

Graviditetssukkersyge

Behandling



Din sukkerbelastningstest (OGTT) viser, at du har fået graviditets-sukkersyge – også kaldet gestationel diabetes mellitus (GDM).

Hvad sker der i kroppen, når du har GDM?

Det betyder, at din krop ikke udnytter sukkeret optimalt, når du spiser og drikker.

Alle kroppens celler har brug for insulin for at kunne optage sukker fra blodbanen, og derved få energi.

Når du er gravid, har du et større insulinbehov. De fleste gravide producerer derfor 2-3 gange mere insulin under graviditeten i forhold til normalt, så transporten af sukker fra blodbanen ind i cellerne forbliver optimal.

Hvis du ikke er i stand til at producere tilstrækkelig insulin, vil sukkerindholdet i blodet (blodsukkeret) stige, og du udvikler GDM.

Et højt blodsukker er en risikofaktor, da det både på kortere og på længere sigt kan have skadelig virkning på kroppen.

Hvordan kan GDM påvirke graviditeten og dig?

Gravide med GDM får hyppigere end andre gravide:

- Forhøjet blodtryk
- Svangerskabsforgiftning
- For meget fostervand
- For tidlig fødsel
- Type 2 sukkersyge senere i livet

Hvordan kan GDM påvirke barnet?

Barnet har en øget risiko for:

- At blive stor
- At få lavt blodsukker efter fødslen
- At få gulsot efter fødslen
- At udvikle type 2 sukkersyge senere i livet

De ovennævnte risici for dig og barnet bliver mindre, når dine blodsukre ligger som anbefalet i graviditeten.

Diabetesjordemoder

Du vil hurtigst muligt efter den positive OGTT-test få en konsultation hos en diabetesjordemoder, som bliver din nye kontaktjordemoder.

Den første konsultation varer cirka en time og omfatter:

- Information om graviditets-sukkersyge
- Vejledning i at måle blodsukker og udfylde en »blodsukkerdagbog« i MinSP
- Udlevering af blodsukkerapparat, nåle og blodsukkerstrimler til apparatet

Vi anbefaler desuden, at du får taget en blodprøve (HbA1c), som fortæller, hvordan dit blodsukker har ligget gennem de seneste uger. Du kan bestille tid til at få taget blodprøven på www.blodproever.dk og bør tages hurtigst muligt efter diagnose.

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 hurtigst muligt efter diagnosen. Samtalen varer cirka 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:

- 3 mindre hovedmåltider om dagen
- 2-3 mellemmåltider om dagen
- Undgå sukker og søde sager
- Undgå frugtjuice, saft og sodavand
- Spis mindre fedt, både det synlige og det skjulte
- Spis rugbrød, samt grove varianter af ris og pasta
- 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 mindre stykker frugt hver dag
- Drik eller spis højst ½ l mager mælkeprodukt om dagen

Blodsukkermåling

Hos jordemoderen vil du blive vejledt i at måle dit blodsukker

dagligt i den første uge. Når blodsukrene er indenfor de anbefalede grænser, kan du nøjes med at måle blodsukker 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 begynder at spise - i alt 6 gange dagligt
- Sæt eventuelt din mobiltelefon på alarm, så du husker det
- Noter resultatet i MinSP
- Medbring blodsukkerapparat og evt. dine egne noter ved hver kontrol

Før måltiderne skal blodsukkeret ligge mellem 4 og 5,5 mmol/l, dvs. at det er forhøjet, hvis det ligger over 5,5.

Efter måltiderne skal det ligge mellem 4 og 7 mmol/l, dvs. at det er forhøjet, hvis det ligger over 7,0.

Ved afvigelser anbefales du at kontakte din diabetesjordemoder. Du skal være opmærksom på, at feber vil få dit blodsukker til at stige. Ved let feber (37,5 - 39,0) kan du tage 1 g Paracetamol. Har du højere eller vedvarende feber, bør du kontakte fødeafsnittet.

Opfølgningen af dine blodsukkermålinger aftales individuelt med din diabetesjordemoder.

Ultralydsskanning og CTG

For at vurdere barnets størrelse, vil du få tilbudt ekstra ultralydsskanninger fra graviditetsuge 30 og herefter hver 4.-6. uge indtil graviditetsuge 37-38. Ekstra kontroller sker efter individuel vurdering.

Hvis barnet skønnes meget stort, tilbydes du kontrol 1-2 gange om ugen med CTG-overvågning, som registrerer barnets hjertelyd over cirka 30 min.

Insulinkrævende diabetes

Hvis dine blodsukre generelt ligger over nævnte grænser og du ikke kan regulere det med kosten, kan du få behov for behandling med insulin.

Ved behov for insulin vil du blive henvist til en endokrinolog (hormonlæge), som vil oplære dig i at tage insulin og følge dig i resten af graviditeten. Endokrinologen følger dig i begyndelse hver 3. dag derefter hver 14. dag skiftevis telefon og fysisk fremmøde. Du vil fortsat også blive fulgt af din diabetesjordemoder og fødselslæge.

