

Đối với thai nhi và trẻ sơ sinh

- Thai to ($\geq 4000g$).
- Gặp vấn đề về hô hấp sau sinh.
- Dễ bị hạ đường máu sau sinh.
- Tăng các chấn thương sản khoa.
- Về lâu dài:
 - + Trẻ dễ thừa cân, béo phì.
 - + Nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2 trong tương lai.



Kiểm soát ĐTĐTK trong thai kỳ

Chế độ
ăn uống



Tập luyện
thường xuyên

Điều trị bằng thuốc

Tuy nhiên, 80-90% trường hợp ĐTĐTK có thể kiểm soát đường máu bằng chế độ ăn và luyện tập, mà không cần dùng thuốc.

1. Điều chỉnh chế độ ăn uống

- Đảm bảo chế độ ăn cân bằng và đa dạng các loại thực phẩm.
- Ăn đủ 3 bữa chính và 2-3 bữa phụ/ngày.
- Các bữa cách nhau >2giờ, không bỏ bữa.
- Hạn chế tối đa các loại bánh kẹo ngọt, nước ngọt, trái cây sấy khô, đường trắng,...
- Giảm tinh bột, chất béo, và muối.
- Tăng cường các loại rau lá xanh.
- Đảm bảo uống đủ nước (2 lít/ngày).

2. Tăng cường hoạt động thể lực

- Trao đổi với bác sĩ sản khoa trước khi bắt đầu kế hoạch tập luyện.
- Vận động vừa sức sau ăn 1 giờ, có thể chia nhỏ 2-3 lần/ngày, mỗi lần tập ít nhất 10 phút.

3. Theo dõi đường máu thường xuyên

Thai phụ nên tự đo đường máu mao mạch trước và sau ăn theo chỉ dẫn của bác sĩ và thông báo kết quả để bác sĩ điều trị có những điều chỉnh điều trị hợp lý và kịp thời.

4. Thăm khám ĐTĐTK

Thai phụ mắc ĐTĐTK cần đánh giá kiểm soát đường máu 1-2 tuần một lần tại khoa Nội tiết, bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình hoặc bệnh viện đại học Y Thái Bình.

5. Chuyển dạ và sinh

Tùy vào kết quả kiểm soát đường máu và sự phát triển của thai, bác sĩ sản khoa sẽ tư vấn và có các chỉ định sản khoa.

Chăm sóc sau sinh

- Cho bú ngay trong vòng 30 phút sau khi sinh để tránh trẻ bị hạ đường máu.
- Cho trẻ bú mẹ ít nhất 6 tháng đầu đời để đảm bảo tối ưu sức khỏe của cả mẹ và con.
- Nên thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống vào **8-12 tuần sau sinh** để tầm soát sớm ĐTĐ típ 2.



DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 500 bản, khổ 21x29,7 cm tại Công ty TNHH In Thành Trung- số 49, Trần Phú, TP.TB.
GPXB số 125/GP-STTTT cấp ngày 24/12/2023 của Sở YTTTTB. Xuất bản phẩm không bán.

ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ

Những điều bạn cần biết



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM ĐAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Đái tháo đường thai kỳ là gì?

Đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK) là tình trạng rối loạn dung nạp đường ở bất kỳ mức độ nào, khởi phát hoặc được phát hiện lần đầu tiên trong lúc mang thai.

ĐTĐTK thường được tầm soát từ tuần thứ 24-28 của thai kỳ.

Tình hình mắc ĐTĐTK tại Việt Nam

Ước tính cứ 5 thai phụ lại có 1 người mắc ĐTĐTK.



Nguyên nhân gây ra ĐTĐTK?

Trong thời kỳ mang thai, rau thai tiết ra các hoóc-môn cần thiết cho sự phát triển bình thường của thai nhi. Các hoóc-môn này cùng với sự tăng cân dễ khiến gây ra hiện tượng **kháng insulin** (insulin hoạt động không hiệu quả). Để ổn định đường máu, cơ thể sẽ tăng tiết insulin một cách tự nhiên.

Tuy nhiên, một số thai phụ gặp khó khăn trong việc tăng tiết insulin, làm đường máu tăng lên, gây ra bệnh ĐTĐTK.

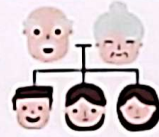
ĐTĐTK xuất hiện là do những thay đổi của cơ thể trong thai kỳ. Không phải do ăn nhiều đường hoặc tinh bột gây ra.

2

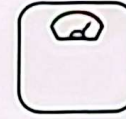
Các yếu tố nguy cơ mắc ĐTĐTK



Tiền sử mắc ĐTĐTK



Tiền sử gia đình mắc ĐTĐ



Thừa cân/béo phì



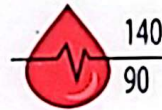
Tiền sử sinh con to ($\geq 4000g$)



Tuổi mang thai ≥ 35



Hội chứng buồng trứng đa nang



Tăng huyết áp



Thai IVF



Thai lưu/sảy thai trước đó

Triệu chứng và chẩn đoán ĐTĐTK

Hầu hết thai phụ mắc ĐTĐTK đều **không biểu hiện triệu chứng**.

Do vậy, mọi thai phụ nên tầm soát ĐTĐTK vào **tuần thứ 24 - 28 của thai kỳ**.

