

### ((دیابت در بارداری))

(دیابت اشکار یا قبل از بارداری): فرد قبل از بارداری به آن مبتلا است یا در هر زمانی از بارداری <FBS یا مساوی ۱۲۶ میلی گرم در دسی لیتر یا قندخون ۲ ساعت پس از غذا مساوی یا بیشتر از ۲۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و  $hba1c \geq 6/5$

(دیابت poor control): دیابت کنترل نشده یا دیابت با کنترل ضعیف است. به زمانی که قندخون بطور مداوم علیرغم مصرف دارو و تغذیه بالا باشد گفته میشود

((مراقبت های قبل از بارداری در مادر مبتلا به دیابت اشکار))

\*کنترل قندخون و اجازه بارداری با طبیعی شدن قندخون؛ قند ناشتا ۱۰۰-۷۰ میلی گرم در دسی لیتر- قند ۲ ساعت پس از غذا به میزان ۱۲۰-۱۰۰ میلی گرم در دسی لیتر و  $hba1c$  کمتر از ۶/۵

\*ادامه داروهای کاهنده قندخون

\*مصرف اسید فولیک و تعیین میزان آن با دستور پزشک

\*مشاوره چشم پزشکی-بررسی تیروئید-کلیه-قلب در تمام بیماران دیابتی

((نحوه پایش و غربالگری دیابت در بارداری))

\*برای تمام خانم های باردار در ابتدای بارداری تعیین و بررسی میزان قندخون ناشتا (FBS) و در هفته ۲۸-۲۴ بارداری انجام تست OGTT میباشد که در بیماران دیابت اشکار نیاز به انجام GTT نمی باشد

### ((مراقبت های بارداری))

-هر روز قندخون در ۴ نوبت با دستگاه گلوکومتر اندازه گیری شود در زمانهای زیر:

صبح ناشتا-۲ ساعت بعد از صبحانه-۲ ساعت بعد از نهار و ۲ ساعت بعد از شام

-اندازه گیری HbA1c در دیابتی های اشکار هر ۳ ماه انجام شود

-اگر در طول بارداری قندخون کنترل نباشد بیمار باید بستری شود و از لحاظ تغذیه و دریافت انسولین تحت نظر باشد. بیمار باید حداقل وزن گیری را داشته باشد و همچنین کاهش وزن اصلاً نداشته باشد

### ((نیمه اول بارداری))

-مشاوره تغذیه و ورزش

-انجام آزمایشات و بررسی کلیه ها شامل چک کراتین و bun و اندازه پروتئین در ادرار ۲۴ ساعته -سونوگرافی و تعیین سن بارداری -معاینه چشم در هر ۳ ماهه بارداری -انجام غربالگری ناهنجاری جنین -انجام اکوی قلب جنین در ۱۸ هفته بارداری -انجام مداوم و مکرر مراقبت های بارداری بطور کامل

### ((نیمه دوم بارداری))

-سونوگرافی جهت بررسی ناهنجاری و انومالی های جنین

-توصیه به مادر جهت شمارش حرکات جنین

-تخمین وزن جنین در هفته ۳۹-۳۷ بارداری

-در صورت کنترل بودن قندخون با دارو

-انجام ارزیابی سلامت جنین شامل سونو بیوفیزیکال از هفته ۳۲ بارداری هفته اب ۲-۱ بار

-سونوگرافی بررسی رشد جنین از هفته ۲۶ بارداری هر ۳ یا ۴ هفته ۱ بار

-انجام آزمایش ادرار و اندازه گیری فشار خون بارداری در صورت داشتن دیابت کنترل نشده

-ارزیابی سلامت جنین از هفته ۲۶ هفته بارداری ۲ بار در هفته

-انجام آزمایش ادرار و اندازه گیری فشار خون جهت بررسی احتمال مسمومیت بارداری



| شناسنامه پمفلت آموزشی                            |                                                                                      |
|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| عنوان                                            | دیابت بارداری                                                                        |
| تهیه و تدوین                                     | تهیه: خاطره سورانی - کارشناس مامایی<br>تدوین: صدیقه کمائی - سوپروایزر<br>آموزش سلامت |
| مشاور علمی                                       | رییس گروه زنان - خانم دکتر قاسمی                                                     |
| سال تهیه                                         | خرداد ۱۴۰۵                                                                           |
| کد پمفلت                                         | AW5-35                                                                               |
| www.goldis.mui.ac.ir - بیمارستان گلдіس شاهین شهر |                                                                                      |

\*مراجعه به متخصص داخلی جهت پیگیری  
بعدی

\*انجام آزمایش OGTT ۶ تا ۱۲ هفته بعد از زایمان



((زمان زایمان))

مادر در صورت داشتن فشار خون بالا یا هر مشکل  
دیگر در بیمارستان بستری می شود

در صورت نداشتن مشکل و کنترل قند خون با  
تغذیه زایمان طبیعی در ۳۹-۴۰ هفته انجام شود  
در صورت بارداری بدون مشکل و کنترل قند خون  
بازار و زایمان طبیعی در ۳۸ هفته و ۶ روز تمام  
انجام می شود

در صورت دیابت کنترل نشده زایمان در هفته ۳۷  
و ۳۸ انجام میشود

در وزن ۴ کیلو گرم یا بیشتر جنین؛ زایمان به روش  
سزارین می باشد

((پس از زایمان))

\*به علامت های نشان دهنده عفونت دقت شود

\*قند خون ۲۴ تا ۷۲ ساعت پس از زایمان اندازه  
شود