



TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH



ĐẠI HỌC COPENHAGEN

SDU 

ĐẠI HỌC NAM ĐAN MẠCH

TỰ CHĂM SÓC ĐỂ QUẢN LÝ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ

- CẨM NANG DÀNH CHO PHỤ NỮ MANG THAI -



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC



Đại học Y Dược Thái Bình



Đại học Copenhagen



Đại học Nam Đan Mạch

TỰ CHĂM SÓC ĐỂ QUẢN LÝ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ CẨM NANG DÀNH CHO PHỤ NỮ MANG THAI

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC



**“SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH – HỖ TRỢ TỪ GIA ĐÌNH VÀ
CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT
NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ TẠI VIỆT NAM (VALID II)”**



Dự án “**Sống chung với bệnh mạn tính: Hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng trong quản lý bệnh đái tháo đường tại Việt Nam**” (VALID) là một sáng kiến hợp tác nghiên cứu giữa Trường Đại học Y Dược Thái Bình (Việt Nam) với Đại học Copenhagen và Đại học Nam Đan Mạch (Đan Mạch), được tài trợ bởi Cơ quan Phát triển Quốc tế Đan Mạch - Bộ Ngoại giao Đan Mạch (DANIDA).

VALID II (Giai đoạn 2 của dự án): Tập trung nghiên cứu và thử nghiệm mô hình can thiệp hỗ trợ thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ thực hành tự chăm sóc sức khỏe trong thời đại công nghệ số, đồng thời phát huy vai trò hỗ trợ đồng hành trong quá trình mang thai.

Để biết thêm thông tin chi tiết về dự án VALID cũng như các tài liệu thông tin liên quan, quý vị vui lòng tham khảo tại:

<https://www.babaukhoemanh.com/en>

https://anthropology.ku.dk/research/research-projects/current-projects/_living-together-with-chronic-disease-part-ii/

Gợi ý trích dẫn

VALID II. *Tự chăm sóc để quản lý đái tháo đường thai kỳ: Cẩm nang dành cho phụ nữ mang thai*. Tỉnh Hưng Yên, Việt Nam, 2026.



Chủ biên

PGS.TS. Nguyễn Xuân Bái

Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Việt Nam

Biên soạn chính:

ThS. Vũ Thị Kim Dung

Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Việt Nam

GS. Tine Mette Gammeltoft

Đại học Copenhagen, Đan Mạch

Tham gia biên soạn:

Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Việt Nam:

PGS. TS. Nguyễn Đức Thanh

ThS. Đặng Thị Ngọc Anh

ThS. Nguyễn Thị Ái

ThS. Lê Minh Hiếu

TS. Nguyễn Đăng Kiên

ThS. Nguyễn Thị Minh Phương

ThS. Trần Thị Hương

Đại học Copenhagen, Đan Mạch:

GS. Ib C. Bygbjerg

GS. Dan W. Meyrowitsch

Đại học Nam Đan Mạch, Đan Mạch:

GS. Jens Søndergaard

GS. Christina A. Vinter

GS. Vibeke Rasch

PGS. Ditte S. Linde

LỜI CẢM ƠN

Nhóm biên soạn xin chân thành cảm ơn Cơ quan Phát triển Quốc tế Đan Mạch (DANIDA) đã tài trợ và đồng hành cùng dự án VALID II để tạo nên cuốn cẩm nang này.

Chúng tôi trân trọng tri ân sự đóng góp trí tuệ và tâm huyết từ đội ngũ nghiên cứu Trường Đại học Y Dược Thái Bình, Đại học Copenhagen và Đại học Nam Đan Mạch. Bên cạnh đó, chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến Cục Bà mẹ và Trẻ em (Bộ Y tế), Tổ chức Alive & Thrive (A&T) thuộc FHI 360; Đại sứ quán Đan Mạch tại Việt Nam; Công ty Novo Nordisk Đan Mạch tại Việt Nam và đội ngũ nhân viên y tế tham gia quản lý, điều trị bệnh đái tháo đường thai kỳ tại tỉnh Hưng Yên đã dành thời gian đóng góp chuyên môn.

Cuối cùng, chúng tôi xin gửi lời cảm ơn đặc biệt đến thai phụ và người thân đã đóng góp ý kiến thực tế, giúp cuốn cẩm nang trở nên gần gũi và hữu ích hơn cho cộng đồng.

LỜI GIỚI THIỆU

Mang thai là một hành trình kỳ diệu, tràn ngập yêu thương và mong chờ. Thế nhưng, đôi khi trên hành trình ấy, thai phụ có thể gặp những điều không mong đợi như việc chẩn đoán mắc đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK). Có lẽ lúc này, thai phụ đang cảm thấy bối rối, hoang mang và lo lắng. Đó là cảm xúc hoàn toàn tự nhiên và dễ hiểu.

Hãy tin rằng bạn không hề đơn độc! Hàng ngàn thai phụ cũng đang trải qua điều tương tự và điều quan trọng nhất là: ĐTĐTK có thể quản lý được để bạn và bé yêu có một thai kỳ khỏe mạnh và an toàn.

Nhằm hỗ trợ các thai phụ tự chăm sóc và quản lý bệnh, dự án đã triển khai mô hình hỗ trợ đồng hành qua y tế số cho thai phụ mắc ĐTĐTK. Mô hình đã mang lại hiệu quả rõ rệt trong việc giảm căng thẳng, lo lắng, nâng cao nhận thức và thực hành tự chăm sóc, đồng thời trao quyền cho thai phụ trong quản lý bệnh.

Cuốn cẩm nang này cung cấp cho thai phụ những kiến thức và kinh nghiệm thực tiễn, giúp thai phụ vững tin, chủ động và an tâm hơn trên hành trình làm mẹ thiêng liêng.

Câu chuyện vượt qua ĐTĐTK của thai phụ Thơ

Thơ mang thai lần ba nhưng vẫn thấy hoang mang khi biết mình mắc ĐTĐTK. Thơ cảm thấy đơn độc và lo sợ cho sức khỏe của cả mẹ và con khi mọi người xung quanh còn chủ quan về bệnh.

Bước ngoặt đến khi cô tham gia nhóm Zalo dành cho thai phụ mắc ĐTĐTK. Tại đây, Thơ không chỉ nhận được thông tin chi tiết về dinh dưỡng, vận động mà còn tìm thấy sự đồng cảm từ những thai phụ mắc ĐTĐTK khác. Cô dần kiên trì điều chỉnh chế độ ăn lành mạnh và đi bộ 20 - 30 phút sau mỗi bữa ăn. Kết quả thật ngọt ngào: đường huyết của Thơ ổn định, tình trạng dư ối trở về bình thường.

Hành trình của Thơ không hề đơn độc nhờ sự đồng hành tuyệt vời từ người chồng. Anh không chỉ động viên mà còn trực tiếp vào bếp nấu ăn, cùng vợ, thực hiện chế độ ăn kiêng và đi bộ mỗi tối. Sự thấu hiểu của gia đình và kiến thức đúng đắn đã giúp Thơ kiểm soát tốt bệnh ĐTĐK của mình.

Câu chuyện của Thơ là minh chứng cho sức mạnh của thông tin và sự đồng hành đúng lúc. Để sở hữu những "bí kíp" thực tiễn mà Thơ đã áp dụng thành công, mời bạn khám phá cuốn cẩm nang (bản in) và/hoặc truy cập nhanh phiên bản điện tử thông qua mã QR dưới đây:

Chúc bạn một thai kỳ bình an, tràn đầy niềm vui và hy vọng!

Nhóm biên soạn

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG SỔ TAY

Dưới đây là một lộ trình tổng thể thai phụ có thể tham khảo:

- 1. Hiểu về ĐTĐTK:** Đọc kỹ phần 1 để có kiến thức về bệnh, mục tiêu của việc tự chăm sóc.
- 2. Điều chỉnh chế độ dinh dưỡng:** Lập kế hoạch bữa ăn theo phần 2, đừng quên chia nhỏ bữa ăn.
- 3. Vận động hợp lý:** Thực hiện các bài tập phù hợp theo phần 3, lắng nghe cơ thể.
- 4. Theo dõi đường huyết tại nhà:** Sử dụng mẫu theo dõi đường máu tại nhà theo phần 4, ghi chép cẩn thận và báo bác sĩ khi có bất thường.
- 5. Chăm sóc tinh thần:** Thường xuyên thực hành các kỹ thuật thư giãn theo phần 5 và tìm kiếm sự hỗ trợ khi cần.
- 6. Đón nhận sự hỗ trợ từ gia đình, bạn bè:** Chia sẻ và cùng nhau xây dựng lối sống lành mạnh theo phần 6.
- 7. Chăm sóc sau sinh:** Phần 7 giúp thai phụ chuẩn bị cho giai đoạn sinh nở, duy trì lối sống khoa học sau sinh và tầm soát ĐTĐ típ 2.



MỤC LỤC

PHẦN 1. GIỚI THIỆU 1

- 1.1. Đái tháo đường thai kỳ là gì? 1
- 1.2. Thai phụ cần làm gì khi chẩn đoán mắc ĐTĐTK? 1
- 1.3. Tại sao thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ?.....2
- 1.4. Các yếu tố nguy cơ mắc ĐTĐTK là gì?.....2
- 1.5. Làm thế nào để sàng lọc và phát hiện ĐTĐTK? 3
- 1.6. Hậu quả của ĐTĐTK là gì? 4
- 1.8. Sử dụng insulin tại nhà như thế nào? 6
- 1.9. Quản lý đái tháo đường thai kỳ sau sinh..... 10

PHẦN 2. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VÀ QUẢN LÝ

CÂN NẶNG.....12

- 2.1. Nguyên tắc điều chỉnh chế độ dinh dưỡng 13
- 2.2. Lựa chọn và phối hợp các thực phẩm 22
- 2.3. Chia nhỏ bữa ăn và ăn đúng giờ..... 23
- 2.4. Thực đơn mẫu 1 ngày cho thai phụ mắc ĐTĐTK..... 24
- 2.5. Nguyên tắc quản lý cân nặng 25

PHẦN 3: HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC 31

- 3.1. Khái niệm..... 31

3.2. Lợi ích của hoạt động thể lực đối với thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ	31
3.3. Các hình thức hoạt động thể lực trong thai kỳ	32
PHẦN 4: TỰ THEO DÕI ĐƯỜNG HUYẾT TẠI NHÀ....	37
4.1. Mục đích của việc tự theo dõi đường huyết.....	37
4.2. Tần suất và thời điểm theo dõi đường huyết.....	37
4.3. Các bước thực hiện thử đường huyết	38
4.4. Xử trí khi đường huyết không đạt mục tiêu	39
PHẦN 5: CHĂM SÓC SỨC KHỎE TINH THẦN	43
5.1. Vai trò của chăm sóc sức khỏe tinh thần.....	43
5.2. Các hình thức để chăm sóc sức khỏe tinh thần	43
PHẦN 6: HỖ TRỢ TỪ GIA ĐÌNH.....	47
PHẦN 7: GIAI ĐOẠN SINH VÀ SAU SINH	50
7.1. Giai đoạn chuyển dạ và sinh nở	50
7.2. Giai đoạn 6 tháng đầu sau sinh	50
7.3. Giai đoạn 6 – 24 tháng sau sinh	55
GỢI Ý THÍCH NGHI	
CÁC TÌNH HUỐNG THƯỜNG GẶP	59
PHỤ LỤC	60

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

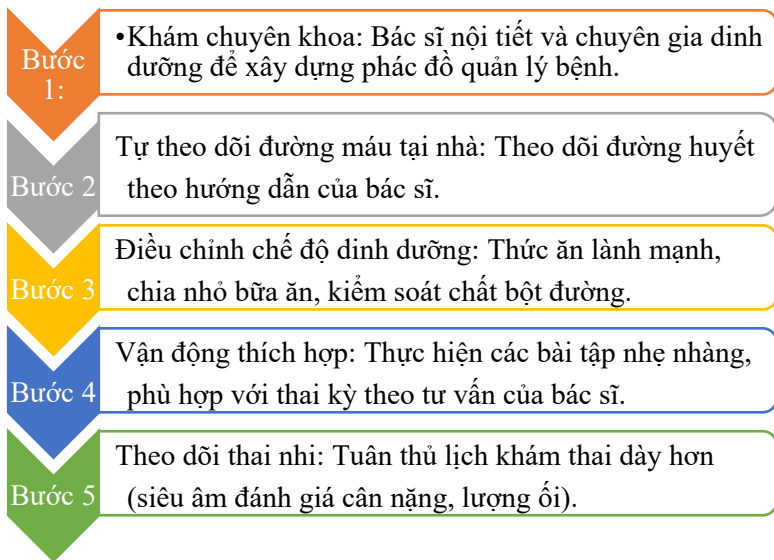
ĐTĐ	Đái tháo đường
ĐTĐTK	Đái tháo đường thai kỳ
HĐTL	Hoạt động thể lực
NVYT	Nhân viên y tế

PHẦN 1. GIỚI THIỆU

1.1. Đái tháo đường thai kỳ là gì?

