

Zwangerschap, borstvoeding en biologische risico's

Tijdens een zwangerschap en in de periode van borstvoeding moet je als moeder extra voorzorgsmaatregelen nemen tegen de gevaren van infectieziekten. Niet alleen voor jezelf, maar ook voor je kind. Hieronder lees je waar je op moet letten, en wat je moet doen en laten.

Jij en je kind zijn extra kwetsbaar

Blootstelling aan biologische agentia tijdens zwangerschap en borstvoeding is om meerdere redenen extra risicovol. In de eerste plaats kan je zwangerschap of je (ongeboren) kind schade ondervinden. Daarnaast moet je er op bedacht zijn dat sommige medicatie en ook vaccinatie tijdens de zwangerschap niet kan worden toegepast. Dit betekent dat de mogelijkheden om je als zwangere vrouw na een (mogelijke) besmetting te behandelen beperkter zijn. Dit kan op zijn beurt ook weer risico's opleveren, zowel voor jou als voor je kind.

Er zijn twee specifieke verboden

De wetgever vindt het belangrijk dat zwangere vrouwen en hun ongeboren kinderen zo min mogelijk kans hebben op blootstelling aan schadelijke micro-organismen. Voor twee agentia is daarom in de wetgeving een expliciet verbod opgenomen. [Artikel 4.109](#) van het Arbobesluit verbiedt zwangere werkneemsters werk te doen waarbij zij kunnen worden blootgesteld aan **Toxoplasma** en het **Rubellavirus**. Je mag dit verbod alleen negeren als uit onderzoek is gebleken dat je immuun bent voor deze biologische agentia.

Voor alle andere risico's: het RAAK-principe

Voor de overige risico's is het zaak om het RAAK-principe te hanteren. Dit staat voor:

1. Risico's wegnemen binnen de eigen functie en de eigen werkplek;
2. Aanpassen van het werk en/of aanpassen van de werk- en rusttijden;
3. Ander werk;
4. Keerpunt in de aanpak, namelijk het vrijstellen van werk.

Hier doe je het voor

Voorbeelden van gevaren van veel voorkomende infectieziekten zijn:

- Een Hepatitis A besmetting kan leiden tot een licht verhoogd risico op een premature baring.



- Besmetting van Hepatitis B kan in het ergste geval leiden tot de besmetting van je ongeboren kind.
- Tijdens je zwangerschap kun je volstaan met de gebruikelijke beschermingsmaatregelen die gelden voor niet-zwangeren als in je omgeving MRSA-dragerschap voorkomt. Ben je zelf drager, dan loop je bij borststuwing (een veel voorkomend ongemak in het kraambed en bij borstvoeding) wel meer kans op een mastitis. Dit is een vervelende ontsteking van de borstklier.

Blootstelling aan diverse biologische agentia kan leiden tot vermindering van de vruchtbaarheid en schade aan je ongeboren kind. De kennis over de negatieve effecten is nog volop in ontwikkeling. In de onderstaande tabel vind je een overzicht van agentia waarvan nu bekend is dat zij tijdens zwangerschap en borstvoeding nadelige effecten kunnen veroorzaken. De lijst is niet uitputtend: er zijn zeker nog meer infecties die nadelige effecten kunnen hebben.

Effect op vruchtbaarheid	Overdracht naar de foetus	Foetale schade	Miskraam
Chlamydia Bofvirus HIV	HIV Hepatitis B Hepatitis E Cytomegalie Parvo B19 Varicella (Waterpokken) Enterovirussen Toxoplasmose Tuberculose Borreliose (Lyme)	Cytomegalie Hepatitis E Rubella Parvo B19 Herpes simplex Varicella (Waterpokken) Enterovirussen Toxoplasmose Tuberculose Malaria Coxsackie B Influenza Q-fever Bof	Rubella Mazelenvirus Bof Malaria Listeria Psittacosis Hepatitis A Hepatitis E Leptospirose Borreliose (?) Brucellose Chlamydia ovii

(Bron: KIZA www.kiza.nl)

Tools:

[Hepatitis en zwangerschap \(RIVM\)](#)

[Handreiking Zwangerschap en Arbeid, Stichting van de Arbeid](#), module C

[Zwangerschap en infectieziektes \(RIVM\)](#)

