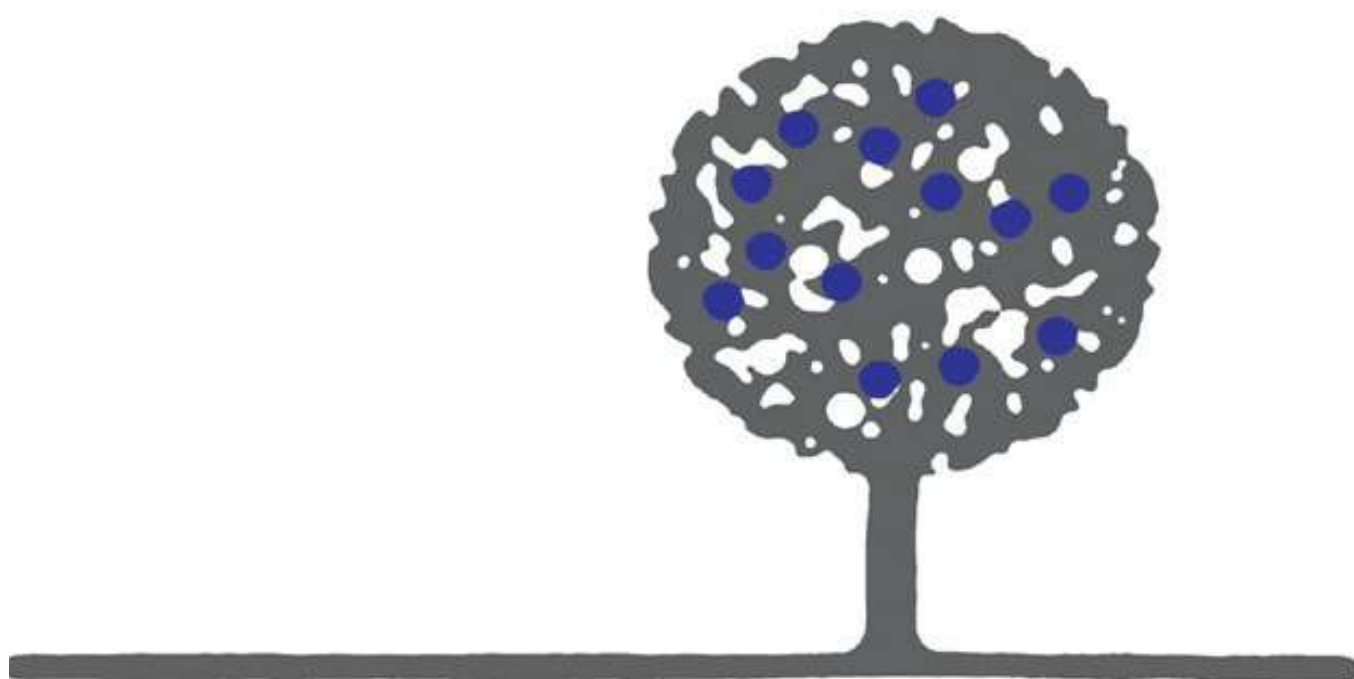


# Graviditetssukkersyge

## Behandling



REGION SJÆLLAND  
HOLBÆK SYGEHUS



*-vi er til for dig*

Vi har modtaget svar på din glukosebelastning (OGTT) - og den viser, at du har fået graviditetssukkersyge, GDM (gestationel diabetes mellitus). Det betyder, at din krop ikke er i stand til at udnytte det sukker, du indtager, når du spiser og drikker.

Graviditetssukkersyge, som ikke bliver reguleret, kan give problemer for både dig og barnet, se pjecen om screening. Heldigvis er det muligt at regulere sukkersygen, så du får en sund graviditet og et sundt barn.

Du kan selv gøre en indsats:

- Ændring af din kost i samarbejde med en klinisk diætist.
- Mindst en halv times daglig motion.
- Regelmæssig måling af dit blodsukker i samarbejde med jordemoderen.

En sidegevinst ved at ændre kost- og livsstil er, at du tager mindre på i graviditeten. Måske kan du ligefrem tabe dig, hvis det er relevant.

Omkring 85 procent af de gravide, der får graviditetssukkersyge, kan regulere blodsukkeret med ændringer i kost og motion. De sidste 15 procent vil have behov for at supplere behandlingen med insulin.

Gravide, der har behov for insulin, bliver henvist til Center med specialfunktion for gravide med insulinkrævende diabetes og bliver fulgt og føder der.

### **Diabetesjordemoder**

Du vil hurtigst muligt få en konsultation hos en diabetesjordemoder.

Den første konsultation varer cirka 60 minutter og omfatter:

- Orientering om graviditetssukkersyge
- Vejledning i at måle blodsukker og udfylde en »sukkerdagbog«
- Udlevering af blodsukker-apparat. Nåle og blodsukkerstrimler til apparatet får du udleveret gratis, mens du er gravid.