ĐTĐTK là tình trạng **rối loạn dung nạp glucose** khởi phát hoặc được phát hiện lần đầu trong thai kỳ, thường trong ba tháng giữa hoặc ba tháng cuối thai kỳ, không đủ tiêu chuẩn để chẩn đoán đái tháo đường rõ ràng (típ 1 hoặc típ 2), nhưng vẫn có thể gây **nguy cơ cao cho thai phụ và thai nhi** nếu không được kiểm soát tốt¹.

1.2. Thai phụ cần làm gì khi chẩn đoán mắc ĐTĐTK?



Sơ đồ 1: Các bước cần làm sau khi chẩn đoán mắc ĐTĐTK

¹ World Health Organization (2013), *Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy*, tr63.

1.3. Tại sao thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ?

ĐTĐTK xảy ra chủ yếu do sự đề kháng insulin và sự mất cân bằng hoóc-môn trong thai kỳ ¹.

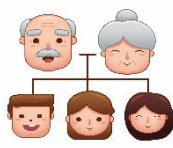
- Trong 3 tháng giữa và 3 tháng cuối thai kỳ, nhau thai sản xuất một lượng lớn các hoóc-môn.
- Các hoóc-môn này ngăn cản hoạt động của insulin, khiến cơ thể mẹ trở nên kém nhạy cảm với insulin hơn (gọi là đề kháng insulin). Để bù đắp cho tình trạng đề kháng này, tuyến tụy của người mẹ phải sản xuất insulin nhiều hơn bình thường.
- Ở những thai phụ có sẵn yếu tố nguy cơ, tuyến tụy có thể không đủ khả năng sản xuất lượng insulin cần thiết để vượt qua tình trạng đề kháng.
- Lượng glucose tích tụ trong máu mẹ gây ra tình trạng tăng đường huyết và được chẩn đoán là ĐTĐTK.

1.4. Các yếu tố nguy cơ mắc ĐTĐTK là gì?

Mọi thai phụ đều có thể mắc ĐTĐTK, nhưng nguy cơ sẽ tăng lên đáng kể nếu thai phụ có một hoặc nhiều các yếu tố sau:



Tiền sử ĐTĐTK



Gia đình có người mắc ĐTĐ



**Thừa cân/
Béo phì**



**Tiền sử sinh con
≥ 4000 g**



Tuổi ≥ 35



Hội chứng
nội tiết -
chuyển hoá
- buồng
trứng



Tăng
huyết áp



Thai IVF

Tiền sử sản
khoa bất
thường

1.5. Làm thế nào để sàng lọc và phát hiện ĐTĐTK?

- **Thời điểm:** Tốt nhất thực hiện vào tuần 24 – 28 của thai kỳ đối với thai phụ không có các yếu tố nguy cơ mắc ĐTĐTK dựa trên kết quả nghiệm pháp dung nạp đường huyết tại các cơ sở y tế ²

Lưu ý: Thai phụ có **nguy cơ cao** nên đi đến bác sĩ khám để sàng lọc ĐTĐTK sớm từ lần khám thai đầu tiên mà không cần đợi đến tuần thai 24–28 tuần.

- **Chuẩn bị:** Ba ngày trước khi làm nghiệm pháp, **không** ăn chế độ ăn có quá nhiều glucid, không ăn kiêng để không làm ảnh hưởng đến kết quả. Thai phụ cần nhịn ăn ít nhất 8–12 tiếng trước khi làm nghiệm pháp (thường là nhịn từ đêm hôm trước đến sáng hôm sau).

² Bộ Y tế (2024). Quyết định số 1470/QĐ-BYT - Hướng dẫn quốc gia về sàng lọc và quản lý đái tháo đường thai kỳ.

Bảng 1: Tiêu chuẩn chẩn đoán đái tháo đường thai kỳ²

Thời điểm	Chỉ số đường huyết	
	mg/dL	mmol/L
Lúc đói	≥ 92	≥ 5,1
Sau ăn 1 giờ	≥ 180	≥ 10,0
Sau ăn 2 giờ	≥ 153	≥ 8,5

Nếu có từ 1 tiêu chuẩn trở lên là chẩn đoán ĐTĐTK^{2 3}

1.6. Hậu quả của ĐTĐTK là gì?

Việc duy trì đường huyết ổn định không chỉ giúp thai phụ có một thai kỳ khỏe mạnh mà còn tạo nền tảng sức khỏe vững chắc cho bé. Nếu không được kiểm soát tốt, ĐTĐTK có thể dẫn đến một số vấn đề sức khỏe sau:

1.6.1. Đối với thai phụ

- **Tăng huyết áp và đa ối:** Thai phụ có nguy cơ tăng huyết áp thai kỳ hoặc đa ối (dư nước ối). Việc theo dõi thường xuyên giúp phòng ngừa sớm các biến chứng như tiền sản giật.
- **Nguy cơ nhiễm trùng:** Thai phụ dễ gặp tình trạng nhiễm trùng đường tiết niệu hoặc viêm nội mạc tử cung sau sinh. Do đó, việc giữ vệ sinh và kiểm soát đường huyết là rất quan trọng.

² Bộ Y tế (2024). Quyết định số 1470/QĐ-BYT - Hướng dẫn quốc gia về sàng lọc và quản lý đái tháo đường thai kỳ.

³ American Diabetes Association (2025), Management of diabetes in pregnancy: Standards of care in diabetes-2025. Diabetes Care, 48(1 Suppl 1): S306-S320. <https://doi.org/10.2337/dc25-S015>

- **Sức khỏe lâu dài:** Sau sinh, đa số các thai phụ sẽ trở về trạng thái bình thường. Tuy nhiên, thai phụ cần duy trì lối sống lành mạnh (ăn uống khoa học, vận động) để giảm nguy cơ tiến triển thành đái tháo đường típ 2 sau này. Có khoảng 17% đến 63% thai phụ mắc ĐTĐTK sẽ bị ĐTĐ típ 2 trong thời gian 5 năm đến 16 năm sau sinh³.

1.6.2. Đối với thai nhi và trẻ sơ sinh

- **Sự phát triển của thai nhi:** Đường huyết cao không ổn định trong những tháng đầu và tháng cuối có thể ảnh hưởng đến sự phát triển tự nhiên của thai nhi hoặc khiến thai nhi tăng trưởng quá mức (thai to), gây khó khăn cho việc sinh nở.
- **Sự thích nghi sau khi sinh:** Một số bé có thể gặp tình trạng hạ đường huyết tạm thời, vàng da hoặc vấn đề hô hấp ngay sau sinh. Các trường hợp này thường được nhân viên y tế (NVYT) xử trí tại bệnh viện.
- **Sức khỏe lâu dài cho trẻ:** Kiểm soát tốt đường huyết từ trong bụng mẹ giúp giảm nguy cơ trẻ bị thừa cân hoặc mắc các rối loạn chuyển hóa khi trưởng thành³.

1.7. Theo dõi cử động thai nhi như thế nào?

Cử động thai (hay còn gọi là thai máy) là những cử động của thai nhi mà người mẹ cảm nhận được.

Thai phụ thường bắt đầu cảm nhận cử động thai từ khoảng tuần thai thứ 18–20 và cảm nhận rõ, đều đặn hơn từ tuần 24 của thai kỳ.

Cách đếm cử động thai

- Thời điểm tốt nhất để đếm cử động thai là **sau bữa ăn**, nên thực hiện **2–3 lần/ngày**, vào các khung giờ cố định.

- Khi thai ngủ, cử động của thai có thể giảm hoặc không có. Thời gian thai nhi ngủ khoảng 20-40 phút, thường không quá 90 phút.
- Trước khi đếm, thai phụ cần đi tiểu để làm rỗng bàng quang, nằm hoặc ngồi thư giãn, đặt tay lên bụng để cảm nhận cử động của thai.
- Đếm số đợt thai nhi cử động trong một giờ:
 - Thai nhi khỏe mạnh khi có ít nhất 4 đợt cử động/1 giờ.
 - Nếu có ít hơn 4 đợt cử động thai, thai phụ nên nằm nghỉ và tiếp tục đếm trong 1 hoặc 2 giờ tiếp theo. Nếu trong 2 giờ tiếp theo, có ít hơn 10 cử động thai, cần đến ngay cơ sở y tế để được khám và theo dõi tình trạng thai.



1.8. Sử dụng insulin tại nhà như thế nào?

- Khoảng 80% thai phụ mắc ĐTĐTK sẽ kiểm soát được bệnh bằng chế độ ăn và luyện tập⁴.
- Chỉ điều trị bằng insulin khi không kiểm soát bệnh bằng chế độ ăn và luyện tập. Insulin không đi qua nhau thai và chỉ có tác dụng trực tiếp với cơ thể người mẹ. Bằng cách điều chỉnh đường huyết của mẹ, mức đường huyết của thai nhi cũng sẽ được điều chỉnh một cách gián tiếp.

⁴ Phan Hướng Dương, Nguyễn Trọng Hưng (2021). *Tài liệu hướng dẫn xây dựng chế độ dinh dưỡng cho người bệnh đái tháo đường thai kỳ*, Nhà xuất bản Y học.

- Việc điều trị bằng insulin phải do bác sĩ chỉ định và theo dõi chặt chẽ dựa trên tổng hợp nhiều yếu tố.

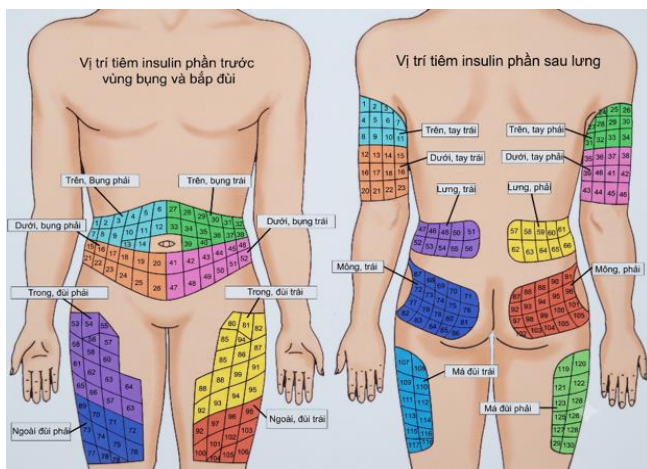
Cách lấy liều insulin đúng

Thai phụ và người thân có thể tự lấy liều và tiêm insulin tại nhà nếu được NVYT hướng dẫn cách lấy đúng liều insulin. **KHÔNG** được tự ý điều trị và điều chỉnh liều insulin.

Vị trí và cách luân chuyển vị trí tiêm insulin

Bụng: Là vị trí thường được lựa chọn nhất để tiêm insulin vì bụng là nơi insulin đi vào máu nhanh nhất và ít gây khó chịu.