Đối với thai phụ có nguy cơ cao mắc ĐTĐTK (tiền sử mắc ĐTĐTK, gia đình có người mắc ĐTĐ típ 2, thừa cân, béo phì): nên thực hiện tầm soát sớm ngay lần khám thai đầu tiên (trong 3 tháng đầu). Nếu nghiệm pháp âm tính, thực hiện lại nghiệm pháp vào tuần thai thứ 24 - 28.

3

ĐTĐTK được chẩn đoán bằng **nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống**.

Nghiệm pháp phải được thực hiện vào buổi sáng, sau khi nhịn đói qua đêm ít nhất 8 giờ. Thai phụ được chẩn đoán mắc ĐTĐTK khi thỏa mãn ít nhất 01 tiêu chuẩn đường máu sau đây:

- Trước khi uống glucose: $\geq 5,1$ mmol/L
- Sau uống glucose 1 giờ: ≥ 10 mmol/L
- Sau uống glucose 2 giờ: $\geq 8,5$ mmol/L

Ảnh hưởng của ĐTĐTK

Đối với thai phụ

- Trong thai kỳ: ĐTĐTK làm gia tăng các tai biến sản khoa như:

- + Tăng huyết áp.
- + Tiền sản giật, sản giật.
- + Sinh non.
- + Đa ối.
- + Sảy thai, thai lưu.
- + Nhiễm khuẩn niệu.
- + Mổ lấy thai.

- Về lâu dài:

- + 50% phụ nữ mắc ĐTĐTK sẽ chuyển thành ĐTĐ típ 2 trong 5-10 năm sau sinh.
- + Tăng nguy cơ mắc ĐTĐTK trong các lần mang thai sau.



4

KIỂM SOÁT ĐƯỜNG MÁU TẠI NHÀ



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Mục tiêu đường máu trong thai kỳ

Thai phụ mắc ĐTĐTK cần kiểm soát tốt đường máu nhằm đảm bảo sự tăng trưởng và phát triển của thai nhi, đồng thời phòng tránh các tác động bất lợi của ĐTĐTK đối với thai phụ và thai nhi.

Mục tiêu kiểm soát đường máu:

Đường máu	Mục tiêu cần đạt
Trong quá trình mang thai	
Đường máu lúc đói	< 5,3 mmol/L
Đường máu sau ăn 1h	< 7,8 mmol/L
Đường máu sau ăn 2h	< 6,7 mmol/L

- Chỉ số đường máu tại các thời điểm khác nhau trong ngày là chỉ số quan trọng, giúp bác sĩ đánh giá hiệu quả của quá trình điều trị cũng như đưa ra các điều chỉnh cần thiết kịp thời.

- Không để đường máu < 4,0 mmol/L.
- HbA1c < 6% (kiểm tra 1 tháng 1 lần).

Nguồn: Quyết định số 6173/QĐ-BYT của Bộ Y tế:
Hướng dẫn quốc gia về dự phòng và kiểm soát đái tháo đường thai kỳ



Theo dõi đường máu tại nhà



Để kiểm soát tốt đường máu, thai phụ mắc ĐTĐTK nên tự kiểm tra và theo dõi đường máu tại nhà, từ đó có những điều chỉnh kịp thời về chế độ ăn, tập luyện và dùng thuốc (nếu cần).

Phương pháp xét nghiệm đường máu tại nhà được áp dụng phổ biến nhất là xét nghiệm đường máu mao mạch.

1. Khuyến cáo số lần kiểm tra:



- Sau khi chẩn đoán mắc ĐTĐTK:

Thực hiện ≥ 3 lần/ngày vào các thời điểm sau:

- Trước các bữa ăn.
- Sau các bữa ăn 1 giờ hoặc 2 giờ.
- Khi cần thiết: trước khi ngủ, trong đêm hoặc có dấu hiệu của tăng/hạ đường máu.

- Sau 2 tuần điều chỉnh chế độ ăn uống:

- Nếu đường máu ổn định: giảm số lần theo dõi trong ngày
- Nếu có >20% tổng số lần vượt qua mục tiêu điều trị: Đi khám và nhận tư vấn từ bác sĩ điều trị.

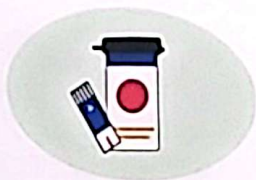
- Thai phụ sử dụng insulin: Có thể tăng số lần theo dõi trong ngày.



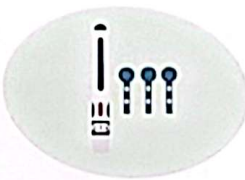
2. Chuẩn bị dụng cụ đo



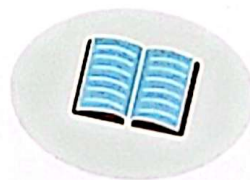
Máy đo đường máu
(ISO 15197:2013)



