moeders van morgen

Geneesmiddelen, zwangerschap en borstvoeding

Meld je aan en vind meer informatie op moedersvanmorgen.nl

Geneesmiddelen tijdens zwangerschap en borstvoeding

Acht op de tien vrouwen gebruikt tijdens de zwangerschap wel eens een voorgeschreven geneesmiddel en daarnaast worden er ook nog zelfzorgmiddelen gebruikt. Van sommige geneesmiddelen is bekend dat ze beter niet tijdens de zwangerschap of borstvoeding gebruikt kunnen worden. Toch hoef je zeker niet elk middel te vermijden. Er zijn geneesmiddelen die je veilig tijdens de zwangerschap kunt gebruiken. In sommige situaties is het zelfs onverstandig om te stoppen met geneesmiddelen, bijvoorbeeld wanneer je een chronische ziekte hebt zoals diabetes, epilepsie, de ziekte van Crohn of astma. Als een chronische ziekte tijdens de zwangerschap niet goed onder controle is, kan dat ook effect hebben op de gezondheid van het kind. Wat het beste is, behandelen met een geneesmiddel of juist niet, varieert per persoon en mogelijk zelfs per zwangerschap. Ook tijdens de borstvoeding is een goede afweging van belang. Sommige geneesmiddelen mogen niet worden gebruikt. Andere middelen kun je wel veilig combineren met borstvoeding, omdat ze (vrijwel) niet in de moedermelk terechtkomen.

Je arts, verloskundige of apotheker kan je advies geven wat het beste is in jouw situatie. Overleg dus altijd als je te maken krijgt met geneesmiddelgebruik tijdens de zwangerschap of borstvoeding. Bij een chronische ziekte doe je dit het liefst al voorafgaand aan je zwangerschap. Dan kun je samen besluiten wat voor jou het beste is; doorgaan, stoppen, of misschien tijdelijk overstappen op een andere dosering of een ander geneesmiddel. Het is goed te bedenken dat niet elk risico kan worden uitgesloten. Bij elke zwangerschap, dus ook zonder geneesmiddelgebruik, bestaat een spontaan risico van 10 tot 15% op een miskraam en van 2 tot 4% op het krijgen van een baby met een aangeboren afwijking.

Zelfzorgmiddelen

Een geneesmiddel dat je kunt kopen bij de drogist of supermarkt lijkt misschien veilig. Toch hoeft dit niet zo te zijn. Ook van sommige zelfzorgmiddelen geneesmiddelen is bekend dat ze niet gebruikt mogen worden tijdens de zwangerschap of borstvoeding. Het is daarom altijd verstandig om je goed te laten informeren over het geneesmiddel dat je wilt gaan gebruiken. Overleg bij twijfel met je arts, verloskundige of apotheker.

Gebruik van dit boekje

In dit boekje vind je, op alfabetische volgorde, veel voorkomende (zwangerschaps-)klachten en de verschillende geneesmiddelen die hiervoor vaak gebruikt worden. Per geneesmiddel wordt beschreven of dit wel of niet gebruikt mag worden tijdens de zwangerschap en borstvoeding. De informatie is geschreven op basis van de meest recente wetenschappelijke kennis die op het moment van uitgifte van dit boekje (januari 2021) beschikbaar is. Heb je vragen over geneesmiddelen die niet in dit boekje worden genoemd, dan kun je kijken op www.moedersvanmorgen.nl/kennisbank. Overleg daarnaast altijd met je arts of apotheker.

Uitleg van de symbolen:

mag gebruikt worden

heeft niet de voorkeur, overleg met je arts

mag niet gebruikt worden

Aambeien

Aambeien ontstaan vaak tijdens de zwangerschap en/of door (hard persen bij) verstopping. Bij verstopping zijn algemene adviezen vaak heel effectief, zoals vezelrijke voeding eten, veel drinken en voldoende bewegen. Medicijnen zijn dan niet nodig. Er bestaan geen geneesmiddelen die aambeien kunnen genezen. Als leefstijladviezen en behandeling van obstipatie niet helpen dan kan een crème verlichting geven bij jeuk en pijn.

De meest gebruikte crèmes zijn:		
Vaseline cetomacrogolcrème *	✓	✓
Zinksulfaatvaselinecrème	✓	✓
Lidocainevaselinecrème	✓	✓
Hydrocortisonvaselinecrème	✓	✓

*vrij verkrijgbaar

Vermijd langdurig of veelvuldig gebruik van hydrocortisonvaselinecrème.

