REGION SÖRMLAND

Handläggare
Diabetesprocessen

Datum
2020-09-14

Dokumentnummer

Uppföljning av graviditetsdiabetes och nedsatt glukostolerans

Graviditetsdiabetes är ett prediabetiskt tillstånd och ska enl. nationella diabetesriktlinjer systematiskt följas upp. Detta är i riktlinjerna högt prioriterat. Enligt riktlinjerna ska även livsstils information ingå. Livsstilsåtgärder har i olika studier visat sig vara kostnadseffektivt.
Ca 50 kvinnor får graviditetsdiabetes varje år i Sörmland, vilket innebär ca 1-2/vårdcentral och år.

Med detta som underlag har Diabetesrådet i Sörmland tagit fram en rutin för hur uppföljning av kvinnor som haft graviditetsdiabetes ska se ut i vårt län. Detta gäller även personer med nedsatt glukostolerans som också har en hög risk för diabetes.
Risken vid ett prediabetiskt tillstånd att senare i livet insjukna i diabetes är ca 30-50%.
Kan vi i Sörmland förebygga eller senarelägga ev. diabetesdebut hos denna grupp i befolkningen har vi mycket att vinna.

RUTINER ATT EFTERFÖLJA:

- 6-12 mån. efter förlossningen görs en OGTT (oral glukostolerans test) Denna test utförs på vårdcentralen om inget annat överenskommits. Remiss för detta skickas från sjukhuset/mödravården.
  De kvinnor som vid OGTT testet utvecklat diabetes ska tas om hand enl. gällande vårdprogram för diabetes.
- Pat ska därefter kallas varje/vart annat år för uppföljning/kontroll (individuell bedömning utifrån riskprofil om varje år bör tillämpas)
- Provtagning vid dessa kontroller: P-glukos, HbA1c, vikt, BMI/bukomfång, blodtryck och lipider.
- Vid uppföljningsbesöken frågas om Fysisk aktivitet, Tobak, Matvanor, Alkohol, Psykisk hälsa med rådgivning/åtgärd efter behov.

Vem på vårdcentralen som ansvarar för dessa besök och kallar patienten är upp till varje vårdcentral att avgöra. Hälsocoacher finns numera och kan såväl som diabetessköterska vara en lämplig person.

Gäller från 2012-02-23 Rev. 2015-11-26, 2020-09-14