Det kan du selv gøre for at regulere blodsukkeret

Du kan regulere sukkersygen ved at:

- Ændre din kost i samarbejde med en klinisk diætist
- Motionere mindst 30 min dagligt
- Måle dit blodsukker regelmæssigt

- Finde årsagen til de høje blodsukre

Ofte kan GDM behandles alene med en sund livsstil, som består af sund kost, motion og normal vægtøgning. Men cirka 30% af gravide med GDM har behov for behandling med insulin. Efter du er oplært i at måle blodsukker, vil det blive vurderet, om der er behov for at behandle med insulin.

”Gravid med diabetes” appen

Vi anbefaler, at du downloader appen ”Gravid med diabetes” eller besøg www.gravidmeddiabetes.dk. Her kan du se videoer omkring GDM, kostråd, mål for blodsukker mm.

Håndudmalkning i graviditeten

Overvej om du vil opstarte håndudmalkning i graviditeten allerede fra graviditetsuge 36-37.

Ved håndudmalkning i graviditeten kan du øge mængden af råmælk, og den blivende mælk løber ligeledes hurtigere til. På den måde mindsker du risikoen for, at dit barn får lavt blodsukker i de første timer og dage efter fødslen og kan få behov for modermælks-erstatning. Ved at have håndudmalket i graviditeten vil du formentlig også blive mere fortrolig med dit bryst og have nemmere ved at lægge dit barn til.

Din jordemoder kan give dig mere detaljeret information om håndudmalkning, hvis du ønsker det

ved konsultationen i graviditets-
uge 36.

Fødslen

De fleste gravide med graviditets-
sukkersyge føder vaginalt.

Hvis du ikke selv går i fødsel og
barnet skønnes stort vil vi vur-
dere om det er hensigtsmæssigt
at anbefale en igangsættelse af
fødslen.

Vi anbefaler igangsættelse senest
uge 41+0, hvis du har kostregu-
leret GDM og uge 40+0, hvis du
har insulinkrævende GDM. I for-
bindelse med sidste besøg hos
lægen i svangreambulatoriet i uge
37-38 vil du få mere information
om igangsættelse.

Under fødslen vil du skulle måle
dit blodsukker hver 2.time, hvis
du har kostreguleret GDM og hver
time, hvis du har insulinkrævende
GDM. Så medbring venligst dit
blodsukkerapparat.

Efter fødslen

Efter fødslen vil din jordemoder
være opmærksom på, at barnet
indenfor den første time får noget
at spise - enten ved brystet eller i
form af håndudmalket moder-
mælk eller modermælkserstat-
ning.

Hvis du ønsker at amme, anbefa-
les det at lægge barnet til brystet
hurtigst muligt. Barnet vil få målt
blodsukre inden for de første ti-
mer efter fødslen.

Hvis din sukkersyge har været
velreguleret uden behov for insu-
lin under graviditeten og fødslen
samt barnets blodsukkerværdier

er normale, kan du/I, tage hjem
4-6 timer efter fødslen, hvis I øn-
sker det. Hvis barnets blodsukker
er for lavt og barnet har behov for
ekstra mad, anbefales i indlæg-
gelse i minimum et døgn.

Hvis du har haft insulinkrævende
GDM anbefales du at være indlagt
minimum et døgn og måle blod-
sukker i 2 døgn på vanlige tids-
punkter.

De fleste oplever, at sukkersygen
forsvinder, når de har født.

Idet GDM giver øget risiko for at
udvikle sukkersyge senere i livet
anbefaler vi, at du:

- Booker en tid til måling af
HbA1c 2-3 måneder og 1 år
efter fødslen via din egen
læge
- Fortsætter med at spise sundt
og motionere dagligt
- Tilstræber et normalt BMI
- Henvender dig til din egen
læge, hvis du har mistanke
om sukkersyge
- Får opfølgende kontrol med
måling af HbA1c med 1-3 års
interval hos din egen læge
livslangt.

Er du i tvivl om noget, er du altid
velkommen til at spørge din jor-
demoder til råds.

**Med venlig hilsen Personalet
Svangre-, føde- og barselsaf-
snit**

Kontaktinformationer til diabetesjordemoder

Mandag i Holbæk

Tlf.: 59484303 eller 59434324

Kl. 12.30-13.00

Torsdag i Ringsted

Tlf.: 59484276

Kl. 12.40-13.10

Gynækologisk/Obstetrisk Afdeling

Holbæk Sygehus

Smedelundsgade 60

Svangreambulatoriet 06-4

Hverdage kl. 9-15, Telefon 59484320

Fødeafdeling 05-3

Telefon 59484293

Barselsafdeling 06-3

Telefon: 59484300/59484302

www.holbaeksygehus.dk

REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS



- vi er til for dig