

NDSS

National Diabetes Services Scheme

An Australian Government Initiative

NDSS Helpline 1800 637 700
ndss.com.au

Tiểu đường thai kỳ

Chăm sóc bản thân
và em bé của quý vị



Gestational Diabetes - Caring for yourself and your baby

Vietnamese - Tiếng Việt

 **diabetes**
australia

The NDSS is administered by Diabetes Australia

Nội dung

Tiểu đường thai kỳ là gì?	2
Ai có nguy cơ dễ bị tiểu đường thai kỳ?	4
Chẩn đoán tiểu đường thai kỳ bằng cách nào?	5
Tại sao cần chữa trị tiểu đường thai kỳ?	6
Ai có thể giúp quý vị về tiểu đường thai kỳ?	7
Sức khỏe tinh thần	8
Kiểm soát tiểu đường thai kỳ bằng cách nào?	9
Ăn uống có lợi cho sức khỏe	10
Tăng cân lúc mang thai	21
Vận động cơ thể	22
Theo dõi lượng đường trong máu	25
Thuốc	27
Hạ đường trong máu	30
Sinh đẻ	32
Sau khi sinh	34
Sức khỏe tương lai	37
Chương Trình Dịch Vụ Tiểu Đường Toàn Quốc	38

Nếu vì nhận được thông tin về thai kỳ hay tiểu đường thai kỳ khiến quý vị cảm thấy có những lo ngại cá nhân hay đau buồn, quý vị có thể vào trang mạng của chúng tôi tại ndss.com.au/gdm-update hoặc gọi cho Đường dây Giúp đỡ NDSS số **1800 637 700** để từ chối nhận thêm thông tin. Nếu cần hỗ trợ, quý vị hãy hỏi bác sỹ gia đình hoặc dịch vụ thai sản ở bệnh viện địa phương về các dịch vụ hỗ trợ tại nơi mình sinh sống.

Bãi miễn trách nhiệm:

Tập thông tin này chỉ nhằm mục đích hướng dẫn. Không nên dùng để thay thế hướng dẫn y tế cho cá nhân và nếu cảm thấy lo ngại về sức khỏe của mình hay có điều gì muốn hỏi thêm, quý vị nên nói chuyện với bác sỹ của mình.

Tiểu Đường Thai Kỳ

Chăm sóc bản thân quý vị và em bé của quý vị

Ở Úc, cứ 7 phụ nữ mang thai, có ít nhất một người có tiểu đường thai kỳ – vì vậy, quý vị không hề đơn độc!

Tiểu đường thai kỳ là dạng tiểu đường xảy ra trong thời kỳ mang thai. Tình trạng thường phát triển vào khoảng tuần thứ 24 đến 28 của thai kỳ. Đối với hầu hết phụ nữ, tiểu đường thai kỳ sẽ biến mất sau khi em bé chào đời.

Nếu biết mình có tiểu đường thai kỳ, quý vị có thể cảm thấy rất bất ngờ, và quý vị có thể lo lắng không biết tình trạng này sẽ ảnh hưởng đến thai và em bé của mình như thế nào. Mặc dù nguy cơ gặp phải các vấn đề về sức khỏe khi mang thai và sinh đẻ có thể tăng, nhưng điều đáng mừng là nguy cơ này sẽ giảm cho mẹ và bé nếu quý vị chăm sóc tiểu đường thai kỳ tốt.

Mục đích của tập sách này là cung cấp cho quý vị thông tin về tiểu đường thai kỳ, cách chăm sóc và nơi quý vị có thể nhận thông tin và hỗ trợ để giúp quý vị kiểm soát tiểu đường thai kỳ. Tập sách không thay thế lời khuyên có giá trị mà quý vị sẽ nhận được từ các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường của mình.

Tiểu đường thai kỳ là gì?

Tiểu đường là tình trạng có quá nhiều đường glucose (đường) trong máu.

Glucose (đường) là nguồn năng lượng quan trọng cho cơ thể của quý vị. Loại đường này có trong thực phẩm có chất tinh bột và đường mà quý vị ăn, chẳng hạn như bánh mì, mì ống, gạo, ngũ cốc, trái cây, rau củ có tinh bột, sữa và sữa chua. Cơ thể quý vị phân hóa chất tinh bột và đường thành đường glucose, sau đó đưa vào máu của quý vị.

Insulin là chất cần thiết để đường glucose từ máu có thể đi vào các tế bào cơ thể và sử dụng đường làm năng lượng. Insulin là nội tiết tố do tuyến tụy của quý vị sản sinh trong cơ thể.

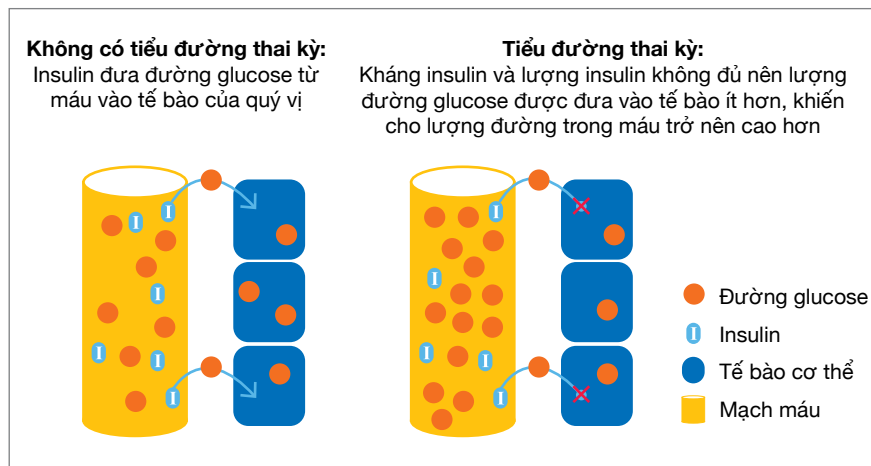
Khi mang thai, một số nội tiết tố do nhau thai sản sinh (cung cấp dinh dưỡng cho thai nhi đang phát triển của quý vị), làm giảm tác dụng của insulin trong cơ thể người mẹ. Điều này gọi là kháng insulin.

Khi kháng insulin xảy ra, tuyến tụy cần phải sản sinh thêm insulin để giữ mức đường trong máu ở trong phạm vi bình thường. Nếu tuyến tụy không thể sản sinh đủ insulin, lượng đường trong máu tăng và tiểu đường thai kỳ sẽ xuất hiện.

Tiểu đường thai kỳ của quý vị sẽ không dẫn đến việc em bé của quý vị có tiểu đường bẩm sinh.



Sự thay đổi của ường glucose và insulin khi có tiểu đường thai kỳ



Không có tiểu đường thai kỳ: Insulin đưa đường glucose từ máu vào tế bào của quý vị.

Tiểu đường thai kỳ: Kháng insulin và lượng insulin không đủ nên lượng đường glucose được đưa vào tế bào ít hơn, khiến cho lượng đường trong máu trở nên cao hơn.

Khi em bé chào đời, nhu cầu insulin giảm, lượng đường trong máu trở về mức bình thường (đối với phụ nữ không mang thai) và tiểu đường thường biến mất.

Những người nào dễ bị tiểu đường thai kỳ hơn?

Phụ nữ dễ bị tiểu đường thai kỳ hơn bao gồm những người sau:

- » đã từng bị tiểu đường thai kỳ trong lần mang thai trước
- » lớn tuổi, đặc biệt là 40 tuổi trở lên
- » có gốc gác là người Thổ dân (Aboriginal) và người dân đảo Torres Strait
- » có gốc gác là người Mê-la-nê-di (Melanesian), Pô-li-nê-di (Polynesian), Châu Á và Trung Đông
- » đã từng có mức đường trong máu cao trong quá khứ
- » gia đình có người bị tiểu đường loại 2 hoặc người thân gần gũi nhất (mẹ hoặc chị/em gái) bị tiểu đường thai kỳ
- » thể trọng cao hơn phạm vi có lợi cho sức khỏe
- » có hội chứng buồng trứng đa nang
- » tăng cân quá nhanh trong nửa đầu của thai kỳ
- » trước đây đã sinh em bé lớn (nặng hơn 4.500g) hoặc có các biến chứng trong lần mang thai trước
- » đang dùng một số loại thuốc chống rối loạn thần kinh hoặc thuốc steroid.

Một vài phụ nữ không hề có những yếu tố dẫn tới tiểu đường như đã biết, cũng có thể bị tiểu đường thai kỳ.

Tiểu đường thai kỳ được chẩn đoán như thế nào?

Tất cả phụ nữ nên làm xét nghiệm phát hiện tiểu đường thai kỳ trong thời kỳ mang thai. Việc này thường được thực hiện trong khoảng từ tuần 24 đến 28 của thai kỳ, mặc dù một số phụ nữ có thể được khuyên nên làm xét nghiệm sớm hơn.

