

Το «Πρωτόκολλο Μέτρησης Σακχάρου στο Φαρμακείο»

Η βέλτιστη τεχνική για τη μέτρηση της γλυκαιμίας στους ασθενείς σας



Ο φαρμακοποιός μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στη σωστή διαχείριση του διαβήτη των ασθενών-πελατών του δίνοντάς του συμβουλές και προσφέροντάς του εκπαίδευση στον τρόπο χρήσης των συσκευών μέτρησης. Ακολουθώντας το «Πρωτόκολλο μέτρησης σακχάρου στο φαρμακείο» (λήψη ιστορικού, προετοιμασία ασθενούς και προετοιμασία για

τη μέτρηση), το οποίο έχει συντάξει ο Βασίλης Μπιρλιράκης, φαρμακοποιός, MBA Συνεταιριστικές Επιχειρήσεις, ΜΔΕ Εμβολιασμοί, ΜSc Φαρμακευτική Φροντίδα & Διαχείριση Φαρμακοθεραπείας, ο φαρμακοποιός θα πάρει μια πρώτη μέτρηση από τον ασθενή, παρουσιάζοντάς του τα απαραίτητα βήματα για να συνεχίσει τη φροντίδα στο σπίτι.

Προετοιμασία ασθενούς

Ρωτήστε τον ασθενή:

- Εάν έχει διαγνωσθεί με ΣΔ και εάν ναι, ρωτήστε ποιος είναι ο εξατομικευμένος γλυκαιμικός στόχος του.
- Εάν βρίσκεται υπό οξυγονοθεραπεία ή πάσχει από ΧΑΠ και εάν ναι, θα πρέπει να επιλεγεί σύστημα μέτρησης που χρησιμοποιεί ένζυμο GDH και όχι GOx που επηρεάζεται από τις συγκεντρώσεις O₂ στο αίμα.
- Εάν έχει διαταραγμένη τιμή αιματοκρίτη και εάν ναι, θα πρέπει να ελεγχθεί εάν το σύστημα μέτρησης ανταποκρίνεται με επαρκή ακρίβεια στις τιμές αιματοκρίτη του ασθενή. (Ακραίες τιμές αιματοκρίτη <30% ή >60% μπορεί να δώσουν μεγαλύτερες ή μικρότερες αντίστοιχα τιμές γλυκόζης αίματος από τις πραγματικές).
- Εάν έχει λάβει φάρμακα και εάν ναι, ποια και πόσες ώρες πέρασαν από τη χρήση τους (ασκορβικό οξύ, παρακεταμόλη, ιβουπροφαίνη, σαλικυλικό οξύ, μέθυλντοπα, λέβοντόπα, ντοπαμίνη, τετρακυκλίνη, τολβουταμίδη, έμμεση χολεριθρίνη, χοληστερόλη, κρεατινίνη, τριγλυκερίδια, μαλτόζη, ξυλόζη, γαλακτόζη και λακτόζη ΔΕΝ έχουν σημαντική επίδραση στα αποτελέσματα, όταν υπάρχουν στο αίμα σε φυσιολογικά επίπεδα ή σε κανονικές θεραπευτικές συγκεντρώσεις).
- Εάν έχει προηγηθεί σωματική άσκηση και εάν ναι, τι άσκηση πραγματοποιήσε και πόσες ώρες πέρασαν.
- Εάν έχει καταναλώσει τρόφιμο ή ποτό και εάν ναι, τι κατανάλωσε και πόσες ώρες πέρασαν.

Στη συνέχεια ζητήστε από τον ασθενή να πλύνει τα χέρια του με σαπούνι και ζεστό νερό και να σκουπίσει καλά τα χέρια του, ώστε να μειωθεί το μικροβιακό φορτίο και να απομακρυνθούν ίχνη σακχάρων τροφής. Αν χρησιμοποιήσετε οινόπνευμα θα πρέπει να αφήνεται να εξατμιστεί πλήρως. Οδηγήστε τον ασθενή σε χώρο άνετο, ήρεμο και διακριτικό και ζητήστε του να κρεμάσει τα χέρια και να τρίψει τα δάκτυλα (για να τονωθεί η κυκλοφορία του αίματος). Ο φαρμακοποιός πρέπει επίσης να πλύνει και να σκουπίσει καλά τα χέρια του και να φορέσει γάντια.

