

Carnet de suivi « diabète gestationnel »
Centre Hospitalier Inter-Communal
Elbeuf-Louviers

Nom :
Prénom :
Date de Naissance
Médecin traitant :
Sage-Femme :
Gynécologue-Obstétricien :
Diabétologue :

Espace diabète : 02.32.96.34.93
Consultation Diabétologie : 02.32.96.35.71
Consultation Maternité : 02.32.96.

Grossesse en cours

DDR :
DDG :
Accouchement théorique :

Facteurs de risque de diabète gestationnel :

Age \geq 35 ans : oui / non
IMC \geq 25 : oui / non
ATCD de DG : oui / non
ATCD de macrosomie : oui / non
ATCD familiaux de diabète : oui / non

Dépistage diabète gestationnel

Glycémie à jeun (/ / 20) :
HGPO 75g glucose :
- GAJ (\geq 0.92 g/l) :
- G1h (\geq 1.80 g/l) :
- G2h (\geq 1.53 g/l) :

Echographie du 2^oT :

Macrosomie : oui / non

Echographie du 3^oT :

Macrosomie : oui / no

Qu'est-ce que le diabète gestationnel ?

Le diabète gestationnel est une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie) au cours de la grossesse. La glycémie est régulée par l'insuline, une hormone produite par le pancréas. L'insuline fait baisser la glycémie. Lorsque l'action de l'insuline est perturbée, le taux de sucre augmente. On est prédisposé au diabète gestationnel, en cas de surpoids, plus on avance en âge (après 35 ans), en cas d'antécédents de diabète dans la famille, de diabète gestationnel lors d'une précédente grossesse, ou si l'on a déjà eu un bébé de plus de 4 kg à la naissance. Le diabète gestationnel apparaît en général au troisième trimestre de grossesse, mais parfois plus tôt.

Votre médecin a dépisté un diabète pendant votre grossesse

Soyez rassurée ! Dans la plus grande majorité des cas, la grossesse se déroulera parfaitement bien et votre enfant sera en bonne santé. Cependant, ce diabète doit être traité et suivi jusqu'à votre accouchement, notamment par des mesures diététiques.

L'exercice physique

En dehors de situations particulières imposant un repos strict, l'exercice physique n'est pas contre-indiqué pendant la grossesse. Au contraire ! L'activité physique aidera à équilibrer votre diabète. Marcher est une activité qui peut être pratiquée chaque jour en de bien nombreuses occasions.

Diététicienne :

Date :

Mesures diététiques :

- **Petit déjeuner (7h à 8h)**

Thé ou café sans sucre

Lait ou laitage sans sucre

Pain complet ou aux céréales : 30g +beurre

+Fruit (petit calibre) si faim ex : kiwi

- **Collation à 10h**

Laitage sans sucre

Pain complet ou aux céréales : 30g

- **Déjeuner (12h à 13h)**

Crudité

Viande maigre ou équivalent

Féculent (120g poids cuit) **et** légumes verts

Fromage

Pain 30g

- **Collation à 16 h**

Fruit (calibre moyen) et laitage sans sucre

- **Dîner (19h à 20h)**

Potage de légumes verts ou crudité

Viande maigre ou équivalent

Féculent (120g poids cuit) **et** légumes verts

Pain 30g

- **Collation à 22 h**

Fruit (calibre moyen) et laitage sans sucre

Votre médecin peut être amené à vous prescrire de l'insuline

Si les mesures diététiques ne suffisent pas à maintenir la glycémie dans les objectifs, votre médecin vous prescrira de l'insuline. L'insuline ne présente pas de risque pour votre bébé. Elle se fait par injection sous-cutanée. Les médicaments antidiabétiques pris par voie orale ne doivent pas être utilisés pendant la grossesse.

Il ne faut pas vouloir éviter l'insuline en réduisant vos apports alimentaires ou en supprimant les glucides qui sont nécessaires à la bonne croissance de votre bébé. Vous noterez dans un carnet vos doses d'insuline qui pourront varier jusqu'à la fin de la grossesse. Il ne s'agit pas d'un traitement définitif et, en dehors de certains cas particuliers, l'insuline sera arrêtée à la maternité le jour de l'accouchement.

La surveillance obstétricale

Comme pour les autres femmes, les échographies habituelles à chaque trimestre seront pratiquées, mais dans certains cas, une échographie supplémentaire en fin de grossesse sera faite afin d'estimer le poids du bébé.