- Lấy rốn làm trung tâm, tiêm insulin ở các vị trí cách rốn khoảng 5 cm, chia đều số lần tiêm tạo một đường tròn quanh rốn.
- Xoay chuyển vị trí tiêm sao cho các vị trí không trùng nhau. Tránh tiêm insulin tại cùng một vị trí



Hình 1: Các vị trí tiêm insulin cho thai phụ

Kỹ thuật tiêm insulin tại nhà**➤ Tiêm insulin bằng bơm tiêm**

- **Bước 1:** Với insulin bảo quản trong ngăn mát tủ lạnh, cần để ra ngoài trước 10-15 phút và ghi ngày mở nắp bên ngoài vỏ lọ. Rửa sạch tay trước khi tiêm, lăn nhẹ thuốc trong lòng bàn tay.
- **Bước 2:** Dùng bông tẩm cồn 70 độ sát khuẩn nút cao su lọ thuốc.
- **Bước 3:** Tháo nắp nhựa bơm tiêm, kéo ngược piston của bơm tiêm để lấy một lượng khí đúng bằng lượng thuốc cần tiêm.
- **Bước 4:** Đâm kim vào lọ thuốc, đẩy lượng không khí trong bơm tiêm vào lọ thuốc. Kim tiêm vẫn nằm trong lọ thuốc, dốc ngược lọ thuốc ngang tầm mắt, kéo từ từ piston để lấy đủ lượng insulin theo chỉ định. Rút kim, đẩy nắp kim. Nếu có bọt khí: Búng nhẹ và đẩy khí ra ngoài bằng cách đẩy nhẹ piston lên.
- **Bước 5:** Chọn vị trí tiêm và khử trùng nơi tiêm bằng cồn 70 độ.
- **Bước 6:** Véo da bằng hai ngón tay (ngón cái và ngón trỏ) để cố định da cho đến khi bơm hết thuốc.
- **Bước 7:** Cầm bơm tiêm, đâm 1 góc 45-90 độ so với bề mặt da sao cho mũi kim tiêm đi vào lớp mỡ dưới da.
- **Bước 8:** Bơm thuốc từ từ trong khoảng 5-10 giây, sau khi tiêm hết thuốc thì giữ nguyên tư thế khoảng 6 giây.
- **Bước 9:** Rút kim, thả tay véo da, ấn nhẹ miếng bông vào vùng tiêm, không chà xát lại nơi đã tiêm.

Lưu ý: Không tái sử dụng bơm, kim tiêm.

Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng truy cập video hướng dẫn qua mã QR:



➤ **Tiêm insulin bằng bút tiêm**

- **Bước 1:** Rửa sạch tay trước khi tiêm, tháo nắp bút tiêm, làm ẩm thuốc bằng cách lăn tròn bút tiêm giữa lòng bàn tay. Đồng nhất thuốc bằng cách lắc bút tiêm liên tục cho đến khi có được chất lỏng màu trắng đục.
- **Bước 2:** Gắn kim: Lấy bộ kim mới và tháo kim khỏi miếng bảo vệ. Sau đó vặn kim thẳng và chặt vào bút tiêm. Tháo nắp lớn bên ngoài lưu giữ để dùng về sau và bỏ nắp nhỏ bên trong kim đi.
- **Bước 3:** Đuổi bọt khí nhằm tránh tiêm không khí và đảm bảo đủ liều.
- **Bước 4:** Định liều tiêm: xoay nút chọn liều tiêm đúng số đơn vị cần tiêm.
- **Bước 5:** Sát trùng vị trí da cần tiêm, cố định vị trí tiêm bằng ngón cái và ngón trỏ, kẹp véo vùng da cần tiêm.
- **Bước 6:** Tiêm thuốc: tay còn lại cầm bút tiêm bằng 2 ngón cái và ngón trỏ (tư thế giống như cầm bút), đâm kim vuông góc với bề mặt da. Ấn bút xuống hết cỡ đến khi số 0 nằm ngang với vạch chỉ liều. Giữ nguyên tư thế 6 giây, sau đó rút kim ra khỏi vị trí tiêm.
- **Bước 7:** Tháo kim tiêm: Đưa kim vào trong nắp lớn bên ngoài, khi kim đã vào trong, đẩy cẩn thận nắp lớn bên ngoài kim vào, vặn tháo kim ra, vứt bỏ kim. Đậy nắp bút tiêm lại, bảo quản.

Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng truy cập video hướng dẫn qua mã QR:



LƯU Ý:

- **KHÔNG TIÊM NGAY** khi vừa insulin lấy ra khỏi tủ lạnh vì sẽ khiến bị đau và dễ kích ứng da.
- **KHÔNG TIÊM CÙNG MỘT VỊ TRÍ** vì có thể khiến bị đau, áp xe và tăng nguy cơ viêm nhiễm da, gây ra biến chứng loạn dưỡng mỡ khiến da bị lõm xuống, làm giảm hấp thu thuốc ở lần tiêm sau.
- Kiểm tra đường huyết thường xuyên khi tiêm insulin
- Liều lượng và loại insulin phải luôn theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa.

1.9. Quản lý đái tháo đường thai kỳ sau sinh

Phụ nữ sau sinh 4 – 12 tuần nên đi khám bác sĩ chuyên khoa nội tiết để làm nghiệm pháp dung nạp đường (tương tự nghiệm pháp đã làm lúc mang thai nhưng đánh giá ở 2 thời điểm: lúc đói và sau uống đường 2 giờ). Việc đi khám bác sĩ nội tiết là cần thiết để phân biệt giữa tình trạng rối loạn dung nạp glucose tạm thời sau sinh và bệnh tiểu đường mạn tính, từ đó làm sáng tỏ căn nguyên chuyển hóa nền tảng.

Bảng 2: Ý nghĩa của các chỉ số đường huyết

Thời điểm	Tiền ĐTĐ	ĐTĐ
Lúc đói	100 – 125 mg/dL (5,6 – 6,9 mmol/L)	≥ 126 mg/dL ($\geq 7,0$ mmol/L)
Sau 2 giờ	140 – 199 mg/dL (7,8 – 11,0 mmol/L)	≥ 200 mg/dL ($\geq 11,1$ mmol/L)

Kết quả:

- Nếu kết quả bình thường: Tầm soát định kỳ 1 – 3 năm/lần.
- Nếu kết quả bất thường: Khám chuyên khoa nội tiết ².

PHẦN 2. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VÀ QUẢN LÝ CÂN NẶNG

Chế độ dinh dưỡng và vận động hợp lý giúp kiểm soát tốt đường huyết mà không cần dùng thuốc hoặc giảm liều thuốc đang sử dụng và giảm các biến chứng do ĐTĐTK gây ra ⁴.

Chế độ dinh dưỡng cần đảm bảo đa dạng, cân đối giữa các nhóm thực phẩm dựa trên thói quen ăn uống, hoạt động thể lực, đường huyết và tình trạng dinh dưỡng ⁴.

Trước đây, **thai phụ Th** có thói quen ăn “2 - 3 bát mỗi bữa vẫn thấy đói” và thích “đồ xào rán, xương hầm, thức ăn ngọt”.

Nhưng giờ, Th ăn 1 bát cơm mỗi bữa, tuần chỉ ăn 1 - 2 bữa xào, rán và hạn chế hoa quả ngọt, đồng thời ăn nhiều rau xanh.

Thai phụ Tr: “Trước đây, thích uống trà sữa, hoa quả ngọt” nhưng từ ngày bị đái tháo đường thai kỳ “em không dám ăn, nếu thèm quá thì chỉ ăn một chút”

Thai phụ Y: “Em ít khi ăn rau lắm chỉ thích ăn cơm với thức ăn thôi” nhưng bây giờ “em ăn rau trước rồi mới ăn thức ăn với cơm”

2.1. Nguyên tắc điều chỉnh chế độ dinh dưỡng

2.1.1. Đủ năng lượng

Hạn chế năng lượng đầu vào là một giải pháp giúp thai phụ mắc ĐTĐTK kiểm soát sự tăng cân quá mức, tăng đường máu và thai to.

Nếu thai phụ thừa cân, béo phì, tổng năng lượng nên giảm nhưng không thấp hơn **1.600 – 1.800 kcal/ngày** để đảm bảo sự phát triển của thai nhi, kiểm soát đường máu và phòng nhiễm toan ceton máu ⁴.

Bảng 3: Nhu cầu khuyến nghị năng lượng cho phụ nữ (Kcal/ngày)

Nhóm tuổi	Hoạt động thể lực nhẹ	Hoạt động thể lực trung bình
20 – 29 tuổi	1.760	2.050
30 – 49 tuổi	1.730	2.010
Phụ nữ mang thai		
3 tháng đầu	+ 50	
3 tháng giữa	+ 250	
3 tháng cuối	+ 450	
Phụ nữ cho con bú	+ 500	

2.1.2. Tỷ lệ các chất sinh năng lượng

Chất bột đường (Glucid): Chiếm **50-60%** tổng năng lượng.

- Chất bột đường bao gồm: ngũ cốc, các sản phẩm chế biến từ ngũ cốc, sữa, các sản phẩm từ sữa, rau, củ, quả, đường... Đây là **thành phần chính gây tăng đường huyết sau ăn**.
- Cần đảm bảo tối thiểu **175 g glucid/ngày** (khoảng 4 lưng bát cơm/ngày hoặc 3 lưng bát cơm và 200 g trái cây mỗi ngày).

PHẦN 2. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VÀ QUẢN LÝ CÂN NẶNG

- Mỗi loại thực phẩm sau khi ăn vào có khả năng làm tăng đường huyết ở các mức độ khác nhau. Khả năng làm tăng đường huyết sau khi ăn gọi là **chỉ số đường huyết của loại thực phẩm đó (GI)**.



Hình 2: Thực phẩm có chỉ số đường huyết thấp ($GI \leq 55\%$)



Hình 3: Thực phẩm có chỉ số đường huyết trung bình ($GI: 56 - 69\%$)



Hình 4: Thực phẩm có chỉ số đường huyết cao ($GI \geq 70\%$)

Chất béo (Lipid): Chiếm khoảng **20-30%** tổng năng lượng.



Hình 6: Thực phẩm cung cấp chất béo

- Chất béo bao gồm acid béo bão hòa, acid béo không no và cholesterol. Mỗi loại chất béo có tác động khác nhau đối với sức khỏe, đặc biệt hệ tim mạch:
 - Các **acid béo bão hòa** không tốt cho sức khỏe, gây tăng cân. Vì vậy cần hạn chế: thịt mỡ, bơ, pho mát, giò, chả ...
 - **Cholesterol** là thành phần làm tăng nguy cơ xơ vữa động mạch. Cần hạn chế: phủ tạng động vật (óc, lòng, tim ...). Lòng đỏ trứng chứa nhiều cholesterol nhưng cũng giàu các acid amin quý (cơ thể không tự tổng hợp được). Vì vậy, thai phụ nên ăn trứng nhưng không nên quá 4 lần/tuần.
 - Các **acid béo không no** tốt cho sức khỏe. Nên sử dụng các loại: dầu thực vật, mỡ cá, các hạt chứa dầu (lạc, vừng, hạt điều...).
- Hạn chế các thực phẩm chiên, rán sử dụng nhiều dầu, mỡ (bánh rán, khoai tây chiên ...).
- Ưu tiên các món nộm, salad, các món chế biến ở nhiệt độ thấp.
- Tỷ lệ lipid động vật/lipid tổng số không nên vượt quá 60%.

Lưu ý:

Nếu thai phụ có **rối loạn chuyển hóa lipid máu, tăng cân nhanh** cần chú ý giảm khẩu phần chất béo không tốt bằng cách:

- Tăng cường các món ăn luộc hơn là rán, xào
- Ăn tăng thêm cá và thịt gia cầm thay cho thịt đỏ.
- Sử dụng sữa và chế phẩm sữa có hàm lượng chất béo thấp hoặc đã được tách béo.

2.1.3. Tăng cường chất xơ

Chất xơ có tác dụng làm chậm tăng đường huyết sau ăn, làm đầy dạ dày nên tăng cảm giác no, giảm hấp thu chất béo. Nhu cầu chất xơ cho thai phụ là khoảng **28 g/ngày**.