Προετοιμασία συσκευής

- Τοποθετείτε τον εξοπλισμό (μετρητής, ταινίες, συσκευή διάτρησης, βελόνα, αυτοκόλλητο επίθεμα) σε καθαρή επιφάνεια και μακριά από πηγές ηλεκτρομαγνητικής ακτινοβολίας, όπως κινητά ή ασύρματα τηλέφωνα.
- Τοποθετείτε στη συσκευή διάτρησης μια νέα βελόνα (αφού ελέγξετε την ημερομηνία λήξης της), από την οποία αφαιρείτε το προστατευτικό κάλυμμα και επιλέγετε το κατάλληλο βάθος διείσδυσης (ανάλογα με το είδος του δέρματος: απαλό, κανονικό, παχύ).
- Από το φιαλίδιο με τις ταινίες μέτρησης, παίρνετε μια νέα ταινία και κλείνετε αμέσως το φιαλίδιο (προκειμένου να προστατευθούν οι ταινίες από την υγρασία). Εισάγετε πλήρως στο μετρητή τη νέα ταινία μέτρησης και αναμείνατε το οπτικό ή ηχητικό σήμα που βεβαιώνει πως ο μετρητής είναι έτοιμος για χρήση.



Εκτέλεση μέτρησης

- Τοποθετείτε τη συσκευή διάτρησης κάθετα στην πλαϊνή επιφάνεια της τελευταίας φάλαγγας του μέσου ή παράμεσου του χεριού του ασθενή (στην κεφαλή του δακτύλου το τσίμπημα είναι περισσότερο επώδυνο καθώς υπάρχουν περισσότερες νευρικές απολήξεις). Εναλλακτικά σημεία λήψης αίματος είναι ο βραχίονας, ο πήχης, ο μηρός, το γαστροκνήμιο και τα σαρκώδη μέρη του χεριού. Δεν επιλέγονται ή αντενδείκνυνται: μετά από άσκηση ή γεύμα, σε χορήγηση ινσουλίνης, σε ασθένεια, σε εγκυμοσύνη, σε άτομα με υποψία μη αντίληψης υπογλυκαιμιών).
- Πιέστε το πλήκτρο απελευθέρωσης.
- Απομακρύνετε τη συσκευή διάτρησης & προσεγγίστε τον μετρητή.
- Ακουμπήστε το άκρο της ταινίας μέτρησης στη σταγόνα αίματος. Εάν υπάρχει δυσκολία στο σχηματισμό σταγόνας αποφεύγουμε να ασκούμε πίεση κοντά στο σημείο τρυπήματος. Πιέζουμε απαλά από τη βάση της παλάμης ως και το μέσο του δακτύλου. Αποφεύγουμε η ταινία να ακουμπήσει το δάχτυλο / ΔΕΝ αλείφουμε το αίμα στην ταινία / ΔΕΝ περιμένουμε το αίμα να στάξει στην ταινία / ΔΕΝ χρησιμοποιούμε δείγμα από αίμα που ρέει ή είναι σε διαδικασία πήξης.
- Όταν ακουστεί ηχητική ένδειξη και το παράθυρο παρακολούθησης γεμίσει με αίμα απομακρύνετε την ταινία μέτρησης και το μετρητή από το ακροδάχτυλο του ασθενή και τοποθετήστε τον στην καθαρή επιφάνεια.
- Τοποθετήστε το αυτοκόλλητο επίθεμα στο ακροδάχτυλο του ασθενή.
- Καρφώστε τη μύτη της χρησιμοποιηθείσας βελόνας στο προστατευτικό κάλυμμα και απορρίψτε την ταινία μέτρησης και τη βελόνα.
- Καθαρίστε με βαμβάκι και οινόπνευμα την επιφάνεια της συσκευής διάτρησης που ήρθε σε επαφή με τον ασθενή.
- Διαβάστε την ένδειξη του μετρητή.
- Ανακοινώστε το αποτέλεσμα στον ασθενή και εάν χρειαστεί συζητήστε μαζί του τι σημαίνει το αποτέλεσμα αυτό και σε τι ενέργειες θα πρέπει να προβεί.
- Καταγράψτε το αποτέλεσμα (καθώς και τη χρονική απόσταση από γεύματα, άσκηση, φάρμακα) στο βιβλιάριο ασθενείας του ασθενή ή σε ειδικό για το σκοπό αυτό σημειωματάριο, αναγράφοντας την ημερομηνία και ώρα, υπογράφοντας και σφραγίζοντας.