Xét nghiệm dung nạp đường uống vào (oral glucose tolerance test - OGTT) được sử dụng để kiểm tra xem cơ thể của quý vị dung nạp đường ra sao. Sau khi nhịn ăn (không ăn) trong 8–12 giờ, quý vị sẽ được lấy mẫu máu. Sau đó, quý vị được uống thức uống có 75g đường glucose, và lại lấy mẫu máu sau đó 1 giờ và 2 giờ.

Nếu mức đường trong máu của quý vị cao hơn mức bình thường khi quý vị nhịn ăn, khi xét nghiệm sau một hoặc hai giờ, tức là quý vị bị tiểu đường thai kỳ.

Một số phụ nữ có thể chỉ có mức đường trong máu tăng nhẹ khi chẩn đoán, trong khi những phụ nữ khác có mức cao hơn nhiều và có thể cần được chăm sóc kỹ càng hơn và thăm khám nhiều hơn trong khi mang thai. Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ thảo luận về kết quả của quý vị và cùng với quý vị lập kế hoạch giúp kiểm soát tiểu đường thai kỳ của mình.



Tại sao cần phải chữa trị tiểu đường thai kỳ?

Nếu lượng đường trong máu cao trong khi mang thai, lượng đường glucose dư thừa sẽ truyền qua nhau thai đến cho thai nhi, sau đó thai nhi này sẽ sản sinh thêm insulin.

Điều này có thể làm cho thai nhi trở nên quá lớn, có thể gây trở ngại khi chuyển dạ và làm tăng khả năng sinh con trước ngày dự tính hoặc cần sinh mổ.

Sau khi sinh, em bé có thể dễ gặp phải tình trạng mức đường trong máu hạ thấp hơn (hạ đường trong máu). Điều này là do em bé không còn nhận thêm đường glucose từ mẹ, nhưng em bé vẫn tiếp tục sản sinh nhiều insulin hơn so với mức em bé cần, làm cho mức đường trong máu của bé giảm xuống.

Phụ nữ bị tiểu đường thai kỳ cũng dễ bị huyết áp cao và tiền sản giật (huyết áp cao, chất đạm trong nước tiểu và giữ nước hoặc bị sưng) khi mang thai.

Việc đối phó tốt với tiểu đường thai kỳ sẽ làm giảm khả năng gặp các vấn đề sức khỏe nêu trên cho cả mẹ và bé. Bác sĩ của quý vị và đội ngũ chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường có thể hợp tác với quý vị để giúp quý vị giữ mức đường trong máu của mình ở mức tối ưu để mang đến kết quả tốt nhất cho cả quý vị và em bé.

Hầu hết phụ nữ bị tiểu đường thai kỳ đều sẽ mang thai khỏe mạnh và sinh em bé khỏe mạnh.

Ai có thể giúp quý vị khi quý vị bị tiểu đường thai kỳ?

Khi quý vị được chẩn đoán bị tiểu đường thai kỳ, có các chuyên gia chăm sóc sức khỏe có thể giúp quý vị kiểm soát tình trạng này.

Đội ngũ chăm sóc tiểu đường của quý vị có thể khác nhau, tùy thuộc vào nơi quý vị sống hoặc nơi quý vị đến thăm khám thai, và cách kiểm soát tiểu đường thai kỳ của quý vị. Đội ngũ này có thể bao gồm:

- » bác sĩ nội tiết – bác sĩ chuyên khoa tiểu đường
- » nhà giáo dục tiểu đường có chứng nhận hoặc y tá chuyên khoa tiểu đường – y tá chuyên khoa hoặc nữ hộ sinh sẽ giúp quý vị và gia đình học cách theo dõi và kiểm soát lượng đường trong máu của quý vị
- » chuyên gia dinh dưỡng được công nhận – người này sẽ giúp quý vị lập kế hoạch ăn uống có lợi cho thai
- » bác sĩ đa khoa của quý vị (general practitioner - GP).

Đội ngũ các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường của quý vị sẽ làm việc chặt chẽ cùng với đội ngũ chăm sóc sức khỏe thai sản của quý vị, đội ngũ này có thể bao gồm:

- » bác sĩ sản khoa – bác sĩ chuyên về thai nghén và sinh đẻ
- » nữ hộ sinh – người này sẽ hỗ trợ, chăm sóc và tư vấn cho quý vị trong khi mang thai, chuyển dạ và sau khi sinh em bé
- » chuyên viên vật lý trị liệu hoặc chuyên viên thể dục sinh lý học có chứng nhận – người này có thể giúp quý vị và người bạn đời của quý vị chuẩn bị cho quá trình sinh nở và tư vấn về tập thể dục trong khi mang thai và sau khi sinh.



Sức khỏe tinh thần

Chẩn đoán bị tiểu đường thai kỳ có thể khiến quý vị cảm thấy rất bất ngờ. Phản ứng đầu tiên của quý vị có thể là hoài nghi, buồn bã, giận dữ hoặc tự trách mình. Vào thời điểm này, thông thường quý vị sẽ có nhiều cảm xúc lẫn lộn.

Quý vị có thể cảm thấy bấp bênh hoặc băn khoăn về việc không biết tiểu đường thai kỳ sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của con mình như thế nào. Những buổi hẹn khám thêm, tất cả thông tin quý vị nhận được và các kỹ năng mới cần thiết để kiểm soát tiểu đường thai kỳ của quý vị, có thể khiến quý vị cảm thấy choáng ngợp. Một số phụ nữ cũng cảm thấy lo lắng về mức đường trong máu của họ.

Việc nhận được thông tin và hỗ trợ phù hợp cần thiết để kiểm soát tiểu đường thai kỳ, có thể giúp ích cho quý vị. Có nhiều yếu tố khác nhau dẫn tới tiểu đường thai kỳ, do đó, điều quan trọng cần biết là bị tiểu đường thai kỳ không phải là lỗi của quý vị. Cũng nên nhớ rằng, nếu kiểm soát tốt tiểu đường thai kỳ, hầu hết phụ nữ sẽ mang thai và sinh con khỏe mạnh.

Quý vị không phải trải qua việc này một mình. Hãy cho người bạn đời, gia đình và bạn bè của mình biết quý vị cảm thấy thế nào để họ có thể hỗ trợ quý vị. Hãy cho họ biết quý vị muốn nhờ họ tham gia vào việc kiểm soát tiểu đường thai kỳ của mình ở mức độ nào, và cho họ biết quý vị cũng muốn nghe họ chia sẻ cảm xúc. Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị cũng luôn sẵn sàng hỗ trợ quý vị.

Nếu quý vị đang gặp khó khăn trong việc tiếp nhận chẩn đoán tiểu đường thai kỳ hoặc cảm thấy bối rối, băn khoăn hay cảm thấy choáng ngợp, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị có thể tư vấn cho quý vị về các dịch vụ hỗ trợ dành cho quý vị tại địa phương.

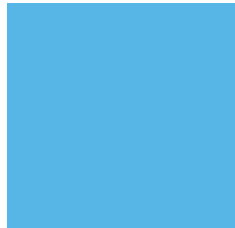


Kiểm soát tiểu đường thai kỳ bằng cách nào?

Quý vị có thể kiểm soát tiểu đường thai kỳ bằng cách:

- » có kế hoạch ăn uống có lợi cho sức khỏe
- » vận động cơ thể thường xuyên
- » theo dõi mức đường trong máu và
- » dùng thuốc (nếu cần).

Kiểm soát tiểu đường thai kỳ sẽ giúp giữ mức đường trong máu nằm trong phạm vi mong muốn cho thai sản khỏe mạnh. Ăn uống đủ dinh dưỡng và vận động cơ thể cũng sẽ giúp quý vị kiểm soát việc tăng cân khi mang thai.



Ăn uống có lợi cho sức khỏe

Khi bị tiểu đường thai kỳ, nếu theo đúng kế hoạch ăn uống có lợi cho sức khỏe, có thể giúp quý vị giữ được lượng đường trong máu nằm trong phạm vi mong muốn, cung cấp dinh dưỡng cho quý vị và em bé đang lớn dần và tăng cân vừa phải trong khi mang thai.

Ăn uống có lợi cho sức khỏe khi bị tiểu đường thai kỳ bao gồm:

- » ăn 3 bữa ở lượng vừa phải và 2–3 bữa ăn nhẹ, chia đều trong ngày
- » chọn loại và lượng thực phẩm tinh bột (carbohydrate) phù hợp cho mỗi bữa ăn và bữa ăn nhẹ
- » chọn đồ ăn có ít chất béo bão hòa
- » chọn đồ ăn giàu chất xơ
- » ăn nhiều loại đồ ăn khác nhau để cung cấp các chất dinh dưỡng cần thiết cho quý vị trong khi mang thai

Các chất dinh dưỡng cần thiết ở lượng cao hơn cho thai kỳ bao gồm chất sắt (có trong thịt đỏ, thịt gà, cá và các loại hạt đậu), chất folate (có trong các loại rau lá xanh đậm) và i-ốt (có trong cá, bánh mì, các sản phẩm sữa).

Chuyên gia dinh dưỡng có thể hướng dẫn quý vị làm thế nào để có được các chất dinh dưỡng cần thiết cho quý vị và em bé, đồng thời giúp quý vị chọn các thực phẩm có lợi cho sức khỏe nhằm giúp quý vị kiểm soát được lượng đường trong máu.