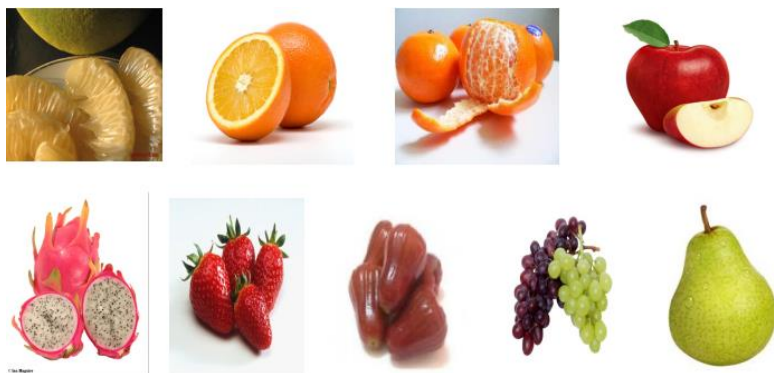
Ưu tiên ăn các thực phẩm giàu chất xơ như rau xanh, gạo nguyên cám, trái cây tươi ít ngọt. Nên ăn **300–400 g rau củ quả/ngày**.

Trái cây tươi quan trọng vì cung cấp nhiều vitamin, khoáng chất và chất xơ.



- Với những trái cây mọng nước và ít ngọt (bưởi, quýt, cam, thanh long, dưa hấu): Nên ăn khoảng 100-150 g/lần.
- Với những loại trái cây ngọt (chuối, táo, xoài, đu đủ, mít, vải, nhãn): Nên ăn khoảng 50-100 g/lần.

PHẦN 2. CHẾ ĐỘ DINH DƯỠNG VÀ QUẢN LÝ CÂN NẶNG



Hình 7: Trái cây có $GI \leq 55\%$



Hình 8: Trái cây có GI 56 – 69%



Hình 9: Trái cây có $GI \geq 70\%$

Lưu ý: Khi ăn trái cây

- **NÊN** ăn trái cây tươi dạng múi, miếng, khoảng 1 - 2 lần/ngày.
- **HẠN CHẾ** vắt nước, xay, dầm hoặc trái cây sấy khô.
- **KHÔNG NÊN ĂN NGAY** sau bữa chính.

2.1.4. Vitamin và khoáng chất

Đáp ứng đủ nhu cầu vitamin và khoáng chất theo khuyến nghị cho bà mẹ có thai, đặc biệt là axit folic (vitamin B9), canxi, sắt, iốt, vitamin D, magie, kẽm ...



Hình 10: Thực phẩm cung cấp vitamin và khoáng chất

2.1.5. Sữa và chế phẩm sữa

Sữa và chế phẩm sữa không chỉ là nguồn cung cấp canxi quan trọng mà còn là những thực phẩm có đầy đủ các chất dinh dưỡng thiết yếu với tỷ lệ cân đối rất tốt cho sức khỏe của thai phụ.

Nên sử dụng sữa và các chế phẩm sữa không đường.

Xem khung bên dưới để biết hàm lượng canxi trong sữa và các sản phẩm từ sữa.



Bảng 4: Khuyến nghị sử dụng sữa và chế phẩm sữa cho thai phụ

Giai đoạn thai kỳ	Khuyến nghị
3 tháng đầu	Nên sử dụng 3 đơn vị sữa/ngày
3 tháng giữa	Nên sử dụng 5 đơn vị sữa/ngày
3 tháng cuối	Nên sử dụng 6 đơn vị sữa/ngày

Lưu ý:

Nên sử dụng sữa và chế phẩm sữa, thực phẩm dinh dưỡng y học cho thai phụ mắc ĐTĐTK theo sự chỉ dẫn của NVYT

2.1.6. Muối

Ăn mặn làm tăng nguy cơ bị tăng huyết áp. Vì vậy, nên ăn giảm muối, ăn nhạt, đặc biệt đối với thai phụ có bệnh tăng huyết áp.

Hạn chế thực phẩm chứa nhiều muối: cà muối, mỳ tôm, giò, chả...

2.1.7. Nước uống

Uống đủ nước khoảng 1,5 – 2,5 lít nước/ngày (tùy thuộc vào thói quen, tuổi, giới, bệnh và hoạt động thể lực ...).

Nên uống nước đun sôi để nguội, nước khoáng, nước trà xanh.

Hạn chế dùng nước uống đóng chai, nước mía, nước hoa quả.

2.2. Lựa chọn và phối hợp các thực phẩm

Nhóm thực phẩm	Hàng ngày	3 - 4 lần/tuần	Hạn chế
Ngũ cốc	Cơm (gạo xát dối, gạo lứt)	Ngô luộc, khoai luộc	Bánh mì trắng, miến, bún, phở, xôi, cơm cháy, gạo lứt rang, khoai nướng
Rau xanh	Rau màu xanh đậm, vàng, đỏ cam	Củ cải	Bí ngô
Quả chín	Quả ít ngọt, có múi (bưởi, cam, táo, thanh long,...)	Xoài, đu đủ, chuối, bơ,...	Dứa hấu, nhãn, vải, mít, na, mía, quả sấy khô
Thịt, cá, trứng, đậu đỗ	Thịt lợn nạc, thịt gia cầm, cá, đậu đỗ	Thịt ít mỡ (thịt nạc vai, sườn), trứng, thịt dỏ (thịt bò, dê, trâu,...)	Thịt nhiều mỡ, thực phẩm chế biến sẵn (xúc xích, thịt xông khói), nội tạng
Sữa và chế phẩm từ sữa	Sữa không đường, sữa dành cho người mắc ĐTĐ	Sữa chua không đường	Sữa và các chế phẩm từ sữa có đường, bánh kẹo ngọt,...
Dầu, mỡ, hạt có dầu	Dầu thực vật, lạc, vừng	Đồ xào nấu có dầu	Mỡ động vật, đồ chiên rán, ...
Muối	<5g		
Đường	<5g		

Hình 11: Chế độ ăn cho thai phụ mắc ĐTĐTK

Lưu ý khi phối hợp các thực phẩm:

- Mỗi bữa chính nên sử dụng tối thiểu **5/8 nhóm thực phẩm** với tỷ lệ cân đối. Nên bổ sung vi chất (sắt, kẽm...) cho thai phụ ăn chay trường.
- **KHÔNG NÊN ĂN RIÊNG** các loại thực phẩm có GI cao mà nên phối hợp với các thực phẩm có GI thấp và/hoặc phối hợp với chất béo, chất đạm.

Ví dụ: Ăn 1 cái bánh bích quy với 1 hộp sữa chua không đường và ít hạt (hạt lạc, hạt bí, hạt óc chó...)

- **NÊN ĂN KÈM** những thực phẩm giúp kiểm soát đường huyết. Ví dụ: ăn kèm mẫu bánh mì với dưa chuột/hoa quả với sữa không đường.

2.3. Chia nhỏ bữa ăn và ăn đúng giờ

Nên ăn nhiều bữa trong ngày để không làm tăng đường huyết nhanh sau ăn và hạ đường huyết nhanh lúc xa bữa ăn.

Có thể ăn 3 bữa chính và 2–3 bữa phụ vào **các giờ cố định**.

- Bữa chính bao gồm $\frac{1}{2}$ là rau củ quả, $\frac{1}{4}$ là chất đạm và $\frac{1}{4}$ là tinh bột. Ưu tiên ăn rau và quả trước tinh bột.
- Thời điểm ăn bữa phụ là giữa buổi sáng, giữa buổi chiều, trước khi đi ngủ để phòng nguy cơ hạ đường huyết về đêm.
- Không ăn vặt.
- Hướng dẫn chế biến: Không nấu nhừ kỹ thực phẩm.

2.4. Thực đơn mẫu 1 ngày cho thai phụ mắc ĐTĐTK

Tổng năng lượng khoảng 1.800 – 2.000 kcal cho thai phụ 3 tháng giữa, điều chỉnh theo cân nặng và hoạt động thực tế của từng thai phụ.

Bảng 5: Thực đơn mẫu 1 ngày cho thai phụ mắc ĐTĐTK

Thời điểm	Bữa ăn	Món ăn gợi ý (Đơn vị ước tính)
7 giờ	Bữa sáng	1 lát bánh mì nguyên cám (~30 g) hoặc 1/2 bát yến mạch nấu. 1 quả trứng luộc + 1 lát phô mai. - Vài lát dưa chuột/cà chua.
9 giờ 30	Bữa phụ	1 hộp sữa chua không đường + 1/2 quả táo nhỏ/quả ổi.
11 giờ 30	Bữa trưa	½ - 2/3 bát cơm gạo lứt hoặc 1 củ khoai lang nhỏ (khoảng 100 g). 100 g cá hồi/thịt gà luộc/hấp (ưu tiên cá béo giàu Omega-3). 1 - 2 bát canh bí đao/rau cải/súp lơ xanh luộc.
15 giờ	Bữa phụ 2	30 g các loại hạt (hạnh nhân, óc chó) + 1 cốc sữa tươi không đường (100 ml).
18 giờ 30	Bữa tối	1/2 bát cơm trắng hoặc gạo lứt. 100 g thịt bò xào (ít dầu) hoặc đậu phụ sốt cà chua. 1 - 2 bát rau xanh đậm (rau muống, súp lơ, cải bó xôi) luộc/xào
21 giờ	Bữa phụ đêm	1 cốc sữa tươi không đường (100 ml) hoặc 1 hộp sữa chua không đường.

2.5. Nguyên tắc quản lý cân nặng

Tăng cân hợp lý trong thai kỳ giúp quản lý ĐTĐTK hiệu quả. Tăng cân quá nhiều có thể làm tăng tình trạng kháng insulin, khiến đường huyết khó kiểm soát. Ngược lại, tăng cân không đủ có thể ảnh hưởng đến sự phát triển của thai nhi.

Sự tăng cân của người mẹ lúc mang thai phụ thuộc vào giai đoạn thai kỳ và tình trạng dinh dưỡng (BMI) trước khi mang thai.

Bảng 6: Khuyến nghị mức tăng cân trong thai kỳ

BMI trước khi mang thai	Tổng số cân tăng (kg)	Mức tăng cân trong quý 2 và quý 3 (kg/tuần)
Thiếu năng lượng (BMI < 18,5 kg/m ²)	12,5-18 kg	0,51 (0,44 – 0,58)
Bình thường (BMI: 18,5 – 22,9 kg/m ²)	11,5-16 kg	0,42 (0,35 – 0,50)
Thừa cân (BMI: 23,0 – 24,9 kg/m ²)	7-11,5 kg	0,28 (0,23 – 0,33)
Béo phì (BMI > 24,9 kg/m ²)	5-9 kg	0,22 (0,17 – 0,27)



Sơ đồ 2: Nguyên tắc quản lý cân nặng cho thai phụ

Một số hỏi - đáp về chế độ dinh dưỡng

Mắc ĐTĐTK có được uống nước dừa, nước ép... không?

Nước dừa: Mặc dù là thức uống tự nhiên, nước dừa vẫn chứa đường. Bạn có thể uống một lượng nhỏ nếu đường huyết được kiểm soát tốt nhưng cần theo dõi đường huyết sau uống. Không nên uống quá nhiều hoặc uống thay nước lọc.

Nước ép trái cây: Nước ép (kể cả tự ép) thường chứa lượng đường cao hơn nhiều so với việc ăn trực tiếp cả quả vì đã loại bỏ chất xơ. Tốt nhất là hạn chế tối đa hoặc tránh hoàn toàn nước ép. Nên ăn trái cây nguyên miếng (với lượng vừa phải và chọn loại ít ngọt để tận dụng chất xơ).

Một ngày em nên ăn mấy bát cơm là phù hợp?

Không có một con số cố định cho tất cả mọi người vì lượng cơm phù hợp phụ thuộc vào nhiều yếu tố như cân nặng, mức độ hoạt động thể chất và tình trạng đường huyết. Điều quan trọng là kiểm soát tổng lượng tinh bột nạp vào cơ thể trong một ngày và chia đều ra các bữa ăn. Bạn nên tham khảo ý kiến bác sĩ để được tư vấn một khẩu phần ăn cá nhân hóa. Nên theo dõi đường huyết sau ăn để biết lượng cơm ăn có làm đường huyết tăng quá cao hay không và điều chỉnh cho phù hợp.