Que thử máu
cùng hãng với máy



Kim và
bút lấy máu

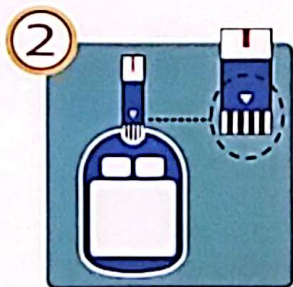


Sổ theo dõi
đường máu

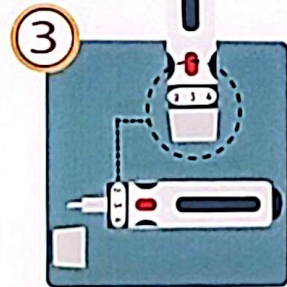
3. Các bước thử đường máu tại nhà



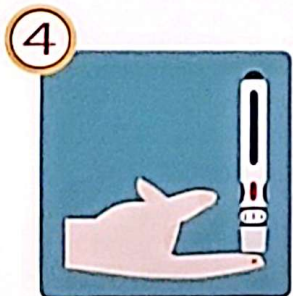
1 Sát khuẩn tay bằng
dung dịch cồn 70°



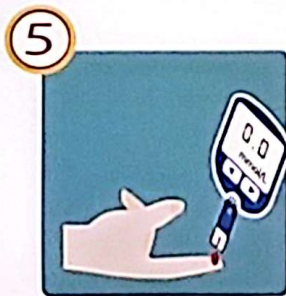
2 Gắn que thử vào máy
theo hướng dẫn



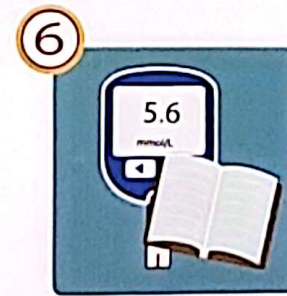
3 Lắp kim vào bút và điều
chỉnh độ sâu mũi kim



4 Xoa nhẹ đầu ngón tay,
ấn nhẹ bút vào cạnh đầu
ngón tay



5 Bóp nhẹ đầu ngón tay để
đẩy máu ra. Đặt giọt máu
lên que thử



6 Đợi vài giây,
đọc và ghi lại kết quả

4. Bảo quản que thử

- Nhiệt độ bảo quản: 4-30°C.
- Tránh nơi có độ ẩm cao (VD phòng tắm, phòng bếp).
- Lưu trữ que thử chưa sử dụng trong lọ chứa que, đóng nắp lọ thật chặt.
- Sử dụng ngay sau khi lấy que khỏi lọ.
- Không được phép tái sử dụng que thử và kim lấy máu.

5. Lưu ý khi theo dõi đường máu tại nhà

- Thử đường máu theo đúng hướng dẫn của bác sĩ.
- Ghi chép chính xác và đầy đủ thông tin mỗi lần kiểm tra.
- Đảm bảo que thử phù hợp với máy đo và còn hạn sử dụng.
- Luân phiên thay đổi vị trí lấy máu.
- Đảm bảo đủ lượng máu cần thiết để máy đo đọc được kết quả.
- Đảm bảo vệ sinh bàn tay và dụng cụ trong mỗi lần thử máu.

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 500 bản, khổ 21x29,7cm tại Công ty TNHH In Thành Trung- số 49, Trần Phú, TPTB.
GPXB số 122/GP-STTTT cấp ngày 26/12/2023 của Sở YTTTTB. Xuất bản phẩm không bán.

HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Lợi ích của hoạt động thể lực

Hoạt động thể lực là một trong những nền tảng của quá trình kiểm soát hiệu quả đái tháo đường thai kỳ.

Lợi ích của hoạt động thể lực với đái tháo đường thai kỳ:

-  1. Tăng khả năng sử dụng insulin nội sinh
-  2. Giảm nồng độ đường trong máu
-  3. Kiểm soát cân nặng
-  4. Giảm nguy cơ bệnh tim mạch
-  5. Giảm lo âu, căng thẳng
-  6. Cải thiện giấc ngủ
-  7. Tạo thuận lợi cho chuyển dạ & sinh nở
-  8. Giảm nguy cơ mắc ĐTD típ 2 tương lai

Hãy bắt đầu thói quen hoạt động thể lực tốt cho sức khỏe mẹ và bé

Khuyến nghị hoạt động thể lực

1. Thai phụ nào nên hoạt động thể lực?

Nếu không có chống chỉ định sản khoa, thai phụ có thể tuân theo các khuyến nghị hoạt động thể lực dành cho người trưởng thành nói chung, với những sửa đổi nhỏ.

2. Thai phụ nên hoạt động bao lâu?

Thai phụ nên tích lũy



Hoạt động thể lực được khuyến khích hàng ngày, ít nhất 5 ngày mỗi tuần. Không nên nghỉ quá 2 ngày liên tiếp

3. Cường độ hoạt động thể lực

Cường độ hoạt động trung bình là lựa chọn tốt nhất cho thai phụ.

Mẹo cần biết:

Kiểm tra nói chuyện: Cường độ hoạt động trung bình tức là bạn vẫn có thể duy trì cuộc trò chuyện nhưng gặp khó khăn khi hát.

4. Các loại hình hoạt động thể lực

Thai phụ nên **kết hợp** nhiều hình thức hoạt động thể lực, bao gồm aerobic, bài tập kháng lực, cùng với yoga và giãn cơ nhẹ nhàng.



Đi bộ là một trong những bài tập tốt nhất cho thai phụ. Cố gắng đi bộ ít nhất 30 phút mỗi ngày hoặc đi bộ ít nhất 10 phút sau mỗi bữa ăn để giúp giảm lượng đường trong máu.