Thực phẩm tinh bột (carbohydrates)

Thực phẩm tinh bột được phân hóa thành đường glucose và được cơ thể sử dụng để tạo ra năng lượng. Các thực phẩm này rất quan trọng cho quý vị và em bé.

Thực phẩm tinh bột bao gồm:

- » bánh mì và ngũ cốc ăn sáng
- » cơm, mì và bánh tráng
- » các loại rau củ nhiều tinh bột (như khoai tây, ngô, khoai lang, khoai môn và khoai mì)
- » trái cây
- » các loại hạt đậu (như đậu hũ, đậu chickpea và đậu lăng)
- » mì Ý, couscous và hạt quinoa
- » sữa và ya-urt

Để kiểm soát lượng đường trong máu, quý vị cần ăn thực phẩm tinh bột với **lượng** và **loại** phù hợp.

Lượng tinh bột

Chia đều các thực phẩm tinh bột cho 3 bữa ăn và 2–3 bữa ăn nhẹ mỗi ngày có thể giúp kiểm soát lượng đường trong máu của quý vị. Ăn thực phẩm tinh bột với lượng lớn vào bất kỳ bữa ăn hay bữa nhẹ, đều có thể khiến lượng đường trong máu tăng quá cao. Chuyên gia dinh dưỡng có thể hướng dẫn về lượng tinh bột phù hợp cho quý vị.

Đối với một số phụ nữ, lượng đường trong máu tiếp tục tăng cao, ngay cả khi ăn uống có lợi cho sức khỏe và tập thể dục thường xuyên. Nếu điều này xảy ra với mình, quý vị hãy xin hẹn gặp các chuyên viên y tế tiểu đường, trong đó có chuyên gia dinh dưỡng, để xem thay đổi thực phẩm có thể giúp được không. Điều quan trọng là không được bỏ hẳn thực phẩm tinh bột vì em bé cần tinh bột làm nguồn năng lượng chủ yếu. Một số phụ nữ có thể cần thuốc, thường là chích insulin, để kiểm soát lượng đường trong máu.



Các loại tinh bột

Các loại tinh bột phân hóa thành đường glucose theo tốc độ khác nhau. Chỉ số đường trong máu (GI) cho chúng ta biết thực phẩm tinh bột ảnh hưởng tới lượng đường trong máu nhanh hay chậm.

Thực phẩm tinh bột có chỉ số **GI cao** phân hóa thành đường glucose nhanh, có nghĩa là lượng đường trong máu tăng cao và nhanh hơn sau khi ăn.

Thực phẩm tinh bột có chỉ số **GI thấp** phân hóa thành đường glucose chậm. Chúng làm cho lượng đường trong máu tăng ít hơn và chậm hơn sau khi ăn.

Thực phẩm tinh bột có chỉ số GI thấp là đồ ăn tốt hơn nếu muốn kiểm soát lượng đường trong máu. Các thực phẩm tinh bột tốt nhất là những loại giàu chất xơ và chỉ số GI thấp hơn.

Các loại tinh bột có chỉ số GI thấp bao gồm:

Mì – miến, mì hokkien, lúa mạch, mì Nhật (udon), mì kiểu mạch hay bún phở tươi

Gạo – gạo SunRice® GI thấp (trắng/nâu) hoặc gạo basmati (trắng/nâu)

Chú ý: gạo thơm hoa nhài và gạo hạt nhỏ không phải là loại tốt nhất vì có chỉ số GI cao hơn.

Bánh mì – bánh mì đặc nguyên hạt/có hạt, nhiều loại hạt, bánh mì có nho khô và bánh gói (wrap) nhiều loại hạt

Rau – khoai môn, khoai mì, khoai lang và ngô/bắp

Đậu – đậu lăng, đậu chickpea và đậu đỏ hạt dài

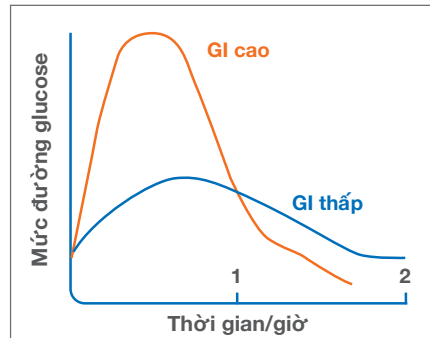
Trái cây – phần lớn các loại trái cây tươi và đóng hộp trong nước trái cây tự nhiên

Ngũ cốc – yến mạch cán nhỏ kiểu truyền thống hoặc cắt nhỏ và ngũ cốc muesli tự nhiên

Mì Ý – phần lớn các loại mì Ý tươi và khô nấu không quá lâu

Hạt ngũ cốc – lúa mạch trắng, lúa mì nứt và hạt quinoa

Các sản phẩm sữa và sản phẩm thay thế – sữa và ya-ua, sữa đậu nành



Lời cảm tạ: glycemicindex.com

Khi lựa chọn thực phẩm có chỉ số GI thấp, vẫn cần phải xem xét lượng tinh bột quý vị ăn vào, theo như chỉ dẫn của chuyên gia dinh dưỡng.

Đường và chất làm ngọt

Đường (bao gồm đường cọ dừa, đường trắng, đường thô và nâu, mật ong, đường glucose và xi-rô) cũng đều là tinh bột, nhưng chúng không có lợi ích nào về dinh dưỡng cả và có thể khiến lượng đường trong máu tăng quá nhanh.

Hãy hạn chế các thực phẩm có bổ sung đường và tránh các đồ ăn và đồ uống nhiều đường và ít giá trị dinh dưỡng, như các loại nước ngọt, nước xi-rô pha, nước trái cây, nước dừa, sữa đặc có đường, bánh ngọt, bánh quy, sô cô la và kẹo.

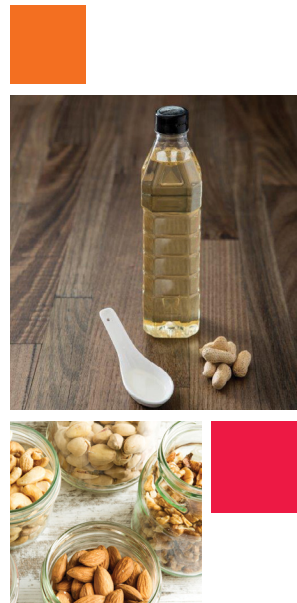
Có nhiều loại chất làm ngọt khác nhau để thay cho đường. Mặc dù không cần thiết phải dùng những loại này, nhưng quý vị có thể vẫn muốn dùng để thêm vị ngọt mà không cần bổ sung đường. Có thể sử dụng một ít các chất thay thế đường trong thời gian mang thai. Tất cả các chất làm ngọt được cho phép sử dụng ở Úc đều đã được Cơ quan Kiểm tra Tiêu chuẩn Thực phẩm Úc và New Zealand kiểm nghiệm và coi là an toàn.

Chất béo

Sử dụng một ít các chất béo có lợi cho sức khỏe, như dầu đậu phộng, dầu mè hoặc dầu hạt cải, bơ ô liu hoặc bơ hạt cải, các loại hạt không thêm muối và trái bơ.

Hạn chế lượng chất béo bão hòa quý vị ăn bằng cách chọn thịt nạc, thịt gà bỏ da và các thực phẩm sữa giảm chất béo. Hạn chế sữa/kem dừa, bơ và các loại kem.

Tránh ăn đồ ăn mua ngoài cửa hàng và các thực phẩm chế biến sẵn có giàu chất béo bão hòa như bánh ngọt (pastries), bánh quy trong gói, các đồ ăn nhẹ mặn, sô cô la và thịt chế biến sẵn. Nếu ăn lượng lớn, các chất béo có thể làm tăng cân nhiều hơn, từ đó làm tăng kháng insulin thêm nữa.



Chất đạm

Chất đạm rất quan trọng đối với việc nuôi sống cơ thể và sự phát triển của em bé. Chất đạm cũng có thể giúp quý vị cảm thấy no lâu hơn. Các thực phẩm có chất đạm bao gồm thịt nạc, thịt gà bỏ da, cá, trứng, đậu phụ và phô-mai giảm béo. Sữa, ya-ua và đậu hạt (đậu lăng, đậu chickpea) cũng là những nguồn chất đạm quan trọng (các thực phẩm này cũng có tinh bột).

Ăn thật nhiều rau

Ăn thật nhiều rau rất quan trọng để mang thai khỏe mạnh. Rau là nguồn chất xơ, vi-ta-min và khoáng chất rất tốt. Phần lớn các loại rau đều có lượng tinh bột thấp và sẽ không ảnh hưởng tới lượng đường trong máu của quý vị (ngoại trừ khoai tây, bắp, khoai lang, khoai môn và khoai mì).

Ăn nhiều loại rau có màu sắc khác nhau và xà lách trộn, như các loại rau có lá màu xanh, bông cải trắng, bí ngòi (zucchini), bông cải xanh, rau chân vịt, cà chua, dưa leo, cần tây, ớt tây, hành tây, đậu Hà lan, bắp cải, xà lách, quả đậu xanh, cà tím, cà rốt, tỏi tây, bí và bí đỏ.

