

Graviditetsdiabetes

Om sjukdomen

Du har fått diagnosen graviditetsdiabetes (GDM) som innebär att din kropp inte klarar av att hålla blodsockret på normal nivå, på grund av otillräcklig insulinproduktion.

GDM ökar risken för preeklampsi ("havandeskapsförgiftning"), högt blodtryck under graviditet, för mycket fostervatten och att fostret växer för snabbt. Dessa komplikationer kan leda till förtidsbörd och problem vid förlossningen, till exempel bäckenbottenskador eller behov av att avsluta förlossningen med kejsarsnitt. För barnet är vissa komplikationer under nyföddhetsperioden vanligare vid obehandlad GDM, till exempel lågt blodsocker och andningsstörningar på grund av sämre lungmognad. Barn till kvinnor som haft obehandlad graviditetsdiabetes löper större risk att själv få diabetes och övervikt under sin livstid.

Behandling

För att hålla blodsockervärdena normala, rekommenderas du kostbehandling i kombination med egenkontroll av blodsockret. För flertalet (85%) kvinnor med GDM är det tillräckligt med enbart kostbehandling och ökad fysisk aktivitet medan cirka 15% även behöver läkemedelsbehandling.

Kostbehandling (diet)

Information om lämplig kost får du av barnmorska, diabetessköterska och dietist.

Motion

Motion är mycket effektivt. Den ökar kroppens insulinkänslighet vilket bidrar till lägre blodsockervärden. Gärna daglig motion. En pulshöjande promenad på 20 - 30 minuter ger en blodsockersänkande effekt i 10 - 16 timmar.

Kontroll av blodsocker

Du får undervisning i egenkontroll av blodsocker (plasmaglukos). Med hjälp av en blodsockermätare kontrollerar du ditt blodsocker sju gånger/dygn: före och 1,5 timmar efter påbörjad måltid samt vid sänggående. Resultaten av mätningarna ska du notera i en särskild bok. Vi rekommenderar att du gör detta dagligen de första tre dyggen sedan du fått diagnosen och påbörjat kostbehandlingen.

Under resten av graviditeten bör du göra dessa mätningar två dagar i veckan. Målsättningen med behandlingen är att uppnå så normala glukosnivåer som möjligt.

Dina blodsockervärden bör före måltid vara högst 6 mmol/L och 1,5 timmar efter påbörjad måltid högst 8 mmol/L. Fasteglukosvärdet på morgonen ligger optimalt under 5,3 mmol/L och värdet före sänggåendet helst under 7,0 mmol/L, enstaka högre värden är inte farliga. Om upprepade värden ligger över dessa nivåer, ska du kontakta din barnmorska för råd om lämplig åtgärd. Hjälper inte kostbehandlingen blir läkemedelsbehandling aktuell, i många fall insulin, men ibland kan tablettbehandling diskuteras.

När barnet är fött

När barnet är fött är det en fördel om ditt barn får bröstmjölk. Planerar du att amma så kan du förbereda dig genom att börja handmjölka redan under graviditeten från vecka 36. Om du får ut någon bröstmjölk så kan du spara den i frysen och ta med till förlossningen. Din barnmorska kan berätta mer.

Uppföljning

Efter förlossningen: Eventuell läkemedelsbehandling avslutas direkt efter förlossningen. Under 1 - 2 dagar efter förlossningen rekommenderas nya blodsockermätningar enligt ovan på normalkost. Värdena bedöms av läkare på BB-avdelningen. Om det inte hinns med före utskrivningen, kan du göra det hemma och meddela värdena till BB-avdelningen per telefon, eller vid återbesök på BB hemvårdsmottagning.

Kvinnor som har haft GDM har en ökad risk att i framtiden återfå förhöjda blodsockernivåer, drabbas av diabetes typ 2 och hjärt-/kärlsjukdom inklusive stroke och hjärtinfarkt. Risken kvarstår trots att blodsockernivåerna har normaliserats efter förlossningen. Genom att fortsätta med sunda kost- och motionsvanor, undvika övervikt och avstå från rökning minskar man denna risk betydligt.

Redan under graviditeten skickar mödravården en remiss till din vårdcentral för fortsatt kontroll 6 - 12 månader efter förlossningen och sedan en gång/år. Uppföljningen inkluderar provtagning av blodsocker, blodfetter, blodtryck samt kontroll av vikt och urin.

Kontaktuppgifter

Kvinnokliniken
Södra Älvsborgs sjukhus
501 82 Borås

Tfn 033 – 616 17 00

Du kan läsa mer om diagnoser, undersökningar, behandlingar och läkemedel på www.1177.se, landstingens och regionernas gemensamma webbplats för råd och vård.

Information om handlingen

Handlingstyp: Patientinformation

Gäller för: Kvinnoklinik

Innehållsansvar: Antje Johannsmeyer, (antjo1), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9641-1173499273-68

Version: 7.0

Giltig från: 2026-04-27

Giltig till: 2028-04-24