



## Lab. medisinsk biokjemi – Informasjon mars 2018

### Diagnostiske grenser ved glukosebelastning på gravide

Ved bestilling av glukosebelastning på kvinner vil rekvirenten få spørsmål om graviditet.

1. Bestilling av glukosebelastning i DIPS – Svar Ja / Nei på graviditet
2. Bestilling av glukosebelastning i IHR - Svar Ja / Nei på graviditet

Dersom det er gitt informasjon om graviditet på rekvisisjonen, blir denne opplysninga overført til lab.datasystemet. Det er diagnostiske grensene for gravide som då blir lagt til grunn for «flagg» av prøvesvaret. **Endringa skjer frå: 05.03 2018**

Dei diagnostiske grensene er basert på Helsedirektoratet sine nasjonale faglige retningslinjer for diagnostikk og behandling av svangerskapsdiabetes( 2017).

<https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/svangerskapsdiabetes>

Diagnosen svangerskapsdiabetes skal stillast etter glukosebelastning når minst ein verdi er i gitte område:

- **Fastande plasmaglukose:**  $\geq 5,3 - 6,9$  mmol/L
- **2 timars verdi etter glukosebelastning:**  $\geq 9.0 - 11.0$  mmol /L

### Prøvemateriale til glukosebelasting blir endra til serum - spesialrør til glukosebelastning går ut.

Leverandør av spesialrør til glukosemåling (IFC-mix-rør, rosa kork) har endra haldbarheit på prøvematerialet frå 48 til 24 timar. Erfaring tilseier at det vil skape problem på tilsendte prøver frå primærhelsetenesta. Prøvemateriale til glukosebelastning blir difor endra til serum. Det er viktig at prøvene blir sentrifugert 30 minutt etter prøvetaking, då lengre tid før sentrifugering gir lågare glukoseresultat.

Førde 5. mars 2018

Med helsing

Åse Reikvam  
avdelingssjef