Hãy nói chuyện với chuyên gia dinh dưỡng về việc chọn thực phẩm có lợi cho sức khỏe để kiểm soát bệnh tiểu đường của quý vị và cả sức khỏe nói chung trong lúc mang thai.



Nấu bữa ăn có lợi cho sức khỏe

Khi nấu bữa ăn chính có lợi cho sức khỏe:

- » Cho nửa đĩa là xà lách trộn (làm ở nhà) hoặc rau (không có khoai tây, bắp, khoai lang, khoai môn hoặc khoai mì).
- » Hãy chọn thực phẩm tinh bột có chỉ số GI thấp như các loại mì có chỉ số GI thấp, gạo SunRice® GI thấp (trắng/nâu), bắp, khoai lang, khoai sọ, bánh mì nguyên hạt, mì Ý hoặc đậu hạt (như đậu chickpea).
- » Cho thêm một lượng vừa phải thực phẩm có chất đạm nạc, như thịt nạc (thịt bò, thịt cừu, thịt heo), thịt gà bỏ da, cá/đồ biển, đậu phụ hay trứng.

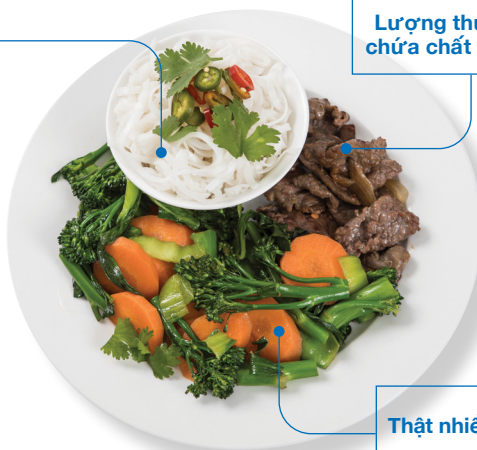
Dùng chất béo và dầu có lợi cho sức khỏe để làm cân bằng bữa ăn, như dầu mè hay dầu đậu phộng khi nấu hay khi làm nước sốt xà lách trộn, cho trái bơ vào xà lách trộn hay cho hạt vào món xào.

Thực phẩm tinh bột GI thấp như:

- » 1 chén mì chín GI thấp **HOẶC**
- » 1 chén cơm GI thấp **HOẶC**
- » ¾ chén khoai môn chín **HOẶC**
- » 1 chén khoai lang + 1 bắp ngô nhỏ **HOẶC**
- » 1 chén mì Ý chín **HOẶC**
- » 2 lát bánh mì nguyên hạt + 1 khẩu phần trái cây

Lượng thực phẩm nạc chứa chất đạm vừa phải

Thật nhiều rau



Các ý tưởng cho bữa ăn mẫu ở các trang sau cung cấp lượng tinh bột nên dùng cho mỗi bữa ăn và bữa ăn nhẹ. Chuyên viên về chế độ dinh dưỡng của quý vị sẽ hướng dẫn cho quý vị về lượng tinh bột phù hợp cho nhu cầu cá nhân của quý vị.

Các ý tưởng cho bữa ăn làm mẫu

Các ý tưởng cho bữa ăn mẫu sau đây cung cấp điểm khởi đầu cho việc hoạch định bữa ăn và bữa ăn nhẹ nhằm giúp quý vị kiểm soát tiểu đường thai kỳ. Các lượng ghi ở đây là lượng khẩu phần gợi ý cho một người và chỉ mang tính chất hướng dẫn.

Để đảm bảo quý vị ăn lượng phù hợp với mình, hãy nhờ chuyên gia dinh dưỡng hướng dẫn dựa trên nhu cầu và ý thích riêng của quý vị về thực phẩm.

Do lượng tinh bột trong các thực phẩm và công thức nấu ăn khác nhau, nên kiểm tra lượng đường trong máu sau bữa ăn để giúp quý vị điều chỉnh lượng khẩu phần cho phù hợp với nhu cầu cá nhân của mình.

Làm theo hướng dẫn về an toàn thực phẩm cho thai kỳ của các chuyên viên y tế của quý vị khi chuẩn bị bữa ăn và bữa ăn nhẹ; xem ở trang 20.



Các ý tưởng cho bữa sáng, bữa trưa và bữa tối

Các ý tưởng cho bữa ăn truyền thống:

- ☐ 1 chén bún + phở chín nấu với thịt nạc/cá/thịt gà bỏ da + rau*
- ☐ 1 chén bún nấu chín + bún chả (dùng thịt heo nạc) + xà lách trộn + rau thơm
- ☐ 3 cuộn chả giò tự làm ở nhà bên trong là thịt gà bỏ da/thịt nạc mới nấu + bún + xà lách trộn + rau thơm
- ☐ 1 chén (chén ăn cơm nhỏ) cơm có GI thấp + thịt nướng/xâu gà nướng + xà lách trộn + rau thơm
- ☐ 1 chén (chén ăn cơm nhỏ) cơm có GI thấp + thịt bò kho + rau*
- ☐ 1-2 chén cháo (cháo gạo; thử bổ sung yến mạch hoặc lúa mạch) + thịt gà bỏ da/các/đậu phụ/trứng + rau*

* không cho khoai tây, khoai lang, bắp, khoai môn hay khoai mì

Để bảo đảm an toàn thực phẩm, hãy tránh cho thêm giá đỗ vào bữa ăn.



Các ý tưởng cho bữa ăn phi truyền thống:

- ☐ 1 ổ bánh mì nguyên hạt/bánh mì kẹp/bánh gói (wrap) cỡ trung bình + trứng luộc/phô-mai giảm béo/cá hộp/thịt gà mới nấu + xà lách trộn + 1 khẩu phần trái cây tươi nguyên trái
- ☐ 1 chén khoai lang chín + 1 bắp ngô nhỏ + rau + cá mới nấu
- ☐ 1 chén cơm GI thấp hay mì Ý + thịt sốt cà chua + thịt nạc/thịt gà bỏ da + rau*
- ☐ 1 ổ bánh mì nguyên hạt + 1 bắp ngô nhỏ + thịt bít tết chiên bằng chảo/thịt gà bỏ da/cá + xà lách trộn

* không cho khoai tây, khoai lang, bắp, khoai môn hay khoai mì



Gợi ý cho bữa ăn nhẹ:

Chọn 1–2 trong số các lựa chọn sau cho bữa ăn nhẹ, như bữa trà sáng, trà chiều hay bữa đêm (bữa ăn nhẹ trước khi đi ngủ):

- ☐ 1 khẩu phần trái cây tươi nguyên trái (ví dụ táo, cam, chuối hay lê)
- ☐ 2–3 trái cây nhỏ (ví dụ quýt, mận)
- ☐ ¾ chén trái cây đóng hộp với nước trái cây tự nhiên (gạn nước)
- ☐ 100g ya-ua trái cây (sữa bò hay sữa đậu nành)
- ☐ 1 chén sữa giảm béo hay sữa đậu nành (có thêm can-xi)
- ☐ 200g ya-ua tự nhiên hay ya-ua Hy Lạp ăn với dâu tươi hay chanh leo tươi
- ☐ 1 lát bánh mì mỏng nguyên hạt nướng với bơ thực vật đơn bất bão hoà hoặc đa bất bão hoà
- ☐ 1 nắm (30g) các loại hạt pha trộn không có muối + 1 muỗng cà phê nho khô hoặc 6 nửa trái mơ khô hoặc 2–3 trái chà là nhỏ
- ☐ 2 bánh mì giòn nguyên hạt Ryvita® ăn với phô-mai giảm béo và cà chua
- ☐ 1 x 25g gói đậu chickpea rang Happy Snack Company Roasted Chickpeas™
- ☐ 1 bắp ngô nhỏ hay ½ củ khoai lang vàng nhỏ



An toàn thực phẩm

Phụ nữ mang thai có dễ bị ngộ độc thực phẩm hơn và nên xem xét việc chuẩn bị và bảo quản thực phẩm cẩn thận. Điều này bao gồm việc chuẩn bị thực phẩm sống tách biệt riêng với thực phẩm chín, tránh thịt/gà/hải sản sống hoặc nấu chưa chín và làm theo hướng dẫn nấu nướng và bảo quản thực phẩm. Đảm bảo tất cả các món xà lách (bao gồm cả xà lách trái cây) được chuẩn bị tại nhà, và rửa kỹ trái cây và rau củ. Nấu và hâm nóng thực phẩm cho tới khi bốc hơi và bảo quản thực phẩm nguội trong tủ lạnh.

Bảo vệ quý vị bằng cách không tiếp xúc với thực phẩm có thể có gây nhiễm trùng và ảnh hưởng không tốt cho em bé đang phát triển của quý vị cũng là điều rất quan trọng. Tránh các thực phẩm có thể có vi khuẩn listeria như phô-mai mềm, các sản phẩm làm từ sữa chưa tiệt trùng, gà lạnh nấu sẵn, kem mềm, thịt nguội đã được chế biến/bánh xăng-uych thịt, giá, dưa vàng, xà lách trộn sẵn và pa tê. Tránh ăn trứng sống hoặc chưa chín kỹ vì chúng có thể có vi khuẩn salmonella.