Συμβουλευτέ τον ασθενή σας πως στην περίπτωση αυτομέτρησης, εάν τα αποτελέσματα δεν συμφωνούν με το πώς αισθάνεται, θα πρέπει να επικοινωνήσει άμεσα με εσάς ή με τον γιατρό του.



ΝΕΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ

Σε ασθενείς με διαβήτη

Συστάσεις για τους τρόπους πρόληψης των επιπτώσεων του διαβήτη στο καρδιακό και κυκλοφορικό σύστημα δημοσίευσαν πρόσφατα η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Καρδιολογίας και η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Έρευνας για το Διαβήτη. Αυτές είναι:

- Αλλαγές στον τρόπο ζωής για την πρόληψη του προδιαβήτη: διακοπή καπνίσματος, μείωση του βάρους, μεσογειακή διατροφή, αποφυγή αλκοόλ και 150' άσκησης την εβδομάδα.
- Η κακή χοληστερίνη (LDL) πρέπει να είναι όσο το δυνατόν χαμηλότερα ιδιαίτερα σε αυτούς που διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο, όπως είναι οι ασθενείς με διαβήτη.
- Οι στατίνες είναι παρά πολύ καλά ανεκτές και ελάχιστες φορές έχουν παρατηρηθεί μιοπάθειες. Χορηγούνται σπανιότερα στα άτομα άνω των 75 ετών, ωστόσο και πάλι μπορεί να είναι ωφέλιμες. Η χορήγησή τους πρέπει να αποφεύγεται στις έγκυες γυναίκες.
- Οι αναστολείς PCSK9 χρησιμοποιούνται σε άτομα με διαβήτη που δεν μπορούν να μειώσουν τα επίπεδα της κακής χοληστερίνης (LDL) μέσω στατινών.
- Τα συμπληρώματα ιχθυελαίου μαζί με τις στατίνες μειώνουν κατά 1/4 τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής και εγκεφαλικού σε ασθενείς με υπερτριγλυκεριδαίμια.
- Οι αγωνιστές υποδοχέων GLP-1 και οι γλιφοζίνες (SGLT2) πρέπει να χρησιμοποιούνται ως θεραπείες πρώτης γραμμής για άτομα με διαβήτη τύπου 2 που πάσχουν ήδη από κάποια καρδιακή νόσο ή βρίσκονται σε ομάδες υψηλού κινδύνου.
- Τα φάρμακα που προλαμβάνουν τη δημιουργία θρόμβων στο αίμα θεωρούνται βοηθητικά στις περιφερικές καρδιακές νόσους και η συγχορήγησή τους με ασπιρίνη δρα ευεργετικά στους ασθενείς που έχουν κακή κυκλοφορία αίματος στα πόδια.

Ο ρόλος της αυτομέτρησης στη διαχείριση του διαβήτη

Τα επίπεδα γλυκόζης αίματος είναι κυμαινόμενα κατά τη διάρκεια της ημέρας, αλλά και κάθε ημέρα εξαιτίας των φυσιολογικών εναλλαγών της καθημερινής ζωής. Ο μοναδικός τρόπος για τα άτομα με διαβήτη να γνωρίζουν πόσο καλά χειρίζονται το διαβήτη τους καθημερινά είναι με τον έλεγχο των επιπέδων σακχάρου τους με ένα αξιόπιστο και ακριβές σύστημα αυτομέτρησης. Η συχνότητα και ο χρόνος μέτρησης εξαρτάται από το λόγο για τον οποίο θα χρησιμοποιηθεί η πληροφορία. Για παράδειγμα, εάν ένα άτομο έχει σταθερό σάκχαρο, τότε το επίπεδο της γλυκόζης του αρκεί να μετρείται 2 φορές την εβδομάδα, ενώ εάν έχει μεταβαλλόμενο σάκχαρο, τότε το άτομο πρέπει να κάνει μετρήσεις αρκετές φορές μέσα στην ίδια ημέρα.