✓ mag gebruikt worden — ▬ heeft niet de voorkeur, overleg met je arts — ✗ mag niet gebruikt worden

Allergie

Veel mensen gebruiken middelen tegen allergische klachten zoals hooikoorts en huisstofmijtallergie.

De volgende middelen worden het meest gebuikt:		
Beclometason neusspray	✓	✓
Budesonide neusspray	✓	✓
Fluticason neusspray	✓	✓
Azelastine neusspray	✓	✓
Levocabastine neusspray (Livocab®)	✓	✓
Cromoglicinezuur oogdruppels (Prevalin®, Lecrolyn®)*	✓	✓
Levocabastine oogdruppels (Livocab®)	✓	✓
Azelastine oogdruppels (Allergodil®)	✓	✓
Olopatadine oogdruppels (Opatanol®)	✓	✓
Ketotifen oogdruppels (Zaditen®)	✓	✓
Loratadine tabletten* (Allerfre®, Claritine®)	✓	✓
Cetirizine tabletten* (Prevalin Allerstop®, Reactine®, Zyrtec®)	✓	✓

*vrij verkrijgbaar

Neusklachten:
Bij neusklachten kun je een neusspray gebruiken met een anti-allergiemiddel (antihistaminicum) of met een ontstekingsremmer. Beclometason-, budesonide-, fluticason-, azelastine- en levocabastine neusspray hebben de voorkeur

tijdens de zwangerschap en borstvoeding boven andere geneesmiddelen die voor allergie voorgeschreven kunnen worden.

Oogklachten:
Bij oogklachten kun je een oogdruppel gebruiken met cromoglicinezuur of een anti-allergiemiddel. Levocabastine, azelastine, olopatadine en ketotifen oogdruppels hebben de voorkeur tijdens de zwangerschap en borstvoeding boven andere geneesmiddelen die voor allergie voorgeschreven kunnen worden.

Tabletten
Als het nodig is om een tablet te nemen, dan hebben loratadine en cetirizine de voorkeur. Gebruik deze middelen het liefst alleen bij klachten.

Voor informatie over andere geneesmiddelen bij allergische klachten kun je het beste contact opnemen met je arts of apotheek.

Diarree

Bij kortdurende diarree is medicatie vaak niet nodig. Voldoende drinken en dieetmaatregelen zijn meestal voldoende. Houdt de diarree lang aan, neem dan contact op met de huisarts.

De meest gebruikte middelen zijn:		
ORS* (Care Plus ORS®, Orisel®)	✓	✓
Loperamide* (Diacure®, Imodium®)	–	✓

*vrij verkrijgbaar

Bij langdurige / waterdunne diarree kunt je ORS nemen om uitdroging te voorkomen. Deze oplossing van zouten en suiker in water is veilig tijdens zwangerschap en borstvoeding. Loperamide mag eventueel bij ernstige klachten tijdens de zwangerschap, in overleg met de arts, gebruikt worden.

✓ mag gebruikt worden
– heeft niet de voorkeur, overleg met je arts
✗ mag niet gebruikt worden

Griep en koorts

Wanneer je het griepvirus hebt, dan kun je last hebben van verschijnselen als koorts, hoofdpijn en spierpijn. Tijdens de zwangerschap is het belangrijk dat koorts (>38°C) niet te lang aanhoudt. Paracetamol is het voorkeursmiddel om de koorts en andere griepverschijnselen te onderdrukken. Het mag bij deze klachten gebruikt worden tijdens zwangerschap en borstvoeding. Als paracetamol onvoldoende werkt, overleg dan met je huisarts.

Veel gebruikte middelen zijn:		
Paracetamol*	✓	✓
Ibuprofen* (Advil®, Brufen®, Nurofen®, Sarixell®)	✗	✓
Diclofenac* (Voltaren®)	✗	✓
Naproxen* (Aleve®)	✗	–
Acetylsalicylzuur 300-600 mg* (Aspirine® , Aspro®)	✗	–

*vrij verkrijgbaar

Ibuprofen, diclofenac, naproxen en acetylsalicylzuur behoren tot de zogenaamde NSAID's (ontstekingsremmende geneesmiddelen). In de eerste helft van de zwangerschap is het niet verstandig om -veelvuldig- NSAID's te gebruiken. In de tweede helft van de zwangerschap mag je helemaal geen NSAIDs gebruiken als zelfzorgmiddel.