Quý vị cũng nên xem xét việc hạn chế ăn một số loại cá bao gồm cá mập/cá vảy, cá kiếm và cá rô biển sâu trong thai kỳ do hàm lượng thủy ngân cao.

Xin lời khuyên từ chuyên gia dinh dưỡng và/hoặc bộ y tế tiểu bang về hướng dẫn an toàn thực phẩm trong thai kỳ.

Đồ uống

Các loại đồ uống như nước xi-rô pha, nước ép trái cây và nước ngọt có hàm lượng kilô-jun và đường cao và có thể khiến lượng đường trong máu của quý vị tăng quá cao. Thay vào đó, quý vị nên chọn nước, nước khoáng hoặc nước soda – hãy thử những hương vị này với những lát chanh tây hoặc chanh tươi để có một đồ uống nào đó khác biệt. Khi mang thai quý vị cũng có thể uống một ít trà và cà phê – hãy hỏi ý kiến của chuyên gia dinh dưỡng để biết thêm thông tin.

Bản hướng dẫn của Úc khuyến cáo rằng đối với phụ nữ đang có kế hoạch mang thai hoặc đang mang thai không nên uống bia rượu. Đối với phụ nữ đang cho con bú, không uống bia rượu là lựa chọn an toàn nhất.



Tăng cân khi mang thai

Khi em bé của quý vị phát triển, thông thường quý vị sẽ tăng cân trong khi mang thai. Quý vị nên tăng bao nhiêu cân tùy thuộc vào cân nặng của quý vị trước khi mang thai.

Tăng cân quá nhiều khi mang thai có thể dẫn đến các vấn đề về sức khỏe như huyết áp cao, sinh con lớn và tăng khả năng biến chứng khi sinh và sinh mổ. Tăng cân thêm cũng có thể làm cho việc kiểm soát lượng đường trong máu trở nên khó khăn hơn và khó trở lại cân nặng trước khi mang thai sau khi sinh.

Bảng dưới đây cho thấy các mục tiêu tăng cân được khuyến cáo cho thai tùy thuộc vào cân nặng tối ưu trước khi mang thai của quý vị (được tính bằng chỉ số khối cơ thể hay còn gọi là BMI, bằng cách chia cân nặng của quý vị theo kilôgram cho chiều cao tính bằng mét của quý vị).

$$\text{BMI} = \text{cân nặng (kg)} \div (\text{chiều cao (m)} \times \text{chiều cao (m)})$$

BMI trước khi mang thai	Phạm vi cân nặng cơ thể	Số cân tăng lúc mang thai (kg)	Tăng cân hàng tháng trong tam cá nguyệt thứ 2 và thứ 3 (kg)
< 18.5	Thiếu cân	12.5–18	2
18.5–24.9	Cân nặng có lợi cho sức khỏe	11.5–16	1.5
25–29.9	Cân nặng không có lợi cho sức khỏe	7–11.5	1
> 30	Béo phì	5–9	1

Những mục tiêu tăng cân này không áp dụng cho phụ nữ đã mang thai nhiều lần và các khuyến cáo có thể khác nhau đối với phụ nữ có nền tảng văn hóa khác nhau.

Nên xem xét việc kiểm tra cân nặng của quý vị thường xuyên trong suốt thai kỳ của mình. Thảo luận về các mục tiêu tăng cân khi mang thai của quý vị với chuyên gia chăm sóc sức khỏe của mình và nói chuyện với họ nếu quý vị cảm thấy quý vị đang tăng quá nhiều hoặc không đủ cân nặng.

Vận động cơ thể

Khi bị tiểu đường thai kỳ, quý vị nên cố gắng và vận động cơ thể mỗi ngày.

Vận động cơ thể có thể giúp quý vị kiểm soát lượng đường trong máu và việc tăng cân khi mang thai, cũng như giúp cho quý vị khỏe mạnh để chuẩn bị cho sự ra đời của bé. Vận động cơ thể cũng có những lợi ích khác, chẳng hạn như giúp giảm các triệu chứng khi mang thai như ợ nóng, táo bón và đau lưng dưới.

Có nhiều hình thức vận động cơ thể phù hợp trong thời kỳ mang thai, nhưng điều quan trọng là phải bàn thảo với bác sỹ trước khi bắt đầu hoặc tiếp tục bất kỳ hình thức vận động cơ thể nào trong khi quý vị đang mang thai.

Đối với phụ nữ có tiểu đường thai kỳ mà không có bất kỳ vấn đề nào về sức khỏe hoặc vấn đề nào khác về thai nghén, hãy xem xét việc đặt mục tiêu vận động cơ thể ở mức độ vừa phải trong 30 phút trong hầu hết các ngày trong tuần. Việc tập luyện này cũng có thể được chia thành những lần tập ngắn hơn, ít nhất 10 phút, ba lần một ngày.

‘Vận động cơ thể ở mức độ vừa phải’, có nghĩa là trong khi vận động cơ thể, nhịp thở và nhịp tim của quý vị sẽ hơi tăng lên nhưng cảm thấy được (nhưng quý vị vẫn có thể trò chuyện).

Các hình thức vận động cơ thể ở mức độ vừa phải có thể bao gồm:

- » bơi lội
- » đi bộ nhanh
- » các lớp thể dục dưới nước
- » đi xe đạp tại chỗ
- » lớp tập thể dục trước khi sinh
- » tập sức chịu đựng mức độ nhẹ đến vừa phải.

Các bài tập sàn chậu trong khi mang thai cũng có thể hữu ích sau khi sinh. Khi thai của quý vị lớn dần, quý vị có thể thấy rằng một số hoạt động phù hợp hơn những hoạt động khác.





Quý vị cũng có thể tăng hoạt động hàng ngày của mình bằng cách đi bộ đến các cửa hàng, chơi với con ở công viên hoặc hoạt động quanh nhà.

Theo dõi hoạt động hàng ngày của quý vị bằng cách ghi nhật ký tập thể dục hoặc sử dụng thiết bị như theo dõi hoạt động cũng có thể khuyến khích quý vị vận động cơ thể.

Để tập thể dục an toàn hãy nhớ:

- » dành 5–10 phút để khởi động và tập chậm dần
- » uống nhiều nước trong và sau khi vận động cơ thể
- » mặc quần áo rộng, nhẹ để tránh quá nóng
- » tránh tập thể dục khi quý vị đói, không khỏe hoặc thân nhiệt cao
- » DỪNG tập thể dục và tìm lời khuyên y tế nếu quý vị bị đau ngực, chóng mặt, đau lưng hoặc đau vùng chậu, đau bắp chân hoặc bị sưng ở mắt cá chân, bàn tay hoặc mặt, co thắt hoặc chảy máu âm đạo hoặc thai nhi giảm chuyển động.

Khi mang thai, tránh các hoạt động liên quan đến việc nằm duỗi thẳng hoặc dễ té ngã, cũng như các môn thể thao va chạm hoặc thể thao mạnh bạo.

Kiểm soát lượng đường trong máu

Khi vận động cơ thể, cơ bắp của quý vị sử dụng đường glucose để làm năng lượng. Điều này có thể giúp giảm lượng đường trong máu và kiểm soát tiểu đường thai kỳ của quý vị.

Vào những ngày quý vị ít vận động cơ thể, quý vị có thể nhận thấy rằng mức đường trong máu của quý vị sẽ cao hơn, vì vậy thói quen vận động cơ thể hàng ngày có thể hữu ích. Vận động cơ thể sau bữa ăn (ví dụ: đi bộ ngắn hoặc làm việc nhà) trong ít nhất 10–15 phút cũng có thể giúp quản lý lượng đường trong máu.

Nói chuyện với bác sỹ hoặc nhà giáo dục tiểu đường về ảnh hưởng của việc tập thể dục đến mức đường trong máu của quý vị, đặc biệt nếu quý vị đang dùng insulin.

Đối với phụ nữ có tiểu đường thai kỳ, vận động cơ thể ở mức độ vừa phải có thể giúp kiểm soát lượng đường trong máu.



Theo dõi lượng đường trong máu của quý vị

Theo dõi đường trong máu là phần thiết yếu trong việc kiểm soát tiểu đường thai kỳ.

Theo dõi lượng đường trong máu của chính quý vị sẽ giúp quý vị:

- » hiểu rõ hơn về ảnh hưởng của thực phẩm và vận động cơ thể đến mức đường trong máu của mình
- » biết khi nào nên cần hỏi ý kiến của các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị
- » tự tin dần về việc kiểm soát tiểu đường thai kỳ của quý vị.

Nhà giáo dục tiểu đường có thể chỉ cho quý vị cách kiểm tra lượng đường trong máu bằng máy đo đường trong máu và tư vấn cho quý vị phạm vi tối ưu của mức đường trong máu cho thai nghén.