Một số hoạt động thể lực an toàn khác dành cho thai phụ:



Bài tập với bóng



Yoga bầu



Kéo giãn cơ

- Nếu có chỉ định không vận động phần thân dưới, thai phụ có thể lựa chọn các bài tập đối kháng nửa thân trên với tạ nhỏ hoặc dây kháng lực.

4

5. Tích cực vận động hàng ngày

- Bất kỳ hoạt động nào, dù nhẹ, cũng có lợi cho việc kiểm soát đường máu. Thai phụ nên tích cực vận động hàng ngày (như tưới cây, dọn nhà,...).

- Tránh nằm nhiều, ngồi nhiều (xem tivi, xem điện thoại, ngồi làm việc nhiều với máy tính,...) hoặc ngủ ngay sau khi ăn.

Vận động an toàn

1. Xin tư vấn của bác sĩ sản khoa

- Xin tư vấn của bác sĩ về tình trạng sức khỏe của bản thân và những chống chỉ định về hoạt động thể lực nếu có.



- Một số trường hợp không thực hiện các hoạt động thể lực:

- Rau bong non.
- Tiền sản giật.
- Tăng huyết áp do thai.
- Tiền sử đẻ non.
- Ra máu kéo dài ở 3 tháng giữa và cuối.
- Cổ tử cung ngắn.
- Rau tiền đạo sau tuần thai 26.
- Đa thai (≥ 2 thai).

- Trao đổi với bác sĩ về những bài tập phù hợp và những điều cần lưu ý trong quá trình tập luyện.

5

2. Những bài tập không nên tập

- Các bài tập dễ gây chấn thương, ngã.
- Các bài tập chạy, nhảy cường độ cao (chạy, bóng chuyền, bóng rổ,...).
- Các bài tập gập bụng hoặc nằm ngửa.
- Tập ở môi trường nhiệt độ cao, độ ẩm cao.

3. Các vật dụng cần thiết



Áo tập nâng đỡ ngực



Giày tập vừa chân



Nước uống và đồ ăn nhẹ (các loại hạt)

4. Những lưu ý khi tập luyện

- Bắt đầu chậm rãi.
- Luôn uống đủ nước (2 lít/ngày).
- Không quên giãn cơ sau buổi tập.
- Không tập khi phù nhiều, huyết áp cao, đường máu quá cao hoặc thấp.

NGỪNG TẬP NGAY KHI:

- Chóng mặt, khó thở.
- Tim đập nhanh, mạnh.
- Đau tức vùng bụng dưới.
- Có dấu hiệu hạ đường máu (đói, mệt, run tay, vã mồ hôi lạnh).
- Chảy máu/dịch âm đạo.
- Xuất hiện cơn đau bụng.

6

SỨC KHỎE TINH THẦN CỦA THAI PHỤ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Trong suốt thai kỳ, thai phụ có thể trở nên nhạy cảm và dễ căng thẳng, lo âu quá mức, gây nhiều ảnh hưởng đến sức khỏe và sự phát triển của thai nhi.

Một sức khỏe tinh thần tốt không chỉ mang lại nhiều lợi ích cho thai phụ mà còn giúp thai nhi phát triển toàn diện.

Biện pháp nâng cao sức khỏe tinh thần

1. Chế độ dinh dưỡng hợp lý

- Điều chỉnh chế độ dinh dưỡng phù hợp với thai phụ mắc ĐTĐTK.

- Ưu tiên lựa chọn thực phẩm tươi, sạch, có nhiều chất dinh dưỡng.

- Hạn chế thực phẩm chế biến sẵn (xúc xích, Lạp xưởng, thịt xông khói,...), đồ ngọt, đồ chiên rán nhiều dầu mỡ.

2. Dành thời gian tập luyện mỗi ngày

- Vận động hàng ngày không chỉ tốt cho việc kiểm soát đường máu mà còn giúp cải thiện sức khỏe tinh thần.

- Dành thời gian tập luyện 20-30 phút mỗi ngày.

- Yoga hoặc thiền có thể giúp lưu thông máu, điều hòa hơi thở, nâng cao sức khỏe, và giúp cân bằng cảm xúc.



3. Nghỉ ngơi và thư giãn

- Thai phụ cần ngủ đủ giấc:

+ Ngủ đủ 7-9 tiếng 1 ngày.

+ Chỉ nên ngủ trưa 30-60 phút.

+ Không nên nằm ngay sau khi ăn.

+ Không nên thức khuya.

- Giảm bớt các áp lực trong công việc và cuộc sống:

+ Nhờ giúp đỡ của chồng và gia đình trong công việc nhà.

+ Trong trường hợp cần thiết, nhờ sự giúp đỡ từ bạn bè và đồng nghiệp để giảm bớt công việc tại cơ quan.

- **Suy nghĩ tích cực:** Dành thời gian suy nghĩ về những điều tích cực và thực hiện các hoạt động giúp thư giãn (đi bộ, nghe nhạc, xem phim...).

- **Chia sẻ:** Cởi mở và chia sẻ suy nghĩ, cảm xúc và những khó khăn của bản thân với những người mà bạn tin tưởng, đặc biệt là người chồng.

