

Graviditetssukkersyge

Undersøgelse



REGION SJÆLLAND

HOLBÆK SYGEHUS

-vi er til for dig



Omkring 6 procent af alle gravide udvikler sukkersyge i graviditeten, og de har ofte ingen symptomer på det.

Graviditetssukkersyge (GDM), som ikke bliver opdaget og reguleret, kan medføre betydelige komplikationer hos både mor og barn før, under og efter fødslen. Gravide, som har øget risiko for at udvikle GDM, får derfor tilbudt en undersøgelse.

Undersøgelsen foregår ved en glukosebelastning, som viser kroppens evne til at optage sukker.

Baggrunden for tilbuddet

Sukker er brændstof for kroppen. Sukkeroptaget reguleres af hormonet insulin.

Graviditet påvirker sukkerstofskiftet, hvorfor alle gravide i sidste halvdel af graviditeten skal producere halvdelen gang mere insulin end normalt.

Det sker helt automatisk for langt de fleste. Nogle kan imidlertid ikke producere nok insulin og udvikler sukkersyge i graviditeten.

Det betyder, at det sukker, de indtager, ikke bliver optaget optimalt i kroppen. De vil derfor have mere sukker i blodet og måske udskille sukker i urinen.

Risikofaktorer

Du er i øget risiko for at udvikle GDM, hvis:

- Du har sukker i urinen.
- Du tidligere har haft GDM.
- Du var overvægtig, før du blev gravid (BMI større end eller lig med 27).
- Der er sukkersyge i din familie (type 1 eller type 2 sukkersyge hos bedsteforældre, forældre, søskende eller egne børn).
- Du tidligere har født et barn på mere end 4500 g.
- Du har PCOS (polycystisk ovarie-syndrom).
- Du venter tvillinger/trillinger.

Hvis du har sukker i urinen, anbefales glukosebelastningen (OGTT) så hurtigt som muligt, medmindre du har fået lavet en OGTT indenfor de sidste 4-6 uger.

Hvis du tidligere har haft GDM eller har mindst 2 af de andre risikofaktorer, anbefales OGTT to gange i graviditeten: mellem graviditetsuge 10 og 20 og igen mellem uge 24 og 28.

Hvis du tidligere i denne graviditet har fået lavet en OGTT, som var normal, eller kun har én risikofaktor, anbefales OGTT i graviditetsuge 24 - 28.

Forberedelsen til glukosebelastning (OGTT)

- I 3 dage inden undersøgelsen skal du spise normalt og være normalt fysisk aktiv.
- Du må ikke have været syg med feber de seneste 24 timer.
- Du skal være fastende mindst 8 timer før undersøgelsen, men må drikke max. 1-2 glas vand og indtage livsvigtig medicin.
- Du må ikke ryge, tygge tyggegummi eller anvende nikotinplaster i fasteperioden.

Selve glukosebelastningen (OGTT)

Først skal du drikke en sukkeropløsning, og derefter skal du forholde dig i ro og vente i 2 timer i afdelingen. Medbring gerne læsestof til ventetiden. I ventetiden må du ikke drikke, spise eller ryge. To timer efter du har drukket sukkervandet, får du taget en blodprøve og kan

derefter spise, drikke og tage hjem.

Resultatet på glukosebelastningen (OGTT) Resultatet sendes til Svangreambulatoriet.

Hvis resultatet er normalt, vil du ikke høre yderligere.

Hvis resultatet viser en grænseværdi (værdi 8-9), anbefaler vi, at prøven gentages 4 uger efter. Du vil modtage et brev fra os i din E-Boks.

Hvis resultatet viser, at du har graviditetssukkersyge (værdi $\geq 9,0$), vil du blive kontaktet indenfor 4-6 dage med tilbud om behandling og kontrol.

Praktiske oplysninger

Du skal selv booke tid til glukosebelastning via

www.blodproever.dk.

Hvis du ikke har NemID, kan du få hjælp til at booke tid på tlf.nr: 22403060 på hverdage kl. 8-9 og kl. 13.30-14.30.

Prøven kan tages på et af regionens laboratorier.

Se adresser og åbningstider på regionens hjemmeside:

regionsjaelland.dk

Skriv i søgefeltet:
Blodprøver i Region Sjælland

Med venlig hilsen

Personalet i Svangreambulatoriet

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