Thời gian phổ biến nhất để kiểm tra lượng đường trong máu là khi quý vị thức dậy vào buổi sáng (nhịn ăn) và một hoặc hai giờ sau mỗi bữa ăn chính. Quý vị cũng có thể được khuyến cáo là nên kiểm tra lượng đường trong máu vào những thời điểm khác.

Mức đường trong máu tối ưu

Các mức đường trong máu tối ưu sau đây thường được khuyến cáo ở Úc:

- » từ 5.0mmol/L trở xuống trước khi ăn sáng
- » từ 7.4mmol/L trở xuống nếu quý vị kiểm tra một giờ sau khi bắt đầu bữa ăn HOẶC
- » từ 6.7mmol/L trở xuống nếu quý vị kiểm tra 2 giờ sau khi bắt đầu bữa ăn.

Đây chỉ là hướng dẫn chung và bác sĩ hoặc nhà giáo dục tiểu đường sẽ tư vấn về các mức đường trong máu tối ưu riêng cho quý vị.

Viết các mức đường trong máu tối ưu riêng của quý vị trong sổ/tập ghi chép của mình.

Quý vị cũng sẽ được khuyên là hãy lưu lại các số đo đường trong máu của mình để các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường có thể giúp quý vị tìm ra bất kỳ khuôn mẫu nào trong các mức đường trong máu của quý vị. Họ cũng có thể tư vấn cho quý vị phải làm gì nếu mức đường trong máu của quý vị nằm ngoài mức tối ưu.

Nhà giáo dục tiểu đường của quý vị có thể giúp quý vị chọn máy đo đường trong máu phù hợp. Họ cũng có thể hỗ trợ thêm thông tin về kỹ thuật theo dõi đường trong máu, tiếp cận nguồn cung cấp và thải bỏ vật sắc nhọn (ví dụ: kim thử máu, bút kim tiêm insulin).

Có các hình thức theo dõi đường khác (như theo dõi đường liên tục hoặc theo dõi đường bằng thiết bị cảm ứng). Những hình thức này có thể có ích nhưng đừng dùng để thay thế việc tự kiểm tra đường trong máu (chích ngón tay).

Bác sĩ hoặc nhà giáo dục tiểu đường sẽ tư vấn cho quý vị về các mức đường trong máu tối ưu cho riêng quý vị.



Thuốc men

Nếu không thể kiểm soát mức đường trong máu của quý vị chỉ bằng cách ăn uống có lợi cho sức khỏe và vận động cơ thể, bác sỹ có thể đề nghị việc dùng thuốc.

Insulin

Điều trị bằng insulin có thể cần thiết để đưa mức đường trong máu về mức tối ưu.

Insulin được tiêm bằng cách sử dụng thiết bị bút kim tiêm insulin. Thiết bị này có thể cung cấp insulin chỉ bằng một nút nhấn. Nếu quý vị cần insulin, chuyên gia giáo dục tiểu đường hoặc bác sỹ sẽ dạy cho quý vị cách sử dụng thiết bị tiêm insulin và tiêm insulin vào chỗ nào. Insulin tiêm vào sẽ giúp hạ mức đường trong máu của quý vị xuống trong phạm vi tối ưu nhất cho quý vị, cũng như có lợi nhất cho sự tăng trưởng và phát triển của em bé quý vị. Insulin không đi qua nhau thai hoặc ảnh hưởng đến em bé của quý vị.

Chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường sẽ tư vấn cho quý vị về liều insulin khởi đầu thích hợp. Thông thường, liều insulin sẽ tăng đều đặn trong suốt nửa sau thai kỳ (do nội tiết tố nhau thai gây ra tình trạng kháng insulin). Điều này tiếp tục cho đến gần ngày quý vị sinh em bé.

Đội ngũ kiểm soát tiểu đường của quý vị sẽ thường xuyên xem xét mức đường trong máu của quý vị và thảo luận với quý vị về liều lượng insulin phù hợp cho quý vị dùng.

Nhiều phụ nữ phân vân hoặc cảm thấy băn khoăn về việc bắt đầu điều trị bằng insulin. Làm quen với phương pháp điều trị mới có thể mất thời gian, nhưng chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị luôn sẵn sàng giúp đỡ quý vị. Một số phụ nữ băn khoăn về việc tự tiêm cho mình, nhưng xin hãy nhớ rằng ngày nay, các thiết bị tiêm insulin tương đối dễ sử dụng và có kim tiêm cực kỳ tốt. Việc tiêm insulin sẽ không hề gây hại cho em bé của quý vị.

Metformin

Hầu hết các loại thuốc viên trị tiểu đường không thích hợp để sử dụng trong thai kỳ, nhưng đôi khi loại thuốc gọi là metformin lại được sử dụng. Bác sĩ hoặc nhà giáo dục tiểu đường sẽ thảo luận về việc liệu loại thuốc này có phù hợp với quý vị không. Nếu bác sĩ khuyên dùng metformin, họ sẽ tư vấn cho quý vị về liều khởi đầu và khi nào nên xem xét việc dùng thuốc này. Quý vị sẽ cần tiếp tục theo dõi lượng đường trong máu và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường sẽ tiếp tục xem xét liều lượng cho quý vị.

Cảm xúc thông thường về việc bắt đầu dùng thuốc

Một số phụ nữ băn khoăn rằng bắt đầu dùng thuốc đồng nghĩa với việc họ đã không kiểm soát tiểu đường thai kỳ đủ tốt hoặc tiểu đường đang diễn tiến không thuận lợi. Cần dùng thuốc không có nghĩa là quý vị đã thất bại gì hết, điều đó chỉ có nghĩa là cơ thể quý vị cần thêm sự giúp đỡ để giữ mức đường trong máu trong phạm vi tối ưu. Cũng nên nhớ rằng, trải nghiệm và cách quản lý tiểu đường thai kỳ của mỗi người phụ nữ sẽ khác nhau.

Trải nghiệm và cách quản lý tiểu đường thai kỳ của mỗi người phụ nữ sẽ khác nhau.



Thiết bị tiểu đường

Chương Trình Dịch Vụ Tiểu Đường Toàn Quốc (NDSS) giúp quý vị có các sản phẩm được trợ giá để giúp quý vị kiểm soát tiểu đường thai kỳ. Những sản phẩm này bao gồm:

- » que thử đường trong máu được trợ giá
- » ống tiêm và bút kim tiêm insulin miễn phí (nếu quý vị cần insulin để kiểm soát tiểu đường thai kỳ)

Quý vị phải đăng ký với NDSS để mua các sản phẩm được trợ giá thông qua chương trình NDSS. Khi có sổ hoặc thẻ đăng ký NDSS, quý vị có thể nhận tất cả các sản phẩm NDSS của mình tại Địa Điểm Tiếp Cận NDSS (NDSS Access Point). Hầu hết các nhà thuốc cộng đồng là Địa Điểm Tiếp Cận NDSS. Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường của quý vị có thể giúp quý vị tìm các Địa Điểm Tiếp Cận gần quý vị nhất hoặc quý vị có thể gọi cho NDSS Helpline theo số **1800 637 700**. NDSS không cung cấp thuốc (bao gồm cả insulin) và cần có toa thuốc.

Quý vị có thể được giảm giá thêm cho một số sản phẩm NDSS nếu quý vị có một trong những thẻ chiết giảm sau đây:

- » Thẻ Chăm Sóc Sức Khỏe (Health Care card)
- » Thẻ Giảm giá Người lãnh tiền cấp dưỡng (Pensioner concession card)
- » Thẻ Ngưỡng An toàn (Safety Net card)
- » Thẻ Bộ Cựu Chiến Binh (Department of Veterans' Affairs card)



Hạ đường huyết

Nếu quý vị chích insulin để kiểm soát tiểu đường thai kỳ, lượng đường trong máu của quý vị có thể bị giảm quá thấp (mặc dù điều này không thường xảy ra). Lượng đường trong máu quá thấp gọi là hạ đường huyết.

Điều này xảy ra khi lượng đường trong máu của quý vị xuống thấp hơn 4mmol/L. Chứng hạ đường huyết có thể gây ra bởi:

- » ăn trễ hay bỏ bữa
- » không ăn đủ tinh bột (carbohydrate)
- » vận động cơ thể nhiều hơn bình thường
- » quá nhiều insulin.

Các triệu chứng hạ đường huyết có thể bao gồm buồn ói, yếu mệt, run rẩy, toát mồ hôi và chóng mặt. Nếu chích insulin để kiểm soát tiểu đường thai kỳ và cảm thấy bất kỳ triệu chứng nào như vậy, quý vị hãy kiểm tra lượng đường trong máu của mình. Nếu thấp hơn 4mmol/L, quý vị hãy chữa trị trường hợp hạ đường huyết như được mô tả dưới đây. Nếu không thể kiểm tra lượng đường trong máu của mình, quý vị hãy chữa các triệu chứng này như thể quý vị đang bị hạ đường huyết.