**LUÔN NHỚ RẰNG BẠN KHÔNG MỘT MÌNH
HÃY NHỜ ĐẾN SỰ GIÚP ĐỠ CỦA
MỌI NGƯỜI XUNG QUANH KHI BẠN CẦN!**

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 500 bản, khổ 21x29,7 tại Công ty TNHH In Thành Trung- số 49, Trần Phú, TP.TB.
GPXB số 120/GP-STTTT cấp ngày 26/12/2023 của Sở TTTTB. Xuất bản phẩm không bán.

XÂY DỰNG KHẨU PHẦN



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024
















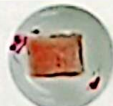







Hướng dẫn lựa chọn thực phẩm cho thai phụ mắc ĐTĐTK

Nhóm thực phẩm	Hàng ngày	3 - 4 lần/tuần	Hạn chế
Ngũ cốc	Cơm (gạo xát dổi, gạo lứt)	Ngô luộc, khoai luộc	Bánh mì trắng, miến, bún, phở, xôi, cơm cháy, gạo lứt rang, khoai nướng
Rau xanh	Rau màu xanh đậm, vàng, đỏ cam	Củ cải	Bí ngô
Quả chín	Quả ít ngọt, có múi (bưởi, cam, táo, thanh long,..)	Xoài, đu đủ, chuối, bơ,...	Dưa hấu, nhãn, vải, mít, na, mía, quả sấy khô
Thịt, cá, trứng, đậu đỗ	Thịt lợn nạc, thịt gia cầm, cá, đậu đỗ	Thịt ít mỡ (thịt nạc vai, sườn), trứng, thịt đỏ (thịt bò, dê, trâu,...)	Thịt nhiều mỡ, thực phẩm chế biến sẵn (xúc xích, thịt xông khói), nội tạng
Sữa và chế phẩm từ sữa	Sữa không đường, sữa dành cho người mắc ĐTĐ	Sữa chua không đường	Sữa và các chế phẩm từ sữa có đường, bánh kẹo ngọt,...
Dầu, mỡ, hạt có dầu	Dầu thực vật, lạc, vừng	Đồ xào nấu có dầu	Mỡ động vật, đồ chiên rán, ...
Muối	<5g		
Đường	<5g		

Nguồn: Quyết định số 6173/QĐ-BYT ngày 12/10/2018 của Bộ Y tế: Hướng dẫn quốc gia về dự phòng và kiểm soát ĐTĐ thai kỳ



Khẩu phần trong ngày dành cho thai phụ mắc ĐTĐTK

	3 tháng đầu	3 tháng giữa	3 tháng cuối	Cách quy đổi các nhóm thực phẩm
Nước	8 đơn vị	9 đơn vị	10 đơn vị	1 đơn vị = 200ml 
Ngũ cốc	12 đơn vị	13 đơn vị	13,5 đơn vị	1 đơn vị =  Cơm 55g (1/2 lưng bát con)  Ngô nếp luộc 112g (1 bắp nhỏ)  Khoai lang 84g  1 lát bánh mì
Rau	3 đơn vị	4 đơn vị	4 đơn vị	1 đơn vị 80g =  Rau lá đã nấu chín (2/3 bát con)  Rau củ đã nấu chín (2/3 bát con)  Dưa chuột 80g
Quả	3 đơn vị	4 đơn vị	4 đơn vị	1 đơn vị 80g =  Thanh long (1/6 quả vừa)  Bưởi (2 múi to)  Cam (3 miếng)  Ổi (2 miếng)
Thịt, cá, trứng, đậu đỗ	5 đơn vị	6 đơn vị	8 đơn vị	1 đơn vị =  Cá 44g  Đậu phụ (1 bìa)  Thịt gà 77g  Thịt lợn 38g  Tôm 87g (3 con)  Trứng (1 quả)
Sữa	3 đơn vị	5 đơn vị	6 đơn vị	1 đơn vị (100mg canxi) =  1 hộp sữa chua  100 ml sữa dạng lỏng
Dầu/Mỡ	5 đơn vị	5 đơn vị	6 đơn vị	1 đơn vị =  1 thìa mỡ lợn 5g hoặc  1 thìa dầu 5g
Muối	<5g	<5g	<5g	 1 thìa muối 5g hoặc 1 thìa bột canh 8g hoặc 1 thìa hạt nêm 8g

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 500 bản, khổ 21x29,7cm tại Công ty TNHH In Thành Trung- số 49, Trần Phú, TP.TB.
GPXB số 119/GP-STTTT cấp ngày 26/12/2023 của Sở YTTTTB. Xuất bản phẩm không bán.

HỖ TRỢ CỦA GIA ĐÌNH ĐỐI VỚI THAI PHỤ MẮC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Hỗ trợ của gia đình

Sự quan tâm, chăm sóc của gia đình là chỗ dựa tinh thần quan trọng của thai phụ nói chung và thai phụ mắc ĐTĐTK nói riêng trong suốt quá trình mang thai.