Ποια χαρακτηριστικά πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην επιλογή ενός συστήματος παρακολούθησης

Η επιλογή του κατάλληλου συστήματος μέτρησης (μετρητής και ταινίες) σχετίζεται όχι μόνο με τα **επίπεδα ακρίβειας**, που αυτό τεκμηριωμένα μπορεί να προσφέρει, αλλά και με την **ευκολία χρήσης** του, συμπεριλαμβανομένων των εργαλείων διαχείρισης και ερμηνείας των αποτελεσμάτων μέτρησης. Διαφορετικοί μετρητές έχουν διαφορετικά επίπεδα ακρίβειας ακόμη και αν πληρούν τις σχετικές απαιτήσεις με βάση τα διεθνή πρότυπα. Μια ανακριβής μέτρηση αλλά και διαρκώς ανακριβείς μετρήσεις της γλυκόζης αίματος μπορεί να επιφέρουν σοβαρές επιπλοκές στην υγεία, όπως υπεργλυκαιμικά επεισόδια που δεν εντοπίζονται, λάθος υπολογισμοί δοσολογίας ινσουλίνης με αποτέλεσμα μια σοβαρή υπογλυκαιμία, αλλά και μη σωστή ρύθμιση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα συνολικά. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στην επιλογή ενός συστήματος αυτοπαρακολούθησης γλυκόζης αίματος ως προς την ακρίβεια και αξιοπιστία του, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις ατόμων με διαβήτη που λαμβάνουν ινσουλίνη ή εκκριταγωγά ινσουλίνης. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν, μεταξύ άλλων, όλα τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 αλλά και με διαβήτη τύπου 2 σε ινσουλίνη.

Η νέα εποχή των συστημάτων παρακολούθησης γλυκόζης αίματος



Όλοι οι μετρητές επόμενης γενιάς, με βασικούς τους **CONTOUR® XT** και **CONTOUR® NEXT ONE**, σε συνδυασμό με τις ταινίες **CONTOUR® NEXT**, προσφέρουν τεκμηριωμένα τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια και αξιοπιστία στην ελληνική αλλά και παγκόσμια αγορά, που ξεπερνούν και υπερκαλύπτουν τις ελάχιστες απαιτήσεις ακρίβειας ISO 15197:2015. Έτσι, παρέχουν

μέγιστα επίπεδα ασφάλειας και εμπιστοσύνης στα αποτελέσματα μέτρησης.

Η διαδικασία μέτρησης γίνεται σε **3 μόνο απλά βήματα**:

- 1) άνοιγμα του μετρητή με εισαγωγή ταινίας μέτρησης,
- 2) λήψη ελάχιστης ποσότητας αίματος (μόνο 0.6μL) και γρήγορη ανάγνωση αποτελέσματος με μεγάλα ευδιάκριτα ψηφία,
- 3) κλείσιμο του μετρητή με την αφαίρεση της ταινίας μέτρησης.

Μια σειρά χαρακτηριστικών καθιστούν τα συστήματα αυτά μοναδικά στο είδος τους, αν λάβει κανείς υπόψη του το μέγεθος και την ποιότητα των οθονών τους, τη φωτιζόμενη θύρα ταινιών μέτρησης σε 4 διαφορετικά χρώματα (**λευκό** για μέτρηση στο σκοτάδι, **κόκκινο** για ένδειξη αποτελέσματος κάτω από το εύρος στόχου, **πράσινο** για ένδειξη αποτελέσματος εντός στόχου και **κίτρινο** για ένδειξη αποτελέσματος πάνω από το εύρος στόχου). Η **εγγύηση** καλής λειτουργίας των μετρητών είναι **5 χρόνια**. Επίσης, οι ταινίες μέτρησης διαθέτουν τη μεγαλύτερη **διάρκεια ζωής, 24 μήνες**, διατηρώντας σταθερή τη δράση τους, εφόσον φυλάσσονται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή στο ειδικό φιαλίδιο τους. Συνολικά τόσο ο μετρητής όσο και οι ταινίες CONTOUR®, ακόμη και αν βρεθούν σε ακραίες συνθήκες θερμοκρασίας, η κανονική τους λειτουργία δεν επηρεάζεται, αρκεί να τοποθετηθούν σε **θερμοκρασία δωματίου για 20 λεπτά**, ώστε να επανέλθουν σε κατάσταση κανονικής λειτουργίας.



