

## Sociaal Zorgpad Alcohol tijdens zwangerschap en borstvoeding

---

### 1. Doel en toepassingsgebied

Het zorgpad alcoholgebruik is ontwikkeld voor zorg aan zwangere cliënten vanuit de eerste en tweede lijn. Om vrouwen die (kort) voor de zwangerschap zijn gestopt met alcoholgebruik te ondersteunen bij deze stap en vrouwen die alcoholgebruiken tijdens de zwangerschap te begeleiden bij het stoppen met alcohol drinken tijdens de zwangerschap en lactatie periode. Het streven is dat de zwangere en kraamvrouw helemaal geen alcohol meer gebruikt.

### 2. Achtergrondinformatie

In Nederland gebruikt ongeveer 80% van de vrouwen in de vruchtbare leeftijd alcohol. Veel vrouwen staken het alcoholgebruik zodra ze zwanger zijn of willen worden. Naar schatting blijft 35% tot 50% van de zwangere vrouwen in Nederland alcohol gebruiken. Tussen de 3-12% van de Nederlandse vrouwen worden gezien als zware alcoholdrinkers (6 of meer glazen per dag). Na het vaststellen van een zwangerschap stoppen zware drinkers minder vaak met het drinken van alcohol. 'Binge-drinking' gebruikelijk bij jongere leeftijdsgroepen heeft gelijke en mogelijk zelfs grotere gevolgen.

Alcoholgebruik tijdens de zwangerschap kan diverse gevolgen hebben. De risico's en de ernst nemen toe naarmate het alcoholgebruik hoger ligt. Alcohol in de zwangerschap kan leiden tot miskraam, foetale sterfte, vroeggeboorte, laag geboorte gewicht en kan een negatieve invloed op de cognitieve en psychomotorische ontwikkeling van het kind na de geboorte. Afwijkingen zoals vertraagde groei, afwijkingen in het gezicht en neurologische afwijkingen worden gevat onder de term foetaal alcohol spectrum stoornis (FASD). Alcoholgebruik tijdens het eerste trimester verhoogt het risico op misvorming van organen, zoals hart, armen en ogen. In het tweede en derde trimester zijn er risico's op achterblijvende foetale groei, vroeggeboorte en neurologische defecten Alcoholgebruik tijdens de borstvoeding geeft een verstoord slaap-waakpatroon van het kind en mogelijk invloed op de motorische ontwikkeling. Dit inzichtelijk maken bij de zwangere kan haar doen inzien dat ze zelf invloed heeft op het welbevinden van haar kind en daarmee ook op haar eigen welbevinden (bijvoorbeeld betere nachtrust).

#### Signalering, zorgverlening en voorlichting

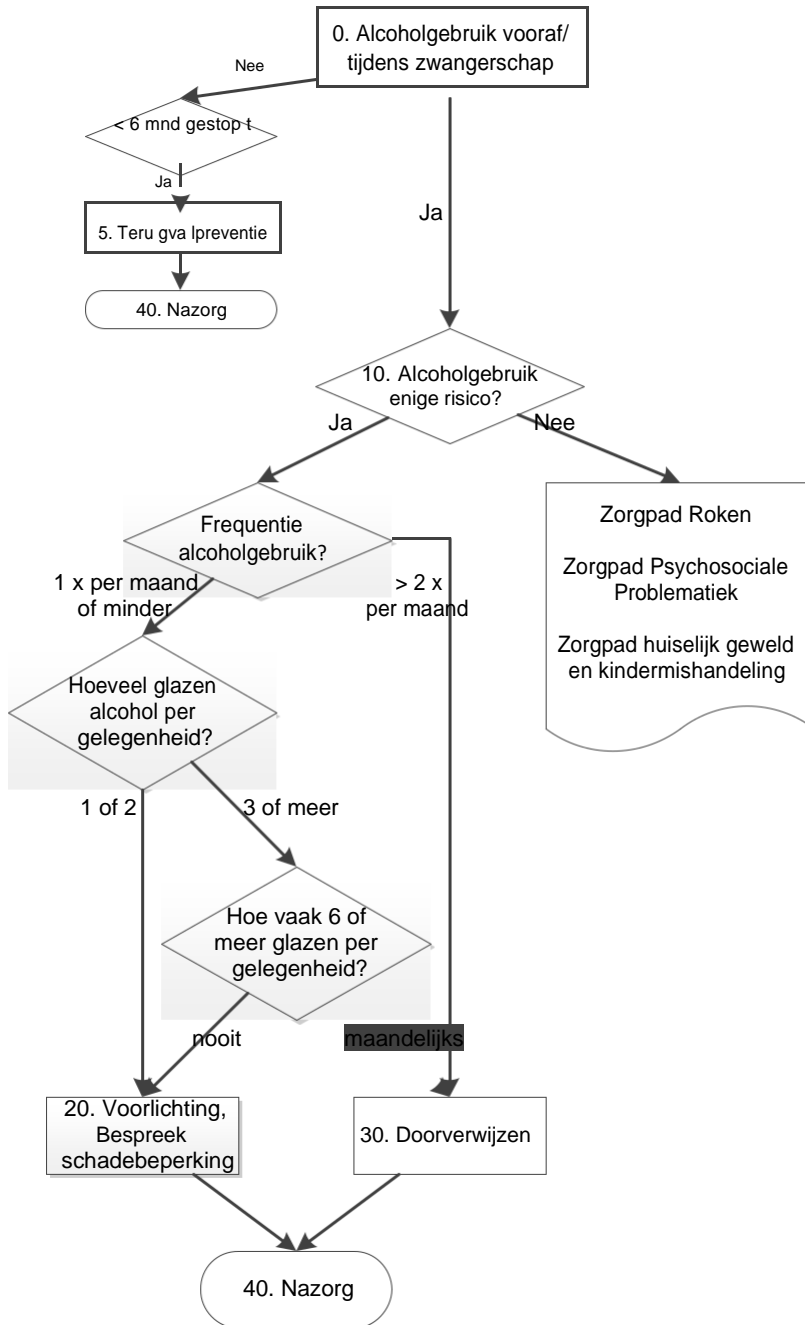
Het alcoholgebruik navragen is onderdeel van de verloskundige intake, vaak wordt hierover gelogen. Alcoholgebruik samen met andere (sociale en medische) problematiek werkt risico verhogend. Er bestaat (nog) geen richtlijn over alcohol gebruik in de zwangerschap. Doorverwijzing (2<sup>de</sup> lijn/psychiatrie) geldt voor de zware drinkers. Bij de (zeer) matige drinker is voorlichting en bewustwording belangrijk. Hierbij valt te overwegen om ook door te sturen naar de tweede lijn.

