

Gäller för: Diabetesmottagning NÄL

Innehållsansvar: Åsa Tizzard, (asati), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-04-10

Giltig till: 2027-04-10

Typ 1 Diabetes mellitus, kontrollschema under graviditet Diabetesmottagningen NU-sjukvården

Förändringar sedan föregående version

- Lipidsänkande läkemedel sätts ut vid ”Graviditetsönskan”
- Förändring kontaktvägar vid ”positiv graviditetstest”, tillägg 1177
- Seponering FGM under ”positiv graviditetstest”
- Förtydligande provtagning ”Nybesök läkare eller sjuksköterska” TPO antikroppar
- Komplettering med CGM system Libreview ”nybesök och återbesök”

Bakgrund

Skapa enhetliga rutiner vid Diabetesmottagningarna i NU-sjukvården för handläggning av Typ 1 Diabetes mellitus under graviditet.

Sammanfattning och syfte

Strukturerad rutin för handläggning av Typ 1 Diabetes mellitus under graviditeten med syfte att sträva efter optimala förhållanden för moder och foster.

Graviditetsönskan

- Information om HbA1c mål <48 mmol/mol
- Extra HbA1c kontroll erbjuds
- Folsyra profylax 400 mikrogram/dag (3 månader före graviditet)
- Lipidsänkande läkemedel utsätts

Positiv graviditetstest

- Patient kontaktar Diabetesmottagningen per telefon eller via 1177
- Patient uppmanas kontakta Specialist MVC
- Nybesök ordnas inom 1-2 veckor, kombinerat läkar-/sjuksköterskebesök
- Uppmana regelbunden användning CGM.
- Målvärde:
- Preprandiellt målvärde P-gl 3,5 – 5,3 ff.
- P-gl 3,5 – 6,0 övriga måltider
- Postprandiellt P-gl 5,5 – 7,8 mmol/mol
- Tillgång ketonmätare?
- Informationsblad hemskickas ”Diabetes typ 1 under graviditet” samt ”Bra mat för dig som är gravid”

Nybesök läkare eller sjuksköterska

- Rökning och alkohol (L)
- Annan sjukdom förutom diabetes (L)
- Senkomplikationer att ta hänsyn till (L)
- LM-anamnes;
lipidsänkare utsätts, ev antihypertensiv LM värderas (L)
- Remiss ögonmottagning (L)
- Bevakningsmeddelande dietist (L/S)
- Provtagning vid nybesök; (L)
Hb, Na, K, Krea, Ca, ALAT, ALP, Fritt T4, TSH, TPO
antikroppar, HbA1c, kobalamin, Alb/krea samt t-U alb om känd
njurpåverkan
- Status (L)
- Information målvärden samt indikation god metabol kontroll (ssk)
- Genomgång Glooko/Carelink/Libreview samt insulinjustering (ssk)
- Absolut indikation CGM. Ombesörjs via sjuksköterska (ssk)

- Informationsmaterial (ssk)
- Teknikgenomgång (ssk)

Återbesök/Telefonåterbesök/videobesök läkare eller diabetessjuksköterska

- Läkare varannan gång.
- Sköterska varannan gång.
- Återbesöksintervall: Varje till varannan vecka. Individuell bedömning.
- HbA1c vid fysiska besök var 4:e – 8:e vecka.
- Glooko/Carelink/Libreview, genomgång glukosprofil samt insulinjustering.
- Levaxinindikation? Enligt riktlinje [SFOG 2017 - Thyreoideasjukdom i samband med graviditet](#).
- Eventuell Levaxinsubstitution sköts av ansvarig läkare vid nybesök.
- Löpande kontroll att ögon, labb ligger i fas.
- Förlossningsplan + amningsplan upprättas cirka v 35 – v 37.
- Digitalt/telefonåterbesök diabetessjuksköterska 1 – 2 veckor post partum. Individuell uppföljning efter behov.
- Återbesök till PAS bokas till ca 6 v efter förväntad partus. Kontroll av FT4 samt TSH inför detta besök med svar till PAL.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Diabetesmottagning NÄL

Innehållsansvar: Åsa Tizzard, (asati), Överläkare

Godkänd av: Monica Olsson, (monol25), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10039-1260372692-9

Version: 14.0

Giltig från: 2025-04-10

Giltig till: 2027-04-10