Paracetamol, ibuprofen en diclofenac mag je wel gebruiken wanneer je borstvoeding geeft. Er komen slechts minimale hoeveelheden van deze middelen in de moedermelk terecht. Naproxen en acetylsalicylzuur zijn minder gunstig bij borstvoeding, omdat ze iets meer in de moedermelk overgaan en/of minder snel worden afgebroken. Beide middelen kun je wel kortdurend gebruiken.

Maagklachten, zuurbranden

Maagklachten komen vaak voor tijdens de zwangerschap. Vaak kunnen algemene voedings- en leefstijladviezen al voor verlichting zorgen. Bijvoorbeeld kleine porties eten, vet en zwaar voedsel en koffie vermijden, hoofdeinde van het bed verhogen.

Onderstaand zijn de meest gebruikte middelen gerangschikt naar sterkte van werkzaamheid:		
Mild werkzaam		
Algeldraat (+magnesiumoxide)* (Antagel®, Gastilox®, Maalox®)	✓	✓
Calciumcarbonaat/magnesiumcarbonaat* (Rennie®)	✓	✓
Alginezuur/natriumwaterstofcarbonaat/calciumcarbonaat* (Gaviscon®)	✓	✓
Magnesiumhydroxide *	✓	✓
Sterker werkzaam		
Ranitidine* (Zantac®)	✓	✓
Famotidine	✓	✓
Cimetidine	–	–
Sterkst werkzaam		
Omeprazol* (Buscozol®, Losec®, Losecan®)	✓	✓
Esomeprazol (Nexium®)	✓	✓
Lansoprazol (Prezal®)	✓	–
Pantoprazol* (Ipraalox®)	–	✓
Rabeprazol (Pariet®)	✗	–

*vrij verkrijgbaar

✓ mag gebruikt worden

– heeft niet de voorkeur, overleg met je arts

✗ mag niet gebruikt worden

Als behandeling van maagklachten nodig is in de zwangerschap, dan is een behandeling met een mild werkzaam medicijn eerste keus. Dit zijn de eerste vier medicijnen in het overzicht. Als dit niet voldoende verbetering geeft, overleg dan met je arts of apotheker. Je kunt dan een middel gebruiken dat de aanmaak van maagzuur vermindert: bij voorkeur ranitidine of famotidine boven cimetidine. Als ook dat niet voldoende verbetering geeft, kun je in overleg met je arts een nog sterkere maagzuurremmer overwegen, bij voorkeur (es)omeprazol of lansoprazol. Met pantoprazol is minder ervaring, met rabeprazol geen.

De meeste middelen mogen ook bij maagklachten tijdens de borstvoeding worden gebruikt.

Pijn

Het is verstandig om tijdens de zwangerschap terughoudend te zijn met pijnstillers, maar soms kan gebruik noodzakelijk zijn. Paracetamol is het voorkeursmiddel om pijn te onderdrukken. Het kan gebruikt worden tijdens zwangerschap en borstvoeding. Als paracetamol onvoldoende werkt, overleg dan met je huisarts.

Veel gebruikte pijnstillers zijn:		
Paracetamol*	✓	✓
Ibuprofen* (Advil®, Brufen®, Nurofen®, Sarixell®)	✗	✓
Diclofenac* (Voltaren®)	✗	✓
Naproxen* (Aleve®)	✗	–
Acetylsalicylzuur 300-600 mg* (Aspirine® , Aspro®)	✗	–

*vrij verkrijgbaar

Ibuprofen, diclofenac, naproxen en acetylsalicylzuur behoren tot de zogenaamde NSAID's (ontstekingsremmende geneesmiddelen). In de eerste helft van de zwangerschap is het niet verstandig om -veelvuldig- NSAID's te gebruiken. In de tweede helft van de zwangerschap mag je helemaal geen NSAIDs gebruiken als zelfzorgmiddel.

Paracetamol, ibuprofen en diclofenac mag je wel gebruiken wanneer je borstvoeding geeft. Er komen slechts minimale hoeveelheden van deze middelen in de moedermelk terecht. Naproxen en acetylsalicylzuur zijn minder gunstig bij borstvoeding, omdat ze iets meer in de moedermelk overgaan en/of minder snel worden afgebroken. Beide middelen kun je wel kortdurend gebruiken.

