

به نام خدا



تهیه کننده:

(دپارتمان آموزش به بیماران)

دیابت بارداری:

دیابت بارداری عبارتست از تشخیص دیابت در زمان بارداری.

از تمام خانم‌های باردار در سن حاملگی ۲۴ تا ۲۸ هفته بارداری آزمایش GTT با ۷۵ گرم گلوکز پس از ۸ تا ۱۴ ساعت ناشتا بعمل می آید، بدین صورت که پس از نمونه‌گیری از خون بیمار در حالت ناشتا، به وی گلوکز داده شده و سپس نمونه خون یک ساعت بعد از خوردن گلوکز و دو ساعت بعد از خوردن گلوکز گرفته می‌شود.

در صورتیکه حداقل یکی از نتایج آزمایش از مقادیر ذیل بیشتر باشد بیمار دیابت بارداری تلقی می شود:

قند خون ناشتا (FBS) < 92

قند خون یک ساعته < 180

قند خون دو ساعته < 153

در افراد چاق بالای ۹۰ کیلوگرم و با نمایه توده بدنی بالاتر یا مساوی ۳۰ سابقه فشار خون بالا، سن بالای ۳۰ سال، سابقه دیابت در فامیل درجه یک، سابقه

ناهنجاری جنینی، وجود قند در ادرار بصورت مکرر سابقه IUFD (جنینی مرده در شکم) و سابقه نوزاد چاق (وزن بیشتر از ۴۵۰۰ گرم) لازمست در اولین ویزیت آزمایش GTT بعمل آید.

در صورت تشخیص دیابت در نیمه اول بارداری:

- ✓ بستری در بیمارستان و کنترل نمودن قند خون با تجویز انسولین تحت نظارت پزشک متخصص غدد
- ✓ مشاوره تغذیه
- ✓ آزمایش ادرار ۲۴ ساعته و تعیین پروتئین ادرار و در صورت لزوم تکرار آن در طول بارداری
- ✓ ارزیابی عملکرد کلیه با اندازه گیری BUN و Cr
- ✓ سونوگرافی و تعیین سن بارداری
- ✓ کنترل آلفا فتو پروتئین در ۱۸-۱۶ هفته‌ی بارداری و در صورت اثبات افزایش سطح آن در خون، ارزیابی جنین توسط سونوگرافی هدفدار جهت بررسی نقایص لوله عصبی و انجام سایر مراقبتهای دوران بارداری لازم است انجام گیرد.

در صورت تشفیص دیابت در نیمه دوم بارداری:

- ✓ سونوگرافی دقیق از جهت نقص لوله عصبی و سایر ناهنجاریهای جنینی و اکوکاردیوگرافی قلب جنین در هفته ۲۰ تا ۲۲ بارداری؛
- ✓ ارزیابی سلامت جنین از هفته ۲۸ بارداری با شمارش حرکات جنین؛
- ✓ ویزیت هفتگی برای اندازه‌گیری قند خون و بررسی از نظر احتمال بروز فشارخون بارداری از هفته ۲۸ بارداری؛
- ✓ سونوگرافی جهت ارزیابی رشد جنین از هفته ۳۲ بارداری و تکرار آن هر ۲ تا ۳ هفته یکبار؛
- ✓ ارزیابی سلامت جنین مطابق میزانهای از قبل تعیین شده ارزیابی سلامت جنین؛
- ✓ بستری در بیمارستان از هفته ۳۶ بارداری و در صورت رضایت مادر توصیه می شود.

نکات مهم:

- ✓ در صورت بروز فشارخون بالا و یا عوارض دیگر مادر در بیمارستان بستری شود و با توجه به شرایط وی و جنین، بارداری ختم شود.
- ✓ اگر سن بارداری نامشخص است پس از بررسی تست های رسیده بودن ریه، بارداری در حدود هفته ۳۸ ختم شود.
- ✓ در صورت اطمینان از سن بارداری، در هفته ۳۸ یا بیشتر بارداری ختم شود.
- ✓ در زایمان زودرس برای تسریع رسیدن ریه جنین، در صورت تحت کنترل بودن قند خون مادر، می توان با احتیاط از آمپول بتامتازون مطابق با استاندارد تعیین شده استفاده کرد و ۴۸ تا ۷۲ ساعت پس از تجویز آن قند خون بطور مرتب کنترل شود.
- ✓ با متخصص داخلی در خصوص تبدیل و تغییر نوع انسولین در روز زایمان مشاوره شود.
- ✓ به متخصص نوزادان برای بررسی وضعیت نوزاد بلافاصله پس از تولد اطلاع داده شود.
- ✓ در طول بارداری اگر قند خون کنترل نباشد، بیمار باید بستری شده و با مشاوره متخصص غدد، نوع تغذیه و انسولین دریافتی تنظیم گردد.

تهیه کنندگان :

ففری حاجی زاده- نیره دهقانی

(سرپرستار)

تأیید کننده:

دکتر مهدیه ممبیین

(متفحص زنان و زایمان)