

Børn af kvinder med diabetes

Juliane Marie Centret
Rigshospitalet
Blegdamsvej 9
2100 København Ø

Telefoner:

Barselgang afsnit 5034: 3545 5034
Ammeambulatorium afsnit 4021: 3545 0527 eller 3545 4021

Obstetrisk Kliniks Web: www.gravid.rh.dk
Neonataalklinikkens web: www.neonatal.rh.dk

Udarbejdet af:

Diabetessygeplejerske Edna Stage Obstetrisk Klinik Diabetesambulatoriet Afsnit 4001	Sygeplejerske Dorthe Mai Neonataalklinikken Afsnit 5023
---	--



En informationspjece til forældre

**Obstetrisk Klinik
Juliane Marie Centret
Rigshospitalet**

Børn af kvinder med diabetes har en let øget risiko for forbigående problemer, som kræver observation og eventuel behandling i de første dage efter fødslen.

Det drejer sig om:

Risiko for lavt blodsukker

Risiko for problemer med vejrtrækningen

Risiko for gulsot

Risiko for lavt blodsukker

I graviditeten får barnet gennem navlestrengen tilført næringsstoffer - blandt andet sukker. Men når den gravide har diabetes, vil barnet få mere sukker, end det har brug for. Barnets krop vil derfor forsøge at regulere sit blodsukker ved at producere mere insulin.

Når barnet er født og tilførslen af sukker gennem navlestrengen ophører, skal det meget pludseligt sænke sin produktion af insulin for at holde blodsukkeret normalt. Det lykkes ikke altid. Kombinationen af meget insulin og ingen tilførsel af sukker betyder, at barnets blodsukker kan falde ned under 2,5 mmol per liter, som er den nedre grænse for normalt blodsukker hos nyfødte.

Hvordan ser man om barnet har lavt blodsukker?

Sitren, bleghed og/eller sløvhed er tegn på lavt blodsukker.

Når den fødende kvinde har diabetes, vil vi observere barnet grundigt efter fødslen. Barnets blodsukker vil allerede blive kontrolleret første gang, når barnet er 1-2 timer gammelt. Blodprøven tages med et lille prik i huden på siden af hælen.

Kan man forebygge lavt blodsukker?

Ved at give barnet rigeligt med mad de første 24 timer efter fødslen, kan man forebygge lavt blodsukker. Barnet skal derfor have moderermælksersättning hver anden eller tredje time. Mælken gives i kop eller i sonde. Inden fødslen oplærer vi dig og din mand/partner i selv at give et spædbarn mælk i kop. Undervisningen foregår i ammeambulatoriet på afsnit 4021 mellem 8.30 og 14.00. Du må gerne ringe dagen før, du/l gerne vil undervises. Allerede 24 timer efter fødslen vil barnet sædvanligvis selv kunne regulere blodsukkeret ved at die hyppigt - dvs. hver 3. time.

Hvordan behandler man lavt blodsukker?

Hvis jeres barn har problemer med at regulere blodsukkeret, kan det være nødvendigt at give det sukkervand igennem et drop. Vi kontrollerer løbende blodsukkeret, så længe barnet har drop.

Det er forskelligt, hvor lang tid det tager, før barnet selv kan holde sit blodsukker normalt uden tilskud af sukkervand. Hvis det er nødvendigt med drop skal barnet overflyttes til Neonatalklinikken, hvor nyfødte børn, der kræver en særlig behandling og pleje, er indlagt.

Neonatalklinikken er placeret på etagen under barselgangen, hvor moderen er indlagt.

Problemer med vejrtrækningen

Et barn født af en mor med diabetes har af og til forbigående problemer med vejrtrækningen lige efter fødslen.

Det kan blandt andet skyldes, at barnets blod er mere 'tyktflydende' på grund af en høj blodprocent.

Hvis barnet trækker vejret besværet og/eller med en knirkende lyd, kan det være tegn på problemer med vejrtrækningen.

Hvordan behandler man problemer med vejrtrækning?

Hvis jeres barn har problemer med vejrtrækningen efter fødslen, vil personalet tale med jer om årsagen og en eventuel behandling, der skal foregå på Neonatalklinikken.

Problemer med vejrtrækning hos et barn født til tiden vil sædvanligvis være overstået i løbet af få dage.

Hvad er gulsot?

Gulsot skyldes, at leveren stadig er lidt umoden og derfor har svært ved at nedbryde stoffet 'bilirubin', som er et affaldsstof fra nedbrydningen af røde blodlegemer.

Hvis barnets lever er umoden, vil den have svært ved at følge med, og bilirubinet ophobes derfor i blodet og aflejres i huden, hvor det ses som den gullige farve. For at måle koncentrationen af bilirubin i blodet tager vi en blodprøve, og lægen vurderer, om der er behov for behandling.

Hvordan behandler man gulsot?

Hvis blodet indeholder meget bilirubin, behandler vi barnet med belysning af huden (en slags højfjeldssol) og tilskud af mælk i kop eller i sonde.

Hvis jeres barn får gulsot, vil personalet forklare jer mere om behandlingen.

Behandlingen varer sjældent mere end nogle få dage.

Hvordan kommer amningen i gang?

Et nyfødt barn vil meget gerne die, og bliver derfor lagt til brystet umiddelbart efter fødslen. På grund af den store mængde mælk, som barnet får de første dage for at forebygge lavt blodsukker, kan denne naturlige refleks til at die være nedsat i starten. Det er vigtigt, at du lægger dit barn til brystet hver gang barnet er vågent og har lyst til at sutte. Du kan også stimulere mælkeproduktionen med en malkemaskine, hvis det er nødvendigt. Tal med plejepersonalet herom

Hvad med besøg af familie og venner?

Det er af stor betydning, at I som nybagte forældre lærer jeres barn at kende i ro og fred. Oplys derfor familie og venner om besøgstiden fra 18.00-20.00 på barselgangen.

Vi vil anbefale, at besøg af familie og venner begrænses de første dage.

Hvad kan vi gøre for at forhindre eller mindske risikoen for, at vores barn får problemer efter fødslen?

Som hovedregel gælder: Jo bedre moderens blodsukker er reguleret, desto færre problemer får barnet efter fødslen. Derfor er det en god idé at følge de anbefalinger angående insulin, mad og motion I får i graviditeten.

Har vores barn diabetes?

Jeres barn har ikke diabetes. Risikoen for at jeres barn udvikler diabetes er cirka 3-5 %, når mor har diabetes. Hvis I har brug for at få svar på andre spørgsmål er I altid velkomne til at kontakte sygeplejerskerne på telefon 35 45 13 36.

Venlig hilsen personalet