✓ mag gebruikt worden — – heeft niet de voorkeur, overleg met je arts — ✗ mag niet gebruikt worden

Schimmelinfecties

Er zijn verschillende geneesmiddelen bij schimmelinfecties. Afhankelijk van de plaats van de infectie kun je kiezen voor een middel voor op de huid, een vaginale toepassing of een middel om in te nemen.

De meest gebruikte geneesmiddelen zijn:		
Clotrimazol* (Canesten®)	✓	✓
Miconazol* (Daktarin®, Dermocure®)	✓	✓
Nystatine	✓	✓
Ketoconazol crème (Nizoral®)	✓	✓
Fluconazol eenmalig (Diflucan®)	✓	✓
Terbinafine crème*	✓	✓
Terbinafine tabletten	✗	✗

*in sommige toedieningsvormen vrij verkrijgbaar

Bij een schimmelinfectie van de huid mag je tijdens de zwangerschap clotrimazol, miconazol, ketoconazol, nystatine en terbinafine crème op de huid gebruiken. Een vaginale schimmelinfectie kan lokaal (vaginaal) worden behandeld met clotrimazol of miconazol. Als dat onvoldoende helpt kan je arts je één tablet fluconazol voorschrijven. Gebruik van terbinafine tabletten wordt afgeraden tijdens de zwangerschap.

Bij borstvoeding mag je clotrimazol, ketoconazol, miconazol, nystatine en terbinafine bij schimmel-infecties op de huid gebruiken. Bij behandeling van de huid van de borst, moet je het gebied rond de tepel voor het voeden eerst schoonmaken. Nystatine mag je tijdens de borstvoedingsperiode ook als suspensie gebruiken. Een vaginale schimmelinfectie kan lokaal (vaginaal) worden behandeld met clotrimazol of miconazol. Fluconazol mag je eenmalig als tablet innemen. Langdurig gebruik van fluconazol tijdens de borstvoeding wordt afgeraden.

Slaapproblemen

Slaapproblemen komen tijdens de zwangerschap veel voor. Vaak zorgen algemene slaap- en leefstijladviezen al voor verbetering.

Gebruikte middelen zijn:		
Valeriaan* (Valdispert®, Nerviplant®)	✓	–
Melatonine (Circdin®)	✗	✗
Lorazepam (Temesta®)	–	–
Oxazepam (Seresta®)	–	–
Temazepam (Normison®)	–	–
Zolpidem	–	–
Zopiclon (Imovane®)	–	–

* vrij verkrijgbaar

Valeriaan (in de pure vorm, dus geen tinctuur of combinatiemiddel) mag tijdens de zwangerschap, maar gebruik het niet langdurig. Gebruik liever geen melatonine tijdens je zwangerschap. Er is nog weinig ervaring met dit middel.

Het -langdurig- gebruik van valeriaan tijdens de borstvoeding wordt afgeraden. Het is niet duidelijk of valeriaan in de moedermelk terecht komt. Als dat zo is kan het een versuffend effect hebben op je baby. Melatonine gaat in vrij grote hoeveelheden over in de moedermelk en het kan mogelijk de ontwikkeling van het dag-nachtritme van de baby verstoren. Gebruik het middel dus liever niet als je borstvoeding geeft.

Slaapmiddelen die alleen op recept verkrijgbaar zijn zoals benzodiazepines (lorazepam, oxazepam en temazepam), zopiclon en zolpidem worden afgeraden tijdens de zwangerschap en borstvoeding.

Alleen als het echt nodig is kan je arts deze middelen voorschrijven voor maximaal enkele dagen. Gebruik het middel niet vlak voor de bevalling. De middelen kunnen de baby suf maken.

✓ mag gebruikt worden

– heeft niet de voorkeur, overleg met je arts

✗ mag niet gebruikt worden

Verkoudheid, verstopte neus

Bij verkoudheid kunnen gezwollen slijmvliezen een verstopte neus veroorzaken. Meestal gaat dit binnen enkele dagen vanzelf over. Bij hinderlijke klachten kan stomen verlichting geven. Als dat niet helpt, kun je een neusspray of neusdruppels gebruiken.