Bị ĐTĐTK mà em bé bị nhẹ cân, cần ăn gì để em bé tăng cân?

Nếu bé bị nhẹ cân, bạn nên tư vấn từ bác sĩ sản khoa và chuyên gia dinh dưỡng.

-Không tự ý ăn thật nhiều mà không kiểm soát vì có thể làm đường huyết tăng cao và gây ra các vấn đề khác.

-Tập trung vào một chế độ ăn cân bằng, đủ chất dinh dưỡng bao gồm protein, chất béo lành mạnh, vitamin và khoáng chất cần thiết cho sự phát triển của thai nhi

Sau khi kiểm tra các chỉ số đường cao thì có cần loại trừ tinh bột và hoa quả có vị ngọt (như cam hoặc xoài bơ dừa hấu) không?

Bạn không nên loại trừ hoàn toàn tinh bột và hoa quả ra khỏi chế độ ăn.

-Tinh bột: Là nguồn năng lượng chính cho cơ thể và thai nhi. Nếu loại bỏ hoàn toàn có thể gây thiếu chất, mệt mỏi và không tốt cho sức khỏe. Thay vào đó, hãy kiểm soát lượng ăn và chọn loại tinh bột tốt (GI thấp như gạo lứt, bánh mì nguyên cám...).

-Hoa quả: Cung cấp vitamin, khoáng chất và chất xơ. Bạn vẫn có thể ăn hoa quả nhưng cần chọn loại ít ngọt (ví dụ: bưởi, ổi, táo, lê) và ăn với lượng vừa phải vào bữa phụ, không ăn quá nhiều cùng lúc. Các loại quả ngọt như xoài, dừa hấu, bơ (mặc dù bơ là chất béo tốt nhưng vẫn có tinh bột) nên hạn chế và theo dõi đường huyết chặt chẽ. Nếu đường huyết vẫn cao dù đã cố gắng hãy đến gặp bác sĩ để được tư vấn thêm.



Nên dùng những thực phẩm nào để kiểm soát đường huyết tốt hơn?



Hãy ưu tiên những thực phẩm sau:

- Ngũ cốc nguyên hạt: Gạo lứt, yến mạch, khoai lang, ngô, bánh mì nguyên cám.
- Rau xanh: Ăn đa dạng các loại rau lá xanh đậm, bông cải xanh, súp lơ, cà rốt...
- Protein: Thịt nạc (gà, bò, lợn), cá (cá hồi, cá thu), trứng, đậu phụ, các loại đậu đỗ.
- Chất béo: Dầu ô liu, dầu dừa, quả bơ, các loại hạt (óc chó, hạnh nhân).
- Trái cây ít ngọt: Bưởi, ổi, táo, lê, dưa chuột, dâu tây, việt quất ... với lượng vừa phải.
- Sữa và sản phẩm từ sữa: Sữa tươi không đường, sữa chua không đường, phô mai.



Có nên bổ sung bữa ăn phụ không



Có, việc bổ sung các bữa ăn phụ là cần thiết đối ĐTĐTK!

- Chia nhỏ bữa ăn thành 3 bữa chính và 2-3 bữa phụ giúp đường huyết không tăng cao sau bữa ăn chính và cũng không bị hạ quá thấp khi đói.
- Các bữa phụ nên ăn nhẹ, chứa ít tinh bột: một ly sữa không đường, một ít hạt, một miếng trái cây ít ngọt hoặc một phần nhỏ rau luộc.



Em có được dùng sữa dành
cho bà bầu không?



Bạn đọc kỹ nhãn mác sản phẩm sữa bầu. Một số loại sữa bầu có hàm lượng đường rất cao, không phù hợp cho ĐTĐTK.

- Hãy chọn các loại sữa bầu chuyên biệt dành cho người tiểu đường (thường ghi trên bao bì).
- Nếu không có, sữa tươi không đường hoặc các loại sữa hạt không đường (sữa hạnh nhân, sữa đậu nành) là lựa chọn an toàn hơn.
- Có thể hỏi ý kiến bác sĩ về loại sữa bầu phù hợp cho tình trạng của bạn

PHẦN 3: HOẠT ĐỘNG THỂ LỰC

3.1. Khái niệm

Hoạt động thể lực (HDTL) là bất kỳ chuyển động nào của cơ thể được tạo ra bởi hệ cơ xương mà đòi hỏi phải tiêu hao năng lượng. Hoạt động thể lực bao gồm tất cả các chuyển động, kể cả trong thời gian giải trí, đi lại để đến và đi khỏi các địa điểm, hoặc là một phần của công việc hay các hoạt động gia đình của một người như làm việc nhà, làm vườn, tưới cây ⁵.

3.2. Lợi ích của hoạt động thể lực đối với thai phụ mắc đái tháo đường thai kỳ



Kiểm soát chuyển hóa

- Giúp kiểm soát đường huyết và giảm nhu cầu dùng insulin.
- Hỗ trợ kiểm soát cân nặng.



Biến chứng thai kỳ

- Giảm nguy cơ thai to.
- Hỗ trợ quá trình sinh nở thuận lợi hơn.



Thể chất & tinh thần

- Cải thiện tâm trạng, giảm lo âu, căng thẳng và trầm cảm.
- Giảm mệt mỏi, cải thiện chất lượng giấc ngủ.
- Giảm đau lưng, táo bón và sưng phù.



Lợi ích lâu dài: Giúp giảm nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2 cho mẹ trong tương lai.

⁵ World Health Organization (2024). *Physical activity*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

3.3. Các hình thức hoạt động thể lực trong thai kỳ

- **Hạn chế lối sống tĩnh tại, ít vận động:** Xem tivi, xem máy tính, chơi game, làm việc với máy tính ...
- **Tăng cường các hoạt động thường ngày:** Làm việc nhà (tưới cây, dọn nhà...), đi thang bộ thay đi thang máy, đi đến phòng đồng nghiệp thay gọi điện thoại, đi bộ hoặc đi xe đạp đi làm.
- Cố gắng vận động hàng ngày, tối thiểu **30 phút/ngày** và có thể kết hợp nhiều hình thức hoạt động thể lực như:
 - Đi bộ;
 - Đạp xe tại chỗ;
 - Các bài tập aerobic, khiêu vũ;
 - Các bài tập kháng lực tại chỗ: tập tạ, tập dây chun;
 - Bơi lội và thể dục nhịp điệu dưới nước;
 - Yoga: Có thể tham gia các lớp yoga.



- **Không nên:**
 - Không nên tập các môn thể thao đối kháng có nguy cơ bị va đập như kickboxing, judo hoặc squash.
 - Không tập thể dục ở nơi có độ cao 2.500 m so với mực nước biển hoặc lặn biển.

- Các bài tập gấp bụng hoặc nằm ngửa, đặc biệt sau 16 tuần.

Lưu ý khi hoạt động thể lực trong thai kỳ:



- NGỪNG TẬP nếu cảm thấy:



Mẹo nhỏ để duy trì vận động

- **Tìm một người bạn đồng hành:** Có thể đi cùng chồng, con hoặc người thân trong gia đình hoặc hàng xóm.
- **Đặt mục tiêu nhỏ mỗi ngày:** Tăng dần tùy theo sức khỏe và thể trạng của bản thân.
- **Chọn hoạt động mình yêu thích:** Ưu tiên những hoạt động phù hợp với sở thích, nhu cầu, năng lực của bản thân.
- **Nghe nhạc khi tập luyện:** Nghe các loại nhạc cổ điển, nhẹ nhàng giúp tinh thần phấn chấn, thoải mái.

Một số thay đổi HĐTL của thai phụ tham gia dự án

Thai phụ N là công nhân, có hai con nhỏ nên trước đây: “không đi bộ bao giờ, cơm nước xong, dạy con học nên không có thời gian”, nhưng bây giờ: “cố gắng đi bộ 20 phút sau bữa ăn, ngày nào cũng vậy.”

Trước đây, Y ăn xong thường nằm luôn, nhưng sau khi phát hiện mắc ĐTĐTK, cô đã thay đổi: “*ăn xong là đi bộ 10 phút, sau đó tập theo các bài tập trên tivi khoảng 60 phút mỗi ngày.*”



Mỗi vận động đều có giá trị!

**Hãy chọn hoạt động phù hợp với thể trạng và
giai đoạn thai kỳ của mình!**



Một số hỏi – đáp về hoạt động thể lực cho thai phụ

Mỗi ngày, cần đi bộ khoảng bao lâu?



Khuyến nghị là ít nhất 30 phút hoạt động thể chất cường độ trung bình mỗi ngày, hầu hết các ngày trong tuần (tối thiểu 5 ngày/tuần).

- Không cần phải đi bộ liên tục 30 phút. Có thể chia thành 2-3 lần, mỗi lần 10-15 phút sau các bữa ăn chính.

-Quan trọng là duy trì sự đều đặn. Nếu mới bắt đầu, đi bộ với tốc độ chậm và tăng dần thời gian cũng như tốc độ khi cơ thể đã quen. Luôn lắng nghe cơ thể và ngừng lại nếu cảm thấy khó chịu.

Ngoài đi bộ, có thể có hoạt động thể lực nào dành cho thai phụ ĐTĐTK?

Có nhiều lựa chọn an toàn khác như:

- Bơi lội: Giúp nâng đỡ cơ thể, giảm áp lực lên khớp.
- Đạp xe tại chỗ: An toàn
- Yoga cho bà bầu: Giúp tăng cường dẻo dai, thư giãn và chuẩn bị cho quá trình sinh nở (nên chọn giáo viên chuyên về yoga bầu).
- Các bài tập thể dục nhẹ nhàng tại nhà: Có thể tìm các video hướng dẫn bài tập cho bà bầu trên mạng (nâng chân, duỗi người).
- Các bài tập tạ nhẹ: Giúp tăng cường cơ bắp, dưới sự hướng dẫn của chuyên gia.

Có thể tập yoga dành cho phụ nữ mang thai được không?

Có, tập yoga dành cho phụ nữ mang thai (yoga bầu) là một lựa chọn rất tốt và an toàn cho thai phụ mắc ĐTĐTK, miễn là bạn không có chống chỉ định y tế nào khác.

-Yoga bầu giúp cải thiện sự linh hoạt, tăng cường sức mạnh cơ bắp, giảm căng thẳng và chuẩn bị tốt cho quá trình sinh nở.

-Hãy tìm lớp học có giáo viên chuyên về yoga cho bà bầu để đảm bảo các động tác phù hợp và an toàn.

PHẦN 4: TỰ THEO DÕI ĐƯỜNG HUYẾT TẠI NHÀ

4.1. Mục đích của việc tự theo dõi đường huyết

Tự theo dõi đường huyết là công cụ để thai phụ và bác sĩ có thể ⁶:

- Đánh giá hiệu quả của chế độ ăn uống và hoạt động thể lực.
- Phát hiện và phòng ngừa các trường hợp đường huyết quá cao (tăng đường huyết) hoặc quá thấp (hạ đường huyết).
- Điều chỉnh liều insulin (nếu đang sử dụng).
- Đảm bảo thai nhi phát triển khỏe mạnh, giảm nguy cơ biến chứng.

4.2. Tần suất và thời điểm theo dõi đường huyết

Các thai phụ mắc ĐTĐTK nên thử đường huyết ít nhất 4 lần/ngày bằng máy thử đường huyết tại nhà vào các thời điểm lúc đói và sau các bữa ăn.

Lưu ý:

- Thời điểm thử đường huyết **sau ăn** bắt đầu được **tính từ lúc ăn miếng đầu tiên**. Nếu thai phụ ăn > 30 phút thì thời điểm thử đường huyết sau ăn vẫn tính từ miếng ăn đầu tiên. Thai phụ nên hoàn thành bữa ăn trong ≤ 30 phút.
- Thai phụ có thể thử đường huyết sau ăn 1 giờ **HOẶC** sau ăn 2 giờ, không cần đo cả hai.
- Hãy thảo luận với bác sĩ để xác định thời điểm đo phù hợp nhất với kế hoạch điều trị của mình.

