ✓ Eerste prenatale consultatie: nuchtere glycemie of HbA1c
- ✓ 24-28 w: capillaire glucose meting geduren 4-7 dagen



### Foetale monitoring

- ✓ Evalueer groei foetus elk trimester
- ✓ Meer kans op SGA, minder kans op LGA



### Chirurgische complicaties

- ✓ Bij abdominale pijn: verdenk inwendige hernatie
- ✓ DD: HELLP-syndroom, obstipatie, dyspepsie en cholecystolithiasis



### Maternale gewichtstoename

- ✓ Normaal BMI: 11,5 - 16 kg
- ✓ Overgewicht: 7- 11,5 kg
- ✓ Obesitas: 5-9 kg



### Psychosociaal aspect

- ✓ Bevraag elke consultatie het psychosociaal welzijn
- ✓ Screen voor middelenmisbruik, angststoornissen, etc.
- ✓ Verwijs door naar een psycholoog indien nodig