Nhanh chóng chữa chứng hạ đường huyết để ngăn chặn lượng đường trong máu bị tụt thêm nữa. Để chữa chứng hạ đường huyết, trước tiên quý vị hãy ăn một ít tinh bột (carbohydrate) dễ hấp thụ, ví dụ:

- » Glucose dạng gel hoặc viên tương đương 15 gam tinh bột HOẶC
- » 6–7 viên kẹo dẻo jellybean cỡ bình thường HOẶC
- » 3 muỗng nhỏ đường hay mật ong HOẶC
- » ½ ly (125ml) nước trái cây HOẶC
- » ½ hộp (150ml) nước ngọt thông thường (không phải loại «không đường»).

Sau khi chữa hạ đường huyết, chờ 10–15 phút rồi kiểm tra lại lượng đường trong máu để đảm bảo trên 4mmol/L. Nếu các triệu chứng vẫn tiếp tục, hoặc nếu lượng đường trong máu vẫn dưới 4mmol/L, quý vị hãy chữa lại như trước. Nếu còn 20 phút nữa mới tới bữa ăn tiếp theo, quý vị sẽ cần ăn thêm một chút thực phẩm tinh bột như một miếng trái cây, uống ly sữa hay ăn 1 hũ ya-ua.

Quý vị cũng nên xem xét việc kiểm tra mức đường trong máu của quý vị trước khi lái xe để bảo đảm mức này trên 5mmol/L. Thảo luận về việc lái xe với chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường của quý vị. Để biết thêm thông tin, xin vui lòng tham khảo tập sách của NDSS *Tiểu đường và Lái xe* có trên trang mạng ndss.com.au.

Thảo luận về việc chăm sóc chứng ‘hạ đường huyết’ với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường của quý vị.

Chưa có bằng chứng cho thấy hạ đường huyết gây hại cho em bé. Tuy nhiên, hạ đường huyết có thể có thể khiến người mẹ bị nguy hiểm, vì vậy quý vị được khuyến cáo không nên trì hoãn việc điều trị.



Sinh nở

Các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường và thai kỳ của quý vị sẽ tiếp tục theo dõi quý vị và em bé trong suốt thời kỳ mang thai của quý vị.

Điều này sẽ bao gồm đo huyết áp thường xuyên và siêu âm cho quý vị để xem sự tăng trưởng và sức khỏe của bé. Thử máu thêm cũng được thực hiện khi cần thiết. Hầu hết phụ nữ có tiểu đường thai kỳ sẽ có thể sinh con vào thời điểm gần ngày dự sinh và hầu hết đều có thể sinh con bằng đường âm đạo.

Nếu em bé phát triển quá lớn hoặc có bất kỳ mối quan ngại nào khác về việc mang thai, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe thai sản của quý vị có thể ‘gợi ý’ quý vị nên xem xét việc sinh con sớm một hoặc hai tuần. Nếu chọn sinh sớm, quý vị sẽ được sử dụng một loại thuốc để giúp chuyển dạ nhằm mở rộng cổ tử cung sẵn sàng để sinh nở.



Kế hoạch sinh nở

Quý vị có thể thảo luận về kế hoạch sinh nở của mình với bác sỹ hoặc nữ hộ sinh của quý vị. Đây là cách tốt để giúp họ biết quý vị muốn được chăm sóc như thế nào trong quá trình chuyển dạ, sinh nở và hậu sản (nếu có thể). Từ khoảng 36 tuần trở đi là khoảng thời gian hợp lý để thảo luận về kế hoạch sinh nở của quý vị, hãy nhớ rằng kế hoạch này có thể cần phải được điều chỉnh tùy vào quá trình mang thai của quý vị.

Sinh mổ

Như với tất cả phụ nữ mang thai, có thể quý vị cần sinh mổ. Đôi khi có thể cần phải nhờ tới sinh mổ nếu em bé quá lớn hoặc nếu có những bất khoản khác về sản khoa, như nhau thai thấp, ngôi mông hoặc việc sinh mổ trước đây. Thảo luận về việc sinh mổ với các chuyên gia chăm sóc sức khỏe của quý vị là một ý hay, vì nếu có cần đến việc gì, quý vị cũng đã chuẩn bị tốt hết rồi.

Truyền insulin (nhỏ giọt)

Để kiểm soát lượng đường trong máu khi chuyển dạ hoặc sinh mổ, quý vị có thể cần insulin bằng cách tiêm hoặc truyền (nhỏ giọt). Điều này dễ ở những phụ nữ cần điều trị bằng insulin liều cao trong thai kỳ. Một số phụ nữ cũng có thể cần truyền đường glucose trong quá trình chuyển dạ, mặc dù điều này không phổ biến.



Sau khi sinh

Sau khi sinh, bác sỹ nhi khoa (bác sỹ chuyên khoa chăm sóc trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ), bác sỹ sản khoa hoặc nữ hộ sinh của quý vị sẽ khám cho con của quý vị. Em bé của quý vị sẽ được theo dõi cẩn thận trong vòng 24–48 giờ đầu tiên (nhịp tim, màu da, nhịp thở, mức đường trong máu).

Nữ hộ sinh sẽ thực hiện các xét nghiệm đường trong máu (bằng cách chích gót chân) cho em bé của quý vị để đảm bảo lượng đường trong máu không quá thấp (nghĩa là dưới 2.6mmol/L). Nếu mức đường trong máu của em bé của quý vị thấp, em bé của quý vị có thể cần phải có thức ăn bổ sung hoặc một ít glucose (đường). Hãy nói chuyện với nữ hộ sinh của quý vị về việc sử dụng sữa mẹ để cho ăn bổ sung.



Lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ

Nuôi con bằng sữa mẹ có nhiều lợi ích cho cả quý vị và em bé của mình. Việc này bao gồm những lợi ích cho hệ miễn dịch, tăng trưởng và phát triển của bé, và việc này có thể giúp gắn kết giữa quý vị và bé. Nuôi con bằng sữa mẹ cũng đã được chứng minh là có lợi cho sức khỏe lâu dài cho mẹ và bé, bao gồm việc giảm nguy cơ mắc bệnh tiểu đường loại 2 trong tương lai.

Quý vị được khuyến cáo nên tiếp xúc da kề da với em bé và cho con bú càng sớm càng tốt sau khi sinh. Cho con bú ít nhất ba giờ một lần trong vài ngày đầu tiên sẽ giúp duy trì mức đường huyết của em bé của quý vị. Nữ hộ sinh hoặc chuyên viên tư vấn cho con bú của quý vị có thể hỗ trợ quý vị cách sắp đặt cho con bú và giúp đỡ những cách thức để cho con bú thành công.

Thông tin và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ

Để biết thông tin và những hỗ trợ trong việc cho con bú, xin hãy liên lạc với Đường Dây Trợ Giúp Nuôi Con Bằng Sữa Mẹ theo số **1800 686 268**. Hỗ trợ có sẵn 24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần.

Mạng lưới hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ tại địa phương cũng có sẵn trong các bệnh viện và trong cộng đồng địa phương. Hãy hỏi nữ hộ sinh, chuyên viên tư vấn cho con bú hoặc y tá chăm sóc sức khỏe trẻ em và gia đình để biết thêm thông tin.

Thói quen vắt sữa bằng tay và để dành sữa mẹ trong giai đoạn cuối của thai kỳ đang trở nên phổ biến hơn ở những phụ nữ mắc bệnh tiểu đường thai kỳ, với hy vọng có một ít sữa non (sữa đầu tiên) để cho bé nếu bé bị hạ đường huyết sau khi sinh. Việc này rất hữu ích trong việc học các kỹ năng vắt sữa bằng tay, giúp quý vị chuẩn bị khi bé chào đời. Tuy nhiên, việc vắt sữa trước khi sinh có thể không phù hợp với tất cả phụ nữ, vì vậy quý vị được khuyến cáo nên nhờ các chuyên viên chăm sóc sức khỏe tư vấn nếu quý vị đang cân nhắc việc vắt sữa mẹ trong giai đoạn cuối của thai kỳ.

Thuốc dùng sau khi sinh

Các loại thuốc được sử dụng dành cho người có tiểu đường thai kỳ (insulin hoặc metformin) thường sẽ được ngưng lại sau khi em bé của quý vị chào đời. Đội ngũ chăm sóc sức khỏe của quý vị sẽ tư vấn cho quý vị tần suất theo dõi đường trong máu của quý vị để xem liệu mức đường trong máu đã trở lại mức tối ưu hay chưa (thường là 4 đến 8 mmol/L).

6–12 tuần sau khi sinh

Hầu hết phụ nữ sẽ không còn tiểu đường sau khi em bé chào đời. Tuy nhiên, một số phụ nữ sẽ tiếp tục có mức đường trong máu cao sau khi sinh. Xét nghiệm dung nạp đường uống vào (OGTT) là rất quan trọng để theo dõi xem mức đường trong máu đã trở lại mức tối ưu hay chưa. Quý vị sẽ được khuyên nên xem xét làm xét nghiệm này trong 6–12 tuần sau khi em bé của quý vị chào đời (hoặc càng sớm càng tốt sau thời gian này).

Hãy nhớ nhắc bác sỹ (bác sỹ gia đình) rằng quý vị có tiểu đường thai kỳ.