Du vil desuden få taget en blodprøve (HbA1c), som fortæller, hvordan dit blodsukker har ligget gennem de seneste uger.

Efterfølgende konsultationer aftaler vi efter behov.

Du kan kontakte jordemoderen hele din graviditet, hvis du har spørgsmål omkring sukkersygen. Du får hendes kontaktoplysninger ved første besøg.

### **Klinisk diætist**

Du vil også blive tilbudt en samtale med en diætist. Samtalen varer typisk en time. Diætisten vil vejlede dig i, hvordan du kan spise dig mæt og samtidig holde dit blodsukker under kontrol.

Indtil du har talt med diætisten, kan du følge nedenstående råd:

- Indtag så lidt sukker og søde sager som muligt
- Undgå frugtjuice og søde frugtsafter
- Spis mindre fedt, både det synlige og det skjulte
- Spis rugbrød, andet groft brød, ris, pasta, havregryn og kartofler
- Spis grøntsager, gerne flere gange dagligt (mindst 300 g)
- Spis magert kød, fjerkræ og fisk, gerne 300 g fisk om ugen (men højst 100 g rovfisk)
- Spis gerne 2-3 stykker frugt hver dag
- Drik eller spis højst 1/2 l magert mælkeprodukt om dagen
- Spis 5-6 måltider i løbet af dagen

### **Blodsuktermåling**

Vi anbefaler, at du starter med at måle blodsukker dagligt i den første uge. Herefter kan du nøjes med at måle 2 dage om ugen, en hverdag og en dag i weekenden.

- Mål i forbindelse med hvert hovedmåltid, dvs. morgen, frokost og aften
- Mål lige før du spiser og igen 1½ time efter, at du begyndte at spise - i alt 6 gange dagligt
- Sæt eventuelt din mobiltelefon på alarm, så du husker det
- Noter resultatet i din sukkerdagbog
- Medbring sukkerdagbog og blodsukkerapparat ved hver kontrol

Før måltiderne skal blodsukkeret ligge mellem 4 og 6 mmol/l. Efter måltiderne skal det ligge mellem 4 og 8 mmol/l. Fra uge 36 skal det ligge mellem 4 og 9 mmol/l.

Næsten alle oplever, at blodsukkeret af og til ligger for højt. Over en 2 ugers periode må højst 2 af værdierne være for høje og gennemsnittet af alle værdierne skal være under 6,5. Ved afvigelser kontakt diabetesjordemoderen.

Du skal være opmærksom på, at feber vil få dit blodsukker til at stige. Let feber (37,5 -39,0) kan slås ned med 1 g Paracetamol. Får du højere feber, bør du kontakte fødeafsnittet.

Efter den første uges målinger skal du enten ringe til diabetesjorde-

moderen eller sende en mail til [hol-gdm@regionsjaelland.dk](mailto:hol-gdm@regionsjaelland.dk) og oplyse de målte værdier (i alt 42).

### **Ultralydskanning og CTG**

For at vurdere barnets størrelse, vil du få tilbudt ekstra ultralydsskanninger. Det sker umiddelbart efter at du har fået konstateret sukkersyge - og igen omkring uge 36-38. Ekstra kontroller efter individuel vurdering. Ved meget stort fosterskøn tilbydes CTG 1-2 gange om ugen. Desuden hvis du går over terminsdatoen.

### **Fødslen**

De fleste med graviditetssukkersyge føder normalt.

Det vurderes individuelt hvornår fødslen eventuelt skal sættes igang, men vi tilbyder igangsættelse senest uge 41+0.

I forbindelse med sidste undersøgelse hos jordmoderen vil du få mere at vide om overtidsvurdering og igangsættelse.

Under fødslen vil du indimellem skulle måle dit blodsukker, så husk at tage dit blodsukkerapparat med.

### **Efter fødslen**

Barnet skal lægges til brystet hurtigst muligt og vil få målt blodsukker 2 timer gammelt.

I anbefales indlæggelse i mindst 24 timer.

Efter fødslen skal du spise normalt og fortsætte med blodsuktermålinger i 2 døgn. De fleste oplever, at sukkersygen forsvinder, når de har født.

Kvinder, som har haft graviditetssukkersyge, har imidlertid en stærkt forøget risiko for at få sukkersyge senere i livet.

Vi anbefaler derfor, at du

- Aftaler en tid til glukosebelastning 2-3 måneder efter fødslen via din egen læge
- fortsætter med at spise sundt og motionere dagligt
- tilstræber en normal vægt
- henvender dig til din egen læge, hvis du får symptomer på sukkersyge
- opfølgende kontrol med 1-3 års interval hos din egen læge

Med venlig hilsen

Personalet

Svangre-, føde- og barselsafsnit