1. Hỗ trợ của chồng

- Tìm hiểu và chia sẻ cùng vợ những thông tin về bệnh ĐTĐTK.
- Đồng hành với vợ trong việc kiểm soát đường máu như:



- + Điều chỉnh chế độ dinh dưỡng.
 - + Dành thời gian cùng nhau tập luyện.
 - + Nhắc nhở, hỗ trợ vợ theo dõi đường máu tại nhà.
 - + Tìm hiểu về dấu hiệu và xử trí hạ đường máu nếu vợ sử dụng insulin.
 - + Lắng nghe, quan tâm cảm xúc của vợ và động viên khi vợ gặp khó khăn trong quá trình kiểm soát đường máu.
- Chia sẻ cùng vợ các công việc nhà.
 - Dành thời gian cùng vợ đi khám thai.
 - Từ bỏ thói quen không tốt như: hút thuốc, uống rượu ..



2. Hỗ trợ của bố mẹ, người thân

- Tìm hiểu thông tin về bệnh ĐTĐTK
- Luôn thấu hiểu rằng thai phụ không có lỗi khi mắc ĐTĐTK.
- Cách chăm sóc và hỗ trợ thai phụ mắc ĐTĐTK:

- + Tìm hiểu về chế độ dinh dưỡng dành cho thai phụ mắc ĐTĐTK để hỗ trợ thai phụ chuẩn bị các món ăn theo khuyến nghị của bác sĩ.
- + Nếu không có chống chỉ định sản khoa, khuyến khích, động viên thai phụ vận động hàng ngày.
- + Lắng nghe và quan tâm đến cảm xúc của thai phụ nhiều hơn.
- + Tạo điều kiện cho thai phụ nghỉ ngơi.
- + Tránh tạo áp lực cho thai phụ về cân nặng của thai nhi.
- + Động viên thai phụ tham gia các hoạt động thư giãn (các hoạt động xã hội, câu lạc bộ, lớp học tiền sản,...)

HÃY CÙNG THAI PHỤ VƯỢT QUA HÀNH TRÌNH MANG THAI ĐỂ CHÀO ĐÓN THIÊN THẦN NHỎ BÉ CỦA GIA ĐÌNH!

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 300 bản, khổ 21x29,7cm tại Công ty TNHH In Thành Trung - số 49, Trần Phú, TP. TB.
GPXB số 124/GP-STTTT cấp ngày 26/12/2023 của SỞ TTTT TB. Xuất bản phẩm không bán.

SINH VÀ CHĂM SÓC SAU SINH



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM ĐAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Thời kỳ chuyển dạ

Thời điểm sinh của thai phụ mắc ĐTĐTK tùy vào kết quả kiểm soát đường máu và sự phát triển của thai.



- Nếu thai kỳ ổn định, đường máu kiểm soát tốt và cân nặng thai ở mức cho phép, quá trình chuyển dạ và sinh nở sẽ được quản lý như bình thường.
- Nếu đường máu kiểm soát không tốt, thai to, bác sĩ sản khoa sẽ tư vấn các chỉ định sản khoa phù hợp nhất.

Theo dõi sau sinh

- Trẻ sơ sinh:

- Kiểm tra cân nặng, theo dõi tình trạng tim mạch, hô hấp;
- Kiểm tra đường máu bằng lấy máu gót chân. Nếu đường máu quá thấp, em bé cần được chăm sóc đặc biệt để được giám sát chặt chẽ hơn.

- Người mẹ:

- Xét nghiệm đường máu lúc đói vào ngày hôm sau;
- Nếu thai phụ tiêm insulin: Theo dõi, điều chỉnh liều lượng insulin thích hợp.

Cho con bú

1. Tầm quan trọng của cho con bú

Tạo sự gắn kết giữa 2 mẹ con và cho bé một khởi đầu khỏe mạnh:

Trẻ sơ sinh bú mẹ ít có khả năng bị ốm hoặc phải nhập viện do bệnh tật. Bởi vì sữa mẹ dễ tiêu hóa, hấp thu, có chứa nhiều kháng thể và chất dinh dưỡng đặc biệt, giúp hệ tiêu hóa của trẻ khỏe mạnh, giảm nguy cơ các nhiễm trùng (ở đường hô hấp, tiêu hóa), dị ứng, béo phì ở trẻ em, v.v.

Cải thiện sức khỏe của mẹ:

Nuôi con bằng sữa mẹ giúp giảm nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2, ung thư vú và ung thư buồng trứng trong tương lai. Ngoài ra, cho con bú còn giúp sản phụ giảm cân.

2. Các tư thế cho con bú thông thường



Tư thế bé nằm Tư thế ôm bắt chéo Tư thế ôm bóng



Tư thế nằm ngửa lưng Tư thế nằm nghiêng



Chi tiết vui lòng xem video

2

3

3. Những điểm cần chú ý

- Cho trẻ bú sớm nhất có thể, ngay trong 1 giờ đầu sau sinh.
- Thực hiện da kề da ít nhất ngày đầu sau sinh.
- Cho trẻ bú nhiều lần trong ngày ở giai đoạn đầu (khoảng 2-3 giờ một lần).
- Thời gian cho bú mỗi lần tùy nhu cầu của trẻ. Khi trẻ no sẽ tự rời vú mẹ.
- Sau khi bú xong một bên, nếu trẻ chưa đủ no thì chuyển sang bên vú kia.
- Nếu trẻ không bú mẹ trực tiếp được, cần vắt sữa và cho trẻ ăn bằng cốc, thìa.
- Đảm bảo chế độ ăn giàu dinh dưỡng và đa dạng các loại thực phẩm.
- Ăn đủ 3 bữa chính và 1-2 bữa phụ mỗi ngày với các loại thực phẩm lành mạnh (VD: Sữa, hoa quả, các loại hạt, v.v.)
- Uống nhiều nước ấm (2 lít/ngày).
- Tránh đồ uống có cồn, nước ngọt.
- Dành thời gian nghỉ ngơi và ngủ đủ giấc.
- Giữ tâm lý thoải mái đặc biệt trong thời gian chờ sữa mẹ về.