⁶ World Health Organization (2022). *WHO guideline on self-care interventions for health and well-being*.

Nên cố gắng đạt mục tiêu đường huyết cả lúc đói và sau các bữa ăn (tham khảo bảng 7)

Bảng 7: Chỉ số đường huyết mục tiêu

Thời điểm	Glucose (mg/dL)	Glucose (mmol/L)
Lúc đói	< 95	< 5,3
Sau ăn 1 giờ	< 140	< 7,8
Sau ăn 2 giờ	< 120	< 6,7
Trước khi đi ngủ	< 120	< 6,7

- Không để hạ đường máu (< 3,9 mmol/L hoặc 70 mg/dL).
- **HbA1c** là một xét nghiệm máu phản ánh mức độ kiểm soát đường huyết trong 3 tháng qua.
 - Nên duy trì HbA1c < 6,0%.
 - Không phải tất cả thai phụ đều cần xét nghiệm HbA1c. Bác sĩ sẽ chỉ định nếu cần. Tuy nhiên, việc đo đường huyết hàng ngày tại nhà là quan trọng nhất.

4.3. Các bước thực hiện thử đường huyết



Sát khuẩn tay bằng dung dịch cồn 70°



Gắn que thử vào máy theo hướng dẫn



Lắp kim vào bút và điều chỉnh độ sâu mũi kim



Xoa nhẹ đầu ngón tay, ấn nhẹ bút vào cạnh đầu ngón tay



Bóp nhẹ đầu ngón tay để đẩy máu ra. Đặt giọt máu lên que thử



Đợi vài giây, đọc và ghi lại kết quả

Mẹo nhớ giờ đo đường huyết: Đặt báo thức trên điện thoại hoặc gắn ghi chú ở nơi dễ nhìn (ví dụ: trên tủ lạnh, gương). Gợi ý sử dụng mẫu theo dõi đường huyết để ghi chép cẩn thận.

4.4. Xử trí khi đường huyết không đạt mục tiêu

Bảng 8: Các tình huống xử trí khi theo dõi đường huyết

Tình huống	Hành động ban đầu	Khi nào cần liên hệ bác sĩ
Tăng đường huyết (chỉ số vượt ngưỡng mục tiêu)	Xem xét lại: Bữa ăn trước đó có nhiều tinh bột/đường và có quên hoạt động thể lực không? Uống đủ nước.	Nếu kết quả tăng cao 2 lần trở lên/1 tuần mà không rõ nguyên nhân, đặc biệt là đường huyết đói.
Hạ đường huyết (<3,9 mmol/L hoặc 70 mg/dL)	Ăn ngay 15 g bột đường tác dụng nhanh (1/2 cốc nước trái cây, 2 - 3 viên kẹo, 1 thìa mật ong). Sau 15 phút kiểm tra lại đường huyết.	Nếu tình trạng hạ đường huyết xảy ra thường xuyên hoặc bạn bị ngất/mất ý thức.

Mẫu theo dõi đường huyết tại nhà

Mục tiêu đường huyết: lúc đói $\leq 5,3$ mmol/L; sau ăn 1h $\leq 7,8$ mmol/L; sau ăn 2h $\leq 6,7$ mmol/L

TT	Ngày tháng	Lúc đói	1h sau ăn sáng	2h sau ăn sáng	1h sau ăn trưa	2h sau ăn trưa	1h sau ăn tối	2h sau ăn tối	Trước lúc ngủ
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Một số hỏi - đáp về theo dõi đường huyết tại nhà

?

Các thời điểm quan trọng, cần thiết để đo trong ngày là lúc nào?

Các thời điểm quan trọng thường được khuyến nghị để đo đường huyết là:

- Lúc đói (sáng sớm): Ngay sau khi thức dậy, trước khi ăn sáng.
- Sau ăn 1 giờ hoặc sau ăn 2 giờ: Bắt đầu tính từ miếng ăn đầu tiên của bữa chính (sáng, trưa, tối).
- Tùy theo chỉ định của bác sĩ, bạn có thể đo 4 lần/ngày (lúc đói và sau 3 bữa chính)

?

Có nhất thiết phải xét nghiệm đường máu tại nhà không hay chỉ cần điều chỉnh chế độ ăn?

Cả hai đều quan trọng và cần thiết:

- Điều chỉnh chế độ ăn và vận động là nền tảng trong quản lý ĐTĐTK.
- Tuy nhiên, xét nghiệm đường máu tại nhà là công cụ giúp bạn và bác sĩ đánh giá hiệu quả của chế độ ăn và vận động. Nếu chỉ điều chỉnh mà không kiểm tra, bạn sẽ không biết liệu đường huyết có đang được kiểm soát tốt hay không.
- Việc theo dõi đường huyết giúp bác sĩ đưa ra quyết định kịp thời về việc có cần can thiệp bằng thuốc (insulin) hay không, để đảm bảo an toàn tối đa cho mẹ và bé.



Các chỉ số sau ăn bao nhiêu là trong giới hạn cho phép?

Các chỉ số đường huyết mục tiêu sau ăn được khuyến nghị cho ĐTĐTK là:

- Sau ăn 1 giờ: Dưới 7.8 mmol/L.
- Sau ăn 2 giờ: Dưới 6.7 mmol/L.
- Lúc đói: dưới 5.3 mmol/L).



Kiểm tra đường máu tại nhà, một ngày mấy lần là phù hợp?

Số lần đo đường huyết trong ngày tùy thuộc vào chỉ định của bác sĩ và tình trạng của bạn. Thông thường là: 4 lần/ngày: 1 lần lúc đói (sáng sớm) và 3 lần sau các bữa ăn chính (sau ăn 1 giờ hoặc 2 giờ).

-Trong một số trường hợp, bác sĩ có thể yêu cầu đo nhiều hơn hoặc ít hơn.

-Hãy tuân thủ lịch đo mà bác sĩ hoặc nhân viên y tế đã hướng dẫn cho bạn.

PHẦN 5: CHĂM SÓC SỨC KHỎE TINH THẦN

5.1. Vai trò của chăm sóc sức khỏe tinh thần

Chăm sóc sức khỏe tinh thần là yếu tố quan trọng trong chăm sóc sức khỏe tổng thể của thai phụ. Đặc biệt khi mắc ĐTĐTK, tâm lý lạc quan, thư giãn sẽ giúp thai phụ vượt qua được mọi thử thách trong thai kỳ, kiểm soát tốt bệnh từ đó có thể chăm sóc bản thân và thai nhi một cách tốt nhất ^{7 8}.

Khi mới nhận chẩn đoán ĐTĐTK, Th chia sẻ: “*Em không biết gì về bệnh luôn*” và cảm thấy “*lo lắng vì sợ ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ và em bé*”. Tuy nhiên, nhờ sự hỗ trợ từ nhóm Zalo và bác sĩ: “*khiến em bớt lo lắng, yên tâm hơn*” ⁷.

5.2. Các hình thức để chăm sóc sức khỏe tinh thần ⁹

5.2.1. Dành thời gian cho bản thân

- Thực hành các bài tập thư giãn đơn giản tại nhà:
 - **Hít thở sâu:** Dành 5-10 phút mỗi ngày để ngồi yên, hít thở sâu bằng bụng. Hít vào chậm qua mũi, cảm nhận bụng phình lên; thở ra chậm qua miệng, cảm nhận bụng hóp lại.

⁷ Vũ Thị Kim Dung và cộng sự (2024). *Phản ứng của thai phụ và gia đình khi thai phụ chẩn đoán mắc đái tháo đường thai kỳ: nghiên cứu định tính tại tỉnh Thái Bình*. Tạp chí Y học Việt Nam, 541 (1):165-71.

⁸ Nguyễn Thị Minh Phương và cộng sự (2024). *Sự hỗ trợ của chồng khi vợ mắc đái tháo đường thai kỳ: Một nghiên cứu định tính*. Tạp chí Y học Dự phòng, 34(2):116-24.

⁹ World Health Organization. (2019). *Peer support groups by and for people with lived experience: WHO Quality Rights guidance module: module slides*.

- **Thiền định ngắn:** Nghe các hướng dẫn thiền định ngắn (5-15 phút) để tập trung vào hơi thở, cảm nhận cảm xúc không phán xét.
- **Nghe nhạc nhẹ nhàng:** Giúp xoa dịu tâm trí và giảm căng thẳng.



- Làm những điều bạn yêu thích như đọc sách, nghe nhạc, vẽ, viết nhật ký, chăm sóc cây cảnh...
- Ngủ đủ giấc: Đảm bảo bản thân ngủ đủ giấc và ngủ ngon.

5.2.2. Tìm kiếm kết nối và chia sẻ

- Trò chuyện cởi mở, không ngần ngại chia sẻ với chồng, người thân, bạn bè về những lo lắng, băn khoăn của bản thân.
- Tham gia các nhóm hỗ trợ thai phụ: Việc chia sẻ với những người có cùng hoàn cảnh có thể giúp bạn cảm thấy được thấu hiểu và không đơn độc. (Ví dụ các nhóm trên Zalo, Facebook...).



5.2.3. Tìm kiếm sự hỗ trợ chuyên nghiệp khi cần

Nếu thai phụ cảm thấy buồn bã kéo dài, mất hứng thú, lo âu quá mức, khó ngủ hoặc có những suy nghĩ tiêu cực, đừng ngần ngại tìm kiếm sự tư vấn từ chuyên gia tâm lý hoặc bác sĩ.



Một số hỏi - đáp về chăm sóc sức khỏe tinh thần

Sau khi sinh, liệu em có hết ĐTĐ không? Em lo mình mắc ĐTĐ típ 2.

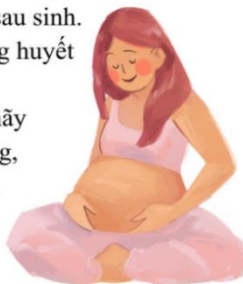
Đa số thai phụ mắc ĐTĐTK sẽ hết bệnh sau khi sinh.

-Tuy nhiên, bạn có nguy cơ cao hơn (khoảng 50%) phát triển thành ĐTĐ típ 2 trong 5-10 năm sau sinh.

-Để xác nhận bạn nên làm xét nghiệm đường huyết sau sinh khoảng 4-12 tuần.

-Để giảm nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2 sau này, hãy duy trì lối sống lành mạnh: ăn uống cân bằng, tập thể dục đều đặn, và giữ cân nặng hợp lý.

Việc theo dõi đường huyết định kỳ sau sinh cũng rất quan trọng.



Tiêm insulin có ảnh hưởng gì đến thai nhi không? Em rất căng thẳng mỗi lần tiêm.

Đây là một lo lắng rất phổ biến nhưng hãy yên tâm rằng:

-Insulin là liệu pháp an toàn và hiệu quả để kiểm soát đường huyết cao trong thai kỳ. Insulin không đi qua nhau thai và không gây hại cho thai nhi.

-Ngược lại, việc đường huyết của mẹ quá cao mới là yếu tố nguy hiểm cho bé. Tiêm insulin giúp giữ đường huyết ổn định, bảo vệ bé khỏi các biến chứng do đường huyết cao gây ra.

-Cảm giác căng thẳng, lo lắng khi tiêm là bình thường. Bạn có thể thử các biện pháp thư giãn như hít thở sâu, nghe nhạc nhẹ, hoặc nhờ người thân động viên. Hãy coi việc tiêm insulin là một hành động yêu thương, bảo vệ bé yêu của bạn nhé.



Tôi lo sợ ĐTĐTK ảnh hưởng đến sức khỏe của mẹ và con, tôi phải làm gì?

Lo lắng của bạn là điều hoàn toàn tự nhiên. Nhiều mẹ bầu cũng có cảm xúc tương tự khi chẩn đoán ĐTĐTK.

-Điều quan trọng nhất là bạn không đơn độc và ĐTĐTK có thể kiểm soát được.