Sức khỏe trong tương lai

Một khi quý vị đã bị tiểu đường thai kỳ, sau này quý vị có thể dễ gặp tiểu đường loại 2 hơn. Nếu có thai lần nữa, quý vị cũng có thể sẽ dễ lại bị tiểu đường thai kỳ.

Ăn uống có lợi cho sức khỏe và vận động cơ thể có thể làm giảm nguy cơ gặp tiểu đường loại 2. Tùy thuộc vào các yếu tố dẫn tới tiểu đường và kết quả xét nghiệm dung nạp đường uống vào của quý vị (được thực hiện sau khi sinh con), quý vị cũng sẽ cần được kiểm tra xem tiểu đường loại 2 một lần nữa sau mỗi một đến ba năm.

Quý vị có thể giảm thiểu các yếu tố dẫn tới tiểu đường trong tương lai bằng cách:

- » có cân nặng nằm trong phạm vi có lợi cho sức khỏe
- » chọn thực phẩm có lợi cho sức khỏe
- » vận động cơ thể mỗi ngày.

Trẻ em do phụ nữ có tiểu đường thai kỳ sinh ra sau này sẽ dễ có cân nặng không có lợi cho sức khỏe và có tiểu đường loại 2 hơn. Chúng tôi khuyến cáo cả gia đình nên ăn uống có lợi cho sức khỏe và năng vận động cơ thể để giảm thiểu yếu tố này.

Sau khi sinh con, quý vị sẽ được gửi tập sách khác, *Cuộc Sống (Life after gestational diabetes)*, cũng như lời nhắc nhở thường xuyên đến thăm khám kiểm tra tiểu đường loại 2 và thông tin về lối sống lành mạnh.

Khoảng phân nửa số phụ nữ đã từng bị tiểu đường thai kỳ sẽ bị tiểu đường loại 2 hoặc tiền tiểu đường trong vòng 10–20 năm sau.



Chương Trình Tiểu Đường Toàn Quốc

NDSS là gì?

NDSS hỗ trợ những người bị tiểu đường bằng cách giúp họ được sử dụng các dịch vụ và sản phẩm đáng tin cậy với giá cả phải chăng.

NDSS là sáng kiến của Chính phủ Úc. Diabetes Australia thay mặt Chính phủ Úc quản lý NDSS kể từ khi chương trình mới bắt đầu vào năm 1987. Việc đăng ký với NDSS là miễn phí và dành cho tất cả những người Úc được chẩn đoán gặp tiểu đường và có thẻ Medicare còn hiệu lực.

NDSS cung cấp một loạt các dịch vụ và hỗ trợ để giúp quý vị kiểm soát tiểu đường của mình, bao gồm Đường dây Giúp đỡ NDSS theo số **1800 637 700** để được tư vấn về kiểm soát tiểu đường, các sản phẩm NDSS được trợ giá và thông tin, hỗ trợ và giáo dục để giúp quý vị tìm hiểu thêm về cách kiểm soát tiểu đường.

Tôi có thể tiếp cận các dịch vụ và sản phẩm của NDSS ở đâu?

Quý vị có thể tiếp cận các dịch vụ và hỗ trợ của NDSS bằng cách gọi cho Đường dây Giúp đỡ NDSS theo số **1800 637 700**. Đường dây Giúp đỡ NDSS cũng có thể giúp quý vị liên lạc với Văn phòng đại diện NDSS của quý vị. Văn phòng đại diện NDSS là các tổ chức chuyên về tiểu đường ở mỗi tiểu bang và lãnh thổ, và ở cuối tập sách này có ghi tên và chi tiết liên lạc của tất cả các Văn phòng đại diện.

Quý vị có thể truy cập các sản phẩm NDSS được trợ giá ở tất cả các tiểu bang và lãnh thổ thông qua Điểm Truy Cập NDSS, thường là các nhà thuốc cộng đồng. Quý vị có thể tìm thấy Điểm Truy Cập mình gần nhất bằng cách gọi Đường dây Giúp đỡ NDSS theo số **1800 637 700**.

Dịch vụ và hỗ trợ

Các dịch vụ và hỗ trợ của chúng tôi bao gồm việc tiếp cận:

- » thông tin về các dịch vụ, tư vấn tự kiểm soát tiểu đường và đặt mua các sản phẩm NDSS
- » các chương trình và hoạt động cho người có tiểu đường, như chương trình ăn uống có lợi cho sức khỏe và chương trình vận động cơ thể
- » các chương trình hỗ trợ nhóm
- » tờ thông tin, tài liệu quảng cáo và các tiện ích khác về tiểu đường
- » chuyên gia chăm sóc sức khỏe tiểu đường.

Cơ quan Đăng Ký Tiểu Đường Thai Kỳ Toàn Quốc (National Gestational Diabetes Register)

Cơ quan Đăng Ký Tiểu Đường Thai Kỳ Toàn Quốc được thành lập và thuộc NDSS để giúp những phụ nữ có tiểu đường thai kỳ chăm sóc sức khỏe của mình trong thời kỳ mang thai và trong tương lai. Khi đăng ký với NDSS lần đầu tiên do có tiểu đường thai kỳ, quý vị sẽ tự động được ghi tên vào Cơ quan Đăng ký. Là một phần của việc đăng ký, cả quý vị lẫn bác sỹ của mình sẽ nhận được thư nhắc về việc kiểm tra thường xuyên tiểu đường loại 2 sau khi em bé của quý vị chào đời.

Nếu muốn biết thêm thông tin về Cơ quan Đăng Ký Tiểu Đường Thai Kỳ Toàn Quốc, quý vị hãy truy cập ndss.com.au hoặc gọi Đường dây Giúp đỡ NDSS theo số **1800 637 700**.

Dịch vụ Thông ngôn và Phiên dịch

Nếu quý vị cần thông dịch viên để giúp nói chuyện với Đường dây Giúp đỡ NDSS, hãy gọi cho Dịch vụ Thông ngôn và Phiên dịch (TIS) theo số **131 450**, cho biết ngôn ngữ của quý vị. Chờ kết nối với thông dịch viên, sau đó xin kết nối tới số **1800 637 700**.

Thông tin liên lạc cơ quan NDSS

New South Wales và Lãnh thổ Thủ đô Úc

Diabetes NSW & ACT

diabetesnsw.com.au

Lãnh thổ Bắc Úc

Healthy Living NT

healthylivingnt.org.au

Queensland

Diabetes Queensland

diabetesqld.org.au

Nam Úc

Diabetes SA

diabetessa.com.au

Tasmania

Diabetes Tasmania

diabetestas.org.au

Victoria

Diabetes Victoria

diabetesvic.org.au

Tây Úc

Diabetes WA

diabeteswa.com.au

Lời cảm tạ:

Chính phủ Úc và Diabetes Australia xin ghi nhận sự đóng góp và hỗ trợ có giá trị của Chương Trình Tiểu Đường Toàn Quốc (NDSS) Đội Ngũ Tham Khảo Chuyên Môn về Tiểu Đường trong Thai Kỳ (ERG, Pregnancy Expert Reference Group), những người đã cung cấp nội dung chuyên môn trong bản cập nhật của ấn phẩm này. Các thành viên ERG 2019 bao gồm – Phó Giáo sư Glynis Ross (chủ tịch), Phó Giáo sư Alison Nankervis, Phó Giáo sư Ralph Audehm, Bác sĩ Christel Hendrieckx, Alison Barry, Bác sĩ Cindy Porter, Bác sĩ Melinda Morrison và Renza Scibilia.

Chúng tôi cũng xin cảm tạ và đánh giá cao những đóng góp của các chuyên gia về chế độ ăn uống để cập nhật nội dung về dinh dưỡng cho tập sách này. Xin cảm ơn Julia Zinga, Robyn Barnes, Bác sĩ Susan de Jersey, Bác sĩ Shelley Wilkinson, Rachel Hayes, Judith Ingle, Anita Marshall, Elin Donaldson, Laura Barsha, Effie Houvardas và các thành viên nhóm Chuyên Gia Dinh Dưỡng Tiểu Đường Toàn Quốc Úc (National Diabetes Australia Dietitians group).

Diabetes Australia rất biết ơn sự giúp đỡ của người tiêu dùng và các chuyên gia chăm sóc sức khỏe đã cung cấp thông tin phản hồi và đề xuất trong quá trình đánh giá và cập nhật tập sách này.

Diabetes Australia xin cảm ơn những phụ nữ có tình trạng bệnh tiểu đường thai kỳ đã có những đề xuất và phản hồi về sửa đổi hợp văn hóa của phiên bản của cuốn sách này, cũng như Leanne Quach và Yen Dang, Nhà Giáo Dục Bệnh Tiểu Đường Có Chứng Nhận, trong việc xem xét nội dung và bản dịch.

Để biết thêm thông tin về ấn phẩm này, sự tiến triển hoặc liệu có ấn phẩm này hay không, xin hãy gọi cho Đường dây Giúp đỡ NDSS theo số **1800 637 700** hoặc gửi thư điện tử tới **info@ndss.com.au**

NDSS Helpline 1800 637 700
ndss.com.au