- Chỉ nên dùng thuốc khi có sự hướng dẫn của bác sĩ.

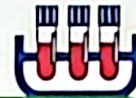
4

Chăm sóc sức khỏe sau sinh

Đa số trường hợp ĐTĐTK thường tự khỏi sau khi sinh. Tuy nhiên, người mẹ vẫn có nguy cơ mắc ĐTĐTK trong những lần mang thai tiếp theo và tăng nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2 sau này. Do đó, sau khi sinh, việc điều trị ĐTĐTK nên được tiếp tục và tuân thủ các bước sau đây:

1. Kiểm tra đường máu

Để chắc chắn đường máu của mẹ có trở lại bình thường hay không, **thực hiện nghiệm pháp dung nạp glucose đường uống** nên được thực hiện **8-12 tuần sau khi sinh**.



Chỉ số đường máu	Việc cần làm
Bình thường	Tầm soát định kỳ 1 năm/lần
Có 1 chỉ số vượt ngưỡng	- Tiền đái tháo đường. - Chuyển khoa nội tiết theo dõi và quản lý.
Có 2 chỉ số vượt ngưỡng	- Đái tháo đường. - Chuyển khoa nội tiết điều trị và theo dõi.

Nguồn: Quyết định số 6173/QĐ-BYT của Bộ Y tế: Hướng dẫn quốc gia về dự phòng và kiểm soát đái tháo đường thai kỳ



5

2. Chế độ ăn lành mạnh

- Tiếp tục thực hiện theo chế độ ăn uống lành mạnh cho người bị ĐTĐTK sau sinh.
- Ưu tiên các thực phẩm chứa chất béo không bão hòa (VD: các loại hạt, quả bơ, cá mỡ, v.v.)
- Tăng cường các thực phẩm giàu chất xơ (VD: ngũ cốc nguyên hạt, các loại rau, v.v.)
- Ăn nhiều trái cây và rau củ.
- Uống nhiều nước.
- Tránh nước ngọt, nước hoa quả.
- Không uống rượu, hút thuốc.



3. Tập thể dục sau sinh

- Tránh vận động mạnh trong thời kỳ hậu sản.
- Sau sinh 6 tuần, bắt đầu tập luyện chậm rãi và nhẹ nhàng (VD: đi bộ, yoga,...)
- Khi đã dần lấy lại sức, tăng dần cường độ và thời gian tập luyện 30 - 60 phút/ngày.
- Có thể chia nhỏ 2-3 lần/ngày, mỗi lần vận động ít nhất 10 phút.



4. Kiểm tra sức khỏe thường xuyên

- Kiểm tra đường máu, HbA1c và mỡ máu định kỳ hàng năm.
- Hỏi ý kiến bác sĩ khi cần sử dụng thuốc.
- Thực hiện kế hoạch hóa gia đình.

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA
In 500 bản, khổ 21x29,7cm tại Công ty TNHH In Thành Trung - số 49, Trần Phú, TP. TB.
GPXB số 121/GP-STTTT cấp ngày 24/12/2023 của Sở TT&TT. Xuất bản phẩm không bán.

6

CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH
TRƯỜNG ĐẠI HỌC COPENHAGEN
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM DAN MẠCH
THÁI BÌNH, 2024

Vai trò của dinh dưỡng trong điều trị đái tháo đường thai kỳ

Điều chỉnh chế độ dinh dưỡng là một trong những biện pháp chính điều trị ĐTĐTK. Một chế độ dinh dưỡng cân bằng và lành mạnh sẽ giúp:

- Cung cấp đủ dinh dưỡng cần thiết cho thai phụ và sự phát triển của thai nhi.
- Tránh tăng đường máu quá mức sau ăn và đạt được mục tiêu điều trị.
- Duy trì mức tăng cân hợp lý với từng giai đoạn.
- Phòng ngừa biến chứng ĐTĐTK ở mẹ và thai nhi.

1. Đường máu mục tiêu trong thai kỳ

Đối với hầu hết các thai phụ mắc ĐTĐTK	Đường máu lúc đói	Đường máu sau ăn 1 giờ	Đường máu sau ăn 2 giờ
	< 5,3 mmol/L	< 7,8 mmol/L	< 6,7 mmol/L

2. Bảng tăng cân phù hợp trong thai kỳ

$$\text{BMI} = \frac{\text{Cân nặng (kg)}}{\text{Chiều cao (m)} \times \text{chiều cao (m)}}$$



BMI trước mang thai	Tổng số cân tăng trong thai kỳ (kg)	Mức tăng cân trung bình trong quý 2 & 3 (kg/tuần)
<18,5kg/m ²	12,5 - 18	0,51 (0,44 - 0,58)
18,5 - 24,9kg/m ²	11,5 - 16	0,42 (0,35 - 0,50)
25,0 - 29,9kg/m ²	7 - 11,5	0,28 (0,23 - 0,33)
≥30kg/m ²	5 - 9	0,22 (0,17 - 0,27)

Trong quý đầu thai kỳ, tăng trung bình 0,5 - 2kg

Nguồn: Quyết định số 6173/QĐ-BYT ngày 12/10/2018 của Bộ Y tế: Hướng dẫn quốc gia về dự phòng và kiểm soát ĐTD thai kỳ



Nguyên tắc chế độ dinh dưỡng

1. Đủ năng lượng

Hạn chế năng lượng đầu vào dư thừa là một biện pháp kiểm soát tăng cân quá mức, đường máu và thai to.