Η ίδια φιλοσοφία απλότητας και ευκολίας χρήσης χαρακτηρίζει και την εφαρμογή διαχείρισης

διαβήτη **CONTOUR® DIABETES**.

Όσοι διαθέτουν smartphone ή tablet μπορούν να επωφεληθούν από τις λειτουργίες της εφαρμογής που εκτός από ένα πολύ εύκολο και κατανοητό **ψηφιακό ημερολόγιο**, αποτελεί ένα εξαιρετικό **εργαλείο επικοινωνίας** και διασύνδεσης των ατόμων με διαβήτη, τόσο με τους οικείους τους αλλά κυρίως και με τους επαγγελματίες υγείας που τα παρακολουθούν. Όλα αυτά καθιστούν τα συστήματα επόμενης γενιάς CONTOUR® NEXT τον ιδανικό σύμμαχο κάθε ατόμου με διαβήτη αλλά και των επαγγελματιών υγείας που τα υποστηρίζουν, βοηθώντας τους να κατανοήσουν και να διαχειριστούν καλύτερα το διαβήτη τους.

Εύκολη διαχείριση του διαβήτη. Εμπιστευτείτε το φως.

Η μέτρηση της γλυκόζης αίματος είναι πιο φωτεινή από ποτέ: Ο εξαιρετικά ακριβής μετρητής CONTOUR®NEXT ONE με τη μοναδική του λειτουργία smartLIGHT®, σας δίνει άμεση ανατροφοδότηση για τα αποτελέσματα γλυκόζης στο αίμα σας*, μέσω μιας κίτρινης, πράσινης ή κόκκινης φωτεινής ένδειξης. Συνδυάστε τη λειτουργία smartLIGHT® με τη λειτουργία Τα Μοτίβα Μου στην εφαρμογή CONTOUR®DIABETES και ανακαλύψτε περισσότερα.



Ρίξτε φως στον διαβήτη σας

**Contour
next ONE**

Σύστημα Παρακολούθησης
Γλυκόζης Αίματος

Ανακαλύψτε περισσότερα για το σύστημα CONTOUR®NEXT ONE και κατεβάστε την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES στο: contournextone.gr

*Πάντοτε να συμβουλευέστε τον ιατρό σας πριν αλλάξετε τα εύρη στόχου γλυκόζης αίματός σας. Τα προκαθορισμένα εύρη στόχου του μετρητή CONTOUR®NEXT ONE μπορούν να αλλάξουν μέσα από την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES.

Πάντοτε να αξιολογείτε το αποτέλεσμα γλυκόζης αίματος σε συνδυασμό με τη χρωματιστή φωτεινή ένδειξη πριν κάνετε οποιαδήποτε προσαρμογές στη θεραπεία, τη διατροφή ή την άσκηση σας.

Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour και το smartLIGHT είναι εμπορικά σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Το Apple και το λογότυπο Apple είναι εμπορικά σήματα της Apple Inc., καταχωρισμένα στις Η.Π.Α. και σε άλλες χώρες. Το App Store είναι ένα σήμα υπηρεσιών της Apple Inc. Το Google Play και το λογότυπο Google Play είναι εμπορικά σήματα της Google Inc. Όλα τα υπόλοιπα εμπορικά σήματα είναι ιδιοκτησία των αντίστοιχων κατόχων τους και χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για ενημερωτικούς σκοπούς. Καμία σχέση ή υποστήριξη δεν θα πρέπει να συναχθεί ή να υπονοηθεί.

© Copyright 2018 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Οκτώβριος 2018. Κωδικός: L.GR.ADC.10.2018.52591



FORUM:

Διαβήτης: Η «γλυκιά ασθένεια» των εγκύων και η συμβουλή του φαρμακοποιού

Στέφανος Χανδακάς, Ιδρυτής και πρόεδρος της HOPEgenesis, Μαιευτήρας-Γυναικολόγος-Ενδοσκοπικός Χειρουργός



Προβληματισμό έχει προκαλέσει παγκοσμίως η αύξηση του διαβήτη κύησης καθώς έχει παρατηρηθεί πως το 18% των εγκύων εμφανίζουν διαταραχές της γλυκόζης, οι οποίες αν δεν αντιμετωπιστούν, μπορεί να προκαλέσουν βλάβες στο έμβryo και στη μητέρα του. Η νόσος εντοπίζεται κυρίως στο 2ο τρίμηνο και εξαφανίζεται μετά τον τοκετό. Το σημαντικό όμως είναι ότι τυχόν εμφάνιση διαβήτη κύησης αυξάνει τον κίνδυνο στις γυναίκες 30-50% για εμφάνιση διαβήτη τύπου II έως και πέντε χρόνια μετά τον τοκετό τους.