Une surveillance par enregistrement des bruits du coeur du bébé (monitoring) peut être prescrite si votre diabète est mal équilibré ou si vous avez d'autres problèmes de santé.

Quels risques pour mon enfant ?

Si le diabète n'a pas été suffisamment équilibré, l'enfant peut être en excès de poids à la naissance : on appelle cela la "**macrosomie**". A l'accouchement, une césarienne peut être alors proposée dans certains cas.

A la naissance, votre bébé, qui a fabriqué un peu trop d'insuline pendant sa vie intra utérine si votre diabète n'était pas bien équilibré, peut faire une **hypoglycémie**;

Mais rassurez-vous, votre enfant sera surveillé pendant ses premiers jours de vie et si besoin, du sucre lui sera donné.

Mon bébé sera-t-il diabétique ?

Le diabète ne sera pas "transmis" à votre bébé. L'enfant n'a pas de risque de naître diabétique, en dehors de situations exceptionnelles.

En revanche, la macrosomie est associée à un **risque de surpoids** chez l'enfant. Surveillez sa courbe de croissance et de poids dans son carnet de santé. Le risque pour lui d'être diabétique plus tard dépendra de son poids tout au long de sa vie, de ses habitudes alimentaires, de son hygiène de vie, ainsi que de ses antécédents familiaux de diabète.

Mon diabète disparaîtra-t-il après la naissance ?

En principe, tout rentre dans l'ordre après l'accouchement, même si vous avez eu de l'insuline. Mais, le fait d'avoir eu un

diabète gestationnel est un risque de développer plus tard un diabète de type 2.

Après l'accouchement, vous continuerez à réaliser les auto-contrôles glycémiques à la maternité. Ensuite, nous vous prescrirons une prise de sang pour réaliser une glycémie à jeun au laboratoire ou un nouveau test au glucose (HGPO 75 g). Ensuite, un contrôle de votre glycémie est conseillé chaque année ou au moins tous les 3 ans, ainsi qu'avant toute nouvelle grossesse. N'oubliez pas de signaler cet antécédent de diabète gestationnel à votre médecin, même des années après votre accouchement, pour permettre de dépister et traiter précocement un diabète de type 2.

Mais, vous pouvez réduire le risque de devenir diabétique en retrouvant et en maintenant un poids normal, et en pratiquant une activité physique régulière. Une activité physique régulière, c'est 30 à 60 minutes par jour au moins 5 jours par semaine ! C'est donc l'occasion pour vous de garder les bonnes habitudes alimentaires prises pendant cette grossesse ainsi qu'une bonne hygiène de vie en général, et de les transmettre à votre enfant et à toute la famille.

L'allaitement

Vous pourrez allaiter votre enfant comme n'importe quelle femme et aussi longtemps que vous le souhaitez.

Allaiter ne signifie pas manger plus ! Gardez une alimentation équilibrée.

Quelles sont les précautions à prendre pour une prochaine grossesse ?

Il est important de vérifier votre glycémie dès que vous envisagez une nouvelle grossesse, pour dépister un diabète de type 2. Si votre glycémie est anormale, il faudra alors préparer une nouvelle grossesse et traiter votre diabète avant d'être enceinte. Même si votre glycémie est normale, un diabète gestationnel peut néanmoins réapparaître. Vous devez donc signaler à votre médecin que vous avez eu un diabète gestationnel pour que le dépistage soit réalisé dès la première consultation prénatale.

SEMAINE DU ___/___/___ AU ___/___/___

___/___/___	PETIT-DEJEUNER			COLLATION matin	DEJEUNER	
	Glycémie avant repas	Dose insuline	Glycémie après repas		Glycémie avant repas	Dose insuline
Indiquez ce que vous avez mangé →						
___/___/___						
Indiquez ce que vous avez mangé →						
___/___/___						
Indiquez ce que vous avez mangé →						
___/___/___						
Indiquez ce que vous avez mangé →						
___/___/___						
Indiquez ce que vous avez mangé →						
___/___/___						
Indiquez ce que vous avez mangé →						



POIDS : kg

___/___/___	COLLATION après-midi	DINER			COLLATION soir
	Glycémie après repas	Glycémie avant repas	Dose insuline	Glycémie après repas	Dose insuline



Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :

Consultation (nom et fonctions, date) :

Terme : Poids :

Carnet :

Autres :

Conclusion :