Tuy nhiên, tổng năng lượng đầu vào **không nhỏ hơn 1600-1800 kcal/ngày** để đảm bảo sự phát triển của thai nhi, kiểm soát đường máu và phòng tránh tình trạng nhiễm ceton máu.

2. Phân bố các bữa ăn trong ngày

- Chia nhỏ bữa ăn: 3 bữa chính và 2-3 bữa phụ.
- Có thêm bữa phụ trước khi đi ngủ nếu có nguy cơ hạ đường máu về đêm.
- Các bữa cách nhau ít nhất 2 giờ.
- Không bỏ bữa.
- Ăn theo bữa, không ăn vặt.

3. Tỷ lệ các nhóm chất dinh dưỡng

a. Nhóm chất tinh bột

- Chiếm **55 - 60%** tổng năng lượng.
- Phân bố hợp lý giữa các bữa ăn: lượng chất tinh bột trong bữa phụ = $1/3 - 1/2$ bữa chính.
- Đảm bảo tối thiểu 175g/ngày.

b. Nhóm chất béo

- Chiếm **20 - 25%** tổng năng lượng.
- Ưu tiên chất béo thực vật.

4

c. Nhóm chất đạm

- Chiếm **15 - 20%** tổng năng lượng.
- Phối hợp đạm động vật (thịt, cá, trứng, sữa...) và đạm thực vật (đậu, đỗ, lạc, vừng,...)
- Yêu cầu tỷ lệ đạm động vật **>35%**.

d. Chất xơ

- Tăng cường chất xơ **28 g/ngày**.
- Bổ sung $\geq 400g$ rau củ quả/ngày.

e. Vitamin và khoáng chất

Cung cấp đủ các vitamin và chất khoáng theo nhu cầu tăng cao trong thời kỳ mang thai, đặc biệt là 1 số vi chất quan trọng như*:

- Can xi: 1.200 mg/ngày.
- Sắt: 32-41mg/ngày.
- Folate: 600 mcg/ ngày.

f. Muối

- Hạn chế sử dụng (**<5g/ngày**).
- Nên sử dụng muối iốt.

g. Sữa và các chế phẩm từ sữa

Sử dụng sữa và chế phẩm sữa không đường hoặc sữa dành cho bệnh nhân ĐTĐ theo hướng dẫn của bác sỹ.

h. Đồ uống có chất kích thích: Hạn chế rượu bia, cà phê, nước chè đặc,...

Đảm bảo bữa ăn ĐỦ, CÂN ĐỐI, ĐA DẠNG về cả số lượng và chất lượng

*Nguồn: Bộ Y tế (2017). Hướng dẫn quốc gia dinh dưỡng cho phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú



5

4. Lựa chọn thực phẩm

- Thai phụ mắc ĐTĐTK nên lựa chọn thực phẩm có chỉ số đường huyết (GI) thấp đến trung bình.
- Khi ăn thực phẩm có chỉ số đường huyết cao nên ăn số lượng ít và ăn phối hợp cùng với thực phẩm có chỉ số thấp.
- Chỉ số đường huyết của 1 số thực phẩm:

Thấp	Trung bình	Cao
GI ≤ 55	GI = 56 - 69	GI ≥ 70
- Cà chua, cà rốt - Rau xanh - Thịt các loại - Các loại đậu - Các loại hạt - Bưởi, táo, lê, cam, đào,...	- Cơm gạo lứt - Khoai lang - Yến mạch - Dứa, đu đủ, xoài,...	- Cơm - Khoai tây - Bánh mì - Bí ngô - Khoai nướng - Dứa hấu - Miến - Bánh kẹo,...
Nên ăn thường xuyên	Nên ăn vừa phải	Nên ăn hạn chế

5. Phương pháp chế biến

- Ưu tiên các món hấp, luộc.
- Hạn chế đồ ăn chiên xào, nướng.
- Không nướng các loại khoai củ vì khi nướng sẽ tạo ra chỉ số đường huyết cao.
- Nên ăn quả chín cả múi, miếng thay vì dùng nước ép, xay sinh tố.

DỰ ÁN NGHIÊN CỨU "SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH: HỖ TRỢ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ" - TÀI TRỢ BỞI DANIDA

In 500 bản, khổ 21x29,7cm tại Công ty TNHH In Thành Trung- số 49, Trần Phú, TP.TB.
GPXB số 126/GP-STTTT cấp ngày 26/12/2023 của Sở TT&TTB. Xuất bản phẩm không bán.

6