Οι έγκυες που κινδυνεύουν περισσότερο είναι:

- Οι άνω των 25 και ιδιαίτερα των 35 χρόνων.
- Οι παχύσαρκες ή υπέρβαρες προ κύησης (έχουν 4πλάσιο κίνδυνο, ενώ σε αυτές με Δείκτη Μάζας Σώματος >40 είναι 9πλάσιος).
- Αυτές που παίρνουν υπερβολικά πολλά κιλά.
- Με ιστορικό προηγούμενης κύησης με διαβήτη (σε αυτές ο κίνδυνος αυξάνεται σε 30-80% σε επόμενη κύηση).
- Αν έχουν ήδη αποκτήσει μωρό άνω των 4 κιλών.
- Με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών.
- Με οικογενειακό ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη (γονείς ή αδέρφια).

Οι συστάσεις που πρέπει να δίνονται

Προληπτικά, όλες οι γυναίκες πρέπει να ελέγξουν το σάκχαρό τους μόλις επιβεβαιωθεί η εγκυμοσύνη. Αν το σάκχαρο νηστείας είναι φυσιολογικό στο πρώτο τρίμηνο, ο επόμενος έλεγχος γίνεται μεταξύ της 24ης και 28ης εβδομάδας της κύησης. Αν το σάκχαρο ανέβει αρκετά μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα όπως αυξημένη δίψα, συχνουρία, μεγάλη κόπωση, αλλαγή στην όραση, συχνές ουρολοιμώξεις ή κολπίτιδες.

Στην περίπτωση που η έγκυος διαπιστώσει ότι έχει διαβήτη κύησης θα πρέπει να:

- Ακολουθήσει διατροφή με ελεγχόμενη ποσότητα υδατανθράκων.
- Ασκείται καθημερινά, (20 λεπτά περπάτημα μετά από κάθε γεύμα).
- Ελέγχει το σάκχαρο τέσσερις φορές την ημέρα και τις κετόνες στα ούρα, τουλάχιστον δυο φορές την εβδομάδα.
- Πάρει φαρμακευτική αγωγή ή ινσουλίνη (αν η διατροφή και η άσκηση δεν αποδίδουν).



ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΤΟΚΕΤΟ ΣΤΙΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΣΑΝ ΔΙΑΒΗΤΗ

Όσες γυναίκες εμφάνισαν διαβήτη κύησης αμέσως μετά τον τοκετό πρέπει να συνεχίσουν να:



Ελέγχουν το σάκχαρο τις πρώτες 2-3 ημέρες με ελεύθερη δίαιτα (αν είναι φυσιολογικά, σταματά ο καθημερινός έλεγχος και η διαβητική διατροφή). Επαναλάβουν (σε 6 με 8 εβδομάδες) την καμπύλη σακχάρου για να επιβεβαιώσουν ότι δεν παραμένει κάποια διαταραχή στο μεταβολισμό της γλυκόζης. Αν το τεστ είναι φυσιολογικό τότε πρέπει να γίνεται έλεγχος του σακχάρου νηστείας (ή/και καμπύλη σακχάρου σε γυναίκες με αυξημένο κίνδυνο), στους 6 μήνες και κάθε χρόνο μετά, καθώς υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2 στα επόμενα χρόνια.

Ακόμη οι γυναίκες που χρειάστηκαν ινσουλίνη κατά τη διάρκεια της κύησης ή διαγνώστηκαν με διαβήτη κύησης πριν τις 25 εβδομάδες της εγκυμοσύνης ή είχαν διαβήτη κύησης και σε δεύτερη κύηση, έχουν μέχρι και 50% πιθανότητα ανάπτυξης ΣΔ τύπου II στα πρώτα πέντε χρόνια μετά την εγκυμοσύνη. Η αύξηση βάρους κατά πέντε κιλά μετά τον τοκετό διπλασιάζει τον κίνδυνο για ανάπτυξη διαβήτη.