De meest gebruikte middelen zijn:		
Natriumchloride neus-druppels/neusspray *	✓	✓
Xylometazoline neus-druppels/neusspray* (Otrivin®)	✓	✓
Oxymetazoline neusdruppels/neusspray* (Nasivin®, Vicks Sinex®)	✓	✓

*vrij verkrijgbaar

Zowel tijdens zwangerschap als borstvoeding hebben neusdruppels of een neusspray met natriumchloride (fysiologisch zout; zout water) de voorkeur. Werken die onvoldoende, dan kun je een neusspray met xylometazoline of oxymetazoline gebruiken. Let op: je mag deze middelen niet langer dan 5-7 dagen achter elkaar gebruiken.

Verstopping, obstipatie

Bij verstopping kunnen algemene adviezen over vezelrijke voeding, veel drinken en voldoende bewegen heel effectief zijn. Medicatie is dan vaak niet eens nodig. Als leefstijl- en dieetmaatregelen niet voldoende helpen, kunt je een geneesmiddel overwegen.

Behalve de sennosiden kun je deze middelen tijdens de zwangerschap gebruiken; ze werken in de darmen en kunnen niet bij het kind komen. Psylliumzaad, sterculiagom, lactulose en macrogol hebben de voorkeur. Gebruik bisacodyl alleen na overleg met je arts of apotheker en voor een korte periode. Hier is niet veel ervaring mee in de zwangerschap. Het is tijdens de zwangerschap niet aan te raden om sennosiden te gebruiken. Vooral in het derde trimester mag je dit middel niet –langdurig- gebruiken.

Tijdens de borstvoeding kun je veilig een van deze middelen gebruiken, alleen bisacodyl en sennosiden liever niet langdurig en alleen na overleg met je arts of apotheker.

De meest gebruikte middelen zijn:		
Psylliumzaad* (Metamucil®, Volcolon®)	✓	✓
Sterculiagom* (Normacol®)	✓	✓
Lactulose* (Duphalac®, Legendal®)	✓	✓
Macrogol* (Forlax®, Transipeg®)	✓	✓
Magnesiumoxide*	✓	✓
Bisacodyl* (Dulcolax®)	✓	✓
Sennosiden* (X-Praep®)	✗	✓

*vrij verkrijgbaar

✓ mag gebruikt worden
– heeft niet de voorkeur, overleg met je arts
✗ mag niet gebruikt worden

Zwangerschaps-misselijkheid

Bij milde klachten kan aanpassing van het eetpatroon al veel verlichting geven. Alleen wanneer leefstijl- en dieetmaatregelen niet voldoende helpen kun je een geneesmiddel overwegen.

De meest gebruikte middelen zijn:	
Meclozine* (Suprimal®)	✓
Meclozine plus pyridoxine (Emesafene®)	✓
Metoclopramide (Primperan®)	✓
Cyclizine*	✓
Domperidon (Motilium®)	✗

*vrij verkrijgbaar

Je mag deze geneesmiddelen tijdens de zwangerschap gebruiken, alleen domperidon is niet aan te raden. Met meclozine is de meeste ervaring opgedaan. Daarom heeft dit middel de voorkeur, eventueel gecombineerd met pyridoxine.

✓ mag gebruikt worden
− heeft niet de voorkeur, overleg met je arts
✗ mag niet gebruikt worden

Zwanger? Deel je ervaringen!

Van sommige geneesmiddelen is bekend of ze wel of niet veilig gebruikt kunnen worden tijdens de zwangerschap. Maar er zijn ook middelen waarover nog maar weinig bekend is.
Jouw ervaringen zijn daarom heel waardevol en kun je delen met Moeders van Morgen.

Middels online vragenlijsten worden vragen gesteld over je gezondheid, leefstijl en of je geneesmiddelen gebruikt tijdens je zwangerschap. Onder geneesmiddelen vallen ook zelfzorgmiddelen, vaccinaties, foliumzuur en vitamines. Daarnaast stellen we vragen over het verloop van je zwangerschap, bevalling en de gezondheid van je kind.

Door dit onderzoek komen we meer te weten over welke keuzes er in de praktijk gemaakt worden. We kunnen daardoor de informatie die we geven aan zorgverleners en vrouwen verbeteren!
Ook als je (nu) geen geneesmiddelen gebruikt, is dit heel waardevol om te weten en kun je zeker deelnemen!

Wil jij je aanmelden? Ga naar
www.moedersvanmorgen.nl

moeders
van morgen