- Bạn hãy: tuân thủ chặt chẽ chế độ ăn uống, duy trì vận động đều đặn và theo dõi đường huyết tại nhà thường xuyên theo hướng dẫn của bác sĩ.

-Bác sĩ và đội ngũ y tế sẽ luôn đồng hành cùng bạn để đảm bảo cả hai mẹ con đều khỏe mạnh. Việc kiểm soát đường huyết tốt sẽ giảm thiểu gần như tối đa mọi rủi ro.



PHẦN 6: HỖ TRỢ TỪ GIA ĐÌNH

Kính gửi các thành viên trong gia đình, đặc biệt là người chồng và những người thân yêu đang đồng hành cùng thai phụ!

Việc thai phụ mắc ĐTĐTK là một thử thách không nhỏ. Chúng tôi hiểu rằng bạn có thể có nhiều băn khoăn về cách tốt nhất để hỗ trợ. Câu chuyện của thai phụ Th đã minh chứng rõ ràng rằng sự đồng hành, thấu hiểu và sẻ chia từ gia đình là một sức mạnh to lớn, giúp thai phụ "*bớt lo lắng, yên tâm hơn*", "*tin tưởng hơn, vững vàng hơn*" để kiểm soát tốt bệnh ⁸.

Cuốn sổ tay này không chỉ dành cho thai phụ mà còn là nguồn thông tin quý giá dành cho chính bạn. Bằng cách cùng tìm hiểu về ĐTĐTK, tham gia vào việc chuẩn bị bữa ăn lành mạnh (như chồng Th đã tận tâm nấu ăn và "*ăn cùng chế độ ăn với cô*"), động viên và cùng tập luyện "*buổi tối thì cùng cô đi bộ*" lắng nghe và chia sẻ những lo lắng của thai phụ, bạn sẽ góp phần tạo nên một môi trường yêu thương và chăm sóc, giúp thai kỳ diễn ra suôn sẻ và an toàn.

Hãy cùng tạo nên một hành trình thai kỳ khỏe mạnh và hạnh phúc!

"Chồng luôn là người nhắc nhở tôi đi bộ mỗi tối và chuẩn bị bữa ăn lành mạnh. Nhờ có anh ấy mà tôi thấy mình không đơn độc."
(Thai phụ L)

"Mẹ chồng rất hiểu và thông cảm. Bà luôn nấu những món ăn phù hợp với chế độ ăn kiêng của tôi." (Thai phụ A)

"Việc trò chuyện cởi mở với gia đình về những lo lắng của mình đã giúp tôi giải tỏa rất nhiều áp lực." (Thai phụ Y)

Các hình thức người thân có thể hỗ trợ thai phụ

- **Cùng tìm hiểu về ĐTĐTK:** Hiểu đúng về bệnh sẽ giúp người thân đồng cảm và hỗ trợ thai phụ hiệu quả hơn.
- **Tham gia chuẩn bị bữa ăn lành mạnh:** Cùng duy trì chế độ ăn uống khoa học không chỉ tốt cho mẹ mà còn có lợi cho sức khỏe của cả gia đình.
- **Động viên và cùng tập luyện:** Đi bộ hoặc tập luyện cùng chồng/người thân giúp thai phụ duy trì thói quen vận động dễ dàng hơn.
- **Lắng nghe và chia sẻ:** Tạo không gian để thai phụ bày tỏ cảm xúc, lo lắng của mình.
- **Giúp đỡ công việc nhà:** Giảm bớt gánh nặng cho thai phụ để có thời gian nghỉ ngơi và tập trung vào sức khỏe.



Một số hỏi - đáp về sự hỗ trợ từ gia đình

Tôi có thể làm gì giúp vợ bị mắc ĐTĐTK?



Sự hỗ trợ của chồng là rất quan trọng! Bạn có thể giúp đỡ vợ mình bằng cách:

- Đồng hành trong chế độ ăn: Ăn uống lành mạnh cùng vợ, không mang đồ ăn không phù hợp về nhà.
- Khuyến khích vận động: Cùng vợ đi bộ hoặc tập thể dục nhẹ nhàng.
- Giúp đỡ theo dõi đường huyết: Nhắc vợ đo đường huyết đúng giờ và ghi chép lại.
- Tìm hiểu về bệnh: Hiểu biết về ĐTĐTK giúp bạn đồng cảm và hỗ trợ vợ tốt hơn.
- Giúp vợ giảm căng thẳng: Hãy động viên, chia sẻ việc nhà và tạo môi trường thoải mái cho vợ.
- Cùng vợ đi khám thai: Để nắm rõ tình hình sức khỏe của cả mẹ và bé.

Ngoài chế độ ăn, vợ tôi cần phải làm gì để kiểm soát đường huyết?



Ngoài chế độ ăn, vợ bạn cần:

- Vận động thể lực đều đặn: Đi bộ nhẹ nhàng, bơi lội, yoga bầu hoặc các bài tập được bác sĩ cho phép.
- Theo dõi đường huyết tại nhà: Đúng lịch và ghi chép lại kết quả.
- Tuân thủ chỉ định của bác sĩ: Bao gồm cả việc dùng thuốc (nếu có) và đi khám thai định kỳ.
- Giảm căng thẳng: Tìm cách thư giãn, ngủ đủ giấc.
- Uống đủ nước

PHẦN 7: GIAI ĐOẠN SINH VÀ SAU SINH

7.1. Giai đoạn chuyển dạ và sinh nở

Trong giai đoạn này, NVYT sẽ theo dõi chặt chẽ đường huyết của mẹ và theo dõi hạ đường huyết sau sinh ở trẻ trong 24 giờ đầu.

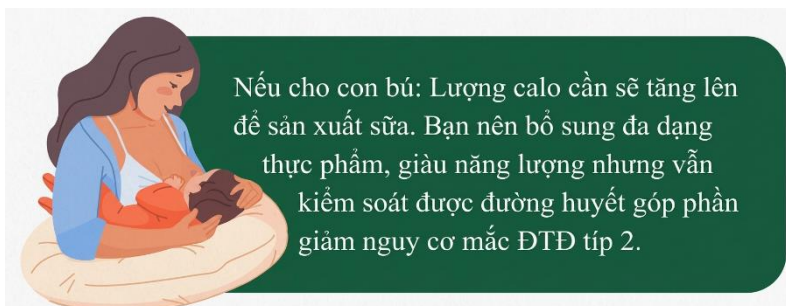
Cho trẻ bú mẹ sớm và thường xuyên để ổn định đường huyết.

7.2. Giai đoạn 6 tháng đầu sau sinh

Sau sinh là giai đoạn quan trọng để cơ thể mẹ phục hồi và thích nghi với vai trò mới. Với các mẹ từng mắc ĐTĐTK, việc chăm sóc sau sinh cần được đặc biệt quan tâm, nhất là chế độ dinh dưỡng và vận động.

7.2.1. Chế độ dinh dưỡng cho mẹ

Mục tiêu dinh dưỡng sau sinh là giúp cơ thể phục hồi, cung cấp đủ năng lượng cho con bú và quan trọng nhất là duy trì đường huyết ổn định, giảm nguy cơ phát triển ĐTĐ típ 2 trong tương lai.



- Chia nhỏ bữa ăn: Vẫn nên duy trì 3 bữa chính và 2–3 bữa phụ để giữ đường huyết ổn định.

- Ưu tiên ngũ cốc nguyên hạt: gạo lứt, yến mạch... thay vì tinh bột trắng.
- Tăng cường rau xanh và trái cây ít ngọt: Để bổ sung chất xơ, vitamin và khoáng chất.
- Chọn chất béo lành mạnh: dầu ô liu, quả bơ, các loại hạt.
- Bổ sung đủ protein: từ thịt nạc, cá, trứng, đậu phụ, sữa và các sản phẩm từ sữa không đường. Protein là chất cần thiết cho quá trình sản xuất sữa và phục hồi cho mẹ.
- Uống đủ nước: Đặc biệt quan trọng nếu bạn đang cho con bú. Ưu tiên nước lọc.

7.2.2. Luyện tập và vận động

Vận động sau sinh giúp mẹ hồi phục sức khỏe, lấy lại vóc dáng và giảm nguy cơ mắc ĐTD típ 2 trong tương lai.

- **Bắt đầu từ từ:**
 - **Nếu sinh thường:** Bạn có thể bắt đầu đi bộ nhẹ nhàng quanh phòng ngay sau vài ngày nếu cảm thấy khỏe.
 - **Nếu sinh mổ:** Hãy chờ vết mổ lành (thường là 6 tuần sau sinh) và tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi bắt đầu bất kỳ bài tập nào ngoài đi lại nhẹ nhàng.
- **Tăng dần cường độ và lắng nghe cơ thể:**
 - Không nên tập quá sức, đặc biệt trong những tuần đầu sau sinh. Nếu thấy đau hoặc khó chịu, hãy dừng lại và nghỉ ngơi
 - Khi cơ thể đã hồi phục, tăng dần thời gian và cường độ tập luyện
 - Mục tiêu: **ít nhất 30 phút/ngày**, hầu hết các ngày trong tuần, với cường độ trung bình.

- **Các bài tập phù hợp:**

- Đi bộ: Đơn giản, an toàn, hiệu quả và có thể tập mọi lúc mọi nơi
- Yoga: Giúp tăng cường sức mạnh, sự dẻo dai, cải thiện tư thế và giảm căng thẳng.
- Bơi lội hoặc đạp xe đạp tĩnh: Tốt cho tim mạch và ít gây áp lực lên khớp (nếu được bác sĩ cho phép).

7.2.3. Tầm soát đái tháo đường sau sinh

Hầu hết ĐTĐTK sẽ tự biến mất sau khi sinh. Tuy nhiên, việc xét nghiệm sau sinh giúp biết đường huyết đã trở về bình thường hay vẫn có nguy cơ cao phát triển thành tiền ĐTĐ hoặc ĐTĐ típ 2.

- **Thời điểm xét nghiệm:** Làm nghiệm pháp OGTT (tương tự như khi mang thai) vào khoảng **4-12 tuần sau sinh**.
- **Ý nghĩa của kết quả xét nghiệm**
 - Nếu kết quả bình thường: Bạn vẫn cần duy trì lối sống lành mạnh và kiểm tra đường huyết định kỳ (ít nhất 1-3 năm/lần) vì nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2 trong tương lai vẫn cao hơn người bình thường.
 - Nếu các chỉ số đường huyết bất thường: Hãy đi khám bác sĩ để được tư vấn về chế độ ăn, vận động hoặc dùng thuốc để kiểm soát bệnh, ngăn ngừa biến chứng.
- **Duy trì lối sống lành mạnh là chìa khóa:**
 - Tiếp tục ăn uống khoa học, duy trì cân nặng hợp lý và tập thể dục đều đặn là cách tốt nhất để bảo vệ sức khỏe lâu dài và giảm nguy cơ mắc ĐTĐ típ 2.

7.2.4. Nuôi con bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu

Lợi ích của nuôi con bằng sữa mẹ đối với mẹ và bé: Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất cho trẻ sơ sinh, đặc biệt trong những ngày đầu sau sinh. Đối với các thai phụ từng mắc ĐTĐTK, việc nuôi con bằng sữa mẹ mang lại nhiều lợi ích^{10 11}.

- Giảm nguy cơ trẻ bị hạ đường huyết sau sinh.
- Cung cấp kháng thể tự nhiên, tăng cường miễn dịch cho bé.
- Giúp mẹ phục hồi sức khỏe nhanh hơn sau sinh, hỗ trợ giảm cân và cải thiện kiểm soát đường huyết.
- Giảm nguy cơ béo phì cho trẻ và ĐTĐ típ 2 cho mẹ và bé

Nuôi con hoàn toàn bằng sữa mẹ trong 6 tháng đầu

- Cách bế trẻ khi cho bú¹¹

- Đầu và thân trẻ ở trên cùng một đường thẳng.
- Mặt trẻ đối diện với vú và môi trẻ đối diện với núm vú.
- Cơ thể trẻ sát với cơ thể mẹ.
- Đỡ phía dưới hông trẻ (nếu là trẻ sơ sinh).

