BỆNH VIỆN ĐA KHOA PHƯƠNG ĐÔNG

**KHOA PHỤ SẢN**

**PHIẾU TÓM TẮT THÔNG TIN ĐIỀU TRỊ**

**ĐÁI THÁO ĐƯỜNG VÀ THAI NGHÉN**

| **Điều trị, theo dõi, chăm sóc** | **Ngày nằm viện** | | |
| --- | --- | --- | --- |
| **Ngày 1 - 2** | **Ngày 3 - 5** | **Ghi chú** |
| **Khám bệnh,**  **chẩn đoán** | Khám, chẩn đoán đái tháo đường và thai nghén trên lâm sàng và cận lâm sàng. | Đánh giá cải thiện triệu chứng lâm sàng và cận lâm sàng. |  |
| **Xét nghiệm** | \* Tầm soát đái tháo đường sớm khi mang thai  - Đường huyết lúc đói  - Đường huyết bất kỳ  - HbA1c  \* Chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ từ 24 – 28 tuần thai  - Nghiệm pháp dung nạp glucose | Đánh giá lại đường huyết lúc đói, sau ăn 2 giờ | Xét nghiệm đường huyết lúc đói, sau ăn 2 giờ lặp lại mỗi ngày khi được chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ điều trị Insulin. |
| **Điều trị** | * Hội chẩn chuyên khoa Nội tiết để đưa ra phác đồ và chỉnh liều phù hợp cho từng thai phụ. * Hướng dẫn thai phụ cách đếm và theo dõi cử động thai. * Non - stress test (NST) | * Hội chẩn lại chuyên khoa Nội tiết khi cần thiết * Non - stress test (NST) * Tiếp tục đếm và theo dõi cử động thai | \* Đái tháo đương thai kỳ điều chỉnh chế độ ăn: chấm dứt thai kỳ (CDTK) ở 40 tuần hoặc do chỉ định sản khoa.  \* Đáo tháo đường thai kỳ điều chỉnh điều trị Insulin không biến chứng cấp:   * Nếu đường huyết ổn định: chấm dứt thai kỳ ở 39 tuần hoặc khi có chỉ định sản khoa * Nếu đường huyết không ổn định: chấm dứt thai kỳ ở 38 tuần hoặc khi có chỉ định sản khoa   \* Đái tháo đường thai kỳ điều chỉnh điều trị Insulin có biến chứng cấp: chấm dứt thai kỳ ở 36 tuần hoặc khi có chỉ định sản khoa.  \* Sau liệu pháp Corticosteroids, lưu ý có thể làm tăng đường huyết và cần chỉnh liều Insulin phù hợp. |
| **Chăm sóc, dinh dưỡng** | Hội chẩn chuyên khoa Dinh dưỡng đưa ra chế độ ăn phù hợp cho từng thai phụ | Mời hội chẩn lại chuyên khoa Dinh dưỡng khi cần thiết. |  |
| **Sinh hoạt** | * Tập thể dục 30 phút/ngày * Đi bộ nhẹ nhàng khoảng 15 – 20 phút sau ăn 1 giờ nếu không có chống chỉ định hoặc lựa chọn các bài tập nửa trên cơ thể tùy theo tình trạng của thai phụ. | | Chống chỉ định vận động: Dọa đẻ non, ối vỡ sớm, hở eo tử cung, xuất huyết âm đạo 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ, rau tiền đạo, tiền sản giật. |
| **Truyền thông cho gia đình người bệnh** | Giải thích tình trạng bệnh, tư vấn nguy cơ, hướng xử trí. | |  |
| **Kế hoạch ra viện** | * Ra viện khi các triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng ổn định. * Khám lại ngay khi có dấu hiện bất thường. * Tái khám theo hẹn. | | Tư vấn sau sinh 6 – 12 tuần nên làm lại nghiệm pháp dung nạp Glucose để tầm soát sớm đái tháo đường tuýp 2. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Họ và tên** | **Chức vụ** | **Ký tên** |
| **Soạn thảo** | Nguyễn Tiến Tới | Bác sĩ Khoa Phụ Sản |  |
| **Thẩm định** | Nguyễn Tuấn Anh | Trưởng khoa Phụ Sản |  |
| **Phê duyệt** | Nguyễn Trung Chính | Giám đốc bệnh viện |  |