Een eenvoudige consistente voorlichtingsboodschap is belangrijk. Zwangere en zogende vrouwen ontlenen de motivatie om geen alcohol te gebruiken vaak aan 'wat het beste is voor hun kind'. Ondersteun voorlichting met folders en biedt de mogelijkheid aan van online cursussen en vraag in een volgend consult naar de voortgang, zonder hierbij het schuldgevoel te vergroten. Stel bijvoorbeeld een leefstijlcoach voor. Bij zware drinkers blijkt voorlichting over het alcoholgebruik tijdens de zwangerschap meestal geen effect te hebben. Hier is specialistische begeleiding en (verslavings)zorg nodig (verwijzing via huisarts of tweede lijn naar psychiatrie en Parnassia). Betrek Veilig Thuis erbij als de veiligheid van het kind in gedrang is en overleg of een interventie nodig is en zo welke (070-3469717 / [info@veiligthuishaaglanden.nl](mailto:info@veiligthuishaaglanden.nl)).

### 3. Bronnen en informatie

- <http://www.alcoholenzwangerschap.nl> met informatie voor professionals en zwangeren (folders)
- <http://www.knov.nl> met onder andere een e-learning hoe alcohol gebruik te bespreken met de cliënt
- Risks of alcohol consumption related to conception, pregnancy and breastfeeding. The Hague: Health Council of the Netherlands, 2005; publication no. 2004/22.
- <http://www.fasstichting.nl> website stichting Foetaal Alcohol Syndroom.
- [http://www.etenvoorjekind.nl/lezing\\_alcohol.htm](http://www.etenvoorjekind.nl/lezing_alcohol.htm)
- <https://www.alcoholinfo.nl/meer/contactinformatie>
- <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/preventie/zwangerschap-en-geboorte/over-fasd/>

## Sociaal Zorgpad Alcohol tijdens zwangerschap en borstvoeding



0. Vraag bij intake of cliënt gewoon was alcohol te gebruiken.

5 Is cliënt gewoon alcohol te gebruiken maak dan een notitie en kom er in een later consult op terug om zo te voorkomen dat cliënt tijdens de zwangerschap alcohol neemt.

10 Gebruikt cliënt alcohol ook tijdens de zwangerschap en zijn er nog meer risico's geïnventariseerd in bv. de R4U.

20 Bij minimaal alcohol gebruik, pas motivational interviewing toe, maak een afspraak om te stoppen, verwijs cliënt door waar ze informatie kan vinden en bespreek schade beperking met de cliënt.

30 Bij meer dan minimaal alcohol gebruik, overleg verwijzing naar de 2<sup>de</sup> lijn voor geboortezorg en ondersteuning voor het tegen gaan van alcohol gebruik (via huisarts naar Brijder, Parnassia etc.).

40. Maak het alcohol gebruik bespreekbaar in ieder consult.