¹⁰ World Health Organization & UNICEF. (2003). *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding*.

¹¹ Bộ Y tế (2015). *Nuôi dưỡng trẻ nhỏ: Tài liệu dành cho cán bộ y tế công tác trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em tại các tuyến*.



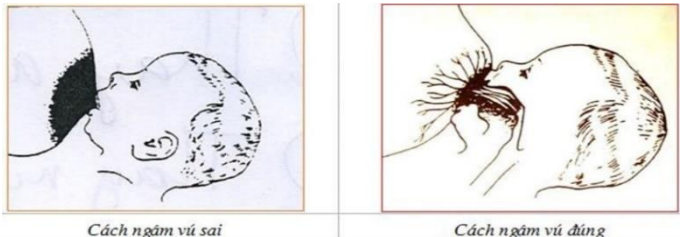
Hình 12: Các tư thế bú trẻ khi cho con bú

Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng truy cập qua mã QR:



- Cách ngậm bắt vú 11

- Bụng trẻ áp sát vào bụng mẹ.
- Miệng trẻ mở rộng.
- Môi dưới trẻ trẻ ra ngoài.
- Cằm trẻ chạm vào vú mẹ.
- Quầng vú ở phía trên còn nhiều hơn ở phía dưới bên phải.



Hình 13: Các cách ngậm bắt vú khi cho con bú

- **Cách để mẹ có đủ sữa cho con 11**

- Cho trẻ bú sớm trong vòng 1 giờ đầu sau khi sinh.
- Bú mẹ hoàn toàn và bú theo nhu cầu trong 6 tháng đầu.
- Động tác mút vú sẽ kích thích tiết ra prolactin tạo ra sữa sau bữa bú và phản xạ oxytocin tạo ra sữa trước và trong bữa bú.
- Mẹ cần dinh dưỡng, nghỉ ngơi đầy đủ để tạo được nhiều sữa.

Để biết thêm thông tin chi tiết, vui lòng truy cập qua mã QR:



7.3. Giai đoạn 6 – 24 tháng sau sinh

7.3.1. Chăm sóc cho mẹ

- **Duy trì lối sống lành mạnh:**

- **Chế độ ăn uống:** Tiếp tục duy trì chế độ ăn khoa học, ưu tiên ngũ cốc nguyên hạt, rau xanh, trái cây ít ngọt, protein nạc và chất béo lành mạnh. Hạn chế tối đa đường, đồ ngọt, thực phẩm chế biến sẵn và chất béo không lành mạnh.
- **Vận động đều đặn:** Nếu sức khỏe cho phép, hãy duy trì thói quen tập luyện ít nhất 150 phút mỗi tuần với cường độ vừa phải (đi bộ nhanh, bơi lội, yoga).
- **Kiểm soát cân nặng:** Cố gắng điều chỉnh cân nặng về mức khỏe mạnh trước khi mang thai hoặc duy trì cân nặng ổn định.
- **Cho con bú:** Cho con bú giúp mẹ giảm cân và có thể giảm nguy cơ mắc ĐTD tí 2 sau này.

- **Hồi phục thể chất và tinh thần:**

- **Nghỉ ngơi đầy đủ:** Hãy tận dụng cơ hội để nghỉ ngơi khi bé ngủ và đừng ngại nhờ sự giúp đỡ từ gia đình.
- **Chăm sóc vết mổ/vết rạch tầng sinh môn:** Tiếp tục giữ vệ sinh sạch sẽ và theo dõi các dấu hiệu nhiễm trùng. Nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường nào (đau, sưng, đỏ, chảy dịch), hãy đi khám.
- **Sức khỏe tinh thần:** Giai đoạn sau sinh, nhiều phụ nữ có thể trải qua những thay đổi về tâm trạng hoặc trầm cảm sau sinh.
 - + Dấu hiệu cần chú ý: Cảm giác buồn bã kéo dài, mất hứng thú với mọi thứ, mệt mỏi liên tục, lo âu quá mức, khó ngủ hoặc ngủ quá nhiều, ý nghĩ tiêu cực.
 - + Tìm kiếm sự hỗ trợ: Đừng ngần ngại chia sẻ cảm xúc với chồng, người thân, bạn bè hoặc tìm kiếm sự tư vấn từ chuyên gia tâm lý.

- **Tầm soát ĐTĐT típ 2:**

Nếu bạn chưa làm nghiệm pháp dung nạp đường lúc 4–12 tuần sau sinh thì bạn có thể làm xét nghiệm HbA1c tại cơ sở y tế để phát hiện sớm nguy cơ ĐTĐ típ 2 giúp bạn có kế hoạch điều trị và quản lý kịp thời, ngăn ngừa các biến chứng lâu dài.

- **Kế hoạch hóa gia đình**

Hãy đến các cơ sở y tế để được hướng dẫn về phương pháp tránh thai phù hợp với bản thân và gia đình.

7.3.2. Chăm sóc cho bé

Sau 6 tháng đầu, bé đã bắt đầu bước vào giai đoạn phát triển nhanh chóng, cần được cung cấp đủ dinh dưỡng và được khuyến khích phát triển các kỹ năng vận động, nhận thức.

- **Dinh dưỡng cho bé:**

- **Tiếp tục cho con bú:** Nếu có thể, hãy tiếp tục duy trì việc cho con bú sữa mẹ. Sữa mẹ là nguồn dinh dưỡng tốt nhất, giúp tăng cường hệ miễn dịch cho bé.
- **Ăn dặm:** Sau 6 tháng tuổi, sữa mẹ không còn đáp ứng đủ nhu cầu dinh dưỡng ngày càng tăng của trẻ. Việc bổ sung thực phẩm giúp cung cấp năng lượng và các dưỡng chất thiết yếu như sắt, kẽm, canxi, vitamin A, D, hỗ trợ sự phát triển thể chất, trí não và tăng cường miễn dịch cho trẻ. Chế độ ăn bổ sung hợp lý là nền tảng quan trọng cho sức khỏe và sự phát triển toàn diện của trẻ trong những năm đầu đời.



Để đảm bảo sự phát triển toàn diện, trẻ cần được cung cấp đầy đủ 4 nhóm thực phẩm sau 11

- Nhóm bột đường: gạo, khoai, mì, bún, phở.
- Nhóm chất đạm: thịt, cá, trứng, đậu hũ, đậu nành.
- Nhóm chất béo: dầu ăn, mỡ, bơ, sữa.
- Nhóm vitamin và khoáng chất: rau xanh, trái cây, sữa, các sản phẩm từ sữa, trứng, cá.

Việc kết hợp đa dạng các nhóm thực phẩm trong chế độ ăn hàng ngày sẽ giúp trẻ phát triển khỏe mạnh và toàn diện.

- **Phát triển thể chất và tinh thần cho bé**
 - **Vận động:** Khuyến khích trẻ lẫy, bò, ngồi và sau đó là đứng, đi. Cung cấp môi trường an toàn để bé tự do khám phá và vận động.
 - **Chơi và tương tác:** Dành thời gian chơi đùa, trò chuyện, đọc sách cho bé để phát triển ngôn ngữ, nhận thức và gắn kết tình cảm.
 - **Ngủ đủ giấc:** Đảm bảo bé ngủ đủ giấc theo lứa tuổi để phát triển tốt nhất.
 - **Tiêm chủng đầy đủ:** Đưa bé đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch theo chương trình tiêm chủng mở rộng để phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.



GỢI Ý THÍCH NGHI

CÁC TÌNH HUỐNG THƯỜNG GẶP

1. Khi đi ăn ngoài hoặc dự tiệc

- Ưu tiên các món hấp, luộc, nướng thay vì chiên rán.
- Hạn chế tinh bột, dầu mỡ nếu có (ví dụ: bún/phở/miến ăn nước trong, không cho quá nhiều bún/phở/miến).
- Ăn nhiều rau xanh.
- Hạn chế nước ngọt, đồ uống có đường và các món tráng miệng ngọt. Nếu muốn ăn ngọt, "chỉ ăn một chút".

2. Khi cảm thấy mệt mỏi, không muốn vận động

- "Lắng nghe cơ thể".
- Không nên bỏ hoàn toàn việc vận động mà có thể giảm cường độ hoặc thời gian vận động. Ví dụ: chỉ đi bộ 10-15 phút thay vì 20-30 phút.
- Tìm kiếm "người bạn đồng hành" để có thêm động lực.

3. Khi bị ốm hoặc có triệu chứng bất thường

- Theo dõi cơ thể, đặc biệt là đường huyết tại nhà. Nếu có chỉ số bất thường lặp lại nhiều lần thì cần đi khám bác sĩ.
- Không nhịn ăn hoặc kiêng ăn quá mức để giữ đường huyết đẹp.

PHỤ LỤC

Dự án VALID II đã xây dựng và cung cấp **bộ tài liệu truyền thông – giáo dục sức khỏe** hỗ trợ thai phụ nâng cao hiểu biết và kỹ năng thực hành tự chăm sóc ĐTĐTK.

1. Bộ 8 tờ rơi truyền thông

Vui lòng truy cập qua mã QR



2. Bộ 8 video hướng dẫn kỹ năng

Vui lòng truy cập qua mã QR



3. Kênh Zalo OA của dự án

Vui lòng truy cập qua mã QR

Dự án VALID Trường ĐH Y Dược Thái Bình
Tài khoản OA



Tài trợ bởi



**Cơ quan Phát triển Quốc tế
Đan Mạch (DANIDA)**

DỰ ÁN

**“SỐNG CHUNG VỚI BỆNH MẠN TÍNH - HỖ TRỢ TỪ GIA ĐÌNH VÀ CỘNG ĐỒNG TRONG QUẢN LÝ
BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI VIỆT NAM - ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ TẠI VIỆT NAM (VALID II)”**

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Địa chỉ: Số 352 - Đội Cấn - Ngọc Hà - Hà Nội

Email: xuatbanyhoc@fpt.vn

Website: www.xuatbanyhoc.vn

Số điện thoại: 024.37628832

TỰ CHĂM SÓC ĐỀ QUẢN LÝ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ - CẨM NANG DÀNH CHO PHỤ NỮ MANG THAI

Chịu trách nhiệm xuất bản

TỔNG GIÁM ĐỐC

Chu Hùng Cường

Chịu trách nhiệm nội dung

TỔNG BIÊN TẬP

BSCKI. Nguyễn Tiến Dũng

Đối tác liên kết xuất bản: Trường Đại học Y dược Thái Bình

Biên tập:

BS. Nguyễn Thị Hạnh

Sửa bản in:

Nguyễn Thị Hạnh

Trình bày bìa:

Nguyệt Thu

Kt vi tính:

Nguyễn Thị Hạnh

In 200 cuốn, khổ 14 x 20 cm tại Công ty TNHH MTV Nhà xuất bản Y học.

Địa chỉ: Số 352 Đội Cấn - Ngọc Hà - Hà Nội.

Số xác nhận đăng ký xuất bản: 2527-2026/CXBIPH/6-156/YH.

Quyết định xuất bản số: 308/QĐ-XBYH ngày 17 tháng 9 năm 2026.

In xong và nộp lưu chiểu năm 2026.

Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế - ISBN: 978-604-66-8089-5

TỰ CHĂM SÓC ĐỂ QUẢN LÝ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ

- CẨM NANG DÀNH CHO PHỤ NỮ MANG THAI -



Giá: 000đ

Mã số sách tiêu chuẩn quốc tế

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC - BỘ Y TẾ

Website: xuatbanyhoc.vn - Email: xuatbanyhoc@fpt.vn

Địa chỉ: 352 phố Đội Cấn, phường Ngọc Hà, TP. Hà Nội

Hotline: 0934 547 168 - Cửa hàng sách: 024 37627 816

Chi nhánh: 139A Triệu Quang Phục, phường Chợ Lớn, TP. Hồ Chí Minh

Điện thoại: 028 39235 648

ISBN: 978-604-66-...-...